

## 第三章

# 叙事护理核心技术概述

## 第一节 叙事护理理论提出

1969年，托多罗夫（Todorov）最早提出“叙事学”一词。1979年，心理学家萨宾（Sarbin）在美国首次提出了“经验和叙事结构”的观点，阐述了叙事对建构和人格形成的作用。1986年，他主编了《叙事心理学：人类行为的故事性》一书。20世纪80年代澳大利亚的麦克·怀特（Michael White）与妻子切里尔·怀特（Cheryl White）、新西兰的大卫·艾普斯顿（David Epston），在家庭治疗的基础上提出了叙事心理治疗的理论。叙事心理治疗主要包括以下几个方面：

### （一）问题外化（externalizing the problem）

借由将问题客体化，将人与问题分开，即“问题才是问题，人不是问题”。外化不仅是种技巧，更是一种态度。

### （二）解构问题（deconstruction questions）

探索问题对当事人和其环境的影响，探索主流文化对问题和人的影响。

### （三）重写故事（re-authorizing questions）

寻找丰厚特殊意义事件，进而移向较期待的自我认同。人类一直是一个说故事者，她总是活在她自身与他人的故事中，她也总是透过这些故事来看一切的事物，并且好像在不断地重新述说这些故事的方式生活下去，可以说故事创造一种世界观，一种人生价值。好的故事不仅可以治疗心理疾病和精神扭曲，而且可以从中寻找自信和认同，透过令人愉悦、感动的隐喻故事，我们可以重新找到面对烦恼的现实状况的方法，正视我们的过去，并且找到继续努力、正向发展未来的深层动机和强大动力。



## 第二节 叙事护理核心技术——外化

### 一、外化的概念

什么是外化？老子曾经说过一句话，叫作“物名之而成”。也就是说，如果对一个混沌、模糊的状态，你不给它起名字，你就不知道是什么。你一旦给它命名了，你就知道那个东西的存在了，或者说那个东西的轮廓就清楚了。其实外化，也就是给那个东西（问题）命名。命名实际上是把问题跟这个人脱离开来。人不等于问题，问题才是问题。我们把这个功能就叫作外化，或者是把这种技术就叫作外化。

外化是一种治疗方法，通过鼓励并引导来访者将存在的问题客观化，达到人与问题分离的目的。实施过程当中，问题被认为是人或关系之外的东西，当问题和人分开，问题所拥有的某些模糊的、不易改变的性质，会变得比较容易掌控，不束缚人。

外化是叙事治疗对待“问题”的立场和策略，即认为当事人的问题是他内化了的自我。当事人往往认为问题就是自己的一部分，就像身上的器官那么真实。但实际的问题是内化的结果，很多从文化中、从制度化了的对话中衍生出来的一些预设会让人把问题归咎于自己的身份、人格或者不可避免的条件限制。其实这些让人把问题内化为自身的一部分的各种假定本身也需要进行仔细地审视。怀特把这个过程称为“外化具有内化作用的话语”。叙事治疗要通过运用背景、命名、改换名称等方式帮助当事人领悟到人和问题不同。如当事人可能说“我有抑郁症”，其实这是对他一系列不舒服的体验的一种简化，这种简化阻碍了他与自己的进一步交流。其实不但“问题”和人不是一回事，“力量”也不能被认为是人内在的素质。如有人说“我是心理医生”，这很可能成为个人心理进一步成长的障碍。各种生活的张力其实都是内化的结果，当然外化是有边界的，并不能成为推脱责任的借口。比如一个经常殴打妻子的人可能会说“这是童年经历造成的”或“这是社会教育造成的”。这些解释都是对外化的误解。

外化不但要帮助人理解当前的问题叙事是如何形成的，而且要帮助人从根本上改变开创未来生活世界的叙事方式。更重要的是外化的立场贯穿叙事治疗的始终，同时提供了一种安排生活的途径，可以让人安身立命。可以说外化是叙事治疗的一个重要特征。

外化治疗的操作方法：在实践的层面，关注被内化了的问题是外化对话的第一

步，比如对于一个称自己有“抑郁症”的人，咨询师应当关注来访者的“抑郁症认同”是如何形成的。关注来访者围绕抑郁症的一系列故事，比如对于一个能把抑郁和自我分开的人，我们就可以问抑郁对生活施加影响已经多久了，哪些因素会促使他出现，他出现的时候会如何影响他的生活，抑郁的影响什么时候最强，什么时候最弱，什么会维持抑郁，什么会抑制抑郁等。这些问题可以把抑郁放到一个故事情境中，从而可以使人开始了解抑郁为何会对生活产生如此大的影响。同时可以使人开始了解抑郁的控制下解脱出来提供参考信息，能起到外化作用的对话可以扩大人思考的范围。等到当事人能够理解人和问题的关系是历史文化塑造的之后，就可以探索性别、种族、文化、阶级等权力关系是如何塑造问题的。通过思考自我认同形成过程中政治因素的作用，就可能对生活产生新的理解，减少自责的影响，增加对更大的文化故事对我们的生活故事影响的认识。

这样，我们可以把有外化作用的对话理解为一种“小政治”活动，他把历史文化构建的东西重新放回历史文化中去考查。这样就比把问题放在个人身上增加了很多行动的可能性。为了帮助同行更好地运用外化对话技术，怀特在实践中总结了一套行之有效的咨询方式，当然这并不是外化的标准模板，不是说所有的外化工作都要遵循这个程序。只是怀特在实践中这么做，发现对当事人有帮助，可以作为一种参考。他运用“地图”这个比喻，就是说不能把这个过程当成对话的实质，或者说不能把地图等同于疆土，地图只是个示意的方向。在他的外化地图中，他把外化分为四个步骤：命名问题、询问影响、评估影响和论证评估。

### （一）问题命名

老子说：“物名之而成。”在没有命名之前，谈话的对象是弥散的。

如果没有具体的谈话对象，会谈就没有方向性，不能聚集，不能成为有效的交流。在实际运用问题外化的技巧时，可以通过以下描述词，将问题具体化。廖本富提到一些提问方式，如：那个问题长得像什么？他今年多大了？愤怒的任务是什么？他的任务是什么？他如何控制你？自卑大王对你的要求是什么？当你迎合他的要求时，你做了什么事情？你是如何制服这个强而有力的愤怒巨人，使他成为你的仆人的？以及你是如何打败羞耻感这个家伙的？

问题命名的名称应该是名词，并且要尽量贴近来访者的体验，通常要使用来访者的语言，命名的过程要和来访者商量。

倾听来访者描述他所处的困境时，要注意是什么东西困扰他，例如来访者说：“我在这件事上感到十分内疚。”那么我们可以询问：“这种内疚感给你带来了什么障碍？”如果来访者说：“我儿子总是捣乱。”我们可以问：“这种捣乱的做法，

会给你和你的儿子交往带来什么障碍？”

外化出来的问题名称可能会在咨询过程中发生改变，如果出来的名称不止一个，可以询问来访者他们之间存在什么关系，如果有关系，往往可以给这个关系命名，如果没有关系，则可以询问来访者哪个问题比较重要，询问来访者希望先谈哪个问题。

外化过程中常用的一个技巧是把来访者使用的动词或者形容词换成名词。比如如果来访者说：“我们经常吵架。”我们可以说：“这种争吵……”如果来访者说：“我很抑郁。”我们可以说：“这种抑郁的情绪……”有时候来访者会使用一些形容的描述，比如“心里面好像压了一块石头”，我们可以问：“这块石头有多大？它是什么时候到你心里去的？”一开始，没有找到合适的名称之前，不妨把问题称为“他”或者“这个问题”。总体上来说命名包括3个步骤：让来访者详描述其难题，了解这个问题在来访者生活中的发展过程，和来访者商量一个贴近其体验的名称。

## （二）询问影响

如果命名的过程做得理想，来访者往往可以不再使用第一人称代词。不再总是说我如何如何，而是开始说“这件事……”这个时候就可以进入第二步：询问问题对人的相对影响。

这里主要了解三方面的内容：

1. 问题对来访者的哪些方面有影响，有什么影响，哪些方面影响得大一些，哪些方面影响得小一些。
2. 如果把问题比作一个人，有自己想法的话，他是要把来访者的生活引导向何处，他是气势汹汹的还是慢慢悠悠的。
3. 来访者生活中哪些人、事、物是对问题有利的，或者说什么因素会增加问题的力量，哪些因素会削弱问题的力量。

## （三）评估影响

了解了问题对来访者生活的影响之后，可以邀请来访者做一个判断：这些影响或者改变是不是自己想要的，这些影响是好的、坏的还是不好不坏，通过这个阶段，可以帮助来访者做一个选择，通常在外化之前，来访者会感到自己没有选择，只能受制于问题。

## （四）论证评估

在这个阶段，邀请来访者说明自己对影响的评估。如果问题对其生活的影响是好的，就要了解为什么是好的，好在哪里；如果是坏的，就要了解为什么是坏的，坏在哪里，阻碍了来访者哪些愿望的达成？如果好坏参半，也还是一样可以询问原因。

## 二、外化的对象

外化不是一种技术，可以在这里用，不在那里用，对这个人用，对那个人不用，所以什么东西可以外化、什么东西不可以外化实际上不是一个选择的问题。在咨询室里任何问题都可以使用外化式对话，只要保证外化适应特定人的体验，外化的范围可以包括来访者所有的经历、描述和想象。

外化式对话也可以出现在咨询室外。团体、工作场所甚至社区都可以在各种各样的情况下使用外化式对话，在教育工程中，运用社区外化式对话的著名案例之一发生在非洲东南部的马拉雅，在那里外化式对话被用来对付艾滋病危机。艾滋病造成的社会印象效应和自闭等问题导致了社区的分裂，他们被外化，其中艾滋病被拟人化地称为艾滋病先生或艾滋病女士。这样整个社区能够和表演“艾滋先生”或“艾滋女士”角色的人对话，从而应对艾滋病的策略、希望和梦想得以表达，并且把整个社区团结起来，外化和拟人化的另外一个情节“爱心女士”也号召了集体的积极行动。

外化的过程是护理人员和患者合作的过程，开始谈话之前我们已经相信，问题不在患者的身上，而是患者所生活于其中的特定文化塑造的，这就决定我们会问什么样的问题，当一个人描述自己的方式非常消极时（如“我是个毫无用处的人”），外化的机会就出现了。同样，如果一个人谈到某种特质，似乎认为这种特质是自己身上“内在的”（如“是我的勇敢帮我渡过难关的”），那么就应该丰富对这个特质的描述。通过外化我们可能揭开这个特质的面纱，了解它的历史，了解它与哪些问题的解决技术和知识有关。

在实践中我们发现，给外化的内容取一个恰当的名字非常重要，通常被外化的生活故事的比喻（如责备、争吵、内疚、担心、害怕、嫉妒）是由来访者说出来的。有时候要决定外化什么东西还要花一点时间，如有个人说问题是“焦虑症”，很可能这不是来访者自己的话，从而不是恰当的外化表达。通过讨论，来访者可能会表达自己的想法，如恐怖袭击、颤抖、摇晃等，但无论是什么说法，关键是要和当事人的体验非常接近。因为一旦问题的名字接近人的体验，就意味着当事人的潜能和创造性更容易出现。如对于一个孩子，很难想象自己对周围的麻烦有什么办法，但是如果让他思考如何处理“调皮先生”，问题就不一样了。同样对于一个普通人来说，处理袭来的恐惧可能比处理焦虑症更有办法，处理焦虑症可能被视为很专业的领域，当外化的问题和名字与当事人的体验非常接近的时候，就可以引起他们的共鸣，激活他们自己的策略、技巧和观念。这些资源更有利于解决他们的困境。

根据我们的经验，外化的内容会随着时间发生变化，人和问题的关系会随着咨询变化，所以随着他们经验的变化，外化的内容也要相应地变化，外化的对话可以有非常大的弹性和创造性，它一直进行，整个治疗过程中不是用一个星期的外化语言，再用一个星期的内化语言，而要一直使用外化语言。

还有一点值得说明，被外化的问题可以有不同的命名，当参加治疗人员不止一位时，经常出现外化问题的命名不一致的情况，有时候和一个家庭交谈，被外化的问题可能有5个名字，尽管有不同的名字，他们往往能够同意一个一个地讨论。

问题外化——引导患者叙事，让患者尽情诉说并给予陪伴支持和尊重。

问题外化是将人与问题分开，借此避免为患者贴上负性的标签，增强其面对问题的意愿与能力。

注意事项：拒绝患者以“我就是这样的人”为借口，而让其免受承担责任。

问题的外化能够使人与问题分开，但外化不能使人推卸责任，不能使人们否认他们参与而使其继续存在，事实上问题的外化不但使人们觉察并描述自己与问题的关系，还能够使人们担负起对问题的责任——以前他们不可能担负的责任。

此外，问题外化的效果还包括：使人们不再以问题故事来描述自己的生活与关系；催化或唤醒在生活中比较新的、比较美好的故事版本；帮助人们辨识与发展自己和新问题的关系。这些都将酝酿一种生命主权。因为生命主权，人们能对自己的生活有新的选择，追求新的可能性，并担负起全部责任。他们在外化的过程中将发现建构个人生活的新能力。

### 三、外化的问话——示例

#### 【案例3-1】 滚蛋吧，懒惰！

患者，女，27岁，单身，从销售工作。不主动做家务致使家里很脏乱，引发母亲不满，经常因此事发生冲突。通过叙事护理核心技术的外化，我们进行了如下对话：

我：现在让我们来看看这个懒惰，他长什么样子呢？

女孩：他长得怪怪的，特别丑，特别脏。

我：他是从什么时候开始干扰你的呢？

女孩：从我工作就开始来到我身边，我越忙、越累，他出现的频率就越高。

我：当这个懒惰来的时候，你有什么体会呢？

女孩：我感觉自己很颓废，屋子里很乱，感觉身上都臭了，自己都讨厌自己。

我：面对懒惰，你自己有什么样的渴望？

女孩：我羡慕别人把自己打扮得漂漂亮亮，把家里收拾得干干净净。

我：在什么时候自己会去懒惰，那个时候懒惰会带给自己什么好处？

女孩：忙的时候就会去懒惰，没有任何好处。

我：忙时的懒惰不等于你的懒惰，你需要合理安排你的作息时间，累的时候就去休息，养足精神就有能量去打理事旁的事，打理好自己的形象。

经过外话问题，提醒来访者：你不是问题，问题才是问题。找到问题的根源，从而遇见更好的自己。过后，孩子母亲找到我，说孩子变了，有精气神了，形象气质也好起来了，她很感激我。我也很欣慰。

### 【案例 3-2】 无处安放的倔强

患者，女，70岁，由于摔伤颈椎、胸骨骨折，进而出现高位截瘫，大小便失禁，颈部疼痛明显，疼痛评分6~8分，持续颈托固定颈部，止痛药镇痛。患者家境贫寒，儿子是农民，2个孙子辍学在家干农活，靠微薄的收入勉强来维持平常的生活。脾气古怪的她不是很配合治疗，一直念叨自己就是累赘，没有钱，也治不好，让她出院回去等死算了。也不配合佩戴颈托，护士每次为她翻身的时候，总是生气地说把她弄疼了，搞得大家都害怕去护理她，子女也拿她没办法。张护士当时是这位患者的主管护士。这天患者由护工陪送检查回到病房，张护士看见颈托没有佩戴，准备为她戴好，可奶奶始终不愿意佩戴，说戴着不舒服，下巴都撑痛了。“你们这是害我啊！”患者情绪激动，恶狠狠地对护士说：“你们都走开。”张护士轻轻地问患者：“奶奶，您怎么不高兴、不配合呢？”患者没有回答她，张护士继续问道：“您是担心费用高，还是担心治不好呢？”患者小声说：“都担心！”说完把头扭到另一边，话语中，我们似乎能感觉到患者对刚才的所作所为感到羞愧。张护士解释说：“我们科室在这方面的医疗技术已经很成熟！之前有位年龄比您大的老爷爷病情还要重，都积极配合治疗，最后都治好了。医疗费用也可以通过合作医疗报销，自己补贴一半，您看孩子们都很孝顺您，您姑娘刚才打电话还一直向大夫询问您的情况呢，我们都希望您快点好起来，您不要担心这些问题，要积极配合治疗。”通过这次交流，奶奶变得积极起来，似乎找到了一种依靠，有了一种前所未有的安全感，之后我们发现她主动配合治疗，手术病情恢复不错。

正确的叙事护理其实不是人说话，而是话说人，透过语言描述来复活我们的经验，使经验、感受重现。更大化地发扬以“人”为中心的护理理念，注重人文关怀，优质护理服务链，做到及时、到位、专业、规范、安全、舒适地护理。

叙事心理治疗的内涵通过倾听患者的故事，运用适当的问话，帮助当事人找出遗漏片段，使问题外化，从而引导患者重构积极故事，以唤起当事人发生改变的内力量的过程（将原本消极的想法通过叙事一些故事变得积极乐观），真正让患者内心得到温暖，得到治愈。

### （一）叙事疗法核心理念

如果人等于问题，那么解决问题的方法是什么？

自杀或者死亡？

把人和问题分开来看。

### 【案例 3-3】 打跑“怪兽”的奥特曼

有一个小孩住院后哭闹着要回家，孩子爸爸说：“哭啥呀哭，病治好了就回家，别哭了。”孩子虽然从爸爸的话语中了解到“我的病需要治好了才能回家”。但是父亲的话并没有让孩子的恐惧感降低或消失，恐惧仍然存在，当时我路过走廊听到了父亲说的话，就跟孩子说：“小朋友，你相信吗？阿姨是奥特曼，你的病是怪兽（命名），现在我们的任务是把你的病，也就是怪兽打跑。越早打跑，我们就能越早回家。”从对话中孩子获得了疾病的名字——怪兽。知道了怎样才能把病赶跑——和“奥特曼”阿姨一起配合，也知道了怎样可以早点回家。打跑怪兽，他会立刻感到安全了，他知道那个东西叫怪兽，有“奥特曼”能打跑，于是他的恐惧感就降低了或消失了。

### （二）外化的问话

你是怎么发现 × 来到你的生活的？

× 是怎么影响到你的？

× 如何导致你现在所经历的困难？

在什么情况下，× 最容易影响到你的生活？

你觉得 × 想要怎么控制你？当你被它控制的时候，你做了一些什么事情？

当 × 又来到你身边的时候，你怎样做才能不让 × 影响到你呢？

愿意去思考 × 来到时你比较难得的是什么？

如果 × 会说话，它会希望你怎样对待它？它来到你的生活中，它的心意是什么？

你想对 × 说什么？有没有要感谢它的地方？

### 【案例 3-4】 王一历险记

患者王一（化名），男，31岁，发现血肌酐升高1.5年，在天津一中心医院确诊为“肾功能衰竭、尿毒症”，腹膜透析置管术后3个月规律腹膜透析情况下发生腹膜炎，遂住院治疗。第一次见患者，我被他“吓”到了，近一米八的壮汉，一副藐视一切的表情，蓬乱的个性头发，加上一身流行的穿着，再确认一下“肾功能衰竭、尿毒症”的诊断，很难与眼前患者联系起来。一开始科室的医生、护士和周围的病友对他都热情接纳，但好景不长，很多他的负面评价随之而来。医生、护士说他是个“大刺头”，极其不配合治疗，病友说他太没教养，甚至有病友不愿意和他同病房居住。于是，护士长把王一作为重点患者关注了起来，想着是不是要和他好好叙叙。最初的几次谈话基本有问无答，和王一能坐下来聊，是因为一件不愉快的事件。大概是这样的：先是王一因为琐事和几位病友发生口角，接着写有王一姓名的腹膜液在公共恒温箱加热时丢失，最后是王一因为丢失腹膜透析液的事情爆发更多的争执。因为在此之前，病房内从未发生丢失腹膜液的事情，我想这与王一的处事方式有关，立即召集当时所有在院腹膜液透析的家属开会。

护士长在会上强调了腹膜透析对患者的重要性，强调了大家都是病友应该互相关爱，还以王一的名义向他平时不尊重的病友真诚道歉。没想到王一听完我的话，对大家说：“叔叔、阿姨、大哥、大姐，以前是我不对，骂人、不说话，这个习惯不好，我慢慢改，得这个病心情不好，以前的事都过去了，以后我有什么做得不对的，还希望大家多包涵！”会后王一又主动找到护士长：“护士长，太谢谢你了，你是为我的事给大家开会的，腹膜液丢了就丢了，你真心帮我，我很高兴！我人缘差，我要重新做人！”护士长也高兴地说：“重新做人啊，那你先改个名吧，现在科里人人听王一色变啊。”一句玩笑，没想到王一想都没想就说：“我叫孙悟空！”

#### 对话“孙悟空”

护士长：你给自己改的名好厉害啊，你是怎么想的呢？



孙悟空：厉害，老厉害啦。我就喜欢他。

护士长：那你和我聊聊孙悟空的粉丝王一吧。

孙悟空：哦，你说我啊。（笑）

护士长：对。（笑）

孙悟空：我（此时笑容消失了），以前我也挺厉害，年纪轻轻就有了自己的事业，有公司，有司机，整天一群人跟在身后咕王总王总的，身体倍好，事事都顺，简直就是无敌！

护士长：孙悟空第二！

赵云：对，对！（脸色突然变了）就是现在不一样了！

护士长：怎么不一样呢，现在的你又怎样的呢？

赵云：得病了，公司不干了，朋友都散了，积蓄也快没了，以前忙得没时间回家，现在不愿出门……

护士长：能说说你对这个病是怎么看的吗？

孙悟空：这个病……（说了一串脏话），接着他又向我道歉。他又说道：以前别说这个病，就连“病”这个字都与我无关，就是从那次长途驾驶以后，先是不能忍受的头疼、呕吐，最后晕厥，哥们打120把我送天津一中心医院急诊科了，结果一检查，肾衰尿毒症！我就不信啊，骂了他们一顿，立刻出院了。可是出院后老是不舒服，我就听广播、上网搜，哪能看这个病我就去哪，基本我全部跑遍了，最后还是回天津一中心医院做了手术，这病把我毁啦……

护士长：嗯，我能理解你现在的心情，能具体说说你最近的情绪和生活出现哪些改变吗？

孙悟空：一团糟！

护士长：那你是想让这些糟糕继续呢，还是做些改变，或者干脆找回那个孙悟空的铁杆粉丝，无敌的王一呢？

孙悟空：护士长，你说我还行吗？

护士长：为什么不行呢？孙悟空西天取经、降妖除魔，功劳可是很大的啊！如果让你给现在的自己状态命名，你觉得它是什么？

孙悟空：软弱无能！

护士长：对，我们现在聊的就是你。你就是王一，就是孙悟空，至于尿毒症是你人生战场上的一个劲敌！第一场仗他俘虏了你，第二场仗你听从了医生的话，做了手术，你要相信你是厉害的王一，那个软弱无能需要你去战胜，去打败，控制了它，避免了它作恶！