



鹿鸣心理

美国心理学会推荐  
心理治疗丛书

# 叙事疗法

## Narrative Therapy

【加】斯蒂芬·麦迪根 Stephen Madigan 著

刘建鸿 王锦 译  
郭本禹 主编



重庆大学出版社

心理

美国心理学会推荐  
心理治疗丛书

# 叙事疗法

## Narrative Therapy

【加】斯蒂芬·麦迪根 Stephen Madigan 著

刘建鸿 王锦 译  
郭本禹 主编

重庆大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

叙事疗法 / (加) 斯蒂芬·麦迪根 (Stephen Madigan) 著;  
刘建鸿, 王锦译. —重庆: 重庆大学出版社, 2017.4

(心理咨询师系列, 心理治疗丛书)

书名原文: Narrative Therapy

ISBN 978-7-5689-0443-8

I. ①叙… II. ①斯… ②刘… ③王… III. ①精神疗法  
IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第041500号

## 叙事疗法

XuShi LiaoFa

[加] 斯蒂芬·麦迪根 (Stephen Madigan) 著

刘建鸿 王锦 译

鹿鸣心理策划人: 王斌

责任编辑: 杨敬 许红梅

责任校对: 张红梅

责任印制: 赵晟

重庆大学出版社出版发行

出版人: 易树平

社址: (401331) 重庆市沙坪坝区大学城西路21号

网址: <http://www.cqup.com.cn>

重庆紫石东南印务有限公司印刷

开本: 890mm×1240mm 1/32 印张: 8.875 字数: 181千

2017年4月第1版 2017年4月第1次印刷

ISBN 978-7-5689-0443-8 定价: 46.00元

---

本书如有印刷、装订等质量问题, 本社负责调换

版权所有, 请勿擅自翻印和用本书制作各类出版物及配套用书, 违者必究

## 译丛序言

毋庸置疑，进入 21 世纪后，人类迅速地置身于一个急剧变化的社会之中，那种在海德格尔眼中“诗意栖居”的生活看似已经与我们的生活渐行渐远，只剩下一个令人憧憬的朦胧魅影。因此，现代人在所谓变得更加现实的假象中丧失了对现实的把握。他们一方面追求享受，主张及时享乐，并且能精明地计算利害得失；另一方面却在真正具有意义的事情上显示出惊人的无知与冷漠。这些重要的事情包括生与死、理想与现实、幸福与疾苦、存在与价值、尊严与耻辱，等等。例如，2010 年 10 月，轰动全国的“药家鑫事件”再一次将当代社会中人类心理的冷酷与阴暗面赤裸裸地暴晒在大众的视线之中。与此同时，当今日益加快的生活节奏、沸沸扬扬的时尚热潮，不计其数的社会问题正在不断侵噬着我们的生活乐趣，扰乱着我们的生活节奏。例如，日益激烈的职业与生存竞争导致了现代社会中人际关系的淡薄与疏远，失业、职业倦怠与枯竭、人际焦虑、沟通障碍等一连串的问题催化了“人”与“办公室”的矛盾；家庭关系也因受到社会变革的冲击而蒙上了巨大的阴霾，代沟、婚变、购房压力、赡养义务、子女入学等一系列困难严重地激化了“人”与“家庭”的矛盾。诸如此类的矛盾导致（促使）人们的心灵越来越

越难以寻觅到一个哪怕只是稍作休憩、调适的时间与空间。这最终引发了各种层出不穷的心理问题。在这种情况下，心理咨询与治疗已然成为了公众的普遍需要之一，其意义、形式与价值也得到了社会的一致认可。例如，在2008年面对自我国唐山地震以来最为严重自然灾害之一的四川汶川大地震时，心理治疗与干预就有效地减轻了受灾群众的创伤性体验，并在灾后心理重建方面发挥了不可替代的作用。

值得欣喜的是，我国的心理治疗与咨询事业也在这种大背景下绽放出了旺盛的生命力。2002年，心理咨询师被纳入《中华人民共和国职业分类大典》，从而正式成为一门新的职业。2003年，国家开始组织心理咨询师职业资格考试。心理咨询师甚至被誉为“21世纪的金领行业”<sup>[1]</sup>。目前，我国通过心理咨询师和心理治疗师资格证书考试的人数有30万左右。据调查，截至2009年6月，在苏州持有劳动部颁发的国家二级、三级心理咨询师资格证书者已达到2000多人<sup>[2]</sup>；截至2010年1月，在大连拥有国家心理咨询师职业资格证书者有3000多人，这一数字意味着在当地每2000人中即拥有一名心理咨询师<sup>[3]</sup>。但就目前而言，我国心理治疗与咨询事业还存在着诸多问题。譬如，整个心理治疗与咨询行业管理混乱，人员鱼龙混杂，专业水平参差不齐，从而成为阻碍这一行业发展的瓶颈。“造成这一现象的原因尽管很多，但最根本的原因，乃

[1] 徐卫东. 心理咨询师, 21世纪的金领行业[J]. 中国大学生就业, 2010(10).

[2] 沈渊. 苏州国家心理咨询师人数超两千[N]. 姑苏晚报, 2009-06-07(3).

[3] 徐晓敬. 大连每2000人即拥有一名心理咨询师[N]. 辽宁日报, 2010-03-24(7).

是大陆心理咨询师行业未能专业化使然。”<sup>[1]</sup>因此，提高心理咨询师与治疗师的专业素养，已经成为推动这一行业健康发展亟待解决的问题。

对于普通大众而言，了解心理治疗与咨询的基本知识可以有效地预防自身的心身疾病，改善和提高生活质量；而对于心理治疗与咨询行业的从业人员而言，则更有必要夯实与拓展相关领域的专业知识。这意味着专业的心理治疗与咨询行业工作者除了掌握部分心理治疗与咨询的实践技巧与方法之外，更需要熟悉相应治疗与咨询方案的理念渊源及其核心思想。心理学家吉仁泽（G.Gigerenzer）指出：“没有理论的数据就像没有爹娘的孤儿，它们的预期寿命也因此而缩短。”<sup>[2]</sup>这一论断同样适用于形容心理治疗技术与其理论之间的关系。事实上，任何一种成功的心理治疗方案都有着独特的、丰厚的思想渊源与理论积淀，而相应的技术与方法不过是这些观念的自然延伸与操作实践而已。“问渠那得清如许，为有源头活水来”，只有奠基于治疗理论之上的治疗方法，才不致沦为无源之水。

尽管心理治疗与咨询出现的历史不过百年左右，但在这之后，心理治疗理论与方法便如雨后春笋，相互较劲似的一个接一个地冒出了泥土。据统计，20世纪80年代的西方心理学有100多种心理治疗理论；到90年代这个数字就翻了一番，出现了200多种心理治疗理论；而如今心理治疗理论已接近500种。这些治疗理论或方

[1] 陈家麟，夏燕. 专业化视野内的心理咨询师培训问题研究——对中国大陆心理咨询师培训八年来现状的反思[J]. 心理科学, 2009, 32(4).

[2] G.Gigerenzer. Surrogates for theories [J]. *Theory & Psychology*, 1998(8).

法的发展顺应时代的潮流，但有些一出现便淹没在大潮中，而有些则始终走在潮流的最前沿，如精神分析学、行为主义、人本主义、认知主义、多元文化论、后现代主义等思潮。就拿精神分析学与行为主义来说，它们伴随心理学研究的深化与社会的发展而时刻出现日新月异的变化，衍生出更多的分支、派别。例如，精神分析理论在弗洛伊德之后便出现了心理分析学、个体心理学、自我心理学、客体关系学派、自体心理学、社会文化学派、关系学派、存在分析学、解释精神分析、拉康学派、后现代精神分析、神经精神分析等；又如，行为主义思潮也飞进出各式各样的浪花：系统脱敏疗法、满灌疗法、暴露疗法、厌恶疗法、代币制疗法、社会学习疗法、认知—行为疗法、生物反馈疗法等。一时间，各种心理治疗理论与方法如繁星般以“你方唱罢我登场”的方式在心理治疗与咨询的天空中竞相斗艳，让人眼花缭乱。

那么，我们应该持怎样的态度去面对如此琳琅满目的心理治疗理论与方法呢？对此，我们想以《爱丽丝漫游奇境记》中的一个故事来表明自己的立场：爱丽丝与一群小动物的身上被弄湿了，为了弄干身上的水，渡渡鸟（Dodo bird）提议进行一场比赛。他们围着一个圈跑，跑了大概半个小时停下来时，他们的身上都干了。可是，没有人注意各自跑了多远，跑了多久，身上是什么时候干的。最后，渡渡鸟说：“每个人都获胜了，所有人都应该得到奖励。”心理学家罗森茨韦格（M. Rosenzweig）将之称为“渡渡鸟效应”，即心理治疗有可能是一些共同因素在发挥作用，而不是哪一种特定的技

术在治愈来访者。这些共同的因素包括来访者的期望、治疗师的人格、咨访关系的亲密程度等。而且，已有实证研究证实，共同因素对治疗效果发挥的作用远远超过了技术因素。然而，尽管如此，我们认为，各种不同治疗取向的存在还是十分有必要的。对于疾病来说，可能很多“药物”（技术）都能起作用，但是对于人来说，每个人喜欢的“药”的味道却不一样。因此，每一对治疗师与来访者若能选择其喜爱的治疗方法，来共同度过一段时光，岂不美哉？！而且，事实上，经验表明，在治疗某种特定的心理疾病时，也确实存在某些方法使用起来会比另外一些方法更加有效。

因此，在这个越来越多元化发展的世界中，我们当然有理由保持各种心理疗法的存在并促进其发展。美国心理学会（APA）在这方面做了大量工作。APA 对学校开设的课程、受读者欢迎的著作、广泛参与的会议进行了深入的调研，确定了当今心理治疗领域最为重要、最受欢迎、最具时代精神的 24 种理论取向；并且选取了相关领域的领军人物来撰写这套“心理治疗丛书”，这些领军人物不但是相关理论的主要倡导者，也是相关领域的杰出实践者。他们在每本书中对每一种心理治疗理论取向的历史作了简要回顾，对其理论进行了概括性阐述，对其治疗过程进行了翔实的展示，对其理论和疗效作出了恰当的评价，对其未来发展提出了建设性的展望。

这套丛书可谓是“麻雀虽小，五脏俱全”。整套丛书可以用五个字来概括：短、新、全、权、用。“短”是短小精悍，本套丛书每册均在 200 页左右，却将每种取向描述得淋漓尽致。“新”是



指这套丛书的英文版均是 2009 年及其以后出版的，书中的心理治疗取向都是时下最受欢迎与公认的治疗方法。“全”是指这套丛书几乎涵盖了当今心理治疗领域所有重要的取向，这在国内目前的心理治疗丛中是不多见的（比较罕见的）。“权”是指权威性，每一本书都由相关心理治疗领域的领军人物撰写。“用”是指实用性，丛书内容简明、操作性强、案例鲜活，具有很强的实用性。因此，这套丛书对于当今心理咨询与治疗从业者、心理学专业学生以及关注自身心理健康的一般读者来说，都是不错的专业和普及读本。

这套“丛书”共 24 本，先由安徽人民出版社购买其中 9 本书的翻译版权，现由重庆大学出版社购买了其中 14 本书的翻译版权。两社领导均对这套“丛书”给予高度重视，并提出具体的指导性意见。两个出版社的各位编辑、版贸部工作人员均付出了辛勤的劳动，各位译者均是活跃在心理学研究、教学和实践的一线工作者，具有扎实的理论功底与敏锐的专业眼光，他们的努力使得本套丛书最终能呈现在各位读者面前。我们在此一并表达诚挚而衷心的感谢！

郭本禹

2013 年 8 月 10 日

于南京郑和宝船遗址·海德卫城

## 丛书序言

有人可能会认为，在当代心理治疗的临床实践中，循证（evidence-based）干预以及有效的治疗结果已经掩盖了理论的重要性。也许是这样吧。但是，作为本丛书的编者，我们并不打算在这里挑起争论。我们确实了解到，心理治疗师一般都会采用这种或那种理论，并根据该理论来进行实践，这是因为他们的经验以及几十年的可靠证据表明，持有一种合理的心理治疗理论，会使治疗取得更大的成功。不过，在具体的助人过程中，理论的作用还是很难解释。下面这段关于解决问题的叙述，将有助于传达理论的重要性。

伊索讲述了一则寓言：关于太阳和风进行比赛，以确定谁最有力量。他们从天空中选中了一个在街上行走的人。风打赌说他能够脱掉那个人的外套，太阳同意了这次比赛。风呼呼地吹着，那个人紧紧地裹着他的外套。风吹得越猛烈，他就裹得越紧。太阳说该轮到他了。他将自己所有的能量照射出温暖的阳光，不一会儿，那个人就把外套脱了。

太阳与风之间比赛脱掉男子的大衣跟心理治疗理论有什么关系呢？我们认为，这个让人迷惑的简短故事强调了理论的重要性，理论作为任何有效干预的先驱——因此，也是一种良好结果的先驱。没有一种指导性的理论，我们可能只治疗症状，而没有理解个体的角色。或者，我们可能与来访者产生了强烈的冲突，而对此一点也不理解。有时，间接的帮助手段（阳光）与直接的帮助手段（风）一样有效——如果不是更有效的话。如果没有理论，我们将失去治疗聚焦的方向，而陷入比如社会准则（social correctness）中，并且不想做一些看起来过于简单的事情。

确切地说，理论是什么？《美国心理学会心理学词典》（*APA Dictionary of Psychology*）将理论界定为“一种或一系列相互关联的原理，旨在解释或预测一些相互关联的现象”。在心理治疗中，理论是一系列的原理，应用于解释人类的思想或行为，包括解释是什么导致了人们的改变。在实践中，理论创设了治疗的目标，并详细说明了如何去实现这些目标。哈利（Haley, 1997）指出，一种心理治疗理论应该足够简单，以让一般的心理治疗师能够明白，但是也要足够综合，以解释诸多可能发生的事件。而且，理论在激发治疗师与来访者的希望，认为治愈是可能的同时，还引导着行动朝着成功的结果发展。

理论是指南针，指导心理治疗师在临床实践的辽阔领域中航行。航行的工具需要经过调整，以适应思维的发展和探索领域的拓展，心理治疗理论也是一样，需要与时俱进。不同的理论流通常会

被称作“思潮”，第一思潮便是心理动力理论（比如，阿德勒的理论、精神分析），第二思潮是学习理论（比如，行为主义、认知—行为学派），第三思潮是人本主义理论（以人为中心理论、格式塔、存在主义），第四思潮是女性主义和多元文化理论，第五思潮是后现代和建构主义理论。在许多方面，这些思潮代表了心理治疗如何适应心理学、社会和认识论以及心理治疗自身性质的变化，并对这些变化作出了回应。心理治疗和指导它的理论都是动态的、回应性的。理论的多样性也证明了相同的人类行为能够以不同的方式概念化（Frew & Spiegler, 2008）。

我们创作这套美国心理学会《心理治疗丛书》时，有两个概念一直谨记于心——理论的中心重要性和理论思维的自然演化。我们都彻底地为理论以及驱动每一个模型的复杂思想范畴所着迷。作为教授心理治疗课程的大学教师，我们想要创造出学习材料，不仅要专业人士以及正在接受培训的专业人员强调主流理论的重要性，还要向读者们展示这些模型的当前形态。通常在关于理论的著作中，对原创理论家的介绍会盖过对模型进展情况的叙述。与此相反，我们的意图是要强调理论的当前应用情况，当然也会提及它们的历史和背景。

这个项目一开始，我们就面临着两个紧迫的决定：选取哪些理论流派，选择谁来撰写？我们查看了研究生阶段的心理治疗理论课程，看看他们所教授的是哪些理论；我们也查阅了受欢迎的学术著作、文章和会议情况，以确定最能引起人们兴趣的是哪些

理论。然后，我们从当代理论实践的最优秀人选中，列出了一个理想的作者名单。每一位作者都是他所代表取向的主要倡导者之一，同时他们也都是博学的实践者。我们要求每一位作者回顾该理论的核心架构，然后通过循证实践的背景查看该理论，从而将它带进临床实践的现代范畴，并清晰地说明该理论在实际运用中情况如何。

这一丛书我们计划有 24 本。每一本书既可以单独使用，也可以与其他几本书一起，作为心理治疗理论课程的资料。这一选择使得教师们可以创设出一门课程，讲授他们认为当今最显著的治疗方法。为了支持这一目标，美国心理学会出版社（APA Books）还为每一取向制作了一套 DVD，以真实的来访者在实践中演示该理论。许多 DVD 都展示了超过六次的面谈。有兴趣者可以联系美国心理学会出版社，获得一份完整的 DVD 项目的清单（<http://www.apa.org/videos>）。

叙事治疗（Narrative therapy）是真正以合作的方式，由治疗师和来访者共同重写来访者的问题故事。叙事治疗取向从女性主义、人类学和多元文化理论汲取营养，反对心理学历史上用心理健康占据主导地位的观念对来访者的经验进行自上而下的解读。随着社会公正和社会变革日渐成为主流心理学实践的一部分，叙事疗法提供了一个创新性和包容性的模型，充分尊重来访者的生活经验。斯蒂芬·麦迪根博士用让人难忘的个人风格和叙事特色，将这个后现代取向的疗法清晰地展现出来，他起先曾为本书取名

为《被讲述的故事，谁拥有讲故事的权利？》——准确地揭示了这一重要治疗取向中治疗师的立场。叙事治疗师相信不存在一个客观真相，更确切地说存在着多个“真相”，它们为来访者的问题（和解决）提供了其他可能的解读。叙事治疗师也清醒地看到来访者的问题是在社会、文化和政治情境中被制造出来（也包括心理治疗的具体实践），情境常常阻碍和忽视了治疗师打算治疗的那些生命。这本叙事治疗的书对本系列丛书是一个重要补充。

——乔恩·卡尔森和马特·恩格拉-卡尔森  
(Jon Carlson, Matt Englar-Carlson)

### 参考文献

Frew, J. & Spiegler, M. 2008. *Contemporary psychotherapies for a diverse world* [M]. Boston, MA: Lahaska Press.

Haley, J. 1997. *Leaving home: The therapy of disturbed young people* [M]. New York, NY: Routledge.

## 作者序

在 20 世纪 80 年代初（当时我不过二十出头），我发现自己对各种疗法的观念尤其感兴趣，可以用如饥似渴来形容，特别是家庭治疗中的一些观念<sup>[1]</sup>。我总觉得对此学得还不够深入，叙事疗法对于困难境遇中的故事脉络以及人际关系的研究深深吸引了我。其实在当时，我对叙事疗法的兴趣还和我的另外一项兴趣爱好相冲突，即参加加拿大青年全明星曲棍球比赛，后者充满了男性荷尔蒙、伤痛和骨折<sup>[2]</sup>。幸运的是，我在这两个爱好之间找到了平衡。

---

[1] 当时我浏览了以下作者或机构发表的作品，包括心智研究机构（Jay Haley, Paul Watzlawick, John Weakland, etc.），以及米尔顿·艾瑞克森（Milton Erickson）、R.D. 莱恩（R.D. Laing）、尔文·戈夫曼（Irving Goffman）和意大利米兰家庭研究所（Luigi Boscolo, Guiliana Prata, Gianfranco Cecchin, Palazoli）。我也涉猎了其他感兴趣的文章和书籍，比如，纽约市阿克曼家庭治疗所的女性研究者（Virginia Goldner, Olga Silverstein, Peggy Papp, Peggy Penn）的作品，另外还有其他一些作者（Sal Minuchin, Lynn Hoffman, Monica McGoldrick, Murray Bowen, Harry Goolishian, Carl Whitaker, Virginia Satir）的作品。于是，我又越过一个门槛，迈向第二级的、有关控制论学者（Paul Dell, Heinz Von Foerster, Bradford Keeney）的作品，正是因为莱福德·齐尼的《变的美学》一书（Bradford Keeney, 1983）让我开始喜欢上格雷戈里·贝特森（Gregory Bateson）关于关系的观点。我还阅读了支持“爱尔兰第五省”观点的伊梅尔达·麦卡（Imelda McCarthy）和诺拉格·伯恩（Nollaig Byrne）关于治疗的、女权主义/社会正义的著作，还读了女权主义者瑞切尔·希尔·马斯汀（Rachel Hare-Mustin）的作品，她是第一个在家庭治疗领域写作有关女权主义文章的，我与她亦师亦友。我也完整阅读了心理分析学家弗朗茨·法农（Frantz Fanon）在法国和阿尔及利亚两地完成的著作，以及社会建构阵营诸多学者（Ken, Mary Gergen, Rom Hare, Michael Billig, John Shotter, Erica Berman, Ian Parker）的作品。

[2] 回首往事，我觉得自己的父母（Frank and Theresa Madigan）就是一个很好的例子，他们从爱尔兰移民到加拿大的多伦多，一辈子穷困潦倒。但是在我成长经历中，一直目睹他们每个周一的晚上都去拜访同一家敬老院，他们这么坚持了 35 年，他们还组织家庭条件不好的年轻人在暑假开展露营活动，在食物救济站辛勤劳动，定期拜访贫穷的邻里，提供许多慈善的帮助。

大概是1984年，我很幸运地遇到了加拿大著名心理治疗师卡尔·汤姆博士（Karl Tomm, 1984a, 1984b, 1986, 1987a, 1987b, 1988），他当时在加拿大亚伯达省的卡尔加里市，正在负责卡尔加里大学（这所学校也蜚声国际）的家庭治疗项目。在当时（以及此后的数十年里），卡尔的研究让我看到治疗师该如何在心理治疗领域，去解决那些困难的治疗问题和政治性问题。他有关介入型咨询的三篇文章，开启了我对于治疗性问题（therapeutic questions）<sup>[1][2]</sup>的兴趣。

当我最初开始叙事疗法工作时，我读了所有我能收集到的关于叙事疗法的资料。对于这些叙事疗法领域的著述，有些我还一知半解，但直觉告诉我，这是一个很酷的领域，更重要的是，这些资料中的观点具有极大的前瞻性，比我在本科阶段修习过的任何心理学和社会学的课程都要深刻。在20世纪80年代中期和90年代初，我把自己的大部分时间都用在阅读和学习叙事疗法上，现在回想一下，当时一边读一边总是又激动又有困惑不解之处。在我遇到叙事疗法的两位先驱人物大卫·艾普斯顿（David Epston）和迈克尔·怀特（Michael White）之后，我的世界发生了更大的变化。

[1] 卡尔·汤姆有关介入型咨询的三篇文章是：《第1部分：策略作为治疗的第四条指导路线》（*Part I: Strategizing as a Fourth Guideline for the Therapist*）；《第2部分：反思提问作为自我治愈的方法》（*Part II: Reflexive Questioning as a Means to Enable Self Healing*）；《第3部分：询问线性、循环性、反思或策略性的问题》（*Part III: Intending to Ask Linear, Circula, Reflexive or Strategic Questions*）。

[2] 智利生物学家洪贝尔托·梅图拉纳和弗朗西斯科·瓦雷拉（Francisco Varela）有关复杂关系论的理论，是卡尔·汤姆将此介绍给我（及其他北美学者）的。为了理解这两位生物学家的理论，我把他们的文章读了8~12遍，边读边记笔记。因此，现在，我也经常组织读书小组，帮助彼此理解新的治疗理论和实践方法。在卡尔·汤姆的帮助下，我对咨询产生了极大的兴趣。



在1986年的秋季，我参加了迈克尔·怀特在卡尔加里所做的有关家庭治疗的讲座（这是怀特在北美地区首次“正式”的工作坊<sup>[1]</sup>），这次会议正式开启了我的叙事疗法职业生涯。在会议上，怀特谈到人类学家格雷戈里·贝特森（Gregory Bateson）关于关系的观点，并在此基础上提出了叙事疗法的思路。会议上，卡尔·汤姆介绍了智利生物学家洪贝尔托·梅图拉纳（Humberto Maturana）的观点，然后阐述了自己的叙事疗法观点。

工作坊的最后一天，怀特走过拥挤的接待室来到我面前，我们闲谈了一会儿，我开玩笑说：“为了能从温哥华到卡尔加里来参加这次工作坊，我还四处筹措了些路费，目前路费还有所结余，因此自己正想着如何把剩下的钱花掉。”我们谈得很愉快。

怀特后来问我，是否有兴趣到楼上的治疗室，观摩他的一场咨询，当事人是一个10岁的男孩，他总有大便失禁的困扰<sup>[2]</sup>。我知道自己是工作坊里最年轻的与会者，而且自己还穿着破破的牛仔裤和印着摇滚歌手尼尔·杨（Neil Young）头像的T恤，如此这般打扮，还能接到怀特的邀请，这让我欣喜若狂，当然是欣然前往。

面谈的时间是当天晚上，我坐在咨询室的单向镜后面，这是我

[1] 在1986年的工作坊里，迈克尔·怀特和大卫·艾普斯顿（他们是叙事治疗的创始人）当时并没有把这种新的治疗方法命名为“叙事疗法”。这一名称出现在1990年，即他们一起完成了叙事治疗的开山之作《故事、知识、权力——叙事治疗的力量》（*Narrative Means to Therapeutic Ends*）。

[2] 在治疗性概念范围的另一端，DSM-IV 识别两种亚型：即便秘及溢流性失禁和无便秘及溢流性失禁。在便秘亚型，粪便通常是形成不良，泄漏是连续的，无论发生在睡眠和清醒时。在没有便秘的类型，粪便通常是良好的，污染是间歇性的，通常在显眼的位置遗粪。这种类型可能与对立违抗性障碍或行为障碍有关，也可能是大型肛门插入的后果。