

镜之舞

合作性家庭治疗指要

Steven Friedman ◎ 著

林紫心理机构◎译

关于心理咨询与治疗的
革新性的
“不同的声音”

推倒治疗师与来访者之间的
“不平等的墙”

The Reflecting Team In Action: Collaborative Practice in Family Therapy



华东师范大学出版社

镜之舞

合作性家庭治疗指要

Steven Friedman ◎著

林紫心理机构◎译



华东师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

镜之舞：合作性家庭治疗指要/(美)弗莱德曼主编；
林紫心理机构译. —上海：华东师范大学出版社，2017
ISBN 978-7-5675-5756-7

I. ①镜… II. ①弗…②林… III. ①精神疗法
IV. ①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 043016 号

镜之舞：合作性家庭治疗指要

主 编 Steven Friedman
译 者 林紫心理机构
策划编辑 彭呈军
审读编辑 叶 枝
责任校对 林文君
装帧设计 卢晓红

出版发行 华东师范大学出版社
社 址 上海市中山北路 3663 号 邮编 200062
网 址 www.ecnupress.com.cn
电 话 021-60821666 行政传真 021-62572105
客服电话 021-62865537 门市(邮购)电话 021-62869887
地 址 上海市中山北路 3663 号华东师范大学校内先锋路口
网 店 <http://hdsdcbs.tmall.com>

印 刷 者 常熟高专印刷有限公司
开 本 787×1092 16 开
印 张 21
字 数 361 千字
版 次 2017 年 4 月第 1 版
印 次 2017 年 4 月第 1 次
书 号 ISBN 978-7-5675-5756-7/B·1048
定 价 56.00 元

出 版 人 王 焰

(如发现本版图书有印订质量问题,请寄回本社客服中心调换或电话 021-62865537 联系)

翻译团队名单

庞美云 郑 燕 钟 华 吴诗佳
陈菲菲 程 江 乐 宁 何 良
舒柳敏

The Reflecting Team In Action: Collaborative Practice in Family Therapy, edited by
Steven Friedman

Copyright © 1995 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

Simplified Chinese Translation © 2007 East China Normal University Press Ltd.

All rights reserved.

上海市版权局著作权合同登记 图字：09 - 2014 - 635 号

献给我机会与之工作的个人和家庭……

给那些一起笑过……

一起哭过的人们……

他们教给我如此之多。

观照……指那样深的
理解，经由潜沉入经验之中，
你的和我的，
熟晓的和异域的，
新的和旧的，
并肩一起……让他们彼此对话。

——Mary Catherine Bateson

前言

这本合集的整理出版过程对我来说是段十分美好的经历——因为我总会惊叹于这个领域的新成果竟如此之多。Steven Friedman 把几个章节合并称为“合作训练”，这种说法源于挪威心理治疗师 Tom Andersen 的反映性团体概念、德克萨斯州的 Harry Goolishian 和 Harlene Anderson“合作语言体系研究”，以及 Michael White 和 David Epston 分别在澳大利亚和新西兰所作的叙事研究。所有这些革新者，在人文学科的后现代主义运动和语言艺术的发展中，大胆地挣脱了家庭治疗中传统的问题取向模式的束缚，为我们指引了一个极具潜力的新方向。

请允许我来介绍一下我自己是如何接触到这个领域的。1981 年我的《家庭治疗的基础》^①这本书出版时，我就不安地感到，被家庭治疗师们广泛使用的系统类比方法在使用中是有许多限制条件的，如果不满足这些条件盲目使用可能会造成严重的后果。在十年之后，我们清楚地认识到，人文学科的主要研究内容必须要重新作思考了。可在我的书出版的那个年代，我们这些家庭治疗师对其后将要发生的变革几乎一无所知。当时在大家看来，后现代主义大概就是法国舶来的某个主义，批判理论约莫就是马克思主义哲学中的一种，甚至几乎都没人知道社会历史学家米歇尔·福柯(Michel Foucault)是何许人也。叙事理论在当时也只有一些前沿的心理分析师在运用，而社会建构主义理论和建构主义这两个截然不同的理论框架也几乎被混为一谈了。但是，也的确有一批比我们更博学的女性家庭治疗师走在了前头，她们一直试图警醒我们未来将会发生什么。

当我终于弄明白了后现代主义想表达的意思时，我就试着努力跟上其发展的脚步，后来我归纳出了后现代主义发起的三项挑战——我认为它们十分有助于我们理解后现代主义思想。第一项挑战，从哲学角度来说，它挑战了科学思维一直以来的主导

^① 原著名为：Foundations of Family Therapy(1981)。

地位。自启蒙运动以来,人文学科的学术和实践研究领域都在努力并试图能像自然科学那样成果卓著。而不少反对者提出:这些领域无法用社会建构主义学家 Kenneth Gergen(1985)提出的本质主义的观点去评述——本质主义认为任何外在的事物都存在着其核心的本质。如果说“现代”的定义是实证的、毋庸置疑的,那么“后现代”就是社会性的、解释性的。那些批评家们认为,后现代主义容易发生伦理危机,而后现代主义的支持者们认为,他们只是在追求真实的意义。

第二项挑战,后现代运动发起了对社会思想家所普遍关注的所谓构成个体内部系统之符号和规则的挑战。当你回顾 20 世纪社会思想的发展历程,你很容易可以发现语言学、文艺评论、社会学、人类学、心理学界的主流学者都认同的一个观点:在人类的行为活动和生活事件背后都蕴含着某些组成结构。如今,这些结构已经被概括出来了,也被视为传奇一般的存在。实际上,有一个“主义”就是专门用来概括这场结构主义和后现代主义之间特殊的“大撞车”的:后结构主义(Berman, 1988)。按照这个观点,即使是顶尖的文学评论家也未必能在小说或剧本里找出什么符号来表征,就好比一个经验丰富的治疗师也很难在一个家庭中找到一个功能失调的结构。

第三项针对已有认知经验的挑战是一个关于社会行动主义的新概念。这个观点避开了马克思主义者们一直争论不休的旧有框架,将关注点集中在社会论述层面的政治批判上。这个想法源自于以下几个方面的启发。首先是源自于德国学派所称的批判理论,批判理论提倡的是一种更开放的谈话情境——社会哲学家哈贝马斯^①称其为“理想谈话”(Poster, 1989)。另一个来源是早期的圣经解释学,从原始的圣经人物的解读发展为具有广泛意义的解释艺术。最后是米歇尔·福柯(Rabinow, 1984)所做的革命性工作——他在批判官僚主义对当代思想的侵蚀时所提出的“日常生活中的小法西斯主义”为政治活动家提供了一个强有力的武器。

这些想法支持着我去探寻“不同的声音”——这个词我引用自心理学家卡罗尔·吉利根(Carol Gilligan)1982 年出版的著作《不同的声音——心理学理论与妇女发展》^②。在书中,她对哈佛学者劳伦斯·柯尔伯格(Lawrence Kohlberg)的道德发展阶段理论提出了质疑:她认为柯尔伯格的理论依据的是仅有男性受试者的研究结果。她自己进行的研究运用了与柯尔伯格相同的研究方法,由男性和女性受试者共同参

① 尤尔根·哈贝马斯(Jürgen Habermas),德国当代最重要的哲学家之一。

② 原著名为: *In a Different Voice*(1982),本书中译本已于 1999 年 2 月由中央编译出版社出版。

与, 研究结果提示: 女性为维护关系的稳定而倾向于变通地去理解规则, 而男性则倾向于依据抽象的是非必然的根本原则。吉利根的这种性别价值体系似乎为我的两难境地给出了答案。我逐渐摆脱了这种男性中心的价值观中所包含的是非必然的规则, 找到一种基于联结、伙伴关系的理论形式, 从而得到女性的青睐, 当然还包括有相似看法的男性。

我还曾撰文讨论过心理治疗专业筑起的横亘在治疗师和他们的来访者之间的“不平等的墙”。职业保密原则是其中的隔墙之一, 它制约了治疗技术的培训, 也影响着我所说的“学术用语”, 即临床用语的使用。我很认同福柯描述的现代专业监管机构(学校、审判系统、医院)的功能, 即通过被授权的获益来悄然彰显他们的权利。然而我在想, 究竟如何才能打破这种不公正呢? 我不是为了去指责这些家庭治疗机构, 而是想要找到一套可操作的方法并付诸实践, 并能通过它们带来一些实质的改变。

就在这个时候, 挪威的心理治疗师 Tom Andersen 通过“反映小组”(1991)这个美妙、戏剧性的模式, 开创了这个崭新的领域。这个方法要求一个小组的成员通过交谈分享各自看法, 而治疗师和家庭成员则观察和倾听。然后家庭成员也可以对小组反映的内容作出反馈。这项创新做法相比长期以来一直使用的严格隐蔽的单向视窗来说, 是一种更好地了解治疗进展的方法。我还留意到, 这一方法同时也改变了专业人员的语言, 变得更加简明、更加个性化也更有意义。当我正在研究有什么方法可以让不同的声音得到实现时, 恰巧看到了这个方法, 这对我来说简直是天赐良机, 所以我几乎立刻就接受, 更准确地说, 是领会了这个方法。

这一时期, 另一个对我来说很有帮助的人是 Harry Goolishian, 他是个充满人性关怀的心理学家, 家庭治疗的先驱。他居住在德州的加尔维斯顿, 在休斯敦工作。他和他的同事 Harlene Anderson (Anderson & Goolishian, 1988) 一同为家庭治疗领域注入了新的理念: 治疗师应该作为一个“一无所知的人”进入到治疗中。其所涉及的这种让人不太舒服的谈话方式着实让我吃了一惊。从表面上看, 似乎只是寻常的谈话, 然而实际上, 这个“谈话”的内容是他们对自己做了些什么的描述。让我印象尤其深刻的是, 从他们叙述的言辞、态度中, 我丝毫没有感到那种像是在谈论同事、导师或是观察者的“真正的”交谈口吻, 而是在描述着他们所看到的人。他们的立场背后的哲学意义与解释学紧密相连, 其中也折射出具有合作意义且以后现代主义的语言理论为基础的治疗目标。

还有一项系统概念和现代主义治疗方法上的突破, 是由澳大利亚的 Michael

White 和新西兰的 David Epston 的非凡创举所带来的。White 和 Epston 在 1990 年的著作《叙事意味着治疗的结束》^①打破了家庭治疗的疆界,自此之后,这个领域也完全不同了。我想他们的研究之所以如此迅速普及,有一部分是因为其中所运用的叙事隐喻与社会建构主义的理念不谋而合,也有一部分是因为他们在治疗方法上借鉴了福柯式的宽松自由的理念。“故事”可以让人们看到他们所处的困境,进而给予他们摆脱困境的希望。“自由的故事”则使得治疗师和来访者可以并肩在一起。

这些方法受到后现代主义的影响,如同戏剧一般迅速地改变了过去人们以及家庭治疗中以个体为单位的思维模式。这些创新实践者不刻意提取出个人或系统单个实体作为对象,而是将这两者之间的边界作为一个实体——把它比作一台织布机,一刻不停地织着昂贵的挂毯。他们还有一个意图,就是要帮助个体获得自我认同,而一般来说这种认同都是植根于社交网络中的。所以,我更愿意称治疗师的工作为“自我认同训练营”。这也是为什么他们如此强调要去建构一个社区,让这个环境能对成员彼此之间的认识发挥积极的影响。

令人惊叹的是,这些革新者能如此彻底地抛弃传统的系统疗法治疗师所遵循的问题取向的治疗原则,同时他们使用的语言也发生了如此大的变化。Goolishian 和 Anderson 并不将所谓“问题”看做是需要去解决的,而是将其“溶解”在了治疗谈话的内容中。Tom Andersen 的反映小组将艺术形式和事实相结合,对出现在治疗现场的情境做即时的干预。White 和 Epston 提出了“渗透问题的故事”这个说法,目的也是要建构一个更为积极的故事来将其取代。所有的这些先驱者们都坚守“美好的生活图景”,即便这幅图景需要他们自己去构建。他们这么做还算是治疗师吗?

我的答案不参照以前的评判标准。我认为他们在努力带动我所说的“感知的社区”(community of perception)这个新环境。这个社区的概念不同于我们所想象的居住区或是城镇,而是由不断变化的、面对面交流的团体所组成的,且每个团体成员都参与其中,就像是一个鱼群,维持并塑造着自己。传统上将人与环境划分为两极的界限也不复存在了,我们关心的是人际交往中的事件,这是社会心理学家 John Shotter (1993)对比了占卜后提出的。没有所谓的目标,也没有必要去制定目标。也没有指挥者。这个游戏的结果取决于每一个参与其中的人,因为是他们一点点添砖加瓦造就的。

① 原著名为: Narrative Means to Therapeutic Ends。

这种转变也带来了治疗关系的新模式,马萨诸塞州北安普敦市 Windhorse 联合会的心理治疗师 Jeffrey Fortuna(1995)将这种治疗关系称作治疗的友谊(therapeutic friendship)。这种关系相比传统的治疗模式,让当事人获得更多平等感。这包含了一种 White 和 Epston 称为“透明感”,我称其为“公平坦诚”的原则。大家一同分享对治疗过程的想法和其中一些不为人知的秘密,这些都是个人生活中的细节内容。治疗师会放下身份同当事人一起参与一些社交活动,比如一起做庆典的蛋糕、一起去购物或是喝茶等。传统方法中支持安慰、积极关注的做法也会去运用。但不可否认的是治疗师与当事人之间神圣不可侵犯的边界在这里受到了挑战。

最后我要指出一点,就是 White 与 Epston 的工作与其他两个研究团队的不同之处。叙事方法是严格由治疗师来驱动的,事实上,它有一个严格的社会学框架。相比而言, Tom Andersen, Harlene Anderson, 以及 Harry Goolishian 的做法远没有如此严格,而且恰恰特点也就在于它的无目的性(如果说的确有目标的话),这也是我之前所指的“不同的声音”之一。因为这种在实践哲学上的不同,后来的研究团队在实践叙事团体治疗时会有截然不同的感受。

撇开其中的不同之处,我想任何人没有想到过这个新疗法的尝试会呈现出如此彻底地变革——从关注某个单位因素变成关注交互作用。Shotter 也曾试着去定义这难以说清的说法,称之为“了解到这第三种……”他的意思是说,由此他了解了有一种既不是指向内心世界也不是外部世界的,而是关注最平常的生活中付出——给予的这个空间。Shotter 说,在这个空间里,能看到实际生活中的事件,还有政治方面的或是道德方面的事件。

我的同事 Mary Olson 还是一个作家,她说社会建构理论有一个问题是其中没有关于痛苦的解释理论。这也许就是为什么社会活动家会抱怨了,也因此,他们会指责系统理论。我之所以如此认同这种协同合作的疗法,是因为我相信它能够让我们去面对痛苦的同时还能有信心去战胜它,正是这紧密相连的信念串连起了他们现实生活的全部。这也是为什么我感到这本合集的出版是如此珍贵。用心阅读它吧。

Lynn Hoffman

佛蒙特州布拉特尔伯勒家庭中心

致谢

我想要对我们哈佛社区健康计划 (Harvard Community Health Plan, 下文称 HCHP) 布雷茵特里中心的家庭治疗团队的诸位成员们: Sally Brecher, Cynthia Mittelmeier, Ethan Kisch, Madeline Dymsha 表示由衷的感谢。在过去的几年里,和这些优秀的治疗师们一同紧密合作让我敢于冒险,也让我自身和我的专业素养得到了很大的成长。Naami Seidman Turk,作为博士后加入到我们的团队中来,也做出了杰出的贡献。她的智慧和创造力就像是催化剂,拓宽并丰富了我的临床工作。我在 HCHP 布雷茵特里中心的心理健康部门的同事们: Vicki Beggs, Rose Catalanotti, Stan Cole, Lauren Corbett, Ellen Frishman, Dan Gadish, Marge Lavin, Ted Powers, Jim Ritchie, Rob Schneider 和 Ronnie Tilles,过去的十年里,我和他们一起共事,在这个时而动荡的医疗管理体系里,我们营造起了稳定、支持、友好、轻松愉快的团队氛围。另外,我还要感谢 Margot Taylor Fanger,她的意见令我大受启发;Simon Budman 支持着我,也像老师一样指导我;Michael Hoyt 是我的咨询者、导师和朋友。我也很感激 Harvey P. Katz, MD,哈佛社区健康计划在布雷茵特里中心的负责人,他给予我在这个项目上的支持。

我想要特别感谢这些作者,他们工作中所付出的努力都呈现在了他们出色的投稿文章中了。我还要感谢 Seymour Weingarten, Guilford 出版社的主编,在他的鼓励下,我完成了这本书,Anna Brackett 和 Guilford 的制作团队如此用心地制作出了这本书。最后,我要深深地感谢我的妻子 Donna,她多年以来一直陪伴着我,做我的顾问、朋友和专注的倾听者,她对我的爱是我完成这项任务的根基。

序言：开启反映

Steven Friedman

身在此山不识山

——Ralph Waldo Emerson

回到 1978 年,当时我正在马萨诸塞儿童指导中心带领一个培训小组。我们通过一个单面透视的镜子隔周观察一个家庭治疗案例。这个案例是由我的两个同事做的,而我和大约 5、6 个受训成员在镜子后观察。在一次治疗中,这个家庭反馈说,孩子的行为得到了改进,“在家表现好起来”。当时我们都感到很高兴。我跟我的同事很快交换了一下意见,决定邀请这个家庭在一旁聆听和旁观我们观察小组针对他们的治疗变化的反馈。我们让这个家庭大约观察了 10—15 分钟的讨论,之后便邀请他们发表意见。这个家庭似乎对听到的讨论内容感到非常高兴,而且觉得自己家庭内部的改变得到了支持和鼓励。

很多年过去了,这段经验几乎要被我遗忘了,直到我读到 Tom Andersen(1987)的一个关于反映小组的研究才意识到,一旁观察的听众会对治疗进程提供有利的贡献,他们是一种中介,可以验证改变,播种思想甚至提供更多可能。在过往的数年中,我和同事在一个健康管理中心测试了设置观察小组这样的治疗模式的效果,发现这个反馈过程非常有助于启动患者的改变。

自 Tom Andersen 1987 年发表了关于设置反映小组的研究成果后,家庭治疗这个领域就被这种设置,或者是说这个反馈的环节极大地改变了。实际上,这个新的研究让家庭治疗获得了变革,瓦解了旧的方法。通过对话和叙事疗法,语言和意义取代了咨询中参与的人,而成为治疗中的突出和专用要素。对话过程中自然折射出的意义,为创造新的理解和可能的改变提供了机会。

使用反映小组/旁听这个技术,可以追溯到早期家庭治疗的一个阶段,这个阶段强

调在治疗中介入拓展的家庭网络(extended family networks)(Speck & Attneave, 1973)。多重影响的治疗(MacGregoretal., 1964),即数名治疗师联合对来访家庭进行强化干预,或是由 Laqueur(1976)发展出来的多组家庭群的模式(multiple family group format),这些都可以看成是过去治疗师允许外部世界进入治疗关系(Laqueur, 1976, p409)的例子。从某个方面看,家庭治疗又回到了它最初的根基——社区努力(a community endeavor)的方式。在咨询过程中引入听众或是见证人,是这类技术的关键所在。上述所提到的作者都运用了一些听众/旁听的技术,去启动治疗谈话中的新想法。

心理治疗的发展导向,往往反应了其文化背景的变化。自救运动的兴起,给大家提供了一个公众论坛去解决个人问题。互联网创造了一个“虚拟的”社区,连接起世界各地的人。我的一个来访者告诉我,她将自己在一个艰难时段的悲伤分享到了网上,结果收到了数以百计的电子邮件来支持和鼓励她。而在美国,电视真人秀这种模式也确实让个人化的困境被呈现给公众。电视访谈秀通过现场观众和电视观众的互动对话来展现人们的生活和人际关系,数以百万的人们则通过观看来了解。实际上,知名电视访谈秀的主持人 Oprah Winfrey 还获得了家庭婚姻协会颁发的一个特别成就奖,奖励她的节目对大众了解婚姻和家庭议题起到的教育作用。虽然这类节目追求的是满足大众的偷窥欲,但它们的确提供了一个机会,去展现人们日常生活的复杂性和多样性。社区访谈对话的方式被创造出来,这个方式提供了大量关于个人和人际间生活的观点。在此前所提到的作者都致力于利用社区的知识——专业而又个性化的——提供给人们一个改变生活困境的可能和选择。

本书可以看作是一场咨询师治疗师和来访者的对话,这种对话为新想法和新远景创造了一个空间。这些合作对话的专家作为本书内容的贡献者,并不顺从传统治疗方式。事实上,本书所提供许多观点完全与传统的治疗过程相悖,对心理治疗这个领域有一个变革性的影响。本书的作者实际上并不是通过对话去评估和修正“问题”,他们也不会使用诊断标签这样的方式,实际上,他们不重视甚至弱化诊断标签。他们谈论过去也好,给予解释也好,都是为了启动当下的变化。

本书所呈现的内容,包含了一个社会构建理论的理念,即借助对话可能创造出(多种)意义,来为人们提供一个创造个人现实的可能(Anderson & Goolishian, 1988)。问题不再被视为是结构化的,而是一种不断在人生中发展变化其意义的自我构建/故事。治疗变成一个对话平台,在这里来访者的故事被重写和重构,以便建立来访者的力量

感和成就感。叙事疗法的先锋人物 Michael 和 David 在他们的创新性的研究中表明,治疗师扮演的角色旨在带来新的故事,这些故事里带来希望、弹性和力量,来访者带着这些新植入的故事面对外部世界,以期将故事中所获得的一切延展入自己的社会生活,并浑然一体。

本书的章节从传统的治疗模式入手,逐渐引入合作对话的方法(例如,Friedman, 1993; McNamee & Gergen, 1992)。本书展现了合作对话可以如何被运用于主流的治疗领域,呈现出其复杂性。在家庭治疗领域,世界各地出现了许多新方法和新实践,拓宽和加深了这个领域的思考和实践。这其中有八个代表人物,他们来自不同国家,一起构成了一个具有多样文化背景、政治理念和世界观的(新)论点。本书主要呈现的是,叙事疗法是如何基于语言为来访者提供新契机和新希望。

章节概览

本书分为三个部分。第一部分,作者们描述了如何通过结构治疗性的对话,来创造出这样一个空间:多元的观点被表达,协作解决问题的方法被呈现。以多元临床和文化为背景,作者们展现出的观点和方法带给读者一系列合作对话的图示:参与者的声音被听到,参与者的想法被求证,即便是在传统社会中,“边缘化”和极端化的小众也得以参与其中。治疗过程变成了一个对话过程,形成公众可参与的平台,允许想法以递归的风格流动起来。因为所有参与的声音都被呈现,由此产生的解决方法又确认和尊重了所有参与者的尊严。

Andersen(第一章)向读者展示了反映这个环境出现和发展的历史。他相信人是一种信息集合,他将自己的来访者看作是可以共同合作探究各种可能的合作者。Andersen 提出了他的临床假设并详述了在不同环境下实践反映的几种有价值的方法。瑞典的 Kjellberg 及其同事(第二章)谈论了当治疗从传统权威式的模式转向相对平等的关系时,他们觉察到的变化、困惑以及针对这种更自由的咨询方式的感受。他们当时在乡间的社区服务,常遇到暴力和虐待儿童的情况,于是他们就将地方的服务部门和当地家庭组织在一起,共同聆听这些情况并协同开展治疗。而在芬兰的 Seikkula 和他的同事(第三章)遇到的案例是一些深受“精神病患”影响的人,他们详述了一种更新、更开放的系统治疗方式的发展和组成,即在治疗中的优先对话和讨论,而治疗师的功能则被弱化。那些精神病患的家属和医院工作人员

被集合组成一个“多元声音讨论组”，借此来降低精神疾病发作这种情况所引发的影响。

Griffith 和 Griffith(第四章)举出了一个令人耳目一新的例子，他们讲述了如何通过反馈去重新平衡存在于医疗专业人员和病患之间的权利关系，这个方式改变了病患的情绪状态，使他们转而更加开放和有弹性。Swim(第五章)受到 Harlene Anderson 和 Harry Goolishian 的启发，介绍了一种创新的运用反映机制的方法，去帮助那些曾经被界定为情绪紊乱的学生，消除阻隔，战胜困境。校内人员聚集聆听、分享，借助叙事将一个悲观和扭曲异常的故事转变为一个充满希望和(各种)可能的故事。McCarthy 和 Byrne(第六章)通过并列故事的方法，帮助人们从旧的脚本中解脱出来。通过借助爱尔兰传统故事和神话，他们将治疗团队和要处理的困难结合在一起，从而给读者创造出一个独一无二的、具有价值的社会构建理论的理解。他们这种创新疗法有助于那些受困于古老传说中的恐惧和孤立的人们获得解脱。

本书第二部分，作者们提供了许多不同临床环境下操作反映小组这种技术的实用指南。利用叙事中的隐喻和焦点解决的思路，罗列了许多具体的观点和有用的临床案例，去展示如何有效地组织反映小组。经由反映小组产生的观点被植入临床治疗中，去支持、激发和激活个体/家庭案例去促进改变。

Lax(第七章)通过解释学和社会构建理论的一些观点，提出了一系列关于反映技术的建议，以及如何将“规则”置于相关的背景之中从而使治疗的透明度提高，并从治疗中的“误解”中获益。Janowsky, Dickerson 和 Zimmerman(第八章)富有创造性地把反映整合进了叙事疗法的框架。他们展示了一个临床案例，来访者在治疗中提供了她自己对治疗的反馈，作者说明了让来访者反馈在治疗环节中是如何起到其重要意义的。Friedman, Brecher 和 Mittelmeier(第九章)将反映小组看作是“催生新观点和行为动机的跳板”。他们展示了一些在健康管理中心服务时用到的反映小组所拍的图片，并说明了使用反映小组的好处。Selekman(第十章)论述了雇佣他人做同辈的观察反映者可以从家庭治疗中获益。作者在问题解决这一大的框架下，展示了这种创新方法在家庭治疗中的多种运用，从而有利于家庭客户接纳新的观念。

在本书最后一个部分，作者们通过各种各样的新方法将治疗扩展到了大的社区团体中。大批的旁听者被邀请共建并传播更好的故事，把人们从主流的文化思想中解放出来。通过将人和问题分离开来，就有可能改写和共建新的故事，从而带来新的期望和机会。当人们在团体的关注中不断呈现挣扎并取得进步时，新的人际网络就产生