

青少年学习障碍的家庭治疗: 个案报告☆

易春丽

易春丽, 北京大学心理系, 北京市 100871
易春丽☆, 女, 1970年生, 辽宁省鞍山市人, 汉族, 2004年北京大学毕业, 博士, 主要研究方向为儿童心理治疗和家庭治疗。 lisa.yi@163.com
电话: +86-10-62751093
中图分类号 R749 文献标识码 A 文章编号 1671-5926(2004)33-7373-03
收稿日期 2004-02-12 修回日期 2004-04-26 (09/NL)

Family therapy of adolescent with learning disability: an individual case report Chun-Li Yi

Chun-Li Yi, Department of Psychology, Peking University, Beijing 100871, China

Chun-Li Yi ☆, Female, Han Nationality, Born in 1970 in Anshan City, Liaoning Province, China, Graduated from Peking University in 2004, Doctor. Research direction: psychotherapy and family therapy of children.

lisa.yi@163.com

Telephone: +86-10-62751093

Received: 2004-02-12 Accepted: 2004-04-26

Abstract: Among the clients of clinical counseling, learning disability is one of the most common problems in adolescents, some learning disability conceals emotional problems, which may come from dysfunctional family interaction. In order to solve this kind of learning disability, using family therapy can get good effects. This article systematically introduces the process of family therapy and the changes of the family according to the 3 sessions family therapy of a learning disability adolescent.

Yi CL. Family therapy of adolescent with learning disability: an individual case report. *Zhongguo Linchuang Kangfu* 2004; 8(33): 7373-5 (China)
易春丽. 青少年学习障碍的家庭治疗: 个案报告 [J]. 中国临床康复, 2004, 8(33): 7373-5 [www.zglckf.com]

摘要: 在临床心理咨询的来访者中, 学习障碍是一种存在于青少年中非常普遍的问题, 一些学习障碍的背后隐藏的是情绪问题, 这些可能来自于不良的家庭互动。因此解决这类学习障碍从家庭入手, 采用家庭治疗的方法会取得良好的效果。通过一个学习障碍的个案的3次咨询, 系统介绍了家庭治疗的过程及家庭的变化。

关键词: 学习障碍, 家庭疗法, 青少年

0 引言

在儿童青少年心理治疗中学习障碍是一个极为常见的问题^[1,2]。由于此个案的家庭治疗效果很好, 因此提供出来作为治疗学习障碍的一种参考。本案例是一名初中二年级的男生, 15岁, 他以学习障碍为主诉预约治疗。治疗从2002-05底开始, 采用的是系统家庭治疗, 每次治疗时间为1h, 共计3次, 前两次间隔2周, 后两次间隔为1周。

1 首次治疗

首次治疗时, 林林和父母 (父亲年龄43岁, 母亲42岁) 进入治疗室后, 林林选了和治疗师45°对坐的单人沙发, 妈妈坐在三人座沙发紧邻林林的那一侧, 爸爸选择坐在三人沙发另一侧边上的一个椅子, 他靠在椅子上时三人沙发的靠背对他形成遮挡, 从治疗师斜对他的方向只能看到他半边脸, 爸爸的座位选择明显表明他的不愿参与的态度。

治疗最先询问了是谁愿意来治疗的, 林林说是他愿意来治疗的。因为治疗中心的预约需要排很长时间, 预约的工作是妈妈在做的, 她经常打电话询问预约情况,

并终于抓住一个空下来的时间段插队进来, 林林和他妈妈的行为反映他们有非常强烈的治疗的动机。而爸爸一直没有参与, 他靠在椅子上, 几乎要睡着了, 在整个治疗中他真的有睡着了的时候。他的脸色惨白, 看起来身体非常的虚弱, 比起他的妻儿, 他的精力明显不足。

谈话很快进入林林来治疗的主要目的, 林林认为他的主要问题是学习问题, 他觉得自己很想学习, 但是就是学不进去, 成绩非常不好。同样的问题转向他的父母, 他妈妈说他们没有给孩子压力, 但以林林目前的成绩根本连高中都考不上, 妈妈觉得考不上就算了, 但是林林却不想放弃。从中可以判断林林的学习障碍不是来自家庭的对成绩过分期望, 在这方面家庭是不存在问题的。林林有个很好的资源就是在学习方面他有着极强的向上的动机。

在问及林林的学习障碍发生时间时, 他的问题产生原因得以暴露。他是在小学4年级开始出现问题, 在那个时候, 他家原来的房子动迁, 他们搬到靠近郊区的地方, 他转入了一个当地小学。那所小学的教学质量很差, 他的成绩迅速下降。当他拿着不及格的成绩单给妈妈时, 妈妈备受打击, 妈妈当即出现了严重的躯体反应, 典型的症状是喷射样呕吐, 送医院后确诊为高血压危象, 那时妈妈不到40岁。母子俩相互补充完成这段陈述, 在这个过程中林林的眼中是含着泪水的。从那次事件后, 林林每次考不好的时候都不太敢告诉妈妈, 妈妈的那次生病成了他创伤性的记忆。林林通过叙述使自己的情绪得到了某种程度的宣泄。

系统家庭治疗中有一个很重要过程是通过访谈描绘家谱图, 它有利于更好地理解家庭关系的特征^[3]。在林林和他父母的核心家庭中, 林林和他妈妈的关系是非常亲密的, 父亲和他们母子的关系都很疏远, 从治疗中也可以看出这一点, 父亲基本上就没有参与进来, 一直保持远远的距离。林林父母都是高中毕业, 林林的妈妈普通的私营雇员, 工资不高, 爸爸是司机, 工作时要保持很高的警觉性, 他回家后总是感觉很累, 他在家时做的事情几乎都是睡觉。林林从小是妈妈一手带大的, 爸爸很少参与, 妈妈是一个精力非常充沛的人, 而且看起来很乐观, 从她不断给接待室打电话可以看出她是一个有着锲而不舍的精神的人, 这些可能都对林林是很好的榜样作用。

接着是了解林林父母的家庭结构, 爸爸是他原生家庭中的老小, 他的父母已经死亡, 在他父母死后他几乎不再和他的哥哥姐姐有任何来往。妈妈的父母也已经死亡, 她是家中的老大, 下面有两个弟弟, 两个弟弟在事业上都非常成功, 妈妈和她的两个弟弟住得非常的近, 来往密切, 他们都很喜欢林林, 对林林很好。

根据系统理论, 出生的顺序不同, 即个体在兄弟姐

妹中所处的位置的不同,其人格有着不同的特点。例如,老大是比较有责任感的,力求完美;老小是被关注被保护的。系统理论还认为如果一个人和其配偶在排行上是匹配的,例如丈夫是老大,而妻子是老小,或者相反,那么这种婚姻的长期稳定的可能性就比较高^[4]。在林林父母的身上这一理论是有着深刻的体现,虽然爸爸不参与,但是他们的婚姻稳定的,妈妈是可以接受爸爸的行事风格,妈妈是执行照顾爸爸的角色。妈妈作为老大的责任感还表现在她对弟弟的照顾,以及对林林的照顾。作为老大,妈妈也经常表现出咄咄逼人的气势,对很多事件都表现出很强的操纵性。

在治疗的过程中,林林曾一度表现出他很有幽默感。针对他的幽默感提问,使得这个话题进一步深入,他说他在课堂上经常接老师的话,对老师的话做歧义概括,很像接三句半的最后半句话,经常逗得同学哈哈大笑,他在讲这一段的时候是非常得意的。治疗师给他解释是,这种幽默是需要很高的智力水平的,而且对语言要有精准的把握。

在问到他什么时候都会用这种幽默吗,他说在很厉害的老师的课上他不会,只有在不会伤害他的老师的课上,他才会逗大家乐。对于这一点治疗师也给他做了解释,就是他有很强的人际敏感度,对自己的行为有很强的控制能力,他很聪明地知道如何保护自己,也知道何时需要做出妥协。

因为他的语言表达能力很好,以及幽默感所必须具备的语言能力,治疗师推测他的语文会很好,治疗师的陈述本身是对他能力的肯定,他也证实了这一点,他的语文成绩不一定很好,但是他的作文水平是很高的,这一直是他考试的拿分点,他在说到这些时是很兴奋的。

治疗的气氛从这个话题后开始发生转折,这是一个发现资源的过程,不仅仅是向孩子呈现他的资源,也让父母看到孩子的资源。家庭治疗是非常强调资源取向的^[5],对于孩子资源的发掘和以及正性的肯定,有利于孩子形成正性的自我概念,并使其认识到他有能力为自己负责任。

之后话题又回到了他的学习问题以及和妈妈的密切关系。以前他妈妈都是监督他学习,到了他初中的时候,他妈妈觉得精力不够而且初中的内容也不懂了,就不再做他的伴读了,但他妈妈的拒绝是突然的和全面的,不是采取渐进的方式,孩子是有不适应的。在这里治疗师对林林做了一个小小的挑战,治疗师问他是不是他和妈妈的关系太密切了,他是不是想和妈妈永远绑在一起。

以上是首次治疗的主要内容,在治疗中,更多的是通过循环提问家庭成员之间彼此呈现自己对事件的看法、信念和价值观,促进家庭成员的理智思考,这是自我分化必不可少的过程。这个家庭还有一个值得注意的资源是他们家庭中是没有什么禁忌的,他们都说在家里面说什么都是可以的,如果一个家庭有极为痛苦的并且害怕他人触碰的事情时,治疗就会相对困难。

2 第2次治疗

第2次治疗时,林林的情绪要比第1次好。在问及

他有什么改变时,他讲了一件小事。他说有一天在自己的房间做作业的时候,他的妈妈到他房间里来回晃,他不喜欢妈妈呆在他房间里,他就打手势让他的妈妈离开,他妈妈说刚开始她还不懂孩子是什么意思,后来终于猜出来孩子是想让她出去。他在解释为什么采用这种打哑谜的方式时,他说这种方式比直接要求妈妈出去更不伤人。妈妈对这件事没有受伤的感觉,她没有想再把她和儿子的关系拉回到原来的位置。

林林这种要求保有自己更大空间的行为是有很强的象征意味的,这体现了他和母亲密切关系做出的修正,是一种成长。这种成长一部分来源于他对自身能力的认可,也可能还含有对治疗师上次治疗的挑战做出的反击,毕竟他处于青少年期,对权威的反抗是这个时期非常重要的心理特征。Bowen系统家庭理论非常强调的就是自我的分化^[6,7]。林林已经开始学会关注自我,以前他是把更多的能量投到妈妈身上,他对妈妈的病是超级敏锐的,现在他和妈妈的交流中已更为理智。这次治疗,爸爸依旧选择坐在他上次坐的位置,治疗师说他在那个位置治疗师看不到他,要求他坐在三人沙发上,爸爸选择坐在离妈妈最远的那一侧,中间还有一个人的空位。在家庭中的三角关系是家庭中最为稳定的单位,家庭中一个成员的变化会影响到整个家庭,这种位置的变换拉近了爸爸和家庭的成员的距离,而林林和妈妈的距离已经在变远,这可以使原先家庭的三角关系得以矫正。

治疗的话题很快又回到林林学习不好与他妈妈的身体关系的问题上,作为一个未完成事件,林林的许多能量都集中在这上面,因此这个话题在治疗中会反复出现。治疗师对此做了一个关键性的提问:他是不是担心爸爸妈妈会死了,他就没人管了。当治疗师问完这个问题后,林林的表现是非常的犹豫,不知道该如何回答,就这样处于僵持气氛有一段时间。然后是妈妈打破了僵局,妈妈保证他们是不会死的,而且说即使他们死了,他的舅舅们也会照顾他,而且以前舅舅就答应林林如果能考上大学,舅舅出学费。林林听完这些后表情变得很放松,这个长期困扰他的问题得到了满意的答复。

这种关于死亡的问题在家庭中一般是禁忌,孩子会担心父母身体不好,但是却会极力回避父母死亡这种问题,但是这通常又是症结所在。从脐带的剪断就标志着孩子走向了独立,但是如果人类的婴幼儿离开父母的抚育和保护而仅靠自己的力量生存,那么等待他们的只有死亡^[8]。即使孩子逐渐长大,但在没有独立生活能力之前,这种对父母离开和死亡的恐惧依然存在,而更深层次上是孩子对自身死亡的恐惧。对于死亡这个核心问题,在触碰时要十分小心,必须注意到家庭是否有足够的资源能应对这个问题,从林林的家谱图中可以发现母亲这一方的家庭支持系统是非常好的,这也是调查代际关系时可以抓住的重要线索。

当话题回到爸爸身上后,在说到他爸爸的身体不好,什么都不参与时,治疗师对林林做了一个假设性提问:他会不会觉得他更像爸爸,爸爸更像儿子,他在照

顾爸爸。对这个问题林林很兴奋地回答说对呀对呀，他是经常照顾爸爸，爸爸回家后，他就为爸爸做这做那，他在执行爸爸的功能。通过这种提问使得家庭结构中的问题暴露出来，迫使爸爸和儿子都重新正视这种异常的家庭结构。

系统家庭理论认为对父母问题高度敏锐的孩子可能采取对家庭过度帮助的方式深深地卷入到家庭问题之中，但这种与年龄不相称的过度的负担最终也会使孩子出现问题。只有当父母关注的是对自己负责任，并且尊重他们与孩子之间的界限，孩子才会对自己负责任，并能够尊重与父母之间的界限^[4]。

在这次治疗快要结束时，妈妈对整个治疗很不满意，她认为治疗师并没有教她儿子怎样学习才能提高学习成绩，妈妈说这些话时是非常愤怒而且是咄咄逼人的。治疗师对妈妈做的反应是告诉她如果孩子的学习障碍是因为心理问题，那么我们可以解决，但是治疗师不是老师，不会具体教授林林如何做每一道题目。因为在两周后学校已经放假，这学期不再安排治疗，就和他们商定如果需要下个学期再决定是否继续治疗。本次治疗在很不愉快的气氛下结束。

去除三角关系是治疗关系中关键的一环。因为在家庭中三角关系是比较稳定的关系，为了系统的稳定往往有第三者的被卷入，在治疗中很可能是治疗师成为被卷入的第三者，家庭成员把家庭中存在的焦虑传递给治疗师，因此治疗师要在治疗中避免被卷入。治疗师在拒绝被卷入的过程中，也为家庭其他成员树立了榜样，即如何成为独立的个体、如何摆脱三角关系的束缚^[9]。治疗中需要明确的一点是，治疗不是为了取悦于来访者，在拒绝接受妈妈的操纵过程中，治疗师是要承受很大的压力的，但是只有这样孩子才能从治疗师身上学到如何和母亲分离，如何从三角关系中脱离出来。

3 第3次治疗

1周以后这个家庭又来到治疗室，令人很吃惊。因为上次治疗结束时和林林妈妈的冲突很大，所以预计这个家庭很可能拒绝治疗。而且这个治疗是两周1次的，两周后放假不再安排治疗了，由于林林十分想在这个学期再来治疗，他妈妈就每天往治疗中心打电话，正好有个家庭不来空出了一个时间段，他们又一次插队进来。

在问林林为什么这么急于来治疗时，他的回答是他上次治疗后感觉特别好，但是他具体也说不清楚到底好在什么地方。妈妈对林林这段时间的表现是肯定的，林林从第1次治疗到现在有3周的时间，他的作业都能认真完成，不像以前那样总坐在那儿学习，结果却一点效率都没有。在这次来治疗时，爸爸也是比以前热心参与，妈妈说爸爸这回开车送他们来是非常主动的。家庭中的这些变化看起来很小，其实这种变化是惊人的。

在这次治疗中，关注的焦点集中在林林的价值观。林林提到他学校的老师，他对那个老师的某些行为很不满意，但是只说了一点点就觉得不对，就解释说其实这个老师也有好的地方。问他为什么这样表

达，他说妈妈认为说别人坏话不好。对林林做出的解释是每个人都可以表达自己的不满，你妈妈也会做这样的事情，治疗师也会，这不是一件错误的事情，表述不满，不等于说就认定你不满的对象一无是处。

孩子的价值观很容易受到父母的影响，当孩子的超我过强时，其很可能采用的行为模式就是压抑自己来符合父母的极端完美的道德要求。这样做的结果是孩子会认为自己本身的情感、想法以及行为是不好的，他们试图扮演父母理想中孩子的角色，在这个过程中孩子往往迷失了自我。

此次治疗在解决这个问题之后，林林又描述了一些相似的问题，比如他很不满意他现在的中学同学，因为他的同学多是农村来的，都很不注重卫生。他知道他可以说出心理的想法，在治疗室里不会对他做出道德的评判，以前他就担心别人说他歧视，在这里让他明白的是他在呈现的是一个事实，与歧视无关。本次治疗就此结束。

到了下个学期打电话询问他是否还需要预约治疗时，是林林接的电话，在电话里，林林显得很高兴，他说他不用来治疗了。在问及他的学习时，他说他的成绩已经全面提高了，他举了1个例子，他以前的数学成绩多是四五十分，现在能达到八九十分，他不再需要来治疗了。林林的治疗到此就全部结束。

4 讨论

林林来访时的问题看起来是学习障碍，但实际上却是一个家庭关系的问题，在解决了家庭问题之后，林林的学习问题也就迎刃而解。林林治疗后的改变是非常快的，但并不是每个治疗都能见效迅速，有些治疗的进展可能会非常的缓慢。林林的迅速转变是因为他有很多的资源，如林林有很强的学习动机，这个家庭也有很强的求治动机，而且家庭功能相对较好，林林的智力没有问题，林林的自尊没有受损，而且家庭关系问题也不是很严重等等。而且在整个治疗过程中不断让家庭成员了解到他们的这些资源，并且充分利用了资源来使患者有能力面对其核心的问题。另外值得一提的是在做以儿童为中心的家庭治疗时，除了要注意治疗的重点是调整家庭关系，还要具备相应的关于儿童青少年心理的知识，这样才能够使得治疗得以深入。

注 本文中林林为化名。

致谢 本文在钱铭怡教授指导下完成。

5 参考文献

- 1 姚彬，吴汉荣．学习障碍儿童性格、行为特点及其危险因素研究[J]．中国临床康复 2003 7(15) 2200-1
- 2 张纪水，吴大兴，苏林雁，等．P300 认知电位检测学习障碍儿童脑认知功能缺陷[J]．中国临床康复 2003 7(27) 3721-2
- 3 McColdrick M, Gerson R, Shellenberger S. *Genograms: Assessment and Intervention* 2nd ed. New York: W. W. Norton Company 1999: 115-25
- 4 Kerr ME, Bowen M. *Family Evaluation: an Approach Based on Bowen Theory*. New York: W. W. Norton Company 1988: 89-341
- 5 赵旭东，宣煦．“资源取向”家庭治疗的操作技术[J]．中国临床心理学杂志，1999，7(2): 119-21
- 6 Papero DV. *Bowen Family Systems Theory*. Boston: Allyn and Bacon 1990: 1-109
- 7 Nichols MP, Schwartz RC. *Family Therapy: Concepts and Methods*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon 1998: 141-77
- 8 Schwartz LH. *The Psychodynamics of Patient Care*. London: Prentice-Hall 1972: 157-280
- 9 Bowen M. *Family therapy and family group therapy*//Kaplan H, Sadock B. (Eds.). *Comprehensive Group Psychotherapy*. Baltimore: Williams and Wilens 1971: 384-421