

希望理論於諮商關係建立之運用

吳典衡^{1*}、陳妙華²

¹ 國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所博士候選人

² 希望心靈診所諮商心理師

摘要

本文探討希望理論在諮商關係建立中的應用及其相關影響因素。希望理論（Snyder, 2002）以目標設定、途徑思考與意志力思考為核心。心理師透過協助個案設定目標、探索解決途徑並強化內在動力，能提升工作同盟中的三大因素。此外，本文結合希望理論與影響因素關係建立的三因子（心理師、個案與環境），說明如何促進信任與合作。同時，文章強調希望理論在心理健康、教育及職場等領域的跨文化應用價值，並建議針對不同治療取向與文化背景進行深入研究。期待能為心理師提供實用指引，有助於深化治療關係並提升成效。

關鍵字：工作同盟、心理健康、希望理論、諮商關係

投稿日期：2024/12/30；接受日期：2025/03/17

* 通訊作者：吳典衡

Email: wudh713@hotmail.com

一、前言

諮商關係是心理治療成效的重要基石，被認為是促進個案改變的核心因素之一（Bordin, 1979; Horvath & Symonds, 1991）。無論治療取向為何，諮商關係的品質與治療結果呈現顯著的正相關（Wampold, 2001）。Bordin（1979）提出的「工作同盟」理論，強調目標一致性、任務合作與情感聯結是建立有效諮商關係的三大要素。心理師若能協助個案設定清晰目標、引導解決問題的途徑並強化個案的內在動力，將能有效促進信任與合作，增強諮商效能（Luborsky et al., 2002）。

近年來，隨著全球社會變遷與重大事件的衝擊，心理健康議題逐漸成為公共關注的焦點。自2019年新冠疫情（Coronavirus Disease 2019 [COVID-19]）爆發以來，民眾面臨著高度的不確定性與壓力，心理健康需求呈現明顯上升趨勢（Pfefferbaum & North, 2020）。同時，社會隔離、經濟壓力及生活型態的劇烈改變，使得人們對心理支持的需求更加迫切，心理諮商也逐漸成為心理健康照護的重要方式（Arslan et al., 2020）。在此背景下，希望理論（hope theory）提供了一個具體且有效的心理框架，有助於促進諮商關係的建立與深化。希望理論由Snyder（2002）提出，認為希望是一種目標導向的認知歷程，包含三個核心要素：目標設定（goals）、途徑思考（pathway thinking）及意志力思考（agency thinking）。Snyder指出，當個體能夠設定明確的目標、找到達成目標的多種途徑，並堅信自身有能力克服困難達成目標時，此希望感將顯著增強。研究顯示，將希望理論應用於心理治療中，能有效提升個案的動機、自我效能感（self-efficacy）與心理韌性（resilience）（Cheavens et al., 2006; Hellman et al., 2013）。

面對現代社會多變的挑戰，個案時常面臨心理困境與生活停滯，進而產生無助感與失落感。此時，心理師若能運用希望理論，協助個案重新設定目標、開發解決問題的途徑並強化內在動力，不僅有助於個案重新建立對未來的信心，亦可有效深化諮商關係（Schrunk et al., 2014）。此外，將希望理論融入諮商關係的建立，亦與現代正向心理學的發展方向相契合，強調資源導向、潛能激發與積極改變（Peterson & Seligman, 2004）。

綜上所述，隨著心理健康需求的攀升，如何有效提升諮商關係的品質，成為心理師必須面對的關鍵課題。而希望理論所提供的具體框架，能夠協助心理師與個案之間建立更穩固的信任與合作，並進一步促進諮商效能的提升。本文

將深入探討希望理論的內涵，並論述其於諮商關係建立中的實務運用，期望為心理諮商領域提供實證與實務的參考依據。

二、希望理論之介紹

（一）希望理論的內涵

希望理論由Snyder（2002）提出，主張希望感是一種目標導向的認知過程，包含目標設定、途徑思考與意志力思考三個核心要素。相關內涵分述如下：

1. 目標

目標是所有心智活動的重要指引，為個體行動提供方向，並代表內心深處渴望達成的理想狀態。目標的訂定往往反映了個體的主觀經驗，具有高度的個別化特質，即使表面上目標相似，其背後的意義和價值仍因人而異。生活中，每個人都可能擁有一個或多個目標，而適度難度的目標通常更具挑戰性，能有效激發個體的希望感。對於充滿希望感的人而言，他們傾向選擇清晰明確且充滿挑戰的目標。同時，當原定目標無法實現時，他們能迅速調整，設定替代目標，以實現最初的期待。

2. 途徑力（waypower）／途徑思考

為了實現目標，個體通常會思考可能的達成途徑。然而，同一個目標可能存在多種可行的方法。一般來說，具有高度希望感的人能更有效地發展出具體且可執行的策略，並在首選方法失敗時，迅速調整並尋找替代方案，繼續朝目標邁進。相對之下，低希望感的個體在追求目標時，容易產生負面情緒與消極內在對話，甚至可能因此阻礙目標的實現。因此，透過正向語言的引導、內在圖像的想像以及情境演練等方式，可以幫助個體提前覺察問題並設計解決方案，提升其面對挑戰的能力。

3. 心理意志（mental willpower）／意志力思考

心理意志是激發希望感的核心動力，代表個體在邁向目標過程中對自我所做的承諾。這種內在驅動力，通過自我暗示逐漸累積，成為持續採取行動以實現目標的能量。Snyder（2002）將這種心理意志稱為「意志力思考」，意指個體對自身達成目標能力的信念。這是一種自我激勵的思維方式，為個體提供面對挑戰的一種內在心理能量。例如，透過正向的內在對話如「我可以做到」、「我願意嘗試」來鼓舞自己，或回憶過去成功的經驗以增強自信，這些積極正

向的心理運思能協助個體更堅定地迎接生活中的挑戰。對具備高希望感的個體而言，透過內在意志力給予的驅動力相對較高，自己給予自己的正向語言也會較多，反之低希望感的個體則會給予較負向的自我內言，「我做不到」、「這太難了」、「不可能成功的」等等的意念。

（二）希望理論的應用與相關研究

希望理論已成為心理學領域的重要理論，其核心概念圍繞目標導向、途徑思考與意志力思考三個要素，並廣泛應用於多個領域的研究。

在心理健康方面，Hellman et al. (2013) 發現，希望感能顯著提升個體面對壓力與挑戰的韌性和幸福感，高希望感的個體更能運用靈活策略解決問題並保持積極情緒。在教育領域，Marques et al. (2011) 的後設分析研究指出，希望感高的學生傾向設定明確且挑戰性的學業目標，並展現出更高的學術成就與學習動機。在醫療與創傷復原領域，希望感也具有療效。Snyder (1994) 指出，高希望感能幫助慢性病患者改善生活品質並更有效應對壓力；Schrunk et al. (2014) 的系統回顧進一步強調，希望感作為心理資源，能促進心理治療中的動機與康復。在職場情境中，希望感作為心理資源的一部分，與員工的工作投入與績效密切相關。Youssef 和 Luthans (2007) 指出，高希望感員工更善於應對工作壓力，並能制定有效策略以實現職業目標。希望理論在跨文化的研究中也發現，其作為心理特質具有普遍性，但在不同文化背景下的表現可能有所差異。例如，Lopez et al. (2004) 發現，在集體主義文化中，希望感更傾向於群體目標的實現。

上述的研究結果顯示，希望感不僅是一種促進個體目標實現的心理特質，同時也是一種能夠跨文化應用的心理資源，具有深遠的實踐與理論價值。

三、諮商關係的意涵

（一）諮商關係的定義

諮商關係是心理諮商過程中最核心的要素之一，更被認為是促進個案改變的重要因素 (Corey, 2016)。Bordin (1979) 提出「工作同盟」(working alliance) 的概念，將諮商關係分為三大要素：目標一致性、任務合作與情感聯結，這三要素構成了心理師與個案之間有效的合作關係。

再者，Rogers（1957）提出的「個人中心治療」認為，心理師必須具備三個核心態度才能建立良好的諮商關係，分別是：

1. 真誠一致（congruence）：心理師表裡一致，真實地呈現自己。
2. 同理心（empathy）：設身處地理解個案的感受與經驗，並準確傳達理解。
3. 無條件正向積極關懷（unconditional positive regard）：心理師接納個案的情緒與存在，不帶評價或批判。

Horvath 和 Symonds（1991）的後設研究顯示，工作同盟與諮商效能之間存在顯著的正相關，顯示諮商關係的品質直接影響治療的成效。而Wampold（2001）也指出無論治療取向為何，諮商關係的建立是所有心理治療共同的關鍵因素之一。

（二）諮商關係建立的影響因素

諮商關係的建立受到許多因素的影響，這些因素可以歸納為心理師因素、個案因素與情境因素，同時也涉及到治療取向與治療歷程的進展（Norcross, 2011）。

1. 心理師因素與工作同盟

（1）專業態度與技巧

王麗斐等人（2008）的研究指出，良好的諮商策略能夠有效的促進心理師與個案建立關係，進而促進完成治療目標。心理師透過有效的提問、反映與回應，能夠引導個案深入探索自我，促進信任與合作。心理師的專業能力與溝通技巧直接影響工作同盟的建立（Horvath & Greenberg, 1994）。

（2）真誠一致與同理心

工作同盟所提及的情感連結在Rogers（1957）的理論中特別被重視。心理師的真誠一致、同理心，以及無條件正向積極關懷有助於個案感受到安全與被理解，進而願意敞開心扉。這也獲得了近代實證研究的支持，例如Ackerman 和 Hilsenroth（2003）的研究發現，心理師的同理心與接納態度能顯著提升工作同盟的品質。

（3）文化敏感度

有同樣的文化理解，更能夠提升任務上的合作。Sue 和 Sue（2013）強調，心理師須具備文化敏感度，理解個案的文化背景與價值觀，才能避免因文化差異造成治療關係的破裂。

2. 個案因素與工作同盟

(1) 參與動機

研究顯示，個案的治療動機與投入程度對諮商關係的建立至關重要（Norcross, 2011）。Tryon 和 Winograd（2002）的研究發現，個案若認為心理師能提供具體幫助，則更容易投入諮商過程，形成穩定的合作關係，促進與心理師在諮商目標上的一致。

(2) 依附風格

Bowlby（1988）的依附理論指出，個案的依附風格會影響與心理師的互動。例如，安全依附的個案較容易信任心理師而焦慮或逃避依附的個案可能需要更多時間來建立信任關係。陳慶福和王雅萱（2018）針對焦慮依附風格的個案於諮商初期晤談感受、工作同盟與諮商滿意之關係進行研究，研究結果另指出，工作同盟可能在晤談感受與諮商滿意度之間扮演影響的角色，進而形成任務合作的契機；

(3) 情緒表達與自我覺察

個案的情緒表達能力及對自我的理解程度也會影響諮商關係的建立與深化（Ackerman & Hilsenroth, 2003）。若個案能夠發展更好的情緒表達能力與自我覺察能力，他們可能更容易在諮商過程與心理師有相同的目標及建立穩定的合作關係（Pierò et al., 2013）。

3. 環境因素與工作同盟

(1) 治療環境

空間的隱私性和安靜度都會影響個案的開放程度，也能夠提升個案在諮商時的情感連結。Corey（2016）指出安全、舒適且保密的治療環境有助於個案放鬆，增強信任感。

(2) 時間與頻率

穩定的諮商頻率有助於逐步累積信任，提升工作同盟中所強調的目標一致及任務合作。Horvath 和 Greenberg（1994）也認為，治療的規律性與持續性是建立諮商關係的重要基礎。

四、希望理論於諮商關係建立之運用

Bordin（1979）提出的「工作同盟」理論指出，同盟關係的建立依賴於三個核心要素：目標一致性、任務合作與情感聯結。這些要素強調心理師與個案之間的合作與信任，是促進諮商關係的基石（Horvath & Greenberg, 1994）。另

一方面，Snyder (1994) 的希望理論認為，希望是一種目標導向的認知過程，包含三個核心要素：目標設定、途徑思考及意志力思考。這兩者在結構上具有高度的相似性，均聚焦於目標的設定與實現以及內在動力的激發。下文將嘗試論述希望理論如何具體促進工作同盟的三大要素並提供實務上的操作建議以增加其可行性：

- (一) 目標一致性與目標設定：希望理論中的目標設定強調，清晰且具挑戰性的目標能夠引導個體行動，並賦予治療過程明確的方向 (Snyder, 2002)。在建立工作同盟的過程中，心理師可以運用希望理論協助個案設定具個人意義的目標，並確保目標能夠與個案的價值觀及生活情境相一致 (Bordin, 1979)。這不僅能提高個案的參與感，也能增強治療過程中的合作與信任。研究指出，明確的目標設定能顯著提高治療效果，並增強心理師與個案之間的合作關係 (Cheavens et al., 2006)。在初次會談中，心理師應透過開放式提問與深入對話，引導個案清楚描述他們的期望與目標，例如：「透過這段治療，你希望達成什麼改變？」。此外設立的目標應具體、可測量並適度具有挑戰性，例如「學會三種管理焦慮的方法」或「改善與家人的溝通品質」。
- (二) 任務合作與途徑思考：希望理論中的途徑思考指個體在追求目標的過程中，設計並探索多種可行的實現方法 (Snyder, 2002)。這與工作同盟中的任務合作相對應，心理師需要引導個案參與具體的治療任務，並透過共同努力實現目標。Hellman et al. (2013) 發現，途徑思考能幫助個案在面對治療中的挑戰時，保持靈活性與動力，從而促進治療任務的執行。心理師若能協助個案辨識潛在的障礙並設計解決方案，不僅能提高個案的問題解決能力，也能增強合作意願。心理師可以引導個案分析目標實現的多重途徑，並針對可能的困難進行預測與解決方案設計。例如：「如果這個方法行不通，你覺得還有其他什麼選擇？」，諸如此類透過情境演練或行動計畫的介入，幫助個案強化對行動的信心。
- (三) 情感聯結與意志力思：希望理論中的意志力思考強調個體對自身實現目標能力的信念，並視其為推動行動的核心內在動力 (Snyder, 2002)。這與工作同盟中的情感聯結高度相關。Schränk et al. (2014) 的研究指出，高希望感的個案更能在治療中建立穩固的情感聯結，並從心理師的支持中獲得更多的內在動力。心理師透過真誠一致、同理心與無條件的正向積極關懷，能夠提升個案的自信心與動機，幫助個案在治療過程中感受

到被支持與接納。在實務工作上，心理師可以透過正向語言和鼓勵，強化個案的內在信念，例如：「你已經展現出很大的勇氣了，這是邁向成功的重要一步」。引導個案回憶過去的成功經驗，以建立自信，並協助他們面對當下的挑戰。

此外，Norcross（2011）指出，諮商關係的品質是心理治療成功的核心因素，並由心理師因素、個案因素與環境因素三大面向所影響。筆者嘗試將希望理論的核心概念與影響諮商關係的三大面向進行結合，透由希望理論的框架，促進工作同盟的建立與諮商關係的深化。

- （一）心理師因素與希望理論：心理師的態度、技能及行為是影響治療關係的關鍵。希望理論中的目標設定和途徑思考，為心理師提供了具體的操作框架，幫助個案在治療中找到明確的方向與多樣化的解決方法。心理師應展現出真誠與同理心，並引導個案設定具體且個人化的治療目標（Rogers, 1957）。例如，在治療初期，心理師可以與個案共同討論：「在治療過程中，您最希望實現的改變是什麼？」引導個案進行途徑探索，幫助他們辨識多重解決策略。心理師的支持與專業指導，能促使個案感到被理解與協助，增強治療關係的品質（Cheavens et al., 2006）。
- （二）個案因素與希望理論：個案的參與動機、依附風格及情緒調節能力是影響治療關係的重要變數。希望理論中的意志力思考強調內在動力與自我效能感（self-efficacy）的建立，能有效激發個案的參與動機。幫助個案增強內在動力：心理師可透過正向語言與過去成功經驗的回顧，提升個案對自身能力的信念。例如，心理師可引導個案回憶過去成功克服挑戰的經驗，並進一步鼓勵：「這顯示您具備實現目標的能力，未來也能再次做到」。對於依附風格影響的個案（如焦慮型或逃避型），心理師可結合希望理論，逐步協助個案建立自信，並減少對治療關係的防禦性行為（Bowlby, 1988）。例如：「在這些擔心失去的經驗中，有沒有哪一次你並沒有真正的被遺棄，那時候發生了什麼事？」透過回應個案的依附狀態尋找成功經驗，並同時建立目標，尋找正確途徑，提升改變的動機。
- （三）環境因素與希望理論：治療環境的安全性、舒適性及私密性是促進治療關係的重要條件。希望理論強調，支持性環境有助於個案更專注於目標的設定與實現，並減少治療過程中的阻力。創造支持性環境：心理師應確保治療環境的安全與舒適，並在對話中營造無評判的氛圍，幫助個

案感受到被接納與支持（Corey, 2016）。在治療環境中實施希望理論活動，例如透過「希望地圖」（hope map）幫助個案將目標與具體行動連結，並將環境作為啟動希望感的正向刺激源。

五、結論

希望理論提供了一個目標導向且實用的心理框架，將其應用於諮商關係的建立，不僅能提升工作同盟的品質，更能有效促進治療成效。透過希望理論中的目標設定、途徑思考與意志力思考三大核心要素，心理師能在實務中協助個案設定具體且個人化的目標，探索多重實現途徑，並強化內在動力。這些操作不僅能增強個案的參與動機與治療投入度，還能幫助個案建立對治療過程的信任感與信心，從而促進心理健康的改善。

同時，透過將希望理論與治療關係的三大面向（心理師、個案及環境）相結合，心理師能在提供專業支持的同時，增進諮商歷程中的合作與信任。例如，心理師可透過同理、正向語言及設計支持性的治療環境，協助個案提升對未來的信心，並促使其更有效應對心理挑戰。此外，實證研究也支持希望理論在不同領域的應用，如心理健康、教育及職場等，進一步突顯其作為心理資源的跨文化普適性與實踐價值（Cheavens et al., 2006; Schrank et al., 2014; Snyder, 2002）。

儘管希望理論在諮商關係的建立與深化上具有相當的優勢，仍存在一些限制與挑戰。首先，希望理論強調目標設定與個體內在動力的提升，但對於某些低動機或處於嚴重心理困擾的個案會因為其生理議題更需要藥物的協助，例如有研究就指出，藥物治療在憂鬱症的治療上可能比心理治療更有效，特別是在慢性憂鬱症患者身上，抗憂鬱藥的效果顯著優於心理治療（Cuijpers et al., 2013）。其次，希望理論在實務應用上，仍需與其他治療技術結合，例如認知行為治療（cognitive behavioral therapy [CBT]）、動機式晤談（motivational interviewing [MI]）或正念治療等，以確保個案能獲得更全面的支持。最後，希望理論較少探討深層心理動力，如同Corey（2016）對其他非精神動力取向的評論，個案的無意識衝突、早期依附經驗對希望感的影響等，對於需要處理早期創傷或人格發展議題的個案，單純運用希望理論可能不足以滿足其需求。

因此，未來的研究與實務發展應進一步探討希望理論的適用範圍與限制，並探索如何根據個案的獨特需求調整其應用方式，以確保希望理論在諮商關係建立中的實踐價值與可行性。

參考文獻

- 王麗斐、杜淑芬、趙曉美（2008）。國小諮商心理師有效諮商策略之探索性研究。《教育心理學報》，**39**（3），413-434。https://doi.org/10.6251/BEP.20070808
- 陳慶福、王雅萱（2018）。焦慮依附風格個案在諮商初期的晤談感受、工作同盟與諮商滿意之關係研究。《教育心理學報》，**50**（2），267-291。https://doi.org/10.6251/BEP.201812_50(2).0005
- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23(1), 1-33. https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00146-0
- Arslan, G., Yıldırım, M., Tanhan, A., Buluş, M., & Allen, K.-A. (2020). Coronavirus stress, optimism-pessimism, psychological inflexibility, and psychological health: Psychometric properties of the Coronavirus stress measure. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2423-2439. https://doi.org/10.1007/s11469-020-00337-6
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252-260. https://doi.org/10.1037/h0085885
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Gum, A., Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope therapy in a community sample: A pilot investigation. *Social Indicators Research*, 77(1), 61-78. https://doi.org/10.1007/s11205-005-5553-0
- Corey, G. (2016). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds, C. F., III. (2013). The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: A meta-analysis of direct comparisons. *World Psychiatry*, 12(2), 137-148. https://doi.org/10.1002/wps.20038
- Hellman, C. M., Pittman, M. K., & Munoz, R. T. (2013). The first twenty years of the will and the ways: An examination of score reliability distribution on Snyder's Dispositional Hope Scale. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 723-729. https://doi.org/10.1007/s10902-012-9351-5

- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (Eds.). (1994). *The working alliance: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38(2), 139-149. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.38.2.139>
- Lopez, S. J., Snyder, C. R., Magyar-Moe, J. L., Edwards, L. M., Pedrotti, J. T., Janowski, K., Turner, J. L., & Pressgrove, C. (2004). Strategies for Accentuating Hope. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 388-404). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470939338.ch24>
- Luborsky, L., Crits-Christoph, P., Mintz, J., & Auerbach, A. (2002). *Who will benefit from psychotherapy? Predicting therapeutic outcomes*. Basic Books.
- Marques, S. C., Lopez, S. J., & Pais-Ribeiro, J. L. (2011). "Building hope for the future": A program to foster strengths in middle-school students. *Journal of Happiness Studies*, 12(1), 139-152. <https://doi.org/10.1007/s10902-009-9180-3>
- Norcross, J. C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199737208.001.0001>
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press; American Psychological Association.
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Pierò, A., Cairo, E., & Ferrero, A. (2013). Personality dimensions and working alliance in subjects with borderline personality disorder. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, 6(1), 17-25. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.04.005>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Schrank, B., Brownell, T., Tylee, A., & Slade, M. (2014). Positive psychology: An approach to supporting recovery in mental illness. *East Asian Archives of Psychiatry*, 24(3), 95-103.
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope: You can get there from here*. Free Press.

- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01
- Sue, D. W., & Sue, D. (2013). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (6th ed.). John Wiley & Sons.
- Tryon, G. S., & Winograd, G. (2002). Goal consensus and collaboration. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (pp. 109-125). Oxford University Press.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Youssef, C. M., & Luthans, F. (2007). Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience. *Journal of Management*, 33(5), 774-800. <https://doi.org/10.1177/0149206307305562>

The Application of Hope Theory in Building Counseling Relationships

Tien-Heng Wu^{1*}, Miao-Hua Chen²

¹ Doctoral Candidate, Graduate Institute of Counseling Psychology and Rehabilitation

Counseling, National Kaohsiung Normal University

² Counseling Psychologist, Hope Psychiatric Clinic

Abstract

This study explores the application of hope theory in building counseling relationship and its influencing factors. Hope theory (Snyder, 2002) centers on goal-setting, pathway thinking, and agency thinking. By assisting clients in setting goals, exploring pathways, and enhancing inner motivation, counselors can strengthen the three components of the working alliance. Additionally, the study integrates hope theory with three key factors influencing relationship-building—therapist, client, and environment—to illustrate how trust and collaboration can be fostered. The paper also highlights the cross-cultural applicability of hope theory in mental health, education, and workplace contexts, recommending further research into its role across therapeutic approaches and cultural settings. This framework aims to provide practical guidance for counselors to deepen therapeutic relationships and improve outcomes.

Keywords: Working Alliance, Mental Health, Hope Theory, Counseling Relationship