

抗逆力叙事: 本土个案工作新模式

同雪莉

摘 要: 从科学走向叙事是当前社会学、心理学发展的新趋势。抗逆力叙事作为社会学和心理学的热点主题, 是一种基于积极心理学和后现代建构主义思潮提出的个案工作中的抗逆力训练方式。文章在叙事治疗的基本理念及其与中国文化的适切性基础上, 探讨了抗逆力促进的叙事治疗过程和质性评估工具。文章将抗逆力叙事过程分为建构自我叙事、解构风险逆境、丰富特殊事件、他人参与见证四个环节, 从界定问题、风险外化、重构故事、强化意义四个方面进行论述, 并形成“我的抗逆故事”“我的抗逆影响系统”两个抗逆叙事质性评估工具。在抗逆力叙事中需注意与本土文化的融合, 并在理论、方法和工具方面通过实践进一步发展和完善。

关键词: 叙事治疗; 抗逆力; 叙事过程

中图分类号: B844.2 文献标识码: A 文章编号: 1004-9142(2015)01-0126-09

从科学走向叙事是当前社会学、心理学发展的新趋势。抗逆力叙事研究作为目前社会学和心理学的一大热点主题, 对于如何寻求社会正能量的内生性学术发展线索、积极提升个体抗逆力, 具有重要的学术价值和现实针对性。当今中国正处于社会经济结构迅速转变时期, 随着经济的快速发展, 流动人口、留守儿童、贫富差距、房奴孩奴等一系列新名词标志着人们生活、学习或工作的原有模式受到冲击, 早期的生活稳定性和安全结构被打破, 从而面临着随社会发展而来的一系列逆

境和挑战。在充满压力的社会环境中能够快速适应并实现自身价值, 是现代生活中人们的内在期望。如何提升个体抗逆力, 使其在压力与逆境中依然能够发挥自身潜力, 满足自身生理、心理及社会需求, 最终得以提升其幸福感也成为学者们研究的热点课题。

20 世纪 80 年代, 美国心理学家 Seligman 发起了积极心理学运动, 主张通过对人们内在美德与活力的发展, 充分发挥个体固有的潜力, 促进个体和社会的发展, 帮助人们完成对幸福的追求。

收稿日期: 2014-09-15

作者简介: 同雪莉, 女, 陕西合阳人, 南京大学社会学博士研究生, 西北大学心理教育中心副教授。(陕西 西安 710069)

基金项目: 教育部人文社会科学研究项目(09YJA840024)、西北大学思政教育重点项目(13XSZ04)。

与传统心理治疗不同,积极心理学关注对个体良好品质或美德的发展,是一种预防性心理服务理念,而传统心理治疗关注于引起个体不适的问题和症状,重在减少症状失调而非积极功能的发挥。近年来积极心理学因其独特的服务理念掀起了学界的研究热潮,也为新时代的心理干预与服务提供了新的视角。

后现代建构主义思潮为积极心理理念下的叙事治疗提供了理论依据。与现代实证主义的观点不同,建构主义打破传统的主客观二元对立的观点,认为不存在抽象的客观真理,而只有在特定情境下个体建构的真实。因此当实证主义着力于找寻发现客观真理的事实时,建构主义强调这种唯一的真实是不存在的,强调意义的赋予和个体建构的自主性。心理咨询需要基于个体社会文化背景下建构属于来访者个体的“事实”,因此建构主义希望在咨询治疗中共同建构与创造意义。

基于积极心理学的服务理念和后现代建构主义思想的影响,本文结合叙事治疗理论和技术,探讨在当代社会背景下对个体抗逆力促进的叙事治疗技术,以期满足个体压力应对的需要,最终达成对幸福感的提升。

一、理论背景

(一) 抗逆力概念提出及研究进展

抗逆力(resilience)概念的提出源自于Garmezy、Werner等人对弱势群体的纵向干预研究^①。他们几乎在同一时间发现同样身处逆境(贫民窟、父母有精神疾病或酒精滥用、社区暴力等)的儿童,其中一些人并没有如人们所预期的在成长后出现精神心理疾病或行为问题,相反经历逆境之后仍能发展良好,学者们将这种现象定义为有抗逆力的儿童。resilience一词进入国内时有多种翻译:心理弹性、心理韧性、抗逆力、复原

力等。翻译的不同源自对概念的不同理解,也是抗逆力概念本身的多重含义所致。心理弹性和心理韧性的用法更多地出现在心理学文献中,他们更倾向于将其视为个体所属的一种品质,这种品质是一些人拥有而其他所不具有的,需要经过培养而得以发展。抗逆力和复原力概念的使用更多地出现在社会学研究背景的论文中,他们将抗逆力更多地视为一种能力,是每个人都可以具有的能力,但能力有水平高低之分,从而表示出抗逆力的不同。复原力在此基础上还强调个体在经历逆境之后适应水平恢复到困境之前的水平,但就目前的研究发现,经历风险或逆境之后个体可能恢复到比之前更高或更低的水平,因此复原力的概念使用有其局限性。因此,本文认为将resilience译为“抗逆力”更为适合,指个体拥有的能够从风险或困境中恢复并发展的一种能力,临床或社会工作者可以通过对这种能力的培养而提升个体适应性,并最终达至幸福感的提升。

抗逆力研究发展至今尚不足半个世纪,基于抗逆力特质说的学者大多沿用基于变量的研究范式,将具有抗逆力的群体与不具抗逆力的群体进行对比研究,找寻抗逆力的保护性因素、风险因素及其中介、调节因素的影响,目前研究结果发现几乎所有的积极特质都被认为与抗逆力有关,但没有这些因素是否就不能抗逆却没有得到肯定的答案,因此对抗逆力自变量的确定便陷入困境^②。基于抗逆力能力说的学者则大多沿用基于对象的研究范式,他们最大的不同就是将研究对象视为一个整体,将对象置于自然环境之中,比较处于风险中的个体与没有经历风险的个体存在哪些差异,是哪些因素或经历导致了适应结果的差异^③。但抗逆过程本身是个体所处复杂系统中的一部分,或者其本身就是一个复杂系统,其要素无法明确表达系统本身,而是与内部、外部系统共同作用的结果。这种作用力或许与其他部分联系不多,

① Luthar, S. S. Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2nd ed., Vol. 3, pp. 739–795). New York: Wiley, 2006.

② Masten, A. S. Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 2011, 23, 141–154.

③ 田国秀等《当代西方五种抗逆力模型比较研究》,《华东理工大学学报》(社会科学版) 2011年第4期,第9–19页。

但却能够影响到系统中的几乎任何事物^①。

正是由于抗逆力及其保护与风险因素相互影响的系统性为建构主义思想下的干预提供了充分的依据,也使得抗逆力叙事应用于临床或社会工作的干预研究成为可能。

(二) 积极心理学发展

积极心理学是致力于研究人们的力量和美德等积极方面的心理学思潮^②。积极心理学一改以往心理学中对病态对象或症状的锁定,将对象转换为一般的普通大众。它倡导采用开放的、欣赏的眼光看待人类的动机、能力及潜能,它关注健康、勇气、爱和幸福等积极心理品质,致力于帮助普通人生活得更健康、更美好,促进个体、社区及社会的繁荣,因为尽管人们生活中的内外部环境总有各种困难挫折,但绝大多数人都能够战胜挫败,过上有尊严的生活,并且正是这些普通人构成了社会的基础。

积极心理学关注人的积极情绪与体验,认为高兴、满足、自豪、爱等积极体验能够拓展人们的知行能力,建构与增强个人资源,并有助于消除消极情绪。同时,积极心理学也关注人们的积极人格特征,认为积极人格特征有助于个体采取更有效的应对策略,更好地面对生活中的压力与逆境^③。如乐观能让人看到好的方面而产生乐观偏差,即判断自己的风险比他人要小,但这需要的是不同于盲目乐观的“现实的乐观”^④,既能提高适应环境的可能性,使个体有更好的主观感受,又不会与现实相违背,不会产生自欺欺人的结果,现实的乐观能够使生活更加富有意义。

几乎在同一时期,关注抗逆力研究的学者也致力于寻找逆境中依然成功适应的个体身上所具有的“保护性因素”,他们假设正是因为这些保护性因素才使得部分个体能够从逆境中恢复甚至得到更好的发展。因此可以说,抗逆力研究与积极心理学的发展是并驾齐驱、相互促进的,也为本文将积极心理理念的倡导应用于抗逆力叙事奠定了

根基。

(三) 后现代建构思潮

如果说积极心理学的发展为抗逆力促进研究指明了方向,那么建构主义思潮的兴起则为抗逆力叙事提供了技术指引。建构主义认为人的心理现象并不具有客观存在的现实基础,所有的知识都是词语建构的结果,词语建构又在不同个体、群体及时代中被赋予不同的意义,这种意义依赖于社会过程的经验。与现代主义观点不同,建构主义认为并不存在一个本质的自我,它也是在社会生活中通过语言建构出来的,是从行为中推论得到然后又应用于个体行为的解释。心理学知识是建立在社会文化基础上的,心理现象的理解受时间、地域、历史、文化的制约,人只能在社会文化规定的圈子内从事认知活动,不可以超越历史文化范畴,因此心理学无法脱离文化进行研究。同时由于文化本身的多元特征,心理咨询与治疗需在多样性文化下进行,其咨询目标也需适合于不同文化背景的群体价值需求。

建构主义对心理咨询理论的认识也与现代主义不同。建构主义认为知识不是对客观现实的反映,而是建立在主体解释框架之上的创造。当然,这样的结果导致真理不再是特定的一个,而是多元的,其结果取决于个体的建构和赋予的意义。这种观点在临床应用中自然打上了特定历史文化的烙印,不同于现代主义的客观真理理论认知,后现代的病理心理过程也是语言建构的结果,是一种“隐喻”或“叙事”,临床心理学家并不具有患者的病理心理的客观知识。后现代建构主义并不把临床问题看作客观的缺陷,而理解为咨询师与来访者对话中形成的主体间性的语言建构,是社会文化背景下建构的产物,而不是真实的病态,是叙事而非实在。但后现代社会建构理论认为,自我是一种叙事的过程,是来访者讲出的故事,当然这并不意味着来访者在说谎,因为来访者通过叙事将零散的生活经验建构为有意义的整体,并通过

① 刘玉兰、彭华民《儿童抗逆力:一项关于流动儿童社会工作实务的探讨》,《华东理工大学学报》(社会科学),2012年第3期,第1-8页。

② 李金珍等《积极心理学:一种新的研究方向》,《心理科学进展》2003年第3期,第321-327页。

③ Medvedova L. Personality dimensions: "Little Five" and their relationships with coping strategies in early adolescence. Study Psychological, 1998, 40(4): 261-265.

④ Garber J. Optimism: Definitions and origins. In: The science of optimism and hope: Research essays in honor of Martin E. P. Seligman. Philadelphia: Templeton Foundation Press, 2000, 299-314.

叙事的过程理解其生活经验。因此叙事不是简单的事件罗列,而是生活意义建构的方法。来访者心理问题的出现是因为无法把生活经验组合成连续、统一的整体,或者不能叙述为自己期望的主题,咨询师需要通过倾听来访者的故事,从中发现来访者符合经验的、能够产生生活意义的故事,帮助来访者建构一个更为积极的故事,从而形成一个健康的自我。

正是在建构主义思潮的影响下,我们假设个体抗逆力的形成和发展也是通过语言建构的结果,因此对抗逆力的干预实践便可通过叙事的过程重新建构而使其得到进一步的发展。

二、基本理念

(一) 叙事治疗理念

叙事治疗指通过适当的语言帮助来访者找出被遗漏的具有积极意义的生活故事,并藉此挖掘来访者的潜力,重构生活意义的过程^①。叙事治疗中治疗师与来访者的关系类似于来访者中心疗法,它们都把来访者视为具有能力解决自己问题的专家,相信来访者具有足够的资源面对生活中遇到的问题^②。叙事治疗重视历史文化在故事建构中的作用,主张从历史及社会文化背景中理解叙事的意义^③。因此,Epston认为叙事治疗,或者说是一种世界观,或者说是一种认识论、一种哲学或做事的方法等^④,且这种治疗理念与中国传统文化有着天然的契合。

语言建构了现实。现代治疗理论认为语言是对客观现实的描述符号,是对真实世界的写照,但事实上人们对现实生活进行语言描述时总会选择性地叙述一些经历而忽略其他,并且在表述时是根据个体的记忆和所赋予的意义进行叙述,因此不存在真正的客观。所以来访者遭遇的问题或逆境包括困扰自己、急需得到解决的问题都是被建构出来的。既然问题是建构的,那么也可通过语言的变化而消解问题,所以叙事治疗是通过语言的巧妙运用来解决来访者的困扰,重建积极的

生活。

问题是一种叙事。传统心理理论认为问题是个体身上客观存在的精神实体,但各个流派说法不一。如精神分析认为心理问题产生于不愉快的童年经验,人本主义认为心理问题是由于现实经验无法满足个体自我实现的需要,认知行为理论认为是人的不合理信念导致了心理问题或行为的产生。这种实体性假设将心理问题界定为个体身上固有的部分,无疑会使来访者无能为力而逃避责任,不利于个体潜力的发挥。叙事治疗认为问题只是在特定历史文化条件下人们互动中共同建构的一种叙事,而非个体固有的客观实在。这种假设允许不同历史时期、文化背景的个体对同一事物有不同的叙事。如对减肥建构的叙事在当今和唐朝一定有着天壤之别。因此叙事治疗师不是去找寻问题的客观事实,而是把来访者的叙事作为关键,通过对其叙事的改变而重新建构生活意义及态度。

个体叙事与主流叙事之间的冲突是心理问题产生的根本原因。叙事理论认为自我并不是一个客观存在,而是人们在社会生活中语言建构出来的。语言依赖人们之间的关系互动而相互协调,个体事件只是分离于文化背景的社会参与互动的产物,因此叙事治疗反对个体主义,主张从关系的角度进行研究。叙事理论认为人之所以会产生心理问题是因为个体的叙事与主流叙事的关系出了问题。White认为人赋予生活的意义决定了各自的生活方式,但多数情况下,人们意识到的意义并不是自身赋予的,而是社会主流叙事通过其权力运作而赋予的“规范”所决定的。在规范的约束下,叙事陷入僵化的结构,并以此为蓝本,对自己的生命故事进行诠释。当个体的实践经验与主流规范赋予的意义冲突时,问题便产生了。叙事治疗就是帮助来访者解构这种僵化的主流故事,重建来访者真正希望的、具有个人力量的故事。当来访者发现不受问题困扰的特殊故事发生时,新的叙事开始建构,治疗师需要进一步丰富特殊事

① Michael White & David Epston.《故事、知识、权力:叙事治疗的力量》,上海:华东理工大学出版社 2013 年。

② Michael White.《叙事疗法实践地图》,重庆:重庆大学出版社 2011 年。

③ Martin Payne.《叙事疗法》,北京:中国轻工业出版社 2012 年。

④ 李明《后现代叙事心理治疗探幽》,《医学与哲学》(人文社会医学版) 2006 年第 8 期,第 33 页。

件的意义,以便能够用新的叙事取代旧故事的支配地位。

治疗师与来访者是双主体关系。现代心理治疗中治疗师处于专家的地位,与来访者之间是主客关系,作为客体的来访者在咨询中只能被动回答问题并接受指导和建议。叙事治疗中的治疗师不享有专家地位,与来访者的主客关系被打破,取而代之的是二者的主体间关系。来访者可以自主提出问题、回答问题,治疗师只负责对叙事治疗过程的推动。问题解决方案随着来访者叙事的变化而变化。在这样的咨访关系中,咨询师与来访者是平等的双主体关系,双方通过协作共同解构旧有的故事,重新建构新的叙事。在此过程中来访者对自己的生活故事更清楚,是解决自己问题的专家,治疗师需凭借自己的专业知识技术从来访者的叙事中了解更多特殊事件,协商建构对生活意义的诠释。

(二) 抗逆力叙事及其文化适切性

抗逆力叙事是将来访者所面临的问题或困境与其自身分离,通过问题外化并进一步解构问题,对其进行适合来访者愿望的重新诠释,相信来访者的抗逆故事是独特的,是所处关系系统中的一部分,并有足够的潜力应对面临的困境^①。在咨询师与来访者共同丰富特殊故事及其意义基础上重建来访者的抗逆叙事,积极应对生活中的困难及逆境。抗逆力叙事的基本理念和实施技术与中国传统文化有比较好的契合。

1. 问题外化符合中国人面子心理。抗逆力研究始于对问题或风险、逆境的定义。在最初的抗逆力研究中,日常生活困扰并不被纳入风险的定义范畴,但学者们发现,这种日常困扰在累积效应作用下,同样对个体产生严重的影响,甚至导致心理或精神疾病的产生,因此在抗逆力研究中将日常生活困扰纳入研究范畴是极有意义的。传统文化中的宿命论观点认为一切发生的事情均是命中注定的,个体的力量无法回避或与之抗衡。这种观点会导致个体在困境面前无能为力,甚至产生退缩、忍受和回避等态度行为。叙事治疗理论

倡导将风险或问题区别于来访者自身,将风险放置于客体的位置来进行诠释并分析如何应对,建立积极的生活叙事。这种问题外化的观点能帮助来访者将问题与自身进行分离,这对于极爱面子的中国人来说,能够在外人面前保存自己面子的完好,并逐渐意识到自己有能力应对风险困境,自身的健康是常态的,只是暂时受到困境的侵扰,并且自己有能力摆脱这种侵扰。同时治疗对特殊事件赋予更多的关注,鼓励个体多谈自己有能力应对的“闪光”部分,让乐于听好话、喜欢谈论自己光辉历史的中国人重拾信心,易于做出行为上的改变。

2. 问题解构符合中国人的辩证思维。抗逆力叙事中将问题作为需要解构的故事来对待,并不是让问题冲突通过外化而消失,只是在解构中让问题不再作为叙事的组成元素来继续影响个体及生命的意义,因为问题对个体来讲没有任何意义的时候,它的影响力便不存在了。这种策略与中国传统中“此消彼长”的辩证思想吻合。中国传统文化认为一切事物都处于对立统一之中,任何一方都不可能完全消失,但它们可以相互转化,当一方的力量足够强大,另外一方的力量便随之减弱。这种对问题解构的思想符合中国人的辩证思维特征。

3. 关系自我与中国人的自我概念一致。抗逆力叙事中将个体放置于整个背景系统中去理解,将对个体的影响扩大到个人系统、人际系统、环境-社会系统中去理解,认为个体问题是因与其他成员或系统之间的不良互动关系^②,认为这些系统之间不是彼此割裂的,而是相互互动的结果(这个系统既包括来访者所处的宏观系统如社会、经济、政策环境,又包括中观系统如来访者所处家庭、学校、社区等,同时包括微观环境如来访者自身的性别、能力、人格特征、认知风格等)。中国传统文化认为人并不是自己,而是各种关系中的存在,如许烺光认为人在决定自己行为时会屈从情境及关系性质来权衡^③。杨国枢认为较之

① Michael Ungar. 《建构高危青少年的抗逆力叙事》,《首都师范大学学报》(社会科学版) 2006 年第 6 期,第 113-117 页。

② 方必基 张樱樱 童辉杰 《叙事心理治疗述评》,《神经疾病与精神卫生》2006 年第 1 期,第 77 页。

③ Hsu F. L. K. *Americans and Chinese: Passage to Differences*, Honolulu: The university press of Hawaii, 1981.

西方人,中国人更为社会取向,具体说就是家族取向、权威取向、关系取向和他人取向^①。在中国人的自我概念中除身体实体的我之外,更多的是社会中的社会我或关系我,但凡与我相关的都属于我的范畴,如我的家人、我的工作等,这些都与抗逆力叙事中的关系自我相一致。

4. 个体独特性与中医治疗模式契合。抗逆力叙事坚持每个来访者对故事的建构基于其独特的生活背景、社会文化、经济地位等,因此存在个体差异。治疗中对个体故事的兴趣和尊重,反映了以人为本的治疗理念,治疗师以其独特的故事切入,构建符合来访者意愿的生命意义。这与传统中医的个体化治疗模式契合。中医不仅把人当作单纯的独特生物体,更重视其情感活动,因此重在对人身心合一的复杂整体性的协调统一。诊断治疗中也需要医患之间密切配合,采用望闻问切技术,因人、因地、因时实施治疗^②。中医治疗模式与抗逆力叙事二者对个体独特性的关注兴趣是相互契合的。

5. 重视内在潜力与中国人自律特点契合。抗逆力叙事注重对来访者内在潜质的挖掘和培养,认为来访者是解决自己问题的专家,将抗逆责任视为来访者自己的责任,也相信来访者有足够的解决其所面临的问题。因此这种干预模式本身是一种内源性的干预,与中国人的自律特点相一致。抗逆力叙事巧妙利用语言工具促进来访者反思,意识到自身生活中闪光的特殊事件,增强其应对困境的信心,从内部真正萌发改变的愿望,所以说抗逆力叙事是真正符合中国人自身的内在标准的,是适合擅长自律和反思的中国人的^③。

三、过程与方法

(一) 抗逆力叙事过程

挖掘和唤醒抗逆力,是建构抗逆力叙事的目的。针对抗逆力叙事的过程,不同的学者分为不同的阶段,其中最简要的分法是将抗逆力叙

事分为共构、解构和建构三个阶段^④。共构指咨询师与来访者在咨询情境中共同将来访者过去及现在的生活经历以故事的方式呈现出来;解构是要从不同的角度诠释来访者的生活故事,让来访者发现特殊事件并用不同的观点进行诠释,使其发现更多的可能性,丰富特殊事件的意义;建构是在解构的基础上,帮助来访者重写有未来导向的叙事,并形成对生活事件的新的愿景。这种叙事过程虽较简洁,但不够详细,因此本文在抗逆力叙事实践基础上,将抗逆力叙事过程分为以下四个阶段:

1. 建构自我叙事,界定问题。叙事最初的目的是破除很多人因为问题存在而带来的失败感,虽然他们一直努力地解决问题。因此明确来访者的问题和希望达成的目标,是本阶段的重要任务。在抗逆力叙事中,首先就需要在问题的社会联系中命名它,然后对其开始具体化。在这个过程中,咨询师需要与来访者建立平等的咨询关系,鼓励来访者反思自己的经历与期待、自己的行为、与他人的互动和关系等,帮助来访者看到自己是如何组织自己的生命故事的。同时咨询师在倾听来访者的问题叙事中,寻找其生命主题,对问题进行定义。在抗逆力叙事中对问题的界定是需要特别强调的,因为正是在对问题的界定中能够促进来访者对问题作进一步的思考,并为问题外化打好基础。

咨询师需要通过提问帮助来访者语义丰满地讲述故事。如在对问题具体化过程中可以进行如下提问:我们把这个问题称为什么?这个问题如何进入到你的生活?这个问题对你的生活有什么影响?在丰富来访者充满困境的生活故事的同时,采用语言使用技巧,暗示这种困境只是与来访者共处的外在生活的一部分。

2. 解构风险逆境,问题外化。治疗师需要给来访者提供一个安全的环境来分享他们的生活故事,此时来访者与咨询师一样身处问题之外,用好奇的眼光审视问题及其与问题相关的联系,让来

① 杨国枢《中国人的社会取向》,《第二届中国人的心理与行为研讨会论文集》,1992年。

② 董彦皓《中国传统心理治疗思想特色的研究》,长沙:湖南师范大学出版社,2004年。

③ 翟双《叙事心理治疗及其在中国文化背景中的应用》,南京:南京师范大学出版社,2008年。

④ Brott P. E. The storied approach: A postmodern perspective for narrative counseling. Journal of vocational behavior, 2009, 75(3): 239-250.

访者变成一个好奇而专注的参与观察者,在来访者整个生态系统中(包括来访者的宏观、中观和微观系统)理解来访者描述的问题及其与问题相关的联系。同时激励来访者用以往不曾有的方式看待问题,用不同的观念或方式评价同样的问题,促进来访者理解问题的多重意义,为来访者提供和问题对话的选择。当然在整个过程中咨询师需要用共情、支持的态度,帮助来访者看问题,传递共情、慈悲、爱、全心全意的关爱和信任。如在来访者提出自己的焦虑问题时,咨询师可通过提问促进来访者进行不同的思考,如焦虑是如何帮助你成为一名教师的?

鼓励来访者了解问题对他们生活的影响,进而帮助他们弄清问题对行为、情绪、身体、彼此的互动、态度等各方面的影响。治疗师需要质疑并解构来访者最初的叙事,需要注意的是,人们此时是被问题所渗透的。在质询基础上举出问题带来的两难困局,预见在逆境中如何行动。如果生活中没有这个问题会怎样?讲述没有问题的可能性;如果问题持续存在,又会如何?比较二者的区别,让来访者有权力做出选择。如果问题存在,为了促进改变,帮来访者想出具体措施以消除这个问题,促进来访者自己的推理,必要时可以进行认知行为演练以澄清问题的影响力。

3. 丰富特殊事件,重构故事。在问题的解构中,咨询师会发现不同于来访者主流叙事的“特殊事件”,这便是引起来访者转变的关键点。这些事件往往具有成功应对的积极意义,来访者通过叙述成功的故事,启发找到解决策略,促进行为的变化。在此阶段,来访者对特殊事件的描述往往认为是偶然发生的,并不给予更多的关注,咨询师可耐心提问,找寻更多的其他特殊事件,并进一步丰富特殊事件的积极意义,加强特殊事件对来访者的积极影响,达到重构叙事的目的。通过把特定的经历转变成一个叙事的形式,咨询师和来访者创造出一个共同的参与框架,来理解影响来访者的生活问题,比如丧失,以帮助来访者看见从问题中分离出来的自己,可以找寻多个特殊事件进行故事重构。通过不同角度的故事解读,促进来访者重写生命故事,同时需要共同确定一些具体的行为,以便将叙事转变为现实,而不仅仅停留在意识层面。

在此阶段,咨询师需要与来访者共同检查问题存在的多方面可能性。如当问题变好、变坏、不变的时候,他们如何应对问题,促进对问题多重意义的思考。预见挫折往往能帮助人们事先决定在逆境中如何行动,让人们用更有效、更少压力的方式解决严重的问题。在重构的叙事中,将遇到的困境或风险写进自己的生命故事,用新的故事为当前的逆境问题提供解决办法,将重写的抗逆故事主题延伸至未来。

4. 他人参与见证,强化意义。叙事治疗中倡导使用外部见证人技术鼓励来访者将成功故事分享给周围人,因为听众对于丰富人生故事的发展、建立对个体身份的深度总结、对来访者生活中所期待的结果的持久性和扩展性都非常有用。来访者将自己的进步或成就向他人描述,感动或激发他人,同时也强化了故事对自我的触动。当来访者有机会和别人分享自己的经历,强化自我潜能的同时鼓舞他人,通过见证人的回馈增强改变带来的积极体验,同时通过讲述自己在相似事件中的斗争和胜利来帮助别人时,来访者发现,原来别人可以看见他们把握局势的能力,这使得他们有机会见证他们自己的作用。另外,外部见证人的设置给人们相互合作提供途径,促使他们联合起来对付问题,避免问题对生活的影响。

(二) 抗逆力叙事工具

抗逆力叙事通过故事叙说的方式帮助来访者建构积极的生命意义。抗逆力叙事工具主要用于辅助来访者讲说故事,并在讲述过程中建构新的意义。由于故事是以语言的形式展开的,因此咨询中常使用质性语言文字形式作为评估工具,这与传统的定量测量有所不同。帮助来访者讲故事的工具在团体心理辅导中应用较多,如生涯幻游、我的三样等等,本文只介绍与抗逆力叙事理论直接相关的两个质性评估工具及其操作流程,原因有二:这些工具具有结构化的问题及相近的操作流程,可操作性强;这些工具有完整的理论基础和实证研究,能够保障评估的系统性和有效性。两个质性评估工具及其操作流程如下:

其一,我的抗逆故事。(1) 哪些事情在你成长中起着关键性的作用?当你身边的人成功时你是什么感觉?你是否有可以分享的人生信条?(2) 你如何描述成长(尽管面临很多问题)?你会

用哪些词汇?(3)坏事情的发生对你意味着什么?对你的家庭呢?你能告诉我是什么样的坏事情吗?(4)在你成长中对你最具挑战性的事情是什么?(5)在你遇到生活中的困境时你是怎么做的?(6)你是否知道如何保持生理上、心理上、情绪上或精神上的健康?你自信吗?你怎么呈现你的自信的?你怎么描述你的问题解决能力?你比其他更好或更差吗?你怎么知道的?你对你生活的世界有控制感吗?这种控制感如何影响你的生活?你对你的自我意识了解吗?它是如何影响你每天的生活的?(7)你如何描述你生活的乐观或悲观方面?你有自己的目标吗?你的生活中有多少是能独立自主的,还有多少是需要依赖他人生存的?你对酒精或药品使用依赖吗?你周围其他人对此怎么想?幽默在你生活中扮演什么角色?(8)你能否分享一些周围其他人尽管面临困境却依然成长很好的故事?(9)你能分享一下你在遇到困境时是如何克服的?

其二,我的抗逆影响系统。(1)家庭在你的生命中扮演什么角色?你家里的其他人如何看待你的生活(或信念)?你如何处理改变(无论在个体层面或群体社区层面的改变)?你为你生活的社区做过哪些贡献?(2)当有不好的事情发生时,你周围的人是怎么应对的?他们如何描述这些事情?谁对它们谈论的最多或最少?它们发生时谁总是设法去解决这些问题?其他人对这种解决方式怎么看待?(3)你或你身边是否有人受到暴力事件的影响?你的家庭、同伴是如何避免这些影响的?你的家庭是否给你了大量你能掌控的风险?你生活的社区如何对待你同龄人的行为问题?它们是什么样的行为?你对你的生活环境是否感觉比较安全?别人怎么保护你?你觉得你跟别人一样吗?是否有一些人感觉跟你不一样?他们给你什么样的感觉?他们怎么做的让你有这样的感觉?你是否有获得学校教育或其他有助于你成长或发展的信息渠道?谁提供给你的?(4)你能描述一下你的父母或照顾者是如何照顾你的吗?你的家人如何描述他们自己?又是怎么描述

你的?你是否有一些你认为的榜样人物?你能描述一下他们吗?

文中的两个工具框架是在参考国外抗逆力测量问卷的基础上形成的,在实践中对抗逆叙事的问题进行了调整和修改。西方文化中宗教组织扮演了比较重要的角色,但在中国文化背景下,宗教组织的影响力远远小于家庭对个体的影响,家本位的文化传承也赋予了家庭更多的重要责任,因此将个体的抗逆故事放置在家庭背景下进行叙述,有助于个体对自身潜力资源的认识和使用。目前中国社区影响力以及提供的服务还非常有限,因此这方面也做了部分删减。重要他人中除了父母,还包括老师同学,他们对个体的自我概念的形成均有重要意义,这是在抗逆故事中比较注重的部分。

上述两种抗逆力叙事工具可以对抗逆叙事咨询进行初期评估。作为一种质性评估工具,并不意味着主流的量化评估工具不可使用,Sampson指出,建构主义与实证主义的个案服务方式并非水火不容,两种使用方法的整合才是未来研究和实践的发展方向^①。在抗逆力叙事中评估工具的使用并非为了得到确切的结论,而是作为来访者叙事的素材,使来访者更加了解自己及其所处的环境,这种访谈本身便可以作为抗逆力叙事的组成部分。

四、结语

抗逆力研究因其对个体积极适应的特质、过程或结果的关注为心理危机干预或社会工作服务提供了新的理论视角,在人们致力于追求幸福发展的今天更是有了繁荣昌盛之势。近30多年以来,在众多学者的共同努力下,抗逆力无论其发展模式、评估方式、研究范式及干预手段都得到了丰硕的成果,然而抗逆力的研究如其概念一般因其丰富的内涵、众说纷纭的评估方式、复杂的影响因素和不同生态视角下的认知差异使其研究进展受到诸多限制。如不同生态背景下如何评价“发展

^① Sampson J. P. ,Modern and postmodern career theories: The unnecessary divorce. The career Development Quarterly , 2009 ,58(1) : 91 - 96.

良好”抗逆力的生成机制及作用机制如何^{①②},一些群体的积极适应结果究竟缘何产生,社会服务中如何对困境人群进行干预以促成良好发展等等,这些问题都需要在研究中结合不同人群特征进行细化和深入^③。

现代心理主义理论因其持有的基础主义(认为心理知识是以心理现象为基础的)、本质主义(人是具有稳定的本质特征的)、个体主义(关注焦点置于个体而忽视社会环境与文化的影响)和科学主义(心理现象与心理行为是可通过科学研究方法发现的客观真实的知识)的观点^④,为心理教育与心理咨询理论的发展发挥了其积极的作用。但随着生态系统理论的发展和后现代建构主义思潮的兴起,学者们更关注个体生存的生态环境对个体的生命故事的建构产生的影响,并倡导改变以往对问题标签的关注,转向对个体资源和潜力的挖掘以最终提升幸福感。抗逆力叙事就是在这样的理论背景下提出的本土个案工作模式。其反对现代心理理论中对心理问题的客观化假设,而认为心理问题的产生是主体解释框架中的一种建构,建构的结果取决于个体为其赋予的意义。因此,它并没有将干预视角锁定于个体自身,而是将问题放置于个体所处社会、文化背景之中来理解和解释^⑤。正是这种对问题的假设为抗逆

力叙事这种个案工作模式提供了可能,咨询师可通过对来访者本人的生活经验故事进行重新改写、重新赋义,帮助来访者化解问题、找寻资源、挖掘潜力,最终达到增能的目的。

当然,在抗逆力叙事研究在理论上仍有相对主义、浪漫主义的后现代思潮的不足,在实务工作中规范性的研究程序仍没有出现,更需要注意与本土文化的融合。前面我们已述及到了抗逆力叙事的基本理念与中国传统文化有许多契合之处,论证了抗逆力叙事这种个案工作模式在中国的实务工作中有其存在的土壤,但中国文化中对家本位思想的重视仍是在个案工作中需要时时注意的。在对抗逆力叙事的两个质性评估工具“我的抗逆故事”、“我的抗逆影响系统”的介绍中,我们虽然将家庭的影响进行了重新赋义,但其影响结果如何仍需在对不同群体的实证研究中进行检验。最后仍需指出的是,抗逆力叙事作为后现代的叙事治疗理论与积极心理学理念在社会工作中的实践方式,其在理论、方法、工具方面仍需学者们和临床实践工作者的共同努力,以使其得到进一步发展和完善。

(责任编辑:子聿)

① Rutter, M.: “Resilience, competence and coping”. Child Abuse & Neglect 2007(3), p. 205 - 209.

② Masten, A. S.: “Ordinary magic: Resilience processes in development”. American Psychologist 2001(3), p. 227 - 238.

③ Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A.: “Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life”. Journal of Personality and Social Psychology 2006, p. 730 - 749.

④ 解庆福,葛鲁嘉《后现代语境下的心理治疗方法研究新进展——心理治疗方法的观念转向与多元化发展》,《学术探索》2012年第11期,第44-46页。

⑤ 田国秀《从“问题视角”转向“优势视角”——挖掘学生抗逆力的学校心理咨询工作模式浅析》,《中国教育学报》2007年第1期,第14-18页。