

# 内外部之间—不是内部或外部

## 极简哲学的焦点解决短期治疗

### INBETWEEN – NOT INSIDE OR OUTSIDE

#### The radical simplicity of Solution-Focused Brief Therapy

<http://www.sikt.nu/publications/>

作者：马克·麦克高、哈里·科曼

Authors: Mark McKergow<sup>1</sup> PhD MBA and Harry Korman<sup>2</sup> MD  
2008-5

译者：虞蓉蓉、马艳、许维素、敬丹莹

Translators: Rong-Rong Yu; Yan Ma ; Wei-Su Hsu; Dan-Ying Jing

#### 摘要

在本文中，我们试图罗列出焦点解决短期治疗（Solution-focused brief therapy, SFBT）实践区别于其他治疗形式的关键之处（crucial ways）。若考虑到 Steve de Shazer 曾对 SFBT 所做的介绍，SFBT 与其他治疗模式的差异，也许早就出现了。最主要的差异是，我们行动的方式是基于一个假设：人们既不被内部（某些唯心主义或分子结构）所驱动或控制，也不被外部（各种系统或社会力量）所掌控。

基于一些对 SFBT 实务有效性的良好研究证据，我们提出：近三十年来，SFBT 实践者们一直在谈论是“我们在做什么”，现在是清楚明确讲出“我们不做什么”和“我们不采用什么假设”的时候了。

这篇论文是基于 2007 年在布鲁日举行的欧洲短期治疗协会（EBTA）会议中所谈论内容，我们希望它能带动在焦点解决领域里的更多讨论。我们会尽快将这些讨论内容整理成另外的版本提供给更多的读者参考。

#### 引言

SFBT 与大多数（如果用“所有”这个词过于武断的话）治疗形式不同，有其独到之处。虽然我们能透过我们做什么、采用什么观点来凸显 SFBT 的特征，但是，也许通过阐述我们“不”采用什么观点以及我们“不”做什么，而对 SFBT 能知晓更多。

迄今，作为 SFBT 的实践者，我们对于不采用什么假设、不做什么行动，谈论得并不多。以往我们说明的重点一直是我们在治疗中做些什么、采用哪些技术以及基于哪些

---

<sup>1</sup> The Centre for Solutions Focus at Work (sfwork), 26 Christchurch Road, Cheltenham GL50 2pl, UK, [mark@sfwork.com](mailto:mark@sfwork.com)

<sup>2</sup> SIKT, Bergsgatan 20, 214 22 Malmö, Sweden, [harry@sikt.nu](mailto:harry@sikt.nu)

人性观。这些内容已经导致了許多其他业内人士认为我们不成熟和缺乏深度。因为当焦点解决技术从 SFBT 整个理论与实践的框架中抽取出来，再被置于传统心理学的体系中检视时，SFBT 的这些观点和技术便会显得无意义、不成熟，甚至是愚蠢至极。

由于我们是有礼貌和耐心的专业人士，并不认为有必要去矫正这些误解。也许，是因为谈论做什么，而非不做什么，更令我们感兴趣（这很自然的！）。我们也已意识到，要去质疑传统心理学思想是有难度的---当我们说不想再用传统心理学思想时，我们才发现这点---因为传统心理学的思考方式已在我们的语言和文化中根深蒂固，而对其正面的攻击，则会愈发稳固它的地位，使它在争论中反而得以延续（就像 Richard Dawkins 在他的无神论模型中，比起谈论教皇，他反而花了大量时间来谈论上帝呢！）。

自从 80 年代初之后，SFBT 治疗师就已经在应用该方法上取得了成功。尽管相关的研究已相当可观，我们仍认为可以产生范围更广、意义更深刻的研究结论——我们不需要也不采用心理学的理论来实施 SFBT。SFBT 发展到今日，我们有理由相信：在与当事人或病人的会谈中，如果治疗师的脑海或观念体系里是在运作者心理学的各家理论时，反而会妨碍治疗师对 SFBT 的执行。

鉴于此，本文的写作目的如下：

\*这是一个重要的时机去提出我们不仅做什么，以及，我们“不做”什么

\*厘清 SFBT 与许多心理学思想的不同之处。

\*说明 SFBT 不仅是独特不同，它的有效性已经如何质疑了其他思想的有效性。

本文的意图是提供具有焦点解决知识背景的读者能于阅读后进行讨论，如此我们在撰写时便能如平日一般的使用 SFBT 的相关术语。我们还想尽快推出对外发行的另一版本，该版本中会更清楚地对 SFBT 术语进行解释。

## 是什么让焦点解决短期治疗如此独特？

在我们探讨 SFBT 实践者不会做的、特别略过的重点之前，我们先来检视 SFBT 的基本要素。在资历尚浅的观察者看来，SFBT 历程像在谈论普通的日常生活，同时也常被错误地视为只是一种日常对话。但是实际上我们积极倾听当事人想要的是什麼——通过响应关键词（echoing）、简述语意（paraphrasing）和摘要归纳（summarizing）来直指之，并以提问的方式将这些描述扩展到普通的日常活动中。我们提问的问句如：

- 在治疗中，你最期待（best hopes）的是什麼？
- 什麼可以作为事情变好时的第一个微小迹象？
- 如果用 1 到 10 分的量尺来进行评量，10 为你最期待的事情发生了，，你现在在几分的位置？
- 何以有现在这样高的分数？还有别的原因吗？还有呢？
- 如果你的情况得到改善，谁会第一个发现的？他们会注意到哪些地方？还有呢？当有人发现你的状况有所改善时，你会注意到吗？你会怎么注意到的？

这些问句持有几个简单的假设前提：

- 当事人希望通过约见我们而使事情发生改变（当事人是能够知道这改变会是什麼）。
- 情况是可以变好的。
- 当事人有能力设定他/她自己的目标，并且能够懂得评估朝向目标前进的进程。
- 有一些人、事、物让情况朝向更好的方向在改变。
- 如果情况改善时，别人将会注意到。

在此基础上，我们列表说明”我们做什么（what we do）”，并与“我们通常一点也不做什么（we don’ t normally do at all）”来对照比较。“我们通常一点也不做什么”这个词汇的表达是被精心挑选出来的。SFBT 可以被视为探寻特定情况下什么是有效之处（what works），以及探讨那些偶而会发生但没有足够造成一般常见的那种结果（译者注：如例外所在）然而，没有什么因素是要绝对排除在外的，就只是协助当事人去发现：在经常会发生的情况下却没有发生的特殊状态。

我们做什么	我们通常一点也不做什么
我们关注当事人（和其他相关的人）表达他们想要什么，以及，希望在日常生活中，他们可以创造什么不同。	我们不关注哪里不对劲，以及为什么会不对劲。
我们询问有什么可以帮助当事人朝着他/她/他们希望的方向前进。	我们不问什么阻碍或限制了当事人。
我们把当事人对于自己想要什么以及其中哪些已经发生了的相关描述，进行组织和分门别类，以帮助我们决定哪些事情是我们确信当事人可以多做哪些事情会对他会有帮助。换句话说，我们即是在”诊断（diagnose）”当事人与我们都一致同意正在朝着正确的方向进行的那些事情。	我们不进行诊断病理异常所在，或用理论来理解当事人生活中出现了什么问题。
我们使用简单和具体的语言。	我们不在会谈中引进抽象词汇（如信念或价值观）的介绍。
我们非常仔细地倾听当事人所说的一切，且给予严肃认真的对待。我们也请当事人告诉我们在他们生活中一些面向，这些面向是由于过度关注问题而可能被忽视掉的其他面向。我们就是通过这种方式来“只停留在‘表面’（stay on the surface）”的。	我们不假设当事人没说出的其它部分，会比他已经说到的更为有趣。

因此，SFBT是透过我们与当事人对生活的谈话内容予以“简单单纯化（simplify）”，以能帮助当事人就其所言的内容发现：什么对自己是重要的，以及，什么是对自己有帮助的，所以，SFBT可以被视为是一种帮助当事人“简单单纯化（simplify）”自己生活的实践形式。非常像Wittgenstein（1957）希望的那样，够利用语言去“指引苍蝇如何逃出捕蝇瓶”<sup>31</sup>来消解哲学家们的问题。这是一个高度实用性的追求，与其他以学术分类、描述和解释为首要任务的学科相比有着不同的优先排序的等级顺序。

SFBT真正特别独到之处，不仅在沒有遵循右列其他疗法的原则之下，就已经能与其它疗法产生同样的疗效（详见Macdonald于2007年总结的研究结果），还能协助经验较浅的治疗师更少出现专业枯竭，且绝大多数治疗师也表示以这样的方式进行治疗，无疑是更有趣的事情。然而，看起来几乎没人知道我们方法的知识内容，更别说理解与运作了。这就像有人发现可以用水来代替汽油驱动汽车，但是竟然没人对此感兴趣。

<sup>3</sup> 主要可以帮助人们从由语言常会制造的困惑中走出来。

所有我们提问的问句都不建立在这些假设之上，即当事人是被内部机制阻碍或困扰，而这种机制需要被他们或我们来改变；以及，当事人是被部分外部系统所支配。若治疗师把前述观念带到会谈中，在我们看来，都是一种不必要的复杂化。在本文接下来的部分，我们会对这些观念进行检视。

## 人们并不被内部控制

一种传统的知识学问认为，个体的行为和与他人的互动，是被看不见的内部机制所驱动，因此，为了改变人们的行为，就必须改变其内部机制。这类似于调整机器或某种计算机程序的动作——就好像人们会被自身操作系统中的错误所支配一样。

已知的典型内部机制包括：

- 信念 (Beliefs)
- 人格特质 (Personality traits)
- 态度 (Attitudes)
- 动机 (Motivations)
- 价值观 (Values)
- 想法 (Thoughts)
- 情绪 (Emotions)
- 心智 (Psyches)
- 心智地图 (Mental Maps)
- 大脑 (Brains)
- 基因 (Genes)
- 弱点 (Weaknesses)
- 优势 (Strengths)
- .....

SFBT 实务并不遵从这个传统的知识学问。焦点解决治疗师并不调查或试图改变以上的任何一项。即使 SFBT 不对这些内部“事物”有任何使用、推论参考或按图索骥，以及并将各种各样的问题、诊断和不适抛诸身后，在 SF 治疗中的人们能够改变且真的改变了他们的生活。事实上，甚至被当事人所宣称的问题，在 SFBT 协助下，都能获得十分满意的处理。

这并不表示焦点解决治疗师认为“大脑”或“基因”不存在，或者像“态度”和“动机”这类东西不能被按图索骥、讨论或检验。实际上，我们常和当事人谈论他们的优势、有用的个人特质等等。然而把这些项目视为“正在控制着人们”的机制，并认为必须通过改变它们才能使得其他变化有机会出现，不仅是一种误导，还会造成我们在治疗中立刻做出的非 SFBT 的方式。

顺带一提，事实上关于这种理论上进行争议的境况，存在已经有一段时间了，如以社会学取向的社会心理学文献为例。即使是从较为学术导向、较少以实务为焦点的角度观点来看，如话语心理学 (discursive psychology) 的著名拥护者 Rom Harré (Harré 2000, Harré and Gillet 1994) 和 Jonathan Potter 教授领导的“拉夫堡团体 (Loughborough group)” (Potter and Wetherall 1987, Potter 1996) 等，也都提出了非常类似的结论。

不可否认的是，我们大脑的活动确实与我们的行为有关，基因也确实限制了一个人行为和互动的可能范围。但是，我们想将““关联” (associated with) 或“受限” (limited by) 来与“被控制” (controlled by) 区别之。基因并不能控制一个人在特定情境下决定选择使用哪种可能的行为和互动——相反的，它们设定“可能性的参数

(parameters of possibility) ”且允许巨大变异的浮现。Stephen Rose 写了很多反对基因决定论的文章（如 Rose 于 2005 年所写）并公开支持这一立场。Wittgenstein 和那些受他观点启发的人展示了“我们被自己大脑所控制”这一设想的荒谬性（详见 Bennett and Hacker, 2003, Dierolf and Mckergow, 2007）。

## 人不被外部控制

另一种传统的学问知识是认为个体是系统活动过程的一部分，如果系统改变了，也将导致个体发生改变。这种观点认为人是受外部宏观力量所支配；这些外部的力量包括：

- 制度 (Systems)
- 第二序改变 (Second-order change)
- 统治阶层 (Power structures)
- 故事叙说 (Narratives)
- 文化规范 (Cultural norms)
- 因果报应 (Karma)
- .....

这种观点在焦点解决实务中同样不会出现。这并不是说，诸如文化规范等没有影响力，也不意味着，系统性的观点有时就一定没用。然而，是不在采取行动时，仿佛是这支配一切的“真实系统”一定要被发现、探勘、追逐或改变，否则，以上介绍的工作都是徒劳无功了。

我们希望将宏观的系统（如上面列举的）和微观的交互作用有所区分。微观的交互作用包含对话、反应和持续的综合语言应用（依据 Wittgenstein）等之日常自我组织。对话和社交互动可被视作系统性的，而且在这些对话与社交互动中存在的规范、叙事和权力，都是被在地本土化建构的 (locally constructed)，以及（也因此）具有在地本土化的可变性 (locally changeable)，这些都让我们非常感兴趣。我们十分清楚，微小的互动和对话是如何创造出宏观层次现象意念的过程与方式的。然而，对我们而言，这些被微观交互作用创造出来的现象，意味着它们同样可以被微观的交互作用所改变。如果我们想要有些不同，而去“谈论”改变社会 (changing society) 是一回事，但是像换内裤一样“开始动手”去改变社会，又是另一回事了。

## 焦点解决短期治疗的起源

当一种实践方法如 SFBT 明显不是从以前的传统观念发展出来时，我们也许会好奇，它是如何兴起、茁壮和广泛传播的。答案之一可能在于 Steve de Shazer 对心理治疗方法变得感兴趣的这个过程。

2002 年，Steve de Shaze 在瑞典的马尔默做工作坊时，有听众问他是如何成为一名治疗师的。他说自己原来并不是一位治疗师，并分享了下面这个故事：

我对心理治疗从来没有兴趣，也从没读过相关书籍。我是名社会学研究者，喜欢研究语言的运作机制。60 年代后期的某一天，为了找到一个有趣的研究主题，我在图书馆里等一个迟到的家伙。我在书架上随手拿了本书来读，那恰好是 Jay Haley 写的一本关于 Milton Erikson 的书。在我翻开的那一页上，Haley 在说 Erickson 的治疗会谈内容以及奇怪的家庭作业是没有遵循任何规则的。我看到的第一反应是，这真荒谬啊，应该要有规则才行啊。语言和沟通就是受规

则约束的，如果人们不遵守规则的话，是没法沟通交流的。

但是 Haley 的书写得很不错，读起来挺有意思的，Erickson 的工作也很有意义。于是，我多读了几页，最后把所有关于 Erickson 的文献都读了一遍，还把自己能找到他本人写的文章都看完。我还看了同一个书架上其他心理学类别的书，大多数都很商业化，写得很糟，读起来也没劲儿。

所以我开始了一个研究项目，想要去探究 Erickson 是如何构建他的介入干预措施。规则会是什么？有许多 Erickson 的个案资料都发表过——实际上，我觉得他发表过的个案比任何一名治疗师都多。所以我开始分类整理这些个案数据，找它们的共同点、不同点和模式，试着描述其中 Erickson 得遵从的规则。我找到四项规则，并把个案都划分到里面去——也就是把它们分成几类。每一类都对应一个规则，有一类是我还没找到规则的，我就称这类为“奇怪的个案”。

当我把所有的个案都分好类后，我发现，差不多一半的个案都被分在“奇怪的个案”这类里。这下把我难住了，我推测也许是因为当初在进行这些个案描述时，有重要的讯息没被写进去，没有这些讯息，也就不可能找出规则来解说这些个案了。所以——我既然已经读了几乎所有关于 Erickson 或他本人写的文献，并对他的所想所做有了一个清晰的思路后，我以为是合乎情理地——我决定自己来接个案、自己来描述个案，如此一来我可能可以找到其中的规则了。

所以我在社会学系里开了一个咨询室并开始接个案。不久后，我发现我见的个案约有一半的人符合那四项规则，另一半的人则被归为“奇怪的个案”。看到这比例和 Milton Erickson 的一样，我就知道了自己正在成功复制了他所做的事情。不过---我错了。当我 15 年后再看到一部 Milton Erickson 的治疗会谈的录像带时，我对他的工作出现的第一反应是：“天啊---他做的全错啦！”

所以，由此可知，SFBT 是基于一位原对语言机制感兴趣的社会学家他对 Erickson 的误解上所创建的。这也许是 SFBT 与其他治疗师使用的方法会如此不同的主要原因。毕竟，对心理学和头脑的工作机制的思考，无助于治疗模式的创立。

## 焦点解决短期治疗与折衷主义

像我们之前说过的，在其他治疗派别的体系框架下使用 SFBT 的提问方式，会使 SFBT 的方法显得愚蠢、幼稚和可笑。比如说，挪威电影《消极思考的艺术》（2006）讲述了一位“焦点解决治疗师”和她的“积极团体”拜访了一位坐在轮椅上、沮丧、想试图自杀又担心女友的男人的故事。“积极团体”所采取的积极正向态度，无疑是肤浅的，它是建立在“否认”<sup>4</sup>的基础上的，并且认为坚持如果要产生“真”的改变，必须要先认真地逐步解决一个人的问题。这部影片是个很好的例子，展示了在传统心理学思维框架下运用一些焦点解决技术的场景，而留给观众的是，焦点解决治疗师天真和愚蠢地无药可救的形象。

一些 SFBT 的要素似乎在各种形式的实务操作中都会出现。比如，MacKinnon 等人（2006）提议心理动力学的咨询师应避免用“为什么”来提问，可多询问例外、细节和当事人生活中的积极面等等。Asen 等人（2004）在教医生如何评估病人的家庭系统时，

---

<sup>4</sup> “否认”是一个被……发明的概念，出现在心理学文献中。这个词现在被归为事物的“常识”范畴——跟太阳从东方升起一样。

认为应明确地包含焦点解决提问问句及叙事治疗的问句。但是，他们使用这些技术的原因，完全不同于焦点解决治疗师们所持的理由。这并不是说这种折衷主义没有任何价值——事实上应是很有价值的。但是，在我们的立场来说，这与 SFBT 的实际操作，毕竟是大不相同的。

Steve de Shazer 倾向于完全忽视那些会导致离奇的误解的传统理念。有人在工作坊问 Steve “如何处理忧郁症（或厌食症或其他基于病理的诊断）？” Steve 会说：“我不了解这个问题。”从 SFBT 的角度来看，他的回答意义非凡。我们不处理忧郁症，我们根本不与问题工作或解决问题。无论人们的诊断结果是什么，我们都和“他们这个人一起”致力于建构解决之道，就像是前面大纲里以及很多书与文章所描述的那样对传统心理学而言这并不合于常理，因为对传统心理学而言，将解决问题（*solving problem*）以及构建解决之道（*building solution*）两者加以区别，根本不具有任何意义。但是，若是继续完全无视人们普遍持有的传统假设，就像 Steve de Shazer 偏好的那样，也可能会使得我们有被边缘化和被孤立的风险<sup>5</sup>。

## 人们活在内外部形成的世界之间

所以，焦点解决治疗师不采用心理学的理念，也不认为人们被内部或外部所控制。那么，要如何用一般日常用语来描述我们倒底是在做些什么呢？

我们做人们平日生活相处常做的事——闲聊、沟通、反省、睡觉、开玩笑、思考、通过语言和行为近距离地互动。一个人对另一个人的、一个问题的、一件事的、一个挫折退步的反应（*response*）行为，并不被视为是被内部或外部所控制。在任何时候发生的任何事情，也都不被视为是被这些内部或外部所安排、控制或决定的——任何事的发生都是创造性的时刻，这些时刻是存在于过去已经发生的以及未来可能会发生的脉络（*the context*）之中。沟通的本身就会自行组织，对话过程因此形成。关于这些，其他领域（如复杂性理论，*complexity theory*）也一直在探究着（可参见的例子如：Cilliers, 1998 以及 Stacey, 2005）。最恰当的说法是，我们一边发展 SFBT，一边完善了 SFBT。这种实践的形式与民族方法学（社会学的一分支学科）先驱 Harold Garfinkel（1967）“特别操作（*ad hocing*）”的想法有关，这指的是人们用来保持沟通交谈的方法，以及对社会意义、秩序、现实的共识（译者注：常人方法学）。

这些想法在 SFBT 中出现大大早于 SFBT 创立的时间——““互动性观点（*the Interactional View*）””是位于帕罗奥图（Palo Alto）的 MRI 心理研究所的关键基石。Steve de Shazer 和 Insoo Kim Berg 正是藉由它才有第一次相遇。在我们看来，“互动性观点”是十分重要的原理，它的影响远比人们所能意识到的更加广泛。

生活中极小的细节，不论是因深思熟虑还是偶然意外，都创造了一个富饶而充满惊喜的、渐渐展开的未来。在这种展开当中（因着聚焦关注于“此时此地（*here and now*）”来尽量避免让我们的注意力闲晃到各方理论的领土去），一如日常生活中的当事人于日常生活的活动以及治疗师与当事人的沟通对话，我们的行动是共同构建可能的、所欲的偏好未来（*preferred future*）。依据这一个意义，我们使用“*Inbetween*，在这之间”这个

---

<sup>5</sup> 顺便提及，我们也很想知道，对于焦点解决治疗师来说，是否有必要创作针对诊断的特定问题（如酗酒者）的书籍（Miller and Berg, 1995）。可以得出的可能结论的是，在与其他习惯这样分类的专业人士弥合差异，作为相关战争题材小说和案例的素材，以及让焦点解决治疗师学习特殊领域的语法（技术术语、规范准则、期望、提供支持和该特殊领域的周边信息）而言，这样的书籍是可以作为一个衔接双方间隙的桥梁。Gale Miller 曾写到过这种张力（Miller, 2003）。

词汇——为了使互动和展开存在，必须有东西来与之交互互动。

## 再次使用“奥卡姆剃刀” ii

科学家通常会认真看待奥卡姆剃刀原理。如果一个理论、定律或假设被发现不是那么的必要存在---是可有可无的---那么就可以安心的将其搁置一旁。太阳不围着地球转（即使伽利略为此而入狱）。灶性脓毒症（Focal sepsis）（用拔光患者牙齿的方法治疗轻度抑郁——这在 20 世纪 20 年代是常见的做法）一如当年用子宫切除治疗瘰疬一样，都已经被遗弃。也许因为我们（作者们）身处科学和医药领域，我们都对十分坚持使用“剃刀”以及采用“少做”（do less）的方式来取得进步。作为 SFBT 的实务工作者，我们持续地寻找如何能事半功倍之法——甚至可能展示给其他领域如何简化、甚至如何放弃使用某些成果。

在 SFBT 发展的早期(20 世纪 80 年代中期),通过实务经验来发展与精进这种疗法,是一种可为人理解的优先选择。现在,二十年过去了,我们已经拥有了一种成熟稳定的治疗取向。

诚然,不断改进和精炼的这个过程,应该也必须要继续下去。不过,随着展示 SFBT 效用的研究不断增加,我们开始更能坚信地扩展我们的结论。剃刀已经磨好了,是时候开始广泛地展示一下剃干净的好处了——尤其是在心理学的理论方面。我们坚称: SFBT 提供了与人工作时一种独特、有效和高效的典范,从而使人进一步开始思索那些在心理学中早已被认为是理所当然的事情。

已有研究表明, SFBT 和其他形式的疗法是一样有效的——其它疗法大多数明确采用内部控制理念(信念、想法或其他必须被改变之处)或外部控制理念(系统体制或其他必须被改变之处)。然而,假如这些疗法在实际操作中都无法呈现出特定优势,这世界是不是应该现在重新考虑这些疗法的概念?

在 SFBT 中,奇迹在发生后会被注意到,这似乎是我们日复一日的生活里许多变革中出现的事实。当计算机工程师 Ray Tomlinson 在 1971 年发送首封邮件给他的“阿帕”(Arpanet, 美国高级研究计划署)同事时,第二天的报刊并未予以关注。当 SMS 短信功能被添加进手机的设计书时,它看起来只不过是一个不错的主意,并不知道会如此改变我们生活的方式。。也许在后心理学(post-psychological)的变革已经发生了——只是没人注意到而已。

本文的作者之一(MMcK)已经和Gale Miller'发起了“卡尔斯坦德组织项目(Karlstad Group project)”。我们计划通过与其他具有类似以互动/社交焦点的传统理念之实务工作开始建立对话,以能大为振兴SFBT及这些实务工作。复杂性科学、敏捷软件开发和群体智慧是已被确认的邻近领域。心理学则不在此列。

## 结论

由于 SFBT 在世界各地经过了多年的实践,我们已经证明了 SFBT 这种疗法是可行的,在不视人们被内部(心理机制或分子)或外部(结构或体制)所控制之下。既然我们可以不用通过求助于这两者来实现改变,那么对于我们谈论和看待人,现在正是一个需要重新进行一个大规模的评估的时候了。

生物学教授 Steven Rose 的《生命线(Lifelines)》(2005)一书中,表示他反对基因决定论。他通过附和 Marx 的观点来表明立场,他说:

“即使不是出于我们自己的选择,我们也有能力创建自己的未来。”



SFBT 在实践中呼应了这一点。我们不用心理学或系统的概念。我们接纳人性和人们的一切——期盼、聊天、反省、沟通、互动、反应……同时，我们不断展示：力求简化的益处（benefits of simplifying）。

### 参考文献

- Asen E, Thomson D, Young V and Thomson P, *Ten Minutes With The Family: Systemic interventions in primary care*, Routledge (2004)
- Bennett MR and Hacker PMS *Philosophical Foundations of Neuroscience*. Blackwell (2003)
- Berg, Insoo Kim, in the SOL 2006 conference plenary on the roots of SF, Vienna (2006)
- Cilliers, Paul, *Complexity and Postmodernism: Understanding Complex Systems*, Routledge (1998)
- Cohen, Jack and Stewart, Ian *The Collapse of Chaos* Viking (1994)
- Garfinkel, Harold, *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall (1967)
- Rom Harré, Social Construction and Consciousness, in 'Investigating Phenomenal Consciousness: New Methodologies and Maps', ed Max Velmans, John Benjamin, Amsterdam (2000)
- Rom Harré and Grant Gillett, 'The Discursive Mind', Sage (1994)
- Macdonald Alasdair *Solution-focused Therapy: Theory, Research and Practice*, Sage (2007)
- MacKinnon RA, Michels R and Buckley PJ, *The Psychiatric Interview in Clinical Practice*, American Psychiatric Press Inc 2nd Rev Ed (2006)
- McKergow, Mark and Deirolf, Kirsten *The Grammar of Neuroscience* in proceedings of the SOL 2007 conference, Bruges (2007) (to be published)
- Miller, Gale, Wittgenstein and Solution-Focused Therapy: A Misreading, *Ratkes* 1 pp 18 – 24 (2003)
- Miller, Gale and McKergow, Mark *Constructing the Future: Different dialogues about solution-focused work* First report of the Karlstad Group  
<http://www.sfwork.com/jsp/index.jsp?lnk=6d3>(2007)
- Miller, Scott and Berg, Insoo Kim, *The Miracle Method: A Radically New Approach to Problem Drinking*, WW Norton (1995)
- Potter J, *Representing Reality: Discourse, rhetoric and social construction*, Sage (1996)
- Potter J and Wetherall M, *Discourse and Social Psychology: Beyond Attitudes and Behaviour*, Sage (1987)
- Rose, Steven: *Lifelines: Life Beyond the Gene*, Vintage (2005)
- Stacey R, *Experiencing Emergence in Organizations (Complexity as the Experience of Organizing)*, Routledge (2005)
- Wittgenstein Ludwig *Philosophical Investigations*.(tr. GEM Anscombe). Blackwell (1958)

---

<sup>1</sup>译者注：Wittgenstein 认为语言只在日常使用中才有意义

<sup>2</sup>译者注：奥卡姆剃刀原则即是：如无必要，勿增实体。即“简单有效原理”。正如他在《箴言书注》2卷15题说“切勿浪费较多东西去做，用较少的东西，同样可以做好的事情。”