

美國原住民文化之敘事治療觀點

莊佩芬

(國立台東大學教育學系助理教授)

壹、前言

敘事治療將家族互動模式影響擴大到文化層次，帶我們看見文化的重要性(Tomm, 1998)。敘事治療與多元文化諮商都對主流文化強加影響個人部分持反對立場。兩種都對主流文化權利濫用有意見，且都傾向治療師採去中心化(de-centralized)立場且與個案合作，尊重個案是專家。兩種諮商模式也都試圖給予另類之事發聲之機會，敘事治療稱之為「共同著作」(co-authoring)過程(White & Epston, 1990)。本文嘗試將常被邊緣化之原住民文化之精神融合於敘事治療之中，不只是「共同著作」(co-authoring)且是「共同融合」。本文將嘗試由幾個觀點(故事與敘說、社區與共有、合作、外化、獨特結果或閃亮時刻)切入探討敘事治療與美國原住民文化之相似處(筆者因為至美國學習薩滿療癒，熟悉美國原住民文化，將美國原住民文化與敘事治療做比較，希望將來可以延伸到台灣原住民文化之比較)。

貳、故事與敘說(Story and Narrative)

口傳故事是民間文學的一部份，包

括神話、傳說和民間故事，世界上所有的民族都會擁有各種內容不同的故事。口傳故事產生的年代非常久遠，早期原住民是沒有文字記錄的，只有藉由故事、傳統習俗、和教導中由老一代傳給下一代，概念包含：誠實與正義、禮貌、勇氣、榮耀、熱情、誠心誠意、義務與忠誠。這樣的說故事民族與敘事治療的精神不謀而合。敘事本身就是說故事，就像一條線，將事件以特別的順序、跨越時間編織起來，形成故事，並賦予意義(Morgan, 2000)。這個意義形成故事的情節，決定了我們如何發展與創造自己的生命故事。敘事治療就是透過重述故事的方式，進行對話以達到治療效果。

參、社區/共有的(Communal)

敘事治療的基礎核心信仰有來自於與社區或社群工作(Freedman & Combs, 2009)，與社群對話，了解社群的療癒技巧與知識。Garrett和Portman(2006)指出美國原住民的療癒要求助人工作者要有一定的原住民文化與信仰的認知。美國原住民的療癒文化不能不看靈性、社區、環境與個人。其中靈性包含創造者、大地媽媽、偉大的天空父親；社區

包含家庭與部落；環境包含每日生活、大自然、平衡；個人包含內在熱情、思想、價值。

美國原住民強調共享文化通常認為他們的身分在共同、共有的基礎上而不是追求各自的表現。且在自我價值與存在的心理健康標準是強調回到各種關係裡尋找個體與文化、個體與社群、個體與環境、個體與生態的不同層次認同與自我定位等。與生態或大地關係可以由一些指導原則看出，例如早上醒來時向創物者（偉大的靈、偉大的、偉大的創物者）道謝，對四個方向，大地媽媽、天空父親所有關係、對內在生命、所有身邊的生命道謝。相信世界萬物都是有連結的，認為每件事發生都有其目的與歸屬之處。相信人與人間的連結，原住民會對他人好和關心來榮耀所有人並將分享「給予」一些真正有需要的人。對人會要求尊敬最小的小朋友到最老的老人家與陌生人。與人講話眼神放低，尊重每一個人的隱私、不干涉或中斷別人、不隨意碰別人東西與尊重每個人的神聖方式。對事保持沉靜、耐心、謙遜、穩重與尊重。對於萬事萬物尋求和諧與平衡，美國原住民會記住所有關係如何貢獻於「大圓」，平衡有利與無益之事。對於環境會用心聆聽大地、植物、動物與礦物聲音，會像對待媽媽一樣對待地球並榮耀與保護她。共有分享連接會延伸至聆聽所有周遭環境的指引，期待這樣的指引由禱告、夢境、安靜的獨處、有智慧的長者或朋友中得知生命相關訊息。另外，每天活在與神聖連接的狀態、對萬事保持開放的心、感謝與榮耀所有存在與感覺活著的每一天

的到來也是一種原住民平衡大圓的共有社群分享概念(Garrett & Portman, 2006)。

肆、合作(Collaboration)

敘事治療強調與個案的合作性關係，非常尊重個案，相信每位生命的獨一無二與珍貴，視個案為專家。敘事治療師與個案共同重新書寫生命故事。這種與個案的合作性平等關係正是原住民與萬物和大自然關係的寫照。美國原住民對於有關生命的「圓」（或是宇宙的「圓」或偉大的「圓」），是關於所有事物都是活著的概念，萬物都有其靈性能量，且都為此生命的「圓」來扮演重要角色。此思想源自於原住民對所有生命以其原來存在的方式尊敬，像是：動物、植物、礦物、人們、大地、天上、太陽、月亮、星星、風、水、火、雷、閃電和雨。

這樣的合作性平等關係概念延伸到相信每個活著的生命都有內在力量，而這股內在力量就是「藥」的概念，或是生活的方式，因為這會藉由心而連結各人與所有活著的生命。另外，自然與宇宙維持和諧關係，需要走在自然原本流動的步伐裡。在此和諧關係就是「良藥」，人們與所有生命、創物者、大地媽媽、自己，四個方向維持在尊敬的關係裡。換言之，與萬物的不和諧關係會「不(dis)」「自然(ease)」，在自然流動的神聖節奏外，會邀請疾病一就是「壞的藥」。萬事萬物都有其特殊的目的去實踐理想，沒有人有權利去影響或加諸對方自己認為好的方式。打擾了自然平衡關係會在身心靈或是自然環境四區塊

上顯現出疾病。

敘事治療的合作平等關係在美國原住民文化中是更深層與更廣的概念，因為所謂的健康概念強調身體、情緒、心智、與靈性的和諧與平衡，是一個合作、團結、與自然、家族維持平衡的關係，因此療癒不是只有單純追求治癒結果，還包含整個倫理價值觀—強調整體、多元、自主、社區或是家庭決定的參與過程。重新恢復或是提供平衡，讓所有事物回歸原來位置，回到更大的平衡(Singh, 1999)。在自我價值與存在的心理健康標準是強調回到各種關係裡尋找個體與文化、個體與社群、個體與環境、個體與生態的不同層次認同與自我定位等。

伍、外化(Externalization)

敘事治療將問題與人分開，將問題以擬人化方式命名，探索問題的生命特性，導致問題被辨識出有他或她自己的生活方式及動機，這樣的過程可以經由外在媒介或素材加強「問題外化」之探索過程。基於人與自然界萬事萬物平等與萬物有靈的宇宙觀，原住民是活在擬人化世界中。這樣的原住民思想觀和敘事治療的問題和人是分開，人和問題是兩個不同個體是相似概念。在敘事治療中，治療師盡可能發現問題他或她的「詭計」、「策略」、「操作方式」、「講話方式」、「意圖」、「信念與想法」、「計畫」、「喜歡與不喜歡」、「規則」、「目的」、「渴望」、「動機」、「技巧」、「夢想」、「盟友」、「欺騙或謊言」(Morgan, 2000)。敘事治療將人與問題區分開產生空間進

而讓個案能從問題中跳出，與自己本然重新連接，取回不受無問題干擾的生命力量與主動權。

早期美國原住民傳統醫療有相關的開業者像是醫療男人或女人、草藥專家、薩滿巫師等已經運用各種媒介與素材重新幫助人恢復健康平衡，例如：儀式、茶葉、鼓聲、歌曲、禱告、吟唱、跳舞、沙畫等(Kalweit, 1992)。這樣的原住民巫醫療癒方式也是讓人藉由巫師的治療方式讓人由問題中鬆綁，將人與問題分開，療癒過程中讓當事人不受問題干擾而與自己本然或力量重新連接。以禱告為例，禱告中巫醫會含括與大地或萬事萬物對話，讓次序可以重新因為禱告性的對話達到另一層次的和諧關係。這樣與大自然或是萬物對話絕對不是將問題歸因於個人，是將個人放在一個更大的圓或是平衡來思考，因而和敘事治療的個人不是問題有其相似之處。雖然原住民和敘事治療語言外化方式在形式上不太一樣，但本質是相同的。另外，這樣的對話方式是一種「創意與多元的外化」。其他如儀式在進行中，當事人可以專注於當下，免於被問題困擾，提供人與問題分開時間。歌曲、鼓聲、吟唱、跳舞與沙畫目前是被歸類於創意或是表達性藝術治療也運用於敘事治療中(Botella, & Herrero, 2000; Denborough, 2002; Keeling, & Bermudez, 2006; Tillie Allen, 2005)，這種原住民或是創意與多元方式和傳統敘事治療之外化不同之處在於語言的使用，創意、多元的原住民外化方式或表達性藝術治療是比較不直接依賴語言進行外化技巧。

傳統巫醫療癒方式除了有和敘事治

療外化技巧有些連結之外，美國原住民相信療癒力量的活力能量源自於療癒的聲音和傳統歌曲。另外，鼓聲也是很重
要療癒因素。鼓與鼓聲是部落生活的必備。對美國原住民來說，鼓聲被視為像是大地媽媽的心跳聲。經由鼓聲建立與大地媽媽的連結。Winkelman(2003)指出鼓聲可以減緩自我中心、釋放情緒創傷和重新整合自我及他人，且可以提供高我與靈性需求的管道。

陸、獨特的結果/閃亮時刻 (Unique outcome/ Sparkling moment)

在一個被問題困住的故事中，有著打敗困擾或減緩衝突影響的驚喜時刻，這樣的時刻時常被忽略，因此一旦發現便像在被問題困住的一片黑暗中顯現出的閃亮之星。這樣的閃耀時刻能使另類意義有機會在被問題控制或隱藏於主流所認定之不正常、有問題或失敗的論敘中釋出，反而看見不與問題合作、有勇氣與自主的例外時刻，這難得的時刻也稱為「獨特的結果」(White & Epston, 1990)。這種「獨特的結果」或是「閃亮時刻」在美國原住民對「藥」的建構中可以看出。在原民傳統裡，人是經由各種感覺，情感經驗去體驗覺知「藥」這個概念，甚至「獨特的結果」或是「閃亮時刻」會很容易被看見，因它的概念很簡單且無所不在。美國原住民在傳統藥的概念分為對肉體的藥，像是草藥、茶、敷藥等；及對人內在生命的藥，可以讓人有內在力量的藥。另外，原住民相信藥是在每一棵樹、植物、石頭、動物、和人身上，也在光、土壤、

水、和風上。且「藥」是即使發生在十年前，現在想起來還可以使微笑的。

「藥」是使老人家繼續微笑、看著小小小孩玩樂、或是老朋友突然打電話，只因為突然想這麼做。「藥」的概念存在於每件事，每個記憶，每個地方、每個人或每個片刻。

柒、結論

敘事治療嘗試和個案合作中，將更美好的世界帶出。許多文化的本質也是如此，然而在近代社會中，許多文化漸漸脫離或是不熟悉原本的東西，因此需要藉由「解構」功夫與原本貼近。敘事治療強調的是後現代哲學觀，一種觀念與態度，不是強調技術、技巧且將活出態度與觀念。原住民的尊重與活出和大地與自然一體的宇宙觀中和後現代思維中的尊重、平等、合作等觀念相互呼應。根據聯合國環境保護署(United Nations Environment Programme, 縮寫 UNEP, 2001)，原住民文化是世界上還保有許多與本來或是土地與自然貼近的珍貴知識，本文嘗試將想找尋貼近原本、本來的諮商理論中的敘事治療和原住民療癒文化做比較，希望可以帶領讀者去發現一些屬於原本或是因為忘記原本而以為是新的概念的分享。這樣的分享動機也是尋求另一種可能性的開始。

參考文獻

Botella, L., & Herrero, O. (2000). A relational constructivist approach to narrative therapy. *The European Journal of Psychotherapy, Counselling & Health*, 3, 407-418.

- Denborough, D. (2002). Community song writing and narrative practice. *Clinical Psychology, 17*, 17-24.
- Freedman, J., & Combs, G. (2009). Narrative ideas for consulting with communities and organizations: Ripples from the gatherings. *Family Process, 48* (3), 347-362.
- Garrett, M. T., & Portman, T. A. A. (2006). Native American healing traditions. *International Journal for Disability, Development, and Education, 53*, 453-469.
- Kalweit, H. (1992). *Shamans, healers, and medicine men*. Boston, MA: Shambhala.
- Keeling, M. L., & Bermudez, M. (2006). Externalizing problems through art and writing: Experience of process and helpfulness. *Journal of Marital and Family therapy, 32* (4), 405-419.
- Morgan, A. (2000) What is narrative therapy? *An easy-to-read introduction*. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications.
- Singh, A. N. (1999). Shamans, healing and mental health. *Journal of Child and Family Studies, 8* (2), 131-134.
- Tillie Allen, N. M. (2005). Exploring hip-hop therapy with high-risk youth. *Praxis, 5*, 30-36.
- Tomm, K. (1998). A question of perspective. *Journal of Marital and Family Therapy, 24*(4), 409-413.
- United Nations Environment Programme(2001). *Globalization Threat to World's Cultural, Linguistic and Biological Diversity*. Retired from September 1, 2010 from <http://www.mindfully.org/WTO/Globalization-Threatens-Diversity-UNEP>.
- Winkelman, M.(2003). Complementary therapy for addiction: Drumming out drugs. *American Journal of Public Health, 93*(4), 647-652.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: WW Norton.