

# 叙事疗法：在生命故事中寻找力量

高 静, 陈章毅

华南师范大学心理学院, 广东 广州  
Email: zinger@m.scnu.edu.cn

收稿日期: 2021年8月25日; 录用日期: 2021年9月11日; 发布日期: 2021年9月18日

---

## 摘 要

本文首先介绍了叙事疗法(Narrative Therapy, NT)的产生背景、理论基础和核心理念, 对其进行了简单、系统的概述。随后, 完整地介绍了心理咨询与治疗中实施叙事疗法的基本步骤和所涉及的基本技术。再而, 对叙事疗法的应用对象、适用范围进行了简单的梳理, 同时归纳了几点注意事项以供参考。最后, 基于当今的社会文化背景和社会需求, 简要地分析了叙事疗法的应用价值和局限性。

## 关键词

叙事疗法, 后现代主义, 心理咨询

---

# Narrative Therapy: Finding Strength in Life Stories

Jing Gao, Zhangyi Chen

School of Psychology, South China Normal University, Guangzhou Guangdong  
Email: zinger@m.scnu.edu.cn

Received: Aug. 25<sup>th</sup>, 2021; accepted: Sep. 11<sup>th</sup>, 2021; published: Sep. 18<sup>th</sup>, 2021

---

## Abstract

Firstly, the paper introduces the background, theoretical basis and core concepts of Narrative Therapy (NT), and gives a simple and systematic overview of it. Then it introduces the basic steps and techniques involved in the implementation of narrative therapy in psychological counseling and treatment. Thirdly, the applied object and scope of narrative therapy are simply sorted out, and some points needing attention are summarized for reference. Finally, based on today's social and cultural background and needs, the application value and limitations of narrative therapy are briefly analyzed.

## Keywords

### Narrative Therapy, Postmodernism, Psychological Counseling

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

人们通过故事述说自己的生活经历, 以叙述故事的角度重新认识、看待这一世界。故事体现着我们与世界、与人们的互动与交往, 蕴含着人们生命意义。本文从叙事心理治疗的起源开始谈起, 了解叙事治疗的基本假设和核心理念, 阐明了在心理咨询与治疗中叙事治疗如何进行, 最后总结了当今社会背景下, 叙事疗法的适用性与局限性, 给想了解叙事疗法的人们提供了一定的参考。

## 2. 叙事疗法的概述

### 2.1. 叙事疗法的概念

叙事疗法(Narrative Therapy, NT), 全称叙事心理治疗, 在 20 世纪 80 年代末开始兴起, 由家庭治疗心理学家 Michael White 和 David Epston 等人开创, 它起源于家庭治疗领域, 是一种新兴的、短程且便捷的后现代心理治疗取向[1]。叙事意指“讲故事”, 即按照事件发生时间的先后顺序进行组织、整理, 这些事件既是我们过去生活经历的真实写照, 也蕴含着人们实现有意义的、有价值的未来其他事件的力量和希望[2]。换言之, 叙事是用一系列口头的、符号的或行为的组合序列来告知其他人究竟发生了什么事的具体过程。叙事心理学家秉持这一立场: 人类行为或体验具有故事性且充满意义[1]。心理学家试图在讲故事的过程中建构并理解人类行为的意义, 这里的意义指的是个人的心理意义和生命意义、价值, 而不是字面意义上的“意义”。与此不同的是, 叙事心理治疗(Narrative psychotherapy)指的是咨询师通过倾听来访者的故事, 运用一定的咨询技术, 找出被遗忘的故事片段, 帮助来访者澄清、形成完整的故事或经历, 在这一过程中, 来访者的问题将逐步显现、外化, 随后让其意识到问题根源或不合理之处, 并唤醒来访者主动寻求改变的动力和愿望, 最后引导其重构积极故事, 从而更好地适应未来的生活和解决问题[3]。

### 2.2. 叙事疗法的产生背景和理论基础

叙事疗法诞生于后现代主义背景, 后现代主义仅是相对于现代主义的一种文化和观念, 无关年代划分。它的核心在于: 科学知识并不绝对, 真理需要依赖于具体的语境存在, 故不能脱离于语境进行验证[4]。在这种背景下, 临床心理工作者逐渐发现来访者问题背后的原因往往复杂多变, 具有来访者个人经历特色且伴随着主观建构而产生。更何况, 看问题的角度、个人立场不同也会得出不同的观点和所谓的“真相”。因此, 为了解决每个独特来访者的问题, 心理咨询与治疗的各个流派应运而生, 比如聚焦于训练不足或奖惩不当的行为主义流派, 针对心理创伤、童年经历的精神分析流派, 关注人的自我实现潜能发掘和尊重接纳的人本主义等[5]。同时, 这也反映出各个流派的治疗理念仅能涵盖某一范围或具有某类型问题的来访者, 不能普遍地解释人类的复杂心理现象。但令人可喜的是, 后现代主义的心理治疗理念以更广泛的视角关注到了个体的独特性与差异性, 心理咨询与治疗应该摒弃传统的普遍性和系统化,

继而形成高度个别化的治疗理念。

同时, 叙事疗法基于社会建构理论出发, 认为心理现象是一种社会文化和语言的建构, 人们常常因为所处的社会文化背景而给自己制造惯性思维和直线式逻辑思维[6], 自然而然产生的问题也与社会文化密不可分。所以, 叙事疗法同时也借鉴了结构主义叙事论: 运用故事的隐喻, 把每个人的生活当作故事, 使用有意义、可实践的方式, 深刻体会并在此过程中治疗他们。从另一角度看, 从社会建构的隐喻看, 人和人、人和文化、习俗、社会制度之间随时相互影响, 在此过程中建构着每一个人处于社会和人际关系中的状态, 所以叙事疗法融合这一理念, 更多关注于社会现状对人类生活意义的影响[7]。

### 2.3. 叙事疗法的理念

在叙事治疗中, 咨询师秉持着好奇的态度、放空的状态去倾听来访者的故事、寻找过往, 重写人生。叙事疗法咨询师的角色是来访者的合作伙伴, 陪着他们一起重写生命故事, 全程发挥参与者、促进者的作用[8]。咨询师和来访者是平等的、双向互动的人际关系, 双方通过心理咨询过程共同解析陈旧的故事、建构起新的故事, 在这过程中来访者主观建构起自我现实故事, 意识到自己才是治愈自己的专家, 从而逐步解决自己的问题[9]。

叙事治疗所持的核心假设有: 第一, 来访者不可能做到将所有的经历都储存于有意识的记忆层面, 所以在述说的过程中, 将会表现出自己的倾向性或提示线索, 而这也就是心理咨询与治疗的转机。所以语言并不是现实, 而是建构现实的有效工具。第二, “问题”可能源自个人叙事方式不当。来访者的问题是专属于自身的, 在特定的历史文化背景下、人际交往互动中建构起来的故事, 而他们的问题与不恰当的叙事方式紧密相关。第三, 自我建构受到社会文化背景和所谓“真理”的限制, 从而不一定与自己内心所追求的意义匹配。而当这两者发生冲突时, 问题就出现了[10]。

## 3. 叙事疗法的步骤和技术

### 3.1. 叙说以收集来访者完整生命故事

在叙事治疗中, 咨询师需要构建安全、尊重、无干扰的咨询环境, 并且时刻给予高度集中的注意力、充满兴趣地倾听并给予反馈, 才能促进来访者积极主动地谈及他们所困扰的问题。在此期间, 来访者大多沉浸于某种情绪状态, 如悲伤和挫败, 看不到希望和转机, 这种情形也被称为“充满问题的描述”包含着他们生命的“主旋律”故事[9]。

### 3.2. 问题精炼与命名

在咨询过程中, 来访者的初级表述将在引导下逐步扩展, 随即给他们的的问题取特定的名字, 实在没有想法咨询师才给予建议以供参考, 直到产生暂时性的成果。为问题命名的过程中, 来访者可以更加明确自己的问题焦点, 产生更多掌控感。比如将抑郁症命名为“邪恶的小黑”, 是它干扰你的生活, 而不是“你是抑郁的”[11]。因为此步骤经常使用问题外化技术, 所以来访者将对问题外化有更清晰了解[4] [9]。

### 3.3. 问题外化与解构: 以来访者的问题为焦点

问题外化意指, 问题与人需要剥离开, 秉持着人不是问题, 问题本身、人与问题的关系才是问题的核心理念, 使用咨询技巧有方向地提问和引导, 把问题与当事人分开[4]。而解构是一种后现代主义的思维方式, 邀请来访者探索问题、看法、感受、态度的来源与发展, 重新审视它们如今的影响力和产生的结果。由此, 来访者将明晰自己是如何被建构, 用旁观者的角度来审视自己的人生故事, 所以解构技术也被称为“打开包装”(Unpacking), 意欲帮助来访者摆脱问题故事的束缚感和被支配感[4]。

### 3.4. 寻找来访者忽略的“例外”故事

当来访者提到的部分故事或经历有否认、抵触或尝试修正其故事主线的动机或表述时, 咨询师应敏锐地感知并鼓励描述细节, 继而透过这些例外事件看到问题本质或症结所在[9]。即多关注哪些经历与所述故事不匹配, 激发来访者进一步澄清和关注, 有益于其通过例外启发未来的新故事。

### 3.5. 重构来访者的生命故事: 创新时刻

这是咨询的最后一步, 在上一步基础上迈向崭新生命故事, 咨询师将与来访者重新构建、积累更多例外事例来共同打破旧故事的桎梏, 创建、丰富新的故事内涵。新故事将会建构更完善的自我, 比如有更高开放程度, 更少压抑, 从而为自己的人生提供更多新选择、新方向。例如, 当酒精成瘾患者阐述出与现今症状不一致的表述时, 如“酒精在某个时刻也没那么必需时”, 咨询师将抓住此要点提出疑问, 加以讨论直至得到来访者的认同, 即找到了改变的契机或称转折点, 扩大此契机在态度、行为上的影响, 引发其发生改变, 这即是创新时刻的一种表现[12]。综上, 创新时刻将是治疗产生作用、重构生命故事的关键。

## 4. 叙事疗法的应用领域

### 4.1. 应用范围

叙事疗法既可以运用于起源地区或相似地区的文化背景下的心理健康问题, 也可以通过本土化, 适用于不同文化背景下的人群。目前已有中国大陆、中国香港、韩国、美国、英国等国家地区推广应用, 也逐步延申到家庭治疗、社会、团体、企业、学校和精神卫生中心等地方[2]。同时, 我国 NT 主要集中于教育、医学领域, 家庭心理卫生保健、社区工作较少涉及, 这是由于其引进国内的本土化工作和有效性探究缺乏所带来的局限性。

### 4.2. 应用对象

在我国的文化背景下, 人们的问题通常是日积月累的、与当前文化分不开的, 长期在人际交往、互动过程中发展和积淀而成。因此, NT 的主要对象在于“有问题的叙述”, 同时, 我国教育和医学体系里这些人群可运用 NT: 如不同教育层次的学生及其家长的心理辅导[13] [14] [15], 灾后青少年心理重建[16]、家庭失独者的哀伤心理辅导[17]以及社区里老年人群体的社会工作[18]。在临床上, 护士常用叙事疗法来减轻孕产妇疾病治疗时的负性情绪、抑郁症患者和糖尿病患者的消极情绪及心理负担[19] [20] [21]。其次, 从相关领域来看, 在家庭治疗领域, NT 有利于重建良好的家庭气氛, 从而解决学生的躯体症状困扰[22]; 在心理健康教育领域, 也适用于教学心理健康主题课程, 比如压力管理[23]; 在心理热线危机干预中, 运用叙事疗法可以与来电者快速建立关系、缓解不良情绪, 是一种高效、经济、实用的心理卫生保健服务形式[24]。

### 4.3. 注意事项和建议

第一, 叙事治疗的发展是近 30 年来心理咨询与心理治疗领域的重大进展, 但国内有关于使用 NT 疗法的咨询师或治疗师的资格认证标准尚未清晰制定和统一要求, 精通此疗法的从业者不够广泛, 以至于临床实践的案例报告也较少[2]。同时, NT 疗法在我国的有效性检验和实现本土化, 两者都需要大量的研究工作和实践检验, 因此叙事疗法缺乏发展、推广的动力。所以我们建议国内推崇叙事疗法的心理学者, 在结合临床咨询经验和国内外工作坊、专业性培训后, 能够健全已有的理论基础并进行推广; 能够

结合医学院校和设立心理学专业的院校进行关于叙事疗法的继续教育, 给予心理学和医学从业者提供足够的、对口的教育资源。

第二, 在学习专业知识后, 相关从业人员也需要经受专业的培训(如基本伦理要求)、心理咨询的实施流程和注意事项、相关资格考核和认证、个案档案的备份和及时督导, 这一流程与心理咨询和治疗的步骤大致相同。但同时, 这也是我国叙事治疗相关从业者所缺乏的, 如若未能形成严谨、系统的考评和督导体系, 未知即会带来危险, 即缺乏真正的专家和制度体系一同进行督导和考核, 那么从业者如何规范自身、防止懈怠呢?

## 5. 叙事疗法的评价

### 5.1. 叙事疗法的价值

#### 5.1.1. 立足于心理咨询与治疗的角度

由于叙事疗法重视个体存在的叙事性, 从而在叙述故事, 了解每个人对于故事赋予的意义时, 个人将获得生活或生命的连续感和存在感, 从而有利于保持个人的心理健康。而其将问题与人本身分开的积极理念肯定了个人存在和个体认知的自主性, 同时肯定了人们具备足够的、发生改变的力量。在这一过程中, 来访者可以重构新故事而激发崭新的动力, 唤醒内心被压抑的、被掩埋的积极内心声音和自我力量[25]。综上, 这一疗法在心理咨询与治疗中具有经久不息的生命力和应用价值。

#### 5.1.2. 立足于社会发展现状的角度

如今社会经济压力加重和生活节奏逐步加速, 传统的耗时较长、起效较慢的心理咨询与治疗方式已逐渐跟不上大家普遍焦虑、紧张的心理状态, 所以追求高效、快速的叙事疗法越来越具有其独特的生命力和应用、推广价值。同时, NT 解决来访者的问题是以“讲故事”的形式开展, 来访者的主动性、参与感大大提升, 也更加符合当代人追求个性和自我主导的心理需求, 从而愈发受到心理学家和普通民众的认可。

### 5.2. 叙事疗法的局限性

但叙事疗法仍存在一定的局限性。首先, NT 起源于国外, 在短短几十年内并未建立起系统的、完整的理论结构, 许多理论也并未得到足够的实证研究验证其效果[26], 而仅仅停留在少数个案报告。同时, 在我国文化背景下, 叙事治疗如何改良以适应我国心理咨询与治疗的国情, 如何更多结合到心理健康教育、危机干预、个案咨询等, 都未形成较可靠、针对性强、参考价值高的理论架构和实际应用模式, 而这正是我们未来持续坚持和努力拓展的方向。

## 参考文献

- [1] 方必基, 张樱樱, 童辉杰. 叙事心理治疗述评[J]. 神经疾病与精神卫生, 2006, 6(1): 76-78.
- [2] 屈欢, 姜桂春, 董雯, 毛孟婷, 周波. 叙事心理治疗应用研究新进展[J]. 护理学杂志, 2017, 32(3): 99-102.
- [3] Parry, A. and Doan, R.E. (1994) *Story Re-Visions: Narrative Therapy in the Postmodern World*. Guilford Press, New York.
- [4] 赵君, 李焰. 叙事治疗述评[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(12): 1526-1529.
- [5] 魏源. 后现代短程心理治疗新模式: 叙事疗法的特点及其应用[J]. 中国临床康复, 2006, 10(14): 129-131.
- [6] 李子勋. 心灵飞舞[M]. 北京: 中国广播电视出版社, 2006.
- [7] 杨广学, 李明. 叙事心理治疗的生存本体论含义[J]. 德州学院学报(哲学社会科学版), 2004, 20(1): 83-86.
- [8] Real, T. (1990) The Therapeutic Use of Self in Constructionist/Systemic Therapy. *Family Process*, 29, 255-272.

<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1990.00255.x>

- [9] 罗文. 叙事疗法概述[J]. 科技展望, 2015, 25(25): 250.
- [10] Freedman, J. and Combs, G. (1996) Narrative Therapy: The Social Construction of Preferred Realities. *PsycCRITIQUES*, 42, No. 3.
- [11] Payne, M. (2006) Narrative Therapy: An Introduction for Counsellors. 2nd Edition, Sage Publications Ltd., Thousand Oaks.
- [12] Szabó, J., Tóth, S. and Karamánné Pakai, A. (2014) Narrative Group Therapy for Alcohol Dependent Patients. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12, 470-476. <https://doi.org/10.1007/s11469-014-9478-1>
- [13] 袁莉敏, 高春娣. 叙事治疗在网络成瘾大学生心理辅导中的应用[J]. 北京工业大学学报(社会科学版), 2015, 15(2): 76-80.
- [14] 庄瑜璐. 叙事治疗在学生心理咨询工作中的运用[J]. 江苏教育, 2019(48): 51-53.
- [15] 张素华, 曹越英, 郑民樱, 姚晓黎. 叙事心理治疗对自闭症儿童父母生活质量和心理健康的影响[J]. 中国热带医学, 2015, 15(8): 962-965.
- [16] 刘斌志. 叙事治疗: 地震灾后青少年心理重建的新范式[J]. 重庆师范大学学报(哲学社会科学版), 2014(3): 91-94, 100.
- [17] 张妍, 张丽丽. 叙事心理治疗在失独者哀伤心理辅导中的应用[J]. 社会心理科学, 2015(z2): 76-78, 81.
- [18] 张司婧, 赵晓明. 老年社会工作实践中运用叙事治疗理论模式的探讨[J]. 才智, 2019(34): 238.
- [19] 沈斌, 刘杨, 王静. 叙事心理治疗对前置胎盘孕期待治疗期间负性心理的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014(25): 3214-3217.
- [20] 李江婵. 叙事疗法治疗抑郁发作 1 例[J]. 临床心身疾病杂志, 2014, 20(3): 109-110.
- [21] 李金花. 叙事疗法对首次自行注射胰岛素的糖尿病患者心理负担的影响[J]. 当代护士, 2014(4): 119-120, 121.
- [22] 聂瑞虹. 和“头晕”说再见——叙事家庭疗法在学生躯体化问题干预中的应用[J]. 中小学心理健康教育, 2021(14): 47-49.
- [23] 叶璐杨. 叙事疗法在高职心理健康课程中的应用——以“压力管理”为例[J]. 湖北开放职业学院学报, 2021, 34(2): 145-147.
- [24] 肖吉芳. 叙事疗法在心理热线危机干预中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(13): 40-41.
- [25] 高媛媛. 叙事心理治疗理论解析[J]. 山东理工大学学报(社会科学版), 2013(6): 85-88.
- [26] 刘方. 叙事心理治疗的理论述评[J]. 内江师范学院学报, 2014, 29(12): 63-67.