

敘事意義性、連貫性與對話性：一次治療書寫的敘事理解與分析*

林美珠**

國立東華大學
諮商與臨床心理學系

溫錦真

慈濟大學
人類發展學系

高倜歐

國立東華大學
諮商與臨床心理學系

心理諮商與治療的真實面貌是高度依賴語言的活動，不論哪一種諮商與心理治療學派，其過程都是利用談話來進行，治療中的個案利用諮商與心理治療的機會敘說自己，從敘說與重說的言說過程中逐漸改變自己的生活。本文認為從敘事的觀點來看治療歷程與改變，是一種有別於傳統病理模式追求症狀緩解與客觀療效評估的思考，呼應當代心理治療學者對於「敘事」的重新關注，亦對心理諮商與治療研究提出一種另類隱喻的可能性。基於此，本文初步探討與整理敘事改變之相關概念（包括敘事意義性、敘事連貫性、敘事對話性）與分析方法；以一個案主書寫為例，探討敘事概念分析方法的應用；最後，評析敘事分析及其在研究應用上的可行性。

關鍵詞：敘事、敘事意義性、敘事連貫性、敘事對話性

緒論

隨著 Eysenck (1952) 提出對心理治療療效的質問，而許多研究確定了治療的療效 (Smith, Glass & Miller, 1980)，至 Wampold、Mondin、Moody、Stich、Benson 與 Ahn (1997) 的後設分析 (meta-analysis) 發現沒有一種治療模式優於其他治療模式，之後有關心理諮商與治療的研究繼而轉向投入治療歷程和療效的實證研究，探討心理諮商與治療歷程中發生什麼事以導致個案的改變 (Hill & Lambert, 2004)。

在眾多有關心理諮商與治療歷程-療效的相關研究中，有些是高度倚賴嚴謹的科學證據，追求以症狀緩解與客觀性療效評估的統計顯著性，追求所謂的證據支持 (empirically supported) 的治療法，卻遺忘了諮商與心理治療中的敘事或故事本質 (Polkinghorne, 1988; McLeod, 2004)。心理諮商與治療的真實面貌是高度依賴語言的活動，不論哪一種諮商與心理治療學派，其過程都是利用談話來進行，個案利用諮商與心理治療的機會敘說自己，治療中的個案是從敘說與重說的言說過程中，逐漸改變自己的生活 (McLeod, 2004)。這種敘事觀點的發展趨勢也在國際間持續形成，愈來愈多持不同理論取向之治療學者，紛從 narrative 一詞來概念化其臨床經驗(例如來自紐澳的 White 和 Epston，來自加拿大的 Angus，來自荷蘭的 Hermans，來自義大利的 Dimaggio 與 Semerari，來自葡萄牙的 Gonçalves，英國的 McLeod，以及美國的 Neimeyer)。

「敘事」(narrative) 是人建構生命經驗成為有意義的基本形式。近代許多社會科學領域的學者 (Bruner, 1986; Giddens, 1991; McAdams, 1985; Sarbin, 1986) 已相繼提出「故事」(story) 的看法，認為在當代社會中，人透過「故事」來意義化他們自己的生活經驗。敘事是人以時間順序的方式組織生活經驗成一個有意義的情節 (Polkinghorne, 1988)。在心理治療中，個案透過敘說，重新建構過去、現在、未來的生命經驗成一個更有用處

* 本篇論文獲國科會補助，計畫編號：NSC-97-2410-H-259-069-MY2。

** 本文通訊作者：林美珠；通訊方式：mjlin@mail.ndhu.edu.tw

與連貫性的詮釋，達到個人的改變。而這個心理治療的敘事傳統似乎是回歸到 Freud 的精神分析工作中，如 Marcus (1977) 在評論 Freud 對 Dora 的案例時，認為精神分析治療工作是為病患重新貫串其生命經驗（包含隱藏在潛意識的經驗）成一個有連貫性與結構性、可被理解與言說的生命故事。而心理治療中的敘事就如 Spence (1982) 提出「敘事真實」(narrative truth) 的概念，認為人重構故事時會盡量讓經驗整理至讓自己滿意為止，此亦新、亦真實的故事是可以解釋的，是有治療性的好故事。

本文認為從敘事的觀點來理解治療歷程與改變，是一種有別於傳統病理模式追求症狀緩解與客觀療效評估的思考，呼應 Cunha 等人 (2012) 等人重新關注「敘事改變」

(narrative change) 在諮商與心理治療歷程和療效研究中的重要性。此外，根據林耀盛 (2011) 的整理與反思，認為目前心理諮商與治療學派的改變觀多為單一隱喻的模式，如心理病理模式的形式論、刺激-反應的機械論、適應模式的有機論等，強調的是邏輯實證論或是理性發展的共通性，無法涵蓋人類心智與行為的複雜現象。本文亦呼應這樣的評述，認為心理諮商與治療學派的「改變」觀亦需另類隱喻模式來作參考。本文認為在敘事思考模式下，個體被視為是一個說自己故事的主體，不斷參與故事的意義建構。在心理諮商與治療的情境下，個案不僅是一個敘說故事的主體，也同時是與心理師或治療師共構故事意義的行動者。

有鑑於國內在心理諮商與治療的研究除了傳統科學實徵論的研究模式外，「敘事」觀點的治療歷程或改變研究仍待開發。雖然國內心理諮商與輔導領域的研究，特別是博碩士論文，有不少是敘事研究，但多著眼在對不同個體生命經驗作探討，甚少以心理諮商與治療中的故事或敘事為研究對象或素材，或從敘事的觀點來探討心理諮商與治療的改變歷程，此乃本文撰寫主要的目的。然而本文目的不在挑戰或否定過去科學實證主義典範下對於心理諮商與治療的「歷程-效果」研究模式，亦不在以「敘事改變」一詞取代「治療改變」。本文主要從敘事的觀點整理出有關治療改變的分析概念和方法，以供國內未來研究者作參考。具體而言，本文的研究目的在：

1. 探討與整理心理諮商及治療的「敘事」概念與分析方法。
2. 以一次案主治療書寫為例，說明三個敘事概念與分析方法的應用。
3. 評析敘事概念與分析及其在心理治療歷程與改變研究應用上的可行性。

心理諮商與治療的「敘事」概念與分析方法

隨著當代對敘事觀點及方法論的關注，有關心理諮商與治療的「敘事分析」或「敘事改變」論述及研究亦日益受到青睞，專書如「敘事與心理治療：實務、理論與研究」

(The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research) (Angus & McLeod, 2004) 以及「療癒情節：心理治療的敘事基礎」(Healing plots: The narrative basis of psychotherapy) (Lieblich, McAdams, & Josselson, 2004)，或是期刊如 Psychotherapy Research 第 21 期之 Narrative and psychotherapy: Introduction to the special section

(Gonçalves & Stiles, 2011)、Journal of Constructivist Psychology 第 19 期之 Special issue on narrative coherence (Dimaggio, 2006)、和 Journal of Clinical Psychology 第 55 期之

Special section on narrative in psychotherapy: The emerging metaphor (Machado & Gonçalves, 1999) 等都是可以參考的文獻。除了參考上述外，本文亦從 PsyINFO、

PsyARTICLE、Psychology and Behavioral Sciences Collection 等電子資料庫搜尋，以 narrative analysis / narrative change，以及 counseling / psychotherapy 為關鍵字，並以心理諮商或治療研究為搜尋範圍，進一步搜尋相關文獻。因為涉及文章篇幅，有關心理評估與診斷的敘事研究暫不列入本文討論範圍。最後本文鎖定三個敘事概念：敘事的意義性、

敘事的連貫性、敘事的對話性，作為論述之基礎。這三個敘事概念與分析方法簡潔，對初學者來說較容易理解。本文瞭解這三個敘事分析的概念不能代表心理學的所有敘事分析方法，這三項敘事分析概念背後的思考是試圖回到人類敘事的經驗本質，彰顯心理諮

商與治療歷程的敘事特性。以下分別從三個敘事概念之代表人物、意義及相關研究做一初步的整理。

一、敘事的意義性 (meaning)

有關心理治療中的敘事意義性來自 Angus 及其同僚對於 Greenberg 的經驗式心理治療 (experiential psychotherapy) 療效的探究，他們認為情緒的敘事表露是重要的，但卻甚少被探討。Angus、Levitt 與 Hardtke (1999) 持辯證的建構論觀點，認為所有成功的心理治療形式都包含案主生命故事的細描 (articulation)、深描 (elaboration) 及轉化 (transformation)。對於心理治療，Angus 等人 (1999) 認為案主是一個能動的主體 (agent)，係有反思性及能意義化之主體，而一個人的情緒歷程對其認同 (identity) 改變具催化作用，且治療改變是透過案主與治療師間之對話共同建構出來的。依此，治療的改變透過以下三者間的辯證移動 (dialectical shift)：外在敘事、內在敘事、反思性的意義化探究 (Angus, Lewin, Bouffard, & Rotondi-Trevisan, 2004)。所謂外在敘事 (external narrative) 著墨在「發生什麼事」的敘事，敘事說的是一個特殊事件，或多個類似事件的重複敘述，或是一組特殊事件的敘述。當案主投入外在敘事時，會有如說故事般以語言描繪豐富的視覺圖像。內在敘事 (internal narrative) 是感官與情緒的開展與探索，案主不只是投入生活經驗的描述，亦會覺察或細描其感覺，所以問的是「感覺到什麼」的問題。反思性敘事 (reflexive narrative) 則是新意義或新觀點的建構，是指案主對外在敘事與內在敘事的反思，著眼在「有何意義」的問題上。反思性敘事出現在案主與治療師深度地投入外在與內在敘事之後，如果一個反思性敘事的出現不是建立在豐富的外在與內在敘事當中，那麼就有可能是一種淺顯的自動化歷程，案主僅僅是重複在說同樣腳本的故事 (Borkovec, Roemer, & Kinyon, 1995)。另一方面，僅有外在敘事和內在敘事也是不夠的，當反思性敘事融入問題故事或敘事時，經驗才得以被全然的瞭解，也才能被接受進來成為生命故事的一部分。Angus 及其同僚透過晤談逐字稿的分析捕捉敘事意義性，像是 Angus 與 Hardtke (1994) 比較三個良好療效以及三個不良療效的心理動力治療，發現不良療效組在內在型以及外在型敘事上都有比較高的出現比例，而良好療效組則在反思性敘事上漸次增高比例。又如 Lewin 針對良好治療療效與不良治療療效的比較研究發現，在良好治療療效中，從反思性敘事到內在敘事，佔了敘事型態改變的 30%，在不良治療療效中，則佔 16.75% (引自 Angus, et al., 2004)。Daniel (2011) 則是探討心理治療中不安全依附案主的敘事歷程，發現認知行為治療取向案主在跨 20 次晤談歷程的外在型敘事 (相對於反思型敘事) 呈現遞減，而心理分析取向治療則在外在型敘事有漸增的趨勢，不同治療取向的案主敘事在治療初期較為不同，但到了第 20 次晤談則兩種治療取向的差異漸次減少。Daniel (2011) 發現不安全依附案主的治療敘事主要呈現在外在型敘事以及反思型敘事，這樣的研究結果與 Levitt 與 Angus (1999) 的發現不同，因其分析主要源自經驗取向的治療，故發現有大量內在型敘事。由上可以推測，Angus 的敘事意義性分析不僅可以用來作為治療改變的標記，還可以進一步探討不同治療取向以及不同治療階段的敘事歷程與型態。

在心理治療的相關研究中，Gonçalves、Henriques、Alves 與 Rocha (2001) 曾發展可以操作的分析手冊評定敘事歷程，他們認為愈複雜的敘事愈可能包括敘事的客觀性、主觀性、隱喻，也會出現多重人物角色、多重場景、多重事件、多重主題。不過根據 Moreira、Beutler 與 Gonçalves (2008) 的研究卻發現成功案例與不成功案例在敘事歷程的任何變項上並未顯示出差異，雖然個案數過少可能是其中原因，Gonçalves 等人 (2001) 的敘事歷程分析呈現較多的是語言結構的形式，但在敘事意義性方面似較難彰顯，這部分在 Angus 等人 (2004) 的分析上就比較有優勢。

二、敘事的連貫性 (coherence)

敘事連貫性的研究多出現在人格心理、發展心理或心理衛生的研究。有關敘事連貫性的研究發現愈連貫的敘事是一個愈好的故事。過去研究發現當敘說者敘說的生命故事有連貫性時，會具有較高的心理幸福感 (Baerger & McAdams, 1999)。有學者認為改變故事的結構，讓故事的結構變得更為連貫性 (Dimaggio, 2006)，有學者認為提升生命故事的敘事連貫性，是心理諮商/治療的目標 (Androutsopoulou, Thanopoulou, Economou, & Bafiti, 2004; Lysaker, Davise, Hunter, Nees, & Wickett, 2005; Neimeyer, Herrero, & Botella, 2006)。敘事連貫性的概念內涵強調個體的我在敘事的過去、現在與未來之間會有時間的連貫性 (temporal coherence) (Habermas & Bluck, 2000) 或歷時的統整性 (diachronic integration) (Adler & McAdams, 2007)；能將個別故事事件以因果方式連結的因果連貫性 (causal coherence) (Habermas & Paha, 2001)；對故事情節產生一種反思性或評價性連結之主題連貫性 (thematic coherence) (Habermas & Bluck, 2000)；以及文化脈絡中的典型主流敘事 (master narrative) (Hammack, 2008)。

近代文獻中引用敘事連貫性之概念而進行心理治療相關之研究者主要的代表人物為 Adler 及其同僚的研究。Adler、Wagner 與 McAdams (2007) 以 76 位曾經接受過心理治療的成人為對象，探討心理治療後的敘事與人格特質、自我功能、心理幸福感間的關係，結果發現自我功能愈高者其敘事的連貫性愈高，並且對於人格特質中的開放性及敘事連貫性間的關係起部分的仲介作用，不過此研究並未發現敘事連貫性與心理幸福感之間有顯著的相關。在一篇近期發表的實徵研究中，Adler (2012) 針對 12 次晤談療程進行敘事主體性 (agency) 和連貫性的研究，邀請了接受心理治療的個案在治療前後以及治療的每一次間隔書寫對晤談的想法與感覺、對自己的影響，以及晤談經驗與整體生活和自我之相關。有關敘事主體性以及敘事連貫性的分析，作者採取評定量表的方式，從 0 到 4 指出敘事主體性的程度，分數愈高表示主角能影響自己的生活，能改變自己的生活，能自我掌控。敘事的連貫性之評定則由 0 到 3 分別評定四個次指標：定向指標 (orientation index) 愈高表示敘事愈能提供背景脈絡，能引領讀者瞭解故事的脈絡；結構指標 (structure index) 愈高表示敘事在因果和時序關係上是合邏輯的；情感指標 (affect index) 愈高表示敘事可以帶來緊張性、戲劇性、幽默、喜劇、悲劇...等情緒以指出對此故事的評價 (evaluation)；統整指標 (integration index) 則表示個體敘事的片段與情節與敘說者更大的自我彼此關連之程度，愈高表示可以化各個矛盾、衝突、模糊、複雜故事事件成一個可以被理解的整體。Adler (2012) 的研究結果發現，敘事主體性與連貫性這兩者的相關並無顯著性；敘事的主體性隨著治療晤談的次數而增加，但敘事連貫性則無顯著改變；而敘事主體性的增加與個體心理健康分數的提高有正相關。Adler 對於敘事連貫性未能預期地在療效變項上呈現顯著的重要性頗感意外，Adler 回顧過去的研究的確發現心理疾病者的敘事呈現出不連貫的特性，認為敘事連貫性會隨著治療的療程而提升。作者是以推論回顧式的敘事樣態是多樣的，連帶的敘事連貫性也可能依著不同的回顧敘事樣態扮演不同程度的重要角色。另外，敘事連貫性在個體心理治療療程結束後是重要的，但在療程持續進行中，個體的敘事連貫性會呈現起起落落的情形，可能因此而綜合掉療效的顯著性。

相對於敘事形式的分析，敘事心理學研究學者 Labov 與 Waletzky (1967) 對口語述說提出了語言形式的分析，包括：摘要 (abstract) 是初始的句子，指出整個敘事事件的順序；定向/狀態 (orientation) 指出時間、地點、情境、參與者；複雜的行動 (complication) 指出事件的次序；評價 (evaluation) 指出行動的重要性和意義；結果 (resolution) 指出最後發生了什麼事；結局 (coda) 指出回到對現在的展望 (引自 Riessman, 1993)，這些口語形式在概念內涵上也包括了前述敘事連貫性概念實徵指標中的定向、結構、情感、統整。不過 Labov 的敘事形式較多用於語言分析，特別是口語分析，並多建立在倖存 (survival) 故事的語言形式，故而可能有其使用的特殊性 (Cariola, 2008)。

三、敘事的對話性 (dialogue)

上述敘事的連貫性指向敘事能否有組織有條理有時序和因果的邏輯，因而容易被理解，但在過去的文獻中亦出現另一種看法，認為諮商或心理治療的療效應彰顯在案主敘事能否愈加複雜化或多重化。

(一) 對話性自我

敘事複雜性牽涉的是敘事的多重聲音，這樣的看法源自後現代建構主義，認為敘說者不會僅僅是單一發聲，而是多重發聲；「自我」(self)並不是一個單一思想體，而是多重的聲音 (multiplicity of voices) 所組成 (Hermans & Kempen, 1993)。當代的心理學家以及語言學家都曾探討過自我的離心化作用 (decentralization of the self)，認為自我的敘說其實是不同的「作者」在不同的時間點，置身不同的位置上，進入一種彼此「對話」的關係。此「對話性自我」(dialogical self) 是一個包含著各種空間位置及其相關於他我 (other selves) 的位置，不同的我的發聲會進到一種不同時空脈絡下的彼此對話的關係 (Hermans & Kempen, 1993)。Hermans (2004) 自述其對敘事對話的看法累積自 30 多年對心理治療中的案主自我敘說之觀察，認為案主在心理治療中的敘事不單是對治療師說，也是案主聽自己說，這傾聽就會進一步打開重說故事的空間，這空間讓舊故事得以和新故事建立關係，而治療師和案主就在這樣的敘事對話空間一起重構治療故事。Hermans (2006) 曾以一個案例-Lisa 說明如何透過心理治療重構 Lisa 的心理位置的多重性。在這個案例中，治療師除了與案主一起探討案主自我內在 (internal) 與外在 (external) 位置 (position)，並標出內在自我位置與外在自我位置的對應重要性。結果發現 Lisa 內在位置清單中的「內在聲音」與所有其他位在位置的聲音都有關連，於是治療師與案主一起深度探討不同自我發聲的內容與敘事。治療師接著邀請案主用結構式日誌書寫的方式寫下一個特定的問題情境，並要仔細地描述她自己的反應。書寫日誌的用意在於讓 Lisa 能與其習慣的自我位置保持一個距離，以促進新的位置之建構。接下來便是觀點與位置的位移，此時治療師扮演著重要的角色，他走進案主的敘事，站在反位置的一方，對案主原問題聲音給出一個較適應性的答案。依據劇場的隱喻，治療師實際已走進案主的劇場，參與演出，站在一個位置發聲，並與案主的內在聲音對話，促使 Lisa 單一的自我敘事變得更有彈性、多元，更具對話性。最後 Lisa 開始覺察到她內在位置對應到特定外在位置之連結，接著她知道如何與自我位置保持距離。她的內在位置增加了彈性，相對地也牽動外在位置的變化。這個例子可以說明當治療有效時，敘事不會是單一的，而可能是多重的以及對話的。

秉持敘事即是一種自我對話的看法，Lysaker、Lancaster 與 Lysaker (2003) 認為精神分裂症病人的敘事轉化是改變的重要元素，Lysaker 等人認同 Hermans (1996) 的說法，認為個體的敘事是其與內在的自己以及外在的他人不斷對話的產品。依此，Lysaker 進一步推論，如果敘事是對話，那麼精神分裂症病人維持對話的能力是被打斷的，所以作者假設敘事轉化會讓病人的敘事變得更具有對話性。作者以一個接受 14 次治療的病人為例，分析治療晤談逐字稿，結果發現病人敘事變得複雜與具動力性，但還不到推翻老故事，翻轉故事的地步。作者評估敘事轉化的方式有三，分別是：主角、自我位置、對話。例如：「自我-是-重要的」(self-as-important) 這樣的敘事是單一發聲沒有對話的自我位置。而「自我-在生命中-是-有希望的」(self-as-hopeful in life) 就比前者稍微複雜些，自我的位置被放到一個更大的發聲脈絡，此時個人內在之複雜性與動力性較為明顯。若為「自我-是-被朋友愛的」(self-as-loved by friend)，則是有敘事對話的客體，是為人際間的複雜敘事對話。

(二) 心理位移

對於這種敘事多重性的分析，國內學者金樹人有精闢的見解與研究。金樹人 (2010)

以「心理位移」(psychological displacement)概念探討日記書寫中不同位格「你」、「我」、「他」的結構特性，以及心理位移後的短期辯證效應。此心理位移概念與「對話性自我」雖不完全吻合，其多重自我內在對話的敘事主張似為接近。目前國內有關心理位移的研究多在探討心理位移書寫法的療效(張仁和、黃金蘭、林以正，2010，2013)，也就是心理位移概念作為書寫的方式探討不同心理位元格以及位格轉化的特性與正面助益，尚未直接用心理位移概念作為瞭解心理諮商與治療歷程中敘事之研究。然而本文認為心理位移一詞亦可以作為瞭解心理諮商與治療中的敘事改變之隱喻，因為個體在諮商與治療的對話或自我書寫過程中亦可能自發性出現心理位置的挪動狀況，例如有時敘事是情緒起伏(「我」位格)，有時敘事是指責與批判(「你」位格)，有時敘事又像是綜觀全場的(「他」位格)。這時就可以用來瞭解是哪一個心理位置主導了敘說。

上述三項敘事改變之概念與方法，皆從語言型態及表徵來對心理諮商與治療的敘事歷程進行理解。接著，本文舉一書寫文本為例，應用三個敘事的概念作進一步分析。

敘事意義性、連貫性與對話性之案例應用

本文援引第一作者所蒐集的本土治療日誌(林美珠，2008)，作為敘事分析之文本範例。這份治療日誌文本出自於一位年齡 27 歲的本國女性 Jessica 之一次心理諮商治療日誌之書寫(第 13 次諮商的日誌書寫)，該女性個案為研究所學生。本文以此為例主要原因是其書寫的篇幅適中，且其書寫的內容具有自我探索的普遍性，加上此例係在自然情境中書寫，並未有特殊書寫的結構或規定，較為接近案主之自然語言。本文援引的治療書寫，時間上接近諮商歷程的中期，Jessica 在該次諮商的「晤談感受量表」(Stiles & Snow, 1984)上，對於晤談的深度和流暢度分別給予 7 分和 4.8 分的評分，在「工作同盟量表」(陳慶福，1995)，對於任務、連結、目標等分量表分別給予 6.5、7、6.5 分的評分。整體來說，Jessica 對此次諮商晤談的深度以及工作同盟都給予相當正向的評價。為符合研究倫理最基本的原則：尊重、善意、正義，引用文本是在受試者知情同意下作為本文示例分析之使用，文本並未出現可以被指認出的個人身份線索且書寫的內容屬自我探索類的普遍性文本，已具降低暴露與個人隱私身份連結之風險。原始文本如下：

今天的諮商，對我而言是很特別的經驗，雖然無法清楚言說，但我可以感受到有些什麼，慢慢消融，然後被自己的眼淚帶走。本來沒有帶著任何主題進諮商室，所以當諮商師問我這禮拜還好嗎，我只是簡短回答說就像被困住一樣，很混亂的感受不到自己也感覺不到別人，諮商師要我形容那被困住的感覺像怎麼樣，我說就如同在幽黑的深井中，爬不上去；諮商師又問看得到什麼嗎？我說看得到一小片天空，但那片天空只是更加讓自己意識到被困住的窘迫。接著談到在井裡是否有感覺到不一樣的時候，就逐漸說到全然和自己一起的感覺。有時候在井底會讓我感到平靜，是因為處於這樣遊離的狀態時，我通常會選擇躲起來，躲起來後就不用在意別人怎麼看待自己，只要專心的跟自己當下感覺在一起就好。最後，我們提到了我心裡面的小女孩，諮商師問我那個小女孩通常都在哪裡，我說很多時候她都一個人把頭埋在膝間瑟縮在牆角，那個小女孩常常覺得很痛，因為從小到大每次一跌倒，我就會希望她趕快站起來，然後要馬上笑著跟別人說她沒事，好讓週遭的人不擔心跟尷尬。其實她除了身體的傷口，心裡也很傷痛，一方面我忽略了她跌倒的傷口，要她勇敢還不准她哭；另一方面我還責備她讓我很丟臉尷尬。(而說到這，我腦海裡突然冒出國小四年級在家外面玩跌倒，爸爸在旁邊洗車看到我跌倒，沒有過來扶我反而在很多鄰居面前對我破口大罵，最後我自己走回家在浴室把傷口裡的小石子挑出來的畫面。我很埋怨爸爸當時那樣對我，但無形中我也以同樣的方式對待自己。這部份我當下沒有說出來，因為是跟爸爸有關，我怕焦點會轉移所以想留待之後再談與

爸爸的關係。) 諮商師問我那個小女孩心裡最想要的是什麼？可以感受到她的感覺嗎？我想她很希望痛的時候就大聲喊痛，可以勇敢的為自己哭出來；我知道她心裡有很大的傷，明明只有我看得到她、最瞭解她的感覺，可是我不但忽略還一直責怪她讓我丟臉，其實她自己也不願意這樣，而且她其實已經用很大意志力和力量去面對每天的生活，因為每走一步路、上樓梯、早上起床腳踏在地面上時，膝關節和髖關節都會疼痛，但她還是願意用自己的力量一步步的踏出去；跌倒時，就是她已經很累，沒有力氣再繼續支撐了，看到她這樣，我怎麼忍心再責怪她？看見被自己丟棄的自己，並替她說話，那感覺很奇妙、難以言喻，過程中我自己情緒起伏很大，不曉得為什麼眼淚就是沒辦法停止的流個不停，我看見諮商師坐我對面，起先是紅了眼眶之後也跟著我一起流淚，那種感覺很特別，好像自己的感覺諮商師也可以完全感受到一樣，可以被瞭解的感覺，讓我感到很有力量，好像因為這樣我可以更勇敢的往前走下去。今天諮商完，我很想對自己說：謝謝妳，對不起，我愛妳。以後我不會再對妳的感覺視而不見了。

一、敘事意義性之分析

在 Jessica 的這篇治療日誌中，Jessica 來回穿梭於晤談經驗與書寫的我之間，其敘事歷程的轉變處有清楚的呈現。以下的分析中，以 E 代表外在型敘事，I 代表內在型敘事，R 代表反思性敘事，分析示例如下括弧內斜體字：

今天的諮商，對我而言是很特別的經驗，雖然無法清楚言說，但我可以感受到有些什麼，慢慢消融，然後被自己的眼淚帶走（*首先，Jessica 一開始即呈現 I 的書寫*）。本來沒有帶著任何主題進諮商室，所以當諮商師問我這禮拜還好嗎，我只是簡短回答說就像被困住一樣，很混亂的感受不到自己也感覺不到別人，諮商師要我形容那被困住的感覺像怎麼樣，我說就如同在幽黑的深井中，爬不上去（*諮商師喚起 Jessica 以 R 的書寫方式整理出一個對自己所經歷情緒經驗的理解*）；諮商師又問看得到什麼嗎？我說看得到一小片天空，但那片天空只是更加讓自己意識到被困住的窘迫。接著談到在井裡是否有感覺到不一樣的時候，就逐漸說到全然和自己一起的感覺。有時候在井底會讓我感到平靜，是因為處於這樣遊離的狀態時，我通常會選擇躲起來，躲起來後就不用在意別人怎麼看待自己，只要專心的跟自己當下感覺在一起就好（*諮商師的繼續喚起讓 Jessica 以 I 的書寫方式，更細膩地描述這井底的小女孩*）。最後，我們提到了我心裡面的小女孩，諮商師問我那個小女孩通常都在哪裡，我說很多時候她都一個人把頭埋在膝間瑟縮在牆角，那個小女孩常常覺得很痛，因為從小到大每次一跌倒，我就會希望她趕快站起來，然後要馬上笑著跟別人說她沒事，好讓週遭的人不擔心跟尷尬。其實她除了身體的傷口，心裡也很傷痛，一方面我忽略了她跌倒的傷口，要她勇敢還不准她哭；另一方面我還責備她讓我很丟臉尷尬（*Jessica 繼續以 R 的書寫方式整理出對這井底的小女孩的反思性理解*）。(而說到這，我腦海裡突然冒出國小四年級在家外面玩跌倒，爸爸在旁邊洗車看到我跌倒，沒有過來扶我反而在很多鄰居面前對我破口大罵，最後我自己走回家在浴室把傷口裡的小石子挑出來的畫面。我很埋怨爸爸當時那樣對我，但無形中我也以同樣的方式對待自己。這部份我當下沒有說出來，因為是跟爸爸有關，我怕焦點會轉移所以想留待之後再談與爸爸的關係。)(*Jessica 帶著對這井底的小女孩的反思性理解，以 E 的書寫方式勾動與連結一個過去造成井底的小女孩的重要事件*)。諮商師問我那個小女孩心裡最想要的是什麼？可以感受到她的感覺嗎？我想她很希望痛的時候就大聲喊痛，可以勇敢的為自己哭出來；我知道她心裡有很大的傷，明明只有我看得到她、最瞭解她的感覺，可是我不但忽略還一直責怪她讓我丟臉，其實她自己也不願意這樣，而且她其實已經用很

大意志力和力量去面對每天的生活，因為每走一步路、上樓梯、早上起床腳踏在地面上時，膝關節和髖關節都會疼痛，但她還是願意用自己的力量一步步的踏出去；跌倒時，就是她已經很累，沒有力氣再繼續支撐了，看到她這樣，我怎麼忍心再責怪她（*Jessica* 透過諮商師引導，以 *R* 的書寫方式整理出一個對自己的反思性理解）？看見被自己丟棄的自己，並替她說話，那感覺很奇妙、難以言喻，過程中我自己情緒起伏很大，不曉得為什麼眼淚就是沒辦法停止的流個不停，我看見諮商師坐我對面，起先是紅了眼眶之後也跟著我一起流淚，那種感覺很特別，好像自己的感覺諮商師也可以完全感受到一樣，可以被瞭解的感覺，讓我感到很有力量，好像因為這樣我可以更勇敢的往前走下去。（*Jessica* 以 *R* 的書寫方式整理出一個不僅對自己產生新的認知性理解，而且對自己有情感性的接受，接受那個不被自己接納的自己。新理解的 *R* 敘事讓 *Jessica* 產生微妙的新體驗）。今天諮商完，我很想對自己說：謝謝妳，對不起，我愛妳。以後我不會再對妳的感覺視而不見了（最後，*Jessica* 以行動意識的 *R* 敘事作為這段諮商的結束）。

透過敘事意義性概念來分析 *Jessica* 的治療日誌，可知這段敘事歷程是 *Jessica* 透過書寫諮商經驗，從揭露與覺察一個重要情緒（*困住*）開始，在諮商師的引導與對話下，繼續深描與細描這個重要情緒，以促發一個對自己狀態的反思性理解（*井底的小女孩*），且勾動出一個過往對此自我概念有重要影響的個人記憶；又，諮商師繼續引導 *Jessica* 浸泡在「*井底的小女孩*」的情緒中以轉化出對自我的新意義與新觀點之反思性理解；最後，*Jessica* 自主產生一個較為適應的自我對待行動（*微妙的新體驗、行動意識的 R 敘事*）。

二、敘事連貫性之分析

敘事連貫性分析的重點在定位性指標（O）、結構性指標（S）、情感性指標（A，畫底線處）、統整性指標（I）等故事結構要素（英文簡稱後面數字為出現序號），分析示例如下斜體字：

今天的諮商，對我而言是很特別的經驗，雖然無法清楚言說，但我可以感受到有些什麼，慢慢消融，然後被自己的眼淚帶走（O、A1：*Jessica* 帶著情感以破題方式為這段治療書寫作「定位敘事」，這個一開始的定位書寫引領讀者想像後續的敘事將會開展出那個「特別」的經驗與感受，以及似乎將預告了這次的晤談經驗具有影響力的，是能將困擾或問題消融的特別經驗）。本來沒有帶著任何主題進諮商室，所以當諮商師問我這禮拜還好嗎，我只是簡短回答說就像被困住一樣，很混亂的感受不到自己也感覺不到別人，諮商師要我形容那被困住的感覺像怎麼樣，我說就如同在幽黑的深井中，爬不上去（S1、A2：*Jessica* 交代這段治療經驗的「開端」、感受與評價）；諮商師又問看得到什麼嗎？我說看得到一小片天空，但那片天空只是更加讓自己意識到被困住的窘迫。接著談到在井裡是否有感覺到不一樣的時候，就逐漸說到全然和自己一起的感覺。有時候在井底會讓我感到平靜，是因為處於這樣遊離的狀態時，我通常會選擇躲起來，躲起來後就不用在意別人怎麼看待自己，只要專心的跟自己當下感覺在一起就好。最後，我們提到了我心裡面的小女孩，諮商師問我那個小女孩通常都在哪裡，我說很多時候她都一個人把頭埋在膝間瑟縮在牆角，那個小女孩常常覺得很痛，因為從小到大每次一跌倒，我就會希望她趕快站起來，然後要馬上笑著跟別人說她沒事，好讓週遭的人不擔心跟尷尬。其實她除了身體的傷口，心裡也很傷痛，一方面我忽略了她跌倒的傷口，要她勇敢還不准她哭；另一方面我還責備她讓我很丟臉尷尬。（而說到這，我腦海裡突然冒出國小四年級在家外面玩跌倒，爸爸在旁邊洗車看到我跌倒，沒有過來扶我反而在很多鄰居面前對我破口大罵，最後我自己走回家在浴室把傷口裡的小石子挑出來的畫面。我很埋怨爸爸當時那樣對我，但無形中我也以同樣的方式對待自己。這部

份我當下沒有說出來，因為是跟爸爸有關，我怕焦點會轉移所以想留待之後再談與爸爸的關係。)(S2、A3: Jessica 交代這段治療經驗的「中間歷程」，且也交代了 Jessica 對自己成為井底的小女孩的「因果覺察」，此處的 Jessica 宛如是自己行為的詮釋者般的分析自己心理狀態、與深刻地感受)。諮商師問我那個小女孩心裡最想要的是什麼？可以感受到她的感覺嗎？我想她很希望痛的時候就大聲喊痛，可以勇敢的為自己哭出來；我知道她心裡有很大的傷，明明只有我看得見她、最瞭解她的感覺，可是我不但忽略還一直責怪她讓我丟臉，其實她自己也不願意這樣，而且她其實已經用很大意志力和力量去面對每天的生活，因為每走一步路、上樓梯、早上起床腳踏在地面上時，膝關節和髖關節都會疼痛，但她還是願意用自己的力量一步步的踏出去；跌倒時，就是她已經很累，沒有力氣再繼續支撐了，看到她這樣，我怎麼忍心再責怪她？看見被自己丟棄的自己，並替她說話，那感覺很奇妙、難以言喻，過程中我自己情緒起伏很大，不曉得為什麼眼淚就是沒辦法停止的流個不停，我看見諮商師坐我對面，起先是紅了眼眶之後也跟著我一起流淚，那種感覺很特別，好像自己的感覺諮商師也可以完全感受到一樣，可以被瞭解的感覺，讓我感到很有力量，好像因為這樣我可以更勇敢的往前走下去。今天諮商完，我很想對自己說：謝謝妳，對不起，我愛妳。以後我不會再對妳的感覺視而不見了(A4、I: 最後，依循諮商師的提問以及 Jessica 的回答來架構，帶著強烈地感受與正向評價交代「故事的結尾」，除了呼應一開始的定位敘事，亦達到某種程度的統整性，對自我經驗有一個統整性的反思)。

從 Jessica 的治療日誌之敘事連貫性的分析，Jessica 透過諮商歷程與書寫可以為自己建構出一個具有定位性、結構性、情感性、與統整性的一種能被理解的故事形式，交代這段治療改變與敘事改變歷程。在時序的架構上，Jessica 先說諮商一開始，再到晤談過程中諮商師的提問及其對話，對話具有時序性。整體敘事架構有開頭、中間、結果等三個好故事的重要元素(Gergen, 1994; Graybeal, Sexton, & Pennebaker, 2002)，故其敘事時序具有邏輯性。此外，Jessica 的敘事結構性亦出現思考因果關連的重要指標(Habermas & de Silveira, 2008)，在故事情節與人格因素兩者間作了敘事的意義連結(如 S2 處)。

三、敘事對話性之分析

(一) 對話性自我

首先，敘事分析關注的焦點在於讀出多個敘說的作者(authors)，在 Jessica 的這篇日誌中透露出以下作者「我」(self)的空間位置，分析示例如下斜體字，自我內在位置以 I 代表，外在位置以 E 表示(加框處)，自我對話明顯處加底線，數字則代表不同的心理位置及序號：

今天的諮商，對我而言是很特別的經驗，雖然無法清楚言說，但我可以感受到有些什麼，慢慢消融，然後被自己的眼淚帶走。本來沒有帶著任何主題進諮商室，所以當諮商師(E1)問我這禮拜還好嗎，我只是簡短回答說就像被困住一樣，很混亂的感受不到自己也感覺不到別人(I vs. E 「諮商師」的對話(1))，諮商師要我形容那被困住的感覺像怎麼樣，我說就如同在幽黑的深井中，爬不上去；諮商師又問看得到什麼嗎？(I vs. E 「諮商師」的對話(2))我說看得到一小片天空，但那片天空只是更加讓自己意識到被困住的窘迫。接著談到在井裡是否有感覺到不一樣的時候，就逐漸說到全然和自己一起的感覺(I1: 「self-是-被困住的」)。有時候在井底會讓我感到平靜，是因為處於這樣遊離的狀態時，我通常會選擇躲起來，躲起來後就不用在意別人怎麼看待自己，只要專心的跟自己當下感覺在一起就好。最後，我們提到了我心裡面的小女孩(I2: 「self-是-小女孩」)，諮商師問我那個小女孩通常都在哪裡(I vs. E 「諮商師」的對話)

(3))，我說很多時候她都一個人把頭埋在膝間瑟縮在牆角，那個小女孩常常覺得很痛，因為從小到大每次一跌倒，我就會希望她趕快站起來，然後要馬上笑著跟別人說她沒事，好讓週遭的人不擔心跟尷尬 (I3:「self-是-責備小女孩的我」)。其實她除了身體的傷口，心裡也很傷痛，一方面我忽略了她跌倒的傷口，要她勇敢還不准她哭；另一方面我還責備她讓我很丟臉尷尬 (兩個處在不同的自我位置的對話 (1): 責備小女孩的我 vs. 小女孩)。 (而說到這，我腦海裡突然冒出國小四年級 (E2) 在家外面玩跌倒，爸爸 (E3) 在旁邊洗車看到我跌倒，沒有過來扶我反而在很多鄰居 (E4) 面前對我破口大罵，最後我自己走回家在浴室把傷口裡的小石子挑出來的畫面。我很埋怨爸爸當時那樣對我，但無形中我也以同樣的方式對待自己。這部份我當下沒有說出來，因為是跟爸爸有關，我怕焦點會轉移所以想留待之後再談與爸爸的關係。) 諮商師問我那個小女孩心裡最想要的是什麼？可以感受到她的感覺嗎？ (I vs. E「諮商師」的對話 (4)) 我想她很希望痛的時候就大聲喊痛，可以勇敢的為自己哭出來；我知道她心裡有很大的傷，明明只有我看得她、最瞭解她的感覺，可是我不但忽略還一直責怪她讓我丟臉 (兩個處在不同的自我位置的對話 (2): 責備小女孩的我 vs. 小女孩)，其實她自己也不願意這樣，而且她其實已經用很大意志力和力量去面對每天的生活，因為每走一步路、上樓梯、早上起床腳踏在地面上時，膝關節和髖關節都會疼痛，但她還是願意用自己的力量一步步的踏出去；跌倒時，就是她已經很累，沒有力氣再繼續支撐了，看到她這樣，我怎麼忍心再責怪她？看見被自己丟棄的自己，並替她說話，那感覺很奇妙、難以言喻，過程中我自己情緒起伏很大，不曉得為什麼眼淚就是沒辦法停止的流個不停，我看見諮商師坐我對面，起先是紅了眼眶之後也跟著我一起流淚 (I vs. E「諮商師」的對話 (5))，那種感覺很特別，好像自己的感覺諮商師也可以完全感受到一樣，可以被瞭解的感覺 (I4:「self-是-被瞭解 by 諮商師」)，讓我感到很有力量，好像因為這樣我可以更勇敢的往前走下去 (I5:「self-是有力量的」)。今天諮商完，我很想對自己說：謝謝妳，對不起，我愛妳。以後我不會再對妳的感覺視而不見了 (I6:「self-是-擁抱小女孩」，一個創新自我)。

以上 Jessica 的這篇日誌中透露出以下作者的空間位置，包括「self-是-被困住的」、「self-是-小女孩」、「self-是-責備小女孩的我」、「self-是-被瞭解 by 諮商師」、「self-是有力量的」、「self-是-擁抱小女孩」等六個自我內在位置。而諮商師、爸爸、鄰居、小學四年級等則是相對於內在自我位置的外在位置，這些外在位置看似獨立於 Jessica 的外在實體，實則在 Jessica 自我敘說中是關連於內在自我位置。接著檢視內在以及外在自我位置之間以及之內的對話關係，Jessica 的日誌裡出現兩段關於「小女孩的我」以及「責備小女孩的我」這兩個處在不同自我位置的對話性敘事，以及自我位置 v.s. 外在位置的「諮商師」的五段對話性敘事。這七段對話性敘事帶出了「被諮商師瞭解的我」、「有力量的我」內在位置，使故事的結局段落出現了新的內在自我位置「擁抱小女孩的我」，產生了創新自我 (innovative self) 的敘事 (Hermans, 2004)。由此，Jessica 的治療日誌，顯示出一種空間上多重聲音對話的型態及堆疊出新的內在對話產生的可能性。

(二) 心理位移之分析

以金樹人的心理位移概念來看，Jessica 在其日誌中，多半是從「我」位格書寫，當中出現的「她」是 Jessica 的小女孩身份，所以以位格來說，這個「她」事實上是「妳」。是以從我位格來看，Jessica 是從感受開始書寫，敘事中的他人-諮商師，以及諮商師與書寫者的對話皆圍繞在作者自己的感受與情緒，且多為負面的情緒。作者在描述感受上的筆觸是細膩的，像是以「幽黑的深井」來形容困住的感覺，而且「很混亂的感受不到自己也感覺不到別人」，這種感覺接近「放大自我」的「我」位格。而當日誌中開始出現了「她」，實際上是書寫的我對著「妳」對話，作者的敘事也開始帶入的指責與挑剔 (「你」位格)「從小到大每次一跌倒，我就會希望她趕快站起來，然後要馬上笑著跟別

人說她沒事，好讓週遭的人不擔心跟尷尬」、「一方面我忽略了她跌倒的傷口，要她勇敢還不准她哭；另一方面我還責備她讓我很丟臉尷尬」。但也有同理與包容（「你」位格）：「那個小女孩常常覺得很痛」、「其實她除了身體的傷口，心裡也很傷痛」、「其實她自己也不願意這樣，而且她其實已經用很大意志力和力量去面對每天的生活，因為每走一步路、上樓梯、早上起床腳踏在地面上時，膝關節和髖關節都會疼痛，但她還是願意用自己的力量一步步的踏出去」、「謝謝妳，對不起，我愛妳。以後我不會再對妳的感覺視而不見了」。是以，從心理位移的角度來理解 Jessica 的敘事，出現較多是來自「我」和「妳」位格的心理特徵。

四、小結

綜合敘事意義性、連貫性、對話性的概念與分析，Jessica 的書寫呈現晤談發生什麼以及晤談外的自己（包括過去、現在、未來）發生什麼的敘事。如果敘事僅僅是描述晤談中發生了什麼（心理師說了什麼以及案主自己說了什麼），那麼這樣的敘事可能僅是重述發生的事件，而缺少了意義化的過程，也就是缺少了敘事意義性中的 I 敘事以及 R 敘事。再者，敘事中自己與自己的對話，也是重要的，透過對話，案主過去的記憶與現在的自己遭逢，因為對話而有新觀點的產生。這個不同時空下的自我對話以及新觀點的產生，若少了時序以及因果的開展，敘事將會是混亂、不易理解。最後，敘事的結局雖停在正向包容的情緒敘事，但暫時的故事結局不代表是永遠不變的結局。案主的治療故事還是會繼續說下去，但這個正向的情緒敘事可以作為案主治療改變的歷程指標。

討論

一、敘事概念的分析與比較

本文初論敘事意義性、敘事連貫性、敘事對話性，這三個有關敘事概念的分析符合 Lieblich、Tuval-Mashiach 與 Zilber（1998）分類下的敘事「形式」（form）分析，而非「內容」（content）分析。雖然如此，在實際進行敘事分析時，內容與形式/結構是很難截然區分的，敘事內容乃透過敘事結構的開展，而敘事結構的分析亦有賴對敘事內容的理解。此外，本文所論述的敘事概念與分析也符合 Avdi 與 Georgaca（2007）所提的「微敘事」（micro-narrative）分析。微敘事分析是建構主義（constructivist approach）的觀點，假設個體主動建構他們的世界並賦予意義，這一類的敘事研究認為語言表徵個體內在心理狀態，故而是一種微敘事的分析觀點。然而還有一種知識論的觀點來自社會建構論（social constructivist），假設社會及心理世界的產生與再製是在特定社會歷史脈絡下的互動與實踐，這一類敘事分析認為語言用來創造真實與權力（White & Epston, 1990），而個人的敘事不僅是內在心理狀態的反映，更是鑲嵌在更大的意義脈絡中。本文因篇幅所現，未聚焦在社會建構取向的「鉅觀敘事」（macro-narrative）分析，但鼓勵讀者或未來研究者在進行治療改變的敘事分析時可以同時兼顧個人層次的微敘事分析以及社會層次的鉅敘事分析。對鉅觀的敘事分析有興趣之讀者，亦可以進一步參考 Crossley（2003）的醫療敘說研究，對病人疾病與治療之敘事如何鑲嵌在更大的醫療故事（社會建構）之下有發人省思的描述。

本文所述三種敘事分析方法，背後的假設皆不在症狀的病理模式、刺激-反應的連結、適應良好與否，而是回到人類心理的敘說本質，從語言的表徵特性著手探析心理諮商與治療歷程中的案主敘事，這背後隱含了什麼是好敘事的假設。一個敘事若缺乏轉化的敘事、缺乏時序與因果，或過於單薄、僵化或貧瘠者，那麼可能不是好敘事或好故事。相對地，一個諮商或治療敘事若是具有敘事的辯證性及轉化性、能具有連貫性、自我對話性的複雜化及統整化，那麼就構成了好的敘事或故事。

進一步比較三個敘事改變之概念與分析，如表 1。依表 1，相較於 Gonçalves 等人敘事歷程的分析方法，Angus 的敘事意義分析作為心理諮商與治療療效的指標較容易操作，可能較為實務工作者接受與瞭解，並可以做跨治療取向之應用。本文稍早對於 Jessica 所做的敘事意義性分析亦發現這個過程的進行可行性高，且在分析時彷彿亦在對文本做再次的細描與深描。然而值得注意的是，重視敘事意義性分析者，認為敘事的最佳故事是有意義或意義橋樑的故事，但過早意義故事或過多的意義，敘事的故事不見得就有深度，反之可能是淺的（Anderson, 2004）。這提醒了並不是愈多的意義化就愈好，必須適時適量，如 Anderson 所指出，意義化必須在敘事的基本結構形成後始有意義。如果敘事都是外在敘事，卻缺少內在敘事，那麼就無從瞭解敘事者的主體性以及發聲的情緒。

表 1

敘事意義、敘事連貫性、敘事複雜性之概念與分析比較

	敘事意義性	敘事連貫性	敘事對話性
不良的敘事	缺乏轉化的故事	缺乏連貫的故事	缺乏對話的故事
敘事改變的指標	意義轉化、辯證	連貫性	對話性
敘事分析的重點	內向敘事、外向敘事、反思敘事之間的辯證關係	時序性、因果性	自我位置的對話、心理位移
代表人物	Angus, et al. (1999) ; Gonçalves, et al. (2001)	Adler(2012) ; Baerger & McAdams (1999) ; Labov & Waletzky (1967)	金樹人(2010) ; Hermans (2004) ; Lysaker, et al. (2003)
方法的優點	定義清晰、容易操作。	心理學領域已經累積相當多的實徵研究。 敘事連貫性與其他治療改變變項容易建立實徵關連性。	具有語言學的分析隱喻。
注意與提醒	過早意義故事或過多的意義故事不一定是好故事。	敘事連貫性不一定等於生活行動。	概念較為抽象，分析方法難度稍高。

但若一個敘事都是內在敘事，沒有外在敘事做前提，那麼就可能是一個被情緒淹沒的敘事（Anderson, 2004），這樣完全由情緒主導的敘事本身可能是高情緒困擾的、難有統整的，同時也很難被敘說出來。

再者，從敘事連貫性來探討個案敘事的改變歷程，係貼近人類敘事經驗的形式。因為「連貫性」一詞與敘事、經驗、結構、形式、人類生活等詞彙在敘事相關文獻中常常一起出現，可說是同一族系的詞彙（Keen, 1986）。根據 Keen（1986）的說法，連貫性是經驗的敘事結構（the nature of coherence is the narrative structure of experience）。也就是人類敘事具有一種連貫性的本質。本文分析 Jessica 的文本時不僅瞭解到敘事片段如何被鋪陳與貫串，本文作者也在分析中體會到分析者組織文本以及連貫文本的自然反應。

過去心理學領域的研究對敘事連貫性概念已發展實證性的定義，故而在心理諮商與治療研究的應用上已然具有實徵研究的基礎。但 McAdams (2006) 也提醒讀者雖然在許多文章中論述敘事連貫性在一個人的敘事認同中的重要性，固然生命故事需要連貫性，但光有連貫性可能是不夠的，因為一個好的故事，不意味著等於個體的生活一樣地經驗著好的故事，這當中仍需要個體的生活行動。另一個弔詭的是在一些不健康或成癮行為人身上，故事可能以很有敘事連貫性的方式被敘說，但也因為如此，以致於其行為改變變得非常困難 (Klein & Boals, 2010)。這部分也對敘事連貫性概念與方法的應用提出了提醒。

最後有關敘事複雜性，許多來自建構主義或是後現代的看法，認為朝向有意義、有條理、有連貫、有一致性，雖然有其價值，但多元、多重及複雜化的發展也具有同等的意義。相較起來，對話性的研究因為在建構主義取向的期刊雜誌中已經累積相當的文獻 (例如 *Journal of Constructivist Psychology*)，故若作為心理治療療效或改變的一種指標來看，其文獻基礎相當豐富。而「敘事連貫性」與「敘事複雜性」，看似對立的兩個敘事概念，一重條理邏輯，另一重多重複雜，實則有兩面意涵。依個人建構論的敘事連貫性傾向於敘事的組織與建構，依社會建構論的敘事連貫性則傾向於對話性的維持。故敘事連貫性與敘事對話性兩面概念似乎也顯示出一種個人建構對社會建構的張力 (Avdi & Georgaca, 2007)。

本文在分析 Jessica 文本時注意到無論是來自敘事認同的敘事連貫性研究，或是建構論的敘事分析，都以敘事一詞來概念化「我」(self)，於是探討敘事的連貫性或對話性，最後會回到「我」是一個怎樣的人，我在哪裡，說什麼等議題。依此，從敘事的觀點來探討諮商與治療的歷程或改變似乎更能將心理諮商與治療研究導正回到「人」和「我」的思考。

二、 質性 vs. 量化研究

從敘事觀點來探討心理諮商與治療的歷程與改變，在上述方法的初步整理中可以發現有研究是質性研究，有研究是結合量化研究的，這似乎與一般認為的質性的或說故事的「敘事研究」有所不同。McAdams 曾提到許多心理學家一看到「敘事」二字便立即聯想到質性研究或個案研究，而事實上，以敘事為基礎的研究發表在人格與發展心理期刊上的，許多是假設檢定的量化研究 (Bauer & McAdams, 2004, 2010)。因此這裡不得不釐清，一個是「治療的敘事分析」(narrative analysis of therapy)，另一個則是「治療敘事的分析」(analysis of narrative in therapy)，兩者間微妙的區別 (Avdi & Georgaca, 2007)。所謂「治療的敘事分析」是指一般所謂的質性研究中的敘事研究，例如 Crossley (2003) 對罹患癌症病患的疾病敘事分析、Josselson & Lieblich (1993) 所編輯的對人類各類生活世界的敘事分析。而「治療敘事的分析」則是本文所論述的敘事分析，是指心理諮商與治療敘事的分析，分析方式可以是質性研究如前文所提之 Hermans (2006) 曾以一個案例說明如何透過心理治療重構個案從單一、支配性的「我位置」變成多元且對話性、彈性的「我位置」，亦可以是如 Adler (2012) 針對 12 次晤談療程進行敘事主體性和連貫性改變的量化研究。故而經此區別，讀者可以瞭解到心理諮商與治療敘事的分析所追求的瞭解是對於個案在心理諮商與治療歷程中其敘事本質的開展與改變所作的探究，故不一定是質化研究的形式。

三、 敘事理解的可信賴性

本文應用敘事的概念於一次治療書寫的案例分析上，探究的主要目的不在預測或驗證，而是著重於理解的過程，關於三個敘事概念（意義性、連貫性、對話性）的效度或分類之可信賴性，可依據 Riessman (1993) 所提出的四個信賴指標作進一步說明。首先，

分析與解釋是否具有說服力（persuasiveness）。其次，研究資料和分析解釋之間的符合度（correspondence）。第三，分析解釋是否具有連貫性（coherence）。第四，實用性（pragmatic use）是指研究結果是否能被讀者採用，成為其他研究的基礎。依此四個指標來檢視，本文呈現的敘事概念分析之架構與步驟具體而詳細，並標記重要分析脈絡，讀者可依循這樣的架構和步驟進行其他治療文本之分析與解釋，故而可提升研究的說服力與實用性。而為了增加研究資料與分析解釋之符合度，本文所有作者協同分析治療文本並反覆討論，藉此避免單一作者過於主觀的涉入；此外，本文亦邀請原書寫者一同閱讀本文分析的結果，書寫者 Jessica 表示閱讀對話性自我的分析結果是令人觸動的，覺得她自己的聲音和感受是被清晰的看見與理解。在連貫性方面，本文並未呈現案例完整諮商歷程的資料與解釋；雖然如此，透過一次書寫的跨敘事概念分析來理解書寫者獨特的敘事結構/形式的過程，亦可以掌握書寫者局部書寫的連貫性。最後，因為本文聚焦在討論分析與解釋的概念與方法，故而這樣的討論對於未來研究者以及實務工作者的是否為其他讀者所採用，有待日後評估。

四、 未來研究之建議

在未來研究的應用上，本文建議可有以下方向：

（一）敘事與治療改變的實證關連性之研究

相較於「歷程-結果」已經有相當多的實徵研究，敘事觀點的改變研究則相對較少。最近一項發表在「心理治療」（Psychotherapy）的研究即涉及了「敘事改變」以及「歷程」變項之探討，探討治療師的助人技巧（歷程變項）與案主在晤談中的敘事之間的關係，以瞭解助人技巧的介入與案主敘事改變的關連性（Cunha et al., 2012）。依此，未來研究可以進行的是敘事觀點的「敘事改變」與傳統「治療改變」變項之間的實徵關連性之研究。此外，敘事改變不只是案主改變的治療故事，也同時包括治療師的治療故事，還有案主與治療師一起共構的治療故事。

（二）敘事改變與語言型態之關連性研究

過去研究發現語言與心理之間的關係，例如 Pennebaker 及其同僚進行書寫以及心理健康相關性的系列研究，發現書寫者在書寫中呈現愈多的因果詞（例如：因為）及洞察詞（例如：瞭解）時，愈可能達到提升健康的效果（Pennebaker & Francis, 1996）。當書寫者使用較多的正向情緒字詞者，其所獲得的身心健康助益最多，而使用負向情緒字詞且較少正向字詞者，則在憂鬱情緒上有較高的情形（Pennebaker, Mayne, & Francis, 1997）。Pennebaker 及其同僚多年來累積許多敘事研究的資料，包括口語及書寫的敘事樣本，涵蓋情緒、認知、結構及歷程元素，發展出「語文探索及字詞計算」（Linguistic Inquiry and Word Count，簡稱 LIWC）的分析系統，他們蒐集了 4,500 個英文常用字詞與字根，可以輸出近 80 個變項，包括字數、詞性、心理用字詞、個人用字詞等。這項語言分析系統可與敘事改變之研究做結合，像是 Klein 與 Boals（2010）使用 LIWC 字詞分析，探討書寫負向或壓力事件的敘事連貫性，發現認知詞的使用是用來意義的追尋、因果關係的瞭解、基模的更新，並發現認知詞的使用是敘事連貫性的發展前兆。在國內，已有黃金蘭、林以正、謝亦泰與程威銓（2012）建立中文版 LIWC 詞典，並比較其與英文 LIWC2007 詞典的對等性及效度檢驗。這項中文字詞分析系統的發展對於文本分析甚有助益，故而未來有關心理諮商與治療的敘事分析，可探討敘事意義性、連貫性、對話性與敘事字詞之關連。

（三）其他敘事改變相關概念之研究

因篇幅所限，有關敘事改變的其他概念亦值得未來研究者來進一步思考與探究。首

本文縮小範圍在心理治療的研究上，聚焦在治療文本的敘事探究，這是本文的特色亦是本文的限制。例如，本文所舉方法之中，並不包括 Lysaker 及其同僚一系列的針對精神分裂症病人敘事分析之個案研究，有興趣的讀者可以參考 Lysaker、Wickett、Campbell 與 Buck (2003)；Lysaker 等人 (2005)；Lysaker 與 Lysaker (2006)。此外，各類人格困擾或情緒困擾面向的敘事研究可以另闢心理評估為主題進行敘事分析之探究，例如前述敘事主體性在心理評估的應用，與此相同的還有「核心衝突關係主題」(Core Conflictual Relationship Theme, CCRT) 概念的應用 (Luborsky, 1998)。最後，敘事同化性 (assimilation) 亦可以作為個案在心理諮商與治療中的整體敘事功能之指標 (Stiles, et al., 1990)。

本文的分析示例係以案主在諮商晤談後的一次書寫文本作分析，所以是一種書寫者的回顧式建構，其中諮商師的參與是以一種被想像或被回顧的方式來建構。這與源自心理諮商與治療的晤談逐字稿分析有所不同。後者宜採取共構（co-construct）敘事的分析觀點，分析治療師和案主如何共構其治療敘事型態，這時在探討敘事改變的議題上，本文建議以治療雙方的互動作為分析的單位。

[illegible]

- narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102, 367-389.
- Adler, J. M., & McAdams, D. P. (2007). Telling stories about therapy: Ego development, well-being, and the therapeutic relationship. In R. Josselson, D. P. McAdams, & A. Lieblich (Eds.), *The meaning of others: Narrative studies of relationships* (pp. 213-236). Washington, DC: American Psychological Association.
- Adler, J. M., Wagner, J. W., & McAdams, D. P. (2007). Personality and the coherence of psychotherapy narratives. *Journal of Research in Personality*, 41(6), 1179-1198.
- Anderson, T. (2004). "To tell my story": Configuring interpersonal relations within narrative process. In L. Angus & J. McLeod (Eds.), *Handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research* (pp. 315-329). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Androutsopoulou, A., Thanopoulou, K., Economou, E., & Bafiti, T. (2004). Forming criteria for assessing the coherence of client's life stories: A narrative study. *Journal of Family Therapy*, 26, 384-406.
- Angus, L., & Hardtke, K. (1994). Narrative processes in psychotherapy. *Canadian Psychology*, 35, 190-203.
- Angus, L., Levitt, H., & Hardtke, K. (1999). The Narrative Processes Coding System: Research applications and implications for psychotherapy practice. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1255-1270.
- Angus, L., Lewin, J., Bouffard, B. & Rotondi-Trevisan, D. (2004). "What's the story?": Working with narrative in experiential psychotherapy. In L. Angus & J. McLeod (Eds.), *Handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research* (pp. 87-101). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Angus, L. E., & McLeod, J. (Eds.). (2004). *The handbook of narrative psychotherapy: Practice, theory and research*. London: Sage.
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2007). Narrative research in psychotherapy: A critical review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80, 407-419.
- Baerger, D. R., & McAdams, D. P. (1999). Life story coherence and its relation to psychological well-being. *Narrative Inquiry*, 9, 69-96.
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004). Personal growth in adults' stories of life transitions. *Journal of Personality*, 72, 573-602.
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2010). Eudaimonic growth Narrative growth goals predict increases in ego development and subjective wellbeing 3 years later. *Developmental psychology*, 46, 761-772.
- Borkovec, T.D., Roemer, L., & Kinyon, J. (1995). Disclosure and worry: Opposite sides of the emotional processing coin. In J. P. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 47-70). Washington, WA: American Psychological Association.
- Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Cariola, L. A. (2008). A structural and functional analysis of dream analysis. *Dreaming*, 18, 16-26.
- Crossley, M. L. (2003). 'Let me explain': Narrative emplotment and one patient's experience of oral cancer. *Social Science & Medicine*, 56, 439-448.
- Cunha, C., Gonçalves, M., Hill, C., Mendes, I., Ribeiro, A. P., Sousa, I., Angus, L., & Greenberg, L. (2012). Therapist interventions and client innovative moments in emotion-focused Therapy. *Psychotherapy*, 49, 536-548.
- Daniel, S. I. E. (2011). Adult attachment insecurity and narrative processes in psychotherapy: An exploratory study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 489-511.
- Dimaggio, G. (2006). Special issue on Narrative Coherence. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 103-217.
- Eysenck, H. J. (1952). The effects of psychotherapy: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.
- Gale, D. D., Mitchell, A. M., Garand, L., & Wesner, S. (2003). Client narratives: A theoretical perspective. *Issues Mental Health Nurse*, 24, 81-89.
- Gergen, K. J. (1994). Mind, text, and society: Self-memory in social context. In U. Neisser & R. Fivush (Eds.), *The remembering self: Construction and accuracy in the self* –

- narrative* (pp. 78-104). New York, NY: Cambridge University Press.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gonçalves, M. M., & Stiles, W. B. (2011). Narrative and psychotherapy: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 21, 1-3.
- Gonçalves, O. F., Henriques, M., Alves, A., & Rocha, C. (2001). *Narrative process complexity evaluation manual*. Unpublished manuscript, University of Minho, Portugal.
- Graybeal, A., Sexton, J. D., & Pennebaker, J. W. (2002). The role of story making in disclosure writing: The psychometrics of narrative. *Psychology and Health*, 17, 571-581.
- Habermas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, 126, 748-769.
- Habermas, T., & de Silveira, C. (2008). The development of global coherence in life narratives across adolescence: Temporal, causal, and thematic aspects. *Developmental Psychology*, 44, 707-721.
- Habermas, T., & Paha, C. (2001). The development of coherence in adolescents' life narratives. *Narrative Inquiry*, 11, 35-54.
- Hammack, P. L. (2008). Narrative and the cultural psychology of identity. *Personality and Social Psychology Review*, 12, 222-247.
- Hermans, H. J. M. (1996). Voicing the self: From information processing to dialogical interchange. *Psychological Bulletin*, 119, 31-50.
- Hermans, H. J. M. (2004). The innovation of self-narratives: A dialogical approach. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy* (pp. 175-191). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hermans, H. J. M. (2006). The self as a theater of voices: Disorganization and reorganization of a position repertoire. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 147-169.
- Hermans, H. J. M., & Kempen, H. J. G. (1993). *The dialogical self: Meaning as movement*. San Diego, CA: Academic Press, Inc.
- Hill, C. E., & Lambert, M. J. (2004). Methodological issues in studying psychotherapy processes and outcome. In M. J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (5th Ed.). New York, NY: Wiley.
- Josselson, R., & Lieblich, A. (1993). *The narrative study of lives*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Keen, E. (1986). Paranoia and cataclysmic narratives. In T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. New York, NY: Praeger.
- Klein, K., & Boals, A. (2010). Coherence and narrative structure in personal accounts of stressful experiences. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 256-280.
- Labov, W., & Waletzky, J. (1967). Narrative analysis: Oral versions of personal experiences. In J. Helm (Ed.), *Essays on the verbal and visual arts*. Seattle: University of Washington press.
- Levitt, H., & Angus, L. (1999). Psychotherapy process measure research and the evaluation of psychotherapy orientation: A narrative analysis. *Journal of Psychotherapy Integration*, 9, 279-300.
- Lewin, J. K. (2001). *Both sides of the coin: Comparative analyses of narrative process patterns in poor and good outcome dyads engaged in brief experiential psychotherapy for depression* (Unpublished master's thesis), York University, Canada.
- Lieblich, A., McAdams, D., & Josselson, R. (Eds.). (2004). *Healing plots: The narrative basis of psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R., & Zilber, T. (1998). A new model for classification of approaches to reading, analysis, and interpretation. In A. Lieblich, R. Tuval-Mashiach, & T. Zilber (Eds.), *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation* (pp. 1-20). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Luborsky, L. (1998). A guide to the CCRT method. In L. Luborsky & P. Crits-Christoph (Eds.), *Understanding transference* (2nd ed., pp. 15-42). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lysaker, P. H., & Lysaker, J. H. (2006). A typology of narrative impoverishment in schizophrenia: Implications for understanding the processes of establishing and

- sustaining dialogue in individual psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 19, 57-68.
- Lysaker, P. H., Davis, L., Eckert, G., Strasburger, A., Hunter, L., & Buck, K. (2005). Changes in narrative structure and content in schizophrenia in long term individual psychotherapy: A single case study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 406-416.
- Lysaker, P. H., Lancaster, R. S., & Lysaker, J. T. (2003). Narrative transformation as an outcome in the psychotherapy of schizophrenia. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 76, 285-299.
- Lysaker, P. H., Davis, L., Hunter, N., Nees, M., Wickett, A. (2005). Personal narratives in schizophrenia: Increases in coherence following 5 months of vocational rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29, 66-68.
- Lysaker, P. H., Wickett, A., Campbell, K., & Buck, K. (2003). Movement towards coherence in the psychotherapy of schizophrenia: A method for assessing narrative transformation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 191, 538-541.
- Machado, P.P.P., & Gonçalves, O.F. (Eds.). (1999). Special section on narrative in psychotherapy: The emerging metaphor. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1175-1270.
- Marcus, S. (1977). Freud and Dora: Story, history, case history. In T. Shapiro (Ed.), *Psychoanalysis and contemporary science*. New York, NY: International University Press.
- McAdams, D. P. (1985). *Power, intimacy, and the life story: Personological inquiries into identity*. New York, NY: Guilford Press.
- McAdams, D. P. (2006). The problem of narrative coherence. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 109-125.
- McLeod, J. (2004). Social construction, narrative and psychotherapy. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research*. London: Sage.
- Moreira, P., Beutler, L. E., & Gonçalves, O. F. (2008). Narrative change in psychotherapy: Differences between good and bad outcome cases in cognitive, narrative, and prescriptive therapies. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 1181-1194.
- Neimeyer, R. A., Herrero, O., & Botella, L. (2006). Chaos to coherence: Psychotherapeutic integration of traumatic loss. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 127-145.
- Pennebaker, J. W., & Francis, M. E. (1996). Cognitive, emotional and language processes in disclosure. *Cognition and Emotion*, 10, 601-626.
- Pennebaker, J. W., Mayne, T. J., & Francis, M. E. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 863-871.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Riessman, C. (1993). *Narrative analysis*. London: Sage.
- Sarbin, T. R. (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. New York, NY: Praeger.
- Smith, M. L., Glass, G. V., & Miller, T. J. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Spence, D. P. (1982). *Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis*. New York, NY: Norton.
- Stiles, W. B., & Snow, J. S. (1984). Counseling session impact as viewed by novice counselors and their clients. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 3-12.
- Stiles, W. B., Elliott, R., Llewelyn, S. P., Firth-Cozens, J. A., Margison, F. R., Shapiro, D. A., & Hardy, G. (1990). Assimilation of problematic experiences by clients in psychotherapy. *Psychotherapy*, 27, 411-420.
- Wampold, B. E., Mondin, G. W., Moody, M., Stich, F., Benson, K., & Ahn, H. (1997). A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies: Empirically "all must have prizes". *Psychological Bulletin*, 122, 203-215.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York, NY: Norton.

收稿日期：2013 年 5 月 10 日

一稿修訂日期：2013 年 7 月 5 日

二稿修訂日期：2013 年 8 月 31 日

接受刊登日期：2013 年 8 月 31 日

Narrative Meaning, Coherence, and Dialogue: Narrative Understanding and Analyses from a Therapeutic Diary

Meei-Ju Lin

Department of Counseling &
Clinical Psychology
National Dong Hwa
University

Chin-Chen Wen

Department of Human
Development
Tzu Chi University

Theodore

Mazarakis

Department of Counseling &
Clinical Psychology
National Dong Hwa
University

Abstract

Counseling and psychotherapy rely highly upon language in essence. Through narrative, clients use their personal story in the process of counseling and psychotherapy to represent their memories and reconstruct their lives regardless of different therapeutic approaches. Given the need of an alternative metaphor for counseling and psychotherapy research, this article argues that a narrative analytic perspective resonates with contemporary research, thus is highly recommended. This article focuses on exploration of concepts and analyses of narrative meaning, narrative coherence, and narrative dialogue. An example from a therapeutic diary is given to highlight the application of the concepts and analyses. Finally, the applicability of concepts and analyses for the research of narrative is discussed.

Keywords: narrative, narrative meaning, narrative coherence, narrative dialogue