

“叙事治疗”在青少年社会工作中的应用*

何芸,卫小将

(太原科技大学 人文社科系,山西,太原,030024)

[摘要] 青少年社会工作的专业功能、价值和实质保障了在其实务范域中应用叙事治疗的適切性。青少年的许多问题往往取决于他们自我建构的、内化了的、生命故事,在青少年社会工作实务中,应协助当事人解构这种主宰其生命故事的不合理的主流叙事,重写生命故事,以便开启另类生命故事的发展空间。

[关键词] 叙事治疗;青少年;社会工作

[中图分类号] C913.5 [文献标识码] A [文章编号] 1672-0598(2008)02-0100-05

一、引言

青少年社会工作是一门融会多元助人理念、理论和艺术的应用社会科学,其专业价值是将“青少年自身”视为工作的主体和客体,“助其自助”;其专业功能是协助青少年改善生活环境,改变生活态度,改良行为动机,改进行为模式,强化生活适应能力,激发潜能,培育耐挫力;其实质是处理个体与家庭、学校和社区等生活境域系统之间的关系。这些专业的价值、功能和实质注定了它与后现代叙事治疗有着某种不解之缘:首先,后现代叙事治疗倡导“去专家化”、“主体能动性”、“多元性”、“异质性”、“自我关切”等;其次,后现代叙事治疗是在家庭治疗领域中兴起的一股新思潮,也将面对人类行为与社会环境系统之间的关系问题。据此,当前我们尝试在青少年社会工作中引入叙事治疗,不仅拓展了叙事治疗的应用范域,而且丰富了青少年社会工作的内涵,这对于减缓青少年社会问题、推进社会工作的本土化和专业化都有其现实意义。

二、对“叙事治疗”的阐释

叙事治疗是后现代主义的产物,代表人为澳大利亚家庭心理治疗师米高·怀特,理论基础是社会建构主义,社会建构主义的主旨包含四部分^[1],即现实是社会建构出来的;现实是经由语言构成出来的精神产物;现实是诉诸叙事组成并得以维持的;

绝对的真理是不存在的。在此基础上,怀特结合自己的临床心理治疗经验认为,现代心理治疗学派所持的科学决定论、因果论和治疗方法都不足以有效解决当事人的问题,因为当事人的“问题”往往是被自身主观建构的,这种建构深受“主流话语”和“正统标准”的影响,并按时间顺序链接起来固化为故事,这些故事是其生命的航标,可以说明他的过去,定义他的现在,影射他的未来。因此,叙事治疗的主旨是解构并重述当事人的生命故事,使其重获生命的动力。

1. “叙事”的含义

“叙事”在西方文献中并没有统一的界定,国内学者大都沿用麦克·怀特的“STORY”和“DISCOURSE”,取其表译“讲故事”、“言说”。其实这还不能完全涵盖“叙事”的含义。从深层意义分析:“叙”指叙述、言说、阐释,主要指个体的主观层面,近似于怀特所说的“意义景况”,由认知、愿望、意图和信念等构成;“事”指事情、经验、经历,主要指外在于个体的客观事物层面,如同怀特提到的“行动景况”,由时间次序、事件、人物和情节等构成。二者结合意在动态的说明,自我的形成和发展实际上是个体对“事”的“叙”的过程,即赋予意义的过程。个体常常以第一人称的称谓有选择性的讲述他们自己的历史、当下的生活、扮演的角色以

* [收稿日期] 2007-12-22

[作者简介] 何芸(1981-),女,太原科技大学,助教,硕士,研究方向:社会保障与社会工作。

卫小将(1979-),男,太原科技大学,讲师,香港理工大学,硕士,研究方向:社会工作。

及与他人的关系和未来的情景等。这种对他人和自身以及二者关系的认识,对过去经验的总结,对当前周遭的理解,以及对未来发展的预期等都是在建构生活的意义。如何采择意义,或者说用怎样的话语解读这些意义,决定着个体的生活态度^[2]。由此可知,叙事是一种采择意义的动态过程和一种表明生命存在的行为。

2 叙事治疗的内涵

现象社会学家舒茨认为,普通个体在面对外在世界、理解世界时,不仅仅是在进行感知活动,他们和科学家一样,也是运用了一套极为复杂的抽象构造来理解这些对象,舒茨称这些构造物为:“手头库存知识”。普通人正是利用这些“库存知识”才能理解现在^[3]。而库存知识主要来源于过往的生活经验,在每一个人的生命历程中,有无数故事因子库存(如图 1 所示),这些故事因子有的是成功的、积极的经验,有的是失败的、消极的体验。人们在讲述自己故事的时候常常会按照时间顺序建立一些基本构架(如图 2 所示),在这些基本架构中,有选择性地摆放生命库存中的故事因子来构成故事。这些故事因子的选取决定了故事的版本,积极的故事因子形成积极的故事版本,消极的故事因子形成消极的故事版本。故事版本不仅可以说明他的过去,定义他的现在,影射他的未来,而且可以塑造生命。因此,叙事治疗主要是辅导员通过引导当事人讲述自己的故事,使他们懂得当前的问题是主流叙事压迫下个体赋予消极意义的结果,进而帮助他们找回那些被忽视和遗忘的积极故事因子,重新建构积极的故事版本,唤醒其改变生命的动力和效能,体验生命的连续性。

3 叙事治疗的步骤

总体来说,叙事治疗主要包括三个阶段:外化当事人所面对的问题、发掘独特结果和重新编写故事、巩固新故事。具体步骤为^[4]:(1)与当事人或家庭就所困扰的问题达成彼此共同的定义;(2)将问题拟人化,借此与当事人一起描述为何及如何压迫当事人或其家庭;(3)探讨问题如何干扰、支配或阻挠当事人与家庭完成他们的意愿;(4)发掘出有哪些时候当事人并未受到问题的支配,或生活未受到其干扰;(5)找出过去的证据来支持新观点,显示当事人与家庭有足够能力站起来打击或对抗问题的压迫;(6)引导当事人与家庭思考在有上述能力之下,未来应过何种生活;(7)找出一群听众听取当事人如何宣告新的认同感和认识。

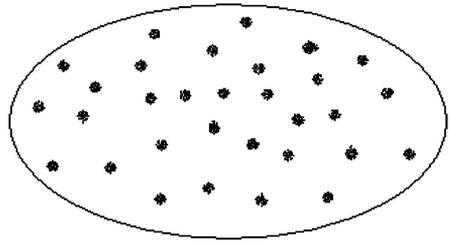


图 1:生命库存

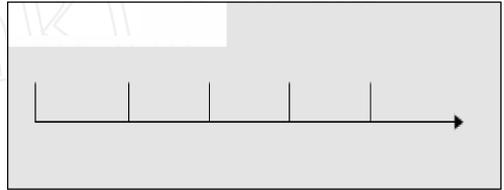


图 2:故事架构

(说明:该图得益于香港理工大学教授丁惠芳博士课堂讲授内容的启示)

三、青少年问题与叙事

青少年作为一个由儿童向成人过渡的特殊群体,主要任务是发展同一性。同一性的发展主要是整合过往、当下和未来从而形成“自我概念”。澳大利亚社会心理学家特纳认为自我概念所包含的不仅仅是个人同一性,而且是一种社会同一性^[5]。身处不同文化、社区、家庭、性别、阶层、群体和情境中的青少年遭遇“问题”时,可能会注意到自身与他人的不同,以及他人对这些差异的反应,进而建构自我,内化问题。因此,叙事对于解释构自我,外化问题具有积极意义。

1. 青少年与问题建构

心理学家贺·史丹尼指出,青少年处于一个暴风及压力期。生理上的突变与逐渐成熟使其又惊又喜,情绪上的波动使其渐渐感到自己也不清楚自己,亦使人际关系充满张力。这个时期青少年的社会认知力渐渐增强,他们对别人如何看待其他人和自己,显得特别敏感;对其他人如何理解这个世界也显得特别关注。透过这种认知过程,青年人建构一种自己与他人关系的世界,他们由儿童的自我中心,转变为自我意识高涨,他们渴望知道别人对自己的评价,体会别人如何对待自己,去建构自我的价值、形象、方向。这个建构的过程充满着角色的模糊,心理的困惑和迷茫^[5]。因此,这种建构只是对客观现实的表征,是一种主观行为,它不仅仅是个体的,也是社会的,因为它发生在具体的社会、历

史、文化、社区、学校和家庭情境之下,而且被受制于特定社会、历史和文化的话语实践所建构。不仅如此,青少年用于理解社会和自身的语言也是人为的社会建构。正如福柯所说,知识、权力以及社会建构相互勾结,对社会大部分人产生了压迫及非人性化的效果,许多现代人的问题皆由此而生,青少年也不例外,他们不是消极被建构者,而是积极主动的建构者。这种建构的故事和问题组织着他们的思想、感情和行动,使他们回忆过去,评估现在,计划未来,并因此采取相应的行为。因此,要想解决青少年当下的问题,必须解构并重写其生命故事。

2 青少年与问题内/外化

加拿大心理学家斯坦福大学教授班杜拉在他的研究中捕捉到积极思维的力量,提出了著名的自我效能理论。所谓自我效能是指个人对自己从事某项工作所具备的能力或可能做到的地步的一种主观评估。涉世不深的青少年对自己能力的评估很难保持一种客观性,他们自我效能的形成往往取决于以往行为的成败经验的归因^[6]。如果对以往的失败经验进行内倾性归因(即归因于自身的人格、特性和能力)时,会将问题内化,即将问题等同于自我,我即是问题,问题即是我,再也分不清谁是问题,谁是我,进而造成罪疚感和自我失能;(如图3所示)如果对以往的失败经验进行外倾性归因(即归因于外部不可控制因素)则可能会将问题外化,即我不等于问题,问题也不等于我,我是被问题所困扰,我应该站在问题的对立面,从而增强自我效能(如图4所示)。这种对于以往失败经验的归因过程即是一种叙事,因此,在青少年工作中,工作者应协助青少年摆脱他们内化了的、主宰着他们生命故事的叙事,以便为另类生命故事开启发展的空间。

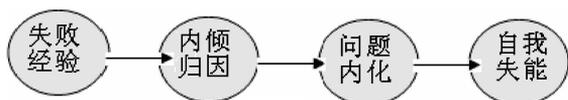


图 3

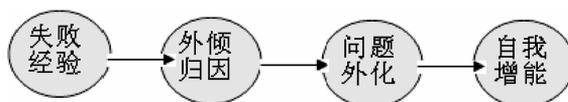


图 4

四、叙事治疗在青少年社会工作中的应用实例

背景资料

当事人小张,过往有轻度幻听症状,后经精神科医生药物治疗。但其母声称,当下每遇到群体性的议论情境时,当事人开始表现出不同程度的紧张和不安,总有一种想弄清楚别人是否在谈论自己是“精神病”的冲动,如果周围的人确实在议论他(不管是正面的还是负面的),他就会表现出强烈的攻击行为,特别是在学校和生活的社区中遇到类似情境时表现得更为强烈,曾多次与人发生无谓的争执和冲突。如果别人不是在议论他,情绪就会释然。为此,当事人停止学业在家,亦不能参加工作,朋友也逐渐与他疏离,社区居民对他也是避而远之,每当闲聊遇见他时,就会散开。为此,小张总疑惑自己与常人不同,极度苦闷,烦躁不安,断绝与人来往,几次与家人发生冲突。在了解了小张的背景资料后,我们尝试应用叙事治疗对其进行辅导,辅导历经四个多月,大致可以分为三个阶段:

第一阶段:情感支持及问题外化

我们在初次接触小张时,他的情绪很不稳定,“精神病”和自杀的想法时时困扰着他。在这个阶段的辅导中,我们偏重提供大量的情感支持,以稳定他的情绪。重点是了解小张自身的看法,同时逐步进入他的内心世界,了解他的家庭和社会价值,追溯他以往的经验与目前问题的联系,使他很在意别人的评价,相信自己是一个精神病人。

辅导员:认为自己与常人不同,一定有足够的理由,能否告诉我?

小张:还不是因为我患有“精神病”(静默)

辅导员:感觉自己与常人不同,甚至是一个“精神病人”一定很难过,你是否觉得这种想法一直压迫着你,困扰着你,而且会影响你正常的学习、工作和生活。

小张:当然会,真的很难受,没有人愿意这样看自己,可是我实在没有办法。

辅导员:是什么使你容易觉得自己与常人不同,是一个“精神病人”,以至于“精神病”能支配你的生活?

小张:周围那些人看我的眼神和讨厌的指点,还有说我坏话。

辅导员:能具体谈一谈吗?为什么觉得别人都在议论你?

小张:我高考那年,可能由于压力较大,有一

段时间出现了“幻听”,医生说是一种精神病,从那以后,同学们聚在一块时,我走过去,他们就会散开。有些和我有矛盾的人还公开说我是“精神病”。

辅导员:哦,原来是这样,在什么样的情况下,特别会导致“精神病”的想法取得主导地位?

小张:周围有人聚在一块窃窃私语时,我走过去,他们立即散开时。

辅导员:觉得自己是一个“精神病人”,对你现在的生活有什么影响?

小张:我母亲每天不让我出门,也不能上学,更不能工作,朋友们都没了,我觉得自己过得生不如死的生活。

辅导员:我虽然无法亲身体验你的感受,但我真的很同情你目前的状况,但你不觉得“把自己看作是精神病人”这种想法更强化了别人对你的看法。

小张:可能吧。

辅导员:我希望你能知道,感觉自己是不正常的这种想法在不断压迫着你的生命,这对你是不公平的,我可以和你分享好多和你有类似经验的人,如刑满释放的人,肢体残障人士,同性恋者等都是被社会的偏见所迫害。其中有不少人努力地抗拒这些偏见,冲破压迫自己的偏见,因而释放了自己,找到了新的生命意义和动力。你是否还愿意继续被“精神病人”的故事控制你的生命呢?

小张:我肯定不希望再这样继续下去,否则,还不如去死,我希望你帮我。

辅导员:我希望你明白,我并不是要求你立即改变自己,因为我没有权利将我的价值强加于你,生命是属于你的,我也知道改变是一件很困难的事。当有一点可以肯定,不要再这样生活下去,是你唯一的选择。

第二阶段:探索及重塑故事

我们通过追述当事人的以往生活经验,使其认识到“精神病”的故事是如何压迫他,从而令他决定为自己的生命选择方向,控制自己的情绪,面对困境,探索和重写自己的故事。以下是一些谈话片断:

辅导员:我上次让你回顾一些与“精神病”有关的生活经验,现在是否愿意与我分享一下?

小张:小时候,我家邻居一个妇女患有精神病,社区中的人都不愿意和她来往,她害怕孤独,很喜欢在大家聊天时凑过来,人们就会自动散开。父

母都让我离她远一点,说她不正常,而且说人不正常就会被大家排斥。

辅导员:其实正是你早年的这种经验造成你现在对“精神病”的看法和行为,你总是担心像那个妇女一样被社区所排斥,所以你用冲动和暴力来抗拒。其实都是社会对于精神病的一种偏见和误解造成的。

小张:原来是这样,我现在觉得那个妇女真的很可怜,我不能像她一样生活。

辅导员:那你能否找到一个例子,就是差不多从困扰你的“精神病”问题中解脱出来?

小张:有一次,我回家时,看到楼下有6-7个中老年妇女在聊天。其中有一个妇女就住在我家楼下,我走过她们身旁时,突然都不讲话了,我还没走远,听到那个女的悄悄地说“他住我家楼上,患过精神病”。当时我就冲上去,死命地盯着她,很想将她暴打一顿。在犹豫不决之间,我想起您讲的,我正是被“精神病”这种想法所困扰,我越这样越会强化别人对我的看法,所以我反复提醒和暗示自己控制。后来,我郑重地告诉她:“我和你一样”,然后就潇洒地离开了。离开时,我还听到别的妇女指责那个女的,说她不应该那样说我。

辅导员:听到你成功地摆脱“精神病”问题的压迫,我真的很多高兴。成功控制自己的感觉怎么样呢?

小张:如释重负吧,轻松了许多,也坦然多了。

辅导员:从我的角度看,你的表现非常不简单,而且在关键的时候表现得非常理性和冷静,能告诉我这种理性是怎么培养起来的吗?

小张:其实也没什么,好像我以前的性格就这样,记得以前学校开运动会时,我参加5000米赛跑,经常跑在后面,然后其他班的同学都嘲笑我,有的故意喊“漏油”,跑在后面的同学差不多都放弃了,可我还是继续坚持到了最后。班主任老师夸我面对别人的讥讽能保持一颗理性心态,很难得。

辅导员:这种理性真的很难得,越回顾和了解你的过去,越能看到生命中许多值得欣赏的地方,而“精神病”的问题往往使你忽视了这些生命中的特质。

小张:你说得很有道理,我整个人都被“精神病”占据了,都忽视了自己的优点了。

辅导员:我希望你能像今天一样,不断检视自己的生命,不要用“精神病”的角度看自己,因为你已经知道你是如何被一些偏见所困扰。现在要从

另一个角度,公平合理的看待自己,从新的起点开始新的生活。

第三阶段:固化新的故事

小张决定抛弃“精神病”的故事开始与我们一起探索新的自我叙述,慢慢发现自己拥有理性、冷静、冷静的特质,他的自我叙述和认知也逐步朝着这个方向发展,行为开始获得矫正。与此同时,我们还给他提了三点建议:一是找一些权威的专科医院评估一下“幻听”现状,必要时借助一些药物治疗;二是求助于一些心理咨询和治疗机构,从心理上进行调整;三是参与一些社工机构举办的行为矫正小组,以便获取更多朋辈群体的经验和心理支持。目前,小张通过参与社区小组活动,在社区担任志愿者,他决定重返校园继续完成学业。

[参考文献]

- [1] (美)吉儿·佛瑞德门,易之新译.叙事治疗——解构并重写生命的故事[M].台北:张老师文化公司,2000. 57 - 58.
- [2] [5]李维.社会心理学新发展[M].上海:上海教育出版社,2006. 75 - 76, 257 - 258.
- [3]杨善华.当代西方社会学理论[M].北京:北京大学出版社,2005. 23 - 24.
- [4]高刘宝慈,区泽光.个案工作理论与案例[M].香港:香港中文大学出版社,2001. 294 - 295.
- [5]何洁云,阮曾媛琪.迈向新世纪——社会工作理论与实践新趋势[M].香港:八方企业文化公司,1999. 217 - 218.
- [6]卫小将,李建权.情境分析在青少年社会工作当中的应用[J].中国人民大学书报资料中心:青少年导刊,2007(8). 26 - 27.

(责任编辑:杨 睿)

Application of Narrative Therapy in Juvenile Social Work

HE Yun, WEI Xiao - jiang

(Department of Humanities and Social Science, Taiyuan University of Science and Technology, Shanxi Taiyuan 030024, China)

Abstract: The professional function, value and essence of social work among teenagers ensure the suitable application of narrative therapy in its practice. Many issues of teenagers always depend on their self - constructed and internalized life stories. In social work practice of teenagers, the teenagers should be helped to decompose the unreasonable main narrations of their life stories which dominate their life so that their living stories can be rewritten in order to initiate development space for other kind of living stories.

Keywords: narrative therapy; teenagers; social work