

華人心理師

CHINESE MENTAL HEALTH PROFESSIONALS



新冠疫情下的遠程心理學實踐

在綫諮詢帶來了什麼
關於人生的寫作治療
心理諮詢進行網絡直播可取嗎

疫情期間的網絡團體治療
如何應對熟人求助
如何幫助新手父母增進感情

《華心理師》編輯部成員
(按照姓氏拼音首字母排序)

總編：羅厚員

運營組：黃任憶，冀嘉嘉，孟斯，潘煜，王錚錚

宣傳組：陳航伊，丁凡，冀嘉嘉，王錚錚，徐清揚

志願者協調組：杜睿，黃任憶，潘煜，冉桐瑤，徐舸，徐清揚

書籍推薦組：曹慧，潘煜，青于藍，謝馳

編委會：

陳純，程菲，曹慧，陳航伊，程維曄，戴斌，丁凡，杜睿，黃任憶，洪玥，冀嘉嘉，林釵華，羅厚員，孟斯，潘煜，青于蘭，冉桐瑤，吳今，吳勝天，王錚錚，謝馳，謝東，徐舸，徐清揚，張博涵，朱培濤，鐘傑，周翔

編輯部成員詳細介紹請點擊：<https://achppi.org/archives/15519>

《華心理師》志願者團隊成員
(按照姓氏拼音首字母排序)

校稿組：金勅，李若楠，李梓彤，徐夢飛，王藝霏，薛文傑

研究速遞組：陳露，程燕敏，胡一璿，李藹瑜，李佳楠，李宣霖，呂相曦，宋祉叢，延景彧

讀者回饋組：金勅，李若楠，王藝霏，薛文傑

志願者團隊成員詳細介紹請點擊：<https://achppi.org/archives/15522>

發刊詞

各位心理健康行業的華人同行們，在國際華人心理與援助專業協會（Association of Chinese Helping Professionals and Psychologists-International, ACHPPI）的支持下，《華人心理師》雜誌（<Chinese Mental Health Professionals> magazine）終於問世了！

我們想要為全球華人心理健康行業從業者創造一個相互交流，學習，支持與共同成長的平臺。在這裡，我們會討論一切與實踐有關的議題，包括但不限於心理師職業能力和職業生涯發展，各類心理困擾和心理療法的討論，行業歷史和現狀思考，華人文化與心理評估和干預，各國行業倫理討論，研究與實踐的聯繫，各國華人心理師面臨的執業環境，個案分析，個案諮商（consultation），行業政策討論，心理健康行業的商業機會等等。

心理健康行業在國內欣欣向榮，於此同時，有勝任力的專業人士仍非常緊缺。對於想入行和已入行的同道來說，持續性專業成長的需求非常強勁，我們想要助力大家的職業發展。

以在北美從業的海外華人從業者為例，近年來人數有所增長，大家也能容易地找到可靠的專業發展資源。但是這些資源以非華人文化為主，能夠針對華人文化在中國以外的環境中從事心理健康行業的資源，依舊稀缺。此外，在北美和大中華地區之外，也有一些從事該行業的華人同行，如東南亞，歐洲，澳新，南美等地，TA們由於人數少，聲音小，需求並沒有被看到。我們希望可以將更多的華人同行聯繫起來，將孤島連成陸地，大家相互支持和共同進步。

與此同時，我們堅持非營利性定位，恪守各地行業倫理和展現全球視角。

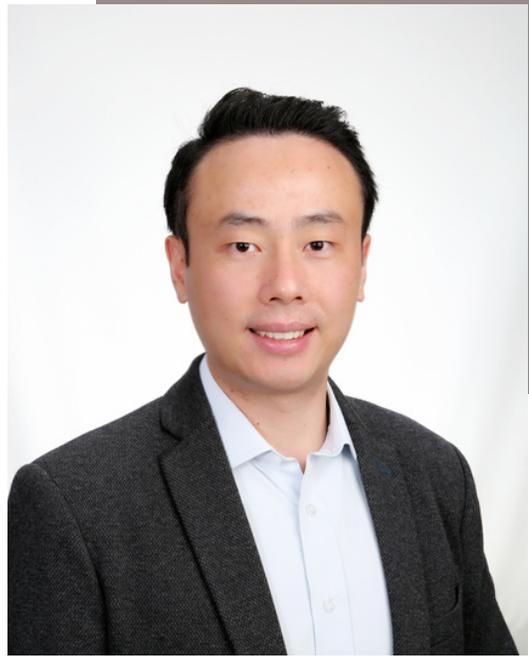
我們希望看到和展現海內外一線實踐者對各類從業議題的親身感悟和思考，發起對話和討論，以此促進從業者和行業的不斷發展。我們不追求文章視角面面俱到，而是結合實踐情況展現真實的心路歷程。我們相信個人化的語言和視角，能夠帶來深刻的思考和親密的聯結。在這裡，我們沒有權威，只有交流！

《華人心理師》編輯部

2022年12月10日

自從COVID-19肆虐全球以來，它深刻地改變了心理健康行業的從業方式。遠端實踐（包括諮詢和評估）在疫情前雖然已經存在，但是疫情迫使絕大部分從業者在過去的兩年多時間裡不得不完全遠端實踐相當長一段時間。我在和許多同行交流時發現，遠端實踐在帶來便利的同時，也帶來很多挑戰，並非所有的同行和來訪者都喜歡或者適合進行遠端諮詢或評估。因此，在第一期《華人心理師》雜誌，我們為大家呈現遠端實踐下一些同行的心路歷程。

主編寄語



羅厚員博士
主編

有些同行的受訓和從業均發生在疫情期間，TA們在受訓期間學習的材料是以線下諮詢為背景，然而實習和從業卻是線上進行，等到防疫措施放寬後又慢慢開始線下實踐，這期間的經歷和感受經常讓我理解到TA們的不容易。

一些同行則在遠端實踐背景下積極探索不同的諮詢方式，比如遠端團體諮詢，表達性寫作治療和體驗式/情緒聚焦療法的改編。團體諮詢向來是一種單獨的勝任力，線下進行時便已經非常考驗諮詢師的功力，當它被搬到線上後，這其中的許多細節更是讓我覺得尤其需要注意。而表達性寫作也是我經常會使用的一種治療技術，我相信很多同行也都有類似的經歷。寫作過程尤其能夠讓一個人與自己的內心過程相連接，而表達性寫作所具備的引導性，更能將該過程變得具有治療作用。此外，我相信很多人都聽說或者使用過“椅子”技術（如空椅子，雙椅子等），這是一種在格式塔治療和情緒聚焦治療中常見的技術。當疫情來臨後，我也立馬想到了在遠端實踐的情況下，諮詢師該如何使用椅子技術。這種技術本身就對諮詢師的要求頗高，我之前很難想像如果要在視頻諮詢的情境下能把它用好。但是在我和一些同行的交流中，我發現這是完全可以做到的，並且這種交流也給了我臨床中使用它們的信心。

除了具體的實踐方式外，遠端實踐的倫理議題也非常重要。在本期雜誌裡，一位同行朋友分享了自己進行遠端教育心理評估的心得和反思。在我的認知裡，教育心理評估有非常多的細枝末節需要留意和記錄。我也非常難以想像心理師要如何在遠端情況下開展嚴謹的教育心理評估，而這位同行朋友以自己的親身經歷向各位展示了這一過程中不得不面臨的倫理問題。

此外，來訪者往往在自己家中進行視頻諮詢，這個過程可能會出現一些突發情況，而這些突發情況可能具備臨床價值，但也會出現倫理上的風險。兩位同行朋友以案例形式向讀者介紹了這種情況以及他們的思考。

疫情除了改變我們的從業方式之外，也給很多人的身心健康造成了不可磨滅的影響，作為助人者的我們，也難以倖免。本期的一篇文章則是分享了一位同行朋友在疫情期間的一系列遭遇如何使得他切身體會到自我關懷的重要性，當我們在不斷鼓勵來訪者要多多關懷自己的同時，我們也不能忘記要知行合一，把自我關懷積極應用在自己身上。

除了我們的主題之外，本期雜誌還談到了在華人文化裡經常會遇到的熟人求助困境，我們都知道自己不可以向熟人提供心理援助，但是在我們的熟人社會裡，我們又會經常遇到這樣的要求。面對這樣的情況，我們應該怎麼辦？我相信在我們的倫理板塊文中會有明確的討論。而對於某些平臺上出現的心理諮詢網路直播活動，儘管它獲得了很大的流量，但是這種類型的活動是否符合專業倫理，我想很多同行心裡都會打上一個問號。我們在本期雜誌裡也對這個現象背後的倫理問題進行了討論。

我們每一期還會呈“‘案例諮商’”板塊，該板塊想要展示實踐者對某種臨床現象，人群或主訴的處理方式，以期促進同行間的業務交流。在本期，我們會探討如何幫助初為父母的來訪者維護婚姻關係。

心理學實踐的發展離不開研究的進步，因此，我們在每期設立了“‘研究速遞’”板塊，為讀者選取一些和臨床實踐相關較高的研究，並且通過實踐者的角度進行點評，以期促進實踐和研究的結合。

除此之外，我們每期會訪談華人心理行業裡的前輩和同行，展示TA們的職業生涯和思考，希望能夠讓更多人瞭解世界各地的華人心理師和TA們的所思所感。

為了更好地促進大家的成長，我們每期也會給讀者推薦一些世界各地的心理出版物。最後，我們真誠地邀請作為讀者的您給我們提供回饋和各方面的建議，您可以發郵件至 chinesemhp@gmail.com。

羅厚員

2022年12月10日

免責聲明

出於保密需要，本雜誌文章所涉案例均為虛構的混合案例或經過來訪者書面知情同意披露。具體文章觀點不代表雜誌社觀點；文章所涉及的實踐操作方法，僅為一般性的資訊，不構成具體的實踐指導；雜誌刊登的執業者資訊僅供參考，不構成推薦專業人士的建議。

如果您對本雜誌有任何回饋或者建議，我們真誠地邀請您通過郵件發給我們。

編輯部聯繫資訊：

郵箱：chinesemhp@gmail.com

網址：<https://achppi.org/cmhp>

微信公眾號：華心理師

微信公眾號二維碼：



目錄

于寫作中療愈人生苦難	3
線上諮詢帶來了什麼？	7
大學心理諮詢中心：疫情期間的網路團體治療	14
疫情時代下的視頻諮詢工作：體驗式/情緒聚焦療法的運用	19
自我關懷：從“有必要”到“我需要”	25
疫情下學生遠程評估的嘗試及倫理思考	30
心理諮詢進行網路直播可取嗎？	34
集體文化下常見的諮詢倫理困境：如何應對熟人求助？	39
視頻諮詢的倫理思考	44
有了寶寶後我們只能成室友嗎？	49
如何幫助新手父母增進感情	49
段昌明教授聊跨文化心理諮詢與行業專業化建設	56
江光榮老師專訪	65
研究速遞	77
書籍推薦	82
國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）動態	94
如何撰寫混合臨床案例？	100

主题文章

徵稿啟事

105

于寫作中療愈人生苦難

胡超

Beyond 《大地》 歌詞：在那些蒼翠的路上，曆遍了多少創傷。在那張蒼老的面上，亦記載了風霜。秋風秋雨的度日，是青春少年時。迫不得已的話別，沒說再見～

“第一次聽見《大地》是在還未翻修的桃李園，16歲時一個人走過操場，突然聽見二樓某個教室的合唱隨風傳來。家鄉的夏天幾乎都是藍天白雲，那天也不例外。如今我比31歲逝世的黃家駒還多活了三年。吸引我往前走的或許本不是文學或心理學這樣寬泛的概念，而是打量人生時常常有的情緒和想法，又往往無人可以訴說和理解。”

凌晨五點醒來，我把上面這段話隨手寫在朋友圈裡，隨後又刪除了。即便老朋友見面，上面這段話也太過煽情；陌生人之間更不用說。人們對於日常的口頭對話，都有預設的規則/norm，一旦超出就會感到怪異/abnormal。書面文字裡能夠自由表達的深刻情緒、想法，其實很難在日常對話中展現。

或許心理諮詢是個例外。好的諮詢師能夠靈活、巧妙地讓來訪者敞開心扉，訴說自己平日裡沒法表達的心事，甚至是一輩子都沒有說過——連自己都沒有意識到的想法。而一個成熟的作者在獨自寫作時，也會有類似的發現：內心深處隱藏的情緒和想法突然浮現。

我在黃家駒出道的那個年紀，也曾夢想靠寫作謀生。那時對文學的理解，就是表達自己關於人生的情緒和想法。彭尼貝克（Pennebaker）在最早的表達性寫作範式中提倡：“盡可能地放下，去探索你（對於這個事件）有的思考與感受”（Really let go and explore your feelings and thoughts about it [the event]）——然而真實的“文學圈”並沒有這種自由。

表達性寫作和心理治療

從事心理學研究的經驗讓我瞭解到，“表達性寫作”（Expressive Writing）在學術論文裡的定義多種多樣。我比較喜歡的一種是：“使用寫作行為探究人想法和感受的一種過程”（a process of investigation about personal thoughts and feelings using the act of writing）。¹“探究”自己的情緒和想法，或許才是表達性寫作的核心；而表達以讓別人看到，則是次要的。

偶然的機會，我讀到有關表達性寫作的實驗研究報告。其中上百項嚴格控制的實驗證據表明：寫作表達自己負面的經歷以及當時的情緒、想法，對生理心理健康都有幫助；甚至可以用來治療 PTSD（創傷後應激障礙）等嚴重的心理症狀。敘事暴露、自傳體寫作等也是寫作治療心理創傷時可以採用的方式——在回憶、敘述自己的人生故事的同時，尋找人生的意義，這個過程有可能幫助人們走出巨大的創傷陰影，重獲心靈的光明。還有一種被稱為“積極寫作治療”的療法，旨在專注於生活中積極美好的事物——比如那些值得感恩的人和事；研究表明這種寫作有助於增加寫作者的積極情緒，消除負面情緒（包括孤獨、

¹ Ruini, C., & Mortara, C. C. (2021). Writing technique across psychotherapies—from traditional expressive writing to new positive psychology interventions: A narrative review. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09520-9>

焦慮、抑鬱），進而改善作者的人際關係。由此看來，寫作治療的方式多種多樣，對很多心理問題都有幫助。

吃驚於表達性寫作治療的效果，我開始向有需要的朋友推薦這種自我救助的方式——既不費錢，又不用擔心諮詢師“名不副實”。不過，如果症狀嚴重的情況下，我還是會建議他們先去醫院的心理科室或者神經內科接受面詢診斷。如果專業醫生建議以服藥為主，那麼心理治療只能輔助藥物的療效；如果醫生認為心理因素是主要的，我通常建議朋友們可以多嘗試幾個諮詢師，選擇一個對自己最有幫助的。判斷的標準例如：幫助自己恢復獨立解決個人問題的勇氣而不是養成對諮詢師的依賴，對自己的經歷有更深刻的領悟而不只是膚淺的“正能量”。

很多研究也表明，相比自助式的寫作治療，專業治療師(Therapist)的從旁輔助能夠增加效果、保證安全。例如，在寫作創傷性經歷時，作者的消極情緒在短期內會急劇加重，這時治療師可以幫助作者管理情緒。此外，許多人並沒有長期寫作的習慣，甚至因為應試教育而對寫作有一種巴甫洛夫條件反射性的恐懼和厭惡，聽到寫作就皺眉頭。這種情況下，專業治療師可以起到引導鼓勵的作用。

有趣的是，我在一次以小學生為物件的寫作研究中發現，孩子們出人意料地能夠表達很多真實的情緒和想法。研究者請小學生自由自在地寫作一件難過和一件開心的事情，起初老師們認為學生們會不配合、不樂意從事這種非功利性的寫作（因為沒有好處）。結果事實卻表明，孩子有表達自我的本能需求，而老師們常常以成人的視角去揣摩他們的心理。另一項研究中，我們通過網路尋找到一些成年人，邀請他們寫下來新冠疫情期間發生的一件難過的事。結果發現很多成人對自己的傷心事只有寥寥數語，遠不如那些恣意抒發自身情緒感受的兒童們。

當然，即便是在表達性寫作中，人恐怕也無法真正地表達。“超我”總是在監督人的“自我”。同時，東方的文化並不鼓勵自我表達——尤其是負面情緒和想法的表達，因為這樣的表達似乎會威脅到我們特別在乎的人際關係。我不清楚，這樣的的文化是否也會使人更不容易看見自己的內心？以至於在表達性寫作中很難真正深入地觀察自己的情緒和想法？換言之，究竟怎樣可以做到彭尼貝克所說的“放手（let go）”去寫？我想起余華在《活著》的結尾中寫的一段話：“可是我再也沒遇到一個福貴這樣令我難忘的人了，對自己的經歷如此清楚，又能如此精彩地講述自己。他是那種能夠看到自己過去模樣的人，他可以準確地看到自己年輕時走路的姿態，甚至可以看到自己是如何衰老的。這樣的老人在鄉間實在難以遇上，也許是困苦的生活損壞了他們的回憶，面對往事他們通常顯得木訥，常常以不知所措的微笑搪塞過去。他們對自己的經歷缺乏熱情，仿佛是一道聽塗說般地只記得零星幾點，即便是這零星幾點也都是自身之外的記憶，用一兩句話表達了他們所認為的一切。”

壓抑了表達，是否也壓抑了我們體驗的自由？也許表達性寫作的根本，就在於重新賦予我們主動活著的權利。

當然，心理學研究中的寫作治療，少有涉及深刻的話題——因為難以做嚴格控制的大樣本隨機實驗。雖然也有研究發現“提取意義（meaning-making）”對寫作治療的重要性，

但是與人生意義相關的研究總體比較稀缺。寫作本身可深可淺，往深了講，可能需要類似文學大師的人生智慧。所以，適當閱讀表現真實人生故事、傳達人生智慧的作品，對於那些經歷大不幸、大苦難的人來說，可能是必要的。換句話說，對於人生的傷痛，創意閱讀治療，或許是有效寫作治療的基礎。

心理師書寫的人生

有些心理諮詢師也基於自己來訪者的故事寫出了充滿智慧的作品。比如歐文亞隆在《存在主義治療》裡說：正是死亡讓生命變得可貴，如果生命是無限的，生命終會成為一件痛苦的事。書中又說，追問人生的意義是無解的，要從感官體驗中獲得生命的意義感——這與中國古代文人在失意時的寄情山水暗合。人類社會有許多無解的問題，追問這些問題不免讓善良、敏感的人懷疑人生的意義；但在這短暫的生活旅途中，仍有許多平凡的事物值得人留戀、珍惜——這便是他們在寫作中的自我療愈之道。

我年少時原本計畫讀心理學碩士，成為一位心理諮詢師，既幫助理解他人，也能收集許多的人生故事，創作偉大的文學作品。然而命運撲朔迷離，我最終沒有走上這條路。我的人生至今沒有經歷什麼大的苦難。觸動我的，更多是生命中不可避免的一些痛苦，諸如佛教中所說的“生老病死愛別離”，存在主義心理治療中所說的“自由、孤獨、死亡、無意義”，以及社會中觸目可見的苦難與罪惡。如今，我只能通過寫作來平復自己的內心，與自己所處的世界和解，並通過微信公眾號²對寫作治療和閱讀治療做些科普。

余華說：“我開始意識到一位真正的作家所尋找的是真理，是一種排斥道德判斷的真理。作家的使命不是發洩，不是控訴或者揭露，他應該向人們展示高尚。這裡所說的高尚不是那種單純的美好，而是對一切事物理解之後的超然，對善與惡一視同仁，用同情的目光看待世界。”

我對於余華的說法抱有懷疑。我不清楚一個有智慧的心理諮詢師如何看待這個世界？如何面對人生中不可避免的苦難與罪惡？西方有研究發現：心理諮詢師比其它職業的人有更高的人生智慧：更明白人與人之間價值觀的差異，更理解人生的無常。我也聽一些心理諮詢師說，他們喜歡在心理諮詢中運用寫作治療。我想知道：華心理師們又如何看待寫作治療？特別是與普羅大眾的人生苦難有關的寫作治療？

編輯：

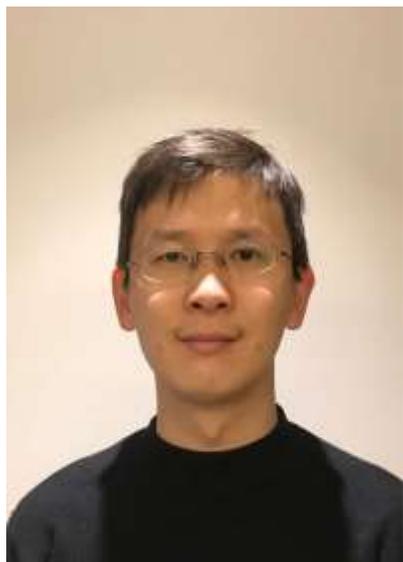
洪玥，美國麻省執業神經心理學家

青于蘭，荷蘭阿姆斯特丹大學學術醫學中心精神健康系研究員，荷蘭執業心理師

校稿：王藝霏，中山大學附屬第三醫院

² 作者按：微信公众号名称为“读写治愈”。

【作者簡介】



胡超，東南大學醫學人文系副教授、多倫多大學心理學博士，關注情緒、思維的基本規律，以及與心理健康、人生智慧相關的應用研究，于 SCI/SSCI/CSSCI 期刊發文三十餘篇（一作 SSCI 十餘篇），如：

黃成利，胡超*. (錄用) 死亡意識的恐懼管理和悲傷管理. 心理學報

邱小燕, 葛豔瑩, 胡超*(2022). 表達性寫作應用於社會災難時期心理救援的理論探討. 心理科學進展

Hu, C. *, et al. (In press). Peer Charity Donation, Gratitude, and Self-esteem among Left-Behind Children. *British Journal of Social Psychology*. (IF = 6.92)

Hu, C. S. *, & Glassman, H. (2022). Distinguishing between wisdom and wisdom-related psychological constructs for a parsimonious model of wisdom. *International Psychogeriatrics* (IF = 7.19)

有文學作品發表或被出版社選用（如江蘇鳳凰文藝出版社《切割地球》），曾獲“華語新聲”科幻小說中篇獎、“三體”科幻小說短篇獎；運營微信公眾號“讀寫治癒”。

線上諮詢帶來了什麼？

孟斯

諮詢師“夢想中的生活方式”？

週六早上一覺醒來看表，九點五十八分。糟糕，離十點鐘的諮詢還有兩分鐘！一骨碌翻身起床沖進洗手間，一分半洗漱，半分鐘換了上衣、整理頭髮——睡褲倒是用不著換。十點鐘準時坐到電腦桌前，打開視訊會議軟體。來訪者還沒上線。

僅此一次，有驚無險，真要歸功於線上諮詢讓工作和生活真正實現了無縫對接。康諾麗（Connolly）等人關於線上諮詢的研究綜述提到，線上諮詢讓諮詢師有機會實現“夢想中的生活方式”。對我來說，能夠如此自由地安排生活和工作，是過去不曾想過的。作為身在美國馬里蘭州全職工作的諮詢師，我每天的日程表上大概安排 6 個諮詢。諮詢的空隙中既可以工作（完成諮詢筆記、收發郵件、看專業書或者是培訓視頻）也可以幹別的。而因為“近水樓臺”，“幹別的”（例如做飯、打盹、買菜、看劇、上社交網站、跟朋友閒聊、去樓下健身房等）的可能性變得更大。就連我的督導都說在家諮詢真舒服，白天散散步、看個劇、做頓好吃的，感覺好極了。

一位在國內的諮詢師告訴我，她正在計畫在未來一段時間邊旅行邊做線上諮詢。我的一位實習同事蜜雪兒（Michelle）跟家人住在一起，電腦桌就在她自己的臥室裡，諮詢開始前就從床上爬起來，到書桌前打開電腦，諮詢完就爬回床上。我不知道床上床下兩點一線是不是蜜雪兒夢想中的生活方式，但她確實充分利用了線上諮詢的自由。

在做諮詢師之前，我從沒想過這個職業（特別是私人執業的諮詢師）自己安排時間的自由度這麼大。線上諮詢的普及，也讓諮詢師更徹底地從空間上解放了。然而，這種自由也帶來了挑戰。比如，蜜雪兒有時候也苦惱：“電腦離床太近了！”她抱怨這讓她分不清工作與生活的界限。下班後不把工作帶回家一向是工作和生活劃分界線的最簡單有效方式，但對於蜜雪兒來說，工作就在她床頭，不僅跟著她“回家”，還跟著她“上床”——在床上寫諮詢筆記的習慣，從她上學時在床上上網課起就養成了。對我而言，在很長一段時間裡，我對於如何度過兩個諮詢中間的空隙，總是猶豫不決。有時候在計畫寫諮詢筆記的時間裡去看了個劇，甚至轉去整理房間，總之就是不想再對著電腦；有時候則一個上午都在看郵件發郵件，而下午又一直諮詢到晚上 8 點，搞得筋疲力盡。

要麼是工作侵入生活，要麼是生活侵入工作，要麼是兩者交替。疫情期間，我的來訪者在諮詢中經常談到的一個話題，就是在家工作的邊界模糊。諮詢師既然也是凡人，上述兩種情況同樣也得面對。當工作過多侵入生活，諮詢師容易產生職業倦怠（burnout）；當生活過多侵入工作，則出現拖延和諮詢中的難以專注——兩者都會損害諮詢品質。

在前陣子的一次培訓中跟兩個同行做小組討論時，我問她們：“你們在疫情中怎麼應對工作壓力和職業倦怠？”她們竟然異口同聲地說：“哭。”在兩個諮詢的中間，她們會哭一會兒。下一個諮詢開始前，擦乾眼淚。

她們讓我回想起那段大恐慌時期——對病毒的未知、新冠數位的暴漲、搶購物資、醫療系統崩潰、生離死別、失業破產。人們每天被這些新聞淹沒。根據世界衛生組織的資料，疫情期間，焦慮和抑鬱的人數在全球範圍內增長了 25%。《美國緊急藥物雜誌》稱，2020 年美國家庭暴力增長了 25-33%。美國總統把新冠稱為“武漢病毒”而掀起的針對亞裔的歧視變本加厲，再度擴大很多亞裔來訪者的心理陰影。

在這樣的情況下，心理諮詢成了許多人的救命稻草。我的一位來訪者曾告訴我，他約到我之前的一家診所，每天的等候者名單要增加 70 人左右。而我所在的診所全國 200 多個辦公室每天等候者名單都要新增大約 1000 多人。

那段時間，我和同行們都感到空前的壓力和無可避免的職業倦怠。尤其是最初的變化——從被迫停業到轉戰線上、再到諮詢量激增，讓人措手不及。雖然一開始大部分諮詢師仍對線上諮詢感到陌生甚至疑慮重重，它仍然勢不可擋地在短時間內普及開來。諮詢師和辦公室人員被要求參加培訓，以儘快掌握線上諮詢使用的軟體，並熟悉線上諮詢的各種保密和倫理規定（例如需要在首次諮詢中跟來訪者討論確定網路卡頓甚至突然中斷時的應對預案、需要確認來訪者線上諮詢時必須身處諮詢師執照所在州內等等）。對於電腦用得不太熟的諮詢師來說，壓力就更大一些。我實習期間的同事緹娜（Tina）已經 70 多歲，面對我們診所的電子健康檔案系統經常感到抓狂，又不好意思頻繁向同事求助，有幾次甚至急得要哭了。幸好緹娜跟我關係熟，經常打電話問我怎麼辦，我也樂於給她耐心解釋。

就這樣，我們迎來了新的視頻諮詢時代：有些人輕而易舉、有些人磕磕絆絆，有些人享受新的自由、有些人需要額外的努力來劃分工作和生活的界限。

視頻帶來的新挑戰

視頻諮詢的迅速普及，也在很大程度上降低了人們獲取心理諮詢的門檻。來訪者只需要有一部手機，諮詢就可以開始了。過去一年，我的諮詢工作有 90% 都是線上進行，從 2020 年夏天到 2021 年夏天的實習期間，這個比例甚至達到了 100%。今年秋天我新入職的另一家心理諮詢診所，也採用了 100% 線上工作的方式——他們在疫情中決定放棄續租辦公空間，也節省了很大一筆開支。即使是大部分人都打過疫苗後診所再次開放線下諮詢，絕大多數來訪者也仍然選擇線上諮詢。

但回看疫情的這段時間，無論來訪者還是諮詢師，對視頻諮詢從懷疑到接納，都經歷了一個過程。

作為在疫情期間開始接待來訪的新手諮詢師，我一開始工作就是以線上諮詢的方式。剛開始同學們說到線上諮詢，大都覺得失望——“上學教了那麼多對肢體語言的關注，這還怎麼用得著？”“新手本來就緊張，線上諮詢一定更緊張、更難建立關係。”總之，一定是各方面都變難了。“作為新手，趕上這個真是倒楣，但又沒辦法。”老實說，作為外國人，我最擔心的還是語言問題。本來用第二語言做諮詢就有點發怵，一視頻，不知道為什麼，經常覺得對面的聲音不夠大，不夠清楚，背景裡有噪音、方言也變得更難懂。真可

謂自我實現預言（self-fulfilling prophecy）成真。有時候真的網路卡殼，或者來訪者的環境很嘈雜，只好連蒙再猜、反復確認。有時乾脆聽不懂，自認為也無妨大礙就蒙混過去了。

線上諮詢帶來的難度遠不止來自語言障礙。跟同學交流時，有人說：“我真怕跟小孩做諮詢！”我也深有同感。我有個 12 歲的男性來訪者吉米（Jimmy），被診斷為多動症和社交焦慮。他諮詢中總是看電視，督導告訴我要跟吉米媽媽說，諮詢時得關上電視。但我試了也沒用，做諮詢時孩子在自己房間裡，媽媽一走他就又把電視打開了，而我又夠不著電視開關。於是，我們的諮詢從一開始就伴隨著電視裡動畫片的聲音。老實說，要求有社交焦慮和多動症的兒童對著小小的手機螢幕參與 45 分鐘的諮詢，對他們而言確實不容易。吉米不願意攝像頭對著他，而網路諮詢又規定諮詢師必須能看到來訪者的影像，所以他就把攝像頭對著自己的肚子或別的地方。上網課時他就乾脆關掉攝像頭。

線上諮詢也造成諮詢師無法使用很多遊戲治療技術，例如我們平時常用的紙牌、沙盤、卡片、各種小玩具，即便湊合用，效果也大打折扣。有些小朋友會直接跟我說：“視頻諮詢真枯燥！”

此外，伴侶和家庭諮詢也存在挑戰。同事本（Ben）跟我說，當有不只一個來訪者在視訊會議中時，不確定性就增加了。有時一方的網路卡殼或設備出故障；有時一方談不下去了，會突然退出會議，或關閉攝像頭。我實習的診所向很多經濟困難家庭提供免費諮詢，而這些家庭很多沒有足夠的頻寬或性能合適的電子設備，視頻諮詢中由技術問題引起的卡殼就更頻繁了。

我的來訪者簡（Jane）第一次帶她男朋友湯姆（Tom）參加諮詢時，簡在自己家裡，湯姆則在自己的車裡。諮詢到一半，湯姆下車去後備箱取水喝，然後又遇到同事——他是在工作休息中接入視頻的，再然後就到了他上班的時間，於是湯姆在諮詢結束前就匆匆離開了。簡留在那裡氣得說不出話。我意識到，湯姆可能感到我們所談話題給他帶來了壓力，而他的確也傾向於用回避的方式面對關係中的壓力。如果是在諮詢室裡，伴侶中的一方感到壓力時，除非極端情況，更多的時候因為物理空間的限制，他們更可能會挑戰自己的舒適區，但線上上，人們有了更多機會“逃跑”。

危機干預也是新手諮詢師進入線上諮詢後經常感到焦慮的問題。儘管無論線上還是線下，危機干預的基本原則和步驟都是相似的，但線上諮詢中因為資訊不足，更容易出現一些難以判斷、模稜兩可的情況。比如我有個 17 歲的男性來訪者馬特（Matt），有過自殺念頭，也做過“安全預案”（通常如果來訪者報告有自殺、自傷或謀殺念頭或計畫，我們都會接著跟他們討論出一個“安全預案”，列出應對策略和求助資源，以應對相應的壓力情境）。有一天在諮詢中，他突然不說話了，頭一直低著。因為他把攝像頭移到很高的位置，我只能看到他眼睛和頭髮。他就這樣一直一言不發。我一開始以為他網路有問題，但看到他網路連接是正常的，音訊也開著。我又以為他陷入了沉默，於是告訴他如果不想說話也沒關係，但是我需要他把攝像頭移動一下，讓我看到他的臉。但他依然沒有任何回應。我坐在那裡越看越心裡發毛，時不時地問他，但 5 分鐘過去了，還是沒有任何語言或肢體回應。我於是開始擔心這是不是個“危機”，但就在這時候，他開始說話了。他說沒

有聽見我剛才說了什麼，他一直在看電腦上一個視頻！原來是虛驚一場。但我還是感覺不對勁：怎麼能持續 5 分鐘不看你的諮詢師呢？

諮詢師的“失控”

視頻諮詢因為失去了一些現場資訊，讓諮詢師的一些判斷受到了限制。除了像馬特這種讓我匪夷所思的情況，還有比如一位元有酒精成癮的來訪者說他來諮詢前沒喝酒，但我卻目測他有點迷糊，因為視頻裡聞不到酒味，我就沒法斷定他到底是喝了酒還是缺覺。來訪者皮特（Peter）在我們諮詢了 3 次後，說到他要減肥，說這是他最大的問題，他從小就沒有吃過健康的食物，肥胖的身材讓他感到自卑。我頓時愣了。因為皮特用的是手機，我在視頻裡只能看到他的頭（他大概屬於臉瘦的那種），如果他不說自己肥胖，我絕對想不到身材對他心理的影響。他這麼一說，我只好問他的體重和身高，再算一下身體品質係數（BMI），才算對他的身體多了一些認識。

當然，與此同時，視頻諮詢也讓諮詢師多獲取了一些資訊。比如在攝像頭裡，諮詢師得以一窺來訪者的家庭環境。對於視頻諮詢的優勢和弊端，目前已經有不少研究，在兩方面都能羅列出長長的條目。對親身實踐的諮詢師來說，很多優勢和弊端也確實一目了然。而我認為，在這種利弊兼具的情況中，恐怕諮詢師內心深處真正需要花時間去適應的是某種程度上的失控感。

線上下，諮詢師掌控著諮詢室。如何佈置、如何創造氛圍、減少干擾，都是諮詢師說了算。但視頻諮詢中，諮詢師沒法控制來訪者接入視頻的環境。來訪者的寵物、小孩搶鏡是常有的事；有時候他們的伴侶下班回來了，會在背景裡晃動。還有極端的情況，我的一位元來訪者的妻子在門後偷聽他講一段經歷，硬是推門闖了進來，要“糾正”他講的版本。

有些失控的局面是諮詢師可以改變的，比如在諮詢一開始就講清楚對來訪者一方的環境有什麼要求。通常我會在一開始跟來訪者討論，在什麼地方接入視頻，是網路穩定、安全私密、不被打擾的。在一開始討論網路卡殼或中斷的應急預案，也有助於在突發情況下有的放矢地行動。

不過，有些失控的局面是沒辦法改變的，比如諮詢師的確沒辦法控制來訪者的環境；有些來訪者因為現實的原因，也的確無法改變環境中的干擾。瑞秋（Rachel）是單親媽媽，帶著兩個孩子，經濟困難，身邊也沒有朋友或家人。諮詢中，孩子們總是時不時就要找媽媽，瑞秋用了很多辦法也無法讓她們乖乖呆在房間外。直到我們結束諮詢的時候，她也沒能找到可以幫她看孩子的人。

然而，無論失控的具體情形是否能夠改變，我發現跟來訪者就這些情況進行直接的討論，有利於我們共同創造線上諮詢的“安全空間”。比如跟瑞秋，我表達了理解並認可她創造私密空間的困難，與她討論了私密性的意義和缺乏私密性對諮詢的影響，研究了可能的解決方案，以及如何在當前私密性打了折扣的情況下，讓我們的工作儘量有成效。

諮詢師也可以選擇適應和接納“失控”，覺察自身與“失控”的相處，重新審視“失控”，甚至運用創造力來找到新的干預技術。比如，在跟吉米的諮詢中，我最終放棄了要求他關掉電視。與吉米的討論，讓我理解了電視背景音能幫他減少焦慮，也是他自己發展出來的應對策略。我們甚至還一起看動畫片——這不僅增進了我們的關係，也讓我們能通過討論動畫片的人物和故事情節，促進他的自信、掌控感、對不同情緒的覺察。到後來，他已經不再需要在諮詢中開著電視，也不再把攝像頭對著肚子。

通過不斷地學習、與同行交流，我還收集了很多線上做遊戲、線上使用沙盤的工具，以改善跟兒童工作的效果。

來訪者的“失控”

不僅是諮詢師，來訪者也同樣會經歷某種意義上的“失控”。誠然，來訪者在視頻諮詢時能坐在自己家裡或熟悉的環境中，但同樣也丟失了很多能帶來掌控感的資訊——看不到諮詢師的身體、無法與諮詢師眼神交流、看不到諮詢師所處的環境……這一點更需要諮詢師敏銳的感知，主動與來訪者討論並分享這些缺失的資訊。之所以這麼說，是因為我發現很多時候，來訪者是不會自己講出來的。這跟來訪者不明原因地離開諮詢的情況很相似——當來訪者習慣於把諮詢師當作權威和專家，就更難以向諮詢師開誠佈公地提出意見。

一位來訪者告訴我，她之所以離開前一任諮詢師，是因為諮詢師的寵物狗總是讓她分心。另一個來訪者抱怨，諮詢師的背景太花了，讓她頭暈。諮詢師可能會驚訝：這麼簡單的事情，跟諮詢師回饋一下不就行了？但其實，我自己做為來訪者時，也只在實在忍不了時才講。我有過一個諮詢師，視頻時她的頭總是在螢幕底部，下巴卡在螢幕邊上，不見脖子，頭上面還有一大塊空白，總覺得她要掉下去了。我當時心想這不算什麼，簡直不值得說。但時間長了，還是覺得難受。頭兩次見她我都沒說，心想總會有其他來訪者告訴她吧，結果第三次見面還是沒有脖子，我就說了。她有點尷尬，立刻就降低了攝像頭。令我驚訝的是，在兩個月的時間裡，其他來訪者竟然也跟我一樣，沒有提出移動攝像頭的要求。另外，我有位來訪者說他的諮詢師離攝像頭很近，每次出鏡都是整個頭占滿了螢幕，而他用的又是一個較大的電腦顯示器。“諮詢師的頭那麼大，看著有點嚇人。”但他也感覺這種問題“不值得說”。還有位來訪者說，他的諮詢師時而會眼神游離，他猜是在網頁上搜索什麼，有時還會撿起落在自己肩膀上的碎頭髮，讓來訪者感到她在看螢幕裡的自己，而沒有在看他。我曾經觀摩過一位元諮詢師做視頻諮詢，他的手勢很多，手離鏡頭很近，正好在他的面部兩側位置，部分地擋住了他的臉。我不知道他充滿激情的手勢是否會讓來訪者感到諮詢師強大的權威性，而這又如何影響諮詢關係？

這些在來訪者一方感覺“不值得說”的問題，到底對在諮詢中創造“安全空間”意味著什麼？而當諮詢觸及到來訪者內心深處敏感和脆弱的情感和經歷、甚至無人知曉的創傷時，這些“不值得說”的問題，真的不重要嗎？如果是那樣，為什麼它們會成為來訪者對諮詢師印象深刻之處呢？

一位教授曾跟我說，她之前在一所學校教書多年，感覺受到了不公的待遇。之所以沒有離開，是因為捨不得她的學生們。但疫情之後，教學方式全部變成網課，她感覺跟學生

的關係沒那麼親近了，於是終於下決心離開那份工作。這個故事經常提醒我，我們與來訪者的關係很可能也被視頻諮詢的形式改變了。作為諮詢師，我們深知與來訪者的關係品質對諮詢效果有決定性的影響，那麼當來訪者僅通過攝像頭看到諮詢師的肩膀及以上，對諮詢關係的品質究竟意味著什麼？正如社交媒體讓通訊變得迅捷但也讓高品質的關係變得更難，視頻諮詢是否也在不知不覺中，讓我們被迫在諮詢關係的品質上有所妥協？

調整升降臺，打開環形補光燈，戴上藍牙耳機，如今我已經習慣了這一連串視頻諮詢前的標準動作。再後來，經過一系列的教訓、培訓和親身體驗，我也開始習慣了在首次諮詢時告訴來訪者我在哪裡，我的背景是什麼，詢問來訪者我的背景是否合適，我離鏡頭的距離和我的音量是否合適。之後的諮詢中，我仍要持續地跟來訪者討論視頻諮詢的感受。這不僅是為了改進視頻諮詢的體驗，更是建立信任和安全感的过程。正如我的一位同行朋友說的，因為權力不對等，諮詢師在諮詢關係的建立上，要作出額外的努力（go out of your way）。

如今大部分諮詢師已經習慣甚至喜歡上了視頻諮詢，回到線下諮詢時反而有些不適應。不過，讓來訪者感到安全、感到被關注的視頻諮詢，與讓來訪者感到不太舒服但又不值得說的視頻諮詢的區別在哪裡？我想，這會是諮詢師成長中要持續面對的新議題。話說回來，儘管是新議題，但本質上也許還是個老問題——如何真正做到對來訪者的尊重和無條件積極關注，保持諮詢師自身的謙卑和開放性，以及通過持續的開放的溝通、與來訪者共同創造安全的諮詢空間。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

編輯：

冀嘉嘉，杭州師範大學心理健康教育與諮詢中心心理諮詢師

張博涵，上海 ELG 學建心理諮詢師，諮詢與干預服務總監

校稿：

薛文傑，現於香港從事國史文化活動宣傳



【作者簡介】

孟斯，美國國家註冊心理諮詢師，美國馬里蘭州註冊心理諮詢師，約翰斯·霍普金斯大學臨床心理健康諮詢碩士。曾做過編輯、記者、鄉村建設者。在諮詢中綜合使用情緒焦點療法、內部家庭系統療法、焦點解決療法、敘事療法和女性主義療法工作，專注於親密關係、創傷治療、情緒障礙等領域

大學心理諮詢中心：疫情期間的網路團體治療

雷雨佳

疫情期間，大量來訪者會因各類問題尋求心理諮詢，包括疫情和隔離帶來的無處排解的孤獨感、無力感、焦慮及恐懼感。也有不少來訪者出現了抑鬱、焦慮、強迫症、進食障礙、成癮等症狀，及各種顯性與模糊性的喪失與哀傷、人際困難和被觸發的各類情感創傷（個人、家庭和代際）等等。同時，我們中心所有的諮詢師也轉為居家工作，臨床服務全部在網路上進行。在這樣的背景下，我參與到了網路團體治療的嘗試和擴建項目當中。疫情期間，我每學期帶領 3-4 個網路治療小組，其中包括研究生人際關係小組、家庭創傷治療小組、哀傷小組和國際學生支持小組。以下，我想通過呈現一個疫情期間帶領網路團體諮詢的片段，來展示網路團體治療的功能，並分享我個人成長的收穫。

團體諮詢片段

團體設置：美國某大學心理諮詢中心，人際取向的過程性團體（interpersonal process group: understanding self and others），參與者為研究生，團體語言為英語，以下文本為中文譯文。

小 A（來自中國的國際學生，女性）：我今天想用一些團體的時間說說最近發生在中國的事情，雖然事件本身似乎和我沒什麼關係，但是我卻很難受。（小 A 長時間沉默）

團體諮詢師 1：感覺這個事情對你影響很大，也很不容易說出口。我們都在這裡，你慢慢講。

小 A：我不知道該怎麼講，我和幾個中國朋友聊過這個事，這是第一次和來自美國和其他文化的人說。我覺得很羞恥，不知道你們會怎麼看我，怎麼看我的國家。

小 B（穆斯林，女性）：我能理解你的感受，因為我也經常會有這樣的擔心。每當我說一些關於文化和宗教的事情時，我很害怕別人會把我說的話泛化到我代表的群體，由此招來評判。我想重提我們的小組規則，小組中的發言僅僅代表自己的觀點。

（團體成員紛紛表示同意，有人點頭，有些在聊天框中寫下“非常同意，也有用桃心表示肯定）

小 A：（語速很慢，仍然有點猶豫）最近我看到媒體接連發佈了幾條視頻，先是一位元女性在光天化日之下被一名男子開車碾壓三次致死。另外，就在不久前，還有幾位女子在飯店就餐時，被一群混混無端性騷擾，他們索要聯繫方式未果惱羞成怒把女生拉出去毆打至重傷，最後女子們被送進了醫院。雖然我只看了一遍視頻，我也不是這些事件中的直接受害者，可我的心像被刀割一樣疼，那些畫面至今縈繞在我的腦中。這些新聞已經過去一段時間了，網路似乎淡忘了這些事，但我仍然會覺得難過，很憤怒，但是，我又不想總是因為自己的負面情緒影響別人。

主題文章

小 D（美國白人，女性）：作為女性，聽你說到女性在公共場合遭受這麼慘烈的暴力，我有很強烈的共鳴。這讓我聯想到我們上個月討論羅訴韋德案（*Roe v Wade*，1973 年美國通過的墮胎法案。於 2022 年被推翻），我當時感到極度的憤怒，聯想到美國目前各項政策，法律和對女性權力保障方面的倒退，又覺得很麻木，無能為力，甚至對心裡的脆弱和失望有種隔離感（*compartmentalized*）。

（其他幾位成員就也分享自己的性別視角下對於以上議題的體會和感受）

小 E（韓國國際學生，男性）：小 A，我其實特別想謝謝你。我以前其實不太敢在團體內說自己國家發生的事情，因為我覺得我是在美國讀書，應該討論美國的新聞和時政。不論是今天你提到的女性遭受暴力事件，還是美國被推翻的羅訴韋德案，我聯想到韓國這些年的女權運動。我和我未婚妻都是在讀博士，我們都很熱愛自己的事業，但我知道一旦畢業回國，家人會期待我事業有成，但會要求我的未婚妻做全職主婦。在美國，這也是我第一次講這些擔心，我的羞恥感在作祟。

小 F（美國牙買加裔黑人，男性）：小 A，我很抱歉發生在你國家的這些新聞，男性對女性的暴力是錯的。小 E，謝謝你對我們的信任，如果你願意，我很想多聽聽你的經歷。幾年前，我隨家人移民來到美國。但是這幾年美國發生的各種事情，包括總統選舉，各項針對移民的不友好政策，和剝奪女性生育權等等，讓我質疑家人和我當初的選擇。我甚至在重新思考畢業後找工作的地點。我很想和家人住得近一點，但那意味著我要留在紅州（主要由共和黨控制的州），那會讓我覺得很不自在，心理和身體都有不安全感。

團體諮詢師 1：我聽到大家基於自己的各種社會身份認同（*identity*）和文化、政治政策交疊而延伸出來的關於安全感與歸屬感的討論，幾位組員都提到了羞恥感。我想回到小 A，你在開始時很擔心大家會對你有所評判，那你聽到大家的分享後現在有什麼感受和想法麼？

小 A：大家的分享讓我放下了對自己和自己的國家被評判的擔憂。出國留學的這幾年，我算是幸運的，博導很支持我，實驗室的小環境也還算友好，但我總是覺得自己是被邊緣化的少數群體。我一直在努力融入美國主流社會和文化的討論，但是很少和美國本土的學生講發生在中國的事情。雖然大家的經歷不同，但似乎又是聯繫在一起聯繫的。我能感受到大家的傾聽，理解和賦權（*empowerment*）。

團體諮詢師 2：小 G，我注意到你今天很安靜。聽到大家的分享，你有什麼想表達的麼？想要跳過（*pass*）也沒有問題。

小 G（混血美裔，女性）：嗯。我聽到 A 講女性受暴力的情況，激起了我有關家庭創傷的回憶。我從來沒有和別人說起過，我很小的時候就目睹了家庭暴力，我爸經常打我和我媽，我手臂上這條疤就是我爸打我留下的。（默默流淚）

（其他團體成員紛紛表現出傾聽，關注和支持，並鼓勵小 G 繼續分享）

團體帶領心得

以下我會分享一些在帶領不同團體的心得，並結合上述案例進行分析。

團體與個體孤獨感

團體諮詢可以通過把處於孤島中的個體深度連結起來，有效地降低個體孤獨感。在疫情期間帶領團體讓我對歐文亞隆的團體療效因數——普遍性，注入希望，團體凝聚力等有了更加深刻的理解。上述案例中的團體成員全部為滯留本地上網課的研究生，他們的個人生活、科研和助教都是在家裡完成。幾乎所有成員在不同時間節點都面臨了各種障礙，包括研究動力減弱，情緒不穩定，生活作息規律被打亂，無孔不入的拖延症，以及完美主義帶來的強烈自我批判和冒名頂替者綜合征（**imposter syndrome**）。由於缺乏來自家庭和社會的即時的情感支持，國際學生面臨著更多困難和挑戰。團體成員在團體治療空間裡的“吐槽”，不再是浮於表面的對日常生活無意義的宣洩，而昇華為對彼此的理解、共情和支持。在無數團體議題中，“我並不是一個人，大家都有類似的經驗”為很多成員都提供了莫大的安慰和療愈。

在上述的案例中，小 A 在團體開始時表達出強烈的孤獨感，因為她害怕自己獨特的經歷並不能引發其他成員的共鳴。與她的預期相反的是，不但有成員（小 E）表達了與她相似的擔憂，其他成員紛紛為小 A 的憤怒、無力感和羞恥感提供了共情和支援。正如小 A 自己所說的，雖然團體成員的經歷不盡相同，但團體提供了一種將這些共性情感情感體驗深度連結起來的方式。

團體中的矯正性情感情驗

團體諮詢可以為成員提供矯正性體驗(**corrective experience**)的機會。作為團體諮詢師，我一直在學習如何幫助團體從給建議和解決問題為導向的溝通，轉變為基於分享更深更真誠的個人經驗的互動。當成員可以給與彼此肯定（**validation, affirmation**），非評判的聆聽和共情，各種情緒及經歷的挫敗和傷害被聽到，被見證（**witness**），這是有力量有治癒性的開始。

上述案例中小 G 能夠說出一直藏在心底的秘密——家暴，她在團體中的“冒險”基於兩個條件，一是她在團體中感覺到足夠的安全和支持，二是成員間真誠非評判的抱持與回應。團體之後並未完全聚焦於她童年經歷的細節，而是通過其他成員分享個人的創傷經驗（例如因手術後身體留疤很自卑，不敢進入親密關係；因家人的過度控制發展出拔毛強迫症等等）去肯定小 G 情緒及身體對於創傷的反應、共情並溫柔挑戰她的低自尊和自我效能感。在團體諮詢師的帶領下，成員們嘗試分享鎖在身體和傷痕中多年的羞恥感。並從個體及家庭層面，聯繫到團體剛剛發生的文化及系統層面的羞恥感。一位成員總結到“當羞恥感見到光，這份羞恥感就蒸發了一些。”之後，成員們自發在聊天框中寫了肯定性的話語，包括“我的身體很美，我很美”，“我隱性和顯性的傷痕並不能定義我是誰”，“我值得被愛被尊重”等等。後期有成員有分享 ta 們會把這些話語貼在牆上，存在手機裡。有位成員分享她第一次可以赤身裸體地觀察她有傷痕的身體而沒有去自我評判。修正性的體驗從團體空間擴展到現實生活中。

團體治療中的多元化，公平性和包容性議題

無論是面對面亦或是網路團體，成員的種族、性取向、國籍、宗教信仰等因素都在考驗團體帶領者的多元文化勝任力。尤其在疫情期間，許多重大時事都會引發團體成員複

雜的情緒與創傷反應，例如美國國內仇視亞裔的政治氛圍、非裔醫療資源配置不均，德州小學槍殺案，中國唐山打人案，抗疫政策，烏克蘭戰爭等。這些創傷反應貫穿團體治療始終，影響團體的溝通和動力的發展。

因為參與成員的多元背景，上述案例中的團體用了大量時間討論文化相關性（relevancy of culture），並在團體早期共同修訂了團體規則包括，1）所有文化及身份認同都是重要的，被歡迎的，2）每個成員只為個人的經驗發言，而不代表整個群體或文化，3）成員無需去證明或捍衛自己的傳統、背景或文化，4）尊重個人經驗，避免將團體討論變成政治辯論。例如，小 D 提到的羅訴韋德案被推翻後（美國墮胎禁令），那次團體中成員們有根據自己不同背景去表達觀點和複雜的情緒。美籍學生表達了對美國剝奪女性墮胎權的憤怒、失望和恐懼等；來自中國的國際學生提到獨生子女政策其實也是剝奪女性的生育權；來自穆斯林國家的國際學生也分享宗教文化對穆斯林女性的制約。當跨國籍、跨宗教、跨政治立場偏見的深度對話發生時，成員們能夠理解在彼此獨特的生態環境中的成長歷史，以及對未來職業發展和個人生活地域選擇的壓力，在世界巨變中的迷茫和驚恐中得到些許人性的希望，領悟到艱難的對話是可以發生的，不同的角度是可以被聆聽被尊重的。

網路團體治療的獨特性

相對於面對面的形式，網路團體治療需要成員共同建立並維護其規則及設置，例如使用安全隱私的空間，非必要不關閉攝像頭，努力不被小組外的事宜分心（例如查郵箱做家務），不用視訊會議對話方塊的私聊功能等。網路團體也展現出獨特的優勢和便利。例如，網路團體中聊天框和表情包的善用，當小組成員分享脆弱（vulnerable）的經歷時，其他成員會給出紅心擁抱等表情包表達關懷；小組成員發表論文或生活中取得進步，祝福、鼓勵、鮮花會溢滿整個螢幕；聊天框可以是非語言空間的白板，團體諮詢師在聊天框中列出眾多觀點、情緒、引述或資源。網路團體的設置本身也緩解了某些成員對於通勤時間、交通停車費用、身體健康狀況等方面的擔心。

除了上述談到的獨特性與優勢，網路團體治療也對治療時提出了新的挑戰與不確定性。目前仍缺乏有關網路團體治療對治療過程（團體凝聚力、治療同盟、團體氛圍等）的實證研究，同時也缺乏相應的研究揭示團體諮詢師是如何看待並影響網路團體過程，以及團體諮詢師是如何處理網路諮詢中特定的挑戰與機會的。我遇到的一些有挑戰性的場景包括：因住宿空間有限，成員在睡著的伴侶身邊帶著耳機參加團體治療，其他成員都表示同意，但團體諮詢師會擔心保密性受挑戰；在遠距離基礎上，成員驚恐發作，或無法停止的暴哭，或發出自傷自殺的危機信號，團體帶領者會面臨關注個體還是團體動力的兩難抉擇。因此，我和搭檔有嘗試一人用分組討論室（breakout room）的功能和個體成員做個體的危機評估和干預；在團體需要時，帶領冥想或情緒調節的活動，亦或在團體結束後在 zoom 上多停留一會。另外，網路速度及設備穩定性也會影響成員的參與，例如因網路問題而不得不中斷連線，還有成員偶爾在車裡用手機做團體治療，手機介面的顯示不能看到所有參與者的臉等。

團體諮詢師的自我成長

團體治療的深度連結感和多元流動的能量也給我很多療愈。作為一代移民，我遠離國內的親人朋友，面臨平衡生活和工作的挑戰，也遇到疫情帶來的存在主義困擾等，這些經驗幫助我對團體成員感同身受。團體結束後，有成員回饋到：團體治療師簡短的自我表露有幫助參與者對團體領導者去理想化，人性的共同點促進團體凝聚力和信任的建立。

這兩年美國大學心理諮詢中心的諮詢師辭職率居高不下，高強度的工作量和高危個案直接導致了諮詢師的職業耗竭。對我來說，不同於個體諮詢，帶領團體治療是一種更多元豐富的體驗，這個過程令我思考個體諮詢 vs 團體諮詢中幫助來訪者改變機制的異同，也欣喜地看到自己成長為團體治療師這個過程中提升的自信心和勝任力。

疫情期間，每天早八晚五面對電腦做諮詢，Zoom 疲憊（zoom fatigue）實在嚴重，而且除了和同事們的正式會議之外，很少能有機會和同事們有其他溝通。然而團體治療提供給我每週都會和不同的團體帶領者一起工作的機會，也算另闢蹊徑為自己創造深度的人際連結。更重要的是，我們共同面對網路團體治療的各種挑戰和嘗試，見證彼此在團體治療中的成長並提出建設性的意見。最近一年，由於個人議題，我卸任哀傷團體的治療師，能夠在臨床工作中說“不”，而不感到內疚，也算是自我關懷進步的表現。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

編輯：

潘煜，美國北卡羅來納大學（UNC）Greensboro 分校心理諮詢師教育與臨床督導博士生

朱培濤，美國北伊利諾大學諮詢與高等教育系助理教授

校稿：李梓彤，紐約社區心理諮詢&藥物（Community Counseling & Medication）雙語心理諮詢師



【作者簡介】

雷雨佳，北京理工大學本碩，堪薩斯大學心理諮詢博士，目前是美國密蘇里州的執照心理學家。臨床興趣：依戀及各類關係議題，創傷，夢的工作，進食障礙，哀傷及喪失，團體治療等。研究領域：諮詢過程及效果研究，多元文化等；發表論文數十篇，會議彙報三十餘場。

疫情時代下的視頻諮詢工作：體驗式/情緒聚焦療法的運用

高佳寶

一位元擔心視頻諮詢的來訪者

我是一名在北美的大學諮詢中心系統下工作的諮詢師。疫情開始之後，所有的諮詢工作都變到了線上。因為在國內的平臺上也有視頻諮詢的經驗，遠端諮詢這種方式對我來說並不完全陌生。令一切變得複雜的是，當新冠疫情肆虐北美的時候，我也經歷了未曾預料到的工作上的巨大變動，包括兩次換工作和橫跨美國的長途搬家。

在新工作的第一個月裡，我遇到一位元對視頻諮詢充滿擔憂的來訪者大衛（Dave），他在郵件中向我詢問了一些諮詢的設置問題，同時表達了對遠端諮詢的猶豫、焦慮和不信任。那時美國的疫情剛剛開始半年多，出於不瞭解，很多來訪者甚至是諮詢師對視頻諮詢的效果也仍有懷疑。作為一個體驗式/關注情緒的諮詢師，這種挑戰也吸引我開始尋求和嘗試一些新的方法。

建立諮詢前的安全感

大衛是一名工程系的研究生，28歲的異性戀男性，成長在比較保守的宗教信仰家庭裡面。在郵件中他表示：自己比較害羞，對社交活動和與陌生人交談充滿焦慮。在親密關係上也屢屢遇到困難。視頻聊天要比見面聊天更能加劇他的焦慮。因此，他認為網路諮詢會加劇他的這種緊張和焦慮感。（需要提及的是，目前在我的工作中，有一半左右的時間是面對科技，工程和數學（STEM）專業的學生的諮詢，尤其是電腦工程類。有很多STEM專業的學生傾向於理性思考，對觸碰情緒感到陌生和恐懼，更多是目標導向和問題解決。）雖然大衛想要解決情緒上的困擾以及人際關係的困惑與矛盾心理，他向我詢問了是否可以從“認知”的角度來改變他的思維模式，從而達成目標。同時他表示自己從未接受過任何心理諮詢。我瞭解到他的這些狀況之後，決定從比較理性的角度入手來向他解釋情緒是如何運作的，以及盡可能地用結構化的方式來向他闡釋我的諮詢流程和方法。儘管我並不是一個以認知行為療法主導的諮詢師，我認為，使用他熟悉的語言和方式來建立對諮詢的信任感和安全感尤為重要。因此，適當地整合一些認知技術和建立資源也是有幫助的。

增強在場體驗與同在感

通過適當的心理教育來建立理性層面上的安全感

在開始嘗試任何體驗練習之前，做好心理教育，和流程鋪墊尤為重要。面對研究上的停滯不前，大衛對改變和提高動機充滿渴望。但是他的情緒和身體經常與他的自我期待不符。我覺得這是一個很好的切入點，於是我這樣和大衛介紹：

“情緒很重要，它提供了有用的資訊。我們都想要改變，所以我們可以工作的一個點就在於通過探索和轉化情緒來促成改變。”

“僅僅知道一件事情並不意味有改變的動力，而情緒的轉化則可以帶來改變。”

“總是回避情緒往往會加深我們的情緒困擾”

作為人本取向的諮詢師，我相信自己在諮詢中是作為一個促成者，通過幫助來訪者一起發現他們的內在資源和力量。因此我會將我的諮詢思路和下一步的打算分享給來訪者，邀請他們一起參與諮詢工作。這樣的理念和工作方式在我常使用的情緒聚焦療法（EFT）和加速體驗式動力療法（AEDP）中都有體現。

我嘗試著把大衛內在的不同部分，比如他的焦慮、羞恥感、內在的自我批評的聲音等等，比作一個球隊。他和我一起在諮詢中探索如何勝任這個球隊的教練，滿足每一部分的自我的需求。

“放大”共情，強調情緒的改變作用

面對大衛的焦慮，我首先要做到的就是去接納和理解他的焦慮。我可以提供更清晰的引導，來邀請他一起探索內在體驗：“我們很歡迎你的焦慮來到這裡。我們是否可以為焦慮創造一些空間，仔細地聽一聽它在向你傳遞什麼資訊，想要達成什麼目標？”“你是如何讓自己變得焦慮的呢？比方說在這裡（初次見到諮詢師），或者當你見到一個新的朋友，尤其是異性朋友。”

為了幫助來訪者更好的接納情緒，情緒聚焦和其他體驗式療法的一個主要目標是喚起足夠強烈的情緒，因為情緒是我們最重要的資訊。按比較流行的說法，這個喚起的強烈程度大概像是“遊走在情緒容納之窗的邊緣”。視頻諮詢可能會讓這一些來訪更難感受得到諮詢師的同在與共情，所以可以適度地“放大”自己的共情回應。EFT 提供了很多種關於共情的核心技術，在遠端諮詢中使用也需進行一些調整和加強。比方說對聲音和語氣的強調：在來訪者講述痛苦的經歷時，可以使用比較安撫性、輕柔緩和的語氣。面對比較強烈的情緒，可以在表達共情的同時帶入更多的肢體動作（比如手部的動作）。除此之外，在共情的猜測中也可以嘗試著加入身體感受，來“放大”某個部分的體驗。

這種“放大”式體驗，在我和另一位來訪者琳賽（Lindsay）工作中有所體現。琳賽是一位元 23 歲新入學的電腦科學領域的亞裔博士生。琳賽提起她和她的伴侶爭吵的時候，她的伴侶對她的付出總是感到理所當然，而琳賽感到她的需求，委屈和憤怒總是不被看見。另外作為一名工程/電腦專業這種男性主導的領域中少有的女性，更加劇了琳賽的隱形感和邊緣感。

琳賽意識到自己似乎是憤怒的，但是她仍然在不斷地反思自己。在她的經驗裡，憤怒是不被允許的。在與琳賽的諮詢中，我肯定了她的憤怒的功能：面對不公平，她的憤怒有保護她的力量。“當我聽到你的經歷時，我會感受到胸口這裡一陣洶湧，一種憤怒的波浪在洶湧。你是否有類似或者不同的感受？”“這種感覺很重要，讓我們和它多待一會兒”

“你可以嘗試一下對自己說，這樣的日子真的太難熬、太痛苦、太令人疲憊了。我已經足夠了。”

除此之外，我也進行了適度地自我披露來告訴她我的感受，因為一定的自我披露可以為來訪者的適應性情緒、自主感和勝任感賦權（empowerment）。我對琳賽說，她的憤怒是非常合理的。我看到她的憤怒是有力量的，可以保護到她的。我也被她的這種力量所感動。我也會簡短提及我自身的受歧視和不被身邊人理解的經歷，以切身的體會告訴來訪

者，他們不是孤單一人。這幫助到我更好地和琳賽去探索作為少數族裔女性在 STEM 領域受到的歧視。

椅子工作的調整

椅子工作是 EFT 和其他體驗式療法的一項常用技術，在視頻諮詢中也可以進行適當的調整。比如：通過身體方向的調轉來代替雙椅，同時諮詢師調整自己的坐姿和來訪者保持一致，加強臨場感。或是用想像對話來代替實際的椅子，來強化自責和自我打斷的部分。比方說在進行內在自我衝突的雙椅工作時，我邀請琳賽在她所坐的沙發的兩端移動，自己同時轉換姿勢來探索她的內在保護的聲音如何阻斷了她的憤怒的表達：

“轉過身去，告訴她：‘不要說出你的想法和感受，如果你真的那樣做了，你的朋友就會離開你，你就會孤單一人。沒有人真的在乎你’。”

類似地，當大衛想像自己痛苦的部分坐在自己面前，我鼓勵他向他焦慮的部分表達：

“我們是否可以邀請你的焦慮的部分來表達一下：他是如何讓你感到害怕和擔心的？”

“現在，如果你是（或者你來扮演）那個焦慮的聲音，你會對自己說什麼？比方說，你必須要變得更優秀，更有能力，才能夠有人在乎你、喜歡你。”

關注“自我打斷”背後的需求和意義

自我打斷 (Self-interruption) 的過程在表達未竟事宜（未處理的情緒）的時候也會發生。因為存放在頭腦中和理論中經常是我們舒適的區域。

約翰 (John) 在一家小企業做資料分析的工作，同時兼職在讀研究生。他那時 33 歲，在經歷了職業的變動和海外工作的經歷之後，他希望研究生學歷能夠給他的事業更上一層樓。但最困擾的是他和家人的關係。一方面，他覺得他被家人，尤其是父親深深地傷害到。另一方面，他又無法完全和家人切斷聯繫。父親是一個極度自戀且言語暴力的人，和約翰的母親離婚後再婚又遇到很多苦難。約翰需要平衡他在父親和繼母那裡扮演的角色。

於是我邀請約翰對自戀的父親表達憤怒。“你能夠想像你的父親就坐在你的面前，但是他沒辦法回嘴反擊你。我們可以邀請你的憤怒來說話嗎？看看你的憤怒想要說什麼？”然而約翰並不能很順暢的表達內心的憤怒。我邀請他關注自我打斷的部分，看看這個部分的需求是什麼。“當你說：‘向他表達我的憤怒有什麼意義呢？他從來沒有認真聽過我講話’的時候，是哪一部分的你在講話？你現在可以成為這個部分嗎？告訴你自己：‘不要去表達你的憤怒，那樣做是完全沒有意義的’。”

約翰對自戀型的父親表達憤怒和遺憾：“我很憎恨你，每一次都因為你的愚蠢和自大，搞砸我們的家庭聚會。你究竟在搞什麼鬼！就像那一次我過生日的時候……”“我很恨你，因為我很遺憾我們從來沒有像真正的家人一樣一起放鬆敞開地聊聊天。”約翰還表達了自我哀悼：“我很難過，你從來沒有真正地履行過父親的職責。我需要你在我的生命中有一席之地，可惜你從來沒有給我回應。”

更多地引導和鼓勵，與來訪一起面對痛苦

約翰面對曾經的暴力，一方面他想要表達自己的憤怒，但另一方面，面對憤怒的自己，他又充滿恐懼，害怕自己被看作是暴力和自戀的，就像他父親一樣。在這樣的時刻，我作為他的“情緒教練”，不斷地帶領他逐一面對他內心不同的部分和內在聲音，並且不斷地確認（**validate**）他所產生的情緒體驗在那個情境和記憶中是非常合理的。

一方面，我和他強調我們不是在處理他在現實中和自己的家庭關係，而是要和這個“內在程式”（EFT 中稱為情緒基模，**Emotion Scheme**，一個動態的心理結構，包含情緒感受、身體反應、需求、行動傾向等因素）進行協商和對話。此時此刻，我們是一起來一同面對這個“內在程式”。另一方面，我需要去安撫他心裡面的恐懼，告訴他存在這種恐懼是非常正常的。我們也可以去問問這個恐懼的部分：令它最害怕的是什麼。然後也邀請這個部分來表達它自己。

當下這一刻，讓來訪者和他內在的核心痛苦連接是有些困難的。所以我會想到先讓他來表達他的憤怒，同時我會說：“我並不是建議你在生活中真的去這樣做，但是在此時此刻，我們可以一起嘗試著告訴你的爸爸，真相究竟是什麼。”然後我們會一起通過空椅子的方式來展開這段對話。

除了對未竟事宜的處理，我們還可以把自我關懷/自我撫慰（**self-compassion/self-soothing**）帶入空椅子工作，並鼓勵來訪在諮詢之外的時間也可以進行空椅子相關的冥想來強化這種體驗。尤其當自我責備的部分過於嚴苛，或者我們注意到來訪者的痛苦和脆弱的部分需要被安撫的時候，我們也可以使用想像對話來進行自我安撫。

比方說，當琳賽表達內在的絕望感，想到自己曾經孤單無助的時候，我這樣引導她：“那個記憶中痛苦的自己，你能夠想像她坐在你面前嗎？”“你能夠‘看見’那時候的你嗎？她大概是幾歲，她是什麼樣的？”“你能夠想像當時你的狀態嗎？”

詢問回饋，深化“積極”情緒體驗

一般來說面對面諮詢中，我們會更容易觀察到身體的信號，來說明自己更好地理解來訪者的情緒喚起程度，並及時跟隨和調整體驗的強度。而視頻諮詢的確會讓這個過程變得困難一些，因此及時地瞭解來訪者此時此刻的狀態非常重要。我需要得到來訪者的回饋，也需要來訪者的合作，來完成一次體驗練習。在 AEDP 的概念中，我最喜歡的技術之一（或者說是一種關係的視角）就是元處理（**metaprocessing**）。這好比是一種邀請，邀請來訪者去體會和品味當下身體和情緒的狀態，同時還可以將身體體驗整合到認知中去。

當我問到他和我们一起做這個練習的感覺，約翰提到了一點點不舒服，我肯定了他的不適感來自於“遊走在容納之窗邊緣”，也肯定了他的勇氣。

約翰還提到了自己對表露自己憤怒部分的恐懼，他擔心我會把他認作是暴力的人。我會繼續和他探討這種擔憂。我向他表達了對他的擔心非常理解：一方面，這來自於北美文化中對憤怒的回避與壓抑。另一方面，來自於他心裡面那個“不想要變得和他的父親一樣自戀和暴力”焦慮的部分。同時我也向他表示他的任何情緒在這裡都是受歡迎的，包括他的憤怒、他的疑慮和困惑。我們需要真正傾聽他的每一部分的聲音，為每種情緒都留一片空間。

元處理還意味著體驗到“對的”情緒後能夠細細品味當下的身體感受和情緒。我們希望積極的情緒體驗能夠多待一會兒。約翰每一次做完情緒體驗練習，我都會問他：分享這個有什麼觸動和體會？和我一起分享這個又有什麼感觸和體會？身體上、感受上？他表示會覺得身上的重量減輕了一些，整個人放鬆了一些，有些卸下重擔的感覺。我會請他和這種身體的感受多待一會兒。他表示更加有控制感，這表示他能夠從體驗中提煉出意義。

自我關懷與諮詢師自身的“在場”（presence）

諮詢師自我關懷（self-compassion）的重要性不必多說。疫情開始的那一年，我在工作中遇到的動盪讓我遭遇了個人生命和職業發展的危機。我也開始去嘗試不斷地增加自我關懷，尋找支持性資源，來確保自己能夠為來訪者提供足夠好的專業服務。在最艱難的時候，我對自我關懷的工作坊和相關練習充滿了興趣。不論是冥想，空椅子對話，還是在實際生活中尋求支援，我都會去嘗試。我不是很喜歡將一個自己沒有嘗試過的技術或者干預方法直接用到來訪者身上。而當我體會到了自我關懷練習的益處，我也會給來訪者提供相關的自我關懷的“作業”。

我是一個需要在諮詢結束後休息一段時間的諮詢師。我觀察到，一些同行（尤其在美國），可以連續工作好幾個個案不需要休息。我自己作為一個關注情緒的諮詢師，自身也是高敏感型的人，需要在兩個個案之間給自己一段喘息和調整狀態的時間。不論是生理上的需求（喝水、走動一下），身體上的需求（身體是緊張還是舒展，頭腦能保持清晰還是疲累），還是情緒上的需求（體察自己的情緒的變化，留存在身體裡的情緒是什麼），為了預備自己在下一個個案諮詢中可以更好的投入和“在場”，這段轉換和休息的時間是必要的。我是一個比較容易感受到焦慮的人。有的時候，短暫的冥想練習和深呼吸可以幫助我有效地調整情緒，更好地為下一個諮詢個案做準備。

在變化中，找到自己的“根基”和“錨”

隨著疫情的好轉，我們也逐漸恢復了線下面對面的諮詢服務。但是我們仍然保留了視頻諮詢，以方便來訪可以選擇。我想，不論是面對面諮詢還是視頻諮詢，我們都會不斷地面臨各種各樣的問題與挑戰。我記得在我參加的督導小組裡面，一名資深的 EFT 諮詢師這樣講過：作為人本諮詢師，回歸共情技術就是自己的“根基”和“錨”。我想我們每個人都可以找到那個屬於自己的“根基”或“錨”。當我們遇到變化與挑戰時，那是我們可以回歸的地方。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

編輯：

潘煜，美國北卡羅來納大學（UNC）Greensboro 分校心理諮詢師教育與臨床督導博士生

朱培濤，美國北伊利諾大學諮詢與高等教育系助理教授

主题文章

校稿：薛文傑，加拿大大不列顛哥倫比亞大學心理學學士，女皇大學勞資關係碩士。現于香港從事國史文化活動宣傳



【作者簡介】

高佳寶，美國猶他州和馬賽諸塞州註冊心理諮詢師（CMHC；LMHC），維拉諾瓦大學（Villanova University）心理諮詢碩士和紐約州立布法羅大學（SUNY-Buffalo）心理學碩士。目前任職于猶他大學心理諮詢中心，曾在賓夕法尼亞大學心理諮詢中心，費城和波士頓地區的心理健康診所工作多年。在諮詢中以情緒聚焦療法 EFT 和加速體驗式動力療法 AEDP 為核心進行整合性的干預，幫助個體，伴侶和家庭處理抑鬱、焦慮、親密關係、和依戀關係創傷等議題。

Email 地址：jiabaogao2014@gmail.com

工作微信號：jgao-counseling

自我關懷：從“有必要”到“我需要”

羅厚員

職業要求：自我關懷的理論必要性

2020年，我拿到加拿大安大略省心理學家執照後不久，就趕上了執照監管機構的年度質檢行動，而那年是自我評估，意味著我只需要按照它們的質檢項目自我評估完成的程度和未來的計畫。質檢內容一共有三大部分，分別是對相關倫理守則及法律法規的瞭解，職業勝任力的繼續教育和發展以及自我關懷（self-care）。我看到最後部分的時候，眼前一亮，心想居然還有這個內容。這些項目對於自我關懷重要性的描述引用了波普和瓦斯科斯（Pope and Vasquez）在2016年發表的文章結論，認為如果諮詢師持續狀態不佳，可能會導致諮詢師不尊重來訪者，犯錯，缺乏精力，感到焦慮和恐慌，通過工作逃避負面感受以及失去對本行業的興趣、熱情和意義感。

我邊看邊點頭，覺得這段話說的很有道理。但是當我看到後面的具體評估時，開始感到不耐煩。這些表格要求我對可能會造成自己無法做好自我關懷的原因進行評估，包括個人因素（如負面情緒、孤獨感、生活壓力等等）、工作單位因素（缺乏支援、同事關係不好、工作量過大等等）、工作角色因素（如無法處理好諮詢關係、工作知識儲備不夠、工作不符合自己的價值理念等等）、負面的維持因素（如缺乏休閒生活、不切實際的自我期待、缺乏良好的抗壓能力等等）以及補救因素（如自我意識、發展興趣愛好、尋求心理諮詢等等）。在這些因素外，還要我列出詳細的計畫和步驟，以確保我能夠及時識別和干預風險。我當時覺得，這些複雜的表格似乎有點過於形式主義，再加上它本身也是自我評估，就隨便勾選了一些條目。畢竟，我認為自己的自我關懷一向都做得不錯，我的身心也極其健康，連讀博那麼艱難的幾年都能順利度過，還有什麼好擔心的呢？我剛開始從業，更應該多關注質檢內容的前兩個部分，特別是能夠進一步提升自己的勝任力，而並未過多重視自我關懷的選擇。因此我在前兩個部分填寫得最為細緻，詳細地寫下了我接下來兩年的學習計畫，並且對獨立執業生涯滿懷憧憬。

病症來襲：缺失自我關懷的嚴重後果

但是我萬萬沒想到，有一天，連說話這種人類的基本能力，都會成為我的問題。

那天是2020年11月中旬的一個周日，我下午需要遠端給公眾進行一場心理健康知識講座，為此精心準備了一些時間。當講座開始的時候，我照例充滿熱情地和大家打招呼，並開始介紹講座的框架。我非常喜歡公共演講，因為我很享受將自己的知識和思考分享給大家的感覺。在我的想像中，當天的講座會極其成功。然而，開場不到五分鐘，正當我眉飛色舞，抑揚頓挫地準備講述更多內容時，我突然感到嗓子發緊，聲音聚集在喉嚨中間，怎麼都沒辦法發出來，就像有人在掐著我的脖子，想要硬生生把聲音堵在嗓子裡一樣。而此時我開始全身發熱，額頭瞬間冒出一大片汗。在這次講座半個月前，我的嗓子就已經有一些不對勁，但是我沒有給予足夠的重視，以為只是偶爾說話太多，多喝點水、吃一些潤喉糖即可應對。於是在講座中剛剛出現症狀時，我也自然地拿起了手邊的潤喉糖放在了嘴

裡，並且像灌溉農田般猛烈喝水。我以為這樣，症狀會儘快好轉，沒想到潤喉糖及喝水的效果維持不到一分鐘，嗓子發緊的感覺依舊非常強烈，我每想說一句話，都仿佛要把全身的力氣都集中在喉部，才能勉強把聲音送出去，而劇烈的氣息聚集在我的嗓子眼時，會讓我的嗓子感到被死死捏住的刺痛。我的衣服很快就被汗液浸濕。我不得不跟參與者頻頻道歉，由於喝下了大量的水，只能在講座中間安排 10 分鐘的中場休息，讓嗓子緩一緩並上了廁所。後面的講座內容，我在每說一句話後都要休息 3 秒鐘的情況下，磕磕絆絆地完成了。我清楚地記得在講座結束時，我再次和參與者道歉，並解釋這並不是平常說話時的樣子。

講座結束當晚，我依舊沒有意識到問題的嚴重性，還快樂地和一群朋友打字聊了一小時天，以為一覺醒來後，嗓子會“滿血復活”。自從 2020 年 8 月底開始，我就過上了白天全職工作，晚上私人執業的生活。當時我白天需要見 4-5 位元來訪者，晚飯 1 小時後，從下午 6 點到晚上 9 點，再連著見 3 位私人執業的來訪者，這樣的工作節奏一直持續到 11 月中旬。週一如往常般開始，我滿懷信心地認為，周日晚上的症狀，只不過是一個插曲。沒想到在早上見第一位來訪者時，那種熟悉而又恐怖的嗓子發緊再次出現了。我當時腦子瞬間發懵，明白我必須得請假了。在經過了一天的多次“出汗-喝水-上廁所”迴圈後，我請了一周的病假。醫生告訴我說要少說話，讓嗓子休息，觀察一周後是否會改善。我心有不甘又心懷歉意地給所有來訪者發消息，告知我的病情。其中有一位來訪者等候了我將近 2 個月，在首次諮詢即將開始的那一周，被我告知身體抱恙無法當周開始。TA 表示儘管 TA 理解身體健康最重要，但仍然對此感到很失望，並且決定尋找另一位諮詢師。我在發資訊的過程中，感到十分焦慮和恐慌，擔心這會嚴重影響我的職業聲譽。但與此同時，我依舊充滿希望，當時認為畢竟只是休息一周，一周之後，我可以重新回到之前的狀態，重新“連軸轉”。

然而我的天真再次被現實狠狠地打臉，一周過後，我的嗓子只堅持了半次諮詢的時間，那種熟悉的費勁感再次出現。我當時處於非常被動的局面，工作上無法再繼續請病假，由於一些其他的原因，也無法使用別的假期。而除了日常的高諮詢量外，我還答應了兩周後做一場線上直播活動。我已經沒有任何手段可以來緩解這種局面，當時能做的就只是購入一個麥克風，把麥克風貼著自己的嘴皮，用極其輕微的聲音說話，每句話控制在八個字以內，並且每說完一句話，就要喝一口水。我有時候不得不在諮詢中間去廁所。一天的工作下來，我的衣服濕得就像在 40 度高溫下暴走 10 公里後一樣。我儘管整天坐著不動，結束後卻感到好像扛了一天的冰箱般精疲力竭。

被動應對：自我關懷的現實“必要”

就這樣過了兩個星期，我終於被專科醫生診斷為患有肌緊張性發聲障礙（Muscle Tension Dysphonia, MTD），這倒讓我緩了一口氣，我的聲帶沒有生理病變，並且也有了明確的治療及康復方案。剩下的問題是，我無法再連著做諮詢，在每一次諮詢後，必須要让嗓子休息一段時間。如果可以的話，我每天的說話時間也需要至少減半。然而由於各種各樣原因，我當時無法完全達到這樣的要求。這也意味著我沒有選擇，必須要減少晚上私人執業的工作量。於是我十分不情願地把每晚見 3 位來訪者減少到每晚見 1-2 位來訪者，並且為了維持總體上的工作量，開始週六上午也見來訪者。我知道這樣的安排是最佳解決

方案，但是我卻開始出現經常性的失眠。我一躺在床上，就開始擔憂我的聲音是否可以應付第二天的工作，緊接著我的心跳開始變得很快，渾身發熱，輾轉反側一個多小時才能睡著，第二天還需要早起開會。當時正逢多倫多新冠疫情的高峰期，封城政策要求室內場所紛紛閉門謝客。我的工作一直都是居家諮詢，再加上零下十幾度的寒冬和大雪，導致我整日待在室內無處可去，而且由於長時間不正確的坐姿，導致我開始出現持續性的頸肩酸痛。所有的這些狀況，讓我有一種被按在地上強行放血的絕望感。並且，我從一個喜歡社交的外向者，變得沉默寡言，頻頻拒絕朋友的電話。因為我必須要在休閒時間盡可能少說話，才能保證我工作日有足夠的說話“額度”。

與此同時，我不斷地收到各種各樣的講座、分享會和培訓邀請。當時每收到一次這樣的邀請，我內心中的忿恨就要激蕩一次。我忿恨為什麼嗓子要在這個時候出問題，為什麼我如此時運不濟，深陷這樣的泥潭卻完全無法使上任何力氣。忿恨之餘，我又會經常感到恐慌，我害怕因此錯過很多機會，在剛拿執照的第二個月就碰上疫情，使得我的工作和生活幾乎停滯不前。好不容易熬過了第一個疫情高峰期，工作狀態慢慢恢復，我開始瘋狂工作和社交，想要彌補疫情期間的損失。當時只要有來訪改約，我都會感到一陣驚慌，因為那意味著我又有一個小時空了出來。我卻沒想到因此會說不出話來，導致我失去更多的機會，從而更加停滯不前。我不是這樣的人，自從上大學以來，“做得多做得快做得好”一直都是我的座右銘，是我的身份之一，也是我自認為能一步步走到目前狀態的重要原因。無法想像有一天，我居然會“做得不多不快也不好”，而且竟然還是因為沒法多說話造成的。我無法接受這樣的狀態，因此即使在無比沮喪、忿恨和恐慌的糾結下，依舊還是硬著頭皮答應了一些邀請。

積極調整：自我關懷的內在“需要”

每次完成一個這樣的活動，我既感到慶倖，又感到難過。慶倖的是，我的嗓子並沒有倒下。難過的是，我沒法如我曾經期待的那樣做更多。與此同時，我也開始慢慢反思自己的心態：為什麼要這麼拼？做這麼多之後，我又能得到些什麼？如果為此留下長期的嗓音問題，那我怎麼辦？這幾個問題我每個星期都會反復思考、反復爭辯。慢慢地，我決定要聽從身體的呼喚。

我開始覺得，就算這一年什麼事都沒做，也不會怎麼樣。就算看到這些機會，我現在沒法把握住，也可以等目前的局面變化後再趕緊行動。我還年輕，後面還有幾十年的大好時光等著我去“折騰”。就算少工作一點，我短期內還是能生活下去。這些想法就像一根根春苗，在我的腦海中慢慢生根和發芽。從 2021 年 5 月開始，我決定進一步減少晚上私人執業的工作量，變成每晚只見一位來訪者，但是週六依舊工作。即使有來訪者改約，儘管我的第一念頭仍然是驚慌，但很快就會轉變過來，告訴自己：“沒關係，來訪者今天不來，我就好好休息，是一樣的。”我開始晚上看一些自己喜歡的電視，開始更多地和朋友打電話，開始更多地出門閒逛。與此同時，天氣和疫情都在慢慢好轉，我的嗓子問題也在極其緩慢地改善。我發現，在我晚上少見一位來訪、多看一小時電視後，之前擔心的那麼多問題並沒有出現。相反的是，我能夠感受到這種轉變給我帶來了真真切切的舒緩和放鬆，失眠和焦慮也得到緩解。當面臨各種邀請時，會根據當時的實際情況進行取捨，也不再像之前那般患得患失，時刻害怕錯失良機。

時間來到 2021 年下旬，我所面臨的局面發生了根本性的變化。從那之後，我對自己的工作狀況有了完全自主性，我的嗓音也獲得了極大的恢復。直至我撰寫這篇文章時，嗓子依舊沒有恢復到病發之前的水準。對於很多講座、分享會和培訓的邀請機會，我也依舊沒法把握住，而每當此時，我的第一反應也依舊是驚慌。然而我卻不再糾結了，我深刻地體驗到身心健康的重要性。

回望過去，我曾經只是理性上告訴自己自我關懷很重要。在這次經歷後我發現，之前引以為豪的“做得多做得快做得好”，本質上其實是感受到背後有一股很強的害怕落後的恐懼在驅使，這種恐懼使我將爭分奪秒般榨取自己視為理所當然、似乎取之不盡用之不竭的身心健康。我在 2020 年患上嗓音障礙，儘管也有一系列不健康飲食和用嗓習慣的原因，但更多還是這種心態和行為模式下必然會出現的結果。如果這種心態和行為模式沒有改變，我即使不在 2020 年，也會在將來的某一天出現嗓音障礙或者別的問題。

2022 年春季，加拿大安大略省心理學家執照監管機構的年度質檢行動又開始了，而我也需要再次進行自我評估。當我打開自我關懷的表格時，上面寫的每一個字與兩年前都一模一樣，然而對我而言卻有了完全不一樣的“味道”。這一次，我加入了更多自己的思考：在可能會造成自己無法做好自我關懷的原因中，我在“個人因素”欄裡寫道“身體健康問題”，在“負面的維持因素”欄裡寫道“不切實際的自我期待”，在“補救因素”裡寫道“增強自我意識，誠實地評估自己的身心健康狀況”、“積極預防，注重睡眠、飲食、鍛煉等”、“發展除心理學之外的興趣愛好”、“發展親密關係和社會支援”、“常規性的度假”以及“對工作量、工作職責和工作能力抱有現實期待”。在這些因素外，我還需要列出詳細計畫和步驟，確保我能夠及時識別和干預風險。我寫下的則是“我容易過度工作，即使在度假期間也忍不住要幹活，我的計畫是用各種方式提醒自己意識到這個傾向，並且強迫自己把控制住想要幹活的手，拿起相機或電視遙控器，穿上運動鞋或抱上抱枕，走出房門散步或躺在沙發上看劇集”。

編輯：

冀嘉嘉，杭州師範大學心理健康教育與諮詢中心心理諮詢師

張博涵，上海 ELG 學建心理諮詢師，諮詢與干預服務總監

校稿：

李梓彤，哥倫比亞大學臨床碩士畢業生，紐約社區心理諮詢&藥物（Community Counseling & Meditation）機構雙語心理諮詢師



【作者簡介】

羅厚員，加拿大阿爾伯塔大學諮詢心理學博士。加拿大安大略省註冊諮詢/臨床心理學家，加拿大認知行為治療協會（CACBT）認知治療師。《華心理師》主編，國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）候任會長，加拿大心理學會（CPA）諮詢心理學分會會長，目前在加拿大多倫多個人執業。

疫情下學生遠程評估的嘗試及倫理思考

戴斌

新冠疫情開始至今，給傳統心理工作模式包括心理評估帶來了不斷的挑戰。在我從考慮到實施遠端教育心理評估的過程中，無數次觸及到有關法律、職業操守和倫理的灰色地帶，這給了我很多思考的機會。現在記錄下這段經歷，也許能給有興趣做遠端評估的同行們作為參考。也特別感謝羅傑（Roger）和西妮（Sydney）這兩位學生，讓我有機會得以實踐遠端評估並收穫感性的認識和理性的思辯。

時至今日，相信同行們對遠程評估也都不陌生了。基於我在美國公立中小學工作的背景，遠程評估在這篇文章裡特指我與測試物件不在同一物理空間，利用視頻平臺所完成的教育心理測試服務。新冠疫情突然來臨之時，遠端評估在美國還遠遠沒有普及。在隨之而來的一系列防疫措施下，如何完成學生心理評估的問題讓我和同行們都措手不及。當時學校心理學的同行們在網上的倫理討論很是激烈。

一種看法對遠程評估持非常保留的態度：主要原因是我們的評估從常模採集到評估過程都是基於標準化的。然而在疫情下的評估，無論是面對面大家都戴口罩或是大家面對螢幕，都是研發測評工具常模中不曾包括的情況。在這些特殊的情況下，這個常模還適用嗎？我們還能用這個常模計算出標準分數嗎？這個計算出來的標準分數還有信度和效度嗎？除開關於標準化的討論，其他重要問題還包括對遠端測試平臺保密性的要求，和對測試工具版權的法律保護（比如，如何防止測試物件私下對測試題目進行錄屏）等等。對於這些問題，我們的行業並沒有很好的答案。因此，有很多同行認為我們應當暫停評估。當然，那時大家還很樂觀，認為疫情是暫時的，過兩個月我們自然會恢復實體的標準評估。

另一種看法則是認為遠端評估可以實行。當時已經有幾個平臺在做遠端評估，他們的出發點和疫情無關，而是源自於在美國中小學的學校心理師人員短缺。在美國很多鄉村或偏遠地方的學區招不到學校心理師，只好通過人力仲介公司來招聘合同制的學校心理師。這些心理師往往不住在學校本地，甚至不住在學校所在州，所以利用高科技視頻做遠端評估也就應運而生了。這些提供遠端測試平臺的公司往往會與測評工具的出版方合作，而其中一家最早開始類似嘗試的公司還進一步做了相關研究，以證明他們的測試工具能使得遠端測試結果和傳統測試的結果大概率有等同性³。儘管這些研究有很多局限性（例如：樣本量偏小，研究群體未能覆蓋特教學生），但畢竟為遠端測試提供了一定的依據。

關於遠程評估的討論還未有定論，誰也沒想到疫情會一直持續。於是自 2020 年 4 月份學校關閉後，美國大部分公立學校於 2020 年秋季開始將所有的教學都搬到了網上。

³ Wright, A. J. (2016). Equivalence of remote, online administration and traditional, face-to-face administration of the Woodcock-Johnson IV cognitive and achievement tests (Online white paper). *Presence Learning*; Wright, A. J. (2018). Equivalence of Remote, Online Administration and Traditional, Face-to-Face Administration of the Reynolds Intellectual Assessment Scales-Second edition (Online white paper). *Presence Learning*.

與此同時，殘疾人教育法案也必須要貫徹執行，這就包括繼續給有特殊需求的學生提供適當的教育服務。美國學校心理學家協會（National Association of School Psychologists）對疫情下的遠端評估開始给出了一些實踐建議，包括遠端測試是否可以偏離原本的標準化程式，如何記錄這些偏離，如何選擇遠端測試平臺和相應的培訓，以及處理遠端測試過程中可能影響測試結果效度的因數等⁴。到了 2020 年底，我們學區終於決定要嘗試遠程測試了。為此我做了相當程度的準備工作，包括完成網上的正式學習培訓，研究線上社區同行的討論，考察平臺的保密性是否符合相關要求，多次複習職業操守倫理，修改家長知情同意書，和考察學區的網路系統等等。當然，最後還沒忘了拿自己孩子和朋友的孩子做“小白鼠”試試手。

在衡量遠程評估的局限性和可能產生的利弊後，我和學區副督學（Associate Superintendent）決定暫時挑選兩位學生羅傑和西妮做遠程評估。羅傑是一位已經接受特殊教育的中學生，獲診患有學習障礙（Specific Learning Disability）。他目前沒有任何情緒和行為問題，測評的目的只是想對他目前的學業困難點做進一步的跟進。西妮是一個活潑聰明的 7 歲女孩，正在接受特殊教育中的語言治療。兩年來她進步很大，語言治療師已經表明她可以從特教的語言治療“畢業”了。進行此次測評是因為喬治亞州教育法案規定，任何接受特殊教育服務的學生，要結束特教服務前都必須要完成一個認知和學業功能的綜合評估，這對西妮目前的表現來說應該不成問題。簡單地說，遠端評估的測試結果對這二位來說都不是“生死攸關”的決定，符合職業倫理規範中的不傷害（Do Not Harm）原則，我們因此選定了兩位學生作為遠端評估的候選人。當然，在測評之前，我們把所知遠程測試的利弊跟這兩位學生的家長進行了充分的溝通並獲得了知情同意。

羅傑的遠端測試很順利。網路沒問題，在長時間的測評中他也一直很合作。他的監護人是一位學校的特教老師，對評估程式熟悉，對使用電腦教學更熟悉，可以說讓我第一次的遠端評估順風順水。再說西妮——測評前我跟她媽媽在網上做過幾次交流，準備工作和培訓都沒問題。我提前一兩天給她媽媽發了注意事項和準備工作的清單。西妮的媽媽應允說她會準備好所有文具和筆記型電腦，還會將西妮安置在一間無人干擾的屋子裡做測試。第二天，我們準時開始了遠端測試。開始一切順利，然後小意外就不斷發生。先是網路出現了問題，信號不穩定，聲音和圖像有了時間差。我馬上聯繫了測評平臺的客服，雖然問題得到了解決，但是耽誤了時間也違反了遠端評估的標準化過程。在此期間，西妮的情緒也開始煩躁，於是我決定當天提前結束並約定改天用另一測試工具繼續完成測評。西妮第二次遠程測試的意外發生在學業評估時：當我問她螢幕上的鐘是幾點時，她先是想了想，然後站起身來，跑到房間後面的書架前，開始翻起一個玩具鐘來找答案。我抱著“止損”的目的，叫了她幾聲，她沒聽見（或是聽見了不理我）。我當時真恨不得從螢幕裡把她“抓”回來，這讓我真切感覺到遠端測試會失去對環境的控制。我開始琢磨我的報告裡該怎麼處理這些“失控事件”，但同時似乎也發現了這孩子的一個優點——良好的解決問題能力。剛想到這裡，房間的門打開了，似乎是西妮的爺爺進來拿東西。我趕快努力地將西妮的注意力集中到螢幕上。剛繼續了兩個問題，房間門又被打開，這回似乎是西妮的奶

⁴ National Association of School Psychologists. (2020). Telehealth: Virtual Service Delivery Updated Recommendations. <https://www.nasponline.org/resources-and-publications/resources-and-podcasts/covid-19-resource-center/special-education-resources/telehealth-virtual-service-delivery-updated-recommendations>

奶進來了，而西妮這時已經無法專注了。由於意外太多，嚴重影響了評估的效度和信度，我只好取消了這次遠程測試。

有限的兩次遠端評估，讓我做了以下思考：第一，成功的遠端評估強烈依賴穩定良好的信號系統。雖然我測試的這兩位學生家裡都有無線網路，但也要考慮到網路信號不穩定的可能性並預備相應的措施。我在偏遠地區工作，知道有幾位元學生家裡需要依賴學校提供的網路熱點設備。而即使這樣，他們的信號穩定度還是有問題。這是偏遠地區的一個局限性，也在一定程度上反映出了貧富差距、城鄉差異、資源不平等等問題給教育帶來的直接後果。第二，遠端評估必須更高度地依賴家長或其他監護人的配合。測試前重視培訓家長或其他可能參與到測評過程的人員才能保證測試過程的順利。第三，熟悉遠端測評的平臺也是關鍵。好的遠端評估的平臺會提供詳細的注意事項、培訓和客服，但是作為測評人員也需要事無巨細親自一一檢查，儘量避免可能影響測評效果的突發情況。最後，別忘了綜合評估還包括行為觀察和行為量表。說到行為觀察，我們當然可以把在遠端測試時看到的學生行為記錄下來，但我們無法判斷這是否是孩子的典型行為。還有行為量表的填寫——如果讓老師根據網課時學生的行為來填寫，透過鏡頭的觀察會非常有限也容易產生誤差。家長填寫行為量表相對簡單，但也很難決定疫情造成的種種心理和實際生活的變化會對量表結果的信度效度產生怎樣的影響。好在我所在的學校於 2021 年春季已經恢復了實地授課，我在這些問題上就不用燒腦了。

繞了一大圈路之後，我最後還是選擇和堅持了面對面的實體評估。對測試過程的唯一改變就是我和學生都戴口罩了，並且我在評估報告中記錄了這一非標準操作。我知道有同行在疫情嚴重時也繼續在學校做面對面的評估，不光帶上口罩，還要穿上一次性防護服和護眼鏡，真是佩服他們。最後，改編一下二戰時英國人的口號來鼓勵做教育心理評估的同行和自己——保持冷靜，繼續測評（Keep Calm and Carry On Testing）。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

編輯：

洪玥，美國麻省執業神經心理學家

青于蘭，荷蘭阿姆斯特丹大學學術醫學中心精神健康系研究員，荷蘭執業心理師

校稿：

徐夢飛，美國紐約西奈山醫療系統，心理實習生

【作者簡介】

戴斌，女，美國佐治亞州從業學校心理學家，美國國家認證學校心理學家（NCSP）。上世紀 90 年代畢業於北京師範大學心理學系。畢業後進入美國杜蘭大學（Tulane University）研究生院學習心理學，曾在選擇認知心理學和發展心理學專業間舉棋不定，最後倒戈學校心理學並取得了學校心理學博士學位。在美國德克薩斯州福和市獨立學區（Fort Worth ISD）完成一年的學校心理學實習。工作經歷包括在美國德克薩斯州和佐治亞州做過全職、半職、和合同學校心理學家。工作內容包括為 3 到 21 歲年齡段的各族裔

行业思考&执业伦理

學生提供特教評估，與其它專業人員一起參與學生個人教育計畫（IEP）的制定，和提供學生諮詢等。曾辭職在家 10 多年做全職媽媽，與三個孩子共同成長。現任職於 **Stepping Stones Group** 公司，是佐治亞州一個鄉村校區的唯一學校心理學家。正職之外，曾協助佐治亞州多個學區做中英文的雙語測試。

心理諮詢進行網路直播可取嗎？

鐘傑

隨著網路時代的到來以及近期新冠疫情對人類生活方式的影響，傳統的心理諮詢形式已經無法滿足國人對心理諮詢服務的需求。網路心理諮詢的形式持續“走強”，已經有超過傳統心理諮詢服務形式的趨勢。在疫情防控的影響下，一些中國的心理諮詢師逐漸接受並採用網路心理諮詢的形式向來訪者提供服務。

網路直播帶貨在中國大陸已經成為一個新興熱門的商業模式，中國大陸出現以抖音、快手等知名的視頻傳播網路平臺，使得心理諮詢師有機會利用類似平臺進行所謂的“網路心理諮詢直播”。面對這個新現象，本文將談談我對以下問題的思考：（1）如何界定一個網路直播屬於“心理諮詢？”（2）心理諮詢網路直播存在哪些法律與倫理風險？

一、網路心理諮詢的界定

《中國心理學會臨床與諮詢心理學專業機構與專業人員註冊標準（第二版）》⁵對心理諮詢的界定如下：

“心理諮詢(counseling)是指在良好的諮詢關係基礎上，經過專業訓練的臨床與諮詢心理學專業人員運用諮詢心理學理論和技術，幫助有心理困擾的求助者，以消除或緩解其心理困擾，促進其心理健康與自我發展。心理諮詢側重一般人群的發展性諮詢。”

由此，界定一個以“談話”形式提供諮詢或顧問（consultation）服務的行為是否為“心理諮詢”，顯然包括了以下要素：（1）專業服務提供者（心理諮詢師）：是經過專業訓練的臨床與諮詢心理學專業人員；（2）所依託的專業理論和技術：心理學理論和技術，建立的是“諮詢關係”；（3）來訪者或者求助者：有心理或關係困擾、需要獲得說明的人（們）；（4）求助目標：消除或緩解個體（或特定團體、家庭）具體的心理困擾，促進其心理健康與自我發展；（5）職業邊界：是側重一般人群的發展性諮詢。當然，諮詢關係是“單向性”的，即諮詢師（專業服務提供者）通過提供給求助者（來訪者）專業的心理諮詢服務針對性解決來訪者的心理困擾或發展性問題，並以此獲取相應的經濟回報（無論是直接還是間接的經濟回報）。

⁵中国心理学会（2018）.中国心理学会临床与咨询心理学专业机构与专业人员注册标准（第二版）.心理学报，50（12）:1-8

由此，我們可推演出“網路心理諮詢”的界定：在任何網路平臺上，由心理健康服務提供者與特定來訪者建立的“諮詢關係”，使用相關心理學的知識和技能去幫助或促進特定來訪者的心理健康與自我發展。我認為，利用網路上的任何形式（包括直播）所進行的“談話”行為，只要符合以上要素，均可界定為“網路心理諮詢”。

二、網路心理諮詢服務提供者的界定與資質問題

心理諮詢服務提供者的資質是必須要澄清的，無論叫“情感專家”、“心理顧問”、“心理督導”、“心理教練”、“傾聽師”，還是什麼別的頭銜，我認為只要其從業行為具備界定心理諮詢的核心要素，就可認定為“提供了心理諮詢服務”。但其是否具備“心理諮詢師”專業資質，就另當別論。

在中國大陸，要想獲得“心理諮詢師”從業資格，有兩個“臺階”一定要跨過。第一是法律認可，第二是專業勝任力的認可。

第一，法律認可，決定專業服務提供者的從業合法性。由於中央政府已意識到“國家（人社部）心理諮詢師”資格考試標準與專業勝任力標準的極大差異，中國政府於 2017 年取消了該職業資格考試。因此，實際上中國內地目前對“心理諮詢師”的法律認可缺乏統一的國家標準，而取決於各地方的相關法律或規定。中國大陸的有關地方法律對心理諮詢從業有一定準入規定，如《北京市精神衛生條例》⁶第二十三條規定：“心理諮詢機構的心理諮詢人員應當從下列人員中聘用：（一）具有心理學專業學歷證書的人員；（二）具有心理諮詢國家職業資格證書的人員；（三）具有精神科執業醫師資格的人員。”其他省市有關規定略有不同，比如上海規定心理諮詢師獲得證書後還需要到精神衛生機構實習一年才能工商獲准註冊。至少在北京，上述三類人可以在具有“心理諮詢”營業範圍的機構內從事有關心理諮詢的工作。如果不是這三類人在網路從事心理諮詢工作，應屬於“非法從業”。

第二，專業勝任力的認可，決定專業服務提供者是否能有效從業。《中國心理學會臨床與諮詢心理學專業機構與專業人員註冊標準（第二版）》對“註冊心理師”的有關註冊標準（7.1 至 7.10）的規定凸顯了中國大陸專業社團對專業服務提供者有效從業這個問題的行業要求。值得一提的是：這個標準實際上對從從業

⁶ 北京市第十二届人民代表大会常务委员会（2006-12-08）.北京市精神卫生条例.北京市第十二届人民代表大会常务委员会第三十三次会议通过.

http://www.beijing.gov.cn/zhengce/dfxfg/202008/t20200806_1975233.html

者持續遵守“職業倫理”也有相應要求，而中國內地唯一的行業倫理標準是《中國心理學會臨床與諮詢心理學職業倫理守則（第二版）》。

符合從業資格要求的心理諮詢師利用網路平臺提供的“說明或服務”，是否都可以算作“心理諮詢？”讓我們來看看以下情況：（1）某心理諮詢師在其直播空間面對其百萬粉絲開設了一次《親子關係如何改善？》的“科普講座”；或者（2）某心理諮詢師在其直播空間對某一對夫妻提供了一次30分鐘的“改善夫妻溝通常見技巧”的“心理教育”；（3）某心理諮詢師針對某一位正在鬧離婚的來訪者提供策略以幫助其收集丈夫與“小三”的“罪證”。

我認為第一種情況不屬於“諮詢關係”，而屬於一種教學關係，心理諮詢師提供的是一種泛泛的科普講座，因其不能同時滿足這兩個條件：（1）針對特定的人（或特定團體）；（2）具備帶有個體化差異性質的說明目標。

第2、3種情況則應屬於“諮詢關係”，包括了特定的來訪者、特定的問題和目標這兩個核心要素。但第3種情況屬於突破職業界限的從業行為，屬於違反倫理守則的“失范的從業行為”。

三、心理諮詢網路直播圍觀帶來的倫理和法律問題

1、法律問題

除了主播的從業合法性問題外，我認為心理諮詢網路直播圍觀還可能帶來如下法律問題：

（1）來訪者個人資訊被非法揭露

無論被直播諮詢的來訪者是否“同意”被圍觀，事實上主播對其做出的各種隱私資訊的詢問和討論都將“不可控”（無論是資訊披露範圍還是資訊內容），造成來訪者私人資訊被暴露，其後果和嚴重性不可預期，主播（諮詢師）對此應負全責。

（2）網路平臺的營業合法性問題

主播所屬的網路直播平臺是否有“心理諮詢”營業範圍也是一個被忽視的問題。如果沒有這個營業範圍，這個情況是很危險的——實際上類似無照經營，而這意味著無論是平臺還是主播都要承擔相應的法律風險。

2、倫理問題

（1）來訪者隱私被揭露

心理諮詢網路直播圍觀，在形式上突破了心理諮詢服務提供者與來訪者之間的私密和安全的空間。圍觀造成來訪者隱私暴露於一個不可控的範圍，會對來訪者造成傷害。這種傷害不僅具有短期性（如：被圍觀者當場批評、被人肉、被羞辱、隱私被非法利用

等），也可能因此帶來長期傷害（如：名譽受損、關係破裂、自我羞恥感增加、類似“斯德哥爾摩綜合症”的受虐性增加等）。

（2）諮詢關係被破壞

在心理諮詢網路直播圍觀過程中，主播需要滿足圍觀者的“觀感”，因此在進行諮詢會失去對來訪者的“無條件積極關注”。同時，因環境設定無法保護隱私，來訪者極易失去對諮詢師的信任，造成諮詢關係被破壞。

（3）諮詢師職業忠實性被破壞

這種情況下，主播常以“諮詢費便宜”為誘餌，引誘一些來訪者進入直播，並通過圍觀者打賞和帶貨獲取更大的利益。實際上，對來訪者的心理諮詢成為了直播帶貨的“廣告”。此時，諮詢師已經變成“商人”，不能讓來訪者獲益，也失去了諮詢師對其職業的忠實性。與此同時，這個狀況也在很大程度上傷害了來訪者，因為來訪者並未獲得足夠有效的專業服務。

總之，我對網路直播心理諮詢的觀點是：不可取。諮詢師可以進行（線上）心理健康宣傳科普，但不應去做心理諮詢直播。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

編輯：

冀嘉嘉，杭州師範大學心理健康教育與諮詢中心心理諮詢師

張博涵，上海 ELG 學建心理諮詢師，諮詢與干預服務總監

校稿：

徐夢飛，美國紐約西奈山醫療系統，心理實習生



【作者簡介】

鐘傑，臨床醫學學士（1998）、心理學博士（2003）、九三學社社員，北京大學心理與認知科學學院臨床與健康心理學系副教授、博士生導師，精神分析師。

現任中國心理學會註冊工作委員會副主任委員，中國心理學會臨床與諮詢心理學專業機構與專業人員註冊系統註冊督導師，中國心理學會臨床與諮詢心理學專業委員會委員，國際人格障礙研究學會（ISSPD）會員，國際精神分析學會直屬會員（IPA-DM）。研究領域為心理病理學、人格障礙及人格評估領域，在國內外學術期刊發表專業論文超過40篇，主持或參與過多項國家級科研專案。

集體文化下常見的諮詢倫理困境：如何應對熟人求助？

安芹

熟人求助是很多諮詢師都會遇到的倫理困境，與文化因素不無關係。與處理其他事情一樣，當我們自己或家人遇到心理困擾希望尋求專業服務時，托人找關係仍然是我們的慣常思路。人們通常認為只有找到熟識的人，才可以得到可信任的服務。從某種程度而言，試圖尋求專業服務本身其實已經是一種進步。相比之下，之前更常見的是找家人、找朋友——正所謂“家醜不可外揚”，實在解決不了才會想找熟悉的專業人士聊聊。另一方面，儘管諮詢師清楚根據倫理規範不能給熟人做諮詢，但是受中國特色的人情與面子影響，拒絕別人也是一件蠻困難的事情。這裡我想探討三個問題：其一，為什麼諮詢師不能給熟人諮詢？其二，如果諮詢師遇到熟人相托做諮詢，可以怎麼做？其三，諮詢師應如何從專業倫理角度加強自我覺察和反思？

一、為什麼諮詢師不能給熟人諮詢？

我國是熟人文化社會，在很多情境下人們都發現“熟人好辦事”，因此諮詢師也會時常遇到朋友相托的情形。人們基於人際角色表現出不同的角色行為，雙方也會基於關係定位對彼此形成一定的角色行為期待。不同關係裡的人際角色可能存在衝突。如果同時處在不同的角色關係裡，難免導致對自我、對他人以及對關係的期待產生混亂。

【案例】

某女性諮詢師，多年的好友訴說自己處在青春期的孩子非常叛逆，最近因為孩子總擺弄手機玩遊戲，母子經常發生衝突。因為疫情學校停課，孩子上網課時也總分心看手機，學習狀態越來越糟糕。當媽媽管教時就會發生爭吵，孩子的情緒也愈發暴躁，甚至不和媽媽溝通。媽媽束手無策，希望請諮詢師好友和孩子談談。

諮詢師聽到好友的求助有些糾結，這幾年或多或少知道好友的一些情況：她離異多年自己帶大孩子著實不容易。諮詢師很想幫助好友。一方面，知道好友求助是因為自己是心理諮詢師，希望自己從專業角度能提供幫助，可諮詢師清楚存在多重關係因此不能給好友的孩子做諮詢；另一方面，如果自己不幫忙或者只是幫助轉介又覺得不合適，畢竟幾年前自己父親病重時這位好友曾為自己做了很多。

於是，諮詢師決定還是做些工作，明確自己不收費，和孩子談談只是為了幫助好友。和孩子見過幾次以後發現，孩子情況並不只是學習問題那麼簡單，還涉及孩子對父母關係的看法，其中有些想法聽起來還挺極端的。諮詢師陷入了困境，不知要不要繼續和孩子工作，因為可能與好友的家庭秘密有關。而且每次和孩子溝通後，面對好友的詢問也特別為難，諮詢師覺得應該為孩子保密，可是也能理解好友希望孩子快些改變的焦急心情。

從專業角度講，諮詢關係是一種單純的專業輔助關係，不容有其他的角色介入或其他的關係存在⁷。諮詢師應保持中立、客觀，尊重來訪者的價值和自我決定的權利，不替來訪者做決定等，這些都是專業關係獨有的屬性。對於非性親密雙重關係，倫理學者的態度存在差異，嚴格的倫理學者堅持認為諮詢師應極力避免雙重關係⁸，但也有學者認為如果嚴格禁止所有的雙重關係是不現實的⁹。事實上，在中國人際社會裡，每個人對熟人的理解存在很大差異。所謂熟人，既可能是親屬關係或男女朋友，也可能只是受人相托，其實在生活中並沒有太多交集。因此，我們要向他們澄清，如果為熟人諮詢，可能會出現什麼問題。

風險之一是來訪者對諮詢師產生信任危機。如果在諮詢關係裡混有其他關係成分，諮詢師和來訪者在諮詢關係以外的人際角色會混淆雙方的諮詢關係，進而影響來訪者對諮詢師專業行為的感知和判斷。來訪者可能因此對諮詢師產生質疑，出現信任危機。而信任諮詢師是取得諮詢效果的關鍵因素。例如諮詢師在個人生活中對某種現象的立場、評價和判斷，可能會讓來訪者認為諮詢師在諮詢中對自己的接納並不真誠，在諮詢中的表現只是其專業面具下的行為，會懷疑諮詢師對自己的共情反應的真實性。

風險二是關係雙方權力的失衡。諮詢師與來訪者存在權力差異，相對而言在諮詢關係裡諮詢師會有更大的權力，例如來訪者可能把諮詢師視為權威，認同地位上的不對等。如果除了諮詢關係以外還存在其他關係，諮詢師和來訪者極有可能將諮詢關係中的權力差異帶到其他關係中。反之亦然，例如來訪者可能把朋友之間的表露互惠人際規則帶入諮詢關係，要求諮詢師做同等程度的表露，或者明確給出評價或建議。

第三個風險是洩露來訪者隱私。諮詢師有責任為來訪者保密，其中來訪者身份本身也屬於保密範疇。如果諮詢師與來訪者是熟人，在諮詢環境以外勢必有不同形式的交集，無論是直接的還是間接的，雙方都有可能聽到或者被問到相關資訊。這會破壞來訪者在諮詢關係裡需要的安全感和信任感。來訪者對諮詢師能否做到為自己保密產生懷疑，這與諮詢師是否真正做到保密無關，可以想像來訪者在接下來的諮詢中會充滿顧慮和擔憂。

二、如果諮詢師遇到熟人相托做諮詢，可以怎麼做？

⁷牛格正, 王智弘. (2018). 助人专业伦理. 上海: 华东师范大学出版社.

⁸ Kitchener, K. S. (1988). Multiple role relationships? What makes them so problematic? *Journal of Counseling and Development*, 67, 217-221.

⁹ Sonne, J. L. (1994). Multiple relationships: Does the new ethics code answer the right questions? *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(4), 336.

熟人求助問題有時看起來簡單，其實會給諮詢師帶來壓力，有時諮詢師明知道是越界行為，礙於面子又不好直接拒絕，於是諮詢師在補救當中最終還是形成了雙重關係。如果諮詢師判斷不適合接案，要特別注意以下問題：

第一，在對方更深層暴露自己的問題以前，儘早向對方明確表明自己不能接案的立場，解釋不能提供諮詢的原因。諮詢師要有倫理敏感性，尊重對方的隱私權，儘早提示有利於對方做出更理性的選擇，幫助對方不要因一時情緒失控而過多講述，同時也避免自己陷入兩難困境。

第二，和對方明確關係的屬性，諮詢師與其按社交關係互動並注意保持適當的邊界，這既是保護對方同時也是保護諮詢師自己。如果對方需要專業服務，無論是出於專業人員的善行還是朋友之間的關心，都有責任說明對方認識到尋求專業服務的必要性，澄清疑惑並減少顧慮。

第三，儘管已經明確告知對方不能提供專業服務，但對方還是向自己尋求心理支持時，諮詢師可以有意識地選擇在開放環境中交流，因為外部線索能對雙方的社交關係起到提示作用。同時，有策略地調整和對方交談的深度，不做跟進催化，不做深度探索，避免演變為諮詢會談，避免使對方感到已有所獲益而降低求助動機。

對於有些雙重關係的情況，諮詢師對照專業倫理規範的要求，經過判斷可以決定接案。例如，諮詢師有時會遇到單位同事求助的情形。如果單位的規模比較大，諮詢師與求助者雖然在同一單位工作但所屬部門不同，並不經常見面也不是合作關係，而且沒有共同熟識的相關人員及利益關係等。這種情況下，諮詢師接案應該會相對安全。

如果諮詢師判斷可以接案，要特別注意以下問題：

第一，諮詢師先審視自己接案的動機，是否做到以來訪者的福祉為首要考慮因素而非個人需要，同時注意評估多重關係中非諮詢關係的強度、界限、是否清晰終止、可能的影響以及是否考慮過其他備選方案。

第二，諮詢師和對方做知情同意的討論，充分探討非諮詢關係可能對接下來諮詢的影響，在此基礎上向對方明確專業關係的屬性，確定諮詢關係的界限，確認雙方需要注意的問題。

第三，必要時尋求督導，或者與資深同行討論，可以幫助諮詢師保持價值中立，覺察其他關係對諮詢中對來訪者工作的潛在影響，避免可能的情感捲入或反移情，更好地保障來訪者的福祉。

因此，諮詢師應具體澄清關係的性質，從專業角度預估其他關係可能對諮詢的潛在影響，視具體情況做出恰當的倫理決策，以決定是否適合接案¹⁰。

¹⁰ Moleski, S. M., & Kiselica, M. S. (2005). Dual relationships: A continuum ranging from the destructive to the therapeutic. *J Counsel Dev*, 83(1), 3-11.

三、諮詢師的自我覺察和自我反思

有些諮詢師為熟人提供諮詢而陷入多重關係，常常以為自己是出於好心善意幫助對方，甚至有的諮詢師認為自己沒有收費，這是個人奉獻不會出現問題。其實，也有可能是諮詢師滿足了自己的虛榮心，因此需要加強自我審視。

克服諮詢師的自我滿足。諮詢師在親戚、朋友中通常是受歡迎的。基於專業訓練過程形成的專業素養和會談技巧，諮詢師在與親朋相處過程中更善於傾聽，更多理解和接納，特別是不評價的態度會讓周圍人很受用。有時諮詢師自己覺得沒做什麼但傾訴的人常常感到頗為受益，諮詢師對自己能夠幫助別人而產生專業效能感，也會因自己甘於奉獻、樂於助人而產生道德優越感。

認同諮詢師的專業身份。在我國集體主義文化下，人們容易將人際關係放在非常重要的位置，當瞭解到熟人出現困擾卻不施以援手，諮詢師自己就會產生內疚感。特別是當對方求助於自己時，若以專業倫理為由拒絕，也會認為自己在破壞關係。當然有時人際交往也是一種各自資源的交換。因此，關鍵問題是諮詢師能否認同自己的專業身份，把當事人的福祉放在個人利益之前。認同自己的專業身份，有助於諮詢師做出更符合專業身份的決定。

編輯：孟斯，美國馬里蘭州執業諮詢師

校稿：李若楠

【作者簡介】



安芹，北京理工大學人文與社會科學學院副教授。中國心理學會臨床心理學註冊工作委員會常務委員、倫理工作組副組長。中國心理學會臨床與諮詢心理學專業委員會委員。出版專著《心理諮詢與治療倫理》，《中國

安芹. (2022). 心理咨询与治疗伦理. 北京: 中国人民大学出版社.

行业思考&执业伦理

心理學會臨床與諮詢心理學工作倫理守則>解讀》副主編。

視頻諮詢的倫理思考

羅厚員，謝東

疫情開始以來，我已經開展了 2 年零 4 個月的遠端視頻心理諮詢。在此之前，我雖然也有一些零星的視頻心理諮詢經歷，但依舊是以線下諮詢為主。在那些零星的經歷中，我更多體會到的是視頻諮詢帶來的好處，比如可以服務於居住地較遠的來訪者。我記得曾經有位來訪者，由於居住地附近沒有合適的心理師，他不得不每次花費 3 小時往返於諮詢室和住處。而在視頻諮詢的說明下，他更能安心地投入諮詢，無需擔憂往來的通勤。因此，在由疫情導致的大規模遠端心理諮詢開始之時，我快速地適應了這種工作方式，並且樂在其中。

隨著視頻諮詢經歷的增加，我更多地體會到其中的微妙之處。比如我的一位來訪者，夢安，我們的諮詢從一開始就是遠端，直到結束時都未曾線上下見過面。他起初找到我的時候，主要是想談論如何應對工作壓力。夢安當時剛剛升職為部門經理，此前他一直是技術骨幹，從未參與過管理工作。初任管理崗的他經常感到一種無所適從的迷茫，也擔心無法管理好團隊。因此，管理工作給他帶來了焦慮感，在經過幾次諮詢的探索之後，我們發現這些焦慮的背後有著一些更為深層的成長史因素。

夢安從小到大都不太外向，比起與人交流，他更喜歡與資料、模型和演算法打交道。他的父母也都是工程技術類專業出身，在單位是普通工程師，工作中沒有很多社交。在他的印象中，父母從小便教育他要做實事、不吹噓，也不要整天想著拉幫結派。這使得他堅信：在學校時只要學習好，工作後只要把事做好，便可問心無愧。另一方面，夢安非常嚮往能夠有一些好朋友，也期待找到心儀的伴侶。可是，由於不擅長與人打交道，他從小到大的社交和戀愛經歷都不順利。久而久之，夢安慢慢變得懼怕和人打交道，比如他傾向於認為其他人容易對自己有意見。這種懼怕也體現在戀愛中，他總覺得自己不值得被喜歡。

踏入職場後，他的社交焦慮有了一定程度的改善，這是他能夠獲得提拔的一個重要原因。在過去幾年內，他也順利地找到了伴侶。這次升職帶來的巨大壓力，讓他再次體驗到了過去在社交生活中的痛苦感受，並且開始深深懷疑自己的能力，比如他很多時候不會對團隊成員表達真實的想法，因為他擔心對方會因此懷恨在心，而作為團隊領導，他又不能總是不說，於是他在糾結中經常感到很焦慮。

下面是與夢安諮詢中由視頻形式發現契機的具體過程。那次我們正在討論他如何看待同事和他說話時的語氣。

我問道：“你覺得 XX 在回答你那個問題時的語氣明顯有不耐煩，對嗎？”

他回答：“是的，我覺得她……”

沒等夢安說完，他的伴侶突然出現在了畫面中。我當時有點驚訝，但總體上還是比較平靜，因為在過去 2 年多的視頻諮詢中，也偶爾會出現來訪者的家人由於一些急事，需要臨時打斷諮詢的情況，這種打斷往往很快就會過去。我以為這次他伴侶的出現也會是這種情況，沒想到他的伴侶一直在畫面中。由於麥克風的收音距離，我無法完全聽清楚他們二

人的對話，只能隱約聽到好像他伴侶一直在詢問他車庫門鎖的問題。而在他表達了我正在諮詢後，伴侶沒有迅速離開的跡象。幾分鐘後伴侶終於離開了，夢安再次回到諮詢時有一點氣喘吁吁。

我問道：“剛剛發生了什麼？”

他說：“他來找我說車庫鎖的問題。”

我說：“你現在看起來似乎有些氣喘吁吁，不知道你現在有些什麼感受呢？”

他說：“我挺煩的，他明明知道我在諮詢，還老纏著我，這也不是什麼很急的事。”

我說：“確實能看出來你剛剛就已經不耐煩了，而且他好像確實不是很尊重你說的東西。”

他說：“是的，他就是這樣一個人。”

我說：“不知道你說‘他就是這樣一個人’是什麼意思呢？”

他說：“他經常這樣，我說東，他說西，我說不要這樣，他偏要這樣。”

我說：“不知道你對這種相處模式有何感受呢？”

他說：“無奈，但是也沒辦法。”

我說：“噢？怎麼說？”

他說：“找物件不容易，我雖然也很想反駁他，但是如果我反駁了，可能會加劇矛盾，可能我們就要分手了。”

我說：“是噢，總是處在這種狀態下的話，感覺也是讓你很焦慮呢。我記得你之前跟我說過你們關係還蠻好的，但是今天看到你們的交流，又好像不是這麼回事，不知道你如何理解這種情況呢？”

他思考了一下，說：“我之前不願意承認吧，或許也是想給自己打氣，說這種關係還蠻好的。”

我說：“你在說這些的時候，有什麼感受呢？”

他說：“挺難過的，但是也沒辦法。”

我說：“當你一直在說沒辦法的時候，我突然感覺到，好像你在親密關係中的心態，和你在職場的心態有幾分相似，不知道你發現了嗎？”

他思考了一下說：“你這麼一說確實如此。”

我說：“所以我們現在又多了一個可以討論的話題，不知道你現在是想繼續討論職場問題，還是親密關係的問題？”

他說：“我們還是先繼續談職場問題吧，但是親密關係這個也很重要，我們可以回頭再多談一些。”

我說：“好”。

那次諮詢我們繼續談了職場問題，後續的諮詢中也開始涉及了夢安在親密關係中的恐懼，以及由此帶來的隱忍與妥協。事後反思這次視頻諮詢中的“插曲”時，我發現雖然諮詢被強制打斷了幾分鐘，但是我們卻“因禍得福”打開了有意義的新話題，並且能夠從更廣的層面上幫助夢安。這種機會，線上一對一的諮詢時則很難出現，因為我們無法看到來訪者在諮詢室外的狀態和與其他人的互動。在視頻諮詢中，來訪者通常在自己的家中，由於一些難以控制的因素，有時候也會當著心理師的面和其家人互動，這時便很可能透露出當面諮詢很難獲得的寶貴資訊。

儘管我和夢安的諮詢重點在職業關係上，我們後來還是制定了一個計畫，讓他學會在伴侶面前堅持自己的邊界，就以諮詢時不受打擾作為其中一個具體的行為實驗。我這麼做，除了臨床本身的因素外，也有倫理的考量。我們這一次視頻諮詢被打斷，確實讓我發現了寶貴的臨床資訊，但是我無法確保每一次視頻諮詢被打斷，都能帶來臨床上的收益。此外，諮詢被打斷意味著來訪者的隱私面臨被洩露的風險，這種風險要遠遠大於可能帶來的臨床獲益。

視頻諮詢的性質，給諮訪雙方帶來了一些不可控，這可能會對心理師遵守執業倫理帶來新的挑戰。以下我們總結了視頻諮詢中常見的具體倫理問題：

首先，在網路視頻技術方面，心理師應該具備網路服務操作技術和遠端溝通表達的能力，熟悉通過遠端技術提供服務的相關文獻，並能熟練使用遠端視頻的相關技術和軟體。在條件允許的情況下，心理師和來訪者都應選擇清晰的視頻硬體（攝像頭）、流暢的網路和平臺，以確保雙方能夠清晰連貫地看到和聽到對方。心理師要跟來訪者討論技術上的要求，比如攝像頭，網路速度，確認來訪者知道如何使用遠端通訊技術或平臺。心理師應制定一套緊急預案，確定當遠端諮詢過程由於技術或其他原因中斷時該如何處理。

其次，在隱私與安全方面，心理師需要使用帶密碼的安全的互聯網連接，不要使用公共/免費的無線網路。心理師遠端工作時須確認來訪者的真實身份及聯繫資訊、具體地理位置和緊急連絡人資訊，以便來訪者出現危機狀況時，確保心理師能有效採取保護措施。如果條件允許，心理師最好有單獨的工作間。工作間需要佈置得像面對面諮詢時一樣，體現出專業性。如果家裡有其他人，心理師工作時需要在房間的門外貼上矚目的提醒標記，比如“諮詢進行中，切勿打擾！”。遠端視頻諮詢時心理師不要背向房門，也就是說，攝像頭不要對著門。這樣，即使有人誤入房間，來訪者也不會直接看到，以此降低他人闖入對來訪者的心理衝擊。

心理師也應該和來訪者討論諮詢過程中如何保護隱私。比如來訪者家裡是否有別人，如何保證諮詢過程不被別人的突然闖入所打擾。討論屋子是否隔音、是否存在分散注意力的情況等。另外，心理師和來訪者應對諮詢是否錄音錄影進行討論並達成共識，即：來訪者是否允許心理師錄音錄影、以及來訪者是否會錄音錄影。

第三，在文檔保密上，心理師應告知來訪者電子記錄和遠端服務過程在網路傳輸中保密的局限性，並讓來訪者知道相關人員(同事、督導、個案管理者、資訊技術員)有無許可權接觸這些記錄和諮詢過程。心理師應採取合理預防措施（例如設置使用者開機密碼、網站密碼、諮詢記錄文檔密碼等）保證資訊傳遞和保存過程中的安全性。

最後，在專業設置上，雖然心理師可能是在自己家中進行諮詢，但也需要在諮詢前檢查自己的著裝和儀錶，避免過於隨便、過於個人化和生活化的穿著。在攝像頭所能捕捉的視野裡，避免出現心理師的私人用品，比如內衣，洗滌用品等。心理師儘量避免在身邊放置可能會使自己分心的用品和物品，特別是手機。心理師需要在遠端諮詢會談中，全程對來訪保持專注，這是專業性的重要體現。

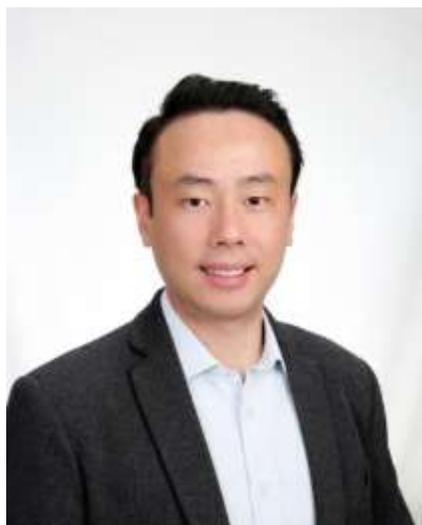
視頻諮詢依託於互聯網進行、對網速和音視效果都有相應的要求，心理師和來訪者所能捕獲的非言語資訊受限，這些都可能影響到諮詢關係和進程。諮詢過程中涉及到的資訊也依託於網路進行傳輸或存儲，這對諮詢資訊的保密性和安全性也都會帶來潛在威脅。

心理師需要思考來訪者呈現的議題是否適合視頻諮詢，更需要制定在危機情形下的干預預案。很多心理師以為線上視頻諮詢是線下面對面諮詢的自然延伸，以為自己線上下諮詢很有經驗，線上諮詢時也會得心應手，從而忽略了上面提到的在視頻諮詢時與諮詢倫理密切相關的議題。心理師在進行網路視頻諮詢時，應更多地考慮到網路相關因素對諮詢關係、進程和效果的影響，更多地對這些因素所造成的倫理議題進行思考和覺察，並在此基礎上，做好更全面的視頻諮詢的準備，這樣才能使視頻諮詢更有效更加符合倫理規範。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

編輯：孟斯，美國馬里蘭州執業諮詢師

校稿：金勅，壹心理諮詢師研修班朝陽計畫二期學員



【作者簡介】

羅厚員，加拿大阿爾伯塔大學諮詢心理學博士。加拿大安大略省註冊諮詢/臨床心理學家，加拿大認知行為治療協會（CACBT）認知治療師。《華人心理師》主編，國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）候任會長，加拿大心理學會（CPA）諮詢心理學分會會長，目前在加拿大多倫多個人執業。



謝東，美國俄亥俄州立大學諮詢心理學博士。2008年取得美國阿肯色州心理學家執照，現為美國路易斯安那理工大學心理學與行為科學系副教授以及該校美國心理學會認證的諮詢心理學博士專案的核心教員。現為美國心理學會，美國心理學會第 17 分會(諮詢心理學), 第 52 分會(國際心理學)會員，曾任《多元文化諮詢與發展雜誌》(美)(Journal of and Development)雜誌編委，國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）前任主席。

從事諮詢心理學家和心理諮詢師的專業培訓近 20 年。教學與培訓著重於通過刻意練習培養心理諮詢師的基本技能、多元文化心理諮詢、心理諮詢師勝任力的全面發展以及督導師的培養。研究領涉及影響情緒困擾的文化特異性因素、諮詢關係與工作同盟中的文化特異性因素，以及諮詢師和督導師勝任力在中國的發展等。

有了寶寶後我們只能成室友嗎？

如何幫助新手父母增進感情

王黎子

問：我最近有很多來訪者初為父母，TA 們的婚姻關係因此受到了很大的影響，我該如何幫助 TA 們？

答：對很多年輕家庭來說，迎接愛的結晶，添加家庭小成員是一件讓人幸福且值得期待的事情。但不容忽視的是，這同時也會給新手父母的婚姻關係帶來新的壓力與挑戰。研究指出，67%的伴侶在有了孩子之後對他們的關係滿意度大幅降低¹¹，這種對婚姻關係的衝擊在有了第一個孩子後的兩到三年尤為顯著¹²。

新手父母要時刻關注新生兒的需求，經常起夜照顧孩子，睡眠不足還要完成其它家務；他們不僅需要適應爸爸或者媽媽這個新角色，還要兼顧工作、保證經濟收入，處理其他人際關係等等。家庭中新增的這些事務可能導致伴侶因為家務分工不均而互相埋怨，育兒理念不同而產生矛盾。新生兒的介入大大減少了伴侶間的獨處時間、情感交流以及性生活，讓生活失去了許多往日的親密感卻增加了很多忙碌感；有時候，祖輩參與育兒也可能激發其它家庭矛盾。

在紛雜而現實的家庭事務下，曾經的親密愛人難免會變成只交流家務事的室友，甚至是互相指責、埋怨、怨恨的敵人。琳和傑就經歷了這樣的過程，心理諮詢幫助他們學習如何增進感情。

琳和傑是一對在一起 6 年的夫妻，孩子剛滿一歲半。他們來尋求伴侶諮詢是因為工作和帶孩子已經很累，卻經常吵架導致身心俱疲，對婚姻現狀很不滿，也不知道以後的路要怎麼一起走下去。他們相識于留學時，曾經是一對共同奮鬥、相互支持的甜蜜情侶。一起旅行，結交朋友，彼此欣賞，互相扶持著在美國拿到了學位，順利找到了工作，生活穩定後他們迎來了第一個寶寶。孩子出生前他們也會爭吵，但是大都能通過溝通達成共識、解決問題。而現在，他們常常因為“雞毛蒜皮”的家務事爭吵不斷，同時感到對方變得不再關心自己，在婚姻裡感受不到愛和溫暖。

琳說：“因為懷孕和照顧我們的女兒不得不放棄很多工作上的努力和晉升的機會，我已經為這個家庭付出這麼多了，你還總是嫌棄我做的不夠，怪我沒有收拾屋子打掃衛生，甚至責問我為什麼不能花時間去健身！”

¹¹ Carrère, S., Buehlman, K. T., Gottman, J. M., Coan, J. A., & Ruckstuhl, L. (2000). Predicting marital stability and divorce in newlywed couples. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 42–58.

¹² Dingfelder, S. (2011). Must babies always breed marital discontent? *Monitor on Psychology*, 42(9), 51.

傑立刻表示不服，反駁道：“難道我做得少嗎？整個疫情期間孩子沒法送托兒所或是找不到育兒嫂的時候，我也是一邊工作一邊照顧娃，也花很多時間陪娃玩。做飯和打掃家裡也主要是我在做。你怎麼就看不到我的付出呢？難道就你累嗎？”

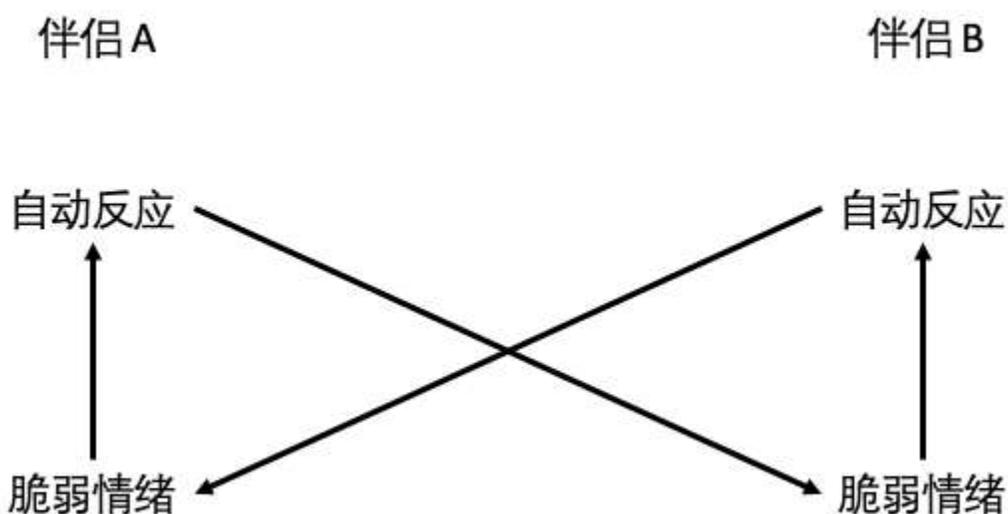
琳漲紅了臉，斥責道：“你還好意思喊累？我邊工作邊泵奶！半夜娃餓了病了的時候，我抱著娃一晚上都睡不了覺，我不難受嗎？每天晚上好不容易娃睡了，我就想休息放鬆一下，而你卻指使我做這做那，收拾廚房，整理屋子……還有，你以為我不想鍛煉嗎？可是我哪來的心情和精力？！”

傑也不甘示弱地申辯：“我看到家裡一團亂就煩，希望趕快收拾乾淨。我希望你去健身也是希望你用這種方式緩解壓力，這難道有錯嗎？”

琳突然提高了嗓音喊道：“就你對，你有能耐，你付出多，行了吧！”說完倆人頭都瞥向另一方，不看彼此，陷入沉默和冷戰。

以上是這個案例的基本情況和他們進入諮詢關係時的交流互動狀態。接下來，我以這個案例為藍本，和大家分享親密關係諮詢中的一些嘗試和心得。

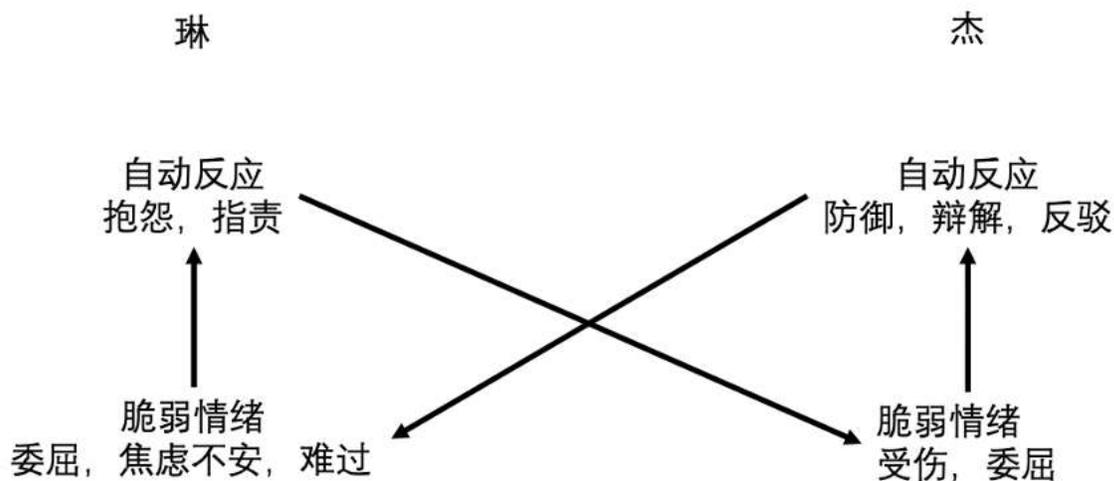
諮詢中伴侶發生劍拔弩張的爭吵並不少見，這恰好反映出他們在發生矛盾時真實的應對方式，也是一個極好的機會幫助諮詢師觀察他們互動的消極行為和模式，並及時進行干預。看到他們矛盾逐步升級，我示意他們停止，幫他們按下暫停鍵。第一步，是幫助他們看到現在在發生什麼，他們在進入一個怎樣的互動模式。我通常會用伴侶情緒聚焦治療（Emotionally Focused Couples Therapy）中的“瞭解你們的消極溝通模式”練習，來說明伴侶識別刺激他們的行為和情境，其背後激發了自己的哪些情緒感受和依戀需求？他們自動反應模式是什麼？以及這種反應對伴侶產生的影響（見下圖）。



在琳和傑的這段爭吵中，琳為什麼會用抱怨開始他們的對話？原來，作為新手媽媽，琳的大量精力和關注都傾注在孩子身上，這讓她自身的價值感得不到認可。比如，因為生孩子失去事業機會，琳會面對自己職業生涯停滯帶來的焦慮和迷茫，也會糾結養育孩子而喪失個人發展機會。所以，當聽到傑對她的不滿和建議時，會覺得傑只看到了自己做得不足的地方，對自己只有要求而沒有理解。作為職業女性和母親的這些痛苦沒有被理解，她會感到更加委屈、壓抑和焦慮，於是用控訴和抱怨來抗議。

這讓傑感覺到琳的矛頭指向了自己，被指責的感覺讓他聽不到琳想要被理解和共情的需求。傑只聽到琳說自己造成了她的痛苦，她付出的比自己多。這讓他立刻想要反駁、否認，為自己辯護。而他的辯解好似火上澆油，進一步激怒了琳，讓琳感到抗議沒有換得想要的理解，於是她更大聲、更激烈地訓斥來表達不滿。由此，矛盾繼續升級，傑也不甘示弱地繼續辯駁。此時，一再得不到理解的琳感到越來越絕望，她憤然結束了對話。而看到她的撤離，傑也失落地陷入沉默。

在這個過程中，他們倆的脆弱感受是什麼？他們如何做出的行為反應？這樣的行為反應讓對方產生了什麼樣的情緒？對方又做了怎樣的行為回應？這個過程可以用下面的示意圖表示。



我們可以看到當琳感到委屈、難過的時候，儘管她的本意是想呼喚傑來靠近她、理解她，實際做法卻是抱怨、指責，結果是推開傑。傑在感到被攻擊後，也無法打開自己溫暖有愛、富有同情心的那部分去理解琳，反而應激性地進行反駁、辯解，推回去。這樣一來一回的互相指責，把對方推得越來越遠，倆人都陷入痛苦、孤獨的情緒，無法獲得情感的聯結，只能各自傷心絕望的撤退。

- 停止指責

很多伴侶都抱怨，有了寶寶後他們變得焦躁易怒，看對方不順眼，於是相互間充斥著埋怨和指責。在養育新生兒的壓力下，很多曾經懂得關注和回應對方需求的伴侶會“忘記”有愛的溝通方式。研究和經驗都告訴我們，頻繁的指責和言語攻擊是傷害親密關係的利器，也是導致婚姻不幸的重要原因之一。因此，我會提醒伴侶們，那些對關係極具殺傷的行為包括：

- 貶低、羞辱伴侶的性格或人格，比如：說伴侶“胖，蠢，懶，壞，沒用”，正確的做法是僅針對伴侶的行為本身；
- 指責伴侶是錯的，強調自己是對的；
- 泛化伴侶的行為，用“你總是……”，“你從不……”，“為什麼你總……”；
- 使用不屑、蔑視的言語和肢體資訊，比如：翻白眼，冷嘲熱諷；
- 表示伴侶不可能有改善和提高，不值得花時間溝通；

我們實際上是想獲得對方的關注、重視和情感回應，但埋怨和指責只會把對方推開，羞辱和蔑視更是關閉了情感的通道，讓伴侶無法靠近。這時候，我會幫助伴侶用“我”開頭的語言方式來直接表達自己的感受和需求。

琳用這樣的話表達對丈夫傑的不滿：“剛在一起的時候他很照顧我，還會給我小驚喜。現在他特別冷漠，話都不會跟我多說一句，過得連室友都不如！”說完後她滿臉怨氣地看著傑。傑目不斜視，也沒什麼表情。琳接著說：“你看看，就是這副樣子！”

我試圖反映她的情緒感受：“你是想說‘當我們交流少的時候，我覺得很孤獨，感覺你不那麼在乎我了’，是嗎？”

“對對對，”琳連連點頭，接著說：“我的工作壓力很大，每天都很焦慮抓狂，現在要服用抗焦慮藥才能正常生活。可每次我跟他說話，他要麼沒反應，要麼反過來批評我，說這是我的問題，是我自己作的，給自己攬那麼多活兒卻又做不好，所以才焦慮。”

我繼續反映她的感受和需求：“你是說，‘當我工作壓力大很焦慮的時候，你批評我，說問題出在我身上，我真的感到很受傷。我其實很需要你理解我的痛苦，心疼我。’對嗎？”琳這時眼中充滿了淚水和渴望。而這次傑看向了琳，面部鬆弛了許多，目光也柔和了，甚至伸手安撫琳的肩頭。琳的情感需求終於得到了回應。

當指責轉變為直接表達需求，消極的溝通模式被打破，情感的需求才有可能得到回應和滿足。當然，在伴侶諮詢過程中，幫助他們直接表達情緒和需求的過程會重複很多次。通過不斷的練習學會放緩節奏，讓他們看到自己真實的情感需求並產生聯結，然後直接、真誠地表達。

● 用正念增進親密感

減少了消極的互動讓關係更平靜、安全，這時候可以嘗試一些增進親密感的練習。有了寶寶後，伴侶關係中的一大挑戰是缺乏獨處時間。想要出門約會，有很多準備工作要

做。比如，找到可以信任的人幫忙照顧孩子，提前備好孩子需要的所有物品，甚至是意外取消行程的打算，等等。即使做了充足的準備，約會時也難免心有旁騖，不停地看手機或監視器確認孩子安全，光是這些就打消了很多伴侶出門約會的念頭。晚上把孩子哄睡後可以獨處了吧，但往往不是疲倦到倒在孩子旁邊睡著，就是只想待著放空大腦，刷刷手機追追劇。這時候有品質的陪伴和交流反而被忽略了。

我嘗試把正念結合到增進親密感的練習中，幫助伴侶學習如何安住當下，關注彼此和感受彼此。我常用的三個正念練習是：一分鐘凝視、共同呼吸和正念愛撫，下面的文本指示供大家參考討論。

(1) 一分鐘凝視

首先讓伴侶面對面坐著，指導他們用呼吸或者接觸點幫助自己回到當下。關注呼吸的同時凝視對方，觀察對方的眼睛、臉的輪廓、表情、頭髮、眉毛、鼻子、嘴巴、耳朵，想像伴侶這些年發生了什麼樣的變化。告訴他們如果感到尷尬、想笑或不適，都是正常的，可以看向伴侶後方、調整好呼吸、再把目光放回到伴侶臉上，需要時可以重複多次。

(2) 共同呼吸

同樣讓伴侶面對面坐著，指導他們用呼吸或者接觸點幫助自己回到當下。讓伴侶各自把一隻手放到自己胸口，感受呼吸的聲音、頻率、溫度，胸腔隨著呼吸的起伏，以及手按在胸口的壓力。然後，讓伴侶把另一隻手輕輕覆蓋在對方按在胸口的手上。感受自己呼吸的同時，覺察伴侶呼吸的聲音、頻率，手的溫度以及胸腔的起伏。

這時候，引導伴侶帶入自己和對方有過的一些美好的回憶，比如對方讓自己覺得溫暖的時刻、讓自己欣賞的地方、讓自己心動的瞬間，還有享受彼此陪伴的時刻……引導伴侶把這些感受注入到呼吸中，帶到全身。

(3) 正念愛撫

這個練習能幫助伴侶放下焦慮，全然投入到感受彼此的過程中，加深肌膚相親時的親密感和愉悅感。正念愛撫鼓勵伴侶拋開性的期待，關注自己在被撫摸以及撫摸伴侶時的感官感受，且對自己的感受保持開放不評判的態度。不管是撫摸還是被撫摸，雙方都把關注聚焦在手和肌膚接觸時的溫度、壓力和觸摸的感受上。引導伴侶想像自己的指尖像羽毛一樣輕輕掃過皮膚，也可以想像指腹像輕柔的海綿一樣在肌膚上按壓，或是想像手背和關節硬朗地在肌膚上擦過。過程中雙方輪流撫摸對方，先避開敏感部位，感覺放鬆、自如後，再慢慢加入敏感部位的互相撫摸。這個練習我通常會佈置成家庭作業，鼓勵伴侶以兩周為一個階段在家進行練習，每次 15 分鐘。

我工作過的伴侶，正念練習時每次的感受可能不一樣。有的會笑場，有的會哭，有無法安坐和投入，有的做完練習會擁抱在一起，有的會安靜下來沉浸在只有彼此的世界裡。無論什麼樣的感受都是正常的、被接納的。更重要的是，他們嘗試慢下來，此時此刻只關注彼此，不去想任何其它事情。

案例咨商

生育和撫養孩子不易，這種角色和責任的巨大的改變常常讓初為父母的我們迷失，看不到自己身邊的親密伴侶。，很多媽媽經歷過產後抑鬱以及婚姻關係的低谷。作為媽媽的我，也不例外地經歷過產後抑鬱以及婚姻關係的低谷。在幫助身為父母的伴侶走出關係低谷，增進親密感的過程中，我也在學習如何經營自己的親密關係，並在被我的來訪者們感動著，滋養著。

（文中所涉案例均為虛構的混合案例，來訪者姓名均為虛構）

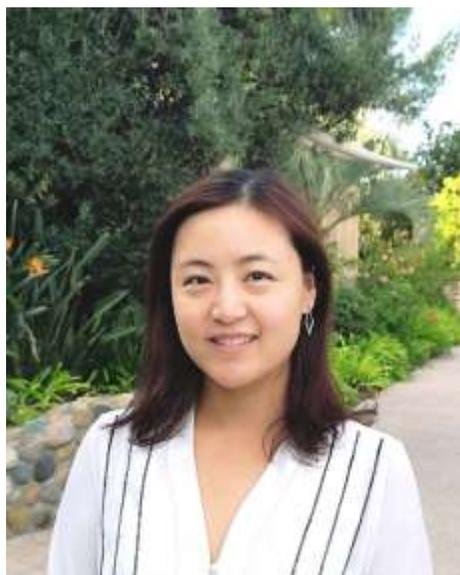
編輯：

洪玥，美國麻省執業神經心理學家

青于蘭，荷蘭阿姆斯特丹大學學術醫學中心精神健康系研究員，荷蘭執業心理師

校稿：金勛，壹心理諮詢師研修班朝陽計畫二期學員

【作者簡介】



王紫子博士，是美國加利福利亞州洛杉磯地區的一名私人執業的持照心理學家（Licensed Psychologist, License # PSY30284）。她於 2008 年獲得美國新澤西學院（The College of New Jersey）社區心理諮詢碩士學位，2013 年獲得美國丹佛大學（University of Denver）的諮詢心理學博士學位。2014 年在美國密西根大學心理諮詢中心（University of Michigan Counseling & Psychological Services）完成了博士後的培訓並任職心理學家（staff psychologist）。也曾在威斯康辛大學理諮詢中心任職心理學家和團體諮詢負責人。

王紫子博士有 15 年的從業經歷，擅長親密關係以及伴侶諮詢，女性的自我成長和正念養育，也非常關注留學生、新移民、亞裔和其他少數族裔的心理健康。她的諮詢理論根基是以人本主義和人際取向的心理治療為主，以和來訪者建立安全、互相信任和理解的關係為基礎，陪伴她們度過一段艱難的人生旅程。常結合正念冥想、情緒聚焦伴侶的諮詢方法和認知行為療法，以及從多元文化和社會公正的視角來和來訪者一起探索他們的內心需求，解決當下面對的問題，幫助來訪者獲得更有意義的情感關係和生活。

聯繫方式

案例咨商

網站：www.drcanziwang.com

郵箱：drcanziwang@gmail.com

段昌明教授聊跨文化心理諮詢與行業專業化建設



【人物介紹】

段昌明，堪薩斯大學教育心理系諮詢心理學教授。美國心理學會（APA）和國際心理治療研究學會（SPR）會員，目前為 APA 第 29 分會國際委員會主席。段昌明已任教多年，主要對多元文化及其與心理健康和諮詢關係有興趣。多年來，她關注心理諮詢在中國的發展也有參加不同的行業活動和合作。經過不斷的學習和實踐，她也整理了自己對諮詢的認識，多強調以健康為目標，以調動人內在的資源和優勢為途徑達到助人效果。她積極宣導心理諮詢必需以文化和社會環境為基礎，反對用西醫模式思考觀察和理解心理健康現象，強調使用高度職業，倫理，道德和文化觀看待和避免諮詢中可能出現的顯形的和隱形的傷害。她十分高興看到《華人心理師》雜誌的出版。向

ACHPPI 和編輯組的成員祝賀。

學術背景：從“乒乓外交”的體育心理學，到社會與諮詢心理學

《華人心理師》：您在博士之前是學習運動社會學和社會心理學的，是什麼促使您轉來學習諮詢心理學？

段昌明：我能有機會修體育或運動社會學，是因為當時有人看到西方這個學科的相關文獻後發表了一篇介紹性文章。國家領導很認可，覺得可以應用到中國，就像過去的乒乓外交一樣，能幫助我們用體育為社會服務。當時大家並不很清楚體育社會學是什麼，我也一樣，只是想出國就報考了這個專業。後來 1982 年就去了加拿大滑鐵盧大學讀碩士。

體育社會學其實沒有很多課，它只有一兩門是講體育和社會的關係，比如說競技體育和職業隊運動員的商品化等等，我大多課都是在社會學和心理學系。當時讀了幾門社會心理學的課，讓我覺得非常有興趣，被吸引住了。所以後來申請博士的時候，我就申請了社會心理學。在錄取的學校中我選了馬里蘭大學，因為我看它離首都華盛頓比較近。那時我對學校排名什麼的一無所知。

在馬里蘭大學一個偶然的機會讓我進入諮詢心理學（Counseling Psychology）領域。有一次我遇到課程時間衝突需要換課，正好諮詢心理學導論這門課時間合適，所以我去找了授課老師克拉拉·希爾博士（Dr. Clara Hill）得到了許可。這門課讓我入迷。在中國我曾經教過五年中學，期間做了很多類似諮詢的學生工作。我聽了諮詢心理學的課之後，

就特別有興趣，決定學下去。我就去找諮詢專案負責老師，布魯斯·弗萊澤博士（Dr. Bruce Fretz）問說我可不可以在不放棄社會心理學的情況下同時學。他和我聊了以後非常支持我並且告訴我可以修雙學位。遺憾的是我當時社會心理學的老師不支持，所以我沒能馬上申請進入諮詢心理專業。我繼續修諮詢心理的課，但不能修臨床課和實習課。又過了兩年我的社會心理學綜合考試都考完了，但學諮詢的心還沒死，我又一次去找弗萊澤博士這一次在他的幫助下，我正式申請進入諮詢心理博士項目。因為前幾年我已修了數門學位要求的課，進專案後兩年就完成了雙學位畢業了。後來從實習到工作，我自然就朝諮詢心理方向走了。

《華心理師》：當時您是國內最早來美國接受諮詢心理學博士訓練的老師，現在回望那段時光，那是一種什麼樣的感覺？您認為那段經歷對您的影響是什麼呢？

段昌明：像我們這一代人，大家對於學新東西很嚮往所以對吃苦好像不太在乎。因為我們小的時候有很多生活上的考驗鍛煉，所以我沒有覺得學習或者文化適應上面有很多困難。但是有時會對我學的東西感到質疑，好像覺得自己“不在裡面”而在週邊往裡看。比如在實踐課裡我們討論來訪者的問題時，我的第一反應常和別的同學不一樣，可能和文化背景相關吧。但是經過一段時間的沉浸後，研究生的後半段我也不知不覺的和美國同學思考比較一致了。但畢業前的一年實習裡，我的一些質疑又重現了。我也開始質疑我引以自豪的心理動力學理論方向，尤其在和幾個少數族裔來訪工作後。參加了幾個工作坊，學習艾瑞克森（Ericksonian approach）也給了我一些啟示，那時候我開始對諮詢有自己的想法了。我就思考自己要怎麼發展，尤其是怎麼關注諮詢裡的文化現象。我記得我那時覺得西方心理學過於強調個體，這在我的諮詢中也表現出來。但又不知道我能做什麼或怎樣做才能把我的觀察結合到我的工作中來。那時我們行業裡中國人極少，所以沒有機會或地方討論這些議題。現在回想起來，那種狀況是利又有弊的。利可能在於我有獨立思考的空間，而弊是沒有和他人一同思考的碰撞和開拓。

多元文化下的心理諮詢：真正的跨文化諮詢，得先有放棄自己專家地位的勇氣

《華心理師》：您的大部分學術研究都和多元文化下的心理諮詢有關，您覺得這些年這個領域走過了一些什麼樣的歷程？目前的一些代表成果是什麼？未來還有哪些問題需要去解決？

段昌明：我也是在邊走邊學，走了不少彎路。當然彎路也有價值。這就是成長過程。對於跨文化或多元文化這個問題，我的彎路也並不是別人的直路。現在的文獻裡，多元文化（multicultural）或者多元化（diversity）是講得很多的，但我對其方向，方法和運用還是有質疑的。比如，如果我們在表層上去講文化，只強調文化背景，而不講我們用的理論和方法裡的文化獨一性，不僅沒用還會起副作用、會走彎路，會犯方向性的錯誤。我認為文化應當被放在“中心地帶”。如在諮詢中，文化應該在心理的核心，而不是背景。如果我們不這樣去理解，就容易出現刻板印象，（對來訪者）造成傷害。如果不把文化放在中心，就是沒有從根本上對來訪者進行理解和認識，更別說評估、診斷和概念化。例

如，有一次一個白人學生說他在學校給一個黑人高中生做諮詢，他分享到他認為那位來訪有天賦和能力應當畢業後上大學。但這個來訪沒有上大學的想法，想能夠馬上工作掙錢讓媽媽有安全感。這位諮詢師很努力不斷地勸說這個學生不要放棄進步提高的機會。結果那個學生就開始躲著他，讓他極不能理解。顯然這裡諮詢師和來訪在價值觀上有差異，把自己視為正確的，隱射“你的價值觀我不能接受，按照我說的這樣走才是正確的”。這就是沒有把文化放在中心去思考的結果。

我經常會讓我學生思考，我們諮詢的干預方向，是以來訪者為中心，以理論為中心，還是以治療師為中心？哪種方向是能夠最有效地在來訪者的文化情境下理解他們？我們常常會嘴上說以來訪者為中心，但到了概念化的時候，又把某理論拿出來分析來訪者，忽視文化環境的作用。所以做好跨文化工作需要勇氣，要有能夠放棄自己專家地位的勇氣，去擁抱人家土生土長的文化。這需要我們不盲目，看到我們所學的理论都是有相對性的，都有局限性。我們學習理論的過程很有用，可以教我們理論化（**theorization**）一種現象、我們自身的經歷和觀察到的事物。我們也可以幫助來訪者去科學有效地理論化他們經歷的事情。

談到成果，也有不少因為多元文化課題吸引了很多願意承諾並投入精力的研究者。大家都意識到其重要性。不足的地方在於意識程度不夠，糾正效果不足。比如在幫助不同種族人群上，我們越來越清晰地看到種族間差異和不公正的廣度和深度，但在怎樣消除服務資源分部不均和服務品質參差不齊上，我們還沒有很好地理解。另外，因為人和環境的緊密關係，倡議（**advocacy**）需要加強，需要政策上的改變。

多元文化研究會是今後許多年的重點。也是訓練諮詢師的重點。我們需要有在多元文化基礎上的心理學理解，而不是把對文化單一的心理學理解運用到各種文化中。

《華心理師》：多元文化方向的研究在中國的心理諮詢學界還算是一個比較新的方向，段老師對那些有興趣探索中國本土多元文化研究的青年學者有沒有什麼大方向上面的建議？段老師怎麼看待中國的多元文化本土化？

段昌明：我最近和李鳳蘭老師一起寫了一個章節，提出一個概念就是發展中國心理學需要範式轉變。現在中國心理學使用很多西方理論等，沒有中國性。我覺得中國心理學要發展的是中國心理學，和中國人的心理諮詢。怎樣建立中國的心理學範式和怎樣理解中國人的心理是有挑戰但十分重要的工作。

有些寫中國心理學史的書好像認同心理學始於 19 世紀末 20 世紀初，因為那個時候是有西方傳教士將西方心理學帶到了中國。但我覺得中國心理學史應該不是從那裡開始的。在我看來，中國的心理學和中國的歷史文化是並行的，有幾千年。現在西方的心理學開始討論我們佛教或是道教裡的概念，比方說身心合一，陰和陽的概念。這些都是心理，並且是心理學裡精髓的東西。幾千年以來中國心理學在中國的傳統文化中都有體現闡述，但我們還沒有很好的去研究，因為我們的研究方法受到了西方經驗主義的限制。這就是為什麼西方

人會認為中醫是偽科學。範式轉變是什麼意思？就是要用多元的方法論，研究在多元文化或具體文化中的多元心理或具體心理。如我們研究中國本土心理就要用適合本土的方法論，而不是單一的西方經驗主義。

另外，西方心理學的文化基礎是個人主義。中國不是沒有個人主義，但非主流。中國的“關係主義”和集體主義也同時存在，而且有時更勝於個人主義。因此研究中國人心理需要把範式從個人主義轉換到關係主義和集體主義。我的中國學生雷雨佳和李盛楠做了中國大學生心理健康價值觀和信仰的研究。發現中國傳統文化對年輕人的影響還是很大的。只用個人主義為基礎的概念是無法理解中國人的心理的。所以在發展中國人心理學中范式轉變（從西方的範式中轉出來）很重要。

另外我還想強調“他人聚焦”這個概念。西方心理學太多都是自我聚焦或個人聚焦，你如果問我中國心理健康行業發展需要什麼，我認為中國需要把心理健康看成公共衛生議題。心理健康是個集體現象、關係現象、社會現象。一個人的心理健康是與他人分不開的。有人說講公共衛生、全民心理健康有點政治化，但是如果一個社會病了誰能一個人好？人的心理疾病和身邊的關係與環境都是分不開的。如抑鬱，它是一個很重要的情感。我們可能不願意和任何一個從來沒體會過抑鬱的人交朋友，不就是人們常說的沒心沒肝嗎？所以理解抑鬱要考慮到當事人的環境、關係及個人特點，不是想徹底消除抑鬱而是幫助他們讓抑鬱和其它情感共存，縮小其負面影響，保存它的積極作用。現今西方多講循證治療（evidence-based），我不是很喜歡循證一詞，太狹隘。我喜歡用資料導向的實踐（data-informed practice），因為資料含義更廣。我們需要資料，這個資料來源就非常廣，不應該僅限於實驗室，環境也是很重要的資料原之一。

專業化建設的先行者：建立平臺促進學術交流，動員大家的力量很重要

《華心理師》：您很早就開始積極參與推動中國臨床與諮詢心理學的專業化建設，包括我們之前採訪江光榮老師，他說 ACHPPI 也是您牽頭的。那麼在這個過程中，有哪些讓您特別有感觸的地方？未來的專業化建設過程中，您覺得還需要關注哪些方面？

段昌明：我自己也是一點點學，一步步走，也走過一些彎路。我們當時的想法就是專業化建設，還有一點比較自私的想法，就是想建立一個學術大家庭。那時我們參加美國的協會活動，但講中國相關的話題很少，看到一個中國人都親切得不得了。我記得 2008 年最早開始構思建立自己的組織，就是和江老師他們一起在三藩市美國心理學會（APA）年會遇見的時候。後來在芝加哥又和一群中國人在聊，大家都有興趣做一個學術大家庭，就是希望讓大家能互相在這個大家庭裡有更多交流的機會。

第二，我們也覺得需要有更多的學術討論。當時最早的發起人中，江老師在大陸，美國這邊有湯梅老師、夏岩老師、張迺建老師，我們幾個人不知道開了多少次會。申請非政府組織（NGO）批准是湯梅老師操辦的。我們當時想在學術上發展，也希望能幫助國人做點事。我們和江老師的學校合辦過中美心理諮詢師培訓。我們還有很多好的想法，但沒做起來，其中之一就是辦雜誌，正是你們現在在做的。

關於未來的專業化建設，比如你們現在做的雜誌就是團結行業內的人一起做我們大家都認為有意義的事，這個很重要。另外一點就是加強聯絡，比如說增加和大陸同行合作的可能性。現在國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）有很多大陸同行加入，有做研究的學者，也有做實踐的諮詢師。創造機會讓大家在一起共同商討問題，就是任何一個組織進步的標誌。組織需要幾個積極的人把它做起來，但是做起來之後怎麼能讓更多的人發聲，讓更多的人能夠參與進來，是值得我們思考的。你們年輕人創造力和能力都那麼強，在這個科技飛速發展的時代下成長讓你們有了很多能力，發揮你們的創造力讓更多的人參與進來，儘量多地讓大家參與到不同的專案中。比如說我們有雜誌，也可以有短視頻的創造，或者是做講座等等，要靠動員大家一起去完成。

《華人心理師》：當時您和其他老師共同創建 ACHPPI（國際華人心理與援助專業協會）是一個什麼樣的過程？中間遇到了一些什麼困難？

段昌明：第一個是沒人，第二個是沒錢。當時我們一分錢也沒有，會員極少，然後我們就開始做終身制會員，也想其它管道。比如我和夏岩老師去中國講課，中方學校付了我們一筆講課費和機票，我們就把這筆錢拿來給 ACHPPI 想做網站，但是資金不足就很難把網站做好，也找不到人幫忙。那時候來美國學心理學的人也少。現在的狀況很不一樣了真是非常可喜！有人了就好辦事。

現在你們做線上雜誌，條件要比我們那時候好些，線上的編輯製作工具也更多了一些。不過肯定也是有利有弊，我們那時因為條件差，幾個人就抱得很緊，大家都非常努力。你們可能會經歷不同的挑戰，雖然人多了，但怎麼動員大家合作去做事情，也是個挑戰。

教育與成就：“I am becoming”

《華人心理師》：您教書育人 30 年，培養了很多學生。請問您對學生的教育理念是什麼？

段昌明：一開始我的學生都是美國人，我摸索教學的時候就去觀察看人家美國老師怎麼教，後來我想還是自然點吧，反而效果更好。我的目標是主動教學，想讓學生都成為主動學習者，而且學生的學習過程並不是我說什麼是對的就是對的，我們大家可以互相討論。後來我又增加了一些思考，對於博士生，不光是要教知識，而是要促進他們的發展。所以那時我就開始有意無意和他們聊一些學習之外的事情。閒聊其實不是浪費時間，它對治療關係很重要，對學生和老師的關係也很重要。我認為在美國對於教育和諮詢，最忌諱但用得最多的就是醫學模型，所以閒話是沒有位置的。可我認為最好的應該是“農業”模型——這個說法是我從一個教育學家學的。比方說你的苗種得有問題了，工業方法會把你的苗切切齊，拔拔高。但農業模型是看你的苗缺不缺水，缺不缺陽光。所以作為老師，你要做的事就是提供促進培養的因素。比如之前我有個美國學生，他天天感覺都很焦慮，越講論文越覺得自己完成不了。後來我就和他講些不打緊的事情尤其能讓他產生積極情感的

事。慢慢地，他心情好些了之後就能面對自己的挑戰了。這也是我對少數族裔學生提供賦能感常用方法之一。開始我也有感到驚訝，因為我們見面好像沒談正事，但學生自己的態度變了，有信心了，也能認識到自己的不足了。後來有老師問我是用了什麼魔法改變了學生，我說其實沒有談什麼嚴肅正式的事，只是教書先教人，看看他們作為人的需要。我們中國人講究教書育人，但是美國強調教書，不太講育人。我認為這是美國教育的局限性。

《華心理師》：您認為您的職業生涯中最有代表性的成果是什麼？

段昌明：我最先想到的是沒有成果，我真的沒有什麼有形的成果。但我認為自己有無形的成果：對很多問題的思考有從非常模糊，到稍微清楚一點，到比較清晰。這可能和我個人的世界觀有關係，我在申請美國執業心理學委員會勝任力認證（ABPP board certification）的時候，在寫自我學習評估時以“我正在成為”（I am becoming）為題考慮了許多。我覺得我一直在成為，一直在學習，在進步。剛才我講到理論化這個概念，以前的某些事情我是有一些觀點，但後來這些觀點變得更加清晰之後，我就可以把它們和很多支持它們的觀點聯繫起來，這就是我的進步。一步步做完每一件事後，我就會覺得有些沒想到的地方，覺得做得不夠好的地方，還希望再多做一些。不過每件事做完後，哪怕是寫一篇文章，你都學到了很多東西。所以可能我最有代表性的成果就是知道了自己的不足，而享受不停地學習，並且對這個學習的過程和方法有了一些認識。

領導力：最大的收穫是促進了中美的學術交流；鼓勵想參與相關組織工作的同行毛遂自薦

《華心理師》：您在眾多美國和國際專業組織中都出任過領導職位，在這些過程中，有哪些讓您特別有感觸的地方？對於在美國想要更多地參與專業組織管理運營的華裔後輩們，您有些什麼建議嗎？

段昌明：我參與的也不是很多。最早的時候是因為我的孩子還小，精力不夠。孩子稍大一點後，我開始做一點，也不很多。有的工作是時間投入很多的。如做博士專案的認證委員會委員，那個工作量真的是大，一年三次會，每一次會前約有 80 到 120 小時的工作量，審查不同的博士專案。但是我從中學了很多東西。我覺得只要踏踏實實去做任何一件事，你都能學到很多，不僅僅是那些表面上的，你還能在過程中去探索，去悟出很多東西。我雖然參與的不夠多，但感覺收穫都很大。這些收穫也挺內在的，讓自己受到磨練，產生一些關於專業建設的想法。APA 是一個很非常特別的組織，它不光是一個學術組織，又是一個企業，也是最大的學術出版社之一。在參與 APA 的過程中就學會了很多，觀察了很多關於個人與組織的關係，做這些還是非常值得的。

至於說怎麼加入，我當時加入其實是因為一些先天優勢。當時中國人少，所以別人會利用少有的人。當然屬於少數有利有弊，但對我來說都是資源，別人如果不理我，我就利用機會學習怎麼做一個“比人家低一層”的人，學會怎麼去觀察別人，學會怎麼生存下來。你要是理我了，也是我的資源。我想當時別人能想到我，可能是因為中國人少，我的

發言也帶有與中國文化相關內容，所以別人覺得有用。我想說的就是我們中國人的優勢——我們的文化給了我們很多：觀察事物的敏感性和與人相處的靈活性。我們在關係裡比較靈活，也不那麼脆弱，不會因為別人一個白眼就難受好久。我們文化給予我們的，可以用在職業發展許多方面。沒畢業的同學一定要把自己的文化當做自己的優勢，用在你的研究上，實踐上。中國留學生如果想多參與學術組織活動的話，你可以毛遂自薦。你想去一個組織，就想清楚你的優勢是什麼，你相信什麼，你的激情是什麼，你覺得自己可以給組織帶來哪些貢獻。你有了以上這些想法，就可以寫信給感興趣的組織的負責人，說很有興趣在這方面做些什麼。作為中國人，你的視角和表達會讓很多美國人覺得有很新穎的地方。而且你去就是想做貢獻的，可以給別人提供新的視角去看問題，通過做貢獻也能學習。走這樣的路成功的大有人在。毛遂自薦也是西方人喜歡的，因為你有動力和勇氣啊。

《華心理師》：段老師在行業內多次擔任領導職位，感覺比較大的收穫或者對自己的主要影響是什麼？

段昌明：我覺得最大的收穫就是讓我有機會促進了美國和中國的學術交流和合作。如 APA29 分會和中國東方明見現在有正式的合作關係，做了不少活動，包括在中國搞合作訓練，吸收並管理 29 分會在中國的海外會員，以及提供中國會員與美國學者通過講座、會談等形式的互動。對我來說不管做什麼事，達到目標取得效果最重要。我知道我在做這件事的時候想得到什麼，最終效果是什麼，這和做諮詢和督導一樣。在 APA 做一些事，我想促進中美學術上的合作，讓合作更平等一些，讓學者能有更多機會交流。當然我做的也還極少，但能促進 29 分會東方明見的合作，還是讓我非常高興的。

展望未來：我的任務就是煽風點火，鼓勵更多的學生思考與奉獻

《華心理師》：請問您未來 10 年將會聚焦什麼問題？

段昌明：我今後想做就是“煽風點火”。就是想多煽動文化和心理學方面的研究和討論讓更多的人捲進來，最終讓心理學成為一個真正的文化現象。我覺得西方心理學有很多我們可借鑒的東西，但中國人的心理學一定是與其有很大差異的。我們怎麼能夠讓人想到心理學，就自然地想到它是一個文化現象呢？這是一個很遠大的目標。為什麼我說煽風點火？我想用我的精力去激勵我的學生，或者我有機會的時候就去傳播一些能夠鼓勵別人思考的內容。比如我現在出去開會發言什麼的，我就一個目標，那就是能夠引起別人的興趣和思考。有人反對我的觀點我也特別高興，因為他們反對我就說明他們思考了。我們要經過一個範式轉變，走到心理學的明天，就需要這樣一個過程。所以我有機會就會寫文章，寫書，或者是和我的學生聊天去啟發他們。每一個學生的努力都讓我非常感動，他們都那麼有能力。他們需要走下去，成為一個能自己獨立思考、願意思考、堅持為我們這個行業去奉獻自己精力的人。所以我的任務就是煽風點火，給他們鼓勁加油。

《華心理師》：您最想給心理學界年輕一代的學生學者表達什麼建議和期待？

段昌明：我的期待當然是宏大的。如果說中國心理學的發展能夠上到一個新的高度的話，你們（年輕學者學生）一定是主力軍。所以我期待大家能夠照顧好自己，做好手上的事情，同時要培養責任感和貢獻的意願。知識的貢獻其實是要花時間和精力的，但同時又很有回報，對自己的健康和成功也很有幫助。幫助別人、幫助一個團體、一個社區、一個社會，也是同時在幫助自己，而且是最大程度的幫助。我鼓勵，也期待你們去承擔這樣一副重擔。

《華人心理師》：您對 ACHPPI 和《華人心理師》雜誌未來的發展有一些什麼樣的期待和建議？

段昌明：我現在沒有建議，但是非常期待你們第一期發佈後給大家帶來的感覺。我看了你們的介紹，覺得方向是很可取的，是很值得去做的一件事。等做幾期出來後，我想我們讀了之後可能也會有新的觀察、新的想法和體察需要提高的部分，這也是令人激動的地方。

我的期待就是，你們一定會很努力，但不要把自己壓得太狠。辦雜誌是有很多要做工作，不要忘了在需要時向外求助。比如如果需要有人幫忙審閱稿件的話，就告訴大家，我們都會願意說明去做一些事情。你多用別人，也是鼓勵別人。尤其是一些人本來還沒有機會做這樣的事，他們就會很高興。所以你們掌舵人不要把自己累垮，要合理分配工作量。

《華人心理師》：我們雜誌有一個“書籍推薦”板塊，目的是給諮詢師同行推薦一些實用的書籍，不知道是否能請段老師給廣大諮詢師同行推薦 1-2 本您覺得特別好的書籍？

段昌明：諮詢方面推薦兩本比較有啟發性的書籍：

Bacon, S. (2018). *Practicing psychotherapy in constructed reality: Ritual, charisma, and enhanced client outcomes*. Lexington Books.

本來我想推薦這本書，將它翻譯成中文。雖然這並不是一本宗教的書，但一些詞彙帶有宗教色彩。我是認真從頭到尾讀完了的，並且在我參與編輯的一本雜誌上也發表介紹過這本書。我對這本書比較看好，因為其中講到把建構主義（constructionism）放在實踐中，也包括了許多案例，對人挺有幫助的。

Fowers, B. J., Richardson, F. C., & Slife, B. D. (2017). *Frailty, suffering and vice: Flourishing in the face of human limitations*. American Psychological Association.

這本書比大家一般講的積極心理學層次更深，我推薦給了一些其他的老師，他們也都很喜歡，並印了一些在上課的時候使用。現在有個傾向就是一些諮詢師會結合積極心理學去諮詢，但經常這種結合會讓人覺得你光在談論積極的部分，而不去討論問題。但來訪者是有問題才會來諮詢的，對吧？所以實踐技能還是需要不斷學習的，我覺得這本書在思考概念化這個角度上提供了一個很好的視角，能給諮詢師們一些啟發。

人物访谈

編輯：徐清揚

校稿：徐夢飛

訪談人：羅厚員，潘煜，徐清揚

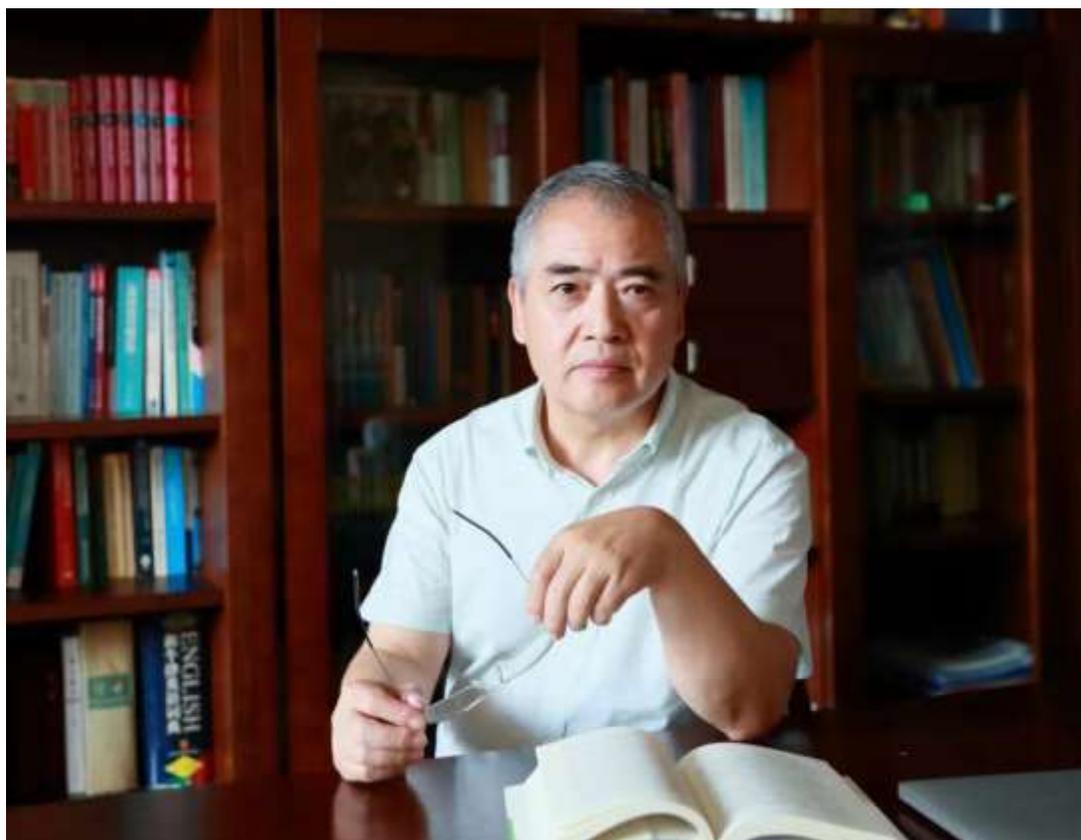
審閱人：段昌明，羅厚員

聲明

*採訪的回答均為在未改變採訪人語義下，重新組織後的答覆。最大程度上保留了口語化的內容

*英文單詞的翻譯為結合上下文的反映，單獨（在其他地方）出現時，可能會有不一樣的意思

江光榮老師專訪



【人物介紹】

江光榮

華中師範大學教授（榮休）、湖北東方明見心理健康研究所（一個致力於通過研究、實踐和服務促進心理健康和心理治療發展的民辦機構）創始人。

在過去的 30 多年裡，江光榮教授一直是中國心理諮詢與治療、心理健康領域的傑出引領者之一，也是心理科學和心理治療研究方面的知名學者，主要研究領域包括國民心理健康素養和心理求助行為、心理諮詢與治療的過程-效果、大學生自殺的心理解剖、青少年自傷行為，以及中學生學校心理輔導等，在這些領域均發表了重要的原創性研究成果，總計撰寫或共同撰寫期刊論文 100 餘篇，編著或共同編著書籍 20 餘部。

江光榮教授一直致力於推動心理諮詢與治療在中國文化背景下的本土化發展，將西方心理諮詢與治療的理論和實踐與中國文化相聯繫，開展了相關的實證研究，並在中國推廣了具有文化適應性的心理健康教育。在創辦和發展東方明見心理的過程中，江光榮教授積極尋求與海外學者/從業者和組織的國際合作，以加強面向中國人的具備文化相關性和科

學合理性的培訓、研究與服務，讓世界享受東方文化的人文精神，關注中國本土心理學的影響。

從文學，作曲到心理諮詢：一路不變的對人性的探索

《華心理師》：江老師好，我瞭解到您在本科階段是學習作曲的，後來才轉到心理學，不知道這中間是一個什麼樣的過程呢？

江光榮：其實要是瞭解中國的那段歷史就挺容易理解這個事的，我學作曲並不是因為我有音樂的天分。當年我念大學是因為我喜歡文學，最後被藝術學院的老師看上了，他們需要培養一個未來教“文藝理論”課的老師。我對文學有興趣，而且當時還有一點點成績，所以他們招了我。本來的計畫是招了以後送出去代培，畢業留校當老師。但是進入藝術學院以後，事情發生了變化，送不出去了。就跟我說要不然你就留下來學音樂。音樂我啥都不懂，器樂聲樂都沒一點基礎。結果選擇了作曲專業。念完了之後還真留校了，應該是學校看中我在別的方面的一些能力。留校後做了團幹部，但是我還是一如既往的喜歡文學。

後來跟住在音樂學院裡面的一位元作家有來往，有點從師的意思。某一天他跟我說，文學是“人學”，你要是想搞文學，想瞭解人，得學點心理學。當時國內瞭解心理學的人很少，我問他什麼是心理學？他說“我也不知道”。然後我就自己去找。我一個同學在華中師大，她幫我聯繫到一位心理學老師，開了個書單給我，從此開始了我的心理學求學之路。大概就是這樣的一個過程。現在想想我和心理學的因緣，似乎是一系列偶然，其實裡頭有一個必然，就是我想要瞭解人性，對人感興趣，喜歡文學是因為這，投身心理學也是因為這。

《華心理師》：是的，您雖然是因緣際會去了音樂學院，從學作曲跨到心理學。這種跨學科的學習有沒有什麼共通之處？或者說促進的作用呢？

江光榮：開頭學音樂對我後來做心理學沒有多大影響。音樂是我生命中的一個過客，學音樂給我留下的唯一財富，就是喜歡聽音樂。音樂，尤其是古典音樂中的一些東西，跟宗教哲學有相通的地方，所以當對心理學感到失望的時候，可以轉到那一部分去。

《華心理師》：確實非常贊同。我注意到您的碩士方向是理論心理學，您覺得這個階段的學習對您後來的學術生涯有一些什麼樣的影響？

江光榮：這個倒是挺有影響的。因為我之前學心理學，不自覺的就會進入到理論領域。我記得研究生備考時，就對心理學歷史特別有興趣，花了很多時間，從古希臘和古代中國這一個脈絡下來，就知道了很多人類歷史上對於人類心靈的探索和解讀。我當時最感興趣的應該是哲學心理學，對目前的實證心理學那部分不太關心。我一直到現在還是對哲

學很感興趣。這段經歷對我後來的心理學生涯有所影響，雖然我畢業之後沒有做理論心理學，而是做應用，做心理治療和心理諮詢，但是我一直認為好的心理治療師應該有哲學頭腦。

眼界開闊，立足中國現實，著眼國家心理服務事業的發展

《華心理師》：您也是國內最早的一批在境外接受諮詢心理學博士訓練的老師之一，當時您是跟隨著林孟平老師攻讀博士學位。那麼現在您回望那段時光，您認為讀博經歷對您有什麼樣的影響呢？

江光榮：我去香港讀博士的時候已經很大年齡了，都過 40 歲了。在我離開之前，大陸臨床與諮詢這一部分非常薄弱。大家對世界範圍的臨床心理學，諮詢心理學的情況瞭解的非常少。所以我在中文大學 4 年，最重要的獲得是打開了眼界。

比如，當時在大陸我們的文獻資料非常貧乏，只能集中地去讀少數心理學家的作品。我在讀碩士的時候，因為對人本主義心理學的興趣，把馬斯洛弄得很明白，把他的主要著作差不多全部讀了一遍，有一些心得。對羅傑斯也有興趣，但是當時大陸就沒有羅傑斯的書。到了香港中文大學，才有機會系統地研究羅傑斯。結果是寫了《人性的迷失與複歸：羅傑斯的人本主義心理學》。總結來說，這段學習經歷第一個收穫就是開拓了視野，知道心理學，知道心理諮詢與治療在世界上是個什麼樣子。

另外，第二個是有機會去比較系統地整理、思考一些在之前我已經開始思考的問題，尤其是結合做博士論文。結果博士論文選擇研究中國學校的班級環境。研究的初衷是想回答這麼一個問題：在中國大陸，如果要在中小學做心理服務或者是心理輔導，應該走一條什麼樣的路？

實際上，我去香港之前就意識到這個問題，到選擇博士論文主題時，這個問題變得更加壓迫我了。我明白地感覺到，在大陸做學校心理輔導，我們沒有基礎，沒有專業人手。中國有那麼巨大體量的中小學服務，從何著手？應該找一條有前途，能夠走得通的路，同時又適合中國的中小學的實際情況。我花了很多時間去研究世界各地的（情況），轉來轉去，最後轉到了一個想法。我發現中國的中小學有一個非常有特色的東西，它的班級和班主任制度！我們這個班級和班主任制度很特別，跟歐美國家不一樣。你們在美國讀書可能非常清楚，中國中小學的組織形式跟西方是很不一樣的。中國的孩子們在班級裡邊學習和生活，跟歐美的孩子在學校裡邊的情況相當的不同。我意識到中國班級的班主任設置很特別。在理想的情況下，班主任其實是第二家長，班級是學生的第二個家。這麼一想，整個事情在我腦子裡邊就變得非常有意義了：應該從這個角度去探索。因為從心理學的角度來講，沒有哪一個環境比得上家庭對人的影響，如果班級環境真的是第二個家，這裡頭肯定有有意思的東西。所以我就做班級環境的研究。到現在我還在繼續做這個題目，只是越來越偏向班主任和班級，不再強調像歐美的中小學那種有一個學校範圍內的專職心理老師來

做學生的心理健康服務，以治療為特色這樣的。這些對我來說是很大的一個轉變，至今我還是認為我的想法和思路是對的，做的這些探索也有價值。

《華人心理師》：對，江老師講的這段我是特別的有感觸的，我到這邊來上學，然後觀察這邊的學校，確實和國內班主任和班級的概念是很不一樣的。因為我也是在國內上的中學小學，就特別能夠感覺到您剛剛提的班級是第二個家庭，班主任是第二個家長的這樣的概念，特別是對於中小學生這個年齡段來講，影響是非常大的。

江光榮：真的是這樣。這裡頭還有個插曲，就是我的導師組有老師建議我跟美國在這方面的概念一致起來，叫“課堂環境（classroom environment）”，不要叫“班級環境（class environment）”。我自己的老師還好，她一直都支持我。但是學院裡邊其他老師不是很支持，包括還有來自臺灣的老師，他們很多是在美國留學讀博士的，習慣性地直接接過美國人的“課堂環境（classroom environment）”概念做研究。這促使我去系統地比較“班級環境”和“課堂環境”，最後結論是，在中國重要的是班級環境，不是課堂環境。為了說服老師們，我在論文裡邊整整寫了兩頁紙，把各種證據都列出來，最後他們終於意識到我是對的，被我說服了。這事情蠻有趣的。

《華人心理師》：做這樣的一種有開創性的中國化的一些研究，在一開始是會遇到一些困難，我也特意回過頭去看您在早期，比如說 1992 年就在《學校思想教育》這本雜誌上發文章，認為中國化是心理諮詢在我國發展的必經之路，那麼今天也特別巧，正好是這篇文章發表 30 周年之際，您覺得這些年我們在心理諮詢中國化這個領域裡面經歷了一些什麼樣的歷程？有一些什麼樣的代表性的成果？

江光榮：我當時寫那篇文章，是心裡有感而發。其實那時候大家對西方的瞭解還非常的有限。當時我就有一個隱憂，就擔心一味的拜倒在西方的理論和實踐模式上，會導致我們本來可以有的東西，或許是更好的東西，被壓住了，出不來。但是我並不喜歡盲目抵制西方的東西，我還是主張先要學西方。因為畢竟西方心理學比中國發展的更好，起步更早一些。你要說這些年諮詢心理學中國化走過了什麼樣的歷程，我想到的頭一條就是從盲目地學西方，到自覺地、有反思地學西方。開頭可能有一點帶著崇拜盲目地追隨的味道，到開始自覺地、有分辨地去學，逐漸有了主體意識。

但是目前也就停滯在這個過程中。未來會不會出現中國的心理助人發展出一套自己的東西？這個總體而言不好說，但是在局部是有可能的，比如說中小學。因為中國學校的實際情況跟西方太不同了，所以很有可能得從理論到實踐模式都發展中國自己的東西。至於目前在社會上的心理諮詢服務，高校裡邊的心理諮詢服務，都是既吸收了西方，又立足於自己，有自己的創新。但是目前中國的臨床與諮詢心理學，從整體的發展水準而言，跟西方比的話，相當於一個初中的水準，別人是大學水準。我們在各個方面都存在問題，但是無論如何我們在發展，而且發展的挺快。

《華心理師》：非常贊同江老師。這也回答了接下來我想問的兩個問題，關於一些您的代表成果，比如說中小學的班級制班主任制，這是一個非常中國化的沉澱。另外，江老師也提到了中國心理學未來發展的問題，還是需要慢慢的摸索，一方面結合西方的這個東西，另一方面也要結合中國具體的情況，特別是您比較關注的中小學這方面的。

江光榮：中小學是我關注的點之一。這兩年因為疫情影響，中小學生心理健康問題更突出了。我和幾位專家正在策劃，明年開一次全國性的中小學心理健康教育論壇，想要推一下中小學的心理健康教育。不過這種努力只是學術界的行為，中小學心理健康教育主要還需要解決體制機制問題。我們國家是舉國體制，教育部在落實 22 部委檔，解決中小學心理健康教育發展的體制機制問題上，還需要更有力量，更切實的舉措。自上而下的體制在方向對、舉措有力的情況下，會出現奇跡般的成長；但是一旦政府主管部門做不到位，會長時間妨礙某一個方面的發展，我們現在就是面臨這樣一個問題。

另外，我覺得還有一塊，中國心理學會下面的，尤其是註冊系統的工作，我們都知道這幾年在國內它是有好影響的，如同一股清流。它一方面堅持專業性，堅持倫理，堅持心理助人的普世價值，另外一方面積極的去發展探索中國的行業發展模式，包括職業形態這些方面的東西。這些事說起來容易，做起來挺不容易的。

當前的情況是全社會心理健康服務的行業規範遲遲沒有出臺，處於一個政策真空期。註冊系統樹不大，但是挺招風，好些個“仿註冊系統”在拉山頭圈地。我擔心未來中國心理助人行業出現類似日本那樣的局面。日本的臨床心理方面有 8 個學會，互不隸屬，各自做自己的事情。底層的專業人員往往必須參加兩個到三個甚至更多的學會。不像美國，雖然也有很多協會，但是主要是兩家在競爭，這個就起到了促進整個學科成長的作用。我們也要競爭，靠競爭促進發展，但是要防止出現戰國。可是我不知道怎樣防止。

辯證思考“心理諮詢的中國化”

《華心理師》：您覺得對於心理諮詢的中國化有哪些重要的考量？還有未來有哪一些問題需要去解決。

江光榮：關於心理諮詢的中國化，我其實考慮得不太多。20 年前想這個問題，好多都是假設情況，不是現實情況。現在重新面對這個問題，有許多就不是空想了。關於這問題我可以先直接說一句，刻意地中國化，為中國化而中國化，不是一個好主意。我更願說，要有一個合理可行的發展路線。似乎應該同時重視兩個方面。一方面是要認真向西方學習。西方在心理病理學基礎研究、心理治療理論創新、心理干預方法效果的科學研究等方面，遠遠走在我們前面。這個一定要老老實實地去學。另一方面要紮根中國的實際。我們在科學和實踐上的探索，要切實地基於中國的實際。這就是我覺得最重要的發展路線。我現在不太喜歡“中國化”、“本土化”這類提法，聽起來好像要跟西方爭個半場似的。如

果我們把西方作為一個對手，刻意地標著它發展自己，你發展出來的東西一定是個畸形兒。

真正的自信，是既虛心學習，又踏踏實實地做自己的研究和探索。我們現在在東方明見做的一些專案和研究，一直都是這樣的一個心態。

舉個例子，我們做“工作同盟”的測量，這個在西方基本上是博丁（Bordin）歸納的三維模型對吧？大家都知道，就是“任務一致”、“目標一致”和“情感聯結”這三個。但是我們拿工作同盟問卷（WAI）在中國人樣本中去測，測過3個樣本，結果都得不到博丁的結構。然後我們就一方面借鑒西方關於工作同盟的理論和研究，一方面立足自己，從訪談開始重做中國的工作同盟。就出來朱旭的博士論文。最後發現中國的“工作同盟”的結構跟 Bordin 有同有異。我們的也是三個維度，分別是“工作取向”，“情感聯結”和“投入（承諾）”。這裡有個故事，朱旭還在做論文的過程中克拉拉·希爾（Clara Hill）教授來訪問。我們就跟她介紹朱旭正在做工作同盟。她開始有些不以為然，大致意思是說“工作同盟”的結構和測量在西方已經沒人做了，問題已經解決了。大家用這個問卷就完了，你們怎麼還去做這個呢？我們就告訴她，我們幾個樣本都得不出來原來西方得到的結果，然後介紹我們怎麼做的。最後她很欣然地接受了，說你們有道理。這就是我心裡想的，心理諮詢在中國的發展，要學習和借鑒西方，更要立足中國實際。但凡基於中國的實際，得出的結果就可能有文化和生態效度。

《華心理師》：是，江老師講這個我是非常地感動，（這些工作）非常地務實，西方它先進的東西咱也要學，但是一定是立足中國的實際情況來研究（中國的）實際問題，而不是說為了標新立異而搞的中國化。

江光榮：是的，你對標美國一個東西，說我要做一個跟你不一樣的東西，還沒開始你就錯了，這樣的出發點最後很大概率會出來一個畸形的東西。

中國心理諮詢專業的專業化建設歷程與展望

《華心理師》：您剛才有提到在職業發展過程中，做了很多關於推動我們國家臨床與心理諮詢專業建設的努力，想問一下您在推動我們國家學科的專業化建設的過程中，有哪些地方讓您覺得比較有感觸嗎？以及就是說在未來的專業化建設的過程中，您覺得還有哪些方面值得我們去關注？

江光榮：特別有感觸的東西，可以說兩點。第一點，我們做了一些有意義有價值的事情。我們這一代人非常熟悉的一個詞叫“一窮二白”，現在這個時代，從財富或者物質的角度，我們不是那麼“窮”了，但是（中國心理諮詢行業的）“白”是真的，就是啥都沒有。但是我們在這樣一個零基礎的情況下為中國的臨床與諮詢心理學做了一些基礎性的事，這些事具有開創性。這就是第一個感觸，挺興奮的，還有點自豪。就我個人來說，有

生之年能夠碰上這樣的時代，能夠讓你幾十年時間全身心地投入去追求一個東西，一個既有個人意義，更對國家對民族有價值的東西，真的覺得生命有意義。

第二點感觸，就是事太多，任務太重。比起發達國家和地區，我們真的是落後太多了。感覺萬里長征剛走出江西。需要有很多人，並且齊心合力，還要有好的政策環境，我們才有可能在不太長的時間內（比如 20 來年）追上世界先進水準。

所以頭一件是人，事情要靠人去做。改變落後需要人，對吧？沒有人一切都談不上，對吧？現在我國的臨床與諮詢心理學學歷教育嚴重地拖了發展的後腿。錢銘怡教授測算，按中等發達國家的水準，我們需要心理助人工作者 86 萬人。現在只有 10 萬人左右。第二件是學科基礎。我們國家的心理諮詢發展，我曾經打過一個比方：我們有一噸實踐，只有一公斤理論，更只有一克研究！是這樣的一個局面。我們的學科底子特別薄。第三件，就是實踐模式或者是實踐的體系。諸位看美國，經過上百年的發展，美國這三個方面是相當地完善和成熟。不是說它好，是說它相當完善和成熟。2016 年我們去美國考察，我們幾個人看了半個月，完了之後，我一個最強的感覺，就是說美國真的是非常成熟、完備。不是說東西特別的好，是它的體系化完備。當然，事情總是一分為二。一個事情它體系越完備，就意味著它難改變，也就難發展。我們的情況反過來，所以落後也未必都是壞事。

把上述三件合起來，你就明白我說的事多事難不是廢話。至少還得一代人的努力，在我們之後至少還得下一代人去努力個 20 年，看能不能讓我們的事業跟我們國家的整體發展水準一致。

《華心理師》：我覺得作為一個新一代的正在美國學習美國心理諮詢體系的中國的年輕的學者，感覺聽到您上述的內容感覺非常有意義。聽的過程我有點熱淚盈眶，因為我聽到您說的這些東西，讓我感覺到一種強烈的信念感。還想瞭解，在未來的我們國家的專業化的建設過程中，您覺得還有哪些部分值得被關注？

江光榮：我剛才說的三部分，其實每一部分都重要，一部分是人、一部分是學科學術基礎，這個跟研究關係最大。第三個就是行業的實踐規範。我們的落後是三方面都落後。比較容易改也容易出新的是什麼？是第三個方面，行業的實踐規範。因為我們國家是從上到下體制，如果我們真意識到一個問題，而且我們能夠說服高層，政府一旦選擇了一個正確的方向，開始去追求一件事情，它比西方更有效率。

特別說說人才培養，尤其是學歷教育。目前中國心理服務行業的情況，說句玩笑話，如果說學歷教育是正規軍，非學歷教育是雜牌軍，我們現在的心理健康服務的隊伍就是以雜牌軍為主的一支隊伍。主管部門現在也意識到要加強學歷教育。近幾年在各方包括我們的努力下，學歷教育，尤其是研究生培養，正在快速成長。但是我們學歷教育存在一非常具體的困難，就是師資，缺乏合格師資。許多教諮詢和治療的老師本人沒有受過系統的訓練，尤其是缺少實務能力。這個就是目前非常頭大的一件事情。

今天既然是 ACHPPI 的訪談，我想趁機呼籲一下。當年我們成立 ACHPPI，初衷之一就是希望一批在歐美學這個專業的同學學成之後，回國來，回國在大學裡邊去教臨床與諮詢。這兩年已經有一些同學回國了。各位還在做生涯規劃的同學，希望你們把回國發展作為重點考慮方向！我們臨床專委會下成立了一個學歷教育聯盟，全國較好點的心理學院校都在裡頭。各位要是想要求職，可以聯繫臨床專委會秘書長朱旭老師（華中師範大學心理學院，xzhu@mail.ccnu.edu.cn），聯盟可以幫你在群裡擴散。

職業成果回顧和未來聚焦

《華心理師》：您覺得您的職業生涯中最具有代表性的成果是什麼？

江光榮：我做了好多方面的事情，播種多，收穫——如果以發表論文為指標的話——有限。

頭一件是大學生自殺的心理解剖學研究。我們對一個省在 10 年之內的自殺的大學生個案進行系統、持續心理解剖研究。取得了不少成果。這些成果都已經應用到實際工作中去了。不過因為一些可理解的原因，這部分研究從未正式發表。

第二件就是我發展了一個班級為本的學校輔導模式，就是主張中小學的心理健康教育，把重點工作放在班主任的工作上，放在班級環境的建設上。這方面有一本專著《班級社會生態環境研究》，獲得了教育部高校人文社科優秀成果獎。

第三塊是國民心理健康素養方面的研究。有一些成果。

還有一個就是我的《心理諮詢的理論與實務》。已經出了 3 版，明年初估計出第 4 版，由高教出版社出。在過去二十餘年裡，一直是國內採用率最高的教材。

《華心理師》：您在 2015 年的時候創建了東方明見，然後這樣其實是為很多想要成為專業的心理諮詢師的這樣的大眾提供了一個非常好的受訓的平臺。然後您去年也是從華中師大榮休了，想問一下您當時是在什麼情形下想要建立東方明見的呢？以及從高校教師到機構創立者這個角色，在不同的場域下推動中國心理諮詢行業的建設。江老師您感覺到這裡有哪一些異同或者是需求？也想問一下您在未來 10 年將會聚焦什麼問題？

江光榮：你問的是創辦東方明見的初衷，這個我有一個標準答案。2017 年東方明見搬到現在的位址辦公，當時有一個小的慶典。主持人跟我說，江老師給你兩分鐘時間，講一下你創辦東方明見的初心。

當時我腦子裡一下子蹦出來三句話。結果就用了一分鐘，說了這三句話，每句話後面都是省略號：人間有許多不幸……；心理學有許多潛力……；象牙塔里有許多無奈……。大部分人都聽懂了。只是“象牙塔里有許多無奈”這句，有人聽了有點驚訝。

最後，你問我未來會聚焦什麼東西？東方明見是有一個宗旨的，可以用兩句話概括：一是為國家為社會培養真正專業的心理諮詢師。二是為社會大眾提供真正專業的心理健康服務。在這兩句話底下，所有我們覺得能夠做的、好的事情，都會去嘗試。我們目前比較多的部分集中在人員培訓，尤其是高端一些的，比如說督導師的培訓方面。

另外花了很多心血來做的一個項目，就叫學院II。它本質上是一個碩士課程。我把國內最好的一批老師拉過來教這個學院II。當時穀德耶（Goodyear）教授說，你們的教學團隊是中國的夢之隊！我們的口號是“培養中國新一代的諮詢師”。這件事情會一直認真地做下去，努力地把它做得越來越好。規模不會擴大了，因為最優質的教學資源畢竟是有限的。但是一直要保持它是非常高品質的培養項目。明見的態度是，事情要麼不做，要做就做得盡可能的好。

《華心理師》：您如何看待咱們現在中國心理諮詢行業整體的培訓情況？然後您認為主要的需求是什麼？以及未來的趨勢將會是怎樣的？還有對於咱們海外受訓歸國的新一代的同行，您覺得我們可以怎麼為中國的心理諮詢師培訓做貢獻？

江光榮：如果是我們要系統的去講，目前中國的心理諮詢行業人才培養的情況的話，這個真的是要單獨來說，一言難盡。但是從大而言之去講的話，我剛才說的是一個基本情況，就是學歷教育體量很小，作用也小。非學歷訓練是中國大陸的心理助人工作者的主要的培訓管道。

但是現在大家，尤其是這個行業的一些主管和領導的這些機構都意識到這個問題，要加強學歷教育，但是學歷教育我剛才說了，它不是有錢就立刻能做好的，他最重要的是老師。所以他還是不可能再出現那種大躍進式的飛速發展，這是一個問題。

另外一個就是我們的國內以非學歷教育為主，存在這麼一個問題，就是好多非學歷培訓都是以諮詢流派為基本的，比如說精分的，認知的培訓，短程的、中程的、長程的，這都有。這些東西在中國就占了主導的部分。你們在美國你們就知道，美國根本就不是這個情況，但是中國一直是這樣的情況，這個是目前一段時間內我們還不知道怎麼辦的一件事。

一方面心理助人這個行業它是一個話語不對稱的行業，就是消費者並不能夠合適有效地去選擇他的心理諮詢師或者是治療流派。他沒有這個能力去做選擇，所以結果就成了供應方一家說話。而供應方這一邊，尤其是社會機構這一邊，因為利益訴求就會出現一些實際上對當事人構成剝削、不符合倫理的一些操作。所以在培訓方面，這些是我們比較大的、比較麻煩的一些特點。我們這兩年一直在努力地做一些事情去推學歷的，或者是有學術支持的一些培訓。但是從全國的角度去看的話，影響還不是那麼（大）。因為中國太大了，所以它不是那麼有力量和明顯。

中國培訓方面主要的需求，要看從哪個角度看。從國家整體利益的角度去看這個問題，我覺得最大的需求就是學歷教育。應該是把重點放在學歷教育發展上，哪怕是現在很弱，但是你要持續不斷的做 10 年，它情況一定會改觀的。學歷教育肯定是未來的趨勢。現在政府主管部門已經意識到這件事情。行業主管的註冊系統，現在已經開始做學歷教育培養專案的註冊。去年通過了第一批，是北大、北師大、華中師大三家的碩士項目。這三個地方畢業的碩士生就可以直接申請進入註冊系統。這個顯然是未來的一個方向。雖然它很小，但是看准方向持續不斷的去努力，就是這麼幹的。至於我們 ACHPPI 的同仁們，尤其是我們在海外學臨床諮詢的學生，我就覺得你們可以從這樣幾個方面來幫國內做貢獻：第一個就是你們本人學成之後回來，非常需要你們回來。第二個，在督導這個環節，你當中有督導能力和資質的人，加入到國內的諮詢師督導當中來提供督導。現在是遠端的，很方便，實際上這兩年已經有人在做。另外有一些培訓的項目，比如說東方明見的培訓項目，我們已經吸收了一些 ACHPPI 的老師在這邊來做。其實我們還需要更多的人在東方明見的平臺上來幫忙，做我們各種培訓項目的老師。另外，有的老師自身有比較成熟或半成熟的培訓項目，也可以放到東方明見來推出或者跟東方明見一起打磨再推出。這些都是可行的管道。

《華心理師》：您教書育人這些年培養了這麼多的學生，您對於學生，尤其是培養心理諮詢師的教育理念是什麼呢？

江光榮：我從來沒想過這個。如果大致談談的話，我喜歡學生比較有創造性，在學術上能夠獨立，有批判精神。我很鼓勵學生心胸開闊一點，不要眼睛裡只有小小的一個我，只有個人的發展，比如說我要發論文……，我要找物件，我要升職……。我喜歡心大一點的學生，比如說即使是畢業，也要非常棒地畢業，把自己打造得很厲害，有一身武功這樣，而不僅僅是拿一個畢業證。找個物件，要找一個我真正愛的和真正愛我的物件。再一點就是能夠有一點超越個人訴求、個人利益的追求，或者是存在性的追求，那就更好了。比如說能想一點超越個人利益的事情，能對你說明的對象，心裡真抱一份人的關懷，而不只是視他為你一個掙錢的物件。這就是我說的心大一點。

《華心理師》：咱們都參加過 2019 年的第六屆心理學註冊大會，當時大家很多人其實都提到過，也表達過建立《心理師法》的重要性和緊迫性。我們想瞭解一下，現在已經過了這麼幾年，是否有一定的進展？咱們是不是又遇到了一些挑戰，那麼對於全球華人心理健康從業者，有沒有什麼是大家可以貢獻的，可以做的，或者是可以展望的？希望您可以提供一點指導和建議。

江光榮：《心理師法》的呼籲，也是個任重道遠的事。《心理師法》的出臺，要走立法的程式，一開始立法方面的人就告誡過。有一套漫長的路徑和程式要走，會有一個從造輿論呼籲到逐漸進入到政府主責或相關部門，然後由主責部門到立法部門，所以還不是在

短期內可以期待的事情。至於說海外的華人同道可以幫上什麼忙，那我還想不出來可以做些什麼，似乎沒有辦法改變我剛才說的那一條長長的路徑，海外的同道更難以影響到這個路徑。

最近幾年我們還是做了不少努力，比如說給有關部門以專家聯名的方式寫信提建議，有委託人大和政協的委員們提案，這都有。最新的消息是，全國人大立法部門已經啟動《精神衛生法》修訂調研，可能在下一個 5 年期內完成《精神衛生法》的修訂。

凝聚同行的力量，相容並包

《華心理師》：當時您和其他老師共同創建 ACHPPI 的初衷是什麼？中間咱們有沒有遇到過一些困難？

江光榮：2007 年，當時我跟著段昌明老師在一起參加 APA 年會，這個主意主要是段昌明老師提出的，我們做一個響應。從發起意圖到中間的組織工作，最著力的還是段老師，段老師自己會給你們講她的初衷是什麼。

從我的角度，2007 年離現在 15 年了，我最重要的感覺，那個時候中國的情況就比現在還要差很多，我當時最大的一個想法就是能夠團結一批華人學者，尤其是中國大陸背景的這樣的一些同道，在美國的是我當時覺得這是一批寶貴的資源。

當時我們也不知道到底有多少人，其實當時人很少，全美真的是加起來也沒有多少人，但是無論如何她就覺得特別珍貴，把這些人組織起來，我記得當時主要是有兩個用意。

第一個用意對於我來說沒有切身的感受，但就是讓以大陸為主要背景的華人的臨床心理工作者，無論是學生、老師還是實務工作者，能夠聚攏來。能夠“抱團”，雖然“抱團”這個詞不太合適用在這個地方。但是從我的角度，我更重視的是第二個用意。就是希望將來這一批力量組織起來以後，我們國內的人要跟海外在學術上和人力上取得溝通聯繫，就能夠更有效的獲取和利用海外的資源。這個是我當時最主要的用意。

現在來看，這兩個初衷都實現了，或者說正在實現中。

《華心理師》：您對於雜誌未來的發展有一些怎麼樣的期待和建議？

江光榮：如果大致談的話，一個就是發展學術，包括推動研究和學術交流。第二個是團結人，使得因為有了雜誌的存在，ACHPPI 的人更凝聚一些。我主要是在這兩個大方向有期待。

但是呢，我不太希望它辦成一個非常排他的局限的小圈子，而是能夠有比較開闊的視野和心胸，讓這個雜誌未來在學術上既可以有同行的動態行跡；也還有一部分是真的是

促進了或者是發表了有關華人的中國文化大主題相關的一些學術研究。剛開始的時候稿源可能會受限，不可能那麼多的選擇，但是至少是可以有意識地去做一些，比如說在某一期或者是連續的一段時間內都圍繞這個主題在雜誌上發表內容，甚至是討論、論壇這樣的東西都不錯。但是發表的人不要限制在小的華人圈子裡邊，更不要限制在僅僅只是大陸的這樣一個圈子裡邊。

未來有一點其實是不用擔心的，抓住跟中國大陸密切聯繫這樣一個背景特色，自然就會有共同色的東西滲透在這個雜誌基調當中。長期保持，比如說 10 年下來，它就會逐漸在各方面的讀者心中形成一個定位。

我經常會收到一些用網路的方式來傳播的比較小的華人團體的資訊，包括心理學領域裡面也有，如果我們這個雜誌出來了之後，跟那些雜誌或者是出版的路徑形成了競爭的關係，你怎麼樣才能夠使《華心理師》走得快走得遠，能夠產生更大的影響，逐漸成為一個主流的園地？只有你比較開放，心胸更大一些的話，才有可能這樣。

另外就是要吸收一些歐美的學者，因為隨著中國的整個國家的發展，其實學術界也在潛移默化的發生著改變，就是美國的主流學術界，比如 APA 很高層的有影響的大學者，他們也有可能很關注中國的進步和進展。讓這些人也在這個上面有發表，都是有助於我們這個刊物來變得更有生命力，形象更好的做法。我簡單把剛才我說的兩個那東西重複一下，就是目標放得開闊一些，大一些；不要太擔心它的中國元素被稀釋了。

書籍推薦

《華心理師》：請江老師給諮詢師們同行們推薦 1~2 本您覺得特別好的書籍。

江光榮：對我影響比較大的，一個是羅傑斯的那本《個人形成論》（<On Becoming A Person>），在中國有好幾個譯本，臺灣有翻譯的，中國大陸至少有兩個翻譯，這個書其實不是一個純學術著作，但也是羅傑斯一輩子影響最大的一本書。這本書對於學人本或者研究人本思想的同行，是一本特別好的參考書，這本書把一些東西講的比學術著作還要生動透徹。而且那些東西不僅僅是學人本的人有用，所有做心理諮詢的人都值得去思考。

另外還有一本書，我很喜歡的就是傑拉米·弗蘭克（Jerome Frank）的《說服與療愈》（<Persuasion and Healing>），它倒是一本嚴謹的學術著作。內容很舊了，但我非常喜歡作者把心理治療的機制說得很透徹。你可以不同意他的見解，但一定會受他的啟發。

訪談人：羅厚員，潘煜，徐清揚

轉錄校對人：李梓彤，徐夢飛，薛文傑，王藝霏

編輯審閱：江光榮，羅厚員，潘煜

研究速遞

“人生意義”是否在中國的心理諮詢工作中佔據一席之地？

如果是，如何處理這個議題來促進更理想的諮詢效果？段昌明等研究者（2022）在中國諮詢師群體中重複了 Hill 等研究者（2017）關於西方心理諮詢師對心理諮詢中“人生意義”的質性研究。本研究發現，類似於之前對西方心理諮詢師的研究，中國的心理諮詢師也將“人生意義”看作心理諮詢中重要的一部分，以及認為是很多來訪者做諮詢的底層議題。比較特別的是，本研究發現中國諮詢師談到的“人生意義”主要包含自由感，責任，重視生命（valuing life）。在心理諮詢中對“人生意義”的議題進行工作會促進積極的諮詢效果；與此同時，要想在“人生意義”議題的工作中取得理想的結果，需要諮詢師和來訪者兩個方向共同協作。中國的來訪者很少在一開始就將“人生意義”作為主要的臨床工作議題，諮詢師有責任來幫助來訪者識別來訪者臨床議題中底層的“人生意義”議題，並幫助來訪者加強其對“人生意義”的意識。“人生意義”的工作需要諮詢師關於此議題的勝任力，同時也有賴於來訪者的動力和是否準備好了就此議題進行工作。研究者宣導，“人生意義”作為心理諮詢中的重要組成部分，應當引起心理諮詢教學者和研究者的重視。（潘煜）

Duan, C., Hill, C. E., Jiang, G., Li, D., Li, Y., Zhang, S., ... & Lu, T. (2022). Meaning in life: Perspectives of experienced Chinese psychotherapists. *Psychotherapy*, 59(1), 26.

實踐者點評：作為一位經常使用接納承諾治療（ACT）的諮詢師，我的日常諮詢工作中大量涉及人生意義的話題。從 ACT 的角度看，活得有意義是最重要的治療目標，而非僅僅消除心理障礙症狀。在我的臨床經驗中，我也確實經常遇到該研究中所提到的“中國的來訪者很少在一開始就將‘人生意義’作為主要的臨床工作議題”，而解決眼前的心理障礙症狀（如不良情緒，人際關係問題等等）則更為迫切。在這種情況下，我會優先考慮來訪者的諮詢目標（如解決眼前的心理障礙症狀）。在更為迫切的諮詢目標完成後，我會擇機提出“人生意義”的議題。然而，我發現“人生意義”這幾個字對於很多來訪者而言，可能過於抽象和遙遠。如果改用“人生目標”的說法，對於絕大部分來訪者則更好理解。誠然，“目標”和“意義”有著很大的不同，從 ACT 角度來說，“意義”是大方向，無止境；而“目標”則更為具體和可以被完成。但是在臨床實踐中，我發現改用“人生目標”的說法後，相對而言更容易開始討論。而在適當的時機，我則會說明“人生目標”和“人生意義”的關係，再引導來訪者意識到底層的“人生意義”議題並進行進一步探索，我通常將它歸為“自下而上”式探索人生意義的方法裡。（羅厚員）

心理諮詢師的幸福感

心理治療師在個人生活與工作中的情緒困擾不僅會影響他們的職業功能，還有可能降低他們自身的幸福感。Nissen-Lie 和同事在 2021 年發表的文章中再次證明了這一觀

點，並呼籲關注、預防、減輕治療師的情緒負擔。研究者從來自多國的大規模樣本中發現，具有以下特徵的治療師往往承受著更多的情緒負擔：年紀較輕、有童年創傷經歷、對目前個人健康和經濟狀況有顯著擔憂、工作滿意度低、在親近關係中呈現出孤僻或強勢的人格特質、擁有焦慮型依附傾向。與此相反，在親近關係裡呈現出和藹、體貼特質的治療師有著較低的情緒負擔。除此以外，儘管性別和情緒負擔沒有直接關聯性，結果顯示依附焦慮在男性治療師中更容易導致情緒負擔，這可能是因為社會期待使男性在擔任“照護他人”的職業角色時感到更多壓力。由此可見，治療師的人格特質、過去以及目前的生活狀況都影響著 TA 們的情緒負擔。最後，研究者強調了自我關懷在臨床實踐、培訓、督導中的重要性，並鼓勵治療師通過不同的方式提升主觀幸福感和減輕情緒負擔。例如尋求個人諮詢、接受臨床督導、進行正念練習。（黃任憶）

Nissen-Lie, H. A., Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2021). The emotionally burdened psychotherapist: Personal and situational risk factors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 52(5), 429–438. <https://doi.org/10.1037/pro0000387>

實踐者點評：在我的臨床經驗中，我觀察到共情能力強、對職業抱有熱情的諮詢師們，往往有良好的社會支持，在個人生活中也表現出對他人的關懷，且處於職業發展的穩定期，不用顧慮經濟狀況。儘管諮詢師被要求把個人生活和職業區分開來，不會向來訪者過多透露個人資訊，但他們在諮詢室外的情緒壓力難免會影響到和來訪者的工作。因此諮詢師的自我關懷不僅僅是出於自身考慮，也是對來訪者負責的體現。不少心理諮詢學位專案和治療機構都會推薦學生和新手諮詢師接受個人諮詢，原因之一也在防止諮詢師的過往創傷經歷在諮詢工作中被觸發，導致更多的情緒壓力。另外，對於機構管理者和督導而言，衡量諮詢師在個人生活、職業中的壓力，相應減少工作時長和個案量，也有助於提高諮詢師的工作效能。（黃任憶）

關於國際學生在碩士心理諮詢項目中常見的挑戰

心理諮詢方向的國際學生在求學和職業發展中常經歷包括語言，文化適應，教育，就業，學費和社交等一系列困難。尤其是來自語言和社會文化的挑戰，非母語的學生可能會被視作不受歡迎的對象。這種環境容易增加焦慮並打擊國際學生的自信心。鑒於心理諮詢項目重人際交往的特點、培訓體系以及國際生面臨的獨特挑戰，本文作者 Domínguez et al. (2022) 用社會認知職業理論 (Social Cognitive Career Theory) 為框架，通過半結構化訪談和主題分析的質性研究方法來探討諮詢方向國際學生所感受到的職業障礙和應對的過程。研究者發現學生多提到了疏離感，文化適應困難和孤立感。參與的學生覺得與美國學生的互動或是停留於表面或是基於課程要求，這種體驗加深了孤立感，且限制了國際學生瞭解當地的社會文化的機會。同時，語言的差異也不容忽視。學生們反映在使用第二語言進行諮詢時會焦慮，擔心教授，來訪者和臨床的主管會因為語言差異而產生對自己負面的看法。另外，財務和簽證的壓力也限制了國際學生獲得獎學金和實習就業的機會。學生

尤其擔心在 OPT（非 STEM 專業，通常為 12 月）期間無法累積足夠獲取執照的實習時間要求。在應對挑戰方面，研究發現走出自己的舒適圈來到一個新的環境接受教育本身就可能是一種激發自我效能感的學習經歷。並且當學生以成長的心態接觸文化差異、語言困難和微歧視後，會進一步提高對自己民族和文化的自豪感。（杜睿）

Domínguez, D. G., Cheng, H.-L., & De La Rue, L. (2022). Career Barriers and Coping Efficacy with International Students in Counseling Psychology Programs. *The Counseling Psychologist*, 50(6), 780–812. <https://doi.org/10.1177/00110000221097358>

實踐者點評：華人國際留學生用非母語在海外求學的過程本身就非常艱辛，學心理諮詢的同學所遇到的挑戰更是成指數型增長。華人學生在進入心理諮詢專業之前，可能缺乏對項目，課程，北美文化背景以及實習等重要資訊的瞭解。同時，碩士專案本身雖然錄取了一定數量的華人留學生，但教授們和學校的行政人員對國際學生所遇到的挑戰，和急需幫助的地方缺乏瞭解。很多留學生都會擔心自己的語言會影響自己在課堂和實習時的表現。出於擔心教授們沒法理解或者對自己產生負面看法，留學生在向教授尋求幫助時會猶豫再三。這樣的情況加重了本專業留學生孤立無援的處境。建議相同專業的學生可以多組織多參與線上互助小組或者多和已畢業的學姐學長聯繫來給自己建立一個完善的支持體系。（杜睿）

工作同盟的重要性

大量的研究證據和實踐經驗表明心理諮詢師/治療師和來訪者的工作同盟（working alliance）利於諮詢/治療產生積極的效果。通常認為工作同盟指的是建立諮詢目標、任務以及情感連接，但研究者 Scott Meier¹ 和 Thomas Feeley（2022）發表在 *Journal of Counseling Psychology* 上的文章指出工作同盟這個概念可能還包含其他的結構——閾限（意味著同盟是“有”或“無”的）。作者們通過重新分析兩個元分析研究，發現來訪對於工作同盟的評分具有天花板效應，普遍都偏高，從而認為確實有閾限結構，也就是說，工作同盟只會呈現出“建立好了”或“沒建立起來”兩種狀態，而不是累積的。

這個發現提示實踐者們：1、既然工作同盟還有潛在的其他結構，那麼其與療效的關聯度將會更高，所以應該得到更多重視；2、既然工作同盟不是逐漸增強的，所以最好在感受到來訪覺得同盟建立好了之後再推動諮詢工作，而不是寄希望於一邊推進諮詢一邊慢慢建立同盟關係，只有這樣才能真正帶來來訪症狀的減輕和心理功能的提升；3、對於諮詢師的培養訓練中，除了諮詢技術，也應該強調如何快速與來訪建立同盟關係。（程燕敏）

Meier, S. T., & Feeley, T. H. (2022). Ceiling effects indicate a possible threshold structure for working alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 69(2), 235–245. <https://doi.org/10.1037/cou0000564>

實踐者點評：

工作同盟的重要性已經得到廣泛的認同，但實踐者可能出於焦慮等情緒，試圖擱置或延緩評估工作同盟的建立情況，著力於推進工作促進來訪發生改變，很快開始使用所謂的諮詢技術，這往往會帶來更大的脫落可能性和較差的諮詢效果。這篇文章很好地再次提醒了同盟的先決性，提示我們需要在諮詢早期更快更有效地確保工作同盟的建立，在明確同盟被建立起來之後再開展工作。另外，遇到難以建立工作同盟的情況，更是需要及時接受相關的培訓和督導來提升勝任力。（程燕敏）

喪親後應對方式的類別分析

面對親人的離世，喪親者在精神心理層面的反應既包括抑鬱和焦慮，也會有創傷後成長的積極反應。Li Jie 教授及其同事（2021）撰文於 *Frontiers in Psychology* 探究因喪親產生的或積極或負面的反應之間的關係，並探討其他因素對這些反應產生的影響。研究中的積極反應主要是指創傷後成長，它主要包括五個方面：與他人的關係、尋找生活的新可能、個人成長、信念信仰的變化和對生活生命的感恩。

研究發現，面對喪親，焦慮和抑鬱相伴相隨，正面和負面的反應可同時發生。這與其他大量相關研究的結論是一致的，即在喪親群體中精神心理健康有高度共病性。通過對這些反應進行分析，研究發現喪親者可以分成三組：成長組（中低度焦慮抑鬱程度 X 高創傷後成長）、混合組（高焦慮抑鬱程度 X 部分成長）和焦慮抑鬱組（高焦慮抑鬱程度 X 低成長）。年齡、性別、教育背景、宗教信仰、死因、去世時長、主觀認定親密程度和逝者關係和睦程度都不會影響這個分類，然而婚姻狀況、血緣上的親疏遠近、社會支援程度以及與逝者彌留之際的參與程度對這些分組有很大的影響。具體來說，相較成長組，另外兩組的社會支持較少。社會支援對形成創傷後成長有一定的幫助，他人的支持能為喪親者提供安全適當的表達環境，為探索新生活提供陪伴，也為喪親者對提供新觀點和角度。相較成長組，焦慮抑鬱成長組多是喪偶和喪子。從實際層面出發，喪偶和喪子可能會直接影響他們的社會支持/經濟資源。焦慮抑鬱組則單身者居多，他們在尋找生活新可能的分值特別低，這或與他們習得性無助和主觀上對未來的擔憂有關。研究也發現，不管有沒有焦慮抑鬱，創傷後成長都會發生。成長組經歷適中焦慮和較少抑鬱。這和非華人的研究有出入，在非華人群體裡，抑鬱焦慮程度低的往往成長也不明顯。（李藹瑜）

Li, J., Sun, Y., Maccallum, F., & Chow, A. Y. M. (2021). Depression, anxiety and post-traumatic growth among bereaved adults: A latent class analysis. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.575311>

實踐者點評：

這篇文章讓我們對喪親者情緒的複雜性有更多的認識。很欣慰地知道，華人在焦慮和抑鬱中下的情況也能有較高的創傷後成長，這或許是文化紅利。我們除了關注來訪者精

神心理健康和他們如何應對喪親的過程中，也可以考慮來訪者離開在諮詢室後，TA 的社會支持、社會資源和社會關係，因為這些對他們的因應也有較大影響。對於焦慮抑鬱的來訪者，從探索生活新可能，突破自我禁錮，克服習得性無助方面入手，或能讓成長發生。成長不能速成、不能保證，只能說我們提供一個利於成長的環境，然後靜候成長的發生。
(李藹瑜)

書籍推薦

書籍信息：



書名：《心智化：依附關係·情感調節·自我發展》

作者：彼得·馮納吉（Peter Fonagy）、喬治·葛瑞蓋（György Gergely）、艾略特·朱裡斯特（Elliot Jurist）、瑪莉·漢普沃斯（Mary Hepworth）

譯者：魏與晟、楊舒涵；審閱：林俐伶

出版社：心靈工坊

出版時間：2021年4月

頁數：544

推薦語：

★獲選 2003 年美國精神分析發展聯盟（NAAP）格拉迪瓦書籍獎

★心智化理論從本世紀初起即已成為顯學，本書自 2021 年中文譯本出版後旋即刮起心輔界閱讀熱潮，請勿錯過。

為了捍衛人類意識發展中，依附關係與情緒經驗的重要性，四位頂尖的精神分析師挺身而出，重新探索與改進心智化與情感調節的概念，將精神分析式心理治療與發展心理學、依附理論、傳統精神分析技巧結合在一起。四位作者從案例研究與近期精神分析文獻、實務工作中萃取廣泛的素材，來描繪他們的概念，提出新的心理治療模式，讓長期受到暴力對待或忽視的案主能逐漸發展出心智化與情感調節的能力。

書籍推薦

全書共分三大部，第一部從哲學、心理學、行為科學、基因研究等領域，探索情感與心智化相關理論，以及基因與環境對發展的影響。第二部從發展角度，探討鏡映、表徵、精神等同、遊戲與假扮等概念，闡述人的自我和主體感如何在嬰幼兒到青春期的漫長過程中，一步步發展出來，並以兒童和青少年案例來說明。第三部則以臨床案例，將討論焦點帶到各種成年人心理病理的治療，特別是困難治療的個案如邊緣型人格障礙症患者等，結語則論及心智化在心理病理學以及心理治療上的綜合應用。

精神分析與人類發展學經常附和笛卡兒的傳統假設，認為心智主體性的經驗是天生的。本書試圖打破這個主流哲學傳統，提倡心智主體性應該是種逐漸發展或建構出來的能力。作者認為，所謂的心智化包含自我反思與人際知覺，這不僅只是一種認知歷程，同時也是透過與原初客體的互動來「發現」情感的過程。因此，「情感調節」這個與心智化關係密切的概念，也是本書關注的焦點。嬰兒能經驗到自己是個擁有心智的有機體，或是經驗到他自己的心理自我這件事，並非先天固有，而是從嬰兒期至兒童期逐漸演化出的一種結構。這樣的發展極為仰賴兒童與更為成熟、友善及具有反思的成人進行互動才能完成。

本書是心智化概念的第一本重要著作，提供了所有後續研究的理論基礎。助人工作者、學者專家、教育界人士、對人類心靈感興趣的人，都不能錯過。

書籍推薦

書籍信息：



書名：《找回家庭的療癒力：多世代家族治療》

作者：茅裡齊奧·安東爾菲
(Maurizio Andolfi)

譯者：張在蓓, 楊菁菁

出版社：心靈工坊

出版時間：2020年8月

頁數：264

推薦語：

★打開專業者視野、重新定義「家族治療」的一本書

★現代家庭樣貌多變，治療師也必須與時俱進。在族群融合、家庭多元的臺灣，本書無疑是家族治療師最強工具包

★**地表最強家族治療師，超過 45 年的治療與教學精華**

家庭治療發展至今近七十年，從被當時主流心理治療界不以為然，到今日成為被認可的一門專業，一路上經歷不少風雨。第一代治療師米紐慶 (Salvador Minuchin) 去世後，地球上最有經驗的治療師，非本書作者安東爾菲莫屬。

安東爾菲是知名的義大利家族治療師，曾在美國留學並執業，累積多年與世界各地家庭一起工作的經驗。在家庭形態極為豐富的今日，家族治療必須考慮到多世代、跨文化的背景和影響，甚至是同性伴侶家庭、單人家庭所面對的細緻議題。跨文化經歷幫助他從多

書籍推薦

元角度欣賞不同價值觀；不同族群表達愛和關懷的方式，更豐富了他身為治療師的內在資源，在治療中回饋給個案。

安東爾菲引用關係心理學的概念，將三人關係做為衡量家庭發展歷史中人際關係的單位。他繼承薩提爾、鮑文、米紐慶等大師的理論資產和做法，詳述進入治療歷程的語言，以及觀察家庭的多重方法，例如家系圖、家庭雕塑等。

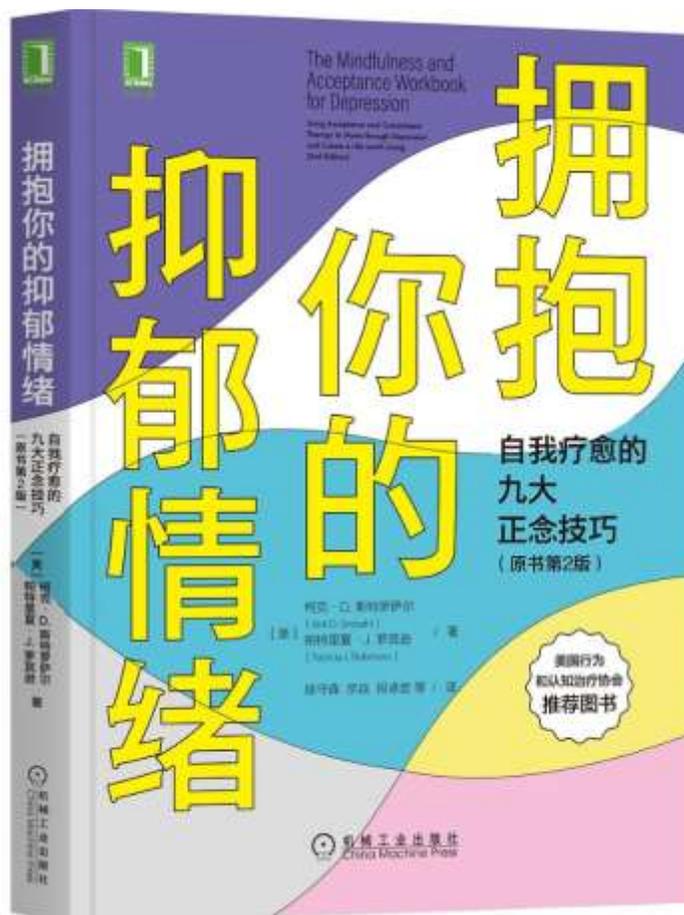
此外，安東爾菲非常建議治療師要活用治療手法，例如邀請孩子擔任協同治療師、開發創造性的關係問句、留心傾聽每個成員的聲音、掌握非口語訊息、重視停頓和沉默，甚至是充滿療癒效果的觸碰等。

如同「用眼睛竊取」這句義大利諺語，他也強調治療師應細心觀察，吸收前輩的技能和知識，自己也常以展示創新的治療方法來示範、實踐家族治療的精義。安東爾菲的治療風格兼具深思熟慮卻極簡的語言，以及細膩卻直指核心的情感。

當治療師帶著探險家的好奇心，能讓當下的困境成為關鍵鑰匙，打開長久以來的僵固關係，家庭就能運用自身的資源進行轉化，達到多世代家族治療的終極目標：在家庭破碎之處搭起橋樑，形成完整的圖案，讓家庭重新感受到力量和團結。

書籍推薦

書籍信息：



書名：擁抱你的抑鬱情緒：自我療愈的九大正念技巧（原書第2版）

作者：[美] 柯克·D. 斯特羅薩爾（Kirk D. Strosahl） / 派特裡夏·J. 羅賓遜（Patricia J. Robinson）

出版社：機械工業出版社

譯者：徐守森 / 宗焱 / 祝卓宏

出版時間：2021年2月

頁數：340

推薦語：

本書是美國行為和認知療法協會推薦圖書。兩位作者都是抑鬱情緒和自殺行為方面的國際知名專家，均有近30年的抑鬱康復工作經驗。柯克·D.斯特羅薩爾是接納承諾療法（ACT）的創始人之一；派特裡夏·J.羅賓遜是接納承諾療法的長期實踐者，已出版多本用接納承諾療法治療情緒問題的圖書。

我們知道，很多人都有可能陷入抑鬱狀態。抑鬱可能來自兒時或者成年後的創傷、失敗的人際關係、夫妻離異引發的自我懷疑、問題不斷的子女、“壓力山大”卻收入微薄的工作等。本書將從接納承諾療法、正念、自我關懷、積極心理學、神經科學等視角，重新解讀抑鬱，幫你瞭解如何用抑鬱來啟動積極的生活方式。

全書包括三部分。第一部分“準備徹底改變”。首先，作者會幫助你瞭解你的抑鬱經歷，看它如何影響你的生活，以及如何阻礙你應對生活中的問題，幫助你瞭解抑鬱在自身頭腦和現實生活中都是如何運作的。

其次，書中也會介紹正念的生活方式如何增強活力感和幸福感，幫助你評估自己的正念技能，制訂正念技能改善計畫。最後，還會介紹 ACT 的核心概念——有效性，鼓勵你避免使用導致抑鬱的策略，而使用治療抑鬱的策略。

第二部分“超越抑鬱的九大正念步驟”，將說明你明確自己到底想要什麼樣的生活。作者將教你如何接納不愉快的現實，退後一步，避免生命透支，採取積極行動，取得更好的結果。這段旅程有時可能充滿困惑，你的想法和行為將與過去截然不同，如果你能一直堅持，你終將明白一個“悖論”：即便身患抑鬱，你也能做很多事。第二部分的每個章節都會介紹最先進的大腦訓練方法，它們以抑鬱症的神經科學研究為基礎，幫你增強大腦神經網路聯結，幫你增強主體感和幸福感。

第三部分“創造你想要的生活”將介紹積極心理學的最新研究成果。研究表明，在日常生活中，無論輕鬆愉悅還是壓力反應，都可能誘發抑鬱。作者將幫助你制訂積極的生活計畫，讓你在重重壓力中獲得輕鬆愉悅，或者在艱巨任務中獲取成功。

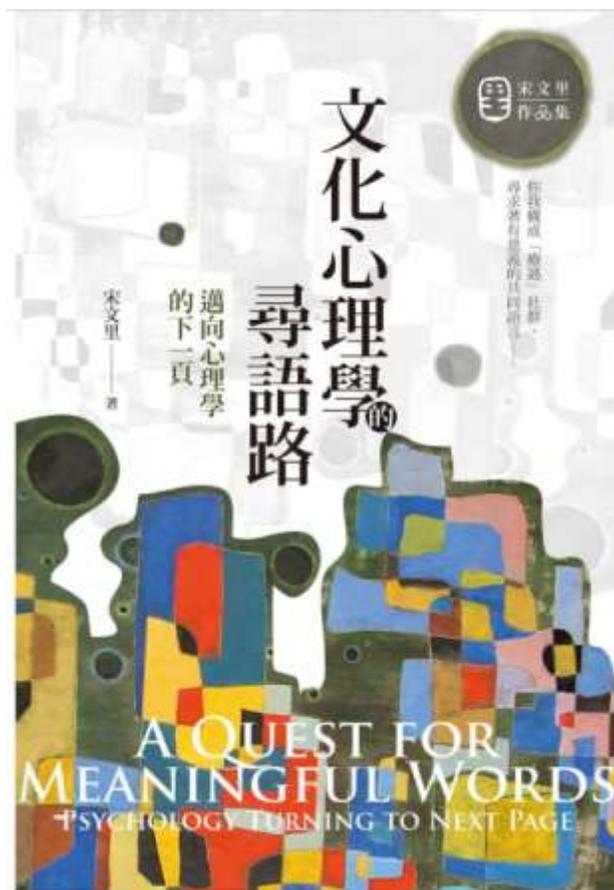
抑鬱是生活失去平衡的信號，也是行動的號角，它反而可以幫助你創造更美好的生活。書中基於接納承諾療法和積極心理學的技術和工具，將幫助你制訂具體的、積極的行動計畫，讓你避免再度陷入抑鬱。

閱讀本書，你將學會：

- ※轉換視角，以更恰當的方式審視抑鬱。
- ※提升自己的活力感、目標感和意義感。
- ※在情緒低落時，仍然活在當下。
- ※在遭遇不完美、挫折或失敗時，仍能自我關懷。
- ※抑鬱在個人頭腦裡和現實生活中是如何運作的。
- ※制訂具體的、積極的行動計畫，避免自己再度陷入抑鬱。
- ※更為正念、更加靈活地應對生活中的挑戰。

書籍推薦

書籍信息：



書名：《文化心理學的尋語路：邁向心理學的下一頁》

作者：宋文裡

出版社：心靈工坊

出版時間：2020年5月

頁數：600

推薦語：

當主流心理學執著於實驗、計量帶來的客觀知識，卻離人們生活真切的感受越來越遠之時，「文化心理學」或可成為重新讓心理學「貼近人心」的出路。

這正是本書作者，心理學家宋文裡一生努力的目標，他從語言的源頭之處刨土紮根，為文化心理學拓荒。他認為，不管在哪個文化傳統，從起源處流傳下來的意義庫存，最具體表現就在語言之中，因此心理學必須轉向文化，將「百姓日用而不自知」的種種說出來。尤其，對於說漢語、寫漢文的我們來說，當遭逢苦難時，往往轉向自身的民俗傳統尋求撫慰，從中獲得支持的力量。由此，所謂的「治療」，更像是一種「療遇」（healing encounter），所謂的心理學，實為探討人如何打理其心的「理心術」。

宋文裡是精熟於中外哲學、語言學等多個領域的心理學家，在他眼裡，以實驗、統計為基礎的主流心理學不僅無法銜接人們「置身在境」的生活，還一直處在對語言本質低度敏感的窘態中。他說：「語言是我們的居所，我因此必須提出一條在『療遇』之中的『尋語之路』，來作為它可居可行的動態空間。」但是，即便拋開計量典範而進入人文領

書籍推薦

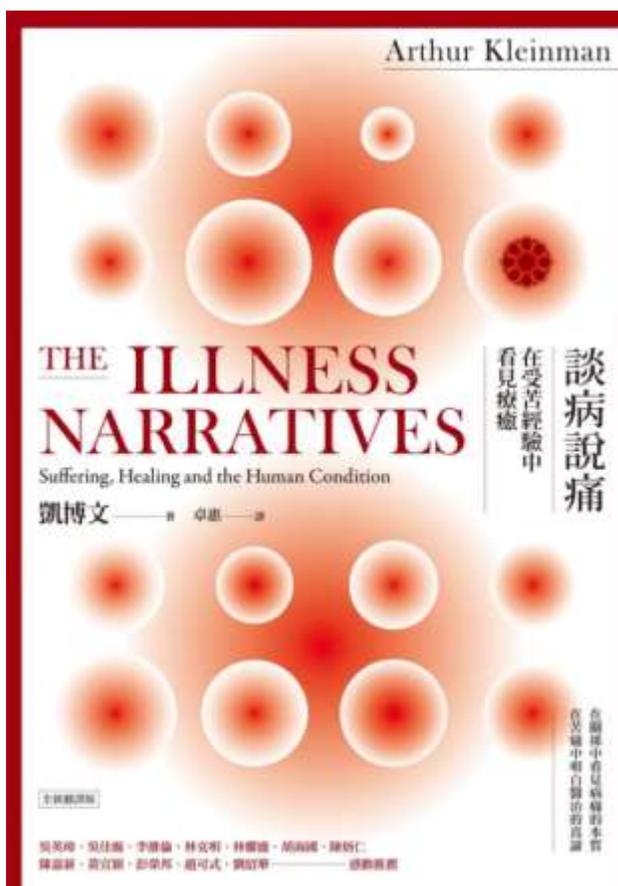
域，心理學仍常常得「扶著外語說話」——說漢語的我們找不到用以描寫自己心靈的語彙，更遑論述說苦痛。

在西方心理學界反省了科學典範、且文化心理學也方興未艾之際，國內雖不乏意識到西方理論難以套用華語文化的學者，但像宋文裡這樣義無反顧，隻身從語言的源頭之處刨土與紮根的者，卻是寥寥可數。

宋文裡所勾勒心理學，是「沒有固定的起點，更像是自古以來即有的，能面對困苦的心理學。」而這本書，是宋文裡教授數十年來為文化心理學拓荒的精華集結。他反省了現代漢語學圈裡的種種盲點與謬誤，並以嶄新的眼光觀看了庶民生活中關於性別、宗教、苦難之療癒／療遇等面向的種種，期能促動心理學加速轉向，以尋求有意義的語言之路，來邁向更貼近人心的下一頁。

書籍推荐

書籍信息：



書名：《談病說痛：在受苦經驗中看見療癒》

作者：凱博文（Arthur Kleinman）

譯者：卓惠

出版社：心靈工坊

出版日期：2020年3月

推薦語：

如果你曾經歷病痛，本書必讓你心有戚戚焉。作者凱博文教授所說，「別人看不見你的痛」，病痛的效應蔓延在人生各層面，病者不只承受身體不適，更苦於無助與孤獨。但主流醫學卻僅將病痛視為生理失常，鮮少提供對心理、生活甚至靈性的照護，這不但無法消除病痛，更使得病者陷入惡性掙紮，痛苦不已。

醫生的任務究竟是「治『病』或醫『人』？」本書帶來的震撼是：即便是「正確」的醫療介入，也可能讓身為「人」的病人無法脫離永覆循環的病苦！以下是書中幾個鮮活的案例：

「高大威猛、戰無不勝的警官，因一次背傷，從此蜷曲成一個窩囊廢……」

「氣喘求醫無解的的律師，竟因接受婚姻諮商，症狀緩解……」

「黑人社區的高血壓肥胖婦女，為何讓醫師絕望地說：如不進行社會改革，她的病不會好……」

本書作者凱博文是哈佛大學醫學院引領醫學和人類學對話重要人物，他以跨文化視野對病痛經驗作最深刻的觀察與敘說，直搗病者最深切、說不出的感受，喚起了每個人病

書籍推薦

痛經驗。凱博文不僅以人類學家的銳利眼光呈現了病痛所承載的心理、人際、社會、文化等多層意涵如何與病況交互影響；更呈現了醫師聆聽病人敘事的姿態，是如何影響病人訴說病痛，又回頭左右醫師對病況的瞭解——這些對於病程發展與人生品質，都是至關重要的。

凱博文教授深刻而富於啟發性的書寫，讓這本書成為醫學人文領域最經典的著作。他以一個個扣人心弦的案例，探討慢性病所蘊含的深刻意涵。他強調，對於慢性病的合宜照護，應要理解、處理以患者病痛為中心的社會脈絡。因此，減少失能、而非追求痊癒，更應是醫療的目標。但這些都仰賴醫師與照護者付出人文的關照、留心病者生活，絕非僅僅執行生理上的醫囑就能辦到。

凱博文博士在三十年前便呼籲醫界應該關懷病者心理、將生活脈絡納入治療，致力於引領思考嶄新的醫療照護典範。對照當今醫療體制，本書更是一記提醒找回醫護本色的警鐘。

書籍推薦

書籍信息：



書名：《助人者練心術：自我提升的 60 個增能練習》

作者：傑弗瑞·薩德（Jeffrey K. Zeig）

譯者：洪偉凱

出版社：心靈工坊

出版日期：2021 年 5 月

推薦語：

長久以來，助人工作者的培訓重點均放在理論與技術的灌輸，但本書作者薩德卻認為，心理治療有如藝術創作，目的是喚起人們的情感體驗，帶來啟迪，否則，技巧再高也難成佳作。換言之，治療師本身的生命體驗、靈活彈性與敏銳直覺，是治療成功與否的關鍵。本書的目的，即在開發這些藏在理論與技巧背後、治療師本身所獨具的潛能，幫助治療師自我成長。

薩德相信，「當治療師進步成長，治療效果也隨之增加。」因此在培訓上，他拋開理論，重視體驗，強調的是治療師是否「成為一個更好的人」。本書即依這個理念而設計，用來幫助助人工作者自我增能。

薩德這樣的理念其實是其來有自的。他師承以出神入化的手法聞名的催眠治療之父米爾頓·艾瑞克森（Milton Erickson），在跟著艾瑞克森學習的日子裡，艾氏從不對薩德提出的問題直接給答案。艾瑞克森總是透過說故事、給任務、開玩笑甚至胡言亂語，讓薩德在一頭霧水之後，產生頓悟的體驗。

書籍推薦

這樣的經驗影響薩德一生，後來他稱這種體驗為「經驗式」的學習——他明白，這是艾瑞克森之所以成功，以及自己能夠不斷成長的關鍵。而今，透過這本《助人者練心術》，他毫不藏私地把累積四十多年的經驗式學習祕笈分享給眾人。

在這本《助人者練心術》裡，薩德承襲父艾瑞克森的治療精髓——策略性溝通、順勢而為、量身訂做……等，依序設計練習方案。他綜合畢生治療與教學經驗，並向藝術、舞蹈、戲劇訓練課程取經，提出了「經驗式增能培訓系統」，當中包括了 10 個暖身練習與 50 個增能練習，像是健身器材般，將你的心靈肌肉一塊塊鍛鍊起來。

讀者若能照著這些方案實作，跟著一步步練習，將感覺自己更開闊、更靈活、更具敏銳創意，有如大師上身，出神入化的助人創意也成了自然而然的日常。更重要的是，在有效協助個案改變之餘，也享受自我成長的喜悅。

國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）動態

ACHPPI 簡介：

國際華人心理與援助專業協會（Association of Chinese Helping Professionals and Psychologists–International, ACHPPI）是由多位助人領域的華人學者于 2007 年共同創建的非營利組織。我們希望能成為促進全球助人領域華人合作與交流的平臺。我們的宗旨是：建立華人專業人士在心理學和各種助人領域的國際聯盟；增加跨文化、跨學科的國際研究發表和傳播；增加華人助人專業機構與世界其他地區的對口機構之間的合作關係；鼓勵成員之間的資訊交流和資源分享；促進心理學和其他助人專業的跨文化研究；促進華人心理學研究和服務在各地區的發展以及加強對國際華人的助人專業培訓。瞭解詳情請訪問官方網站：<https://achppi.org/>。

ACHPPI 歡迎您的加入，詳情請添加 ACHPPI 會員溝通微信號（achppi2016），或點擊<https://achppi.org/member/join-or-renew>。

協會動態：

1. 目前 ACHPPI 設立 1 個微信會員群，3 個微信推廣群，其中含會員 426 人（終身會員 69 人，年度會員 41 人，學生會員 316 人），推廣群成員 1332 人，開通 ACHPPI 會員溝通的微信號（achppi2016），2022 年接受會員 129 人（包含學生會員）。在嗶哩嗶哩網站（B 站昵稱：ACHPPI，網址：<https://space.bilibili.com/586057940>）和 Youtube 網站（Youtube 昵稱：ACHPPI，網址：<https://www.youtube.com/@achppi>）公開往期講座 31 個，累計觀看次數達 3 萬多次，獲關注 1781 人次，在接下來的的工作中會著重于體現會員的福利，提供高品質的專業的會員服務。
2. 2022 年 2 月，ACHPPI 主辦的《華人心理師》雜誌編輯部正式成立。編輯部於 2022 年 12 月出版第一期雜誌，主題為“遠端心理學實踐”。每期雜誌包含主題文章，行業思考與執業倫理，個案諮商，人物訪談，研究速遞與書籍推薦等板塊。雜誌微信公眾號：華人心理師或 CMHProfessionals，雜誌網站：<https://achppi.org/cmhp>，編輯部郵箱：chinesemhp@gmail.com。
3. 研究委員會組織了關於研究、撰寫研究論文、申請基金的方法和攻略的活動，主要以 ACHPPI 成員講座或者邀請其他學者來講座的方式進行。比如吳勝天教授講授了“用軟體（Zotero）提高文獻綜述效率”和“學校實踐上的單被試試驗設計應用和研究出版”，王慈欣教授演講“學校心理學相關期刊投稿經驗介紹”，以及“英文學術寫作和英文雜誌投稿討論會”（分享嘉賓：呂韻、孫曉甯、吳勝天、夏岩、徐慧）。2021 年 3 月 ACHPPI 和其他學者們以非正式的小組討論和 Q&A 的方式討論關於研究和基金申請上的經驗。其中兩個講座或討論會有錄播：用軟體（Zotero）提高文獻綜述效率（YouTube 連結：<https://youtu.be/sTN66ZYeT34>；B 站連結：https://www.bilibili.com/video/BV1Zf4y1r7D1/?share_source=copy_web。英文學術寫作

和英文雜誌投稿討論會 (YouTube 連結：<https://youtu.be/EcoLPDYICuM>；B 站連結：https://www.bilibili.com/video/BV1Bf4y1x7wh/?share_source=copy_web)。

4. 2022 年 2 月舉辦接納承諾治療 (ACT) 個案概念化實操講座，講者為羅厚員博士，加拿大安大略省註冊諮詢/臨床心理學家，加拿大認知行為治療協會 (CACBT) 認證治療師。講座錄影觀看位址 (B 站：<https://www.bilibili.com/video/BV1Bu411X7P1/>；Youtube：https://www.youtube.com/watch?v=FvEFbZ_cKCU)。
5. 2022 年 11 月舉辦針對靈性與現代科學舉辦的討論會，講者為歐陽文風博士，美國波士頓大學神學博士，紐約市立大學社會學博士候選人，大都會社區教會牧師。他是亞洲第一位擁有神學博士學位的出櫃同志牧師；目前在紐約市立大學執教性別研究，並在聖彼得大學執教社會學。講座錄影觀看位址 (B 站：<https://www.bilibili.com/video/BV1av4y1X786/>；Youtube：<https://www.youtube.com/watch?v=SWd-op4Mb3k>)。
6. 2022 年 12 月舉辦針對留學生在北美尋找實習單位的討論會，參與成員包括蔡振宗 (美國加州大學爾灣分校諮詢中心培訓主任)，郝苑 (美國薛頓賀爾大學諮詢心理學博士候選人)，雒思佳 (加拿大安大略省註冊社工)，潘文雉 (美國范德堡大學諮詢中心心理諮詢師)，陶純 (美國梅奧診所臨床健康心理學家) 以及朱一訊 (美國普渡大學諮詢中心心理諮詢師)。講座錄影觀看位址 (B 站：<https://www.bilibili.com/video/BV1vW4y1T7t1/?vd>；Youtube：<https://www.youtube.com/watch?v=wM-t5eW-14U>)。
7. 2022 年 8 月在美國心理學會 (APA) 年會期間舉辦部分 ACHPPI 會員聚會，聚會照片如下：





8. ACHPPI 在 2022 年繼續參與海外諮詢師加入中國心理學會臨床與諮詢心理學專業機構與專業人員註冊系統的推薦工作，具體推薦辦法如下圖：

**ACHPPI 推荐中国心理学会临床与咨询心理学
专业机构与专业人员注册系统注册心理师办法
(试行 2022 年版)**

1. 目标

通过审核在美国获得心理咨询、临床或学校心理学相关硕士或博士学位的留学回国人员和有意愿回归中国工作或者给居住中国的来访提供专业服务的海外华人、留学生，给予推荐申请中国心理学会临床与咨询心理学专业机构与专业人员注册系统（简称注册系统）注册心理师。

2. 被推荐申请注册心理师资格

2.1 申请人是中国公民。申请人是 ACHPPI 会员。申请人自愿提出申请，并同时或提前申请加入中国心理学会；

2.2 完成或计划完成中国精神健康法律和咨询伦理的学习和遵守伦理规范；

2.3 符合条件 a - c 之一：

- a. 具有**临床心理学或咨询心理学博士学位**，且其获得学位所在专业博士培养方案在申请人就读期间获得 American Psychological Association (APA) 认证，并完成 Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centers (APPIC) 系统的全职实习。
- b. 具有**学校心理学博士学位**，且其获得学位所在专业培养方案在申请人就读期间获得 APA 认证，完成 APPIC 系统的全职实习；
- c. 具有心理咨询、社会工作、婚姻家庭治疗、学校心理咨询、学校心理学等硕士或相关专业的博士，须提供有效的课程说明和咨询或治疗相关实习及实践证明：

- I. 课程教育符合注册系统的要求（请填写课程说明，并提供成绩单）。
- II. 获得硕士学位 2 年内在持照咨询师或治疗师督导下与寻求专业服务者接触实践至少 250 小时，并接受督导师规律、正式的督导至少 100 小时（其中个体督导不少于 50 小时。如有团体督导，在团体督导中申请者本人呈报个案不少于 5 小时）。申请者至少有一个个案连续被个体督导 6 次以上（督导提供证明）

3. 申请日期

- a. 每年办两期
- b. 截至日期：5 月中旬与 10 月中旬

4. 推荐人数：

- a. 每期 16 人（暂定）
- b. 以申请先后顺序排列审核

5. 申请材料（完整申请材料需要发到 achppiservice@outlook.com）

- a. ACHPPI 拟推荐人申请表
- b. 注册心理师申请简历（取自注册系统申请制心理师文件包）

- c. 教育部留学服务中心国（境）外学历学位认证书
 - d. 官方学历证明（必须）
 - e. 由学校提供的电子官方成绩单（必须）
 - f. 所有申请人提交两位实习实践时有执照的督导填写证明和推荐表（Verification From Previous Supervisor 申请人的督导证明和推荐表，直接发送到 achppiservice@outlook.com）
 - g. 不符合 2.3.a 和 2.3.b，但符合 2.3.c 的申请人，需提供课程说明（请填写课程说明表）
 - h. 不符合 2.3.a 和 2.3.b，但符合 2.3.c 的申请人，请提交项目负责人提供的相关实习和实践证明（见 Training verification letter，直接发送到 achppiservice@outlook.com）
6. 评审团委员资格
 - a. 评审团委员形成
 - i. ACHPPI 注册系统工作小组推荐；
 - ii. ACHPPI 委员会备案；
 - iii. 每一期由不少于 3 人的委员会组成；
7. 评审团委员任期
 - a. 2 年
8. 评审方式
 - a. 初步由注册系统工作小组与评审团委员共同设计评估量表。
 - b. 量表内容要有质与量化。通过标准是所提供的材料能证明申请人符合注册系统标准第二版的要求。
 - c. 每年根据评审团反馈改良量表。
 - d. 最后由 ACHPPI 注册系统工作小组组长（古丽丹）以书面（签名）形式通知申请人评审结果（即推荐或不予推荐）。
9. 评审标准
 - a. 符合注册系统的要求
 - b. 达到基础胜任力（伦理意识、危机干预能力、概念化、基本的咨询和治疗技术、专业性、自我反思能力等）
 - c. 推荐人的评估和评价相对正面，没有提到严重问题
10. 申请人获得推荐之后向注册系统申请时需要递交的材料
 - a. 申请制心理师信息采集表（详见注册系统申请制心理师文件包）
 - b. 教育部留学服务中心国（境）外学历学位认证书
 - c. 由 ACHPPI 提供的推荐信
 - d. 向 ACHPPI 提交的所有材料，由 ACHPPI 转交。
 - e. 附件 2: 职业伦理遵守声明（详见注册系统申请制心理师文件包）
 - f. 附件 3: 参加继续教育课程培训情况（若有，详见注册系统申请制心理师文件包）

9. 與湖北東方明見心理健康研究所簽署了合作協定，更好地促進全球助人領域華人合作與交流，心理助人行業的專業交流和發展。

10. 修改了《ACHPPI 章程》，並通過會員投票通過，章程全文連結：
<https://achppi.org/about/bylaw>。

11. 完成 ACHPPI 新一屆委員會的換屆選舉，新一屆委員會成員如下：

會長：蔡振宗 博士，美國加州大學爾灣分校諮詢中心培訓主任。

候任會長：羅厚員 博士，加拿大安大略省註冊諮詢/臨床心理學家。

前任會長：謝東 博士，美國路易斯安那理工大學心理學與行為科學系副教授。

會員通訊副會長：冀嘉嘉，中國杭州師範大學心理諮詢中心心理諮詢師。

教育培訓副會長：朱一迅 博士，美國普渡大學諮詢中心心理諮詢師。

科學研究副會長：姜旭 博士，美國天普大學學校心理學助理教授。

財務主管：倪虹 博士，美國加利福尼亞州立大學弗雷斯諾分校副教授。

中國執照和培訓指導：孟莉 博士，中國北京師範大學心理學部副教授。

技術專員：馬家琪，美國波士頓大學心理健康諮詢與行為醫學碩士。

學生代表：曲文雍，美國田納西理工大學應用行為分析博士在讀；周鑫，美國喬治華盛頓大學心理諮詢碩士在讀。

12. 聯手中國大陸學校心理學家，舉辦了一系列學校心理學講座，與前幾年的相關主題講座一併組成“ACHPPI 學校心理學網路論壇系列”，系列主題包括閱讀障礙，PBIS 在中國：全校性正向行為干預與支持，多方合作多階梯的學生心理健康服務，中學生心理健康和生涯發展，中國融合教育本土化實踐與思考，中國學校心理健康教育和服務的歷史發展和展望，聚焦社會情感能力，中美學生幸福感和積極心理研究與實踐，學校心理學研究方法與投稿經驗，特殊教育評估，學校心理學和特殊教育：共同守候，學校心理工作者故事會，以及學校心理學介紹。講座錄影觀看連結：

<https://achppi.org/resources/webinars>。

13. 2023 年 1 月舉辦正念公益講座，講者為洛明，美國加州爾灣正念中心創始人，跟隨西藏大德學習禪修近 15 年，聞思實修並重，出版《觀測心中的太空》一書。在當代正念方面，接受了牛津大學 MBCT-L 師資培訓和斯坦福大學-美中心理 MBSR 師資培訓。本講座無錄影。

14. 籌備參加 2023 年 7 月舉辦的中國心理學會臨床心理學註冊工作委員會第八屆大會暨中國心理學會臨床與諮詢心理學專業委員會 2023 年學術會議。

如何撰寫混合臨床案例？

《華人心理師》雜誌編輯部

混合臨床案例（Composite Clinical Case）的定義和優勢

混合臨床案例是將兩個或者更多的案例中的臨床資訊混合在一起，作為單個案例呈現。一種理解混合案例的方式是，這是一個建立在與多個真實來訪者進行心理諮詢的經驗上的虛構案例（constructed case）。正因為混合案例是從多個來訪者的諮詢經驗和臨床細節中虛構出來的單個案例，因此它可以避免獲取知情同意遇到的一系列困難和後果（比如作者無法完全預計到使用真實案例發表文章後遇到的問題，因此來訪者也就無法真正做到知情同意）。除此之外，在案例寫作中隱藏案例的身份資訊或案例諮詢細節的做法會帶來兩個問題：隱藏的太少或太多。當隱藏的太多後，它通常扭曲了真實的臨床案例細節和諮詢過程，那麼還不如採用混合案例的方式。當採用混合案例的方式後，上述兩個問題也同時得到了解決。混合案例與隱藏身份資訊後的案例的不同之處在於，對於後者來說，隱藏身份資訊是用來保護個案的身份以及相關的具體臨床細節。但是對於前者而言，它本身就是從多個案例中提取資訊再進行虛構而來，因此不需要使用隱藏身份資訊的方式。在混合案例寫作中，臨床資訊的基礎不是虛構的，只不過是來源於多個案例，而非單個案例。

混合臨床案例撰寫指南

對於有興趣使用混合材料編寫臨床案例的臨床工作者，有以下六個要點來幫助您撰寫混合臨床案例。本節中會詳細論述每個要點，並演示如何將它們應用在混合臨床案例的撰寫中。我們以一個被強迫症狀所困擾的案例為示範，使用以下要點來說明混合案例的撰寫。

要點一

選擇所撰寫案例的理論或臨床聚焦點。這是一個必不可少的步驟，因為案例聚焦點決定了要選取哪些重要的臨床要素。本文中所提混合案例的聚焦點在於描述強迫症患者的症狀負擔和功能損害，以及人們為應對這種獨特的焦慮障礙所耗費的時間。請記住，作者在撰寫有關強迫症的臨床案例時可以聚焦於許多其他方面，比如循證治療策略、治療效果、對家庭或職業的影響等。在該混合案例中，我們的聚焦點只是描述強迫症患者體會到的巨大症狀負擔和功能損害。

要點二

從您的臨床案例庫中，選擇一些具體案例，這些案例需要包含與上一條要點中所提到的理論或臨床聚焦點相關的資訊。這些具體的案例可以被視為混合案例的組成部分，然後我們需要開始選擇具體的混合案例組成部分。本文中混合案例的組成部分應來自於您過去和現在所有工作過的強迫症患者。鑒於此案例的聚焦點是描述強迫症患者日常生活的艱辛，因此我們所選擇的來訪者，應該是每天都需要應對劇烈的強迫行為衝動或者不

斷重複強迫思維。假設，您已從您的臨床案例庫中選擇以下三個案例作為該混合案例的來源。

案例 1：喬治。喬治是一位 60 歲的白人男性律師，被囤積強迫症所困擾，這是一種更難治療的強迫症。他的囤積行為出現在他的辦公室和家裡。他的辦公室目前已經幾乎無法進入，因為地板上、書櫃上、櫥櫃上、壁櫥裡，更不用說在他的辦公桌和桌子上，都堆滿了檔。當被問及整理辦公室時，他堅稱將來可能需要用到檔中的資訊，所以他不能扔掉任何一張紙。喬治還同時出現了被害妄想症狀，他認為如果他的同事或上司對他不利，他可能需要那些檔來保護自己。

案例 2：琳達。琳達是一位 49 歲的非裔美國女性，目前是某零售公司的銷售主管。她從教師行業跨行來從事設計行業的銷售。她的強迫症狀集中在打掃和整理物品上；儘管她穿著整齊，但她並沒有強迫性地清洗身體。她會花好幾個小時打掃她的公寓，儘管她非常熱愛社交，但她無法忍受讓任何人來家裡做客。因為她不想別人把她家里弄亂或無意中移動了一些東西。如果這種情況發生的話，她會花很多時間來打掃和整理房子，必要時甚至會通宵達旦，目的就是為了讓她的房子恢復到她的強迫症狀讓她覺得舒服的樣子。琳達遇到的一個大問題是她會打掃臥室的暖氣片後面，然後她回到客廳後又開始打掃客廳的暖氣片後面。即使她剛剛打掃過那個地方，她也會懷疑她是不是真的打掃乾淨了，於是她只能又做一遍，只是為了確定她真的打掃乾淨了。琳達被這種強迫症狀折騰的精疲力竭，並且開始感到絕望，因為她知道這些強迫行為是不合理的。

案例 3：瑪麗亞。瑪麗亞是一位 43 歲的西班牙裔女性，她有一種強迫觀念，認為她可能傷害了某人。尤其是當她在開車時，她對自己在開車時撞傷了人的執念幾乎一直存在，尤其當她處於壓力之下或試圖準時到達工作單位時，這種想法最為強烈。瑪麗亞會認為她在開車時撞到了某人，然後她會通過後視鏡觀察她剛剛開過的路。她通常什麼也看不見，然後她又會繞回來重新開車經過一遍剛剛經過的路段，以確保她剛剛開車時沒有撞到人。這是一種與認為自己開車撞了人的強迫觀念相關的強迫行為。當她到達她認為自己撞到人的路段時，她會松一口氣，因為她發現自己沒有撞到人。但隨後她又會有一個新的強迫觀念，認為她在剛剛開車繞回來的路上，又撞到了另一個人。這種觀念會迫使她重複這個過程很多次，直到她要麼發現自己沒有撞到人從而感到滿意（一般而言肯定是沒有撞到人的），要麼直到她一邊哭，一遍害怕和筋疲力盡地開車離開。在該症狀的影響下，瑪麗亞經常無法到達工作單位，她因此會打電話給她的秘書說她在居家辦公。

該混合案例的來源是喬治、琳達和瑪麗亞。混合案例的來源案例數可以更多，但這三個案例已經足以說明如何撰寫混合案例。該混合案例的三個來源均為真實案例，並且因為您已經從案例庫中找到了這三個案例，並準備把它們作為混合案例的材料，它們也將成為您用來檢查最終成稿的混合案例可信度的一個手段。

要點三

從您選擇好的每個具體案例中，挑選出一些最典型的具體臨床材料，然後把這些臨床材料的核心特徵整合在一起，形成一個混合案例。在從剛剛提到的三個具體案例中提取最典型的臨床材料時，具體摘要如下：

1. 喬治

- 囤積強迫症狀，在工作單位中表現尤其突出，但是在家裡也會表現出來；辦公室被紙質文件淹沒。
- 囤積強迫症狀更難治。
- 他拒絕清理辦公室，因為他將來可能“需要那些材料”來保護自己。
- 有被害妄想症狀。

2. 琳達

- 嚴重的打掃和整理強迫症狀。
- 在該強迫行為的影響下，她在很大程度上放棄了社交生活。
- 她花費很多時間進行強迫行為。
- 因為懷疑，她會重複剛剛完成的強迫行為。
- 慢性疲勞。
- 絕望感。
- 她意識到執行強迫行為的不合理性但無能為力。

3. 瑪麗亞

- 強迫觀念為在開車時撞到了人。
- 進行檢查儀式以確定她是否在路上撞到了人。
- 無休止地重複著強迫觀念和行為，直至她感到沮喪和疲憊。
- 經常遲到或曠工，並謊稱無法出現。

要點四

將上一步裡挑選出來的臨床材料整合起來，撰寫一個故事連貫的混合案例。儘管上述提到的三個具體案例都反映了強迫症的不同表現形式，並且在實際工作中，很多來訪者都會有多個不同的強迫症狀。但在混合臨床案例寫作中，我們只會描寫其中一種。因為當空間和時間有限時，我們只能深入地描述其中一種情況。在本文的混合案例中，我們會選擇囤積強迫症狀（來源於喬治）以及該症狀的難治性特點。我們不會包含喬治的被害妄想症狀，因為在我們的強迫症臨床經驗中，只有喬治出現了該症狀。我們會把在執行強迫行為的過程中花費了大量時間，並因此犧牲掉了自己的社交生活（來源於琳達）加入到

該混合案例中來。我們不會包含琳達清楚地意識到強迫行為的不合理性，因為該資訊與喬治的缺乏自知力不相符（即喬治相信囤積會幫助他在日後保護自己）。我們會寫道他會重複檢查所囤積的檔，該症狀會作為強迫症的特定症狀之一出現，並且我們還會提到他因此感到非常受挫和疲憊（來源於瑪麗亞）。

從該小結中，我們可以清楚地看到並追溯和驗證來自三個具體案例中的每一個資訊，以及被我們放棄的資訊。一個有關強迫症帶來的症狀負擔的故事，就很容易以該方式撰寫出來。

要點五

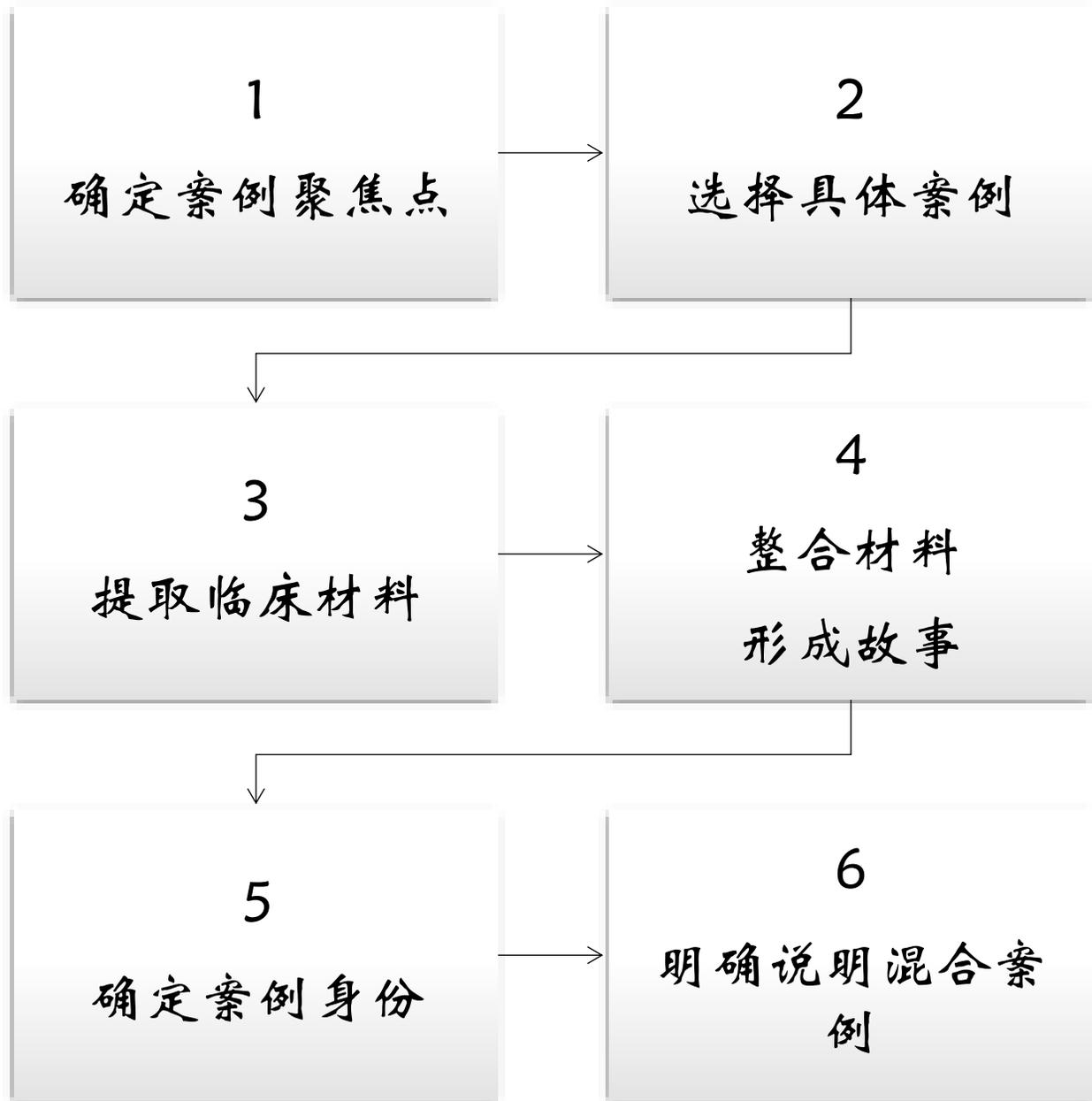
在適當的情況下，盡可能地使用混合案例中每個案例的身份資訊來撰寫混合案例的身份資訊，從而為混合案例構建一個“身份”。在本文的混合案例中，第一個問題則是確定該強迫症患者的性別。如果寫作聚焦點是為了說明男性的囤積強迫症狀，那麼將混合案例的性別定為男性則很重要。如果關注點純粹是為了描述該障礙的現象學症狀，那麼性別就不那麼重要了。我們需要再次重申，臨床案例寫作的聚焦點（要點一）應該決定作者在撰寫人口學資訊時的思路。因此，讓我們將該混合案例描述成男性，更改他的名字，並使用來自琳達和瑪麗亞的年齡、種族和職業的混合資訊。

要點六

在您的文章中清楚地說明，這是一個混合案例。該說明既可以出現在文章開頭，也可以出現在結尾。總結來說，選擇具體的案例，將自己沉浸在 TA 們的臨床細節中，將所有備選的具體案例作為混合案例的來源，這是一種讓撰寫混合案例變得更為容易的方式。

混合案例示例：

大衛。大衛是一名 40 歲的西班牙裔男性，目前從事銷售工作。他被囤積強迫症狀所困擾，該症狀在家裡的表現尤其突出。具體來說，他的家裡堆滿了各種雜物，大到能裝進冰箱的紙箱子，小到溫度計，在他家的“囤積倉庫”裡都能找到。因此他的居住空間被嚴重擠壓，目前已經到了難以從他房間進出的程度。當被人問到為什麼不清理房間時，大衛的理由是，他將來可能會因為一些原因用到這些東西，如果現在清理的話，將來他需要使用時則會遇到問題。除了囤積外，他還會經常檢查那些雜物，確保他真的把所有雜物都完好得保存下來。有些時候當他剛檢查完一個物品後，腦子裡會出現一個想法，自己剛剛是不是真的檢查過了那個物品。於是他又重新回去檢查剛剛檢查過的物品。如此反復進行檢查，花費了他大量的時間，並且他也因此感到很疲憊和痛苦。更讓他煩惱的是，他是一個喜歡社交的人，他想多邀請朋友來家裡做客。但是在強迫症狀的影響下，他很害怕別人會移動他“囤積倉庫”的物品，這樣會導致他將來在需要使用某物品時，找不到那個物品。因此，他只能放棄邀請朋友來家裡做客的想法。



混合案例寫作步驟流程圖

本文編譯自：

Duffy, M. (2010). Writing about clients: Developing composite case material and its rationale. *Counseling and Values*, 54(2), 135-153. Doi: 10.1002/j.2161-007X.2010.tb00011.

徵稿啟事

我們是誰？

《華人心理師》雜誌（英文名<Chinese Mental Health Professionals>），以下稱“雜誌”。

本雜誌由國際華人心理與援助專業協會（ACHPPI）主辦，定位為全球華人一線心理健康

行業實踐者的職業生涯發展專業讀物。雜誌創辦於2022年，專注於討論一線實踐領域內的議題，如心理師職業能力和職業生涯發展，各類心理困擾和心理療法的討論，行業歷史和現狀思考，華人文化與心理諮詢與測評，各國執業倫理討論，各國華人心理師面臨的執業環境，案例研究，案例諮商（consultation），行業政策討論，心理健康行業的商業機會等。

本雜誌不是學術期刊（academic journal），也不是面向公眾的科普讀物，而是供實踐者閱讀的雜誌（magazine）。我們希望看到和展現海內外一線實踐者對各類從業議題的親身感悟和思考，發起對話和討論，以此促進實踐者和行業的不斷發展。

出版形式

中文網路版（含簡體/繁體中文），免費。

《華人心理師》雜誌接收投稿板塊如下

主題文章：第二期的主題為“**當華人文化與西方心理諮詢理論交匯**”，參考內容包括在華人文化視角下，對西方心理諮詢理論的思考，比如有哪些文化方面的契合點，有哪些需要調整和改進，有哪些挑戰，如何通過一個確立的方法程式，去判斷一個心理治療/諮詢方法適合華人文化，華人文化下的諮詢關係有何特殊性，分離-個體化議題有何不同等等。文章內容不需要面面俱到，只要文章的內容和主題相關，作者可以選擇一個很具體的角度來切入，並且結合自己的體會和案例即可。每篇字數5000字以內。

執業倫理&行業思考：討論不同國家/地區或者國際心理健康實踐和研究行業的趨勢及政策，執業過程中的倫理議題，可供參考的話題包括西方國家執業倫理與華人文化，被強制諮詢的來訪者如何介入並維護其合法權利，或者當行政或管理力量與諮詢師職業倫理遇到衝突如何處理等等。每篇字數3000字以內。

案例分析：展示具有獨特臨床意義的案例，通過對案例的分析和討論，來呈現對某個臨床現象的思考和處理。每期1-2篇文章，每篇字數3000字以內。

征稿啟事

案例諮商：展示實踐者對某種臨床現象，人群或主訴的處理方式，以期促進同行間的業務交流。每期1-2篇文章，每篇字數3000字以內。

為什麼要給《華心理師》投稿？

1. 為華心理助人者的成長和行業的進步做貢獻，通過分享您的臨床經驗，思考和體會，能促進更多同行的成長和行業的進步。
2. 通過展示您的工作，您可以找到志同道合的同行，大家相互聯繫，成長和共用資源。
3. 讓更多同行瞭解您的工作領域，進一步推廣該領域和您的工作。

稿件要求

所有稿件內容需要反映投稿人在實踐過程中的真實經歷，感受和思考，文章視角無需面面俱到。投稿人需使用第一人稱寫作，避免學術論文的寫作風格。編輯部強烈鼓勵投稿人在文中使用臨床案例寫作。為了遵守執業倫理，編輯部要求投稿人採用混合案例（composite cases）的形式呈現臨床案例，或者投稿人必須要與案例所涉及的來訪者簽訂書面知情同意書。投稿人可以閱讀本期文章《如何公開討論臨床案例？》瞭解混合案例寫作法。編輯部也強烈鼓勵投稿人在投稿前閱讀雜誌的過往文章，以瞭解本雜誌期待的寫作風格。

所有稿件均需原創，並且未曾公開發表過。

無論稿件是否錄用，本雜誌不提供稿酬。

投稿可以使用簡體中文或繁體中文寫作。

截止日期

除主題文章板塊有截止日期外，其餘板塊長期接收投稿。

第二期文章的主題板塊接收投稿日期為2023年5月1日。

投稿方式

請將稿件發送至chinesemhp@gmail.com，稿件名稱格式為“目標板塊_作者姓名_日期”，如“主題文章_張三_20220606”。

請在發送稿件的同時附上一份您的簡歷或個人說明。

如您有任何疑問，歡迎聯繫雜誌微信公眾號（微信號：CMHProfessionals），或者發郵件至chinesemhp@gmail.com。

我們期待您的來稿！

《華心理師》編輯部
2023年3月4日