

个案概念化在系统家庭治疗中的应用

刘丹¹, 张婕²

(1.清华大学心理咨询中心, 北京 100084; 2.云南民族大学教育学院, 昆明 650031)

【摘要】 个案概念化对心理治疗职业发展有着重要的作用。本文描述了个案概念化的诊断概念化、临床概念化、文化概念化和治疗概念化, 介绍了系统家庭治疗个案概念化过程。结合一例家庭治疗案例阐述了对索引病人社交困难的系统性理解, 形成家庭治疗工作假设的过程。

【关键词】 个案概念化; 家庭治疗; 诊断概念化; 临床概念化; 文化概念化; 治疗概念化

中图分类号: R395.5 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2014)04-0746-03

The Application of Case Conceptualization in System Family Therapy

LIU Dan¹, ZHANG Jie²

¹Student Counseling Center, Tsinghua University, Beijing 100084, China;

²Institute of Education, Yunnan University of Nationalities, Kunming 650031, China

【Abstract】 Case conceptualization plays an important role in professional psychotherapy. This paper reviewed the diagnostic formulation, clinical formulation, cultural formulation and treatment formulation of family therapy case conceptualization, and introduced the process of family therapy case conceptualization. Using one case, we illustrated how the systemic hypotheses in family therapy developed following the therapy process.

【Key words】 Case conceptualization; Family therapy; Diagnostic formulation; Clinical formulation; Cultural formulation; Treatment formulation

随着心理咨询与心理治疗(下文简称心理治疗)职业化和专业化的发展, 个案概念化受到广泛的重视。个案概念化在心理咨询中具有重要作用^[1]。但是, 在心理咨询和临床治疗上个案概念化并没有形成统一的定义^[2]。其内容往往根据咨询师的流派不同而有所区别^[3]。Sperry认为个案概念化是心理咨询理论和实践之间的桥梁, 有效联系了来访者呈现的问题和咨询计划^[4]。Turkat认为个案概念化是将来访者问题相互联系起来, 解释问题现状, 预测问题发展的假设^[5]。Greenberg等描述个案概念化是来访者此时此地的经历而不是来访者的整体模式^[6]。而共通之处在于, 个案概念化是基于特定的心理治疗理论视角对来访者的症状和心理行为的解读, 并形成基于特定理论的工作假设, 推动治疗工作的开展。

家庭治疗是一种资源取向、注重关系、体现系统思维的心理治疗流派。家庭治疗的技能包括观察技能(observational skills)、概念化技能(conceptual skills)和干预技能(intervention/executive skills)。观察技能是家庭治疗师准确观察和描述治疗会谈中来访者及其家庭的行为信息的技能^[7]。观察技能尤其重视家庭成员之间的行为序列是如何发生的。概念化技能指家庭治疗师关于来访家庭的家庭动力和治疗的思考内容和组织架构^[8]。概念化技能体现了家庭治疗师基于家庭治疗理论对来访家庭表现的抽象。干预技能是家庭治疗师中断失功能的家庭模式等治疗行为中体现的技能^[9]。这些技能又是相互联系的^[10], 所以家庭治疗中观察技能、概念化

技能和干预技能与个案概念化均紧密相连。本文阐述了家庭治疗个案概念化的内容, 呈现了系统家庭治疗个案概念化的过程, 并结合一例系统家庭治疗进行个案概念化的实例分析。

1 家庭治疗个案概念化

1.1 家庭治疗个案概念化的内容

家庭治疗个案概念化相关文章^[11-13]在国外有更多的报告。从上世纪80年代Sperry对个案概念化的强调至今, 个案概念化的内容更加完善。个案概念化的组成包括诊断概念化(diagnostic formulation)、临床概念化(clinical formulation)、文化概念化(cultural formulation)和治疗概念化(treatment formulation)。

诊断概念化是对“发生了什么”的一种描述性陈述^[4]。诊断概念化是关于个案心理表现的性质和严重度的描述性陈述^[11]。诊断概念化中可以包括对来访者普通的诊断或五轴的DSM诊断^[4]。家庭治疗认为个体的心理或行为问题是家庭或者更大的系统出现问题的表征。家庭治疗倾向于去诊断; 将当事人从病态标签的压抑下解放出来, 解除病人角色^[14]。家庭治疗个案概念化的诊断概念化是从系统的视角描述来访家庭“发生了什么”。除了对家庭成员的个体性描述, 家庭治疗个案概念化更重视对家庭成员间的关系性描述, 比如谁先坐, 谁后坐; 谁讲话看谁, 谁讲话不看谁; 谁和谁有冲突时, 其他人有何反应等等。

临床概念化用来回答“为什么会发生”的问题^[11]。通过临床概念化对来访者及其家庭症状的发展和维持进行解释和对家庭失功能的模式进行解释^[11]。临床概念化是对来访

【基金项目】 国家科技支撑计划课题(2009BAI77B05); 湖南省研究生科研创新项目(CX2012B104)

通讯作者: 张婕, zhangjie01@mail.tsinghua.org.cn

者行为原因的陈述^[4]。临床概念化概述了来访者的内部心灵、人际交往和系统动力以从来访者的模式提供具有临床意义的解释^[15]。临床概念化的角度和心理治疗流派理论紧密相连。不同的心理治疗流派会有解读人类心理和行为问题的不同视角。家庭治疗个案概念化的临床概念化随家庭治疗理论取向的不同而有所不同。比如结构家庭治疗的临床概念化更注重家庭结构的描述、代际家庭治疗的临床概念化更注重自我分化的描述等。总体而言,家庭治疗个案概念化的临床概念化注重从家庭生命周期、家族代际传递、家庭结构、家庭规则与秘密、家庭关系与模式以及家庭资源等方面解释症状的发展与维持。

文化概念化描述了文化因素对来访者的作用,并回答了“文化在症状中起到了怎样的作用”的问题^[4]。通过文化概念化,从文化的视角对来访者及其家庭的症状的发展与维持等进行解释。文化随着人类的群体的范围划分不同而体现出差异^[16]。家庭治疗个案概念化的文化概念化需要分析来访家庭的主文化和亚文化因素在家庭现状中的作用。

治疗概念化回答了“可以做点什么和怎么做”^[14]和“怎样才能产生变化”^[15]的问题。治疗概念化是具有管理干预措施的清晰的蓝图^[4]。治疗概念化中包括了治疗目标、整体计划、主要方法和效果预测等内容^[4]。对同一个案,不同的心理治疗流派会进行不同的治疗概念化。治疗概念化高度显示了特定的心理治疗流派理论取向和操作技能。家庭治疗个案概念化的治疗概念化常采用加入与挑战、活现与重构、绘制家谱图、循环提问和家庭雕塑等干预方法。

1.2 系统家庭治疗个案概念化过程

系统家庭治疗由德国人于1988年传入中国^[17],是我国最具影响力的家庭治疗流派之一。系统家庭治疗的治疗原则是“假设-循环提问-中立”,重视扰动家庭成员之间的互动和关系。系统家庭治疗的技能也包括观察技能、概念化技能和干预技能。系统家庭治疗个案概念化的过程不是一蹴而就的,而是一个不断发展的过程。

系统家庭治疗实践中,从关系和个体的视角观察来访家庭,收集个体、关系乃至代际的信息。这些信息有助于形成个案概念化中的诊断概念化。家庭治疗师保持中立,常以循环提问的方式进一步收集信息,形成针对症状的和关系有关的工作假设,对家庭失功能的模式等起到扰动的作用。家庭治疗师形成工作假设时,运用了概念化技能,有助于形成个案概念化中的临床概念化和文化概念化。基于工作假设,家庭治疗师进一步循环提问,获取新的信息、不断修正假设同时扰动家庭。修正工作假设的过程,不仅促进了诊断概念化的发展而且完善了临床概念化和文化概念化。家庭治疗师通过循环提问等干预技术扰动家庭时,实践了个案概念化中的治疗概念化。而且诊断概念化、临床概念化和文化概念化的逐步完善也推动了治疗概念化的完善。系统家庭治疗个案概念化基于治疗实践还包括了治疗后的反思。系统家庭治疗的治疗实践为个案概念化提供了基石,系统家庭治疗的个案概念化为治疗实践提供了指导。

2 系统家庭治疗个案概念化实例分析

那些突显了来访者带入治疗的独特脉络、需求和资源的个案概念化才是最具临床效用的^[4]。下面结合一例系统家庭治疗个案扼要说明个案概念化的内容和家庭治疗的效果。

2.1 “练武功的一家”个案概念化

索引病人(IP)是20岁的男孩,17岁高二时觉得自己“眼光是散的”不敢见人,辍学后反复求治。来访目标是解决“眼光是散的”问题。采用双治疗师和反应小组对男孩及其父母进行家庭治疗,取名为“练武功的一家”。经过首次访谈形成初步的个案概念化内容如下。

2.1.1 诊断概念化 IP20岁,男性,在家排行老二,因17岁时“眼光是散的”不敢见人多年来求助。父亲58岁初中学历,工厂工人。母亲50岁高中学历,家属。工厂离城市较远,人际交往和文化等自成体系。姐姐24岁,大学本科学历,在异地做教师。父母过去对姐姐比较关注,IP有症状后更关注IP。IP是躲着生的,在爷爷奶奶家一岁半后回到父母身边。父亲性格内向,性子慢,外形矮小谦恭,穿着朴实,下班练拳锻炼身体。父亲出生贫苦山区,长子,在兄妹4人中唯一有工作的,其母健在,其父近年过世。母亲性格外向,性子急,外形敦厚谦恭,穿着朴实。母亲出生农村,是兄妹4人中的幼女,其父母在二十年前去世。家庭来访前曾做过心理治疗无效;还带着IP在山上静养年余。家庭进入治疗室时,IP先进入,然后是母亲,然后是父亲。父母和治疗师握手时间均较长。父亲握手前先将双手在衣服两侧擦拭,双手握手鞠躬良久。入座时,父亲在IP和母亲中间,靠母亲更近。IP在家庭治疗中和治疗师有大量目光对视,应答流利,常常笑,略有紧张感。父亲在治疗中眼睛盯着地面,少有目光接触,认为练功眼睛很厉害“真看别人,别人很害怕”,举例子时讲“我就想伟大领袖毛泽东主席就站在这里,我就会眼睛一下盯住。”;父亲看起来更紧张拘谨;因感冒多次擤鼻涕时请示治疗师到治疗室外擤。母亲在治疗中急切、语速快。IP认为父母溺爱自己从小到大没有洗过一件衣服,“我要什么东西,只要我一发火,一吼,绝对他们答应”,“哪怕我一个人上街,最多三分钟,我爹他们忙着后面就跟着了。”母亲认为父亲胆小,怕孩子出事,一定要让自己在后面跟着孩子。父亲认为孩子的问题一定能好。

2.1.2 临床概念化 首先,IP家庭属于拥有青少年的家庭,孩子准备离家。家庭的任务是增加家庭的弹性,以容纳孩子的独立。家庭中夫妻子系统需要更多的建设婚姻。亲子子系统需要逐步的拉开距离,允许青春期的孩子在家庭系统中的自由出入。IP家庭的夫妻子系统、亲子子系统不能适应家庭的发展。IP家庭的亲子子系统过于紧密,IP缺乏独立的空间。IP的夫妻子系统紧密围绕IP的症状进行联系,功能不足。其次,家庭等级结构紊乱。一方面父母不能保持权威,如IP要什么东西一发火其父母就答应;另一方面父母保持过度控制,如IP一上街最多三分钟,其父母就在后面跟着了。这正如治疗师在首次访谈中描述IP好像“委屈的小皇上”。再次,子系统界限模糊,家庭关系纠结。IP没有洗过衣服,也

不能独自上街,把自己学习不好的责任全部归咎父母。IP的个人子系统不能发挥作为青少年的基本功能。父母和IP之间界限模糊。一方面IP和母亲关系最好,另一方面IP最爱掐母亲;一方面IP和父亲最冲突,另一方面IP表达症状的方式和父亲担忧目光伤人最一致;一方面IP和姐姐很亲近,另一方面发展的过程和姐姐很不同。最后,家庭有大量的资源。家庭有孩子离家的经验:IP的姐姐顺利的离家,父母有养育青少年的经验。IP有内在发展的动力:IP愿意来治疗,之前做过大量的努力希望改善症状。家庭成员之间有深厚的情感连接:父母之间配合默契相互支持,父母对子女非常关爱,IP和母亲关系更为亲近。IP与人接触中表现出开朗、友善、乐观的一面:IP在首次访谈中和治疗师有大量的目光对视,常常笑。父亲反复表达相信孩子一定会好起来。在系统家庭治疗首次访谈和访谈后反思的基础上,形成多个初步假设。假设一:IP的症状是为了在离家前更紧密、更长的陪伴父母。假设二:IP的症状是和姐姐竞争父母关爱,同时帮助姐姐从家庭中分离。假设三:IP的症状是既冲突又认同的复杂父子关系的表达。

2.1.3 文化概念化 首先,IP父母来自农村,在相对封闭的工厂工作多年谦恭朴实,家庭文化和社会主流文化有较大差异。访谈中的言语和非言语信息展现了其特定的家庭文化和区域文化:父亲握手前先将双手在衣服两侧擦拭,双手握住治疗师的手鞠躬问好;父亲擤鼻涕时请示治疗师到治疗室外;母亲表示父亲“太封建了,从来不和女的接触。”;父亲谈到眼神很厉害用“伟大领袖毛泽东主席”举例等等。IP在离家的过程中面临更大的挑战去适应不同的文化。其次,IP父亲因家境贫寒,结婚晚。在当时34岁有第一个孩子也是中年得女对孩子倍加宠爱,“以前对姐姐更好些”。IP出现症状时姐姐正处于刚刚离家的阶段。IP吸引了父母的关注,促进了姐姐的独立,帮助姐姐顺利离家。最后,中国的独生子女政策和希望儿子传宗接代的冲突,使得家庭躲着生IP。由于叔叔倒插门,IP在父系中是唯一的男孙,倍受宠爱。IP在独立的过程中,父母对唯一的男孩难以割舍有更多的担忧,IP用症状帮助父母表达了担忧。

2.1.4 治疗概念化 治疗目标是以来访家庭目标为基础,将症状转化为关系扰动家庭的关系、模式和结构。一方面对变与不变保持中立,一方面促进家庭发生次级改变过程中IP的症状得到改善。可能运用到的治疗方法包括四面结盟、轮流提问、循环提问、家谱图、改释、外化、重塑边界、悖论处方和家庭雕塑等。在工作中遵循“假设-循环提问-中立”的原则,不断与家庭互动获取新的信息,不断修正假设,扰动家庭。运用观察、概念化和干预的技能推进家庭治疗,还会逐步完善个案概念化。在目前的工作假设下,可以促进家庭资源的使用强化IP独立的愿望和家庭的信心,促进家庭子系统边界的清晰、家庭成员关系的正常化,促进家庭等级结构有序,父母保持适度的权威和控制,并能容纳IP的逐步独立。系统家庭治疗注重提问的技术。有效的提问能推进家庭治疗的进程。基于假设一IP的症状是为了在离家前更紧密、更长的陪伴父母,家庭治疗师提出具有扰动功能的问题;再根据来访

家庭的回应不断修正假设。具体地,比如使用干预技能:和父母探讨IP症状消失后,他们生活会发生怎样的变化?和IP探讨在IP症状消失后,父母如何能更好的生活?用隐喻的方式探讨家庭成员经历过的预言的自我实现。和父母探讨现在的生活中可以做些什么,仿佛IP的症状已经消失?这部分探索可以获取更多的信息,可能让家庭意识到IP的症状和父母的关系;可能帮助家庭带着症状生活;可能帮助夫妻重新重视婚姻关系。还可以继续探讨:让IP猜测父母最不放心的的是什么,才会跟着他外出散步?和父母探讨,他们紧跟着IP的方式,好像对待多大的孩子?询问IP多大了?还打算做几岁大的小孩多久,一年、半年还是一个月?双治疗师可以故意分歧,表达IP如此孝顺,随时都陪伴着父母是很不容易的。询问父母,IP怎样做,可以让父母不跟着外出十分钟;等等。这部分探索不仅可以获取更多的信息,还可能提升IP发展的动力,可能逐步调整亲子系统关系,明晰家庭子系统的边界。

2.2 “练武功的一家”治疗效果

在个案概念化的基础上,IP一家经过两次家庭治疗,IP觉得自己的症状消除。治疗师一方面感受到家庭自愈的力量,一方面有对IP快速变化的担心。同时治疗师鼓励了家庭和IP面对未来的生活。半年后进行随访,家庭总体适应良好,发生很多变化。IP顶替父亲工作后因接触人少辞职,离家到城市打工。母亲到超市上班,父亲在家煮饭。IP能适应工作,偶有紧张能保持和人正常接触。

3 结 论

本文基于系统家庭治疗理论,通过“练武功的一家”个案概念化实例分析呈现了对IP社交困难的系统性理解,从诊断、临床、文化和治疗四个方面进行了陈述。家庭治疗效果显著。家庭治疗个案概念化和家庭治疗实践密切相关。系统家庭治疗的技能中观察技能与个案概念化的诊断概念化紧密相连;概念化技能与个案概念化的临床概念化和文化概念化紧密相连;干预技能与个案概念化的治疗概念化紧密相连。系统家庭治疗遵循“假设-循环提问-中立”治疗原则,不断修正工作假设的过程也是个案概念化不断完善的过程。可见,个案概念化有利于心理治疗理论和心理治疗实践的结合;有利于推动心理治疗的进程。未来的研究可能出现更多不同流派的个案概念化报告,形成更加整合的个案概念化定义,以及个案概念化临床效用的研究。(致谢:本案例发表得到来访家庭知情同意,在此感谢来访家庭的支持。)

参 考 文 献

- 1 安芹. 个案概念化在心理咨询中的应用. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(2): 133-135
- 2 胡艳萍, 崔丽霞. 案例概念化在临床上的应用. 心理科学进展, 2010, 18(2): 322-330
- 3 叶明泽, 崔丽霞, 郑日昌. 一例社交焦虑认知行为咨询的案例概念化. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(5): 368-372

(下转第745页)

- social understanding. *Cognition and Emotion*, 1995, 9(2-3): 151-165
- 8 龚耀先,戴晓阳. 中国-韦氏幼儿智力量表(C-WYCSI)手册. 湖南地图出版社,1992
 - 9 Krug DA, Arick JR, Almond PJ. Autism screening instrument for educational planning: Background and development. In Gillam J. *Autism: Diagnosis, Instruction, Management and Research*. Austin(Texas): University of Texas Press, 1978
 - 10 杨晓玲,黄悦勤,贾美香,等. 孤独症行为量表试测报告. *中国心理卫生杂志*, 1993, 7(6): 279-280, 275
 - 11 Sparrevohn R, Howie PM. Theory of mind in children with autistic disorder: Evidence of developmental progression and the role of verbal ability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1995, 36(2): 249-263
 - 12 Flavell JH, Green FL, Flavell ER, et al. Development of knowledge about the appearance-reality distinction. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1986, 51(1): 1-87
 - 13 张婷,李红,曾维希,等. 3-6岁儿童信念理解能力的发展研究. *心理发展与教育*, 2009, 4: 15-20
 - 14 Baron-Cohen S, Leslie AM, Frith U. Does the autistic child have a theory of mind? *Cognition*, 1985, 21: 37-461
 - 15 Wellman HM, Woolley JD. From simple desires to ordinary beliefs: The early development of everyday psychology. *Cognition*, 1990, 35(3): 245-275
 - 16 Moses LJ, Coon JA, Wusinich N. Young children's understanding of desire formation. *Developmental Psychology*, 2000, 36(1): 77
 - 17 Moore C, et al. Conflicting desire and the child's theory of mind. *Cognitive Development*, 1995, 10(4): 467-482
 - 18 陈英和,崔艳丽,王雨晴. 幼儿心理理论与情绪理解发展及关系的研究. *心理科学*, 2005, 28(3): 527-532
 - 19 杨娟,周世杰,唐志红. 孤独症儿童心理理论训练的个案研究. *中国临床心理学杂志*, 2008, 6(4): 436-439
 - 20 Taylor M, Carlson SM. The relation between individual differences in fantasy and theory of mind. *Child Development*, 1997, 68(3): 436-455
 - 21 王赞,杨宁. 假装游戏对幼儿心理理论发展的影响. *学前教育研究*, 2010, 2: 46-51
 - 22 Wellman HM, Woolley JD. From simple desires to ordinary beliefs: The early development of everyday psychology. *Cognition*, 1990, 35(3): 245-275
- (收稿日期:2014-04-30)
-
- (上接第748页)
- 4 Sperry L. Family case conceptualization and medical conditions. *Counseling and Therapy for Couples and Families*, 2013, 21(1): 95-98
 - 5 Turkat ID. Behavioural case formulation. New York: Plenum Press, 1985. 5-36
 - 6 Elliott R, Watson JC, Goldman RN, Greenberg LS. *Learning emotion-focused therapy*. Washington DC, America: American Psychiatric Association, 2004
 - 7 Breunlin DC, Schwartz RC, Krause MS, et al. Evaluating family therapy training: the development of an instrument. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1983, 9: 37-47
 - 8 Zaken-Greenberg F, Neimeyer GJ. The impact of structural family therapy training on conceptual and executive therapy skills. *Family Process*, 1986, 25: 599-608
 - 9 Anderson SA. Evaluation of an academic family therapy training program: Changes in trainees' relationship and intervention skills. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1992, 18: 365-376
 - 10 Falicov C, Constantine J, Breunlin D. Teaching family therapy: a program based on training objective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1981, 7: 497-506
 - 11 Sperry L. Case conceptualizations: The missing link between theory and practice. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 2004, 20: 1-6
 - 12 Carlson J, Sperry L, Lewis J. *Family therapy techniques: Integrating and tailoring treatment*. New York, NY: Routledge, 2006
 - 13 Gehart D. *Mastering competencies in family therapy: A practical approach to theories and clinical case documentation*. Belmont, CA: Brooks/Cole, 2010
 - 14 赵旭东,宣旭.“资源取向”家庭治疗的操作技术. *中国心理卫生杂志*, 1999, 7(2): 119-121
 - 15 Sperry L. Case conceptualization: a strategy for incorporating individual, couple, and family dynamics in the treatment process. *The American Journal of Family Therapy*, 2005, 33: 189-194
 - 16 易益典,周拱熹. *社会学教程*. 上海人民出版社, 2001. 2
 - 17 杨昆,汤宇,许秀峰,赵旭东. 系统家庭治疗技术的临床运用(一). *中国心理卫生杂志*, 2000, 14(3): 167-170
- (收稿日期:2014-01-12)