

叙事治疗在震后 丧亲伤员哀伤辅导中的应用

◆ 朱 慧

8月8日21时19分,在四川省阿坝藏族羌族自治州九寨沟县发生7.0级地震,震源深度20千米。当日21时50分,国家地震局发布消息称,四川、甘肃、青海、宁夏、陕西多地震感明显,局部地区震感强烈,造成大量人员伤亡,经初步判定,此次地震为特别重大地震灾害。为了让逝者安息、生者坚强,必须抚慰那些受到亲人死亡事件打击的遗属们,帮助他们早日从悲痛中走出来。哀伤辅导就是协助丧失哀伤者在合理的时间,引发正常的悲伤,健康完成悲伤任务,增进重新开始正常生活的能力。天津市鹤童老年福利协会的社工在介入四川某中心医院“8·8九寨沟地震”丧亲伤员哀伤辅导时,尝试运用叙事治疗的方式进行操作。

叙事治疗介绍

叙事治疗是基于社会建构理论、后现代主义、社会建构主义和结构主义叙事论而发展起来的心理咨询流派,通过来访者的问题事件,找到其中的“闪光点”,利用问题外化和建构,将问题和人分离,使故

事“由薄到厚”,同时挖掘“闪光事件”,最后建构积极的生活态度。其遵循的基本理念是:语言建构了现实,而不是对现实的反映和描述;“问题”是一种叙事,而非一种“存在”;心理问题产生的原因在于社会的主流叙事与个体叙事之间存在冲突或矛盾;社工与来访者的关系是平等以及互动的。因此,对于社工而言,要能敏感地捕捉到来访者语言的变化,语言的变化是来访者观点、信念或者自我概念改变的外在表现。在一个人的生命故事中,没有描述出来的永远比描述出来的丰富。

震后丧亲伤员的需求评估

在经历地震、丧亲、受伤等一系列突如其来的打击之后,震后丧亲伤员的心路历程和一般丧亲事件后的过程一样,同样会有否认期(回避期)、痛苦承受期(哀伤期)以及恢复期(新生期)这三个阶段。但是,这些震后丧亲伤员与一般的丧亲事件表现不同的是,他们比起其他的丧亲者来说更难以接受这么突然的事实,在自身承受肉体疼痛折磨的同时还要接受心灵上的沉痛打击,

这让他们否认事实、经历痛苦的时间表现得更为漫长,内疚感、自责情绪和愤怒的情绪更为强烈,抑郁倾向也更严重,有的甚至有自杀倾向。因此,如果没有合适的哀伤辅导,一般的震后丧亲伤员很难依靠自身的力量走向新生。

在访谈中,张姐就曾说道:“如果我和老公不带着朋友们来九寨沟玩,也许我那10个月大的娃娃就不会离开我们,也许我们现在还是幸福的一家人,我对不起我的孩子。”而4家人一同组团来九寨沟旅游的陈老师,从和社工开始接触起就表现得十分冷漠,因为女儿和妻子均在地震中离世,甚至连妻子的残骸都未找全,这样的打击对于陈老师来说实在是过于沉重。他跟社工说:“我觉得她们没有离开我,我翻着我的朋友圈,都是她们的笑脸,她们怎么会离开我呢?如果她们真的离开了,我一个人应该怎么活啊,我还能回家吗?家里满满的都是回忆,求求你们,让我跟着她们一起走吧,我一个人苟且活着实在没有意思。如果说放不下的,那就是我的父母,但我还有妹妹,她一定会照顾好他

步危机介入方法,同时加强优势视角应用和提升对象的应对能力。(3)创伤治疗(Treatment)。灾后后遗症、灾后创伤症候群可以采用十步急性创伤和应激管理策略以及创伤治疗方案和康复策略,也可以考虑简单的治疗危机介入法。总之,ACT模式给予我们一个介入灾难

的框架,而且是一个非常紧密的社会工作介入过程。

救灾复产、协助清障和救树行动都是“重建联系”。救灾复产是重建人与工作、企业和经济活动的联系;协助清障是重建人与城市、其他人和社区活动的联系;救树行动是重建人与自然、美感和灵性活动

的联系。三者都有心灵重建的效果。社会工作回应灾害,目标就在于提升个人对社区的归属感,同时表现出认同、关怀、参与的情感,这是与社区通过互动交流所产生的一种情感表达,能够透过救树或其他活动恢复居民的信心,体现全民参与家园重建的精神。

们的。”自责、抑郁等一系列过激反应说明这些丧亲伤员需要及时、有效的哀伤辅导，帮助他们走向新生。

叙事治疗在震后丧亲伤员哀伤辅导中的应用

叙事治疗的目标是：使来访者从消极性的生活模式中走出来，重新书写积极、向上以及有意义的生命故事，最后使来访者的内在力量得以唤起，以积极的心态面对生活。叙事治疗是一个赋予希望和意义的过程，它和传统治疗方式不同，它将来访者看作一个具有自我实现能力的人，是独特的有着自己故事的独立个体。它相信来访者能够发现生活的闪光点，重新定义生活，进而建构有意义的生活。

（一）故事叙说

震后丧亲伤员因为突然失去亲人，情绪低落、哀伤、绝望，通常的表现是哭泣、沉默不语，甚至是觉得烦恼以及恐惧等。在这个时期，社工扮演的角色为倾听者、陪伴者，给予这些伤员充分的理解和共情，在建立良好的辅导关系之后，社工可以适当地寻找合适的话题，引导伤员讲述地震发生时的情形，或讲述一些与亲人相关的生活事件。

（二）问题外化

叙事治疗的核心目标就是问题外化，对于来访者具有里程碑式的影响。“外化式对话是许多人第一次体验到自己选择的责任，因为问题就是这个人，当问题在人外面时，他就能负担起如何与问题互动的责任。”通过外化，使故事从薄到厚，使得震后丧亲伤员被掩埋的期望和积极的理念被挖掘和寻找出来。同时，通过问题外化，也让震后丧亲伤员明白自己不是问题，不给自己贴标签，让他们理解亲人的离开不是他们的问题，不是他们的疏忽或者一时大意造成的伤害，这样可以减轻他们自责的感觉，让他们稍稍卸

下身上沉重的包袱，以轻松的心态处理这个问题以及重新找到自己生命的主动权。人和问题分离开来，让震后丧亲伤员重新看待和应对问题带来的影响，减少了自我对抗和逃避，增进了自我接纳，而且人和问题相分离，问题本身就变得更加客观和明了，有助于他们以新的视角来看待问题及其影响。在这个过程中，社工扮演了指导者的角色，指导震后丧亲伤员挑战非理性信念和自我对抗逃避的行为，指导他们停止不恰当的应对模式，让他们正确对待、适应亲人离世。

（三）建构

找到来访者问题的同时，提醒他们用全方位的视角分析问题，对问题进行处理，建立新故事，控制新故事，控制问题引起的负面情绪和自我评价。建构的过程即探索对于来访者具有重要意义的问题、观念、感受的来历，同时探索这些问题、感受、态度和行为对他们人际关系的影响，让他们了解自己应该如何去建构，以此引出他们生活中存在的支线故事和特殊意义事件。在和震后丧亲伤员交流时，陈老师会说：“学校知道我的事情之后，第一时间让我的同事赶来陪我共同处理这里的一些事情，我很感激。”张姐也会说：“我妹妹特地从深圳赶回来，这几天都是她在照顾我。”积极的引导会使得他们逐渐找到生活中的“闪光点”，提升信心，对生活改观。

（四）重构生活

通过前面的几个步骤，震后丧亲伤员会认识到旧叙事的偏移，重新进行故事衔接，产生新的生活视野和积极力量。重构是叙事治疗中最重要的部分，它能够帮助震后丧亲伤员看到生命中的能量，从而逐渐丰厚故事、丰厚生命。这个过程也需要社工引导他们转换角度思考问题，不能在“自责”和“哀伤”上

再继续纠缠下去了，要让他们看到向上的新的生机，引导他们关注当下、活在当下，珍惜身边拥有的亲情。

首先，要让震后丧亲伤员意识到“自我”及“价值”的存在。当意识到自我价值存在的意义之后，他们就会构建并实践“自我”系统，从而开始重新融入主体的生活世界。同时，让他们开始醒悟到生活还在继续，亲人还在指望着他们，一旦他们意识到了自己的不可替代性，那他们就会充分认识到自己的责任，认识到自己对所爱的人或未竟事业的责任。

其次，转移震后丧亲伤员的焦点，让他们更多地去关心其他家人和自我，让他们意识到“活着的人更重要”。“您的父母独自依靠您妹妹怎么可以呢？就和您自己失去女儿的感受是一样的，您要是离开了，对于您父母的打击也是一样的，您说是不是？”社工宽慰陈老师。这便是给他们赋予“生”的力量，让他们开始思考“活着”。

最后，让震后丧亲伤员明白自己开心快乐是离世亲人最希望看到的事情，让他们带着亲人们的梦想继续前行，延续曾经的梦想，让他们逐渐找回自我，找回人生最强大的精神支撑。

总结和反思

哀伤辅导是用心在体验真实的痛苦，接纳所有被排斥的不堪的情况。而运用叙事治疗对震后丧亲伤员进行辅导，使得他们的消极性叙事被重新建构的积极向上的叙事所代替，使他们重新看到了生命的意义和价值，对于他们来说是一次重生。但是在访谈过程中，笔者也看到有些震后丧亲伤员拒绝与社工沟通，表现得极为抗拒，如何真正地运用更多专业的方法，帮助他们走出丧亲的痛苦，做到“哀”而不“伤”，需要社工进一步思考和努力。