

社会工作技术与人的改变：仪式治疗的理论梳理与实务探索

王 杰¹, 叶 雄², 汪颖霞³

(1. 福州大学人文社会科学学院, 福建 福州, 350108; 2. 上海市禁毒志愿者协会, 上海, 200070;
3. 上海健康医学院护理与健康管理学院, 上海, 201318)

摘 要: 仪式治疗在国外社会工作领域已有较多研究和应用, 但国内相关研究还较少。梳理相关文献发现, 仪式治疗发挥作用的机制为: 在心理维度, 仪式治疗能产生安慰剂效应, 仪式激发的高峰体验具有心理治疗效果; 在情感维度, 仪式有助于情感表达, 并提供高度的情感能量; 在认知维度, 仪式有助于认知内化与身份转变; 在社会关系维度, 仪式能促进群体归属和增强社会支持。过渡仪式、周期性仪式、庆典、仪式化活动四种不同类型的仪式可以应用在社会工作实践的不同情境中。结合社会工作服务的逻辑框架, 提出仪式治疗在前期预估、仪式设计、仪式操演、后期评估不同阶段的实务指引。专业技术是达成人的改变的必要途径, 仪式治疗的探索对于丰富社会工作的专业技术、提升社会工作服务的专业性具有积极作用。

关键词: 社会工作; 专业技术; 人的改变; 仪式治疗

中图分类号: C916

文献标识码: A

文章编号: 2096-7640(2021)03-0063-09

仪式治疗是一种具有古老传统的治疗方法, 在宗教学、人类学、民俗学、社会学领域得到了深入研究。仪式治疗虽然具有宗教因素甚至迷信色彩, 其有效性却得到了广泛承认。基于其有效性, 仪式治疗在心理学和社会工作领域受到重视, 逐渐成为具有科学性的治疗方法。仪式治疗在国外社会工作领域已有较多研究和应用, 早在1984年就已经有学者探讨如何在社会工作实践中发挥仪式的治疗作用。^[1]相比之下, 中国相关研究还非常少。虽然有实务工作者已经意识到了仪式的重要作用, 但由于缺乏理论支持, 只是在实践层面自行探索, 难以形成

有效的知识积累。实务工作者的自行探索一方面印证了仪式治疗的吸引力, 另一方面也显示出社会工作界对具有可操作性实务理论和方法的渴求。及时系统地引介仪式治疗对于丰富社会工作的实务理论与方法具有积极意义。

一、仪式治疗的发展源流

(一) 仪式概念辨析

在探讨仪式治疗(ritual healing)之前, 应先梳理

■ 收稿日期: 2020-07-09

■ 基金课题: 教育部人文社会科学研究青年基金项目“晚期癌症患者的善终困境与社会工作介入研究”(20YJC840024); 福建省教育厅中青年教师教育科研项目(社科类)“福建传统民间慈善的传承创新与转型发展研究”(JAS19021)。

■ 作者简介: 王杰(1989—), 男, 汉族, 讲师, 博士; 主要研究方向: 社会工作理论, 医务社会工作。

■ 引文格式: 王杰, 叶雄, 汪颖霞. 社会工作技术与人的改变: 仪式治疗的理论梳理与实务探索[J]. 社会工作与管理, 2021, 21(3): 63-71.

仪式(ritual)的概念。关于仪式的界定众说纷纭,归结起来可以分为狭义和广义两种。狭义的仪式指的是宗教信仰中的仪式活动,涂尔干在宗教范畴内讨论仪式,认为仪式是帮助人们从世俗状态进入神圣状态的必要路径,并能够促进集体情感的产生。^{[2]50}特纳将仪式界定为“求助于神秘物质或神秘力量的信仰场合时的规定性正式行为”。^[3]广义的仪式包括日常生活中各种具有仪式意味的活动,如升旗仪式、毕业典礼等。郭于华认为,仪式可以是特殊场合中的庄严典礼,也可以是世俗化的礼仪或者做法。^[4]戈夫曼和柯林斯等人更进一步,将仪式概念引入日常生活领域,将握手、谈话等活动也纳入仪式范畴,扩展了仪式的外延。^{[5]49}

仪式并非既定的,而是生成的,是不断被建构着的社会实践。格兰姆从发生学角度出发提出了仪式化(ritualization)的概念,认为原本日常生活中的行为动作经过仪式化,成为脱离了实用价值,表达某种象征意义或精神价值的类型化的、重复的姿势或姿态,^{[6]42}就变成了仪式。凯瑟琳·贝尔提出了仪式的“发明”说,指出仪式是可以设计和创造的,在仪式的变化和形成中,人的主动性具有重要作用,人们可以规划仪式、观察仪式,并根据仪式的效果对仪式行为进行分析和调整。^{[7]225}

(二) 仪式治疗溯源

仪式治疗原意是一种通过宗教仪式而非药物和医疗器械来进行疾病诊断和治疗的知识与实践系统,也有学者称之为仪式疗法、仪式医疗、巫术疗法或者信仰疗法。在远古时代,由于医疗知识和技术的缺乏,人们无法正确认识疾病的发生机制和治愈方法,只能根据有限的经验理解世界和疾病。他们常常认为,生病是上天责罚、鬼怪侵扰、魂魄丢失等原因造成的,因此采用祭祀、祈福、驱邪、叫魂等仪式来治疗疾病。

在中国传统社会,道士、僧人、其他民间宗教人士会提供治疗服务,因此有“十道九医”“僧医”“半巫半医”的说法。他们除了学习掌握医术以及使用草药、方剂治病外,驱邪、符咒、作法等仪式治疗也是必不可少的治疗技术。仪式治疗有着旺盛的生命力,如今仍有很多仪式治疗方法在民间流传。如哈尼族认为,人有十二个灵魂,灵魂少了要生病,因此通过叫魂仪式治疗疾病。^[8]传统傣医口中默念经文,对准患者或者患处用口吹气,名曰“口功”,当地人认为能起到治疗的效果。^[9]土家族认为,人的生命历程中所遭遇的各种关口、劫难,是因触犯各种

超自然力量或与某些超自然力量相冲所引起的疾病,巫师通过请神上香、执符念降和断卦、过关解煞、送茅船等流程举行“过关仪式”,帮助患者渡过难关。^[10]

在西方国家,仪式治疗同样历史悠久。在早期基督教医学中,医学作为学问的一个分支,和其他非宗教学问一样,被认为是低于和从属于神学的,^[11]宗教与医学合一,形成宗教医学。宗教医学不仅医治患者的身体,还医治患者的灵魂。神职人员扮演医生的角色,通过使用圣水、十字架、念珠等圣物配合祈祷和各项宗教仪式治病,缓解患者的痛苦。基督教传教士在中国借医传教时,不仅采用医疗技术为病人“疗身”,也使用仪式治疗进行“疗灵”,通过诵读圣经、诉说心事等让民众的心灵受到“关爱”,有助于他们舒缓心绪,抵抗疾病。^[12]时至今日,宗教的仪式治疗依然受到重视。在《NCCN(美国国立综合癌症网络)临床实践指南:心理痛苦的处理》中,牧师提供的宗教仪式以及信仰上的建议和指引依然是心理社会服务的一部分。^[13]

(三) 社会工作中的仪式治疗

随着科学进步与宗教祛魅,仪式治疗逐渐从神话和超自然的假设中脱离出来,其宗教色彩逐渐淡化,并获得了科学理论的支持,成为一种“生物—心理—社会”疗法,^[14]开始被心理治疗师和社会工作者运用在服务实践中。仪式治疗融合了人类学、心理学、社会学、社会工作等不同学科的相关知识,积累了丰厚的理论基础。不过,与人类学、民俗学、社会学等学科注重描述和解释的研究旨趣不同,社会工作更重视仪式治疗的作用机制,致力于探索仪式治疗的实践应用,以实现服务对象的改变。社会工作者不仅是仪式行为的观察者和描述者,也是仪式行为的参与者、实施者;不仅可以利用人类社会既有的治疗仪式,也可以针对具体情境对仪式进行再加工,生产出新的仪式治疗方式。

根据介入层面的不同,仪式治疗的对象可以分为个体、家庭、小组、社区等层面。个体层面的仪式治疗更多关注个体的心理、精神或者情感问题,如仪式治疗在创伤应激障碍^[15]、多重人格障碍^[16]、心理创伤^[17]等各类心理疾病治疗中的应用。家庭层面的仪式有助于增强家庭成员之间的关系,^[18]例如家庭定期用餐的仪式对于家庭关系的维系和儿童发展具有重要意义。^[19]小组层面的仪式治疗利用了小组成员之间的相互支持。有学者研究了针对曾遭受乱伦、强奸、殴打等虐待的女性的仪式治疗,她们通

过分享各自的遭遇获得相互支持,以减轻恐惧,通过扔鸡蛋仪式宣泄愤怒,^[20]通过祈福、诗歌朗诵等康复仪式加强社会连接,重建自我认知,从而从创伤中康复。^[21]社区层面的仪式能够激发集体情感,形成共同目标,有助于社区文化建设和社区团结。^[22]个体通过参与社区仪式能够增强社区归属感,并获得社区支持。虽然不同介入层面的重点有所差异,但在实践中往往是多个层面的综合作用。个体层面的仪式治疗不可能脱离与家庭或社会的关系,其他层面的仪式治疗也终将作用于个体。综上所述,仪式治疗在国外已有较多研究,相比之下,中国社会工作领域关于仪式治疗的研究还比较少。

二、仪式治疗何以有效的理论基础

仪式治疗何以有效?这是在考虑是否要采用仪式治疗时首先应明确的问题。宗教学、人类学、心理学、社会学等多学科对仪式如何生效进行了研究,形成了心理解释、文化解释等不同范式。本文研究重点为仪式治疗,仪式治疗的最终作用在于人的正向改变。^[23]因此,本文以人中心,从人的心理、情感、认知、社会关系四个维度来梳理仪式治疗何以有效的理论基础。

(一) 心理维度: 安慰剂效应与高峰体验

1. 仪式治疗的安慰剂效应

仪式治疗能够缓解心理压力,唤起积极的心理暗示。列维-斯特劳斯研究库纳人难产的治疗仪式发现,仪式中的象征符号对难产产妇产生了心理治疗作用。^[24]色音考察了萨满教的仪式治疗,认为其仪式治疗实质上是一种精神医术,其本质在于通过各种方式使患者的心理得到平衡,与此同时让患者振作起来,对自己的病情持乐观的态度,确立战胜病魔的信心,是一种典型的宗教性心理—生理调控术。^[25]有学者通过临床试验研究证明,仪式治疗背后隐含的对于疾病的解释与被治疗者的观念和想象一致,患者会“相信”治疗有效,从而产生了安慰剂效应。^[26]通过仪式治疗,患者内心的压力得以减轻。

疾病不仅是生理上的,也是一种文化建构的解释模型。仪式治疗是一种整体治疗,不仅是生理过程,也是社会文化过程,^[27]与人们的文化信仰和社会关系存在密切联系。^[28]西双版纳傣族的仪式治疗通过象征符号和复杂的程序努力使病人相信,他们已经得到神灵的保佑,让人生病的鬼怪已经被驱

除,很快就将痊愈。^[29]病人生活在一个相信神话和鬼怪的文化中,仪式治疗的作用在于让病人相信自己与外部世界的冲突得到了调解,实现了病人的个体认知与社会文化的和谐。虽然仪式主持者对疾病的解释不符合现代西方生物医学的科学解释,但并不影响仪式治疗发挥作用。

2. 高峰体验的治疗效果

仪式过程中会出现某种不同于日常生活的神秘体验,人们从日常状态激发到神圣状态,内心感受到欢乐、兴奋与热烈。涂尔干生动描述了澳洲土著的集会仪式,“集体行动本身就是一种格外强烈的兴奋剂……最初的冲动就这样推进、加剧,有如下落的雪崩一样不断增强。因为这种跃动的激情冲破了所有限制,从而不可避免地爆发出来,所以到处只见狂暴的举动、哭喊、撕裂的号角和各种刺耳的噪音……”^{[2]297}参与者激情高涨,达到一种迷狂状态,涂尔干称之为集体欢腾。

仪式中出现的这种集体欢腾,类似于马斯洛提出的“高峰体验”。按照马斯洛的说法,高峰体验是一种宝贵的体验,是善的、神圣的、完美的、欢欣的,是一种顿悟,一种自我批准、自我证实的时刻,是自我价值实现的时刻。马斯洛认为,高峰体验具有心理治疗效果,可以永久消除某些精神病症状,并且可以转变一个人对于自己健康状况或对世界的看法,解放一个人的创造力和自主性。^[30]高峰体验如此珍贵,而仪式活动是通往高峰体验的一种可能路径。通过仪式的刺激,人们得以脱离日常生活,与某种更神圣的事物连接,个体在此过程中超越了自身,心灵得到净化,从而达成治疗效果。

(二) 情感维度: 情感表达与情感能量

1. 仪式表演中的情感表达

仪式天然带有表演的成分,在仪式表演中,身体与灵魂、个人与宇宙、世俗和神圣的抽象关系得到具象化的表达。^[31]与日常生活不同,仪式表演具有较强的戏剧性和象征性,形成了特殊的仪式情境。借助仪式情境中既定的表演脚本,人们可以把本来难以表达的情感体验表达出来。婚礼宣誓等仪式中蕴含着热烈的情感。这种情感在非仪式情境中难以表达,或者即使能够表达,也不及在仪式情境中表达得这般浓烈。很多人在需要表达情感的时候会感觉到尴尬、说不出口,原因在于日常生活中缺乏人们习以为常的情感表达脚本。仪式情境让个人从日常生活状态中跳脱出来,冲破社会生活中既定

规则的束缚,实现仪式化的情感表达。例如,汉族农村殡葬仪式中的丧亲者要嚎啕大哭,有的还要唱“哭丧歌”。在哭丧中,丧亲者表达了对逝者的怀念,悲伤情绪得以充分宣泄,减少了创伤后遗症的发生。^[32]尽管仪式本身带有表演的性质,但表达的情感却是真实而浓烈的。可以说,仪式表演是情感表达最有力的方式之一,而情感的表达和宣泄对人的健康具有重要意义。

2. 仪式生产高度的情感能量

在情感的基础上,柯林斯提出“情感能量”的概念,他认为情感能量的强度存在差异。高度的情感能量如自信、热情、自我感觉良好,是一种对自身和社会的积极感受。“它是群体的高峰,也是个人生活的高峰。对这些事件我们刻骨铭心,有时使我们执迷地想去重复它们。”^[518]低度的情感能量会让人感觉到疲惫不堪,消沉沮丧,自我否定。

在社会互动中,情感能量具有重要作用,柯林斯将其看作“理性选择的共同标准”。^[51220]个体总是倾向于实现情感能量的最大化,他们选择与何人、发生何种强度的互动,取决于他们能够为彼此提供何种情感能量。人们都会尽量追逐自信、热情等高度的情感能量,回避沮丧、悲伤等低度的情感能量。仪式是情感的变压器,通过仪式过程,参与者的情感相互传染,生产出高度的情感能量。在日常生活中,高度的情感能量会逐渐衰退,所以必须要有周期性的仪式活动,以维持情感能量的持续获得。

(三) 认知维度: 认知内化与身份转变

1. 仪式促进认知内化

涂尔干洞见了仪式中情感与认知符号的相互作用。一方面,附着于认知符号之上的情感将更加持久;另一方面,认知也会受到情感的影响,它随着情感的起落而发生显著的变化。^[21314]个体关于世界的基本认知埋藏在潜意识深处,不借助情感的力量掘开地层,难以达成认知的改变。在仪式中,符号被情感所烘托,情感与观念交织在一起,人们可以更加深切地感受到符号表达的意义,更愿意去接受符号承载的观念,因而更容易内化到个体的认知中。与之相反,没有情感烘托的认知灌输往往浮于表面,难以深入内心。王杰、洪佩通过对戒毒同伴小组的观察发现,小组仪式激发了高度的情感能量,在此过程中仪式所负载的戒毒信念能够内化为参与者的个体认知。^[33]

由于情感与认知的相互作用,仪式可以实现某

种教育功能。Wulf认识到仪式的积极作用,认为仪式本质上是社会和个体的存在方式,是基本的社会学习过程和文化学习过程。^[34]他在柏林一所小学进行了“柏林仪式研究”,在学校教育中探索了仪式的应用。在学校仪式中,当学生全身心参与到仪式过程时,他们会主动调整自我认知,接受仪式传达的文化意义。^[35]刘燕、任旺指出,仪式能够用于进行意识形态教育,在强化马克思主义理论信仰、传承民族集体记忆方面发挥作用。^[36]

2. 仪式促进身份转变

过渡仪式将个体的生命历程分隔成不同阶段,成人礼象征着个体生理和心理的成熟,毕业典礼代表着某一阶段学习生涯的结束与新阶段的开始。过渡仪式的作用在于,通过庄严神圣的仪式增强个体社会身份转变的意识,并按照新的社会规范来要求自己。也就是说,通过仪式的方式,内部的心理过程与外部的社会过程相连接,社会规范得以进入个体内心深处,并促进个体的身份认同转变。这与罗杰斯人本主义心理疗法的理念有相似之处。这种疗法假设个体有改变自我概念、态度和自我导向的潜力,治疗师要营造一种具有促进作用的治疗氛围,^[37]而这种治疗氛围的提供和自我概念的转变可以通过过渡仪式来实现。

(四) 社会关系: 群体归属与社会支持

1. 仪式增强个人的群体归属感

在对仪式中的情感探究之后,涂尔干更进一步指出仪式最终指向了“社会”。仪式能产生社会凝聚所必需的情感,让个体更紧密联系起来,增进了社会整合,促进了社会的形成。他写道,“能够振奋我们精神力量的唯一生命之源就是由我们同类构成的社会。能够维持和增强我们自身的精神力量,只能是从他人那里获得”。^[21587]在仪式活动和集体欢腾中,人们可以完全沉浸于群体中,集体情感完全统治个体情感,进而产生集体意识,促成社会团结。通过仪式活动,个体融于群体,从群体中汲取精神力量,获得归属感与安全感。

2. 仪式维持、调整、再生产社会关系

Sered通过观察美国犹太人的仪式治疗发现,仪式有助于社会关系的修复以及个体与社会道德的统一,进而促进了疾病的治愈。^[38]当疾病出现时,需要治疗的不仅是个体,还有其与周围世界的关系。^[39]仪式治疗能够在社会关系的维持与再生产中

发挥重要作用。^[40]首先,仪式通过定期的参与、互动维持既有的社会关系。例如,宗教人员定期参与宗教仪式活动,可以维持人神关系与人人关系。农村请客、赴宴、叩头、红白喜事等一系列的仪式活动维持了社会关系网。^[41]村庄里的集体仪式构筑了仪式共同体,成为联结公共生活和私人领域的渠道。^[42]其次,仪式可以调整出现问题的社会关系。例如,葬礼除了具有心灵抚慰功能外,还可以促进亲属之间的交流,修补死者缺位造成的社会关系网的断裂。^[43]再次,仪式可以再生产社会关系。例如,婚礼仪式再生产了新的夫妻关系以及相关的婆媳、翁婿等诸多关系。仪式治疗通过对社会关系的维系、调整和再生产促进个体与社会的和谐,从而达成治疗效果。

综上所述,仪式治疗能在心理、情感、认知、社会关系维度对服务对象产生作用。四个维度的关系不是割裂的,而是相互关联、相互促进,共同作用于服务对象的正向改变。由此也可以看出,仪式治疗的作用是有限的,它并不能直接治愈生理疾病,只能够通过心理、情感、认知、社会关系方面的转变对生理疾病的治愈产生一定的积极作用。

三、仪式治疗中的仪式类型及其应用

仪式的种类繁多,贝尔将仪式分为六类,即过渡仪式、历法仪式、交换和共享的仪式、减灾的仪式、宴会、禁食与节日的仪式和政治仪式。^{[7]93-94}格雷姆斯则按照仪式的实用功能将仪式划分为六种:仪式化、礼仪、典礼、巫术、礼拜和庆典。^{[6]40-58}在上述仪式分类中,巫术、减灾仪式等具有明显的迷信色彩,不宜在社会工作和心理治疗中使用。根据既有的仪式分类,以方便在实践中应用为依据,本文将仪式分为过渡仪式、周期性仪式、庆典、仪式化活动四类。下文所列举的案例来自于笔者参与的社会工作服务实践以及其他相关文献。

(一) 过渡仪式: 阶段转换的分界

过渡仪式指的是与人生重大事件有关的仪式,如诞生、成年、结婚和死亡,也有学者称之为“通过仪式”。过渡仪式通过“分隔—边缘—聚合”的过程,将个体与原来的生活状态分离,与新生活状态聚合,从而实现社会身份和心理的转变。^[44]虽然过渡仪式大多与人的生命周期有关,但更多表达的是一种社会文化秩序。过渡仪式的缺乏会导致个体甚至社会出现问题。相关研究指出,缺席重要亲人的丧葬仪式不利于丧亲者的哀伤平复。^[45]美国文化不重

视正式的成人礼,导致一些年轻人为了证明自己做出一些极端的举动。^[46]

社会工作者可以将过渡仪式与社会工作服务结合,借助过渡仪式促成服务对象的转变。例如,在我国,成人礼并未受到学校和家庭的足够重视,社会工作者可以组织举办成人礼,促进青少年自我认知转变和社会化。再如,有些家长为了不影响学生高考,刻意隐瞒至亲之人去世的消息,此类事件频见报端。缺席至亲之人的丧礼不利于学生身心健康。社会工作者可以为其补办告别仪式,帮助其完成与至亲之人的告别。此外,社会工作服务过程中接案、结案具有明显的阶段转变的性质,举办接案仪式与结案仪式,有助于仪式参与者明确不同阶段的目标和任务,促进新阶段相关规范的内化,激励个体主动开始寻求改变,以获得更好的介入效果。

例如,社会工作者组织刚开始戒毒的人员举行宣誓仪式。戒毒人员异口同声朗诵他们共同设计的誓词:“……告别昨日颓废的自己,开启健康幸福的明天……”戒毒人员的宣誓仪式象征着与吸毒历史的决裂和新生活的开始,有助于他们确定戒毒目标,抵制复吸诱惑。在项目结束阶段,可以举办庆祝仪式,肯定参与者的正向改变,巩固戒毒成效。

(二) 周期性仪式: 不断重复的维持与强化

周期性仪式包括历法仪式、节日仪式等,是在一定时间周期内重复的仪式性活动。例如,一年一度的春节、劳动节等节日,夫妻的结婚纪念仪式,以及个人的生日庆祝仪式等,都是周期性举行的仪式。周期性仪式有三个方面的作用。其一,周期性仪式可以加强集体记忆,维持经常性的社会交往,形成鲜明的群体形象和认同感。例如,国庆阅兵仪式对于增强人民团结和国家认同具有重要意义。其二,周期性仪式可以将均匀流逝的时间分出阶段,建立一种时间期待。人们盼望过年、过节,因为周期性的仪式活动能够帮助人们在浩瀚的时间中建立主观标记,避免在无尽的时间中陷入迷茫。其三,周期性仪式可以持续强化认知和情感能量,以维持精神生活的良好状态。虔诚的基督徒每周参加宗教仪式,通过周期性重复的仪式活动不断强化信仰并获得神圣的情感体验以维持宗教生活。

社会工作者经常利用节日开展服务,如重阳节开展为老服务,雷锋日开展志愿者活动。既有的节日活动并不一定有典型的仪式形式和主题,社会工作者可以针对特定主题进行开发和改造,以达成服务目标。此外,在社会工作服务中,定期开展的活动

为参与者提供了交流机会,强化了参与者的社会网络,并提供了持续的认知影响与情感能量,可以看作是一种周期性的互动仪式。

例如,上海某戒毒者小组每月聚会一次,数年来很多成员坚持参加。戒毒者在社会互动中经常不被他人理解甚至遭受歧视,而在小组中能感受到理解和尊重。参与者表示“每次到这里就像是心理按摩”,“隔一段时间就要到这里充充电”,“每月都过来参加,风雨无阻”。周期性地参与活动能够帮助戒毒者持续获得同伴的鼓励,不断强化其戒毒信心。很多戒毒人员将戒毒之日当作“重生”之日,举办纪念重生的“生日”庆祝仪式对于巩固戒毒成效具有积极作用。

(三) 庆典:个体与集体的交融

庆典(ceremony)在本质上是一种集体活动,^[47]通过庆典能够复活旧的集体记忆或者创造新的集体记忆,有助于维持社会关系,^[48]促进社会认同和社会团结。^[49]大型的庆典如开国典礼、国庆庆典、奥运会庆典,小型的如各种级别的颁奖典礼、庆功典礼、联欢会等。成功的庆典往往气氛热烈,能够激起参与者浓烈的情感,增强参与成员之间的认同和相互支持,提升群体的凝聚力,促成共同体的形成。

在社会工作中,庆典可以是社区居民的节日大联欢、各类比赛的颁奖典礼、项目结束的总结会和庆祝会等。在社区中开展庆祝节日的联欢会可以增强社区成员对社区的归属感,是构建社区公共生活的重要路径。对于个体来说,参与成功的庆典,能够让个体感受到融于集体的感觉,对于个体的社会融入产生积极作用。

例如,某社会工作机构组织青少年进行社区调查活动,鼓励青少年发现社区问题,增强主人翁意识和社区归属感。在对调查成果进行评选后,社会工作者举办了隆重的颁奖典礼。青少年盛装出席,父母、老师和社区居民受邀出场。一位14岁的青少年很激动地表示:“没想到这么隆重,站在舞台上的时候一直在抖,老师还跟我握手,我很高兴,以后会做得更好。”

(四) 仪式化活动:象征意义的表达

仪式化活动是指具有仪式意味的动作或姿态,是仪式的简单形态,任何非实用性的、富有象征意义的姿态、行为都可以纳入此范畴。^{[6]41-42}升旗仪式、党员宣誓都可以看作是仪式化活动。仪式化强调仪式的生成性,也赋予了仪式的可设计性,这意味着

社会工作者可以根据需要对仪式进行改编和应用。社会工作者可以借鉴现存的仪式形式,也可以根据活动的主题、目标、参与者等多重因素对仪式进行再创造,赋予仪式新的象征意义,以助于活动目标的达成。

例如,Galambos介绍了仪式化活动在强奸受害者群体中的应用。在宣扬反对强奸的烛光守夜活动中,参与者分到一块石头,她们可以说出强奸犯的名字,然后把石头扔进垃圾桶,象征着扔掉了被强奸的经历和痛苦,减轻了心理压力。其他社区居民也可以参与活动,通过投石头表达反对强奸的意愿和对受害者的支持。^[50]

四、仪式治疗的社会工作实务指引

作为专业方法,仪式治疗具有较强的操作性。基于社会工作服务的逻辑框架以及仪式治疗的特点,仪式治疗可以简要分为前期评估、仪式设计、仪式操演、后期评估四个阶段。

(一) 前期预估:适用性评估与仪式选择

仪式治疗并不是万能的,应根据服务对象的特点和服务目标评估仪式治疗的适用性。虽然仪式治疗对于某些生理疾病可能具有积极作用,但不能代替现代医学治疗,仅是一种辅助手段。根据仪式治疗何以有效的理论基础,仪式治疗更适用于心理、情感、认知、社会适应等方面的问题,其优势在于潜移默化的意义构建,而非立竿见影的问题解决。社会工作者要充分考虑仪式治疗是否有助于达成预期目标,避免只重视仪式的外在形式,忽视其内容和作用,造成仪式治疗的滥用。

仪式治疗的类型与形式纷繁多样,选择何种仪式需要综合考虑多方因素。首先,服务对象的特点及其所处的文化环境是必须考虑的因素,只有适合服务对象及其文化环境的仪式才能起到效果。例如,在退役军人服务中,社会工作者举行庄重严肃、具有军人特色的宣誓仪式,唤起了退役军人关于军旅生涯的回忆,取得了良好效果。成功的关键在于社会工作者所选择的仪式考虑到了退役军人的军队情结,符合他们的身份特征和心理期待。其次,仪式治疗可以应用于个体、家庭、小组、社区等不同层次,要根据具体情境选择仪式治疗的介入层次。不同层次的仪式治疗参与人数会产生明显的变化,个体层面的仪式单人即可完成,社区层面的仪式则可以有成百上千人共同参与。再次,不同类型的仪式

功能和适应场景不同,要结合预期目标选择适宜的仪式类型。过渡仪式的功能在于阶段转换的分界,周期性仪式的作用更多地在于维持与强化,庆典的重点在于个体与集体的交融,仪式化活动则强调象征意义。综合考虑多方因素,评估仪式治疗的适用性并选择合适的仪式形式是仪式治疗的前提。

(二) 仪式设计: 仪式要素与意义赋予

仪式要素可分为两类,一类是可见要素,一类是不可见要素。可见要素如仪式流程、场地、道具、服饰、声音、动作等,不可见要素如仪式的氛围、情感、象征意义等。仪式设计可以通过对可见因素的操控,实现对不可见因素的控制。首先,仪式一般具有严格的程序,按照一套固定的行为模式进行。如果仪式的程序不够正式且可以随意更改,那么仪式的权威和庄重感也就不存在了,这样的仪式无法吸引参与者,将难以起到治疗效果。因此,仪式治疗必须事先设定规范流程,对每个步骤做出详尽说明,并要求参与者共同遵守。其次,仪式治疗要选择适当的场地、道具、服饰,营造相应的仪式氛围。在生日庆祝仪式中,蛋糕、蜡烛、寿星帽是常用的道具,如果缺乏这些道具,就难以让参与者体验到仪式感。再次,仪式治疗要综合运用声音、动作等因素传递仪式意义。如前所述,在戒毒人员的宣誓仪式中,齐声朗诵的誓词、触动人心的音乐、围成一圈相互牵手的动作设计,是营造仪式情境的原料和催化剂。

在仪式活动中,原本普通的事物可以变成某种符号,承载仪式表达的意义。仪式设计的关键是实现仪式要素与象征意义的连接。在社会文化中,很多事物都被赋予了象征意义,例如,蝴蝶破茧、凤凰浴火蕴含重生的寓意,白鸽和橄榄枝象征和平。在仪式设计中,可以利用社会文化中既有的象征,也可以构建新的意义关联。例如,在上文扔石头仪式中,石头被赋予了特定含义,象征着与被强奸相关的痛苦经历。特定的身体动作也蕴含着象征意义,在仪式中可以利用身体动作表达特定含义。例如,在某青少年个案的接案仪式中,社会工作者与服务对象并排站立,象征着社会工作者会陪伴服务对象,与服务对象同行。在结案仪式中,社会工作者位于服务对象左后侧,象征服务对象已经可以独自面对困境,社会工作者目送服务对象离开。^[51]

(三) 仪式操演: 仪式过程与意义建构

通过仪式活动,人们可以进入与日常生活不同的仪式状态,并在此过程中实现意义的建构和传

递。借鉴柯林斯的互动仪式链理论,仪式操演可以划分为氛围营造、身体聚集、共同关注、情感唤起、意义建构几个阶段。

第一,通过对多种仪式要素的综合运用,营造出庄重的仪式氛围。庄重的仪式氛围能够激发人们内心神圣、肃穆的感情,为仪式操演做好准备。社会工作者要根据情境有意识地操控仪式氛围,当需要严肃氛围时要让喧闹的人群安静下来,需要热烈氛围时要能够调动参与者的情绪。

第二,仪式治疗需要身体的聚集。当两个或两个以上的人聚集在同一场所时,不管他们是否会有意识地关注对方,都能通过其身体在场而相互影响。旁观者虽然不参与仪式,但也可以影响仪式效果。例如,在针对学生的颁奖典礼中,社会工作者邀请了老师、家长、社区工作人员。这些“重要人物”的出场会让学生觉得活动足够隆重,有利于情感状态的激发,提升仪式效果。

第三,通过既定的仪式程序协调参与者行动,将群体注意力集中到仪式主题上,形成共同关注。共同关注是仪式的启动元素,通过共同关注,才能实现情感的联动和行动的协调。在仪式展演中,特定符号是凝聚共同关注的标志物,也是仪式意义传递的物质载体。例如,在升旗仪式中,所有学生的目光都注视着五星红旗,并随着红旗的上升而移动,五星红旗成为注意力的焦点和承载仪式意义的符号。

第四,仪式要唤起参与者共同的情感体验。仪式参与者的身体在场,再加上共同关注和协调一致的行动,很容易形成共同情感并相互传染,不断增强情感的浓度。合适的仪式音乐能够起到情感催化剂的作用,在音乐的烘托下,仪式参与者的情感更容易被激发出来,生产出高度的情感能量,甚至形成高峰体验。

第五,仪式中的认知内化和意义建构。每一个仪式背后都附有一定的文化和主题,试图对个体的认知产生影响。仪式中的意义传递是潜移默化的过程,社会工作者利用仪式场中氛围、符号、语言、动作、情感等多重因素的交互作用,帮助参与者沉浸到仪式情境中,接受仪式意义的洗礼。在情感的承载下,仪式主题与个体行动相互交织,实现仪式意义的传递和个体意义的建构,进而促进参与者的长久改变。

(四) 后期评估: 仪式治疗的效果与反思

成功的仪式会让人激情澎湃、印象深刻,失败的仪式则可能显得冗长无趣、惹人厌烦。仪式治疗

是否成功,可以从仪式氛围、主观体验、认知改变、行为改变等方面进行考察。仪式氛围对治疗效果有直接影响,热烈、庄重、情感浓烈的仪式氛围更有利于取得治疗成效,而冷清、随意、缺乏情感流动的仪式氛围则难以生效。参与者一般能够清晰察觉到仪式氛围和仪式效用,通过对参与者的深度访谈,生动呈现参与者的主观体验,能够反映出仪式治疗的成效。仪式治疗的重点在于认知内化,结合定性与定量研究方法,通过前测与后测的对比,可以呈现参与者认知改变的方向和程度,提供仪式治疗是否有效的证据。此外,仪式治疗的效果不仅在于当下,还在于认知和行为的长久改变。通过对仪式参与者的持续跟踪,可以探究仪式治疗的长期效果。

仪式治疗是一种操作性较强的专业技术,同时蕴含着丰富的人文色彩。在仪式治疗中,无论是仪式场中神秘的情感氛围,抑或是无形的意义建构,都不是直观具体的,甚至显得有些难以捉摸。依靠技术和工具的操控,我们能够在一定程度上实现对情感氛围和意义建构的把控,但仪式治疗的关键并不在于技术,而在于社会工作者对仪式及其所处文化的深入理解,以及对仪式参与者情感和感受的敏感把握。社会工作者要兼具技术思维与人文思维,在仪式治疗中深入反思,改进治疗技术,探究个体与社会文化的融合,不断完善仪式治疗方法。

五、结束语

社会工作的使命在于人的改变,如何实现人的改变需要专业的社会工作技术。我国的社会工作起步较晚,实务技术积累不足,专业性频遭质疑。社会工作者一方面缺乏专业技术,另一方面还存在“过度技术化”的疑虑,导致了技术焦虑和专业迷茫。我国社会工作的发展远未到“过度技术化”的程度,探索专业技术是缓解技术焦虑的良药,也是达成人的改变的必要途径。本文从社会工作的立场简要梳理了仪式治疗的发展源流、理论基础,结合既有的实务探索,提出了仪式治疗的四种类型与不同阶段的实务指引。仪式治疗具有坚实的理论基础和较强的操作性,对于丰富社会工作的专业技术、提升社会工作服务的专业性具有积极作用。我国历史悠久,民族众多,有着数量浩繁的各类仪式。这些仪式是宝贵的历史文化资源,也是仪式治疗可资借鉴的素材库。在充分把握西方仪式治疗相关研究的基础上,挖掘我国历史文化中的仪式资源,加强实务界仪式治疗的行动研究,探索仪式治疗的本土实践模

式,有益于提升社会工作的服务效果,增进社会工作的知识积累。

参考文献

- [1] JOAN L. Sorcerers, shamans, and social workers: the use of ritual in social work practice[J]. Social work, 1984, 29(2): 123-129.
- [2] 爱弥尔·涂尔干. 宗教生活的基本形式[M]. 渠东, 汲喆, 译. 上海: 上海人民出版社, 2006.
- [3] 维克多·特纳. 象征之林: 恩登布人仪式散论[M]. 赵玉燕, 欧阳敏, 徐洪峰, 译. 北京: 商务印书馆, 2006: 19.
- [4] 郭于华. 仪式与社会变迁[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2000: 3.
- [5] 兰德尔·柯林斯. 互动仪式链[M]. 林聚任, 王鹏, 宋丽君, 译. 北京: 商务印书馆, 2009.
- [6] GRIMES R L. Beginnings in ritual studies[M]. Columbia: University of South Carolina Press, 1995.
- [7] BELL C. Ritual: perspectives and dimensions[M]. New York: Oxford University Press, 1997.
- [8] 徐义强. 哈尼族治疗仪式的医学人类学解读[J]. 中央民族大学学报(哲学社会科学版), 2013(2): 84-89.
- [9] 段忠玉, 郑进. 傣医传统口吹气疗法的医学人类学解读[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2015(1): 53-59.
- [10] 罗钰坊. 仪式疗法: 土家族过关仪式的医学人类学阐释——以鄂西兴安村为个案[J]. 贵州民族研究, 2018(1): 89-94.
- [11] 洛伊斯·N·玛格纳. 医学史[M]. 刘学礼, 译. 上海: 上海人民出版社, 2009: 115.
- [12] 冯秋季. “疗灵”与“疗身”: 近代加拿大传教士在卫辉的借医传教[J]. 史学月刊, 2010(4): 57-62.
- [13] 褚倩, 于世英. NCCN忧伤治疗临床指引[J]. 循证医学, 2007(1): 38-53.
- [14] GOLIF, FARZANEGAN M. The ritual effect: the healing response to forms and performs[J]. Biosemiotic medicine, 2016(5): 117-132.
- [15] OBENCHAIN J V, SILVER S M. Symbolic recognition: ceremony in a treatment of post-traumatic stress disorder[J]. Journal of traumatic stress, 1992, 5(1): 37-43.
- [16] VESPER J H. The use of healing ceremonies in the treatment of multiple personality disorder[J]. Dissociation, 1991, 4(2): 109-114.
- [17] WINALOW S M. The use of ritual in incest healing[J]. Smith college studies in social work, 1990, 61(1): 27-41.
- [18] SANTOS S, CRESPO C, CANAVARRO M C, et al. Parents' romantic attachment predicts family ritual meaning and family cohesion among parents and their children with cancer[J]. Journal of pediatric psychology, 2016, 42(1): 114-124.
- [19] IMBER-BLACK E, ROBERTS J, WHITING R. Rituals in families and family therapy[M]. New York: Norton, 1988: 47-83.
- [20] JACOBS J L. The effects of ritual healing on female victims of abuse: a study of empowerment and transformation[J]. Sociological analysis, 1989, 50(3): 265-279.
- [21] ALLEN K N, WOZNIAK D F. The integration of healing rituals in group treatment for women survivors of domestic violence[J]. Social work in mental health, 2014, 12(1): 52-68.
- [22] LEWIS A. The ritual process and community development[J]. Community development journal, 1980, 15(3): 190-199.
- [23] 张昱. 社会工作: 从本质上实现人的改变[J]. 社会科学辑刊, 2019(6): 42-49.
- [24] 克劳德·列维·斯特劳斯. 结构人类学——巫术·宗教·艺术·神话[M]. 陆晓禾, 黄锡光, 译. 北京: 北京文化艺术出版社, 1989: 27.
- [25] 色音. 萨满医术: 北方民族精神医学[J]. 广西民族大学学报(哲学社会科学版), 2014(6): 31-36.
- [26] BRODY H. Ritual, medicine, and the placebo response[A]// SAXWS, QUACK J, WEINHOLD J. The problem of ritual efficacy. Oxford: Oxford University Press, 2010: 151-167.

- [27] 罗伯特·汉. 疾病与治疗: 人类学怎么看[M]. 禾木, 译. 上海: 东方出版中心, 2010: 342.
- [28] DONA L M K. Bali healing ritual in sri lanka from a medical ethnomusicology perspective[J]. Muzikoloski zbornik, 2016, 52(2): 121.
- [29] 张振伟. 身体与信仰: 西双版纳傣族仪式治疗中的二元宗教互动[J]. 思想战线, 2013(2): 57-62.
- [30] 马斯洛. 存在心理学探索[M]. 李文田, 译. 昆明: 云南人民出版社, 1987: 66-92.
- [31] 郝薇莉. 仪式治疗与当代探索戏剧[J]. 四川戏剧, 2013(4): 84-87.
- [32] 邱小艳, 燕良弼. 论农村殡葬礼俗的心理治疗价值——以汉族为例[J]. 中国临床心理学杂志, 2014(5): 944-946, 929.
- [33] 王杰, 洪佩. 情感能量与毒品认知: 戒毒康复长效机制研究——基于上海同伴教育的经验[J]. 华东理工大学学报(社会科学版), 2018(1): 51-58.
- [34] WULF C. Ritual and identity: the staging and performing of rituals in the lives of young people[M]. London: The Tufnell Press, 2010: 154-155.
- [35] 余清臣. 学校文化的载体: 仪式建设[J]. 教育科学研究, 2005(8): 22-24.
- [36] 刘燕, 任旺. 新媒体时代马克思主义理论教育的仪式化构建[J]. 广西社会科学, 2018(11): 30-34.
- [37] 卡尔·罗杰斯. 罗杰斯著作精粹[M]. 刘毅, 钟华, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2006: 120-136.
- [38] SERED S S. Healing as resistance: reflections upon new forms of American Jewish healing[A]// BARNES L L, SERED S S. Religion and healing in America. New York: Oxford University Press, 2004: 231-252.
- [39] XIONG P, NUMRICH C, WU CY, et al. Hmong shamanism: animist spiritual healing in America's urban heartland[A]// BARNES L L, SERED S S. Religion and healing in America. New York: Oxford University Press, 2004: 439-454.
- [40] SAX W S. God of justice: ritual healing and social justice in the central himalayas[J]. Journal of anthropological research, 2010, 66(4): 568-569.
- [41] Blum S D. Producing guanxi: sentiment, self, and subculture in a North China village[J]. American ethnologist, 1999, 26(3): 755-756.
- [42] 徐天基. 礼物、关系与地方宗教: 当代华北多村落的仪式联合[J]. 青海民族研究, 2014(3): 33-39.
- [43] 齐月娜. 葬礼: 面对死亡的社会安排——城市环境下葬礼仪式浅析[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2008(1): 124-135.
- [44] 阿诺尔德·范热内普. 过渡礼仪[M]. 张举文, 译. 北京: 商务印书馆, 2012: 10.
- [45] 郑怡然, 柳葳, 石林. 丧葬仪式对丧亲者哀伤反应的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2016(4): 695-701, 679.
- [46] 彭文斌, 郭建勋. 人类学视野下的仪式分类[J]. 民族学刊, 2011(1): 52-58.
- [47] 康纳顿. 社会如何记忆[M]. 纳日碧力戈, 译. 上海: 上海人民出版社, 2000: 73.
- [48] 菅志翔. 仪式和庆典中的族群身份表达——以保安族为例[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2007(4): 21-24.
- [49] 薛亚利. 庆典: 集体记忆和社会认同[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2010, 27(2): 63-71.
- [50] GALAMBOS C. Community healing rituals for survivors of rape[J]. Smith college studies in social work, 2001, 71(3): 441-457.
- [51] 王杰. 仪式在社会工作中运用的理论探讨与实践反思——以“快乐初二”项目为例[D]. 苏州: 苏州大学, 2014: 18.

(文字编辑: 王香丽 责任校对: 徐朝科)

Social Work Skills and Human Change: Theoretical Review and Practical Exploration of Ritual Healing

WANG Jie¹, YE Xiong², WANG Yingxia³

(1. School of Humanities and Social Sciences, Fuzhou University, Fujian, 350108, China; 2. Shanghai Narcotics Control Volunteers Association, Shanghai, 200070, China; 3. School of Nursing and Health Management, Shanghai University of Medicine & Health Sciences, Shanghai, 201318, China)

Abstract: In the field of social work, the research and application of ritual therapy are extensive abroad but limited at home. According to literature review, the mechanisms of ritual therapy are presented as follows: In the psychological dimension, it can produce a placebo effect and the peak experience inspired by rituals has the effect of psychotherapy. In the emotional dimension, rituals help to express feelings and provide a high degree of emotion energy. In the cognitive dimension, rituals contribute to cognitive internalization and identity transformation. In the dimension of social relationship, rituals can promote group belonging and enhance social support. Four different types of rituals —— rites of passage, periodic rituals, celebrations, and ritualized activities —— are available to different situations in social work practice. In view of the logical framework of social work services, this paper puts forward practical guidelines of ritual therapy in the following different stages: preliminary estimation, the design and performance of rituals, and post-evaluation. Professional skill is a necessary way of achieving human change. The exploration of ritual therapy has a positive effect on developing the professional skill of social work and enhancing professional services in social work.

Key words: social work; professional skill; human change; ritual healing