

第三章 研究方法

本章旨在說明本研究之研究方法，茲就敘說研究法、研究方法的選擇、研究工具、研究者的反思、受訪者、資料的收集、資料的分析及呈現、資料的可信度及研究的倫理問題分別加以說明。

第一節 敘說研究法

根據 Leiblich, Tuval-mashiach 和 Zilber(1998)對「敘說研究」(narrative research)所下的定義是：「任何研究只要是使用或分析敘說的資料則可稱之。」亦即舉凡使用或分析敘說素材的研究中，資料的蒐集是以一種故事的方式蒐集，像是訪談的生命故事，或是人類學家在觀察中以敘說方式記下觀察所得。敘說研究可運用的範圍很廣，因為它是經由真正故事的主體以第一人稱說出他們實際的真實感受，所以敘說研究法被視為「真實世界的度量器」(Bickman & Rog, 1998)。

說故事的最重要功能是讓自身被他人知道明白。哲學家 L. Wittgenstein 與 K. Gergen 強調故事不僅是經驗或資訊的呈現，更是一種社會與人際互動的形式(引自 McLeod,1997)。所以我們是生在一个「故事的世界」中。

透過故事敘說，通往了解人類內在世界的管道，這種了解人類世界的管道，是一種「敘說的知識」(narrative knowing)(Bruner, 1986)，這種知識是來自人類述說自身經驗故事而組織成的。Bruner 將故事當做世界的一個模型，他試圖要強調說故事的核心特徵就是傳遞意義，對他而言，要了解故事的知識關鍵問題是：故事如何運作以致於成為一個建構實在的心智工具。

一個人如何看待自己？如何定義他或她自己為一個人呢？McAdams(1990)認為，一個人也就是一個歷史，一個個人主觀建構出來的生命故事(life story)。人們透過說故事來了解自己的生命，在故事中，包含了背景、場景、各種角色、情節和主題，整合個人的過去、現在和未來。因此，人們所建構出來的生命故事，也就是每個人的認同(identity)。故事使個人在生命中感覺到自己是統整的和有目標的，也就是覺得自己是一個完整的個體，朝向特定的方向而前進(Erikson, 1959)。所以從個人的認定的角度來看，每個人同時都是說故事的人，每個人在說故事的過程中創造出了自己。

Cohler(1982)指出當我們沈思人的生命時，要問的一個問題是：什麼使生命的各部分能夠連結起來，能夠被了解？這個了解所包含的除了平常所分類的想法、價值觀、目的以外，還有意義。事實上，唯有透過了解生命的各個部分有什麼樣的意義，才能統整和連結我們的生命。所以意義是一個了解的途徑，藉由意義我們了解了生命，我們反省自己的生活經驗，尋找其中的意義，因而了解自己。而當我們想要探究人們如何對過去和現在已有的經驗，以及可預期的未來，給出他們的意義時，我們得到的就是故事，而且這些故事彼此是連貫和有一致性的。

Gergen & Gergen (1988) 的看法是，人們和故事的接觸是由幼年所接觸到的故事、民謠、傳說、神話開始的，這些是我們首先接受到的關於人類行為的、有組織的解釋。之後，我們在閱讀小說、自傳、歷史的時候，在看電影、戲劇、電視的時候，繼續受到故事的吸引。所以，也許因為我們和故事有這樣長久而親密的接觸，使得故事成為我們生活在社會上能夠被了解很重要的一種方式，我們說出許許多多的故事，這些故事包括我們的童年時代、和家人的關係、求學時代等等。每一次我們說故事，都是以故事做為一種向他人和自己宣告、證明自己的方式，所以故事在我們的生活中是非常重要的，故事使我們是可以被自己 and 他人理解的。

Gergen & Gergen(1986)也提到，在我們說出關於自己在某段時間內的故事時，我們會試圖在許多的生活事件裏建立起一致的連結(Cohler, 1979; Kohli, 1981)，因此，人們並不是只把生活看成一件接一件的事情，而會試著把生活事件理解成是有系統的互相關聯的。所以生活事件因為被視為連續的、或有一個發生的過程而可以被人所理解。一個人現在對自己的認同，並不是一個突然的、不可解釋的事情，人們說出生命故事而有了對自己的認同，這樣對事賦予故事性的順序，可能是個人生命要有意義和有方向所不可或缺的。

Cochran(1990)將敘說研究的方向分為兩個基本類別。第一類是發展一個良好的故事，也就是敘說建構(narrative construction)。第二類是從故事中描述出意義、情節或解釋，這類被稱之為敘說評論(narrative criticism)。

敘說評論，或是敘說分析(narrative analysis)，依 Lieblich 等人的看法採文本形成的兩個組織向度，一為整體(holistic)對類別(categorical)，另一個向度是內容(content)對形式(form)。兩個向度交叉形成四種組織方式，分別為：整體—內容、整體—形式、類別—內容、類別—形式等四種組織方式。本研究所採取的分析方式便是以「整體—內容」形式進行。

第二節 研究方法的選擇

本研究採用質化研究中的生命敘說研究法，資料收集以一對一的深度訪談法(in-depth interview)進行，研究者先以事先擬定的半結構式的訪談大綱與受訪者進行訪談，再將所收集到的訪談資料以敘說研究法的原則進行分析。

為何會選擇質化研究法的原因，在於雖然精神分裂症已經有著許多研究，但過去的研究多集中在疾病症狀、生理反應、藥物及治療方法，對於精神分裂症患者這個人本身的知覺、感受及處境甚少著墨。易言之，過去的研究多著重在精神分裂症這個病症上，而比較少著眼於患者本身。因此，本研究希望能夠深入了解精神分裂症患者本身的主觀生活經驗，去探索患者表面現象背後所存在的經驗與意義。為了要探討這樣個人主觀的經驗，是無法用客觀的、量化的研究方式來呈現。

另外，由於研究者本身為心理治療專業人員，在深入與精神疾病患者工作的過程中，開始感受到精神分裂症患者本身除了為病症所苦之外，同時也承受著社會文化所賦予的壓力，這樣的發現不由得研究者開始反省過去對精神分裂症患者的認識，以及未來如何與之相處。這種「主觀的生活經驗」，自省的過程，正是質性研究所強調的重點（胡幼慧，1996）。

因此，本研究目的在於了解精神分裂症患者其發病後個人的調適歷程，藉由研究參與者的主觀經驗敘說，使我們得以深入了解精神分裂症患者所體驗的知覺感受，讓我們能對精神分裂症患者這一族群有進一步的認識。

長期以來，對精神分裂症的研究多集中在病理、藥理、治療效果等面向上，是以所謂的「專業人員」的角度來對精神分裂症加以分類、詮釋甚或操控。在強勢醫療文化的背景下，精神分裂症患者的聲音反而鮮少受到重視(Barham, 1984)。於是今日我們都是經由專業人員來告訴我們「何謂精神分裂症」，而不是由他們自己說出。有鑑於此，研究者希望能透過罹患精神分裂症的當事人來訴說他們的經驗，讓我們能以不同的角度來了解他們。

至於為何選擇用生命敘說的方式來呈現呢？質化研究有非常多種不同的研究方法，每個研究者都是依不同的需求及所要探討的面向來選擇所要的研究方式，在

質化研究日益受到重視的今天，有許多研究者採質化取向來研究精神分裂症患者的主觀經驗，但這些研究中，有的是採現象學(丁雁琪，1992；林美伶，2001)、詮釋學(吳惠媛，1994)、或紮根理論(吳曉明，1999)的取向來研究，這些研究多是以多位精神分裂症患者的生活經驗，萃取出他們的共同經驗或特質，對於個人是如何理解、解釋他們的生活經驗則比較少著墨。

在訪談的過程中，受訪者曾這樣告訴研究者，他過去幾十年的生命都在渾渾噩噩中度過，但在訪談過程裏，讓他有機會回顧自己的生命，使得他對自己有了新的認識。受訪者這段話讓我感動，原來只是讓他們有機會訴說自己的故事，就能使他們對自己的認識產生這麼大的影響。生命敘說，也就是在相互的詮釋中發現新的意義。

研究者在本研究中，除了讓受訪者訴說自己的故事外，也同時希望了解受訪者如何看待自己的生命歷程，讓我們能更進一步與受訪者的生命故事同在，因此，研究者採生命敘說的方式來呈現。

第三節 研究工具

一、研究者

在質化研究中，研究者本身即為研究工具，如何在主觀性經驗的資料中萃取有意義的建構，有賴於研究者本身是否具有足夠的能力。

研究者在碩士班求學時期，除了曾修習變態心理學、心理衡鑑外，也曾在台

北市立療養院實習一年半，有個別諮商的經驗。另外，也在某社福機構帶領兩個以精神疾病患者為成員的成長性團體(其中共有四名精神分裂症成員)，在實習過程中研究者均接受完整的督導訓練。因此，對精神分裂症及患者有著深入的認識。

此外，為求對質化研究方法的了解，也修習研究所開設之「質化研究」課程，同時本身所接受之諮商專業訓練，使研究者具備在訪談中所需要之探問、同理技巧，俾便收集深入、完整的訪談資料。

二、訪談大綱

本研究採深度訪談法(in-depth interview)進行資料收集，故研究者根據研究目的與研究問題設計半結構式的訪談大綱，以預定的訪談大綱為骨架，廣泛收集受訪者的生命經驗，以求對受訪者有深入的認識。

訪談大綱如下：

(1)基本資料：

1. 請您先簡單的介紹一下自己，如個性、求學及工作經驗等。
2. 請您談談您的家庭背景，與家人的互動關係如何？

(2)就醫經驗：

- 1.您當初是在怎樣的情況下到精神科就醫的？那時候的診斷是什麼？您是怎麼看待這個診斷的？

2.在您發病的時候，有那些症狀？您的經驗如何？從發病到逐漸穩定的現在，這個過程您有那些感受與體驗？

3.您的就醫經驗如何？在您的就醫的過程中，對於醫療人員的態度與處置您的感覺是什麼？他們是如何與您互動的？

(3)疾病污名化的調適：

1.您是否曾因自己的疾病而遭到別人誤解、排斥的經驗？如有，可否請您談一談。

2.對於這樣的情形，您怎麼看待這個現象？以及您又是如何應付的？

3.您會向別人說明自己的疾病嗎？您的理由是什麼？

(4)失落的調適：

1.您覺得生了這個病後，您對自己的看法是否有所改變，您怎麼看待自己？

2.生病後，您的能力是否有所改變？若是，這對您又造成什麼影響？您如何調適這樣的變化。

3.可不可以請您說說，在生病前，您對自己的期望或者是抱負是什麼？生病後，這個期望有沒有改變？若有，您目前對自己的期望是什麼？

4.請您談談這個病是否影響到您原本對未來的人生計畫(結婚生子、工作、生涯規劃)？若是，您的感覺與想法如何？您怎麼應付這個狀況？

(5)生活再適應：

- 1.請您談一談您目前在家庭中的生活，與家人的關係如何？在您生病後，他們對您的看法、期待如何？
- 2.您覺得生病後是否造成您與家人關係的改變？如有，是怎樣的改變。
- 3.您的人際關係在生病後是否有所改變？若是，那是怎樣的改變以及您又是如何調適？
- 4.在生病後，您的生活方式如何？主要從事那些活動？您對於這樣的生活方式感受如何？
- 5.當您病後重新投入社會時，您曾遭遇了那些狀況？請談談您的經驗。

(6)資源運用：

- 1.在您生病期間，您覺得那些人對您的幫助最大？他們又是怎麼幫助您的？
- 2.您覺得在生病後，有那些情形是您覺得最難調適的？

第四節 研究者的反思

這是一篇改了又改的文章，寫這篇論文對我而言，充滿了許許多多的考驗。中途曾有幾次實在無法下筆而欲放棄，仔細想想，最後是什麼讓我繼續呢？除了不甘就此放棄之外，還有一部分的原因是因為當我聽了我的受訪者的故事，並花

了許多時候沈浸在他們的故事中後，原本視為理所當然的事，忽然有了新的意義，對於我的受訪者的處境與感受，也有了不同的認識。有了這些新的體會，使得我感覺到自己有責任將我的受訪者的故事說出來，讓不被了解的他們，能夠有機會用他們的語言，來敘說自己的故事。於是，這篇改了又改的論文，就這樣定了方向。

質化研究相當重視研究者的反思，由於研究者自我的感受與偏見往往是造成研究偏誤的可能來源，但是，研究者個人本身原有的立場或感受對研究也有正面的影響。感受是建立共融關係很重要的媒介，也可用來估量被研究者的觀點，因此，感受不應該被壓抑，如果能夠好好處理研究者本身在研究中所產生的感受與省思，可以變成進行質性研究重要的助力(Bogdan, Biklen, 2001)。因此，我將回頭細細省思自己在研究前後，對於精神分裂症的概念及研究中感受的轉變。

在一開始研究計畫成形時，是在我帶領精神病患職前探索團體結束後那段時間，當時的我，是以專家角色的身分與精神病患接觸，藉由團體歷程，期待能夠幫助成員有更好的適應與支持。在此，我必須承認，我是以一個助人者的角色自居，在這樣的意識形態裏，我不免會認為在此精神病患團體中的成員是比較沒有能力的、需要更多協助的。

Wahl(1999)的研究指出精神病患所經驗到的刻板印象除了社區居民、家人、同事及朋友外，更來自於心理衛生專業人員。即使是專業人員，但是不表示我們就不會受到社會文化對於精神病患刻板印象的影響，有時候，來自於專業人員的歧視態度對病患的殺傷力反而更大。仔細反思，發現我同樣也有這樣的問題，對精神病患及其處境因為不了解所產生的刻板印象。

在帶領團體前，我對精神分裂症患者的能力感到悲觀，在如何幫助他們重建生活上，會傾向他們需要全面性的醫療照護，至於他們想要重拾原有的社會角色，

在人生發展任務的實踐、尋求一分滿意的工作上，雖然樂見其成，但是我是抱持著悲觀的態度。另外，我對於精神分裂症患者也有一個迷思，覺得他們的行為有不穩定的因素存在，需要加以控制，以避免他們會傷人或傷己。

團體結束，在聽了成員談論許多自己的罹病經驗後，我對於精神病患由原本懷有的戒慎恐懼的心情，一改為十分同情他們的處境。後來在進行訪談、分析及論文寫作的過程中，我這樣的態度不免影響了我的論點，過於樂觀的看待如何讓精神病患在他們的生活中努力實踐自己，過於低估疾病因素對他們的影響。也因此，讓我在研究過程中常有碰壁的感覺。

這樣反覆的過程中，讓我省思到，雖然我們強調個人經驗的重要性，但是社會文化的因素也不可忽略，當我們在看待精神病患的問題時，同時要將他們所處身的環境納入來看，才有意義。例如，當我們在媒體上看到一則精神病患傷人或事件時，其背後所反映的是精神病患缺乏良好的支持系統所致。

面對精神病患，特別是精神分裂症患者，對於他們特殊的言行，常會令人覺得不安與排斥。過去，對精神病患的處理方式便是將他們與正常社會隔離，讓他們住在醫院、療養院或是自己家中。而在今日強調讓精神病患回到社會的趨勢，顯示對精神病患身為一個人的權利加以重視，固然是可喜的現象，但是在某些層面上，我們的社會還沒有做好接納他們回歸的準備。像是對於精神疾病的正確認識、社區精神復健體系的建構以及社政、勞政、教育體系的配套措施都還處於不足的狀態，使得在功能及資源都屬於弱勢的精神疾病患者，在回到主流社會後，因為缺乏競爭力而更處於邊緣的地位。

在深入了解精神病患的問題與處境後，如今的我較能以務實的立場來看精神分裂症患者的問題，不致於因為過度同情而天真的忽略他們本身疾病因素造成的影響。

第五節 受訪者

一、受訪者的條件

由於本研究採質化研究取向，所有的研究資料是以個別訪談方式來收集，因此受訪者本身須具備一定程度的口語表達、抽象理解及邏輯組織能力，因此處於急性發作期或負性症狀過於嚴重者皆不適合。再者，在分析資料的過程中，最後會請受訪者審視分析結果。在以上的考量下，受訪者需要具備一定程度的口語表達能力及認知理解能力。

本研究之受訪者需符合下列條件：

- (1)經診斷為精神分裂症患者，曾有住院經驗目前預後良好並穩定門診治療中。
- (2)目前正性症狀(幻聽、妄想)消除或存在輕微並不造成干擾，負性症狀(情感平板)不影響會談者。
- (3)口語溝通能力良好，能表達其想法及經驗者。

二、受訪者的邀請

在受訪者的招募問題上，由於尋找合適的研究參與者不易，研究者當時除了與熟悉的精神科醫師討論，請他們代為分發邀請函以徵求有意願之患者接受訪談外，另外也與社區服務精神障礙者之機構合作，以徵求合適之受訪者進入研究。同時，研究者也與過去認識之精神分裂症患者接觸，尋求有意願參與研究的受訪者。

在歷經一段時間的找尋後，得到兩位符合本研究條件的受訪者的同意，接受研究者的訪談，述說自己的生命故事。

兩位受訪者的相關資料如下表：

表 3-1 受訪者個人資料

	阿強(化名)	小魯(化名)
年 齡	約三十歲	約五十歲
工作狀況	無工作	有半職工作
婚姻狀況	未婚	未婚
就醫狀況	病情穩定，持續門診中	病情穩定，持續門診中
重要的社會支持	女友	教會
有無住院記錄	有	有

第六節 資料的收集

本研究蒐集資料的方法，是透過研究者與受訪者間進行的訪談。Patton(1990)以為，質的訪談建立在假定他人的觀照是有意義的、可知的、可以呈現其本質的。而訪談的目的，是去發現存在於其他人心中的是什麼？在接近受訪者的觀照取向

後，從他們那找到一些他人無法直接觀察到的事件，這些無法觀察到的事件包括：感受、想法、意欲、先前發生的行為、人們如何組織世界、對進行於世界中的事件賦予的意義等，而訪談則是一種允許他人進入到個人的觀照之中的方法(引自吳芝儀、李奉儒譯，1995)。

研究者首先與受訪者取得聯繫，向受訪者說明拜訪來意、研究目的及研究程序後，得到受訪者的同意並簽署研究同意書，正式約定時間、地點進行訪談。

在訪談過程中，研究者一方面準備了訪談大綱，以訪談大綱中的問題為骨幹發問，但在談話的過程中，也注意受訪者訴說的內容，進一步發掘訪談大綱所未曾考慮到的面向，深入了解受訪者的生命故事。

所有的訪談過程在得到受訪者的同意下全程錄音，基於保密原則，錄音內容轉騰逐字稿的過程均由研究者自己騰寫，由此取得完整的訪談逐字稿。

第七節 資料的分析與呈現

從訪談錄音所得的資料，經過以下的轉化過程，賦予意義，重新建構成文字故事。以下為資料的處理過程：

一、重複聆聽錄音帶及閱讀逐字稿：

仔細聆聽每次訪談錄音帶，並將錄音帶內容騰寫為逐字稿，從反覆的聆聽中，去浮現故事中的意義及理解。

二、逐字稿編碼原則：

- (一) 將兩位受訪者分別以 A、B 代表之，R 則代表研究者，並按訪談過程，標上句數。
- (二) 因考量到維護受訪者的隱私，逐字稿中有關受訪者相關的人名、地名、機構名等加以隱匿，以避免受訪者個人隱私曝光。
- (三) 逐字稿編碼範例說明：

高中補校，什麼科？ (R1.05)	電子科。然後就沒唸了，那時候就等當兵啊，然後就打打零工，當工讀生，然後兵單一來就去當兵。(A1.05-1)去當兵就是 很不能接受軍中那個模式。因為一個自由自在的人去當兵，有很多限制，好像坐牢一樣。(A1.05-2)
你要不要談談那時候的情況？(R1.06)	那時候就是去當兵，然後可能自己比較笨拙吧，可能發病之前就有一些比較笨拙的情況出來。(A1.06)

以研究者的問話為例：R1.05，R 代表研究者，1 則是第一次談話，在句號之後則為句數，因此，R1.05 表示研究者在第一次訪談中的第五句對話。

如同上例，受訪者的對話 A1.05-1，A 代表第一位受訪者，在他第一次訪談中的第五句對話，而-1 則代表該對話中第一個有意義的段落。

三、逐字稿的謄寫由研究者自己進行：在謄寫的過程中研究者讓自己同時去理解有關受訪者的生命故事，並把研究者的理解書寫在旁。

四、下標：整理受訪者生命故事的資料中之主題，並且將與主題相關資料叢集，再按時間序加以排列，將一段相關資料給予一個有意義的標題來呈現之。

五、潤飾文稿：將逐字稿中的內容，刪除無關的敘述句，盡可能的保留受訪者原來的語彙及其完整的敘述。

六、把各個片段中之主題按時間序統整成一具有意義的整體。

(一) 受訪者生命故事文本整理範例：

我那時是唸電子科，後來就沒唸了，那時候就等當兵啊，然後就打打零工，當工讀生，然後兵單一來就去當兵。(A1.05-1)

其實我十八歲就會胡思亂想，只是我不知道那個是精神分裂的範疇，我還以為那個是我自己胡思亂想，想太多了，想得壓力很大。(A2.70)

那個時候我就是看那個卜占的書，占卜跟夢，那就是寫說什麼我就頭先有興趣就看，然後夢到什麼都會去看，想說今天可能會發生什麼事，結果都不準，結果都不準。(A2.71)

結果我就有一天好死不死就看到有一篇，就是夢到狗表示會眾叛親離啊，表示會被背叛，被親人背叛這樣，然後我就，我就 就想說夢到是這樣，那現實生活中你去想它，會不會也是造成那個結果，所以我就強迫自己一直去想。(A2.72)

(二) 經詮釋後受訪者的生命故事範例：

標題置放於每段有意義的故事之前，每段故事中，受訪者自我敘說的故事文本以標楷體字形呈現之，而研究者的理解或詮釋則以新細明體字形呈現之，來加以區別。

以下以一段故事呈現範例說明之：

黯影現身：(本段故事的標題)

從學校休學後，阿強一邊打零工、一邊等當兵。這時候的他，一方面沒有學業的壓力，另一方面也還不用面對生活上獨立自主的要求，而工讀生的工作又有薪水可當零用錢，所以，這段日子可算是他生命中難得的悠閒時光。(研究者的詮釋)

我那時是唸電子科，後來就沒唸了，那時候就等當兵啊，然後就打打零工，當工讀生，然後兵單一來就去當兵。(A1.05-1)(受訪者的故事文本)

在這個時期，精神分裂症的黯影已經悄無聲息的襲來，這時候阿強已經開始有一些思考上的症狀，只是當時的他，尚不知道這是精神疾病的範疇，而是奇怪自己是不是太過神經質，會想一些有的沒有的事。當時的阿強，包括他自己以及他身邊的所有人，都還不了解在他身上所發生的變化代表著什麼樣的意義。(研究者的詮釋)

其實我十八歲就會胡思亂想，只是我不知道那個是精神分裂的範疇，我還以為那個是我自己胡思亂想，想太多了，想得壓力很大。(A2.70) (受訪者的故事文本)

那個時候我就是看那個卜占的書，占卜跟夢，那就是寫說什麼我就頭先有興趣就看，然後夢到什麼都會去看，想說今天可能會發生什麼事，結果都不準，結果都不準。(A2.71) (受訪者的故事文本)

結果我就有一天好死不死就看到有一篇，就是夢到狗表示會眾叛親離啊，表示會被背叛，被親人背叛這樣，然後我就，我就 就想說夢到是這樣，那現實生活中你去想它，會不會也是造成那個結果，所以我就強迫自己一直去想。(A2.72) (受訪者的故事文本)

七、撰寫故事：把受訪者的敘說資料之生命經驗主題內容，及各相關主題事件賦予意義及詮釋，整理出受訪者整個自生病後到現在在疾病適應過程的生命故事。

八、受訪者事後檢核：將整理好的生命故事請受訪者過目，就研究者所寫的生命故事內容進行受訪者檢核，請受訪者看這些故事與他們的經驗是否相符合，有無需要修改或補述的地方。

九、定稿：將補述的內容按上述過程再進行修改、整理。最後將受訪者的生命故事定稿。

第八節 資料的可信度

一、質化研究的信度：

敘說研究做為研究方法，但是，一個好的敘說研究有那些標準呢？如今愈來愈多人投入敘說研究中，特別在心理學領域中，許多研究者選擇以 Riessman(1993) 提出四個增進敘說研究之值得信賴的方向。

第一是說服力，研究者的解釋是不是聽起來合理而令人信服的？而當理論上所宣稱的和受訪者的說明符合的時候，以及當研究者考慮到同樣的資料是不是有不同的解釋時，說服力是最大的。

第二是符合度，請受訪者檢核研究者完成的分析和解釋，如果受訪者覺得研究者能夠適當的呈現他的經驗，可以提高研究的可靠性。然而，Riessman 特別強調的一點是，受訪者不一定同意研究者對故事的解釋，所以區分出研究者和受訪者對故事有那些不同的觀點是非常重要的。

第三是一致性，研究者必須常常依訪談內容中受訪者一再強調、重複的主題，以及受訪者連接不同故事時採用的語言，來修正自己最初對受訪者的信念或目標所做的種種假設，使它們之間能夠是一致的。

第四是實際上的應用性，也就是這個研究是不是能夠做為其它研究的基礎，如果在同一個主題上，能夠有許多研究者進行思考和解決問題的話，研究結果的累積就形成確實可信的知識。

二、受訪者檢核：

在整理出受訪者的生命故事後，研究者將受訪者的生命故事連同受訪者檢核表寄予受訪者，請其檢核研究者所整理的生命故事是否符合自己的經驗。研究者另外請受訪者再做事後補述，是否有需要加以補充說明的地方。

對於研究者呈現他們生命故事的形式，受訪者表示可以接受，覺得像以第三人的立場來看自己的生病經驗，以魯達為例，他便表示在參與的過程中，透過不斷的回溯，讓他有機會重新思考發生在他生命中一些重要事件的意義，也使得他對自己有了不同的認識，很高興能有機會參與研究。受訪者的回饋給予研究者相當大的鼓舞，更感謝兩位受訪者的參與、協助。

表 3-2 資料檢核結果

受訪者	資料符合度	受訪者回饋	備註
阿強	95% 非常符合	很符合自己的情況，希望自己能再接再勵，讓自己的狀況更好一點。	
魯達	95% 非常符合	很高興有機會參與研究，未來如果還有這樣的活動，還願意參加。	

第九節 研究倫理的考量

一、 保密

由於精神分裂症本身污名化的效應，一般人對此帶有負面的標籤，往往造成精神分裂症患者會隱匿自己的病情。另外，本研究所收集的是關乎受訪者個人高度的隱私性資料，因此，對於願意參與研究的受訪者，研究者除了衷心感謝他們的付出外，也同時以保護受訪者個人福祉為第一要務。

研究過程中，在資料的呈現上，如逐字稿及論文本身，所有關於受訪者個人身分資料一律以匿名與保密方式處理。同時對於錄音帶與分析資料等均妥善保管。

二、 受訪者對研究目的的了解

在邀請受訪者的過程中，不論是邀請函上，以及口頭說明上，均把本研究之

主題、目的、進行方式向受訪者說明清楚，在取得他們的同意下，才進行研究。

三、 尊重受訪者的個人意願

除了取得受訪者的同意外，在研究過程中，研究者也會不斷確認受訪者個人意願，如訪談時間、地點、次數均以受訪者的立場考量，俾使受訪者能在身心舒適的情況下接受訪談。

同時在研究結果的呈現上，也會徵詢受訪者的同意後才呈現。受訪者是研究者的合作伙伴，研究結果將會是雙方共同合作下的成果。