

心理治疗中问话的预设机制与语用功能

胡文芝^{1,2}, 廖美珍¹

(1. 华中师范大学语言研究所, 武汉 430079; 2. 暨南大学翻译学院, 珠海 519000)

【摘要】 目的: 分析心理治疗师问话的预设机制及语用功能。方法: 以 11 场心理治疗门诊录音所转写的 12 万多字的语料为基础, 从语用学和话语分析的角度对心理治疗师所运用的各类问话进行分析。结果: 心理治疗师的所有问话都嵌入了一定的命题预设; 问话不仅仅是为了获取信息, 更是心理治疗师实施干预治疗的手段; 问话的形式不同, 命题的预设性也不一样; 问话预设具有互动、评价、引导、指导等多方面的语用功能。结论: 问话预设对心理治疗过程起着积极的干预作用; 心理治疗师要重视问话的命题预设, 提高问话效率。

【关键词】 心理治疗; 问话; 预设; 语用功能; 干预

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2013)01-0165-05

Presupposition Mechanism and Pragmatic Functions of Questions in Psychotherapy

HU Wen-zhi, LIAO Mei-zhen

Institute of Language Studies, Central China Normal University, Wuhan 430079, China

【Abstract】 **Objective:** To investigate the presupposition mechanism and pragmatic functions of questions used by psychotherapists in therapeutic process. **Methods:** 11 sessions were recorded and transcribed into a corpus with more than 120,000 words. Pragmatic and discourse analysis approaches were employed to analyze various questions of psychotherapists. **Results:** Presuppositions were embedded in all questions. Psychotherapists' questions were never simply seeking information, but ways to intervene in their exchange with client (s). Presuppositions varied with question types and perform different pragmatic functions: interactive, evaluative, orientating, and directive. **Conclusion:** Presuppositions embedded in psychotherapists' questions make questioning a very effective way of therapeutic intervention.

【Key words】 Psychotherapy; Questions; Presupposition; Pragmatic functions; Intervention

在心理治疗的临床实践中, 问话是一种最常用的操作技术, 更有专业人士认为心理治疗的技术就是问话的技术。McGee 等指出, “问话的目的不仅仅是获得信息, 而是治疗师们常常用来干预他们与来访者会话的手段”^[1]。问话对心理治疗过程的干预主要体现在问话命题的预设性。

预设 (presupposition), 亦称前提, 这一概念最早由德国哲学家 Frege 于 1892 年提出。Frege 认为, “人们做出任何断言 (assertion) 时, 总是存在一种显而易见的预设, 即所使用的简单或复合专有名词都有其指称对象”^[2]。在之后的研究中, Frege 关于预设的理论被进一步发展为语义命题间的推理关系。

语言结构是表达命题所隐含的真实性的工具, 也是使预设本身经得起否定或否认的手段^[3]。Karttunen^[4]列出了 31 种触发预设的语言结构形式, 也就是预设触发语 (presupposition triggers), 其中之一就是问话。关于问话, Walton^[5]曾举过一个被后来的研究者们广为引用的经典例子: Have you stopped beating your wife? (你停止打你妻子了吗?)。此问话中的触发语有两个, 其一是 “yes-no” 问句 (即是非问句), 其二是状态改变动词 “stop” (停止)。问话的预设是 “答话人曾经打过妻子”。“这是一个让答话人进退两难的问题方式”^[6], 因为 “问—答” 相邻对结构限制了答话人必须做出某种回答, 同时问话

的句法结构形式决定了答话人只能做出 “是” 或 “不是” 的回答。因此, 无论答话人如何作答, 问话的预设都具有真实性。

在心理治疗会谈的问答互动中, “由于治疗师的问话在一定程度上限制来访者必须在问话所设置的预设框架内作答, 来访者在理解问话所强加的设想 (imposed perspective) 的同时接受其为共有的设想 (shared perspective)”^[1], 这使得问话预设成为一种被治疗师广泛运用的、积极的干预手段。

本文以 11 场心理治疗门诊录音所转写的 12 万多字的语料为基础, 从语用学和话语分析的角度对心理治疗师的各类问话进行分析, 旨在考察治疗师问话的预设机制, 预设的语用功能等, 进而从微观的层面揭示问话预设对心理治疗过程的积极干预。

1 问话的预设机制

问话总是有一定的前提的^[7]。在心理治疗中, 治疗师的问话往往带有根本的目的性和较强的预设性, 在心理治疗总目的的指导下为治疗阶段的子目的服务。而且, 预设的相对隐蔽性使治疗师的问话对来访者而言不会显得过于唐突, 从而在一定程度上避免来访者对问话命题内容的排斥和阻抗心理。治疗师在询问时要注意询问的暗示性, 使之有利于收集资料, 有利于疏导和治疗^[8]。“询问的暗示性” 就是针对问话预先设定的命题内容而言的。

问话的形式不同, 命题的预设性也不一样。廖美珍对法

【基金项目】 中央高校基本科研业务费专项资金; 暨南大学科研培育与创新基金 (11612371)

庭语料的研究结果表明,“一般说来,是非问话、正反问话、附加问话和选择问话的命题的真伪是要经答话人认可的,而特指问话中的命题往往是设定的”^[9]。但是,在心理治疗会谈的语料中,不仅特指问话,而且很多附加问话的命题真伪也由问话人预先设定。

问话的形式不同,支配力的大小也不一样。支配力与问话人所掌握的信息量相关。问话人掌握的信息量越小,疑惑程度越大,对答话和答话人的支配力也就越小。反之,问话人掌握的信息量越大,疑惑程度越小,对答话和答话人的支配力也就越大。支配力由弱到强的问话类型分别为:特指问话,选择问话,正反问话,是非问话,附加问话^[9]。

此外,不同的问话形式也影响预设嵌入的程度或深度^[10]。在心理治疗会谈的各个阶段,治疗师策略性地运用各种形式的问话来实现“以言治病”的目的。

1.1 是非问话

是非问话是封闭性问话的一种,对答话和答话人有一定的约束力,其问话预设的命题往往需要答话人来确认真伪。是非问话是治疗师运用较多的问话方式之一,其中包括肯定是非问话,否定是非问话和陈述是非问话。(话语标志说明:——表示说话拖音,▲表示话语打断,⊥表示话语修正。)

例 1:(1)治疗师:那你每当考试的这个怕呀,与这个抢劫的事情有关系吗?(2)来访者:我觉得应该多多少少都有一点啰。

此例中的(1)是一个肯定是非问话,“每当考试的这个怕与抢劫的事情有关系”这一命题的真伪需要答话人通过给予肯定或否定的回答予以确认。

例 2:(1)治疗师:你哪方面不好啊?(2)来访者:就是感觉到郁闷呢,好像总是开心不起来,好像▲(3)治疗师:总是觉得不开心?(4)来访者:对!有好多事情,反正好像对什么事情也不感兴趣。(5)治疗师:对什么事都不感兴趣?

例 2 中的(3)和(5)都是陈述问话。这类问话一般通过直接重复来访者前一话轮中的部分内容或者通过解述(formulation)来传达预设,体现了治疗师对问题的关注、理解和澄清。

1.2 特指问话

特指问话的主要目的是向听话人索求信息。相对于是非问话,特指问话对答话和答话人的约束力较小,但是命题内容的嵌入性更强。是非问话使答话人有机会选择否定的回答方式来反预设,即否定问话的命题内容,而特指问话的命题预设较为深入,对该命题持异议的唯一方式就是拒绝作答。

例 3:(1)治疗师:上学的目的是什么呢?(2)来访者:上学的目的呀,起码,作为一个学生应该上学,不然就被人家扣学分嘛。(3)治疗师:怕扣学分?啊。(4)来访者:扣学分扣的多,就好像就不能——就不能——考、考大学吧?这样子。(5)治疗师:嗯。那考了大学、读书出来以后怎么办呢?有什么打算、理想呢?(6)来访者:考完大学啊?有必要的话去深造一下啰。

该个案中,来访者有严重的厌学症,治疗师期望通过引发表访者对学习目的和未来理想的思考来激发其学习动力。这段谈话中有两个特指问,(1)和(5)。在这两个问话中,治疗

师的关注点是来访者的“目的”、“打算”和“理想”。问话(1)中预设了“上学是有目的的”,让来访者对问题无法拒绝,引发来访者对自我的反思。问话(5)预设了“考了大学、读书出来以后有打算、有理想”,同样让来访者对问题无法拒绝,进一步深化了来访者对学习目的,乃至对人生的思考。

1.3 正反问话

正反问话也属于封闭性问话,其问话预设的命题也需要答话人来确认真伪。

例 4:(1)治疗师:那么现在又要考试的时候,你是不是就回忆起抢劫的那个事情了呢?(2)来访者:也不会啊。

例 5:(1)治疗师:不想上学,与你自己本身的原因有没有关系?(2)来访者:有啊。

治疗师在例 4 和例 5 中的问话均为正反问话,其中的命题“现在又要考试的时候回忆起抢劫的事情”和“不想上学与自己本身的原因有关系”都需要答话人来确认。

1.4 附加问话

在所有的问话类型中,附加问话的支配力最大。附加问话陈述部分的命题是 Labov 和 Fanshel 所指的“B-事件”,即仅为受话人所知道的事件。关于“B-事件”的一个重要论断是,“当说话人做出一个关于 B-事件的陈述时,要求受话人予以确认”^[11]。具体来说,附加问话的主要话语功能是“寻求核实”与“寻求认同”^[12]。

例 6:(1)治疗师:那就是在——星期一的时候你本来应该上学,你没去上学,对不对啊?(2)来访者:嗯。

例 7:(1)治疗师:这个情况啊就是说从你目前的情况来看呢因为你到大众广场去啊,跟熟人呐,跟你家里人呐,对不对,的接触都是很好的,对不对啊?(2)来访者:对。(3)治疗师:你跟你相好的,玩的比较要好的朋友在接触上没有什么障碍,对不对啊?(4)来访者:对。

例 6 中,治疗师向来访者核实命题“星期一的时候你本来应该上学,你没去上学”的真假。例 7 中,治疗师的两个附加问话陈述部分的命题都是对来访者前述话语的解述[(1)和(3)],后一次解述建立在来访者对前一次解述表示认可[(2)]的基础之上。治疗师针对解述的命题内容向来访者确认,寻求来访者的认同。

在前面两例中,问话陈述部分的命题针对的都是 B-事件,即来访者知道的事件。但是,当附加问话的命题内容针对的是“A-事件”,即仅为治疗师知道的事件时,附加问话的话语功能不再是“寻求核实”与“寻求认同”。如 Labov 所言,“说话人象专家一样对 A-事件享有特权,丝毫不担心遭到反驳”^[11]。因此,当附加问话的陈述部分的命题为“A-事件”时,问话的主要功能是提供信息和指导。

例 8:(1)治疗师:那么今天跟你讲的这些啊最主要最主要是信心问题,这个问题不解决啊你怎么做都没用的,对不对呀?因为像你这样最大的障碍问题就是自信问题嘛,病的特点就是自信问题嘛。(2)来访者:嗯。

显然,治疗师的附加问并非向来访者核实“信心问题是最主要的问题,不解决信心问题做什么都没有用”这一命题的真实性,表面上是寻求来访者的认同,实际上是给来访者

提供信息和指导:解决问题的关键是树立信心。在以来访者为中心的治疗中,治疗师通常避免给来访者直接的指导,而附加问话则使信息的提供和指导更间接、更隐性、更能来访者接受。

1.5 选择问话

选择性问话通常提供多种可能的回答。选择问话不仅通过向来访者明示治疗师所寻求的信息以节省时间,还控制和引导来访者朝特定的方向前进^[13]。

例 9:(1)治疗师:是不愿意跟别人交往还是怎么着?(2)来访者:跟别人交往呢,还是有很多恐慌在里面。比如呢,我很好,很怕处理不了,处理不好这些日常的这些,有很多事情我处理不好。比如,比如说呢……

来访者在治疗师的选择问话的引导下详述了他和别人交往少的原因:不是不愿意和别人交往,而是和别人在一起的时候的恐慌感使他失去了交往的兴趣。

1.6 元问话+其他问

元问话是一种前导行为,并伴有一定的前提条件或者背景信息,之后才是核心问话。前提条件或背景信息与核心问话的命题内容一起构成预设的命题内容。前导行为有一定的缓冲作用,使问话的命题内容不至于过于唐突。

例 10:(1)治疗师:那我问你啊,就是你说你跟这些朋友接触的时候,你有没有这一点,你刚才所反映的那些问题啊?就是跟你要好的一些朋友在一起的时候。(2)来访者:可能比较轻一点。

例 11:(1)治疗师:那我问你,就是你要是见了那些人感觉到紧张主要是怕什么?(2)来访者:怕做不好吧,好像,我反正现在表现是做事很慢。

例 10 是元问话加正反问,对问话命题“跟朋友接触有没有你刚才反应的那些问题”的真伪寻求来访者的确认。

例 11 是元问话加特指问,问话预设了“你见了那些人感到紧张主要是因为怕”,而且重点在“怕”,从而引导来访者对“怕什么”进行描述。

2 问话预设的语用功能

2.1 互动功能

互动功能,或称为人际功能,指的是通过问话促进治疗师与来访者之间的互动,建立良好的治疗关系联盟,保障治疗师和来访者会话的顺利进行,从而引出关于来访者思想、行为、情感、事实、经验的信息。同时,治疗师也可以通过问话预设表达对来访者的积极关注以及共情反应。“问话实施了‘参与’(joining)的目的,是一种人际策略,使来访者确信自己得到了治疗师的理解”^[14]。因此,通过问话预设来促进互动显得尤为重要。

例 12:(1)治疗师:就是你自己觉得从那个时候到现在已经多长时间了?(2)来访者:我就反正一直小的时候就不敢跟什么——,其他——,呃,什么老师啊,什么那些——有权威的人呐,不敢和他们接触,一、一到他们面前就很紧张。(3)治疗师:紧张?(4)来访者:哎,对。(5)治疗师:嗯,见到他们就很紧张,不知说什么,是不是啊?(6)来访者:对。(7)治疗师:哦。

那么——后来呢?(8)来访者:现在发展到所有上几乎所上包括所有外乡人接触,很少跟他们说话,玩不到一块去,除非是很必要很必要,跟他有什么工作上的事啊,什么上有什么——呃,必须要交往的啊,跟他们就只是这样,很少跟他们谈、谈其它什么想法啊这些、这些事。

这段会话发生在治疗师和来访者的第一次面谈。治疗师的几次问话都是以来访者前一话轮为基础,命题内容主要是来访者前一话轮中的关键词,主要目的是了解和澄清来访者的问题。(3)是一个确认性问话,治疗师直接重复了来访者叙述中的核心词,向来访者寻求核实和确认。(5)是一个附加问话,其陈述部分是一个说明语句,是对来访者前一话轮中的话语的解述,既表达了治疗师对来访者的理解和积极关注,也表达了对来访者做出肯定回答的期待。附加问话的疑问程度最低,其主要交际功能是“为了会话的顺利开展,是以互动为基础的”^[12],通常期待听话人做出肯定回应。因此,通过向来访者寻求核实和确认,(3)和(5)有效地促进了治疗师和来访者的互动,为进一步的治疗会谈打下了良好的基础。

此外,治疗师在(7)中的问话也起到了很好的互动作用。该问话以前几轮问答互动为基础,预设了“后来紧张问题的发展”,来访者接受了这一预设,并在接下来的话轮中对他的“紧张”问题进行了详述。这类鼓励性问话还有很多其他的形式,如“还有呢?”、“还有什么问题吗?”等等。

治疗师的这一类问话的特点是,问话预设的命题内容主要以来访者前一话轮或前几个话轮中的话语为基础,即 Lobov 和 Fanshel 所指的 AB 事件。也就是说,随着心理治疗会话的动态发展,之前的会话内容成为会话双方的共识。因此,治疗师的问话命题的核心或者是对来访者话语中的关键词语的重复,或者是对来访者话语的解述(说明、总结、推测等)。一方面表达关注、理解或共情,另一方面促进了治疗师和来访者之间的互动。在问话类型中,以陈述问话和附加问话比较典型。

整个治疗会谈是一个动态的过程,“问话是中心动力,也是互动的结果”^[13]。在这个过程中,治疗师和来访者相互合作,通过一系列的问答互动对来访者的问题进行澄清、诊断和治疗,引导来访者探索自我、改变自我。

2.2 评价功能

评价功能是指通过问话预设来帮助来访者认识自我,肯定自我,提高来访者的主体性。治疗师的问话预设注重来访者自我中积极、健康的一面,涉及来访者的主体性、优势、能力、成就以及来访者所产生的某种积极的改变。这样,在谈话过程中,来访者通过对自身行为、事件、心态等的描述可以发现自身的优势,感受到自我的力量,最终认可自我。

通过问话来预设来访者即将发生的改变是一种有效的干预策略。在问话中,“或通过选择一个特定的时态,或通过暗指某一个具体事件的发生,使来访者相信会找到解决问题的方案”^[15]。由于嵌入的预设具有积极乐观的一面,Martin 称这类问话为乐观问话(optimistic questions)^[16]。问话预设的乐观性在一定程度上有助于将来访者朝正面、积极的方向引导。

例 13: (1)治疗师:星期二去上的学? (2)来访者:嗯。(3)治疗师:当时怎么想到——去上学的? (4)来访者:怎么想啊?反正想到快考试了嘛。(5)治疗师:嗯。那我问你啊,就是你说你去上学的时候啊,是不是自己有——新的想法啊? (6)来访者:新的想法? 嗯——,是有一点吧。

这是一个厌学症案例的会话片段, 来访者为一名初中生。(1)是一个陈述问话, 陈述问话的疑问程度较低, 其命题“星期二去上学了”表达了来访者的一个积极改变。在得到来访者的确认之后, 治疗师接下来用了——一个开放式的特指问话[(3)], 旨在引导来访者对自己的积极改变进行深层次的剖析, 以稳固疗效。该问话中再次嵌入了“去上学了(而没有逃学)”的预设, 这是对来访者的积极改变的一种肯定和强化。相对于其它类型的问话, 特指问话的预设嵌入性最强, 因此治疗师的问话让来访者难以拒绝, 于是来访者给出了一个比较勉强的上学理由:“反正想到快考试了嘛”[(4)]。这显然不是治疗师所期望的回答。为了进一步引导来访者认识自我并肯定自我, 治疗师将之前的开放式特指问话改为封闭型是非问话, 同时预设了一个较为显性的命题内容“有新的想法”[(5)]。这一问话对答话和答话人有了更多的约束力, 促使来访者认识自己已取得的成绩, 反思已发生的积极改变, 促进自我发展。

人们从自身的力量中成长, 寻找来访者的正面优点是确保会谈更乐观、更直接的有效方法, 同时给来访者带来一种个人力量感。因此, 治疗师的问话预设所表现出来的对来访者任何积极正面力量的引导、鼓励和赞许都有助于来访者认识到自我改变的能力, 逐渐增强自我改变的信心。

2.3 引导功能

问话预设的引导性主要体现在问话的命题内容通常聚焦或改变谈话的方向, 鼓励来访者分析并考虑新的可能性、新的选择以及新的解决方法。在问答互动中, 答话的内容总是受问话限制的。一方面, 问话开启了各种答话的可能性, 另一方面, 问话也约束和限制了可能的答话^[17]。因此, 问话嵌入的预设使治疗师得以“将来访者的谈话引导至特定的方向”^[15]。

例 14: (1)治疗师:那、那实际上你现在不愿意上学, 不是抢劫那件事直接对你的影响, 对不对呀? (2)来访者:嗯。(3)治疗师:那是一种间接的影响。那这个影响, 现在主要是怕什么呢? (4)来访者:上学呀, 上学就觉得, 好像, 反正我自己很想做一些事情, 觉得上学好像很麻烦, 因为▲(5)治疗师:自己很想做一些事情, 上学很麻烦。(6)来访者:嗯。

来访者厌学情绪比较严重, 有过考试当天被抢劫的经历, 此前她把不愿意上学归咎于考试那天被抢, 但是通过会谈, 治疗师发现来访者厌学并不是抢劫那件事直接对她的影响, 这一点也得到了来访者的认同[(1)和(2)]。于是治疗师通过开放式的特指问话来预设“现在怕上学有别的原因”, 从而引导来访者对导致自己厌学的其他更深层的原因进行思考[(3)]。在治疗师的引导下, 来访者马上放弃了之前遭抢劫的话题, 开始谈及其它可能导致她害怕上学的原因[(4)]。

在接下来的会谈中, 来访者谈到了导致她不愿意上学的种种客观原因:考试成绩不好时同学的取笑, 上课时教师的

重复教学, 甚至学校的地理位置也不理想等等, 却避而不谈自身原因。为了进一步澄清问题并找到解决问题的方向, 治疗师通过问话预设将来访者的谈话引导至新的方向。

例 15: (1)来访者:学校的地理位置也有关系。(2)治疗师:地理位置有关系? (3)来访者:呃, 他是租借了别人的学校嘛, 爬山又爬很高, 很辛苦, 因为那个学校中的人对我们又不是太好, 那些老师。嗯——见到——, 有时候他们教我们的那些什么的搞的乱七八糟的, 去个厕所也要走、走三两趟, 这样子, 特别烦。(4)治疗师:与你自己本身的原因有没有关系? (5)来访者:有啊。(6)治疗师:哪些原因?

通过问话预设[(4)], 治疗师把来访者谈话的焦点从导致厌学的种种客观原因转移到自身的主观原因。一旦得到来访者的认可[(5)], 治疗师便“乘胜追击”, 运用开放性问话引导来访者对“自己本身的原因”进行具体分析和讨论[(6)]。

2.4 指导功能

问话预设的指导性是指问话的命题内容涉及治疗双方共同构建对问题的设想, 或者分享治疗师对问题的设想, 促使来访者进行自我反省和思考, 进而对问题做更深入的探讨。Clark 和 Shöber^[18]认为, 预设的一个重要功能就是传达问话人的设想, 并要求听话人在相邻话轮之间进行语用推理, 进而接受问话人的设想。同时, 问话嵌入的预设对答话人的选择进行了限制。“一旦答话人做出回答, 答话行为本身就隐晦地接受了嵌入的预设共识”^[1], 从而双方对治疗问题共同构建了一种新的认识。

例 16: (1)治疗师:你觉、你觉得你这种掩饰行为呀, 与你小时候那个掩饰行为有什么区别没有啊? 比如说上一次你小学的时候, 别人东西丢了, 对不对呀? 你怕怀疑到你身上, 所以你就是掩饰。那么你这种掩饰的行为与那个有区别没有啊? (2)来访者:嗯, 差不多。好像有一点区别, 那种我特别紧张, 但这种我没那么紧张。(3)治疗师:哦, 就是现在的掩饰行为比以前轻一些, 对不对呀? 但这个行为还是一样的, 因为那一次也是说, 它不是你偷的东西, 对不对啊? 本身你没有偷。

治疗师的问话[(1)]预设了来访者现在的掩饰行为(在妻子面前的掩饰行为)和小的时候的掩饰行为(害怕别人怀疑他偷东西的掩饰行为)之间存在某种可能的关联, 而来访者也接受了这种设想, 并针对这一问题开始做进一步思考[(2)], 进而指出了这两种掩饰行为的不同之处。

帮助来访者构建新的认识实际上就是来访者的认知重构的过程。认知重构是一种积极有效的指导性干预方式, 因为来访者似乎更希望通过心理治疗明白自己存在什么问题, 而并非希望治疗师直接告诉自己该怎么做^[19]。

3 结 语

心理治疗是一个动态的过程, 治疗师的问话是主要动力。所有的问话都嵌入了一定的命题预设, 问话所设定的命题在心理治疗的过程中起着举足轻重的作用。治疗师的问话预设不仅能够有效地促进治疗师和来访者之间的互动, 而且能够通过积极评价提高来访者对自身主体性的认识, 促使其发生积极改变。此外, 治疗师的问话预设有助于将会谈引导

至正确的、有益治疗的方向,并通过给予来访者适时的指导,促使来访者对自身问题构建新的认识,实现认知重构。

参 考 文 献

- 1 McGee D, Vento AD, Bavelas JB. An interactional model of questions as therapeutic interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2005, 31: 371-384
- 2 Frege G. On sense and reference. In Greach PT, Black M. *Translations from the philosophical writings of gottlieb frege*. Oxford: Blackwell, 1952. 69
- 3 Levinson SC. *Pragmatics*. Cambridge: Cambridge University Press, 1983. 167-225
- 4 Karttunen L. Presuppositions and linguistic context. *Theoretical Linguistics*, 1974, 1: 181-193
- 5 Walton DN. *Question-reply argumentation*. New York: Green Wood, 1989a
- 6 Nevin B. Quandary and abusive questions. *The linguist Discussion List*, 1994, 5: 754
- 7 何兆熊. *语用学概要*. 上海:上海外语教育出版社,1999. 281-283
- 8 姜学林,等. *医疗语言学*. 香港:世界医药出版社,2000. 213
- 9 廖美珍. 法庭问答及其互动研究. 北京:法律出版社,2003. 491-499
- 10 Clayman S, Heritage J. *The news interview: Journalists and public figures on the air*. Cambridge: Cambridge University

(上接第 157 页)

本研究也存在一些局限性。例如,在团体辅导的设计方面,每次辅导的时间过长,这使团体成员(尤其是 ACT 组)可能没有足够的缓冲、消化过程。由于课业冲突的原因,本研究的被试流失较多,最终完成辅导的两组被试在性别构成上未能保持一致,这可能会对两种疗法的效果对比造成一定影响。此外,追溯与后测的间隔时间较短,两种干预条件的追踪效果可能尚未得到完全体现。

参 考 文 献

- 1 Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, et al. *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press, 1979
- 2 Evans MD, Hollon SD, DeRubeis RJ, et al. Differential relapse following cognitive therapy and pharmacotherapy for depression. *Archives of General Psychiatry*, 1992, 49: 802-808
- 3 Hayes SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 2004, 35: 639-665
- 4 Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, et al. Acceptance and commitment therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 2006, 44: 1-25
- 5 Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG. *Acceptance and commitment*

Press, 2002

- 11 Labov W, Fanshel D. *Therapeutic discourse: Psychotherapy as conversation*. New York: Academic Press, 1977. 62, 100
- 12 高华,张惟. 汉语附加问句的互动功能研究. *语言教学与研究*, 2009, 5: 45-52
- 13 O'Hanlon B, Wilk J. *Shifting contexts: The generation of effective psychotherapy*. New York: Guilford, 1987. 120
- 14 Bartesaghi M. Conversation and psychotherapy: How questioning reveals institutional answers. *Discourse Studies*, 2009, 11: 153-177
- 15 Gale JE. *Conversation analysis of therapeutic discourse: The pursuit of a therapeutic Agenda*. New Jersey: Ablex Publishing Corporation, 1991. 43
- 16 Martin CM. Resisting optimistic questions in narrative and solution-focused therapies. In Perakyla A, Antaki C, Vehvilainen S, et al. *Conversation analysis and psychotherapy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008. 80-99
- 17 Rambo A, Health A, Chenail R. *Practicing therapy: Exercises for growing therapists*. New York: Norton, 1993
- 18 Clark H, Schöber M. Asking questions and influencing answers. In Tanur J. *Questions about questions: Inquiries into the cognitive bases of surveys*. New York: Russell Sage Foundation, 1992. 15-48
- 19 胡妹婧,江光荣. 当事人自我探索、咨询师指导与会谈效果的关系. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(5): 683-685

(收稿日期:2012-06-22)

ment therapy: An experiential approach to behavior change. New York: Guilford Press, 1999

- 6 Lyubomirsky S, Nolen-Hoeksema S. Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem-solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995, 69: 176-190
- 7 Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 1991, 100: 569-582
- 8 Nolen-Hoeksema S. Growth and resilience among bereaved people. In: Seligman MEP, Gillham J. *The science of optimism and hope: Research essays in honor of Martin EP Seligman*. PA: Templeton Foundation Press, 2000. 107-127
- 9 Shea MT, Elkin I, Imber SD, et al. Course of depressive symptoms over follow-up: Findings from the NIMH treatment of depression collaborative research program. *Archives of General Psychiatry*, 1992, 49: 782-787
- 10 汪向东,王希林,马弘. *心理卫生评定量表手册(增订版)*. 北京:中国心理卫生杂志社,1999. 178-180
- 11 韩秀,杨宏飞. Nolen-Hoeksema 反刍思维量表在中国的试用. *中国临床心理学杂志*, 2009, 17(5): 549-551
- 12 郭志刚译. *分层线性模型:应用与数据分析方法(第 2 版)*. 北京:社会科学文献出版社,2007

(收稿日期:2012-08-15)