萨提亚模式调适抑郁青少年亲子关系的个案研究

刘嘉玲

西北大学

DOI:10.12238/mef.v7i5.7973

[摘要] 本研究通过萨提亚家庭治疗模式的勾勒冰山、家庭雕塑、沟通游戏与家庭作业等治疗技术,对患抑郁症青少年的家庭亲子关系进行调适。研究结果显示患抑郁症青少年的亲子关系既是诱因,也是推动个体发生改变的重要力量。与此同时萨提亚家庭治疗模式在改善家庭成员沟通模式上具备较高的实用性和操作性,能够被家庭当作经验流传下去,且其在干预和介入的视角上,体现了问题与优势的平衡与统一。

[关键词] 萨提亚家庭治疗模式; 抑郁症青少年; 家庭亲子关系

中图分类号: G812.45 文献标识码: A

A Case Study on Satya Model Adapting to Parent-child Relationships in Depressed Adolescents

Jialing Liu

Northwest University

[Abstract] This study used the therapeutic techniques of the Satya Family Therapy model of outlining the iceberg, family sculpting, and communication games and homework to mediate family parent-child relationships in adolescents with depression. The results of this study show that parent-child relationships in adolescents with depression are both a causal factor and an important force for individual change. At the same time, the Satya family therapy model has a high degree of practicality and applicability in improving the communication patterns of family members, which can be passed on by the family as experience, and it reflects the balance and unity of problems and strengths in the perspective of intervention and intervention.

[Key words] Satya family therapy model; depressed adolescents; family parent-child relationship

引言

亲子关系的和谐与否,会直接影响对处于成长过程中青少年的性格、行为以及情绪困扰问题等,比较突出的情绪困扰问题便是抑郁症。既往的研究中发现,青少年患抑郁症的原因多种多样,例如个人因素、家庭环境因素、社会因素等,其中家庭环境因素起着尤为重要的作用。有学者认为,父母用不良的教养方式对待孩子,会影响孩子对自我的态度,导致其产生低自尊感和人际关系障碍,容易患上抑郁症等精神类疾病。抑郁症青少年患者的父母在教养方式上普遍具有低情感与理解差、高拒绝、否认与高惩罚、严厉的特征,这些共性更加印证了父母与孩子的相处方式对孩子影响深远。

青少年处于生理、心理都急剧变化和发展的时期,情感处于理性和非理性之间,追求个人独立和尊重,同时又缺乏相应的人生经历,很容易被情绪主导,陷入情绪的泥潭。国内目前针对青少年抑郁症的研究涉及多个层面,在这些研究之中,许多研究都已经表明家庭是影响青少年抑郁症的重要因素,这充分的说明

了家庭治疗对于抑郁症患者的重要意义和价值。而萨提亚家庭治疗模式注重个人的自我发展与完善,在缓解家庭关系,恢复和增强家庭功能方面发挥着独特的作用。

1 研究方法

本文采用的是定性研究方法,运用参与观察法、半结构式访谈,了解案主及其家庭成员的互动模式,为下一步的干预做准备。介入过程中运用社会工作三大工作方法中的个案工作进行干预,效果较好。

2 萨提亚家庭治疗模式介入技术的应用

案主出生于普通的农村家庭,父亲在她10岁时去世,目前和母亲与姐姐一起生活,15岁确诊抑郁症,其性格内向,内心缺乏安全感,自卑,给人感觉忧郁。

案主:我觉得抑郁症是一个过程

社工:嗯嗯。你可以给我具体说说吗

案主:我爸爸去世的很早,那时候我姐姐在上高中不经常回家,我妈妈也在外地,基本上没人管我,我十一二岁的时候就一

个人生活，大概过了一两年吧，我没有什么人教我什么道理，也没有人给我温暖，那时候情绪也压抑，大概从那个时候开始我才开始麻木的吧。

笔者：那后来呢？

案主：然后我妈妈就回来了，后面上初中叛逆，高中才彻底爆发出来，在学校里面很压抑，这整个过程，我脑子里回想起来的只有痛苦的事情，没有开心的事。

据访谈了解到案主曾长期独自生活过两年，其抑郁症在笔者介入时已经进入康复期，但困于家庭亲子关系的纠葛，致使其康复过程进度缓慢且病情反复，表现为无法持续返回学校场域。

2.1 接触期：勾勒家庭成员冰山和应对姿态

首先，社工与案主家庭进行集体会谈，以建立初步的专业关系，观察和理解家庭成员之间的互动状态，建立对家庭的整体认知。其次，根据萨提亚家庭治疗模式，通过与案主及其家庭成员的单独访谈，通过每个人的行为、应对姿态、感受、观点、期待、渴望、自我这六个体验水平来勾勒冰山，同时明确家庭成员各自对于改变的需求和期望。

冰山是个体自我的一个象征，能被觉察和识别到的是个体外在的行为表现，但隐藏在水平线下的感受、期待与渴望，在日常亲子互动之中往往是被忽略的。患抑郁症的青少年自身存在比较深的情绪困扰，经由反复的抑郁、悲伤等情绪体验，生发出关于自身或他人的部分内在真相，患抑郁症青少年不仅理解自身的情绪困扰，也更容易觉察和感知到他人的情绪状态，但其并不懂得接纳自身的感受与期待，渴望自己内在的需求能被父母理解和满足。

社工：阿姨经常说你吗？

W：以前没生病的时候经常说我，后来生病了她就少说了，偶尔她心情不好的时候还是会说我。

社工：嗯，那阿姨说你的时候，你的感受是怎样的？

W：委屈吧。但是想着我妈妈一个人照顾我跟我姐姐，也很不容易，我现在生病也没办法上学，我也不想跟她吵架，但是我也不知道怎么办。

父母面对患抑郁症的青少年，内心是迷茫和无助的，他无法感同身受青少年内心所体验到的挣扎情感，也无法通过行为看到其背后潜藏的需要，他期望自己有能力带领孩子走出情绪沼泽，但因为缺乏相应的理解，内在十分无助。

社工：那您想跟她亲密一点吗？

W母亲：我想啊，但是不知道怎么跟她说，看她一天这个样子就愁，我就会说她几句，让她想一下自己以后怎么过。每回说完我又怕刺激她，就没说了。

社工：嗯，她跟我说她知道你很辛苦，内心觉得委屈，也觉得愧疚。

W母亲：我也不想说她，我就是急嘛，我没什么文化，也没办法给她提供其他的东西，女娃儿又不能去工地搬砖，她只有读书了，现在又得了这个病，唉！

建立积极有效的沟通方式能改善在亲子关系中因行为而产生误解的境况。无论是患抑郁症青少年抑或是父母，他们内在的期待、渴望、感受都需要被彼此听到和看到，只有在这个意义上生发出来的理解才是切实有效的。

3 介入期

3.1 进行家庭雕塑

家庭雕塑是萨提亚家庭治疗模式常用的一种重要的家庭治疗技术，在家庭雕塑中，家庭成员们的应对方式可以通过不同的身体姿态来展示；力量可以通过垂直位置不同的高度来展示；彼此的亲密关系则可以通过人与人之间的水平距离来显示，它帮助人们意识到别人是如何感知他们自己的。家庭雕塑会将某个在家庭中具体发生过的矛盾与纠纷，用成员自身的肢体语言表现出来，在雕塑过程中，社工邀请每一位家庭成员表达自己在保持某个沟通姿势的感受，以及他如何看待对方的应对姿态，引发其进一步的思考。

通过不断地询问家庭成员在雕塑情境中的感受，社工向案主母亲澄清了青少年在面对她的指责时，内心的感受是害怕与委屈，所以选择了打岔的方式，回避掉和母亲的情感交流，而不是因为青春期的叛逆不愿意听从母亲的建议。在这个过程中，家庭成员之间能就之前的矛盾达成和解。

3.2 改善家庭规则——沟通游戏

人与人之间的互动是以符号的使用、解释或确定彼此行动的意义为中介的。意义产生于一个既定的人类有机体的姿态，以及这种姿态所标示给另一个人类有机体之后，而随之产生行为之间的关系领域，并且存在于这个领域之中。本阶段的任务是在经历了上一次的家庭雕塑之后，通过“沟通游戏”让家庭成员体会和理解不和谐的沟通方式对彼此关系的不利，为下阶段布置家庭作业做铺垫。家庭成员会分别选择打岔、指责、超理智、讨好四种沟通方式中的一种，想象一个既定的场景，用自己选择的沟通方式去进行情景演示，在干预过程中，打岔型的案主扮演指责型，指责型的母亲扮演讨好型，以角色转换和体验的方式达到换位思考的目的。

在体验过程中，社工不断的通过重复家庭成员表达出来的需要，向他们传达“改变是可以的”这一观点，让他们仔细观察自己内心的期望、感受和观点，理解个体可以选择自己期望的沟通方式。其意义在于让个体认知到我们可以选择的沟通方式是很灵活的，说抱歉的时候不必用讨好的语气，表达反对时不必指责，开放的沟通方式可以存在于日常生活中。

3.3 巩固期——家庭作业

从家庭雕塑和沟通游戏的体验中，个体能从中意识到自身以及他者的应对姿态，在这个阶段中，需要切实可操作的方法帮助家庭去巩固已有的努力和成效。运用家庭作业的方式，以一周的频率进行回访，逐渐帮助家庭习得新的沟通模式。根据实际情况，社工设定每个人都有自己的家庭作业，而且不对其他家庭成员公布，只有家庭规则全员皆知，如下图：

4 总结与反思

案主	1、妈妈在外干活回家时，主动为妈妈递上水，说：妈妈辛苦了 2、和妈妈一起做晚餐，帮助妈妈做一些家务事 3、每天就任何一件事夸奖妈妈和姐姐一句 4、在妈妈和姐姐帮助自己时，对妈妈和姐姐说“谢谢妈妈/姐姐” 5、主动和妈妈说话聊天，可以的话分享一件心事 6、对姐姐说鼓励的话
案主母亲	1、每天就任何一件小事夸奖案主一句 2、在和案主一起做某件事的过程中，做到多鼓励少批评 3、案主在和自己分享心事或者和自己主动聊天时，像朋友一样和她沟通 4、案主和案主姐姐发生冲突时，作为家长，要做到不偏袒 5、每周给大女儿打一个电话慰问和关心，必要时鼓励大女儿
案主姐姐	1、主动对妈妈说“辛苦了” 2、在和案主一起做事时，要多鼓励她，也要有耐心教。 3、在学校时，主动给妹妹或者母亲打电话慰问 4、向妈妈和妹妹说一次心事
家庭规则	1、在家庭成员帮助自己时，向对方说“谢谢”；在做错事情时，主动向对方说“对不起”，同时在自己接受别人的“对不起”时，要说“没关系，我原谅你”。 2、每周做到组织开展一次家庭会议，向彼此分享这一周发生的小故事，写下彼此的优点，互相分享看法。如果这周有发生小矛盾，把自己心里的话写出来或者说出来，及时沟通。当其他家庭成员发生冲突时，自觉做协调者和沟通者。

图1 家庭作业图

4.1 亲子关系对患抑郁青少年的重要性

亲子关系既是因，也是推动改变的力量。个体对事物界定之意义，来源于对另一个有机体姿态的识别及调整后的陈述，它是有参照标准的，而自我也以这种方式发展着。有意识的自我作为一个社会过程继续存在，是其不断变化的社会关系的索引。青少年最初的社会情境和反应是由父母来掌控的，而人格可以从这些情境和反应中得到决定性的组织。这就意味着青少年能通过于父母的互动将自己的人格以一种组织性的方式塑造出来。因此，改善亲子关系的同时也致力于为处于成长发展过程中的青少年提供良好的参照标准。

4.2 萨提亚家庭治疗模式：问题与优势的平衡

萨提亚模式以一种问题视角去开展介入，这是由于它对于“问题”二字抱有一种积极的观念，因为它相信人类的潜能。“治疗”一词本身就带有消极意味，萨提亚模式不拒绝面对问题，该模式中的“问题家庭”、“表里不一的应对姿态”、“低自我价值感”、“低自尊”等这些概念都带有消极意味，因为它并没有忽视问题的表征。萨提亚女士认为由于我们处于一个建立在以支配

——服从力量为基石的社会体系当中，不同的人遭受着不公平的待遇，所以大部分早期治疗师持有这样一种看法，即人们要么是好的，要么是坏的。人们具有内部资源和选择权，他们也拥有改变的可能，它相信个体和家庭都具备改变的能力，每一个来访者都具备独特性，只要加以引导就能使得个体找到她称之为“智慧盒”的东西——他们的价值感、希望，对自我的接纳，赋予自己力量以及承担责任和抉择的能力，人们并没有丧失这些能力。这显现出一种积极意味。似乎只要工作者帮助案主意识到自我价值，他就能实现自身的改变。因此，可见萨提亚模式重视问题的同时亦不忽视优势的存在，在这种理念中，问题与优势实现了平衡，也实现了价值最大化。

5 结语

萨提亚家庭治疗模式关注个体的自我价值，注重沟通方式的改善，而不是只追求“症状”的消除，它所倡导的价值本身对于患抑郁症的青少年来说就有疗愈作用，对亲子关系进行干预的同时也在改善家庭系统的内部环境，为患抑郁症青少年营造一个良好的康复环境。另外，这种价值也与社会工作强调“助人自助”的理念高度契合，并且在注重问题还是注重优势的选择上，提供了一个比较好的理念视野。对于实践而言，不把问题消极化是一种很重要的思维模式，我们并不必然只去关注优势而忽略问题，也并不必然只关注问题的解决而忽视优势的挖掘，问题和优势并不因为他们处于对立的立场就应该被分割起来看待。

[参考文献]

- [1]叶雪花,章秋萍,王建女,等.青少年抑郁症患儿家庭成长环境影响因素的质性研究[J].护理与康复,2021,20(09):4-9.
- [2]高万红.多维度视角下青少年抑郁症患者的亲子关系研究[J].中国社会工作研究,2017,(02):87-120+2.
- [3]程文红,刘漪,范娟,等.抑郁障碍青少年患者病前家庭因素研究[J].中国行为医学科学,2006,15(10):901-903.
- [4]Herbert Blumer,symbolic interactionism[M],University of California Press Berkeley and Los Angeles,California,1986:79.
- [5]乔治·赫伯特·米德,自我、心灵与社会[M].霍桂恒译.北京:华夏出版社,1999:82.
- [6]维吉尼亚·萨提亚.萨提亚家庭治疗模式[M].聂晶译,世界图书出版社,2007:68.