

「邊緣舞進中心」～ 從女性主義治療觀點跨越習以為常的性別盲

賴美言（台北市立教育大學國民教育研究所博士生）

壹、前言

Carter(1992)研究發現：有修習性別議題或泛文化研究等與女性主義有關課程的助人工作者，在實務工作的表現上，實際卻與未曾修習過的人差別不大。也就是說徒具女性主義思維，但卻缺乏踐行之能力。而我想若是要因應此困境，或許可嘗試從兩條思路努力：一是深化探究此相關專業；二是回到助人者本身對於「專業知識權力」之反思。而在本文中，我選擇兩者。

貳、從“邊緣化經驗”出發——我對「知識權力」之反思

研究所畢業後，除卻小學教學工作，我亦投注諸多心力於社會服務工作，例如：戒菸專線、法院輔導志工等。我將這種透過社會服務所建構出的主體經驗，稱為「行動知識」。而此行動知識意涵—「立基於自身行動感知，建構主體性知識與觸發自身對經驗價值的重視。且某種程度亦反映出我對『文本知識』價值的不確定感」。我就是在這樣的心理狀態下進入博士班。然而，在面對課業的壓力下，生存的本能促使我放

棄了針對上述的心理訊息進一步探究的動機與行動力，選擇讓自己繼續沉溺在一波波強勢知識的建構浪潮中，載浮載沉，然而，對文本知識的不信任與抗拒情緒並未因此隱退，於是，「感知」與「行動」之間的斷裂，漸漸演化為我此時此刻，既「抗拒(成為知識客體)」，又無力「捍衛(知識主體)」的扭曲姿態。而一種因自我邊緣化¹的不安情感，更是活生生地將我排拒於「主流知識」之外。這樣的心理困頓，對於習以扮演助人工作者角色的我來說，不僅是沈重一擊，更是何等令人失措。既名為「受害」，那「捍衛」似乎即成為理所當然的姿態了。漸漸地，此種「拒作知識客體」之姿態，讓我肢體愈發僵硬，思緒愈形膠著，活生生地深陷在邊緣化的情緒團中，就是貼近不了主流。

幸運的是受到Foucault晚期思潮的啟發及後結構主義者的主張，認為假若我們試圖要找到權力落腳處，那一定是在當今的主流論述中。是故，知識論述成為集體利益的現身體，且經由各種學術制度與權威確保其得以不斷延續和再製(邱天助，2002)。例如：「主流知識」會形成一種階級控制，強制他人接受符合其利益的論述，且衍生出資源利益分配

與階級再製的議題。在此風潮下，自不難理解知識份子消極、漠視自身主體經驗，急於貼近主流論述的姿態。我認為這是從古迄今，知識份子所共同承載的主體斷裂與危機共業。然而，雖然我於前文中提及主流知識和邊緣化主體經驗，但我並無意圖在此評價兩者孰劣孰優，因為，我認為無論貼不貼近主流知識，都需承載著某種程度的風險。所以，貼近抑或不貼近，其實都是一種選擇罷了。重要的應是在這一抉擇過程中，個體能否發揮行為主體的能動性(agency)。而這種能動性是立基於對看見權力結構(覺察)後的反思，與自我增能後的行動抉擇所共構而成的。

有了此看見，我決定改變「看」主流知識的姿態，試圖看見肉眼所未觸及處的知識論證。亦即我對知識之理解不只限於對「可見」世界的瞭解，也應反思隱匿在知識背後的權力議題，藉以指涉自我知識建構與轉化機制。猶如Boesch(1991)所說的：個體異質化的經驗，往往牽涉一個自我分析的歷程。基於上述感知，對於試圖以「女性主義治療法」為本文書寫主題的我來說，是一重要觸發與訓練，因為「看見結構壓迫」、「意識覺醒」、「對權力反動」、「自我增能」與「社會行動」等行動展現，皆是女性主義治療法重要的底蘊。職是之故，我“選擇”在本文的最前面，將這種看似是屬於我「極個人性的經驗」，其實是類屬「集體性的創傷經驗」寫出。而“我在寫”的行動歷程本身，我稱其為「一種用墨寫的社會行動」，尤其是在本文最後，我對女性主義治療範疇的反思，則是本文最重要的精髓。

接下來，我將引領大家舞進「女性主義治療法」的學理領域。

參、從邊緣舞進中心—概述女性主義治療法

一、我對女性主義治療的覺知

對於企圖在本文中書寫有關「女性主義治療」議題的我來說，立足於反思知識權力建構觀點發聲，致使心理狀態得以從邊緣個體經驗，循序舞進女性主義治療的中心是重要的。猶如近年來，「女性主義運動」致力於社會建構的詭譎權力關係的消除，並致力於平等共存的新社會文化之建立。而其應用在心理治療上的特徵即為「引發當事人對性別議題的省思與關注，強調平等的治療關係，引導當事人自我增能。而所有行動之精髓與目標即：『拒作客體與營建主體』。亦即女性雖是社會建構下的受害客體，但同時也應發揮行為主體的能動性，在社會變遷與社會改革過程中扮演重要角色。」

Spivak(1986)認為書寫是一種文化的批判與政治的干預。Haraway(1991)則認為書寫的政治，不只是情感的抒發，或是文字的論辯，也不只是再現的協商，而是一涉及了一個或眾多世界的價值排序與意識型態論斷，乃至於對於自我與他者的併入或排除。而「詮釋學」要我們在理解的過程中“記得帶著自己”，並提醒我們不必陷入知識與道德的混亂狀態。這樣的敘說，讓我理解到，“我”既然無法自外於理解的過程，因此，我談論女性主義治療議題時，我選擇面對自己在社會建構下的女性處境，檢視自

己在這樣的思潮建構下，是如何行動的。例如：檢視自我對行動中隱而未現的性別意識知覺的程度為何；對自身行動與社會環境、社會權力結構之間的交互影響的析判能力為何等議題探究。我稱這是一種「意識覺醒」後的行動展現。意識覺醒是一種以嶄新方式來了解人與政治現實、社會情境的互動關係，甚至覺察到存在於某一弱勢個體生命經驗中所存在的宰制及壓迫根源，學習將看似是私人性的問題，擴充為集體的、社會的、結構的問題來看待。而這樣的論點，則與「女性主義治療法」中所提及的：「女性自覺並非僅重視個人對性別角色的省思，亦是要以公民身分要求公領域內政治權力的重新分配之『性別政治』意涵有直接的關聯(Klein,1984)」。

依循上述感知，我們不難理解父權社會對社會性別角色的操控，不僅形塑了女性的弱勢地位，並透過社會機制鞏固其既得利益。在這樣的情況下，女性的真實人性需求往往被漠視了。凡是不符應社會集體建置的傳統女性圖像者，便在這一僵化評價規準下活生生被排擠，甚至冠上不健康之惡名，要求其改邪歸正。以此立論，歷年來既存的女性的病態，就某種層面來說，有時反成了壓迫的最有力證明。是故，我大膽立論：案主對於自身角色的困頓並非是建制在客觀的知識空間中，而是隨著文化社會與人文發展建構出來的。因此，我認為談論性別議題，應不能斷然割捨「權力宰制」這一面向。因為，一旦我們未能由權力素材中描繪出女性主義治療法的實踐系譜，自然就更不可能進一步達成堅實活絡的連結，用以改善女性被

壓迫的現況。所以，在分析女性主義治療法之前，不得不先把女性主義運動史觀架構起來，從具體的史料中鑑往知來，知道過去我們為性別議題做了些什麼；現在又正進行著哪些事；而這些工作和目標的設計與執行又是在什麼樣的狀況和脈絡裡運作出來的；女性主義理論是否妥切地運用在女性主體經驗上等等將是重要且需要的。因為女性壓迫絕非純屬女性個別性的不幸事件，而是一集體性的社會權力分配問題。

二、女性主義的現身與發展脈絡

根據顧燕翎(1996)研究指出，在1972年之前，幾乎沒有任何婦運或爭取女性權益的議論出現。及至十九世紀法國婦女運動，「女性主義」一詞始見於世，展開了由女人了解女人、看待一個女人的故事。例如：1972到1981年間女性主義的思想藉著翻譯及論述開始傳播；1982到1992的十年間女性主義運動在台蓬勃發展等。綜觀「女性文化歷史」脈絡，儘管隨著年代的遞嬗，女性學說幾經轉換，但仍有其軌跡脈絡可循。例如：60年代受到社會人權運動及婦女運動的影響，女性開始反省過去有關女性的學術知識之研究者，皆為男性。這樣的發現是得以將「女性心理學」一直依附在「男性心理學」中抽離出來的重要契機。而70年代之婦女研究，則因女性的自我覺醒與踐行，開始強調以女性為主體的研究對象，開始由女性研究者為女性研究發聲。80年代女性主義者企圖從傳統、舊有的男性霸權知識理論中脫離，試圖由女性研究者對有關女性的一切議題，重新建構新知識、理論架構。

迄90年代婦女研究更透過研究的對話與整合，發展成為一學術資源。至此，二十世紀女性運動更將重心移轉到頌揚女性的自覺與自由，大膽提倡「女性主體性(female subjectivity)」，更意味著對於每個女性而言，女性意識的覺察不只是一種狀態，更是一獨特而複雜的過程，其中的經驗與體會更是非常「個人化」的。故探究女性生活的真相，不能不從女性研究著眼，探究自我覺醒後的女性，對人性及人生的不圓滿之理解智慧脈絡。

三、女性主義治療法的定義

Goodrich(1998)指出女性主義治療在發展之初即未曾蓄意要發明出一套特定之治療技巧，其所提出的女性主義治療法其實僅是企圖想要提供一新的治療視野。換言之，女性主義治療者並不主張治療者一定要依循哪一治療學派之技巧，而是認為為了要因應性別角色彈性及賦權之需求，治療者應有不同的技巧使用(郭麗安,2004)。簡單的說，女性主義治療法是具信念價值系統或哲學取向之特色，但非僅指特定的治療模式或治療方法，而是只要在現有任何一種的治療模式中加入女性主義之觀點即可應用。易言之，女性主義治療法是一可合併於各種治療法的治療方式。

四、女性主義治療法的目標

女性主義治療學派的治療目標是奠基在一個諮商師與案主平權的地位關係上，從案主的生活經驗出發，在治療過程中不斷詢問隱藏於案主背後的意識型態及意義，逐漸形塑出女性的自覺意識

一覺察女性之生命意義非只是為了滿足父權的需求，解構父權迷思。女性主義治療學派這個治療目標不僅是幫助案主的內在心理成長，更重視檢視社會文化脈絡上的迷思與扭曲想法，並加以導正之。

五、女性主義治療法的主張

女性主義治療法的主張：強調「改變模式(Change Model)」；非「適應模式(Adjustment Model)」強調案主的困擾並非僅是個人問題，應要協助案主透過對社會脈絡的覺察，釐清非個人失敗，才能欣賞善用原始生命力，並集合大眾力量(修慧蘭,2006)。另女性主義治療法亦拒絕傳統心理學對女性特質的假定，例如：依賴、歇斯底里、神經質、憂鬱等症狀，及其對女性特質的次等化或偏差化之現象。尤其強調治療者應隨時檢視、調整自身對僵化性別價值系統(如性別中心論、異性戀中心論、生理決定論等)的感知，藉以增能。上述是對於此學派治療者的自反性(Reflexivity)期許與責任提醒。至於治療者處遇案主困境這一部分，此學派主張在治療過程中，可以透過不斷地詢問隱藏於案主背後的性別意識型態及意義，藉以漸進形塑出案主的自覺意識，解構父權的迷思。例如：尊重多樣的價值觀與各種族、階級、宗教、年齡和性別取向團體的女性(他者)經驗。且主張對於案主行為之理解需同時兼顧其內在心理和社會文化脈絡之變項。尤其不以任何化約的因素作為評價案主行為之規準。此外，此學派亦認為治療的目標應包括案主內在心理的流變，和其他影響案主生活的社會與文化

脈絡等等，非僅是單向要求案主在一個壓迫的社會處境下調適自己，取得暫時的平緩。

六、女性主義治療法的治療關係

女性主義治療者主張與案主為一平等關係，視案主為有能力、權力及責任為自己努力的角色。而治療者的角色則是從案主生命經驗出發，提供相關資訊，給予案主有較多的選擇空間，協助案主解構生活困頓與迷思為主要任務。

肆、省思與前瞻—我對女性主義治療法之看法

一、跨越習以為常的性別盲—“看見性別雙綁”

如前所述，男性霸權經由各種社會制度與論述確保其得以不斷延續和再製，例如：女性主義建構論直搗生理說，將生物差異視為文化與語言論述所形塑的；且社會建構論者更直指：儘管生理說與文化說兩者之主張看似相異，但兩者之底蘊其實都充塞著決定論色彩，未充分考慮到社會變遷與個人的能動性。簡言之，無論是生理性別或是社會性別也好，性別差異顯然已被視為既定的、僵化的封閉系統，而這是所有女性共同承載的集體性威脅。

而歷來我們對於「性別壓迫」，一方面將其理解為—「就是男壓迫女」，並進一步指涉父權為「男性特權」，儼然將所有種種女性問題歸結於上，概括承受了現存制度所有的質疑與詰難，例如：尤俠(1999)指稱父權制度是一個堅不可摧的男性集體意識所形塑的結晶體，而這

結晶體潛藏在歷史的海溝裡興風作浪，僵化了兩性發展的空間，就連文字、圖像或語言都難以具體它的不仁。另一方面，我們則是把所謂的「性別解放」等同為「婦女解放」視之。但我認為這是迷思，有必要修正。舉例來說，女性主義運動者認為男性對社會性別角色調整的抗拒，往往是讓女性運動者感到挫折與無力的地方。因為如果只有女性意圖改變，而男性不肯，則改變將變得窒礙難行。然而，男性在作為既得利益者的同時，所付出的代價是什麼？對於某些不打算或無法按照社會對男性角色期望而生活的男性而言，他們會遭遇什麼樣的心理衝突呢？亦是值得探究的面向。Morgan(1981)則指出：有些看似強調男性主導的價值觀，深究下去會發現，反倒是男性因為社會對其性別的期望，使他成為受害者角色。例如：西方《浮世德》故事中，浮世德將靈魂賣給魔鬼，以交換權力冠冕；而在現代社會中，男孩則把他的靈魂賣給了父權社會，以得到權力與地位(引自王行,1998)。

職是之故，我認為「性別壓迫是一雙綁概念」，對於各種不同性別皆蘊含著某些限制與不平等現象。例如：女性主義運動者認為，我們所處的世界是一個「男造環境」。然而，若我們回顧中國歷史時，其實亦不免發現：在中國，最早所謂的好男人是指大丈夫、君子、忠臣，這樣的標準是由社會道德及君王的立場出發；到了現代，對男人的期待則是由家庭的需要出發(王行,1998)。也就是說，所謂好男人的標準，其實一直也並非是由男性基於自身的反省所決定的。我在此所要表達的意思是：人文現

象或歷史其實只要從不同的角度切入，性別在歷史的角色定位往往會有不同的面貌呈現，例如：當大家都認為照顧孩子是母職，有無可能因而造成男性因為無法照顧孩子所引發的生命經驗中的失落，那一向被歌頌為女性特有的神聖母職，不就反成為父權制度迫害男性的共犯結構？所以某種層面來看，男性也是性別文化建構下的受害者角色。然而，女性主義運動的出現，普遍被認知為對傳統所謂的「父系優位文化」的挑戰，傳達著某種敵意、欲去之而後快的威脅氛圍。這是迷思，性別政治在過去主要是個「男尊女卑」的不平等問題，亦即男性位於性別階級上層，而女性則處於男性之下。但是「性別壓迫」的結構真的只有上、下兩層嗎？事實上，應該是更複雜的。例如：除了「不同性別間」的壓迫外，其實有時「同性別內」亦常常會自成一宰制階級，例如：工人階級的女性與中上階級的女性所受到的壓迫程度，其實亦存在著分別和差異。所以，我認為不應該將女性主義治療或運動簡單化約成對父系霸權的反動與挑戰而已，而是要回到「性別主流」的概念中來思考與定位。也就是說，女性主義治療工作者或女性主義運動者之信念 - 「並非是在容忍或排除異己，而是要試圖看見異己的位置，即其與我們的關連是什麼？」因為若在文化中沒有看見異己，表示有盲點。故在進行女性治療工作或女性主義運動時，反而有時尋找異己的身影是重要的。

二、「性別壓迫」有時可能是由諮商工作者帶入諮商關係中

女性主義治療工作者試圖藉由引導案主對此性別困境的覺察，進而觸發其有力量轉化此束縛。但是在此我想要強調的是，女性主義治療者雖強調打破諮商關係中的「權力階級」與諮商工作者的「性別價值中立」框視，看起來，這是一件極具價值與意義的使命與挑戰。然而，所謂「性別價值中立」是否真的存在？關於這部份，基本上我是抱持著存疑的態度。因為所謂的價值中立，若比照實證主義的科學觀點來說，是指在什麼與什麼間中立？而由「中立」為基準點像左右擴張的兩個「極端」又是指什麼？誰來決定什麼是中立？什麼又是極端？其實，價值中立的參照點之定義與決定過程中，本身即已充塞了權力的宰制。是故，「性別價值中立」本身其實也僅是諸多「普羅價值」中的一種價值判斷結果罷了，簡言之，其本質上也是一種個體經由價值判斷後的行為產物。而助人工作者與其他社會成員一樣，也是被社會集體價值建構的成員之一，因此，在處遇案主的性別困境時，有無可能自己亦淪為壓迫案主角色的共犯，高舉用社會集體價值觀建構出的「性別中立」旗幟，建構案主的問題？！這是值得助人工作者省思的重要課題。

坦言之，在女性主義運動盛行的年代，表態自己質疑「性別中立」之說，似乎是冒險且需要勇氣的。但若一味為了貼近後現代多元精神，而將女性主義治療一味定位在「去性別化」或「性別中立」的立場上，這是過於武斷與失當

的。因為「性別」其實蘊含了「生物性別」與「社會性別」兩個面向，前者依生理構造將人歸類為男性、女性或第三性等，本身的「性別類屬」其實並不具階級或地位之分。但是，後來透過人際互動，始成階級之分，形成所謂的「社會性別」。「生物性別」，一旦被命名及付諸言辭，即成為一種再現形式(語言是種符號系統)；而再現的歷程中即隱含了主觀性與價值判斷，即成為「社會性別」(語言是表達的語彙)。因此「生物性別」與「社會性別」是一組無法提出終極言說的二元分類，兩者之間，存在著光譜般的相互滲透地帶(賴美言,2006,省思札記)。因此,我認為女性主義治療工作歷程中要覺察與解構的並非是「生物性別」,而是意圖觸發個體反思存在於「主體性別期待」與「社會性別期待」間的斷裂。且這樣的反思取徑,不再僅是意識型態取向,而是主體感知取向。也就是我認為性別的凝視與理解位置,不應只是抽象地解釋社會文化如何定義「父系文化」,因為身體的感知並不是單一的,而應是透過個體身體感知的主觀經驗來探究才是。或許您會質疑上述的論述取徑太傾向個體化,忽略了社會脈絡整體的結構思考。但是我要澄清的是:這樣的取徑,其實僅是希冀藉由個體身體的感知經驗,豐富、擴大性別的多樣態,藉以在種種不確定的多元觀點與立場中,拉開一些空間,提供主體經驗與社會文化對話,藉以觸發性別覺察,增多角色扮演的彈性,這是我的企圖。但其底蘊仍是 - 「將自體經驗置於社會文化脈絡下檢視,而檢視的焦點則是著落在社會集體價值觀對性別角色的不合理建

構上」。我想這即是符應女性主義治療理論中所強調的「平等」概念,因為每個個體皆有權利從主體經驗的立基點上,來決定如何詮釋敘說自己的性別經驗,並發展、決定接下來的行動策略。

承上所述,我們不難理解「我是誰?」這個個人身分認同的問題,將較可以避免被家庭關係或社會文化結構所決定。因此,我認為若就女性主義治療學派假設「案主是專家」的觀點來看,女性主義者對於母職的主張,認為需要重構的應不是「母職實踐行動的本身」,而是父權機制下剝奪女性自由獨立的僵化與控制方式。因此,我認為女性主義治療工作者在與案主工作時,治療者如何取決自己性別的觀點,避免複製性別差異,或抬出階級將是頗具挑戰性的重要任務。

三、從“批判主義”轉化為“人文主義”的觀看視角

傳統我們在看待弱勢者處境時,常常是從「批判」的角度來探究,雖可以看見問題的內涵,但對於後續行動走向,則往往缺乏具體的策略與想法。甚至有時會複製另一種壓迫。例如:修慧蘭(2006)指出:近來,諸多研究結果往往突顯男性愛喝酒,或家暴加害人百分之九十以上都是男性等現象,有意無意營造出利用統計數字或誇大生活中所觀察到的現象之嫌,甚至因而激盪出另一股新興的「男性研究」的浪潮,企圖翻轉女性主義者對男性弱勢處境的建構。因此,我認為「對異己的批判」只是一種反思視框,一種過程,一種手段,但並非是最終的姿態。因為我相信若要引

發後續的行動策略，還是需回歸到「人文主義」所蘊含的尊重、同理、彈性、多元與平等的後現代視框中工作，才有更多的可行性引發個體改變，產生較正向的社會行動。所以，我認為在女性主義運動浪潮中，如何從初始對男性霸權的反動與批判情緒中，轉化至「人的主體性」來擬定可能的行動方案將是重要且值得努力的方向。這樣的定位與精神，相信將可以更貼近女性主義治療及多元文化。因此，我認為女性主義思潮不應再以「一方面攻擊男性霸權；另一方面則強調女性弱勢處境」的方式存在。否則，女性主義的自我受限與無力似乎是不可避免的。

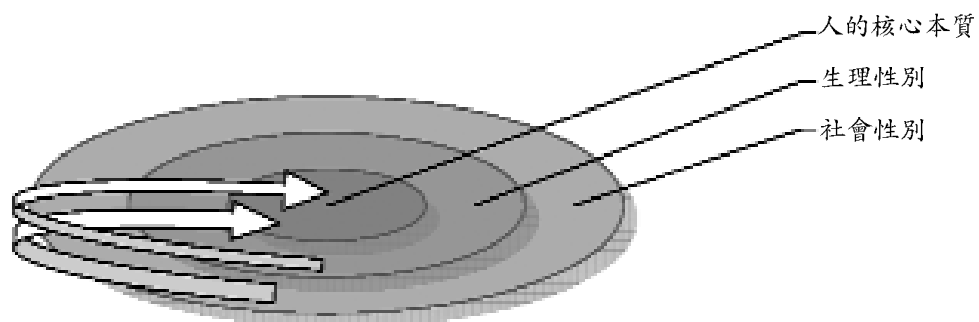
四、轉化「內在的罪」成「外在的惡」

依循建構主義的認識論觀點，個案的問題並不是客觀事實，而是被社會所建構的問題。現階段大部分的人都在新舊角色認知體系之中猶疑不定，對舊有傳統角色失去信心，卻又陷入新認同角色懸置狀態的創傷中。這樣的心理衝突，猶如治療者急欲告訴案主不要把自

己當病人，然而，同時卻又有意無意地提醒案主是病人之矛盾情結中。

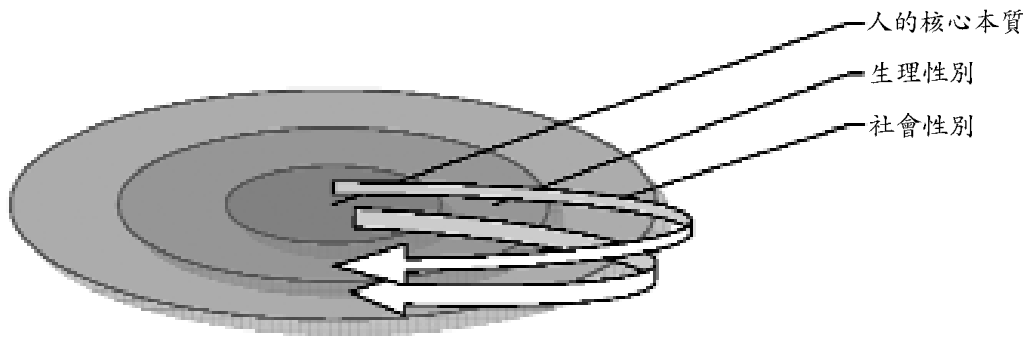
女性主義治療的目標強調以「改變模式」取代「適應模式」。後者原則上是一種即「再生產」與「再複製」的舊制度，對於壓迫的社會建制缺乏反省力。而「改變模式」則是意涵變遷、轉化之面向，簡言之，便是一個尋回主體及尊嚴的歷程。更具體的說，女性主義治療者主張若要談女性的本質，得先看到社會文化的束縛與不合理建構，然後把它拿掉。因此，我認為女性主義治療所強調的「性別意識覺察」指的是：個體跳脫文化及社會建構的限制，探察自身的期望，心靈底層的渴求後之自我定位。而這樣的立論言說背後隱藏的思考是 - 「性別差異或認同問題，其實不是單純男、女或第三性相對位置的問題，而是性別主體介於象徵秩序與真實邊界反覆游移所衍生的各種可能」。而過程中最重要的療癒成功機制即是 - 「案主有無擁有轉化『內在的罪』變為『外在的惡』的能力與能量」。茲如圖1、圖2所示：

1.不健康的心理因應狀態—將所有的問題都內攝為自我的問題



圖一：不健康的心理因應方式

2.健康的因應狀態 - 轉化「內在的罪」變成「外在的惡」



圖二：健康的心理因應方式

伍、結語

女性主義思潮自1972年起，迄今至今已近一百年的歷史。但因社會文化脈絡的浪潮與運動，常常融入了女性主義的思潮，影響著女性主義理論的解構與再建構歷程的穩定性。所以，至今可說仍是一個尚處於變動、發展中的女性概念理論，再加上西方女性主義流派的不斷竄起，如：女同志女性主義、後現代女性主義等新興流派，使女性主義成為一個難以確定的思潮。是故，與其說女性主義治療是一套特定的治療理論與技術，還不如說它是一種觀點。而透過「女性主義治療」視框，我們可以理解「社會性別」是一種人為的、僵化的、具有社會意義的文化再製品，而你跟我，可能都是共犯結構中的一份子！

當代的語言家指出，思考本身已經是一種翻譯，不是單向地把「思想」翻譯成「語言」，也不只是把「言說」翻譯成「思想」，而是在「言說的語言」和「思考的語言」之間進行轉譯。是故，若您認同我於本文中的觀點，這是一種存在於「讀者、文本與書寫者三者間的共

鳴」，是有意義的。但若是您無法認同我於本文中之論述，這亦屬「正常」，因為語言的特性本就在於曖昧多義，且言說者的「主體性」往往和其敘說行動背後所隱含的企圖是分不開的，這是一種深具後殖民性的欲望——「想重新成為自己」。所以，若您在於閱讀本文時，出現不同觀點的看法，這是一個好現象，因為我們彼此都在文字、語言與思考的互動歷程中，「拒作知識客體，努力在營建主體實踐知識」。而這亦是女性主義治療的重要精神與意涵，亦是我書寫本文的最重要動機與立意。

註

¹之所以稱為「自我邊緣化」，實是因為我對文本知識價值的質疑，所引發的對主流知識的心理距離感。

參考文獻

- 尤俠(1999)。父權化石。台北：探索。
 王行(1998)。解放男人 男性的自覺與成長。台北：探索文化。
 邱天助(2002)。布爾迪厄文化再製理論。台北：桂冠。

- 修慧蘭(2006)。女性主義(家族)治療。
(http://psy.nccu.edu.tw/~counseling_theory)。
- 郭麗安(2004)。女性主義家族治療的訓練、實踐與省思。諮商專業演進與實踐學術研討會論文集,1-25。
- 鄭玄藏等譯(2003)。諮商與心理治療的理論與實務。台北：雙葉。
- 蔣竹山譯(1999)。再現與感知—身體史研究的兩種取向(Charlotte Furth原著)。新史學。
- 顧燕翎(1996)。從移植到生根：婦女研究在台灣(1985-1995)。近代中國婦女史研究。頁241-268。
- Boesch, E. E. (1991). Symbolic action theory and cultural psychology. New York: Springer-Verlag.
- Carter, B.(1992). Stonewalling feminism. Family Therapy Networker,16.64-69.
- Foucault, M.(1980), Power / Knowledge : Selected Interviews and Other Writings, tr. by Colin Gordon, Leo Marshall, John Mepham, Kate Soper (New York: Pantheon Books).
- Goodrich, T.(1998). Feminist family therapy: A casebook. New York: Norton.
- Haraway, D.(1991). Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature. NY: Routledge
- Klein, E.(1984)Gender Politics: From Consciousness to Mass Politics. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Klein, E.(1984). Gender politics: From consciousness to mass politics. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Spivak, Gayatri Chakravorty(1986). " Three Women's Texts and a Critique of Imperialism" (Critical Inquiry 12, Autumn 1985). "Imperialism and Sexual Difference" (Oxford Literary Review, Vol. 8, Nos.1-2.