

## 浅论家庭治疗的工作概念(二)

胡赤怡<sup>1,2</sup>, 李维榕<sup>2</sup>, 王爱玲<sup>2</sup>

(1.深圳精神卫生研究所, 广东 深圳 518020; 2.香港大学家庭研究院, 香港)

【摘要】 基于 Nichols 和 Schwartz 提出的家庭治疗的 12 个工作概念, 作者结合自己的经验和理解, 介绍并论述了症状的意义/功能、家庭生命周期、阻抗、家庭叙说、性别、文化这六个概念。

【关键词】 家庭治疗; 工作概念

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2006)01-0046-03

### On the Working Concepts for Family Therapy (2)

HU Chi-yi, LEE Wai-yung, WONG Oi-ling

Shenzhen Institute of Mental Health, Shenzhen 518020, China

【Abstract】 Based on Nichols and Schwartz's twelve working concepts for family therapy, and combined with their own experiences and understandings, authors introduced and commented on the following six working concepts: the meaning/function of symptoms, family life cycle, resistance, family narratives, gender, and culture.

【Key words】 Family therapy; Working concepts

在前一篇文章中, 我们介绍了 Nichols 和 Schwartz<sup>[1]</sup>提出的家庭治疗工作概念中的人际背景、互补性、循环因果、三角化、家庭结构、过程/内容这六个概念, 本文将对另外六个概念进行简要论述。

### 7 症状的意义(功能)(the meaning/function of symptoms)

从个体的角度来看, 一位强迫性洗手的中学生, 其洗手有助于缓解强迫性怀疑所带来的焦虑, 在这里洗手具有一定的功能, 这也就是症状的功能。如果从家庭的角度来看, 中学生的强迫性洗手除了减轻其自身的焦虑外, 同时也转移了其父母的注意力, 并避免了他们相互之间发生冲突, 这也是症状的功能, 可以说是症状的关系功能。

Jackson 早在 1957 年就注意到某个病人的症状对其家庭有持续稳定的影响, 并将这一动态平衡的影响称之为症状的功能<sup>[2]</sup>。Ezra Vogel 和 Norman Bell 曾指出情绪困扰的孩子几乎总是卷入父母的紧张之中。父母之间的冲突常常会转嫁到他们的一个孩子身上, 这样, 父母可以继续维持稳定合理的关系, 然而孩子却成为替罪羊, 并为此付出了惨重的代价<sup>[3]</sup>。Vogel 和 Bell 还注意到, 在夫妻的紧张关系中, 有某些特征的孩子会被挑选出来, 并被焦虑的夫妻关系塑造成家庭中有行为问题的成员。这时, 只要夫妻将他们的注意力放在孩子身上, 他们自己的冲突就会被转移或忽略<sup>[3]</sup>。

家庭成员的症状具有关系功能的观点, 使得治疗师必须对家庭成员所表达出来的抱怨保持警惕, 因为背后可能有潜在的冲突。孩子的行为问题, 通常表示父母在如何管教孩子这个问题上意见不一。然而, 这不等于说孩子的行为问题有益于家庭。父母的冲突可能是孩子行为问题的结果, 而不一定是造成孩子问题的原因。这样看来, “替罪羊”这个说法便显得太过将矛头指向父母, 而且带有道德评判的意味。这种

过于同情孩子并认为父母是压迫者的思考方式, 很容易将治疗师与父母置于敌对关系的境地<sup>[1]</sup>。

实际上, 父母可能是世界上最难做的一份工作。此时, 如果治疗师还一味地假设, 孩子的病症有益于家庭或者有益于他们夫妻关系的稳定, 作为父母怎么能不大为光火呢? 又如何与家庭治疗师形成良好的治疗关系呢?

因为大多数治疗学派强调与来访者以及来访家庭的合作关系, 症状服务于家庭这一观点, 已经遭受了多方面的质疑。然而, 如果说症状必定有益于维持家庭的平衡功能是错误的话, 下列综合的说法也许值得考虑: 母亲的抑郁和孩子不愿意上学可能都是为了保护家庭的功能。

### 8 家庭生命周期(family life cycle)

我们每个人从出生到衰老死亡的过程中会经历不同的时期, 接受每个阶段的挑战, 然后再过渡到下个阶段, 这是指的个人生命周期。

家庭从形成、发展、稳定到解体也有其生命周期。家庭生命周期的理念使得我们对个人的发展增加两个理解: 首先, 家庭必须重组以适应成员的成长和改变; 其次, 家庭中每一代的发展都会对一个和其他所有成员有影响。例如儿子或者女儿去上幼儿园或进入青春期, 不仅孩子要学习怎样应对新环境、新情况, 整个家庭都要调适。14 岁孩子与父母关系紧张, 可能和父亲的中年危机、母亲担心她自己的父亲的退休都有关, 而不仅是男孩一个人所要面对的问题。

代际变化使得家庭成员相互之间的调整更趋复杂。中年父亲不再对事业抱有幻想, 于是想更多关注家庭, 可是孩子已经羽翼丰满, 希望自己独立飞翔。于是父亲希望和孩子亲近的愿望可能会受挫, 因为孩子觉得这样妨碍了他们的独立。家庭与其它复杂系统共同的特征在于它们不是迅速发生变化, 而是逐渐发生变化。当然, 有时也会发生急速的变

化,例如一见钟情式的恋爱和不期而遇的怀孕等。

20世纪40年代,社会学家 Evelyn Duvall 和 Reuben Hill 将发展框架运用于家庭,将家庭发展区分为清晰的几个阶段,每个阶段有不同的任务<sup>[9]</sup>。家庭治疗师 Carter 和 McGoldrick 在这一框架中加入多个代际的观点,使其进一步丰富,同时注意到了不同的文化模式,也考虑到离婚和再婚的阶段<sup>[14]</sup>。他们认为家庭有六个生命周期,每个周期各有其特点和功能。这六个周期分别是:单身年轻人离开其原生家庭,一对新夫妻通过结婚建立自己的家庭,有婴儿的家庭,有青少年的家庭,孩子离开,晚年家庭生活。

其实,家庭生命周期并没有固定的或者标准的模式,不仅家庭有多种形式——单亲家庭、同性伴侣、继父母家庭等,而且不同的宗教、文化和伦理在不同阶段也有不同的规范。生命周期概念的临床价值并不在于知道在特定阶段通常会有什么现象、什么期盼,而在于家庭常常在生命周期发生转换的时候出现问题,因为他们没有能力或者害怕处理这种变化。

当家庭面对挑战,不管是环境的还是发展的,如果不能改变结构以适应变化了的环境,就可能会出现。问题常常不会被视作“家庭功能不良”的标志,而是会被看作这个家庭在生命周期的转折关头遇到了新问题。所以当个人有了心理症状的时候,家庭生命周期概念让我们从另外一个角度进行思考,或许这个家庭也卡在了发展的转折关头。

## 9 阻抗(resistance)

与个别心理治疗在治疗过程中会遇到来自来访者的阻抗一样,家庭治疗也会遇到阻抗。家庭治疗的阻抗可以来自某一个家庭成员、部分成员或者所有成员。阻抗主要表现为掩饰或者拒绝提供真实的信息,这主要出现在治疗的初始阶段;或者拒绝作出改变,这主要表现在治疗的中、后期阶段,多数情况下,这两方面的阻抗都会出现。

早期的家庭治疗师将阻抗,或者称为害怕更为合适,误解为顽固或者抵制改变;当时的治疗师还相信将家庭成员推入情绪的冲突中更有利于打破家庭的动态平衡。近来,治疗师认识到如果家庭成员认为信息公开或者作出改变是在冒险的话,他们的确会原地踏步。只有当他们认识到治疗师是可以信赖的,公开信息或者作出改变的预期结果是安全的,他们才有可能有意无意地卸下阻抗的盔甲;而且如果家庭成员能真正以相互尊重和关心的方式交流的话,改变同样是可能的。另外,家庭成员希望其他的成员首先作出改变,以致相互观望或者埋怨甚至指责,这既是人之常情,也是家庭治疗在阻抗方面与个别治疗的不同之处。

现代家庭治疗将阻抗看成为一种谨慎,而不是顽固。家庭治疗师应该认识到阻抗的保护功能,设法让家庭觉得安全后自发地卸掉阻抗的盔甲,而不应偷袭他们或将他们击败。家庭治疗应为所有的家庭成员尽力创造一个温暖的、没有批评意味的治疗环境,降低威胁因素,给他们带来治愈的希望。

家庭治疗师的最重要的特征就是对人的乐观态度,即使在最困难的治疗过程中,形成有效互动的关键也不在于治疗

师的技巧,而在于坚信每个人每个家庭都有建设性的潜力。在这一信念之下,治疗师才能承担起合作的角色,因为他们相信来访者拥有他们自己需要的资源。缺乏这种基本的信任,治疗师将被置于专家的角色,负责提供各种缺少的原料,例如建议、反省、教育甚至药物。当然,这也并不是说治疗师只要尊敬他们,从来也不需要提供这些东西,因为治疗师也不能肯定,什么对他们才是最好的。

## 10 家庭叙说(family narratives)

家庭治疗师最初是从个人转到家庭关系上,来解释问题是怎样产生和发展的,后来才发现大多数行为都植根于互动之中。当然,最显而易见的互动也是行为层面的。双重束缚(double bond)、问题维持的顺序、令人厌恶的控制、三角化、缠结和疏离,这些家庭治疗中的经典概念都是植根于行为之中。然而,每个家庭成员除了是各自生活的行动者外,同时也是讲故事的人。

通过将生活中的事件重构成连贯的叙说,家庭成员可以将他们的经验赋予意义<sup>[15]</sup>。也就是说,塑造家庭生活的不只是行动和互动,家庭成员们所构建和讲述的故事也有其影响。2岁孩子的父母告诉他们自己说,孩子是“反叛的”,另一对父母的反应可能完全不同,他们可能对自己说其孩子“勇气十足”。

家庭叙说对经验进行组织并使其具有意义。它们强调某些能够强化情节主线(plot line)的特定事件,筛除或者扭曲那些不符合情节主线的事件。将2岁的孩子视为“反叛”的父母,更倾向于记得她说“不”的时候,而不记得那些她说“是”的时候。家庭互动和他们对事件的叙述是循环相关的:行为事件以叙说方式得以认知和组织,相应地,叙说也会塑造期望并影响将来的行为。

对家庭叙说的兴趣形成了一个独立的学派——Michael White的叙说治疗<sup>[6]</sup>。叙说治疗强调寻求治疗的家庭常常消极形容他们的问题,使得他们在问题面前更加束手无策。对个人叙述的重要性保持敏感度是各类治疗师工作的有效部分之一。治疗是通过对话来进行的。不管治疗师多么重视互动过程和家庭关系的结构,他或她必须学会尊重言语对于他们所经历的事情的影响,包括治疗师所说的话。

## 11 性别(gender)

性别是生命的事实,这是个常识。只要社会期望教育子女的责任主要由母亲来承担,女孩就会将自我塑造成母亲那样,而男孩则会根据母亲的不同,发展出男性的自我。Nancy Chodorow将这种现象称之为“母性的再造(the reproduction of mothering)”<sup>[16]</sup>。就传统而言,女人心理界限的通透性更强,在互相联结的关系中形成自我,有很强的同情心,但也容易在关系中失去自我;另一方面,男人的心理界限则很坚固,否认自己依赖的需要,害怕投入,相对而言也没有那么多的同情心。男女之间为何会存在这些差异呢?有一种说法引起人们的关注,那就是“男人是培养的,女人是天生的”,这种说法未必有错,但也有例外情况。

性别觉醒和性别不平等长久以来不仅弥漫在家庭治疗中,也充满在整个文化之中。将这一觉醒应用于具体的临床治疗中,不仅是复杂的,而且是有争议的。

性别是一个充满争议的问题:有些人认为应该保持临床中立,还有一些人认为不能将性别拉入治疗之中,性别和钱、权力、孩子、公正等所有概念一样,有增强传统角色和加剧社会分工的可能<sup>[7]</sup>。然而,如果对性别因素是如何影响家庭生活不敏感的话,是不可能成为一个公正、有效的治疗师的。一个治疗师如果忽略性别,可能对妇女的职业发展既不敏感又漫不经心,并且会认为孩子问题和教育主要是母亲的责任,或者采取双重标准对待婚外情,甚至默许——或者至少容忍——父亲不出席家庭治疗。

孩子们如何回应父母的言行,对孩子们来说意义重大。其意义并不完全在于他们怎样才可以愉快相处,而在于他们将来会变成什么样的男人或女人。当一个女孩嘲讽她母亲“婊子”行径的时候,她不知道她在贬损自己作为女性的身份。除认同同性别的父母之外,孩子与异性别的父母的关系更可以部分预测他们将来和异性相处的经验。

一个对性别敏感的治疗师必须避免家庭治疗的一些基本假设中潜在的性别不平等。例如循环因果概念,它表明行为之间的相互影响会使得模式不断重复,但如果将这个概念运用于家庭暴力、乱伦、酗酒等问题上,就会绕过主导(行凶)者的责任,并有指责受害者的嫌疑,而且没有考虑到外界对互动的影响,例如文化信念告诉我们什么才是恰当的性别行为。中立(neutrality)的概念虽然揭示了系统各个部分都对问题有同样的影响,但却忽略了家庭成员权力和影响力之间的不同。另一个例子是互补(complementarity),认为传统关系中的男女通过承担不同的角色形成一种平等,问题是所谓的“不同”通常就是“不平等”。认识到这种矛盾不是那么容易,但是绝不能轻易忽略它们<sup>[9]</sup>。

## 12 文化(culture)

在影响家庭行为的众多因素中,文化背景非常重要<sup>[9]</sup>。例如,一个来自广东潮州的商人家庭,对于成年子女的忠诚和期望,便会与来自北京的知识分子家庭迥然相异。家庭治疗师在治疗过程中总是需要处理文化或者亚文化方面的问题,需要对文化或亚文化多样性保持敏感,也就是说应该避免将大多数人的价值观念强加在少数群体上<sup>[9]</sup>。现在有很多报刊杂志专门撰文让治疗师熟悉不同背景的家庭。这些文章好像在为治疗师提供指南,告诉他们应该怎样涉足相对陌生的领域。虽然不能说这类文章毫无用处,但收效也不会太大,因为理解其它文化的最好的方式是花时间和他们在一起相处。

虽然相同的种族通常拥有相同的文化,但文化和种族两者的概念不同,前者指的是在人们居住区域的共同行为模式和经验,而后者指的是有共同的祖先,个人之间拥有共同的价值观和风俗习惯。文化是更广泛的概念,所强调的是文化情境无处不在,即使来访家庭和来自类似的背景,也会有文化的影响,因为每个家庭都是独特的<sup>[8-11]</sup>。

另外,因为核心家庭的枢纽——夫妻或者父母来自不同的原生家庭甚至不同的种族,使得家庭的文化背景较为复杂,再加上现代社会变迁的加剧,导致大多数家庭实际上受到多种文化的影响,这在不同代际成员之间的差异尤其明

显。上一代父母可能会批评子女抛弃过去的方式,不重视家庭,孩子则指控父母过于顽固,沉湎于过去,而孩子的孩子们则可能会对他们的文化和传统又有更为不同的认识。

访谈来自不同背景的家庭时,许多治疗师经常犯的错误是将文化差异病态化。对于本身是来自大都市知识分子家庭的治疗师而言,家庭、邻居和亲属之间缺少界限是有问题的,但对于居住在屋村或者大杂院的贫困家庭来说,邻里之间的界限就未必那么清晰。另一个错误是治疗师要变成来访者家庭所在的情境中的文化专家。如果治疗师可以了解他接触的这一群体的语言、习惯和价值观当然很好,如果不是十分了解的话,对其他文化或亚文化保持尊重和好奇绝对要好过将自己的伦理观强加在别人身上,或者自以为是地认为自己了解别人。实际上,有时承认自己无知也相当重要。

家庭治疗师容易犯的第三种错误是将所有文化规范的东西视为有功能的。一个高水平的治疗师必须尊重其它人的处事方式,但同时也放弃对无效模式质疑的权利。尽管具有很强可塑性的界限在城市贫民家庭非常典型,但并不意味着这些家庭必然依赖各种社会服务设施或机构,也不能假定他们需要社会工作者不请甚至不告自来,以各种方式进入他们的家庭空间<sup>[9]</sup>。

## 参 考 文 献

- 1 Nichols MP, Schwartz Family Therapy- Concepts and Methods- 6th ed. Boston: Pearson Education, Inc., 2004
- 2 Jackson DD. The question of family homeostasis. *Psychiatric Quarterly Supplement*, 1957,31:79- 90
- 3 Vogel EE, Bell NW. The emotionally disturbed child as a family scapegoat. In: Bell, NW & Vogel, EE (Eds.). *The Family*. Glencoe, IL: Free Press, 1960
- 4 Carter E, McGoldrick M. *The Expanded Family Life Cycle: A Framework for Family Therapy*. 3rd ed. Boston: Allyn & Bacon, 1999
- 5 White M, Epston D. *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York: Norton, 1990
- 6 Chodorow N. *The Reproduction of Mothering*. Berkeley, CA: University of California Press, 1978
- 7 Walters M, Carter B, Papp P, et al. *The Invisible Web: Gender Patterns in Family Relationships*. New York: Guilford Press, 1988
- 8 Lee, WY. One therapist, four cultures: working with families in Greater China. *Journal of Family Therapy*, 2002, 24:258- 275
- 9 Minuchin S, Lee WY, Simon GM. *Mastering Family Therapy: Journeys of Growth and Transformation*. New York: Wiley, 1996
- 10 Lee WY. Three 'depressed families' in transitional Beijing. *Journal of Family Psychotherapy*, 2004,15 (4):57 - 71
- 11 Lee WY. The impact of live demonstration under the Beijing sky: The sharing of a teaching experience in China. *Asian Journal of Counselling*, 2001,8(2):1- 27

(收稿日期:2005- 03- 31)