

主題論文

當敘事遇上老年學：一場「Human Being」的藝術旅程

林靜宜^{1,2,3}

敘事老年學 (Narrative Gerontology) 的名詞概念出現在 1990 年代中期 (Gilleard C , Higgs P.,1998; Holstein MB , Minkler M. ,2003)。它與敘事心理學相似，建立在人生即故事 (life as story)、隱喻 (metaphor) 的概念上。敘事老年學在研究老化以及如何與老年人工作或老年照護的質性或理論研究工作上發揮了影響性，它建議個體在老化過程必須建立「敘事資本」或是「一個好且強大的故事」，因為這可促使老年達到幸福感 (Carpentieri、 Elliott, 2013)。

2000 年後，開始有一群學者，如 Kenyon & Randall (2001)、McKim (2008)、Bohlmeijer (2011)、Medeious (2014) 實踐以敘事視角看待老年人的研究，並著作成書。近年 GSA(The Geological Society of America)可以看見新興的相關著書與文章，敘事開始滲透到老年學研究與社會工作實踐現場，正在形成敘事老年學領域 (Barusch,2012)。更明確的說，它是作為老化研究的一種啟發(Kenyon, Ruth, and Mader 1999; Ruth and Kenyon 1996)，目的是注重與連結呼應老化本身過程與所探討的主題。

敘事老年學認為，相信人類不只是擁有生命故事，而是我們就是故事(Human beings not only have life stories; we are stories)，生命故事透過重新書寫可以帶來意義。

Kenyon 認為，一個人透過對生命事件的陳述與再述是他與社會建立完整互動關係的重要途徑。當敘事遇上老年人，這個議題最重要的焦點是如何表達生命故事的意義，以及當能夠對「意義」發聲，是可以協助老年人更理解人是如何活著、生命本質，以及生命力量如何被展現。

¹ 天下文化作家

² HCW Architects & Associates 企劃總監

³ 國立成功大學醫學院老年學研究所第九屆研究生

作為觀察老化過程的透鏡

正如「敘事」這個詞的含義，它運用於老年學理論研究和實踐的主要議題紮根在人即是故事的概念，建立在人文科學對老化的隱喻（Kenyon, Birren & Schroots,1991），且根據採集老化與生命傳記，探索成人發展（Kenyon, Birren, Ruth, Schroots & Svensson,1996）。敘事老年學可以當作觀察老化過程的透鏡（lens），一種看見衰老涉及面向的獨特方式。同時，它是建立在一系列反映本體論（ontological）、認識論（epistemological）和方法論（methodological）的假設基礎（Kenyon & Randall,1999），因而，敘事老年學的研究必須透過老年人的描述，收集與分析重要資料產生敘事價值的框架（Kenyon et al., 2001）。

敘事實踐的世界觀被歸納「後現代主義」，主要是反映出「現代主義」世界觀的局限性。現代主義（或稱實證主義、結構主義）強調客觀性的事實、可複製與通用法則，但把人當作客觀的物體，易於忽略人之所以為人（human being）的獨特性。

後現代的世界觀是建立於「現實」是「社會」建構出來的（即社會建構論）、是經由「語言」構成的、是藉著「敘事（故事）」組成而得以維持，而且沒有絕對的「真理」。因而，敘事學者相信任何的一種精準、絕對、普世通用的方式都有其極限。更精確來看，後現代的爭論並不是要去反對現代主義的各個學派，而是要反思這些學派秉持「權威真理」的姿態（Kenneth Gergen,1992）。

所以，要研究敘事老年學，不能忽視後現代主義的世界觀。在人類發展的主觀經驗條件下，敘事老年學基本觀點是：聚焦在故事能帶給我們有價值的洞見，進入老化的「內在世界」。

正如敘事治療始祖懷特（Michael White）形容，把這學說定義成一種世界觀。也可以說，它是一種認識論，一種哲學，一種個人承諾，一種策略，一種倫理，一種生活（Freedman & Comes,1996）。

傳記面向跟生物面向同等重要

由於敘事老年學認為，人類生活本身就具故事性，因而「傳記面向 (Biography) 」就如人類的「生物面向」一樣重要。

如果生物學提供生理的資訊與洞見，敘事老年學的傳記面向則投映出生命經歷的多種角度，像是認識自我的多元意義，從微觀的個人故事到巨觀的時代文化。Jaber F. Gubrium (2011) 形容這是令人興奮的事，體現人不只有生物面向，還是能形成與保留知識的生物。

傳記面向同時顯示生命歷程 (life course) 。生命歷程觀點是一種全人終生發展思維，強調在檢視人類行為時，必須從整體的觀點解析，亦即人生的各時期發展彼此相互影響。對老年人來說，當透過陳述自己的故事，能創造與保留他們賦予生命的價值。

換言之，老年學若要對老年人研究有全面性的關照，便不能只侷限在生理層面，要兼顧老年人的「故事」面向與「生理」面向，促進老年人身心健康，豐富其生命的意義，才能不負於老年學發展職志 (丁興祥,2013) 。

一般而言，敘事老年學圍繞著生命的時間、故事和智慧的主題進行組織，而這三個概念的討論也會聚合成人生智慧的議題 (Sternberg, 1990; Ardel, 1997) 。

有些研究試圖將智慧視作一種獨特的問題解決方式，建構出「實用智慧 (practical wisdom)」的詞彙，但敘事的視野關注的是如何「有智慧」，反而比「何謂智慧」更為重要，這呼應到敘事老年學認為，尋求意義是人類最基本的行為，每個人可以從閱讀自己的生命故事裡獲得意義與智慧 (Randall & Kenyon,2004) 。簡言之，敘事老年學特別重視人的自決性、自我尊嚴、老年人在生命轉折點的人生智慧、生命意義、自我認同等主題。

目前，敘事老年學被應用於老年的意義、老年人相關照護的質性研究，其重視與參與者互動的實踐，將重點放在老年人的智慧，以及其所擁有的豐富經驗與退休後有更多的可支配時間，進而反思和理解人生經驗 (Freeman,2011) 。

敘事帶來復原力

另外，學者們也看見敘事之於復原力的議題有其探索價值。

說故事為何能為一個人帶來復原力？因為「自我」正是敘事的本質。領導敘事轉向學者 Jerome Bruner 堅信，沒有故事就沒有自我 (Hinchman, 1997)。Randall 也指出，我們的故事中自有力量。

基本上，說故事就是一個人產生意義的方式。敘事常是自我表達的展現，人們所陳述、所選擇組成故事的事件與經驗，都是身份完整片段 (Kenyon & Randall, 2001; McAdams, 1997, 2001; McLean-Pasupathi, & Pals, 2007; Neisser, 1994; Pasupathi, 2007; Randall, 1995)。當人們敘說生命的故事，得以有機會從更寬廣的脈絡理解過往人生事件與經驗，進一步探索意義，同時，故事可以讓一個人「展現」自己是誰、敞開自己接受不同的觀點，也是人生智慧的開端。

法國神經學與精神病學家鮑赫斯·西宮尼克 (Boris Cyrulnik, 2002) 直指，復原力或自我修復的奧秘就在於敘事。復原力就是一種敘事的生存行動，在週遭情感與社會環境共時的網路中，歷時地創造意義和自我的再現。敘事的芻思過程本身可以是逐漸構成一種敘事認同 (narrative identity) 的藝術旅程。

McAdams (1992, 2001) 主張以敘事研究人格，指出藉由生命故事的敘說，可以突破以往人格心理學研究忽略情境因素的盲點。他認為，人格最有特性的層次除了特質與個人行動構成，就是生命故事。他對生命故事的定義是一個人生命過程中，內在化與發展出的自我敘事，而故事就是隱喻 (metaphor)，整合了一個人的過去、現在與未來，故事的效用 (unity) 與目的 (purpose) 是有能力去回答「我是誰、我如何進入成人世界」等問題，提供生命某些意義感、同一性與目標。

同時，McAdams 特別重視個人的回憶建構與自我發展的關係。他認為個體主要會針對過去所經驗到的核心事件場景 (nuclear episodes) 來建構自我定義記憶，欲探討個人對核心事件場景的反思與回憶建構，可針對兒時記憶、高峰時刻、低潮時刻以及生命轉折經歷 (Turn in the road)，並提出把負面經驗轉化

為正向意義的救贖化或稱積極化 (Redemption sequences)，以及彷彿生命總存在陰影的污染化或負向化 (Contamination sequences) 等兩種敘事歷程。

生命敘事之於老年人復原力

然而，作為老年學領域的一份子，我們更想關注生命敘事對於老年人復原力是否有助益？能否深入探索出更多豐富的細節，運用於協助全球因應高齡社會的時代？

事實上，西方已有文獻以 McAdams 的生命敘事 (life narrative) 理論進行敘事與老年人復原力的相關研究。Browne-Yung, Walker, Luszcz (2017) 針對二十位、年齡從 88 歲到 98 歲的老老人，以 McAdams life narrative 為訪談架構，了解人生最後階段的復原力故事，研究總結，老年人可以透過生活敘事闡述自我認同與適應方式，當一個人描述自己經歷過多種必須適應的人生事件，可能可以被視為人生晚年高復原力的連結。

Randall、McKim 等人 (2015) 招募 116 個社區老人完成「the Connor Davidson Resilience Scale」，再分別挑選 15 名最高分、15 名最低分以及 15 名平均值的老人進行敘事研究，訪談人生故事以及聚焦逆境的應對方法。結果發現，敘事照護是提升老年人復原力的關鍵角色，鼓勵人們不只是說出「我的生活故事 (the story of my life) 」，更要朝向「自傳」方向前進。

Bohlmeijer、Kenyon 與 Randall 提出以「敘事取向」重新定位老年人健康照顧的主張。他們認為，現行健康照顧有許多偏失，把焦點放於治療疾病，忽略生命意義及說故事的「敘事需求」，因為人在健康上的需求不只是追求避免生理疾病，也需要自我認同，透過「故事」或「說故事」，人們可以統整自我，找尋到對自身的認同，這對心理上的健康照顧相當重要，這也是每一位健康的人所需求的。

而透過敘事取向的健康照顧，可由單薄的「小」健康照顧 (small health care) 朝向「豐富」的「大」健康照顧 (large health care)，這種「健康照顧」的敘事轉向，是將治療 (cure) 與照顧 (care) 嵌在生活藝術這個更為廣大的視野中，將被照顧者安置在其生命的脈絡中，讓健康照顧在本質上是一種「解放」

(emancipatory)·協助人在特定生命處境中理解自己的經驗·並且表達出自己的故事。

有助降低長期健康照護成本

在 Kenyon 等人研究亦發現·敘事實踐因需要花費較長時間與被照顧者共同建構其生命故事·並藉此轉化生命意義·雖然會增加短期的健康照護成本·但長期成本不增反降。

原因是可以激起一個人對自己生命負責的信念。敘事實踐可以增加個人的勝任感、自尊與自我效能感、復原力·有機會轉向積極化的生命歷程·進而增進被照顧者接受治療的信心與意願·提升個人的身心健康。另外·敘事取向關照生命意義·將可以激勵照顧者投入的程度·可望有助於減少健康照顧人員本身的工作倦怠及離職率 (Bohlmeijer、Kenyon & Randall·2011;丁興祥、張繼元,2013)。

可以預期的是·健康照護轉向敘事研究·或許將是一門新顯學·因為人即故事·誰沒有故事呢?若科技再助一臂之力·像將長者的生命敘事建置於照護機器人·透過人工智慧的深度學習·健康照護可以有無限想像。

如果說·電影因法國新浪潮而有了眾多風格的藝術美學·那麼·敘事老年學就是老年學研究的法國新浪潮。作為老年學研究領域的新興角色·其目標與企圖心在於如何透過敘事的觀點·從一個人的過去與現在的生命故事·尋找出迎向未來的可能性·甚至讓可能性成為事實·使人生故事有了意義與新的發展·即便生命臨近殞落。

參考文獻：

- 丁興祥、張慈宜、張繼元·2013。說出老年的故事:朝向生命敘事的健康照顧。輔大心理系。
- 吉兒·佛瑞德門、金恩·康姆斯 (Jill Freedman & Gene Combs)·2000·敘事治療——解構並重寫生命的故事·台北·張老師文化。

鮑赫斯·西呂尼克·2016。心理韌性的力量：從創傷中自我超越。台北，心靈工坊。

Ardelt, M. (1997). Wisdom and life satisfaction in old age. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 52B(1), 15– 27 .

Amanda S. Barusch (2012). Narrative Gerontology Coming Into Its Own. *Journal of Gerontological Social Work*. 55:1–4.

Browne-Yung, Walker, Luszcz(2017). An Examination of Resilience and Coping in the Oldest Old Using Life Narrative Method. *Gerontologist*. 57(2):282-291.

Freeman, M (2011). Narrative foreclosure in later life: Possibilities and limits. In *Storying later life: issues, investigations, and interventions in narrative gerontology* (pp. 3-19). New York: Oxford University.

JD Carpentieri, Jane Elliott (2013). Understanding healthy ageing using a qualitative approach: the value of narratives and individual biographies. *A Life Course Approach to Healthy Ageing*. Chapter 9.

Kenyon, G., Bohlmeijer E., & Randall, W. (2011). *Storying later life: Issues, investigations, and interventions in narrative gerontology*. Oxford University Press.

Kate de Medeiros (2013). *Narrative Gerontology in Research and Practice*. Springer Publishing Company, New York.

McAdams, Dan P. (1988). *Power, Intimacy, and the Life Story: Personological Inquiries into Identity*. New York & London: The Guilford Press.

Randall, W., & Kenyon, G. (2002). Reminiscence as Reading our Lives: Toward a Wisdom Environment. In J. Webster & B. Haight (Eds.). *Critical Advances in Reminiscence: Theoretical, Empirical, and Clinical Perspectives*. (pp. 233-253). New York: Springer.

Randall, William L. (2013). The importance of being ironic: Narrative openness and personal resilience in later life. *The Gerontologist*. 53 (1): 9–16

William L. Randall and Gary M. Kenyon. (2004). *Time, Story, and Wisdom*:

Emerging Themes in Narrative Gerontology. *Canadian Journal on Aging* 23(4): 333-346.

William Randall, Clive Baldwin, Sue McKenzie-Mohr , Elizabeth McKim, Dolores Furlong (2015) 。 Narrative and resilience: A comparative analysis of how older adults story their lives. *Journal of Aging Studies*. 34 (2015) 155–161.