



HIV Voluntary

Counseling and Testing

A Reference Guide for

Counselors and Trainers

愛滋病諮商與篩檢

專業人員手冊



行政院衛生署疾病管制局

Center for Disease Control

HIV Voluntary Counseling and Testing

A Reference Guide for

Counselors and Trainers

序

自民國73年國內發現第一例愛滋病毒感染者後，台灣地區感染人數不斷攀升，尤其最近三年藥癮個案成爲愛滋感染主要受害者，政府單位與民間團體運用了各式資源投入防治工作，加強民衆正確的認知及態度，來面對愛滋病這個無法完全治癒的慢性傳染病，凡有危險行爲者，及早接受篩檢，改變危險行爲，才是保護自己及伴侶的最好的方式。

爲鼓勵曾有危險行爲者，接受愛滋病毒篩檢，良好的篩檢前後諮商是不可或缺的關鍵步驟，篩檢前是提供愛滋病諮商的最好時機，除了解釋篩檢的意義及各種可能的結果外，必須同時進行危險因素的評估及提供安全行爲對策，並對檢驗結果預先進行準備；檢驗結果出來後，在告知受檢者結果的同時，最重要的是依照結果同步提供各項對策，包含情緒調適的支持及改變行爲等相關訊息，並可提供相關醫療資源供運用。

本手冊摘譯自美國Family Health International 2004年出版之愛滋病毒自願性篩檢及諮商參考指引，冀能提供第一線愛滋防治工作人員對於從事篩檢服務之參考，並有效遏止愛滋的蔓延。

衛生署疾病管制局

局長

郭旭崧

目次

第一章 諮商的概念、特點以及技巧

- 03 第一節：HIV 諮商
- 04 第二節：諮商的觀念與定義
- 08 第三節：基本的諮商技巧
- 19 第四節：自覺性
- 23 第五節：諮商模式與類別
- 28 第六節：諮商過程
- 31 第七節：諮商對象與提供者

第二章 行爲改變對策

- 35 第一節：行爲改變對策與愛滋病
- 39 第二節：行爲改變過程

第三章 自願性諮商檢驗的檢驗前後諮商架構

- 47 第一節：諮商概要
- 48 第二節：檢驗前諮商
- 62 第三節：檢驗後諮商
- 69 第四節：宣導醫療與支持方案的有益線索



第一章 諮商的概念、特點以及技巧

第一節 HIV諮商

一、何謂HIV諮商

世界衛生組織(WHO)對HIV諮商所下的定義為「諮商乃病人與諮商員之間彼此信任不對外公開保密性的對談(confidential dialogue)，目的在透過對談過程，增加個案如何調適可能感染愛滋病毒所產生的壓力，以及個人必須面臨與愛滋病相關的決定。過程包含評估病人本身可能感染HIV的風險，並討論如何預防感染。

二、HIV諮商所扮演的角色

諮商員必須扮演兩種重要的角色，一為透過行為的改變預防感染，二為提供HIV感染者或被其影響者心理支持。這些角色由下列要點組成：

- 提供個案以及伴侶有關HIV的資訊。
- 鼓勵個案從事可預防感染的行為。
- 協助個案及其親友、伴侶面對診斷結果。
- 根據個案的環境，與個案討論其需面對的問題和決定。
- 將個案轉介至適當的治療和醫療照護服務。

三、HIV諮商的挑戰

從個案生活中介入，如提供照護或心理支持的行動，乃初級和次級預防的有效策略，但這種介入之動作，往往因為



生活文化觀念的不同，成爲一項具有挑戰性的任務。

大部分位於撒哈拉沙漠以南之非洲國家，都訓練出相當多的人員前往醫院、社區及家庭進行諮商與輔導工作。例如，坦尚尼亞在1980年代，訓練了600名諮商員，但到了1995年，只剩下16名仍繼續此項工作，造成諮商員流失的原因包含：候選人缺乏相關政見、不提供充分的訓練、無效率的督導以及缺乏追蹤管理等，許多國家都面臨諸如此類的問題。

諮商員每天必須面臨情緒緊張的環境，因爲個案在獲知HIV檢驗結果後以及接受諮商的時候，可能必須要發洩緊張的情緒。這些情形尤其在感染者及親友發生新症狀、治療失敗、伴侶死亡及其他重大事件發生時。尤其在支持不夠充分或個案具有偏見時，告知HIV陽性結果反應的情形尤其特別激烈。

HIV諮商往往必須對性行爲有複雜深入的討論，且必須考量生活文化的差異，例如論及「死亡」該項議題，往往是許多傳統的忌諱，諮商員通常需面對跟自己抱持不同看法和價值觀的個案。

第二節 諮商的觀念與定義

諮商可以定義爲一名諮商員(協助者)提供另一個人(個案)給予必要的時間、注意或尊重，進而有效地拓展、發現及澄清其生活方式，(HIV諮商則已在前述第一節闡述)。諮商應該是一種以主題爲中心，目標爲導向的介入，該介入包含對談、決策的選擇以及行爲的改變。



一、諮商不是……

諮商員與一般輔導員給予病人其他形式的溝通的差異如下：

- 諮商不是給予意見忠告：忠告是單向的，諮商是雙向的互動。
- 諮商不是指導：諮商員要避免告訴個案要如何做如何解決問題或幫他做決定。
- 諮商不是健康教育：雖然教育是很重要的一部份，但資訊的給予必須契合個案的意願。
- 諮商不是持續的治療：諮商互動著重於當下立即的問題。
- 諮商不只是聊天：諮商過程不只是交換資訊和觀點。
- 諮商不是質問：個案不是被質問知道正確資訊的能力。
- 諮商不是說教：諮商不要強調自己的觀點。
- 諮商不是懺悔（告解）：個案不是來求獲得原諒的心態。
- 諮商不只是給予資訊：個案來找諮商員不單只是要提供資訊，而是要給予心理的支持。





二、一個好的諮商應該包含下列因素

- 充裕的時間。
- 接納。
- 可近性：讓個案覺得他可以在任何時間要求支持或求援。
- 一致性與準確性。
- 保密：信賴是個案和諮商員關係最重要的因素。

三、TCEUA：有效的諮商包含下列五個要素：信任(trust)、溝通(communication)、同理心(empathy)、了解(understanding)以及行動(action)。

TRUST

信任感的建立有助於資訊提供後，個人或團隊果決的行動。信任的取得源自於保障個人隱私、信心的建立、參與和聆聽、尊重以及密切的交往。

COMMUNICATION

為求確認個案的需求與提供適當的資訊，諮商員必須以可完全理解的方式進行溝通。諮商員可以善加利用言語或非言語的技巧，強調溝通的主要元素：內容(content)與感受(feeling)。

EMPATHY

真誠、無條件的尊重以及沒有批判的行為，都是諮商的關鍵。

UNDERSTANDING & ACTION

了解個案的問題、思想及焦慮是非常重要的，藉此可以了解怎樣的提供建議，可以讓個案接受並開始行動落實。



四、有效的諮商需考量的其他重要因素

(一) 使個案了解HIV資訊並徵得其同意

HIV檢驗一定要在個案了解其意義後，並取得個案同意後才能進行，在進行檢驗之前，並需讓個案完全了解接受測試會帶來的優點和缺點，而且讓個案有機會發問。換言之，個案接受HIV檢驗之前，必須確保個案當時身心上的健康無礙，並完全了解接受或不接受檢驗的優、缺點以及可能帶來的後果。

(二) 社會文化背景的了解

有效的諮商必須要考量個案所處的社會文化對感染者的認知。因此，諮商員必須全盤考慮個案的文化背景，包括對愛滋的認知、對性的道德感、以及傳統採用的治療方法、性別歧視、婚姻制度(一夫一妻或一夫多妻等)，諮商員應該體認，文化和傳統會構成一個人的思想和態度，尤其在疾病和死亡部分。因此，諮商員必須對文化差異隨時保持一份尊重和敏感度。如果諮商員在與個案諮商過程中，有任何文化上、道德上、甚至性別上的差異造成無法給予適當的諮商，應該要將個案轉介至其他具有相同背景的諮商員。





第三節 基本的諮商技巧

諮商的目的是去發現、找出如何活得更聰明(resourcefully)的方法。爲了達到此目的，諮商員應該具備人際間溝通的技巧。

一、人與人相處之間的技巧

(一) 建立關係

關係的建立必須透過一個不斷努力的過程，此過程可以由下列要素促成：

- 1、尊重且不做批判
- 2、列出共同及互補(complementary)的目標
- 3、使用「語言」或「非語言」的溝通
- 4、完全的信任

建立諮商關係時，建議使用”最”字的發問題，例如「你最討厭發生什麼事？」、「如果今天你只能做一件事，你會認爲什麼事情最重要？」，透過此種模式的發問，諮商輔導員應盡可能去誘導個案詳盡的描述一些敏感性問題，包括性行爲的模式等，藉此瞭解個案所處的風險層度高、低，以發展一套屬於個案的降低風險計畫。

(二) 保障個案隱私權和保密性

研究指出，不論是哪個地方的個案，都需要做到隱私權和保密性，而諮商員可以透過下列方法，向個案提供隱私權和保密性。



- 1、提供適當的場所供諮商使用。
- 2、讓個案瞭解沒有對方的同意，任何個人的資料都不會外洩。
- 3、盡可能以合理的方式保護病人機密資料，並同時找出兼顧保存個案基本資料的方法。
- 4、確保所有相關工作人員皆瞭解保密對個案的重要性。

對於是否告知個案之伴侶或家人，往往會陷入道德兩難，因此諮商員必須具有適當的警覺性。由於諮商員與個案在分享個人隱私時，會涉及是否可以告知特定人士，如個案之性伴侶、家人、醫療照護者以及信賴的朋友等，當個案接受檢驗或諮商時，諮商員必須了解徵得個案同意的重要性。

(三) 尊重

諮商員必須了解，每位個案因為個人的文化、社會階層將影響其個人特質，諮商員是否真正了解一個人的權利、尊嚴以及個人價值是非常重要的。諮商員必須了解人們往往會因為某些因素的差異(如性別、民族、種族、信仰、性傾向、甚至生理障礙或社經地位)，然後斷然消弭或增加一些偏見。所以諮商員必須了解這些差異會造成的觀念偏差，才能真正地給予個案尊重。

因此諮商員本身的態度和行為往往會影響尊重的成分，下列一些注意事項可以協助建立諮商員對個案的尊重感。

- 1、協助個案做一些已經接受過衛教，正面臨行動決策，過程中應給予支持，但是避免使用「你們要怎



麼做」這樣的字眼。

- 2、與個案保持聯絡和會談，若因延遲或取消，應該讓個案知道。
- 3、做一名指引者或促成者，而不是一名說教者。
- 4、關心個案的福利。
- 5、每一名個案為不同的個體。
- 6、個案可以決定自己的命運和事務。

(四) 同理心

同理心是諮商必要的技巧，同理心來自於確實了解個案的想法和感受，也就是必須了解個案現在所處的環境和世界，簡而言之，就是「與個案同坐在一條船上」。諮商員必須時時刻刻保持敏感性，知道個案現在的喜怒哀樂，也必須了解他們口語或非口語的暗示語言，了解他們正在傳達的某些意涵。

(五) 表達了解個案難以承受的感受(acknowledge difficult feelings)

個案出現難以承受的感受是諮商過程中潛在且不可避免的元素，為了幫助諮商員處理個案難過的情緒，可以透過下列方式：

- 1、諮商員必須清楚瞭解個案個人的感覺。
- 2、讓個案承認這些情緒和現實層面。
- 3、諮商員本身必須了解克服這些情緒，並修正他們的感覺。
- 4、清楚地回應一些非口語的訊息。
- 5、儘量請個案清楚地表達出他們的感受，並了解這些情緒是正常的。



諮商員往往會發現本身很想協助個案去改善或解決這些情緒，但是效果卻不佳，因此學習去接受反而會是較好的方法，下列一些例子是使個案接受事情的情形，例如「我相信這會是非常難受且不易解決的…」、「所以你相信他是愛你的，雖然他曾經與別人發生過關係…」

(六) 接納

當個案真實地描述自身的種種經歷後，往往會希望得到接納，因此諮商員必須無批判性的回應來表達接納個案，不論其社經地位、性傾向、宗教信仰和道德感。不論個案以傷心、生氣或害怕的方式表達出他的感受，諮商員都應該非常明確地回應個案「這都是可以被接受的」，甚至於直接明確地回應他說「你的感受很激烈，我完全可以理解，也可以接受!」。

二、溝通的技能和技術

諮商員的核心工作就是與個案溝通，也就是雙向的溝通，包括口語和非口語的方式。諮商員必須了解與個案溝通過程中，必須是非常清楚的。下列的方式是建立有效的溝通非常重要的技能：

(一) 參與和傾聽

參與(attending)這個名詞是指諮商員在他有限的時間內，對個別個案投入的程度。所謂的參與包括使用非口語的語言回應個案，如聆聽、眼神的接觸、使用一些放鬆且自然的手勢等等。通常在某些時機，能夠適當地回應個案，會收到不錯的效果，例如非常認同地點頭，或者說「是的」、



「我了解」之類的回應。眼神上的接觸會使個案感受到諮商員的投入，不過個案往往會因為緊張、難為情或想匿名而刻意閃避。但是持續以善意的眼神接觸來回應，會增加個案的信心，促進彼此的溝通狀況。同時諮商員應該清楚分出凝視與眼神接觸的差異，因為凝視通常會讓個案感到不舒服。此外當提供諮商的場所非常舒適時，諮商員與個案之間的距離有助於諮商的進行，儘量減少干擾噪音，建立一個良好的諮商氣氛。



傾聽(listening)是諮商員聽個案陳述事情的能力，通常透過聆聽可以幫助諮商員注意到一些個案無意間透露出的訊息，例如個案也許會很焦慮地跟諮商員說：「我很擔心我的檢查報告，因為我知道我的伴侶也跟別人發生關係。」從個案的焦慮和談話中，我們可以大致猜到個案已經因為自己的伴侶，而意識到本身處在感染愛滋的危險環境中，也可揣測到個案與伴侶之間的性行為很可能不是每次皆使用保險套，或是個案害怕會因為使用保險套而破壞與伴侶間的關係。

傾聽時，應該注意個案以下的事項：

- 1、個案的經驗。
- 2、個案的行為。
- 3、個案的感受。
- 4、個案的問題和困擾。



- 5、個案的肢體語言。
- 6、個案的認知。

爲了讓個案感受到有被重視及聆聽，諮商員應該在個案陳述告一段落時，立即給予回應並重新闡述一次，確認個案的表達與聽到的是否一致。如果沒有在2~3分鐘內給予回應，個案往往會認爲諮商員對自己沒有興趣、或者認爲對方聽不懂、或者認爲對方不認同自己的想法等，同時可以常常使用「…你感覺…因爲…」等字眼來協助表達個案的感受。

(二) 展現立即性

立即性通常指的是諮商員在病人表達某種不滿或敵意時，能馬上化解甚至感動個案的一種能力。

立即性包括：

- 展露別人如何感動說服你的能力。
- 示範自己對別人的行爲。
- 分享自己觀察到的事件，如別人對自己的行爲差異或扭曲。
- 爲提升關係，請與他人進行不同觀點的探討。

(三) 使用適當的語言層次

與個案溝通的時候，必須注意個案會因爲記得不清楚或因爲他說的話而感到緊張，而通常個案記得不清楚或表達不清楚，是因爲諮商員使用了過於複雜的語言。

以下是一些使諮商更有效的技巧

- 使用簡單且符合文化的語言。
- 確保個案可以了解且這種溝通方式是可以使用的。
- 諮商時應該時常重複陳述重要的內容。



- 必要時可用書面或圖示來協助個案記憶或學習。

(四) 使用客觀的描述

諮商的另一種技巧就是使用第三人稱的語氣來表示客觀，使用第三人稱的語氣容易使個案接受、反應及使內心的感受常態化，減弱其防衛心態，列舉一些例子如下：

- 人們在聽到愛滋病這個字，認為這個字很困惑或表示罪惡。
- 通常我在跟別人討論HIV檢驗時，他們都會很急著想知道檢驗結果。
- 通常他們會保持健康或有地方可以求助。
- 人們常會因為說到愛滋病感到罪惡感或不舒服。
- 我認識的一些個案其實都保持健康，也知道去哪些地方尋求協助。

也可以使用類似的選擇題如「有的人從此拒絕性行為、有的人選擇誠實告知性伴侶、有的人選擇使用保險套、有的人仍然不會使用保險套，為了避免感染愛滋病，你可以選擇一種你認為最適合你的方式。」

(五) 使用開放性問題

開放式的問題通常可以讓個案有機會去表達自己，也比較輕鬆，通常也讓諮商員藉以找出個案的需求和問題的優先次序。

使用開放性的問答往往也是最好的開場白，也可以藉此找到後面談話的方向及抓到與個案相關的重點，但是應該避免冗長、引導或批判式的問題，問題若是能單純以是或否回



答就不能算是開放式問題。

下面是一些開放式問題的原則：

- How：你認為病毒是如何傳染的？你覺得跟你發生關係的那個人，他的生活型態有什麼風險會感染愛滋病。
- What：你認為什麼叫隱私？你覺得如何使用保險套？
- Who：你曾經跟誰談論過愛滋病毒檢驗？
- Why：「為什麼？」的問句可能需要小心地使用，因為通常帶有暗示性的批判意味，容易讓個案產防衛的心態。因此諮商員應該用正向的引導問法，例如「為什麼那一次的性行為你會使用保險套呢？」

(六) 使用間接的方法

在論及行為上改變的時候，若個案一開始總以簡單的「是」或「否」回答直接式的問題，為了避免引起諮商員和個案之間的爭執，則應改以探索式的問法，讓個案自由發揮，避免以「你應該避免每次性行為都不用保險套」等語句，以「你認為使用怎樣的方式可以保護你自己」來取代等等。

下列一些諮商技巧可以搭配前述的技能：

- 闡明：在諮商的時候，如果出現不知道怎麼繼續的場合時，可以藉由「你是指…嗎？」來讓對方可以保持對談。
- 釋義：主動聆聽的前提在於個案願意陳述，而透過釋義，即重複個案的話，可以達到這個前提。



釋義通常就是：

- 1、表示諮商員有付出關注的表示。
- 2、促進雙方的了解。
- 3、確認個案的表達。
- 4、讓個案可以進一步表達自己的感受。

但釋義有時候也會失效，原因如下：

- 1、一再反覆個案的話。
- 2、使用技術性的語言。
- 3、出現判斷式的話語。
- 4、與個案辯論。
- 5、個案本來就不喜歡這種方式。





● 重新闡釋

重新闡釋代表諮商員回應個案的陳述外，並改以較光明的方式重新替個案描述，例如個案說「我不喜歡戴保險套，因為沒有感覺…」，諮商員可以回應說「沒有錯，很多人都說戴上去以後，比較沒有那麼敏感了，但是通常可以比較持久，也不用擔心意外懷孕、感染性病或愛滋病等」。

● 反應感受

反應個案感受非常類似釋義，只是特別針對個案的感受，通常諮商員需要闡釋的感受如下：

- 1、證明雙方皆已了解。
- 2、確認已表達包含語言與非語言的感受。
- 3、確認個案感受範圍多寡。
- 4、抓住個案表達感受的用詞。
- 5、確認個案的感受是正常的。

以下是一些範例，可以協助確認個案的感覺

- 1、你感到(傷心、緊張、放心…)，因為……………。
- 2、你看似似乎(傷心、緊張、放心)，發生什麼事嗎？
- 3、你對那件事有什麼感受？

有時候，反應感受對諮商並沒有幫助，可能是因為下列原因：

- 1、回應個案的感覺並不是非常明確。
- 2、諮商員使用的字眼與個案本身的感覺差距太大。
- 3、使用過多心理專業的名詞。
- 4、在過程中使用過度批判的字眼。



● 重複衛教資訊

因為時間和輿論的壓力，個案往往會反應很激烈或抗拒，因此諮商員有必要針對一些非常重要的衛教資訊，適時的重複，因為個案往往無法一次就理解與吸收。

● 摘要化

個案有時候會因為知道自己所處的環境具有感染風險，或者因為檢驗結果感到非常緊張，此時反而會非常積極的學習吸收衛教資訊，甚至比諮商員問更多問題，此時，為了確定個案確實了解，同時達到舒緩個案急躁的心情，摘要化的方法也可以將之前強調的重點和決定重申一次，這種方式亦有點類似釋義。

● 探索

探索是透過對話的技巧，引導出個案內心真正在乎的議題，諸如：行為、感受和經驗。當個案拒絕上述各種方式，按步就班的接受諮詢時，使用這種方式可以找出個案最迫切關心的話題。例如：如果個案一言不語地走進辦公室，使整個辦公室非常沉默、尷尬，可以說：「我知道你現在很生氣，我在猜你應該是因為一些事情在生氣，如果我說的不正確，也許你可以幫我補充…」，或者個案說：「其實我很愛我的未婚夫，但是論及結婚時我總是非常猶豫…」此時，諮商員可以進一步問他「那你可以試著說說看，你因為哪些事情，讓你覺得很猶豫呢？」透過此種方式，也可以讓個案更清楚知道他要表達的重點。

● 面對問題

面對是個案表達矛盾的一種方式，矛盾來自於感覺和行



為的差異、言語和非言語的訊息差異，但是坦然地面對問題，必須是在非常自然的情境之下進行，如果個案出現抗拒的情形，就應該適當地停止，以下為過去個案諮商的案例：諮商員：「就像你剛剛所說的，你確實擁有許多伴侶，而你在性行為的過程中，都沒有使用保險套，很顯然的，你將自己暴露在可能感染愛滋病毒的危險中，我希望你回去以後，認真思考可能感染愛滋病這個問題，如果你需要任何資訊或幫助，我們這邊隨時歡迎你過來。」



第四節 自覺性

諮商員的自省(self-reflection)與自覺(self-awareness)應整合到諮商輔導互動的過程。諮商員無法與個案面對愛滋病的恐懼與感受完全隔離，而應該與個案一樣，是以每天都要面對愛滋病這個疾病內心感受的心態來處理，因此諮商員一定要面對內心深處的感覺。如果諮商員本身都無法深入了解自己內心的感覺，就不能有效地輔導個案。根據過去的經驗和研究，訓練諮商員的過程中，增加自覺性是很重要的一環。

有關諮商員對愛滋病的一些態度之研究調查如下：



- 1、一些受過正式訓練或有經驗的醫療照護人員，都非常善於將所要傳達的醫療知識與自己內心的感覺與恐懼分開，儘管統計發現，大部分的諮商員都有自己的親友死於愛滋病的經驗，但是在面對自己的家人或個案時，仍然會因為團體力量的抗拒而無法公開談論與愛滋病相關的問題。
- 2、大部分的諮商員自己都不敢接受愛滋病毒的檢測，有一半女性諮商員會擔心自己的丈夫的性行為和無法與丈夫談論可能感染愛滋病毒的危險性。
- 3、三分之二的諮商員表示無法自在的與個案談論性行為的議題。

這個研究指出愛滋病歧視，與醫護人員及諮商員有落差(disconnect)，很多諮商員都需要面對類似這樣的落差，而以專業的態度看待個案以及家人和性伴侶對愛滋病的態度，諮商員通常靠著自覺本身的態度與對愛滋病毒的恐懼來處理這樣的落差，靠著這樣的自覺性，諮商員通常更容易以公平、尊重與自信的態度與個案溝通，取代以整理自己的情緒和個案的需求的方式。

個案往往會尋求一個人幫他做所有的決定，但是諮商員應該鼓勵他對自己的行為負責任，通常諮商員可以時常透過與同儕或上司一起討論，來評估自己本身的需求，下列問題有助於增進諮商員本身的自覺性：

● 諮商員面對某些特殊案例是否會感到不適？

諮商員有時候會對某些議題、某些類型的個案感到不舒服，例如：「性或毒癮的議題」等，如果諮商員本身覺得無法克服這個困難，就應當以誠實的態度面對，並且協助轉介



個案至其他可以協助的諮商員。

● 是否感覺到自己有閃避某些話題的行為？

是否對某些話題會採取閃躲的態度，是諮商員認清自己很重要的一環，如果諮商員確實發現某些話題很困擾自己，就應該釐清問題所在，才能真正幫助個案，因為如果諮商員無法完全知道自己已出現閃躲地行為，就不能提供完整的服務，因為無意中會漏掉重要的課題或資訊。

● 是否可以完全誠實地面對個案？

諮商員像多數一般人一樣希望被喜歡被接受，為了這個需求，而太常提供安心及支持的反應，可能減低個案發展自我負責及獨立的能力，因此對諮商員來說很重要的是要能說些個案可能不愛聽，但是卻很重要的資訊，同意一些個案不贊同的事情，可能造成個案對諮商員的負面印象。

● 是否需要時常保持在自我控制的狀態下？

諮商員通常在諮商進行到一半時候，會希望進入下一個議題或者改變另一種諮商方式，但是往往忽略個案的態度，因為個案有時候會拒絕改變方式或話題，此時，不宜出現憤怒或制止的態度，而應該提出方案供個案選擇，用聆聽的方式，而不是企圖控制。透過自我的反應(self-reflection)，可以協助諮商員分辨什麼時候要交給個案主導，什麼時候諮商員要站出來扮演輔導的角色。

● 如何增進自覺性，下列是一些策略有助於增加諮商員的自覺性：

- 1、自我分享 (self-disclosure)：與自己分享一些別人都



不知道的事情。

- 2、內省(introspection)：反應自己的感覺或情緒。
- 3、接受回饋：學習他人的行為如何影響別人。

透過以上的訓練，諮商員可以了解本身情緒上的優點和缺點，也可以了解這些優缺點如何影響諮商過程。另外也可以提昇自覺性了解刻板印象和偏見如何影響諮商。另外，也有助於諮商員於諮商過程中，對於必須談論「性和愛滋病」等行為時，可以更能勝任。

「周哈里窗」Johari-window可以協助增加自覺性

自己	
第一類 自由活動區	第二類 冒險區
第三類 隱密區	第四類 未知區

第一類：自由活動區：我知—你知
被歸為這部分的通常是態度和行為，也是自己可以盡情表現出來的部分，而別人也可以理解的。

第二類：冒險區：我不知—你知
通常亦稱為盲點，也就是一些無意間的肢體語言，本身無自覺但是別人卻可以發現的部分。

第三類：隱密區：我知—你不知
自己知道但是選擇不讓他人知道的部分，通常是一些內心羞於啟齒的秘密。



第四類：未知區：我不知—你不知

此部份通常是本身與他人都不知道的部分，包含個人的潛力、動機等。

除了以上的方法可以增加自覺性，諮商員也可以透過價值觀的探索來增加自覺性，透過了解他人的價值觀方能進而了解自己的價值觀，而諮商員本身往往可以接觸不同種族、年齡等等各式各樣的人，由於生長環境會造就這些人產生不同的偏見和刻板印象，因此了解這些偏見和刻板印象如何影響諮商過程是非常重要的。

第五節 諮商模式與類別

諮商模式

諮商模式以各種人類行為與行為改變原理及理論為依據。此處探討的三種諮商模式，分別為個案中心模式、行為模式、還有心理社會模式。愛滋病毒(HIV)自願性諮商檢驗計畫(VCT計畫)傾向於採用數種經過長期測試、評論與使用的諮商模式。欲成為成效卓越的愛滋病諮商人員，掌握這些方法的主旨十分重要。單一模式無法處理人類行為與改變形式的一切複雜之處，不過，每種模式都能一窺人類採取行為的理由。

本手冊採用的諮商法，結合了三種模式的構成要素，這是因為愛滋病諮商的要旨，在於協助改變行為並提供心理與社會的支持。諮商人員面臨的挑戰，就是將著重在特定行為改變(如降低風險行為計畫)的方法，結合無條件接受個案(與



其行為)的方法。

個案中心模式

個案中心模式以人類行為的建設性原則為基礎，倘若特定條件主導了諮商人員與個案的互動，則按照可行的正面行為改變來進行諮商。此類條件包括諮商員是否能做到下列幾點：

- 真心誠意地對待個案。
- 展現無私的溫情。
- 無條件且明確地尊重個案。
- 表現出全然接受個案。
- 不批評個案。
- 表現出瞭解個案的熱誠。

諮商員與個案的關係，如果出現上述條件，個案較能進入其問題核心，致力於解決問題。

行為模式

行為模式依據的前提是：欲預防愛滋病毒傳染，需要加強安全性行為，或是改變不安全的性行為。個案欲改變危險的性行為模式，可能得投入龐大的代價(如妻子擔憂丈夫的危險性行為，可能賠上她的婚姻，於是決定不再同床)。不過，每個人認定的龐大代價因人而異。

為了促成改變，改變行為的





效益得超過成本，個案亦得具備「自我效能」意指深信能夠改變的個人內在心智與自信。提升自我效能意指提振個案信心，讓其自信能改變性行爲，並取得/改善降低風險的行爲技巧(如使用保險套或做愛的技巧)。

除了從個人層面改變，亦該從社區層面改變行爲。爲了讓社區層面的行爲改變計畫奏效，同時能長期持續下去，社區成員必須積極參與行爲改變的每一樞紐，從抽象概念到具體實施等。行爲改變計畫必須考量到常遭到婉拒而無法加入者的心聲(如與按照年齡區分的團體合作，確保遭到愛滋病毒感染的患者，能獲得主動諮商及參與)。健全的行爲改變，亦須降低或消弭帶有偏見、歧視、敵意等態度與實況，以及違反愛滋病患者所具人權的社會環境。

行爲改變必須從個人與社區感受到的需求開始。比方說，個人或社區的主要問題，若是連年的飢荒、戰爭或其他重大災害，要採取愛滋病的相關行動就頗爲困難。儘管自願性諮商檢驗或愛滋病計畫，在引起民眾注意愛滋病相關問題上，或許扮演了催化性的角色，但是唯有在先協助達成其他社區需求，或找出能協助處理這些需求的其他資源，才能獲得信任。

心理社會模式

心理社會諮商模式掌握了影響個案行爲的內在(如個性特質)與外在因素(如社會環境)。這是心理社會觀點在愛滋病諮商上，儼然成爲不可或缺項目的原因之一。諮商應協助個案以自身爲主角的態度，來瞭解自身的實際情形(意指掌握自身命運)。如果能找出創意方式，在傳統的社會背景下，整合或應用諮商模式，正式的諮商較可能奏效，並長期維持



下去。

比方說，撒哈拉沙漠以南的一些非洲地區環境或文化，儘管許多愛滋病毒陽性反應的個案，可以接受自身血清狀況的生物醫學解釋，卻傾於尋找外界或環境因素來取代，包括超自然因素(如上帝的旨意)。諮商模式若無法接納此種超自然過程，可能無法反映出社會的人生觀和核心價值，諮商過程因此可能流於表面，無法切入問題根源，或是不具可信度。

諮商類別

本節概述自願性諮商檢驗所採用的數種諮商類別。然而採用的諮商模式類別，雖然受到多種因素的影響，一般是根據個案的需求與狀況來選擇方法，包括其心理狀態、經歷到的問題類型、開始諮商時所處的問題階段。通常而言，個案可能在同一時期、或是諮商過程結束後，需要多種不同的諮商類別。例如：個案或許需要心理與社會的支持，來處理失去所愛的喪失感，同時得思考自身風險及降低風險的途徑。諮商人員在諮商過程的任何時刻，可能得介紹個案尋求不同或輔助性質的服務，如社區或自助團體，藉此提供源源不斷的情感支持。

風險評估諮商

風險評估諮商由幾部分構成，包括提供問題資料(此處即是愛滋病)，提供機會來反映問題對日常生活的衝擊(個案中心法)，致力找出舒緩或消除此衝擊的途徑(風險評估與降低風險)，同時找出潛在的社會與行為障礙。多重性伴侶的風險諮商即是一例。



支持性諮商

有些諮商是爲了舒解因應棘手狀況的困擾而設計。倘若發生這種情況，提供資訊反而不若傾聽來得重要，提供機會以抒發情緒，並討論處理方法。例如在自願性諮商檢驗的場合，支持性質的諮商，運用在子女遭到感染的父母，並協助愛滋病感染者。

婚姻諮商

婚姻諮商旨在協助夫妻，針對彼此的關係，進行建設性的對談。此方法著重在讓配偶瞭解對方對自身的看法與感受，並判斷出關係中的正面觀點，以及可能引發爭吵的部分。

哀傷諮商

哀傷諮商著重在度過悲傷時期。此種諮商一方面提供抒發情緒(如絕望與憤怒)的機會，一方面針對在沒有去世者陪伴下生活的實際問題，提供相關資料。

問題解決諮商

問題解決諮商尤其適合試圖處理壓力的個案。此種諮商採用一套系統方法，合併基本諮商技術與技巧來解決問題。進行解決問題諮商時，應協助個案：



- 判斷並列出形成困擾的問題或議題。



- 思考解決或消除各項問題的實際行動過程。
- 先選擇一項問題，並嘗試看似最可行、最有可能成功的行動過程。
- 檢視此項嘗試的結果，再選擇另一問題來解決(初步行動成功時)，或選擇另一套行動過程(初步行動失敗時)。

在愛滋病諮商的情況下，解決問題的技巧，最常搭配危機諮商。比方說，危機諮商若著重在眼前(如接獲愛滋病毒陽性反應的診斷結果)，問題解決技巧應放在避免傳染、調適對愛滋病的反應和醫療。諮商員在進行解決問題諮商時，應該：

- 從個案的角度來界定問題所有層面，包括持續期間與影響。
- 鼓勵公開討論個案的感受、給予支持、再三保證這些感受實屬正常。
- 評估個案過去與現在解決問題的能力。
- 將問題細分為數個易於解決的簡單部分。
- 針對各部分制訂行動計畫，並討論處理時現有或所需的資源。

第六節 諮商過程

完整的諮商過程共有三階段，分別是：建立關係、蒐集資料、調適與解決問題。諮商過程本身與過程中各階段所需的會談次數，依個案而異；不僅如此，並非所有個案都會歷



經整個階段。此外，部分個案可能在會談一次後就不見人影，尤其是如今運用便捷的檢驗工具，就能在同一天進行檢驗與諮商。

初期階段(建立關係)

一般而言，初次訪談能影響個案是否繼續進行後續會談的決定。諮商員首先應確保個案的信心並建立信任感，然後記錄個人史、探索個案的問題、瞭解對方的感受。這些資料有助於諮商員規劃行動計畫，內容包括：

- 找出個案如何看待解決問題。
- 決定如何運用個案的想法以掌握問題。
- 釐清個案對諮商的期望。
- 陳述諮商員能提供的協助，並給予改變或協助的實際期望。
- 指出諮商員致力於與個案合作。

中期階段(蒐集資料)

個案一旦感受到諮商員值得信任，能給予資料、指導與協助時，諮商過程就進入了中期階段。諮商員在此階段，應該：

- 協助個案繼續表達與討論感受。
- 引用現有的正式與非正式資源。
- 監督進展，必要時修正計畫。
- 促進持續改變行為。
- 協助個案逐步接受與掌控問題。



後期階段(調適與解決問題)

個案表現出參與構思並實施行動計畫的意願後，諮商過程就進入了後期階段。諮商員在後期階段一開始，應協助個案概述問題(意指會談主旨)或當天會談的內容，並在下次會談之前，提供作業單給個案。諮商員唯有在清楚瞭解個案能處理並妥善規劃日常生活機制，亦有支持體系(親友或支持團體)協助實施行動計畫下，才能結束諮商過程。

結束諮商階段(最終訪談)

雖然在諮商進行時未設時間表，但是在某些時間點，確有結束諮商過程的必要。對於已與諮商員建立密切關係的個案而言，此時實屬深感痛苦的時刻。為此，諮商員應該審慎規劃最後一次的會談，藉此：

- 確保個案保有處理技巧；
- 支持個案維持改變的行為；
- 向個案保證，必要時會繼續給予協助；
- 檢討疾病管理計畫；
- 確認已經找出並運用一切必要的現有資源與轉診服務。



第七節 諮商對象與提供者

愛滋病諮商服務的對象？

愛滋病盛行於仍有性行為的十五歲至四十九歲人士，但是愛滋病諮商服務的對象，往往是更廣泛的人口部分。研究指出，自願性諮商檢驗若能提供給夫妻與「高危險群」(如藥癮者、男性間性行為者、性工作者、卡車司機、流動或移民人口)，將變得更具成本效益。愛滋病諮商也特別適合檢驗其他性病(STI)或肺結核(TB)的人(無論是否感染愛滋病毒)、曾有過危險性行為的求助者、以及尋求產前檢查的婦女。

誰提供愛滋病諮商服務？

具備諮商技巧的人，不一定全數適合提供諮商服務。運用諮商技巧的人有兩種：一是以諮商為業的人，一是運用諮商技巧來從事其他職業的人。許多人可能在提供愛滋病諮商服務上扮演一角，包括：

- 接受過愛滋病諮商訓練的醫護人員、社工與其他照護人員
- 接受過愛滋病諮商訓練的專職諮商人員(含精神科醫師、心理學家和家庭治療師)；
- 長期負責妥善處理機密資料與情緒問題的社區社工；
- 愛滋病感染者(PLHA)。

優秀的愛滋病諮商員具備何種特質？

諮商員在對抗愛滋病一役中所具備的重要角色，不僅是



防範病毒傳染而已。諮商員亦得協助愛滋病患者，找出並解決獨有問題。實際上，諮商員不僅參與治療愛滋病的相關疾病，還得留意最常見的症狀，才能辨識何時轉診個案及轉給何人，進而讓個案獲得適當的醫療。優秀的諮商員：

- 瞭解愛滋病的所有層面(醫療、行爲、社會與文化)。
- 具備良好的溝通技巧，亦熟悉諮商技術。
- 隨時與個案保持聯繫，能處理個案的反應。
- 能表現同理心。
- 能前後一致且精確地表達自我。
- 能承認自身的侷限。
- 非常瞭解自己。
- 可靠、熱情、誠信。
- 擁有幽默感。
- 活在當下。
- 重視文化的影響。

諮商服務應該在何處進行？

諮商應於不易分心的安靜場所進行，對於諮商員與個案雙方，都有安心與公允的效果。諮商員應以減少與個案之間的差異來表現自我。比方說，諮商員不該穿著制服、坐在高腳椅上、坐在大桌後方。

愛滋病諮詢可在能討論私密事宜的場所進行。進行場所可以更改至醫院病房、產前檢查診所、社區健康中心、教堂或學校等。提供愛滋病相關服務的場所，應該能隨即取得諮商服務(含檢驗中心、研究機構、捐血站等，能與個人產生

「關連性」結果的地方)。



衛生署疾病管制局
Center for Disease Control

Center for Disease Control
Center for Disease Control
Center for Disease Control