

带着镣铐的舞者

——一例系统式家庭治疗的大学生心理咨询案例

阳帆 李亚玲

娄底职业技术学院，娄底

摘要 | 本案例采用系统式家庭治疗方法，对一名处于焦虑状态的大学生及其家庭开展了10次咨询。结果显示，来访者的焦虑症状明显缓解，家庭关系得到改善，表明系统式家庭治疗在高校心理咨询中具有广阔的应用前景。

关键词 | 系统式家庭治疗；大学生；心理咨询

Copyright © 2024 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



焦虑是一种复杂的情绪反应，它可能源于各种不同的因素，如社会环境、个人心理发展、学业压力等^[1]。《2022年国民抑郁症蓝皮书》指出，我国有14.8%的大学生存在焦虑、抑郁等心理问题^[2]。焦虑可能会导致个体感到无助、困惑、恐惧，还会损害人际、社会和职业功能^[3]，对大学生的身心健康和学习生活产生极大影响。Bronfenbrenner的生态系统理论^[4]指出，家庭是青少年成长过程中最为重要的微系统之一，与青少年的心理健康关系密切^[5]。Beesdo等对青少年长达十年的纵向研究结果显示，儿童期高度的家庭冲突可预测成年期的焦虑症状^[6]。Joraschky等也发现，家庭中缺乏链接，并且父母间存在长期冲突会导致孩子的焦虑^[7]。因此，Herr等建议，在治疗焦虑症时，除了解决个体问题外，还应着重解决父母婚姻和家庭方面的问题^[8]。

在过去二十年中，家庭治疗作为一种新兴的心理咨询流派迅速发展，系统式家庭治疗是其中一种重要的方法。系统式家庭治疗最初以系统论、信息论以及控制论为理论基础，以假设—循环—中立为核心原则，将家庭系统作为对象开展工作。该治疗方法认为，索引病人（Index Patient, IP）的心理和精神症

基金项目：2023年度湖南省教育厅科学研究项目“累积生态风险对大学生心理健康的影响及教育策略研究”（23C0937）阶段性研究成果。

通讯作者：阳帆（1968-），女，湖南娄底职业技术学院学工处副处长兼大学生心理健康教育中心主任，副教授，研究方向：心理健康教育与咨询，危机干预。

文章引用：阳帆，李亚玲. 带着镣铐的舞者——一例系统式家庭治疗的大学生心理咨询案例[J]. 心理咨询理论与实践, 2024, 6(9): 517-522.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0609063>

状是家庭系统中人际互动模式出现问题的反映^[9]，因此将整个家庭系统作为咨询对象^[10]，通过影响家庭成员之间的交流行为、认知和情感模式，来缓解和消除症状。系统式家庭治疗整合了其他家庭治疗流派的技术，运用差异性提问、家庭谱系图、积极赋意以及家庭作业等技术，以扰动家庭系统的内在模式，促发自组织，从而引发变化。家庭治疗已被广泛应用于心理治疗领域，并取得了持久效果。本研究采用个案研究法，对一名处于焦虑状态的大学生及其家庭进行系统式家庭治疗，旨在为高校开展家庭治疗提供经验。

1 个案基本信息

1.1 基本信息

IP（索引来访者），男，20岁，汉族，某高职院校大二学生，无重大身体疾病史，无家族心理疾病史，来自单亲家庭，为家中独子。IP的父亲游手好闲，无稳定工作，IP在5岁时，母亲离家与他人私奔，至今无任何联系。IP的奶奶是一位没有文化的农村妇女，爷爷曾是中学校长。爷爷出轨学校女老师后坚决要离婚，因奶奶告状至县教育局而被撤职，最后因肝腹水去世。

IP由奶奶抚养长大，父亲从小否定IP，喝了酒就打IP。IP在初中时经常遭受校园霸凌。初中毕业后考上高中，因交不起学费，在父亲的安排下很不情愿地进入了县里的一所中职学校。中职毕业后考入高职，父亲以没钱交学费为由要IP外出打工，自己养活自己。后来，IP在乡镇工作的叔叔的支持下选择了现在的定向农管专业（学费全免，生活费有补贴），但IP自己并不喜欢此专业，父亲又要求IP毕业后回乡做村官。

1.2 来访者主诉问题

IP因未能考上本科而深感失望，希望在其他方面表现更出色，故竞选班长。然而，由于自身精力不足，以及对无法胜任此角色的担忧，IP感受到巨大压力。近期，他发现自己的左腿似乎像带着镣铐一样难以行走（医院检查无器质性病变），无形中感觉有一股压力，经常无缘由地大汗淋漓，无法专心学习和工作。

1.3 个案评估

IP无人格障碍、躯体障碍和抑郁情绪，存在明显焦虑情绪。焦虑自评量表（Self-Rating Anxiety Scale, SAS）为61分。存在以下症状：精神状态方面，表现为紧张、烦躁、害怕；生理反应方面，表现为头昏、疲劳、失眠、食欲下降、肠胃不适；社会功能方面，学习和工作效率降低、社会交往减少。初步评估为焦虑状态。

1.4 个案概念化

第一，从家庭结构来看，存在夫妻离异、母子疏离的情况，家庭中呈现二元关系。第二，从家庭沟通方式来看，夫妻离异后无任何沟通，父子沟通少且僵硬，以父亲指令为主，母子之间无链接。第三，

从代际传递来看，父母各自原生家庭的夫妻模式对核心家庭产生重要影响，导致母亲以出轨离异的方式来逃离冲突家庭，父亲用简单粗暴的行为模式来处理夫妻关系和亲子关系。第四，从自我分化水平来看，父母情绪的不成熟与缺乏自我分化的状态传递给 IP，使 IP 成长为自我分化程度低的人。第五，从资源角度来看，家庭存在一些资源。

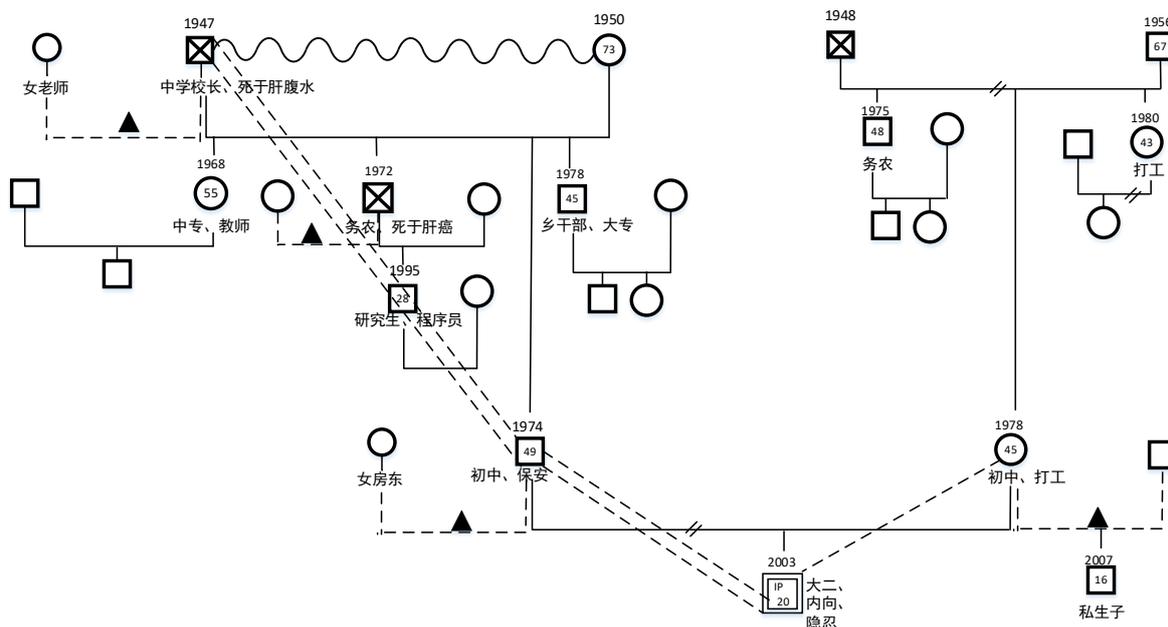


图 1 来访者家谱图

Figure 1 The genogram of client

注：方框表示男性，圆圈表示女性，中间的数字表示年龄。

2 咨询过程和技术

2.1 咨询方法

咨询共 10 次，每次 50 分钟，每周一次。IP 的症状是家庭系统中人际互动模式出现问题的表现，因而将整个家庭系统作为咨询对象，通过影响家庭成员间的交流行为以及认知和情感模式，以缓解和消除症状。通过运用系统式家庭治疗中的循环提问、家谱图、阳性赋意、改释、家庭作业等技术，对家庭系统的内在模式产生扰动，促发自组织，从而引发改变。

2.2 咨询过程

2.2.1 咨询关系建立与问题评估阶段（第 1 次）

本阶段以建立良好的咨询关系为目标，以共情、接纳、积极关注等咨询态度营造安全的咨询氛围，缓解 IP 的焦虑情绪。了解 IP 的困扰，通过差异提问、关系提问、循环提问等技术，将 IP 的焦虑情绪与家庭关系联系起来。明确咨询目标为“改善 IP 焦虑情绪和调整家庭关系”，收集相应资料，探寻自身改变的意愿，形成初步评估。

2.2.2 正式咨询阶段（第2～9次）

（1）第2～3次

第2次采用“空椅子技术”中的“倾诉宣泄式”，让IP宣泄压抑情绪。这种技术是将空椅子放在来访者面前，空椅子代表曾经伤害、误解或责怪过来访者的个体。由于各种原因，来访者无法直接表达负面情绪和郁结于心的情感，此时通过对空椅子的倾诉、甚至指责来宣泄，从而使来访者获得内心平衡。IP在5岁时，妈妈离家出走且一去不复返，这件事给IP带来了心灵创伤。IP将空椅子想象成母亲，与母亲进行了一次彻底的沟通。通过宣泄，IP舒缓了压抑情绪。

在第3次咨询中，运用放松技术缓解焦虑和改善睡眠。让IP以舒服的姿势坐或躺在沙发上，引导其想象自己正处在一个令人轻松的环境中，如坐在湖边或漫步在美丽的田野上，通过规律的深呼吸，逐渐进入一种安静平和的状态。咨询师以轻柔的声音引导IP依次放松前臂、面部、颈部、肩部、背部、胸部、腹部及下肢，直至全身肌肉都达到松弛状态（经过多次辅导练习和回家练习，IP掌握了放松技术，并能够在生活中运用，从而减轻了焦虑、改善了睡眠。到第6次咨询时，IP的失眠症状已消失）。IP自述目前的焦虑情绪源于“家庭关系不好”，表达了希望父母参与咨询的愿望。辅导员随后与父亲联系，父亲经多方努力找到失联多年的母亲。最终，全家同意一起咨询，并签订知情同意书。

（2）第4～5次

IP对父亲的暴躁深感痛恨，因此第4～5次咨询主要探讨代际传递。家谱图显示（图1），父亲原生家庭中男性成员的沟通方式均是高声训斥和易怒，这一模式导致了夫妻对抗、出轨以及父子间缺乏沟通、关系僵化。这种模式一代代传递下来，从爷爷到父亲再到儿子。咨询师鼓励父亲表达：“自己成长于家境贫困、夫妻对抗的环境，缺少父爱与教育，导致自己将原生家庭的陋习带入自己的核心家庭，形成了冲突的相处模式。”咨询师在情感上联结两父子，将“否定”改释为“相信”，将“逼迫”改释为“关怀”。父亲表示，儿子当前状况让他心疼，父子间的疏离让他受挫，开始反思自己的行为和教育方式，此时IP明显被触动。通过分析原生家庭，IP理解了父母在原生家庭缺爱和缺少教育，是夫妻问题的根源，并对母亲当年的逃离有了一些理解。母亲对这些年的缺位表达了深深的歉意和无奈。咨询后布置家庭作业，全家一起完善家谱图，添加更详细的信息。经过此次咨询，家庭成员在更大的系统背景下加深了对彼此的理解，态度上均有所松动，对抗有所减少。

（3）第6～7次（母亲因在外地未参与）

第6次着重讨论核心家庭互动模式和沟通方式。通过循环提问和差异性提问，咨询师呈现家庭的“恶性循环”互动模式：“父亲越粗暴、儿子越逃离父亲，父亲感到被排斥则更生气，更容易粗暴地对待儿子……”，父亲和IP均赞成这样的描述。咨询师进一步询问，若要创造一个共同接受的沟通模式，家庭成员各自可以做点什么，对其他成员有何期待？布置家庭作业请两人思考。

第7次咨询，重点在于促进IP自我分化和父子关系重建。为降低高情感表达，咨询师示范了“父子对话技术”，指导父亲重建有效沟通并迁移到日常生活中，同时指导IP合理表达情绪。新的变化是，家庭成员意识到关系是“合谋”的产物，每个人都应该负责。父子尝试直接解决问题，避免使用辱骂字句。经过深入对话后，父子关系有所改善，IP对父亲稍微亲近了一些。

（4）第8～9次

着重探讨未来的可能性，总结并强化家庭资源。运用生命线技术探讨IP的发展方向，帮助IP恢复动力。

IP 分享, 自从表达了对家庭关系的期待后, 得到了父亲的回应, 母亲也经常打电话关心, 还邮寄了衣服。家庭的这些改变让他卸下了沉重的负担, 现在愿意思考未来, 希望父亲支持他自主选择自己的未来。

咨询师总结了家庭资源和积极变化, 如全家积极咨询有改善的动力, 父母离异多年, 却从未想过放弃儿子。通过家谱图, IP 意识到堂哥也生长在离异家庭, 尽管大伯已因肝癌去世, 但是堂哥在艰难的家庭环境中成长, 通过自己的努力考上大学, 并在上海立足下来。同时, IP 也看到了家庭资源, 奶奶、姑姑、叔叔对自己的关爱, 大家族对小家庭的支持等。父亲也意识到自己过去未能尽到父亲的责任, 内心仍希望儿子听从自己, 但也表示儿子已长大, 有自己的想法和眼界, 应当尊重其选择, 不再强硬干涉。

2.2.3 结束咨询(第10次)

回顾整个咨询过程, 评估 IP 的情绪状态, 总结家庭关系的改变要点和起效因素, 探讨未来可能出现的问题及解决方法, 处理 IP 与咨询师的分离情绪。

3 效果评估

经过10次咨询, IP的焦虑情绪明显缓解, 焦虑自评量表(SAS)分数由61降至45, 失眠消失, 食欲恢复正常, 行走自如, 家庭关系有所改善, 学习状态显著提升, 全力准备期末考试。辅导员反映, 其情绪状态明显改善, 能合理安排工作、学习和生活, 且愿意参与社交活动。3个月后回访, IP 情绪保持稳定, 身心状态良好。

4 经验和启示

(1) 运用系统式家庭治疗, 提升咨询效果。来访者的行为、情绪等问题往往只是表象, 究其根本是学生背后的家庭关系问题, 学生的困境往往来源于长期的不良家庭互动模式。个体心理咨询虽能为学生提供短期的支持与改变, 但若未能触及更深层次的家庭互动模式, 学生返回其原生家庭环境后, 问题行为容易反复, 咨询效果收效甚微。因此, 高校心理咨询中心在开展咨询时, 应以全新的视角来审视学生的的问题, 深入理解其背后的原生家庭以及原生家庭对他们的影响, 通过运用系统式家庭治疗, 改变家庭关系格局, 建立新的互动模式, 从根源上解决学生个案的问题。

(2) 从问题到关系, 避免标签化。系统式家庭治疗从关注问题转向关注关系。大学生因心智尚不成熟, 更容易受到周围环境的影响, 他们所面临的一些问题是特殊阶段常见的发展性问题。孩子作为家庭系统中比较弱小的单元, 易于卷入家庭的冲突中, 为维持家庭稳定而出现各种问题。因而, 心理咨询师在给大学生进行咨询时应“去诊断”“去标签化”, 即解除病态标签, 解除病人角色, 将学生当前问题的存在视为一个系统中成员交互作用所产生的循环因果, 不需要去寻找导致问题的原因, 而是探索维持症状的交互模式。

(3) 发掘自身资源, 积极赋能。系统式家庭治疗最重要的一个特点是资源取向, 而不是问题取向。当人处于焦虑、应激的状态时, 批评和指责往往无法促进积极变化。相反, 提供支持和赋能可激发个体内在的潜力和动力。在高校心理咨询领域, 这种转变尤为重要。传统的“问题取向”往往侧重于识别和解决个体的问题和障碍, 而忽视了他们自身的优势和资源。通过转向“资源取向”, 咨询师能够更多地关注学生问题的呈现, 同时在这个过程中不断发掘和利用他们的内在资源和力量, 从而有效地为来访者赋能。

系统式家庭治疗为学校心理咨询工作提供了新的思路和途径, 能帮助咨询师更加全面、系统、客观地理解个案, 从而更有效地帮助学生解决心理问题, 在高校心理咨询中具有推广价值和重要的应用价值。

(本案例发表获得来访家庭的知情同意。)

参考文献

- [1] 朱灵燕. 基于数据挖掘的大学生心理健康数据分析及预测 [D]. 南昌: 南昌大学, 2022.
- [2] 石文婷, 游洁, 张格菱. 大学生生活事件对心理健康的影响——应对方式和睡眠质量的中介效应 [J]. 中国卫生统计, 2023, 40 (4): 583-586.
- [3] 黄露薇, 张艺曦, 白佳鹭, 等. 新冠疫情下护士知觉压力对睡眠质量的影响: 应对方式的中介作用 [J]. 心理月刊, 2023, 18 (2): 9-11.
- [4] Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design [M]. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.
- [5] Gefei Y, Yihua C, Miao Y, et al. Relationship between family risk factors and adolescent mental health [J]. Journal of Central South University, 2023, 48 (7): 1076-1085.
- [6] Beesdo K, Pine D S, Lieb R, et al. Incidence and risk patterns of anxiety and depressive disorders and categorization of generalized anxiety disorder [J]. Arch Gen Psychiatry, 2010, 67 (1): 47-57.
- [7] Joraschky P, Petrowski K. Soziale Phobie und Familie [J]. Psychotherapie im Dialog, 2003, 4 (1): 25-31.
- [8] Herr NR, Hammen C, Brennan PA. Current and past depression as predictors of family functioning: a comparison of men and women in a community sample [J]. J Fam Psychol, 2007, 21 (4): 694-702.
- [9] 史靖宇, 赵旭东. 焦虑障碍的系统式家庭治疗 [J]. 医学与哲学 (B), 2014, 35 (10): 74-76.
- [10] Carr A. Family therapy: concepts, process and practice (3rd ed.) [M]. Oxford: John Wiley and Sons, 2012.

Dancer in Shackles: A Case of Systemic Family Therapy in College Student Counseling

Yang Fan Li Yaling

Loudi Vocational and Technical College, Loudi

Abstract: In this case, the systemic family therapy was adopted to conduct 10 consultations for a college student in an anxious state and his family. The results show that the anxiety symptoms of the student have been significantly relieved, and the family relationship has been improved, indicating that the systemic family therapy has a wide application prospect in college psychological counseling.

Key words: Systemic family therapy; College students; Psychological counseling