

心理治疗学考试知识点

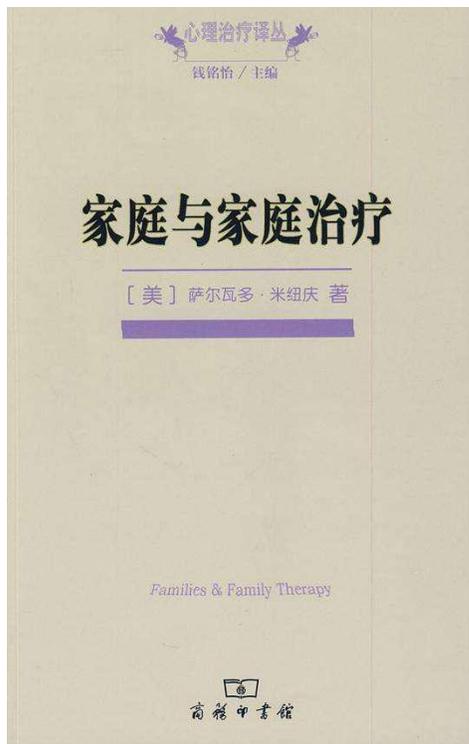
心理治疗流派与方法：17.婚姻与家庭治疗

马恩祥

www.yangmingpsy.org.cn



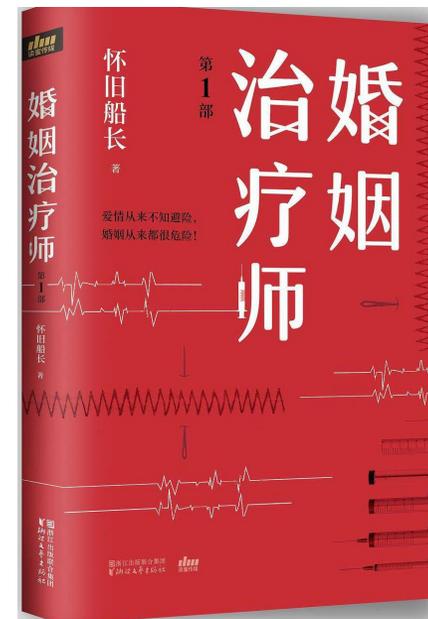
PSYCHOTHERAPY



目录

第17章 婚姻与家庭治疗

01. 婚姻与家庭治疗的历史
02. 基本理论
03. 基本技术和流派
04. 主要适应证
05. 治疗程序



一部针对中国式婚姻的手术刀式小说

1.1 婚姻的形态及相关问题 (补充)

婚姻的形态、问题及对心理的影响

婚姻形态		可能出现的问题举例	对心理的影响举例
1	求婚	单相思, 暗恋...	焦虑、恐惧、担忧
2	订婚	恋爱相关问题...	亲密关系适应性
3	同居	性关系问题...	安全感、生殖焦虑
4	结婚	重大生活事件问题	时间焦虑、财物焦虑、生活焦虑
5	婚姻存续	夫妻关系、外遇、出轨、婚内冲突...	失和谐感、创伤感、夫妻关系敏感、婚姻质量焦虑
6	离婚	分居...	敌对感、焦虑、抑郁
7	丧偶	创伤...	创伤后应激障碍、失落感、孤独感、性焦虑
8	单身	本能需要、爱情需要、性骚扰...	性心理问题、性角色与性行为问题
9	其他形态	性角色, 性少数...	被歧视感

1.1 婚姻与家庭治疗的起源

(初中级：了解)



家庭治疗起源于20世纪50年代，从个别心理治疗以及某些集体心理治疗等治疗形式中发展而来。属于广义集体心理治疗的范畴。

第二次世界大战以后，以美国为代表的西方国家，在工业化都市化的进程中，生活节奏越来越快。在社会生活方面，婚姻冲突明显增加，导致了离婚率上升，青少年违法犯罪的现象增多。面对这些问题，社会各界对家庭在社会转型期的调适状况，开始给予极大的关注。

在心理学方面，精神分析学说在此期间有一些重要的发展。如自我心理学的提出、沙利文人际间相互作用的重视等等，这些进展都为婚姻和家庭治疗的发生和发展打下了基础。

其他方面的进展也为家庭治疗的诞生产生了推动作用。例如：团体动力学的研究；儿童指导运动；社会工作的影响；婚姻咨询以及哲学与认识论进展的影响。

1.2 早期发展 (初级：无；中级：掌握)



婚姻分裂：是指夫妻长期不能相互配合，角色不能互补协调，从而互相贬低、竞争和攻击，互相炫耀子女对自己的忠诚和情感。这样的婚姻如同战场，夫妻常常两败俱伤。

婚姻偏斜：指一个病态的配偶支配主管着一切事物，另一方则常常是极端依赖和软弱可欺。

***家庭治疗的诞生**，贡献最大的是有关家庭动力学的研究，以及对精神病病原学的研究。

***贝尔**被人称为**家庭治疗之父**。他从1951年就开始从事家庭治疗。

***阿克曼**是家庭治疗的创始人之一。1957年，他在纽约建立了家庭精神卫生研究所（后改名为阿克曼研究所）。

***耶鲁大学的精神分析学家利兹**提出了“**婚姻分裂**”和“**婚姻偏斜**”两个概念。

***克雷**注重客体关系，认为个人在自己原来家庭中没有解决好的客体关系问题，会“污染”新的家庭和儿童。

***温尼**是第一个经过正规家庭治疗训练的家庭治疗家。

***鲍恩**最早期的家庭治疗先驱之一。提出了家庭系统理论。他提出的另一个概念是“**三角缠关系**”。

***帕洛阿托 (Palo Alto)** 的家庭治疗小组，产生了不少家庭治疗中举足轻重的人物，如**贝特逊、杰克逊、哈利和沙维雅**等。该小组于1956年“**双缚理论**”，指的是一个人同时在交流的不同层面，向另一个人发出互相抵触的信息。对方必须作出反应，但不论他如何反应，都将受到拒绝或否认。

***惠特克**也是家庭治疗的代表人物之一，在治疗中他特别强调体验，采用一些看起来很荒诞的方式来进行治疗。

1.3 近代发展 (初级：无；中级：掌握)

- 1.1962年，家庭治疗领域内第一份国际性杂志《家庭进程》(Family Process) 创刊，标志着此种治疗方式的正式确立。
- 2.1979年，美国家庭治疗协会成立在20世纪六七十年代。
- 3.“结构式家庭治疗”的兴起，是此发展期间的重点。代表人物米纽琴。
- 4.意大利的米兰学派，是此时期家庭治疗领域里革命性变化的领头人。他们开创了“系统式家庭治疗”流派。在意大利的米兰，帕拉佐莉及其三个同事成立了一个家庭研究所，采用短期治疗的方式进行家庭治疗。在治疗中他们往往不作权威指导，而只是作为家庭系统的干扰扰动者。
- 5.20世纪70年代以后，随着研究的深入，家庭治疗的一部分又回归于对重性精神患者的治疗之中，引发了许多以家庭为主的治疗策略。在方法论上，这些治疗不再追求“治愈”疾病，而是寻找怎样防止复发怎样减轻家庭因为有一个精神患者而带来的负担。



1.4 当前的发展趋势（初中级：了解）

***家庭治疗的发展有两个特点：**

一是更加成熟，各学派之间的交流与整合、折中的趋势越来越明显；

二是与当代的认识论和社会思潮的进展相匹配，例如建构主义理论、对话理论、第二级控制论、女性主义和对治疗伦理学的关注等。

***索解导向家庭治疗：**不关注问题是什么，充分相信、利用患者的自身资源，治疗的关注点是怎样解决问题。引导患者共同制定治疗目标，并且向着目标努力。认为好的行为也会像滚雪球一样，经由正反馈过程而扩大，直到问题消失。

***叙事疗法：**将治疗过程改变为讲故事和共同创作。以人本主义态度与来访者一起体验，共同寻找新的出路。

***德国海德堡小组的系统式家庭治疗方法：**既传承米兰学派的系统式家庭治疗的方法，也整合了系统理论、重新讲故事的叙事理论等。

 **中国式家庭**

2.1.1 基本理论：用系统理论看家庭

(初级：熟练掌握；中级：掌握)

家庭是一个系统：①系统中各成员相互影响互为关联；②脱离系统其他成分（员），不可能充分了解某一单独成分（员）；③对成分（员）逐一了解不等于了解系统整体；④系统（家庭）组成与结构：家庭结构和交流关系对家庭成员的行为有重要影响。

内在构想：指在家庭这个系统中，每个成分（员）有自己特定的认识模式。内在构想决定某人一贯行为模式，反过来又受行为效果影响、作用，形成一环形反馈。某人内在构想和外在行为在影响家中他人的同时又受他人影响，无论是正常或病态行为均是此循环反馈层层作用的结果。

家庭内稳态学说：指的是家庭系统也是经由负反馈的机制而达到平衡。家庭也像有机体一样，其内部环境常保持在一动态平衡的范围内。当家中有成员患病时，会给家庭的内稳态带来一些搅动。在经历一定时间后，家庭内部又将建立起某种新的平衡，这一平衡的利弊机会均等，需要认真加以对待。



2.1.2 基本理论：其他理论

(初中级：了解)



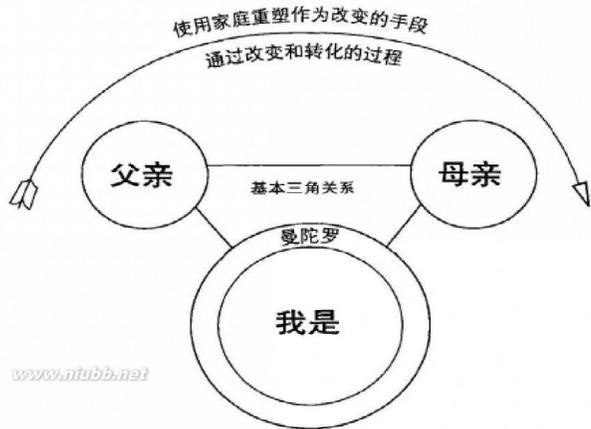
①**精神分析对人际关系理论的发展**：沙利文对人际关系的重视、霍妮对社会因素作用的研究、客体关系理论和自身心理学的发展促进了人们对人际之间关系的认识。

②**控制论**：控制论指维纳创立的控制论，这一理论对家庭治疗的发展具有很大影响。

③**交流理论**：认为交流有两个层次的特点并且存在“元交流”的现象，即对交流的交流。元交流常常由非言语的方式如姿势、声调表情和语调等表现出来，对于定义交流时交流双方的相互关系意义重大。

3.1.1 正常家庭进程（初中级：了解）

从家庭入手



1.家庭是一个在心理与社会生活中平等、和谐的实体，它应该能够发展出自己稳定的结构与系统。这些结构和系统有助于家庭内个体的心理健康。并且，家庭应以其特有的交流方式和过程，来保证每个家庭成员的独立性与自我发展。

2.家庭亦是一个系统，这个系统是按一定的方式组织起来，是有一定结构的。

3.家庭也是个社会生活的基本的功能单位，在此人们可以满足其生理的需求。人们的心理需求如亲密感、力量感和意义感，也可以通过家庭生活而得到满足。

4.麦高狄（McGoldrick）认为，家庭由一个特定的人群组成，这些人有着共同的生物、法律、文化和情感历史的联结，大家一起相携相助走向未来。

生理的、社会的和情感的功能，在家庭内表现为相互依存。在家庭中，成员间的互动行为和关系是高度互补、有一定的模式化和具有竞争性的。

3.1.2 正常家庭进程 (初中级：了解)

家庭治疗学派	对正常家庭的认知观点
结构式家庭治疗	正常家庭应该在面对各种各样变化时，仍然是一个能保持开放的系统
交流式家庭治疗	在正常的家庭系统中，各成分之间常常具有直接的、有针对性而又亲切的交流，家庭系统有足够明晰的规则以保持其稳定，同时又有足够的韧性允许随时根据具体情况作出改变
行为式家庭治疗	在家庭内部，人际间的损失与获益的交换常常是平衡的，在功能正常的家庭中，惯用的方式常常是：用阳性控制取代强制，配偶之间用相互或互补性强化的方法调节人际互动
家庭集体式学派	家庭也是一个集体，在一个集体中，团体功能最好的时候是具有内聚力、有自由交流的渠道，每个成员的角色被明确认定，并且符合他们的需求。正常家庭常常具备这些特点
策略式家庭治疗	正常家庭具有系统式的韧性，即能够适应改变了的情况，并且在解决问题的旧模式无效的时候，家庭中可以生发出新的解决方案

3.2.1 家庭周期与谱系图

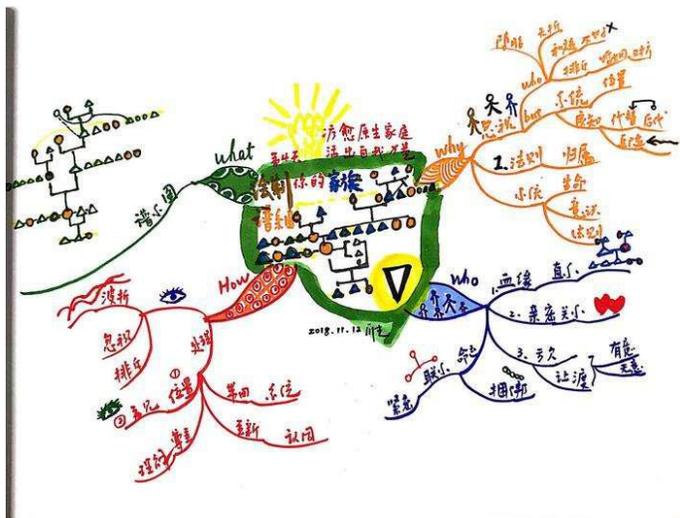
(初级：掌握；中级：熟练掌握)



1.家庭生活周期：从时间的维度上来看家庭的一生，它也同生活在其中的每个个体一样，表现出既有连贯性、又有阶段性的周期性特点，称为家庭生活周期。

哈利首先将“生活周期”的概念引入家庭治疗领域，他认为所谓“问题常常出在家庭生活周期发生变化或中断之时，它常常意味着，家庭在克服某一阶段中的问题时遇到了麻烦。

2.谱系图：也称为家谱图或代际图。它是一种用图示的技巧来表现家庭有关信息的方法。在家庭治疗中，我们常常采用家庭中三代的关系系统的结构示意图，它也是很好的家庭关系路线图。在了解家庭的现状、评价家庭的模式时，谱系图可以从生物、心理和社会三方面提供有用的信息。同时，治疗师也可以用它来建立良好的治疗关系规划治疗方法，以及评价治疗的效果等。除了家庭治疗以外，谱系图在家庭医学社会工作和其他领域中，都有较广泛的应用。



3.2.2 家庭生活周期六阶段

	各阶段名称	关键原则	情感过渡的过程
1	独立成人阶段	个体要接受亲子的分离	分化出独立的自我，在家庭外发展起较为亲密的伙伴和朋友关系，并且开始在工作中建设起自我形象。
2	新婚成家阶段	家庭成员要建立起对新的系统即家庭的责任和义务	建立起新的婚姻和家庭系统。并且调整与原来的家庭、朋友和同伴的关系。
3	养育新人阶段	接受家庭从两人对偶关系到三人之间的关系	夫妻开始勇敢地承担起做父母的角色，再次调整与原来家庭所形成的三代关系。
4	子女成长阶段	父母要允许家庭内部或家庭与外界环境间的可变性加大	亲子关系要逐渐发生变化，让孩子渐渐独立。同时，重新注意调整夫妻关系和各自的事业发展，并开始为上辈操劳。
5	家庭空巢阶段	接受子女的离家，以及可能有新成员进入家庭	与子女们建立起成人间的人际关系。同时夫妻不可避免地又回到两人对偶的婚姻状态，常常又开始来着手解决原来未能解决的冲突。
6	晚景夕阳阶段	家庭中的个体要接受代际角色的转换	留出空间，以家庭的中间一代为核心，并尽可能地支持和照顾上一代。家庭成员还要开始面对和处理配偶、家人和朋友的丧亡问题，并开始回顾与诠释自己的一生。

***根据卡特尔 (E A. Carter) 和麦高狄 (McGodrick) 的见解，家庭生活周期可以细分成六个阶段**

3.3 体验式家庭治疗（初级：了解；中级：掌握）

***代表人物：沙维雅（Satir）、惠特克（Whitaker）**。认为家庭中发生的问题，是目前家庭对交流中的障碍造成的，即由一种非言语信息表达的方式造成。它表现了家庭系统中的交流混乱、家庭规则不灵活和无韧性等特点。**治疗要鼓励家庭成员间的直接、清晰的相互交流**，随时从交流取得点滴经验中不断加以总结，促进个人和家庭的成长。

***治疗目标：使家庭更加开放、自然，更有自主性和更能体会到自己和他人的情感**。治疗上靠治疗师深切而实在的人际卷入来使家庭发生变化。体验式家庭治疗是很个人化的，它强调开放、自发性和创造性。认为促进个人和家庭成长的最好方式，是用强力来解放情感和冲动。用情感体验的方式来打破情感冻结的状态。

***治疗技术**：与合作治疗师一起工作，来确保对情势的把握，减少反移情和厌倦的情况出现。用一套设计好了的技术，如**家庭雕塑、心理剧和角色扮演等**；也可以事先不作计划，仅用治疗师自己的创造性和自发性，来激发家庭成员的情感，促进相互作用，促进家人成长。

***家庭雕塑**：用空间、姿态等表达来造型，用非言语的方式来表现家庭中的相互关系和权力斗争的情况。

***求治家庭的特征**：对于求治的家庭来说，体验式家庭治疗师认为：

①来求治时，人们所描述的具体问题可能不一，但都是因为**家庭成的情感受到了压制或否认，相互逃避或自我保护**。

②家庭中原来正常的相互交往，已被负性的情感所阻抑，导致了**人际互动时可变性（韧性）和活力的丧失**。

③在家庭的气氛中常常缺乏热情，**成员彼此之间较为冷淡，有一种情感消亡的氛围**。

④家庭成员只知道尽力寻求安全感而不是满意感，**表现为过分地自我保护和自我封闭，同时又因为害怕失败而不敢竞争**。

3.4 策略式家庭治疗（初级：了解；中级：掌握）

***策略式家庭治疗：**在治疗时，主要关注的是家庭中特定的相互关系格局内的交流方式，还注重解决当前存在的问题，如给客观存在的行为重新下定义，打破引起局限的反馈环路，进一步明确家庭内部的等级界限等。可分为两种。

①哈利为代表的“结构或策略模式”：认为“问题”或“症状”有类比或隐喻的意义，它们表现了家庭中人际交往的功能失调，常常是家庭不当的解决问题的努力所引致的。治疗师要在治疗中当家做主，用隐喻或悖论干预的方法，引起被治疗家庭中的互动模式发生变化。家庭治疗的基本目标是改良家庭的等级结构和边界。可以经由一系列设计好的策略，来逐步改变被治疗家庭的结构。

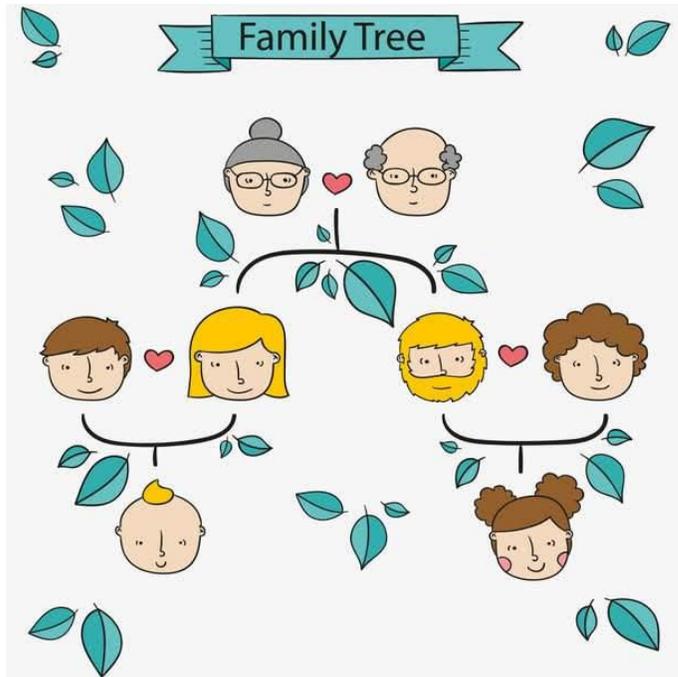
②短期或交流式：以加州精神研究所贝特逊和杰克逊等人为代表，认为或是某种错误的解决问题的方式造成了问题，或是家庭内的等级结构或边界的缺陷使然。在治疗中关注解决当前的问题，运用一系列的策略，而不是个人魅力来减少阻力和冲突。采取一种较为超然的方式，引导家庭产生功能良好的等级结构和代际边界。

***悖论干预：**要求患者或家庭采用故意保持或“加重”的症状行为，使其中止或放弃症状。



3.5 结构式家庭治疗

(初级：了解；中级：掌握)



代表人物有米纽琴。家庭结构失衡表现为家庭中等级地位或界线的混乱，以及家庭对发展和环境的变化适应不良；**治疗的主要目标**是重新建立家庭结构，改变家庭成员间相互作用方式，打破功能障碍的格局。建立起家庭成员间更为清晰、灵活的界限，以产生更为有效的新的结构格局。有三个基本的概念，即结构、亚系统和边界。

- 1.结构：**是指家庭中持续起作用的、对系统进行调控的、家庭成员间的互动行为模式。
- 2.亚系统：**指在家庭系统中，以一定的方式建立起来的角色与功能的子系统。它常常表现为一种结盟的关系，或是外显的如父母或夫妻结盟，或是内隐的结盟。
- 3.边界：**指的是家庭中一种看不到的半透性屏障。它存在于个体与亚系统的周围，以此来分隔它们。这种屏障的状态可以从僵硬的一端到发散的另一端不等。僵硬的边界常常过于严格，与其他系统接触受到限制，易导致解离的状态。

*家庭功能失调时，其问题常常出在不良的家庭结构上，即有一种越来越僵化的没有韧性、不能适应变化而调整的互动行为模式。

3.5 结构式家庭治疗

(初级：了解；中级：掌握)

4.治疗技术

①**联结进入和容纳**：联结进入是保证治疗干预能顺利进行的条件，指的是治疗师与来访的家庭联结起来暂时投情地成为家庭系统的一员。家庭治疗时需要承受挑战与冲突，治疗师在接受理解的同时还要表现出竞争性和权威感。

②**要在互动行为中进行治疗**：在治疗时重行动，轻描述或评论。

③**适时制定诊断与治疗计划**：诊断来自于对相互作用的观察。在诊断时，既要考虑当前的问题，也要考虑结构的动力学特点。治疗计划就是一系列引导改变的策略和方法，并在今后的具体实践中随时加以修正。

④**改进相互作用方式**：寻找家庭中新的相互作用模式，挑战旧的适应不良但稳定的模式。在治疗师强有力的干预下，诱导家庭在互动中向健康良好的新模式发展。

⑤**重塑家庭边界**：治疗师用各种具体的方法，来调整家庭中的亚系统及其边界界限。如对于互相过分涉入的家庭，要加强其亚系统的边界，鼓励家庭成员独立自主；而对于过分解离的家庭，要鼓励家庭成员不要回避冲突，要直接地、大胆地进行互相讨论和交往。



3.6 系统式家庭治疗（初级：了解；中级：掌握）

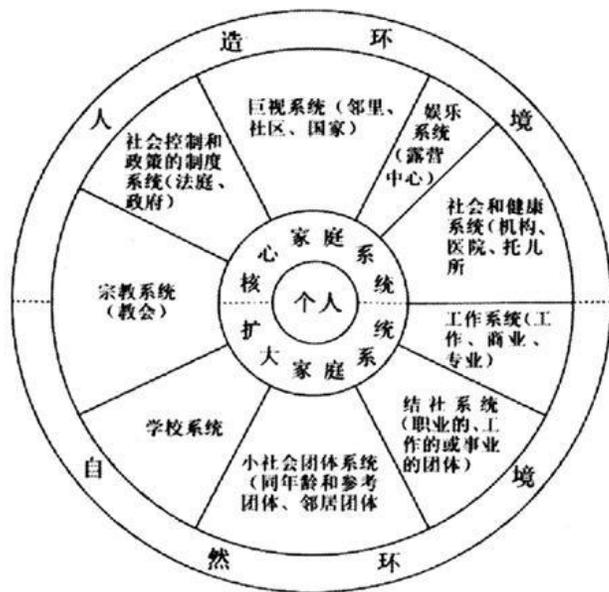


图 1 家庭生态系统图

***发端：**来源于意大利的米兰学派，代表人物帕拉佐莉和斯蒂林等。认为，在家庭这个系统中，每个成分（员）都有自己特定的认识模式，叫内在构想。内在构想决定了某人一贯的行为模式，反过来又受行为效果影响和作用，形成一环形反馈。家庭中的某个人的内在构想和外在行为，在影响家中其他人的时候，又受到他人的影响。无论是正常或病态的行为，均是此循环反馈层层作用的结果。

***认识论：**所谓“真实”其实是相对的，只在有关的情境和相互关系中，才呈现出意义。只有将“问题”重新“情境化”，才可能让家庭看到有新的意义的可能性。

系统式家庭治疗的特点：治疗只是作为一种“扰动”，只是对家庭中正在起作用的模式的一种干扰。治疗师仅仅是“游戏的破坏者”，而不是指导者或命令者。在家庭治疗的时候，通过改变游戏规则或信念系统，可使家庭自己生发出新的观念或做法，来改变原来的病态的反馈环路。

***治疗要点：**以米兰小组为例，可总结为“假设（通过了解家庭得出并指向新信息）—循环（连续的特定提问）—中立”。

3.7 索解和叙事家庭治疗（初级：了解；中级：掌握）



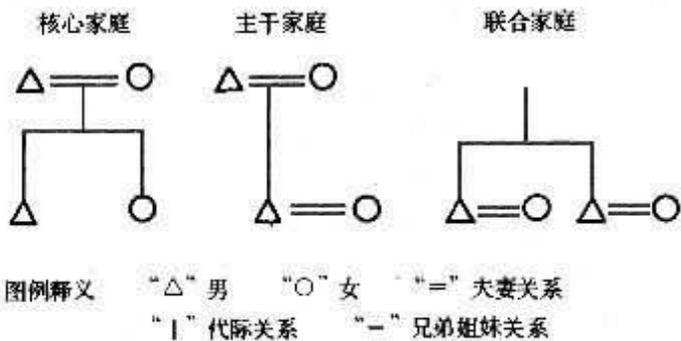
1.索解家庭治疗：迪沙泽是索解导向家庭治疗的创始人。他认为，对于同一事件，不同的人有不同的经验与理解。求助的家庭成员常常只看到问题，而忽视了他们自己内在的资源 and 潜能，也看不到解决问题的方向。在家庭治疗时，大家的关注点要放在怎样解决问题上，而不是去深究问题是什么，或问题背后有什么，意味着什么等等。来访的家庭要与治疗师共同“合作”，通过肯定来访者的主观经验，一方面鼓励激发来访者的资源，相信目前的困境只是因为一叶障目；另一方面，用所谓“奇迹问题”、例外问题等特定的提问技巧，将患者的注意力和精神，由问题转移到解决问题的方法上来。此种治疗是短期的，一般10次为一个疗程。

2.叙事家庭治疗：怀特与艾卜思通是叙事疗法的代表人物。他们认为，在家庭治疗的时候，来访的家庭往往对生活充满了问题的描述，表现为一种无能为力之感。治疗师此时要以一颗谦卑炽热的心，帮助患者重新定义、重新组织、重新讲述一个新的故事。在治疗中，除了包容、尊重和肯定患者的经验外，治疗师要主动出击，用一些创造性的发问技巧，将困扰已久的问题经由个人责任外化，变成大家共同要对付的敌人。问题外化的同时，也就意味着解决问题的资源的内化。经由治疗师有组织和有目的的提问，可使家人体会到：他们与问题是分开的；他们有力量去克服问题；他们并不像他们自己想象的那样无能。治疗性的过程也就是家庭一个生活故事的重新创作的过程。

3.几种主要家庭治疗技术列表

学派	代表人物	治疗目标	治疗技术
体验式	沙维雅Satir、惠特克Whitaker	使家庭更加开放、自然，更有自主性和更能体会到自己和他人的情感。	用一套设计好了的技术，如家庭雕塑、心理剧和角色扮演等；也可以事先不作计划，仅用治疗师自己的创造性和自发性，来激发家庭成员的情感
策略式	哈利，加州贝特逊和杰克逊	改良家庭的等级结构和边界。引导家庭产生功能良好的等级结构和代际边界。	①“结构或策略模式”治疗师要在治疗中当家做主，用隐喻或悖论干预的方法，引起被治疗家庭中的互动模式发生变化。②短期或交流式：在治疗中关注解决当前的问题，运用一系列的策略，而不是个人魅力来减少阻力和冲突。
结构式	米纽琴	重建家庭结构，改变相互作用方式。	运用三个基本概念，即结构、亚系统和边界。①联结进入和容纳；②要在互动行为中进行治疗；③适时制定诊断与治疗计划；④改进相互作用方式；⑤重塑家庭边界。
系统式	米兰学派的帕拉佐莉和斯蒂林	治疗只是作为一种“扰动”，只是对家庭中正在起作用的模式的一种干扰。	治疗师仅仅是“游戏的破坏者”，而不是指导者或命令者。在家庭治疗的时候，通过改变游戏规则或信念系统，可使家庭自己生发出新的观念或做法，来改变原来的病态的反馈环路。*治疗要点：“假设（通过了解家庭得出并指向新信息）—循环（连续的特定提问）—中立”。
索解	迪沙泽	怎样解决问题而不是去深究问题是什么，或问题背后有什么。	通过肯定来访者的主观经验，鼓励激发来访者的资源；用所谓“奇迹问题”、例外问题等特定的提问技巧，由问题转移到解决问题的方法上来。
叙事	怀特与艾卜思通	问题外化，解决问题的资源内化。	治疗师此时要以一颗谦卑炽热的心，帮助患者重新定义、重新组织、重新讲述一个新的故事。让问题外化的同时，也就意味着解决问题的资源的内化。

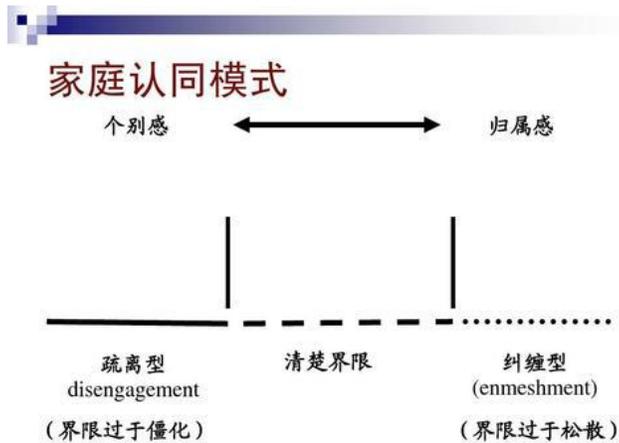
4.1 主要适应证 (初中级: 了解)



- ①家庭成员有冲突, 经过其他治疗无效;
- ②“症状”在某人身上, 但是反映的却是家庭系统有问题;
- ③在个别治疗中不能处理的个人的冲突;
- ④家庭对于患病成员的忽视或过分焦虑于治疗;
- ⑤家庭对个体治疗起到了阻碍作用;
- ⑥家庭成员必须参与某个患者的治疗;
- ⑦个别心理治疗没有达到预期在家庭中应有的效果;
- ⑧家庭中某人与他人交往有问题;
- ⑨有一个反复复发、慢性化精神疾病患者的家庭。

禁忌证: 在重性精神病发作期、偏执性人格障碍、性虐待等疾病患者中, 先不考虑首选家庭治疗。

5.1 转诊背景（初级：无；中级：掌握）



①**家庭的交互作用模式**：家庭成员间相互交流的方式与倾向如何。等级结构（父子、母子），以及由此产生的代际界限的状况怎样。是否在家庭内部存在亚系统的结盟关系。本家庭与外部世界的关系等等。

②**家庭的社会文化背景**：家庭的经济状况、家庭处于什么社会阶层、父母受教育的程度、家庭内遵守的某些风俗习惯，以及大家一致的伦理道德观念。

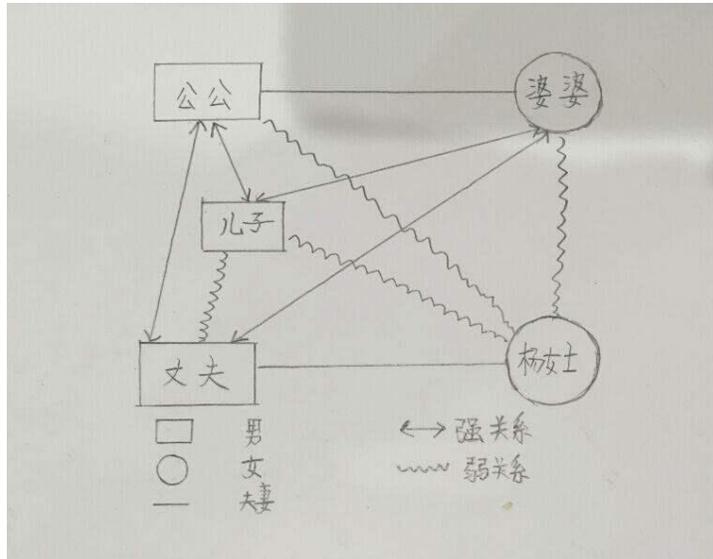
③**家庭在其生活周期中的位置**：本家庭目前处在何位置，估计有哪些可能的问题与困难。该家庭现在面临的独特的情况是什么，能否从家庭生活周期中找到什么线索等等。

④**来访家庭的代际间一般结构**：父母原来各自家庭的结构情况，父母自己在原来家庭中的地位与体验。家庭的结构与交流中，有多少是受到父母原有代际间关系的影响。父方或母方是否有经历几代而下传的一些特点等。

⑤**家庭对问题起到的作用**：了解索引对象（即家庭中表现出症状的成员）已经有什么疾病诊断，家庭与“症状”或“问题”的减轻或加重有何关系。

⑥**家庭当前解决问题的方法和技术**。

5.2 治疗关系的建立（初级：无；中级：掌握）



治疗关系的性质指的是治疗师和家庭成员双方对治疗目标与任务的一致同意性。治疗关系是一种双方的，甚至是多方的人际互动关系，是一个治疗性合作的网络，患者是一个受到尊重的主动的搭档；这种人际的互动，其特点表现为它的情感性特征，即与依恋有关的一些心理过程。这种在治疗场所发生的情感过程，只有放在一个系统性的场景中才能充分地对它加以了解。因为只有这样才能从个人心理发展、当前个人的人际交往模式、相关的伦理学范畴、与文化和地域有关的人际交往方式等等多方面进行考量。

应从治疗的起始阶段来建立治疗关系，因为好的开始就是成功的一半。在建立治疗关系时要考虑不同治疗流派的经验与特点，要考虑不同治疗对象的组合情况（一对、多个等）和对象的转换，要考虑不同的治疗时程中发生的事情以及治疗关系非线性的特点。关注此时此刻，处理好与治疗关系相关的问题，防止和处理脱落、关系不畅和阻力，不但使治疗可以顺利进行，对于解决患者的情绪困扰也有很大帮助。建立、维护和发展治疗关系，目的是为了发展可能性、提高可变性、增加开放性、提高灵活性。

5.3 治疗目标与任务（初级：无；中级：掌握）

- 1.消除家庭问题的症状：**要打破某种不适当的、使“问题”或“症状”维持下去的动态平衡环路适应良好的反馈联系，以使症状消除；
 - 2.重塑家庭结构系统：**从根本上重建家庭结构系统，消除家庭中回避冲突的惯常机制，引入良好的应付方式，改善代际关系与家庭成员间的相互交流，提高解决问题、应付挑战的能力。
 - 3.形成新的家庭生态：**能够给“问题”家庭提供新的思路、新的选择，发掘和扩展家庭的内在资源。这种资源使家庭成员能有效地对复杂的现实生活作出适宜的反应。家庭治疗的目标，就是要引起家庭系统的变化，创造新的“内稳态”和新的相互作用方式。
 - 4.引发家庭中可见的行为变化：**是具体目标之一。即使有时家中成员并不知道发生了什么，也要坚持这个方向。在家庭治疗中，对问题的领悟，常常并不是特别地重要。正如同哈利所说，告诉家庭成员有关的治疗原理，对家庭治疗并无益处，因为要改变的是行为而不是有关的想法和认识。
- 家庭治疗分类：**根据其治疗目的可再分为：解决问题（如策略式或行为家庭治疗）、中间形式（结构式家庭治疗）和重塑家庭系统（如精神分析或家庭系统式家庭治疗）。

5.4-6 治疗的实施、终止、预后及回访

(初级：无；中级握)

***治疗的实施：**家庭成员定期访谈，治疗师每隔一段时间，一般历时1~2个小时。两次座谈中间间隔时间开始较短，一般4~6天，以后可逐步延长至一月或数月家庭中的成员一起座谈。总访谈次数一般在6~12次，亦有1~2次即可见效者。超过12次仍未见效时，应检查治疗计划并重新确定该家庭是否适合此种形式的治疗。

不少的家庭治疗方式，都为来访的家庭布置治疗性家庭作业。这是因为很多的家庭治疗都发现，症状的消长以及家庭的变化，往往是在两次治疗之间的时候出现。由此可见治疗性家庭作业的重要性。这些作业一般都是针对访谈时采取的干预措施，为巩固效果，促进家庭内关系的改进而设计的。作业的此，可以因人而异。不同的治疗理论，也可有自己相对成熟的治疗性作业。

***终止的方式：**通过一系列的家庭访谈和相应的治疗性作业，如果家庭已经建立起合适的结构，成员间的交流趋明晰而直接，发展了新的有效的应付机制或解决问题的技术，代际间的等级结构家庭内的凝聚力、成员中独立自主的能力得到了完善和发展，或是维持问题（症状）的动态平衡已被打破，它已没有存在的基础，此时可以结束家庭治疗。

***疗程预后与随访：**家庭治疗的时间长度一般在6~8个月内。具体来说，减少家庭内的精神紧张，一般用1~6次家庭治疗；减少某特殊症状，治疗常常需要10~15次；改善家庭内部的人际交流情况，要25~30次的治疗；而重建家庭成员之分化，常常要大于40次的治疗。总之，仅仅以解决症状为主，治疗需时较短而希望重新塑造家庭系统，则往往是经年累月的事了。[家庭治疗案例.pdf](#)

第17章 思考题



1. 简述婚姻与家庭关系的个人体验中，配偶、孩子和“自己”三者谁最好？阐明必要的理由与原因。



2. 列举家庭与婚姻关系中可能出现的问题及对心理的影响。



3. 家庭与婚姻关系对于心理健康的意义？