

以人为中心
的对话系列

Responding to a Serious Mental Health Problem
Person-Centred Dialogues

严重精神问题的治疗

[英] Richard Bryant-Jefferies 著

封丹璐 译

石 林 审校



高等教育出版社
Higher Education Press

以人为中心
的对话系列

Responding to a Serious Mental Health Problem
Person-Centred Dialogues

严重精神问题的治疗

[英] Richard Bryant-Jefferies 著

封丹璐 译

石 林 审校



高等教育出版社
Higher Education Press

内容提要

本书通过虚构的人物及其对话详细讲述了以人为中心疗法在治疗严重精神卫生问题中的价值。书中的儿子由于童年期受欺负的经历而使用大麻,进而出现了精神病发作,而母亲也深受其影响,两个人分别接受了以人为中心的咨询,并且从中受益匪浅。

本书适用于正在学习咨询心理学的人员和各种机构中从事心理咨询的人员。

图字:01—2006—2121 号

© Richard Bryant-Jefferies 2005. The author hereby asserts his moral rights in accordance with the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

The translation of *Responding to a Serious Mental Health Problem: person-centred dialogues* is published by arrangement with Radcliffe Publishing Ltd.

图书在版编目(CIP)数据

严重精神问题的治疗/(英)杰弗瑞斯(Jefferies, R. B.)著;封丹琚译. —北京:高等教育出版社,2008.1
(以人为中心的对话系列)

书名原文:Responding to a Serious Mental Health Problem

ISBN 978-7-04-021247-1

I. 严… II. ①杰…②封… III. 精神病—精神疗法
IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 172218 号

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-58581118
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
		网上订购	http://www.landracom.com
经 销	蓝色畅想图书发行有限公司		http://www.landracom.com.cn
印 刷	涿州市星河印刷有限公司	畅想教育	http://www.widedu.com
开 本	787×960 1/16	版 次	2008 年 1 月第 1 版
印 张	12.25	印 次	2008 年 1 月第 1 次印刷
字 数	210 000	定 价	25.60 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 21247-00

■ ■ ■ ■ 中文版序言

得知十三本生活治疗系列丛书已被北京高等教育出版社译成中文,我感到很惊讶也很高兴。由于一开始创作时我并没有预料到这些,所以有些惊讶。我之所以高兴是因为得知书中的想法可以与更多读者一起分享。得此殊荣,我很荣幸又有些受宠若惊。

尤其令我感到高兴的是,这套丛书能够在中国面世,使它曾在中国历史上驻足过,这对我而言具有特殊意义。中华民族有着悠久而灿烂的历史,它留给世人的财富也源远流长,如今我们看到,中国再次以经济强国的身份屹立于世界舞台。这无疑会带来多方面的压力,既有对每个公民的压力,也有对整个社会的压力。要做出改变和重大调整尚需要一段时间。任何一个国家的富强不仅取决于它的人民,还取决于将他们紧密联系在一起的人与人之间的关系。这套丛书的写作目的正源于此,它告诉我们如何帮助那些精神上、情感上和心理上有问题的人,并告诉我们在这一过程中哪些人际品质和态度是最有益的。

出于个体对情感和心理支持的需要,心理咨询在很多方面已经不断完善。危机期间,常常需要心理咨询的介入。很多时候个体确实存在有关自我感的危机,但有些时候这也是个体成长、治愈以及全人类不断进步的良机。在我看来,将个人危机转化为成长良机最重要因素的就是人与人之间的关系。没错,人际关系确实会给人带来伤害,但好的人际关系却好似一副良药,能够帮助人们走出困境。当人们深受人际问题的煎熬和困扰而必须解决时,我相信本书以及生活治疗系列的其他书目都会有所帮助,它们使读者领会到如何才能最有效地帮助那些面临人际挑战的人。

我真诚并由衷地希望,我在书中试图表达的治疗关系的本质能触动每一位读者的心灵。

您的朋友

理查德·布兰德-杰弗瑞斯

2007年4月

序言 1

作为一名医生(全科医生,GP)在爱尔兰工作了15年之后,我意识到,为了更有效地治疗人们的精神卫生问题,我需要重新接受训练。因此我完成了人文和整体心理治疗的硕士学位,以弥补我医学训练上的缺陷。我认为,用以人为中心的方法(PCA)处理精神卫生问题是更好地从事精神卫生工作的前提。

在精神卫生服务领域,严重和长期的精神问题患者主要——常常是仅仅——接受药物治疗。治疗时假定,心理治疗和心理社会干预不可能为精神卫生问题例如精神病和偏执狂提供任何帮助。因此,咨询师和心理治疗师都不想给严重和长期的精神卫生问题患者提供正常的治疗。

治疗师常常对治疗严重的精神卫生问题感到不自信。许多治疗师也缺乏这方面的工作经验,而这些工作经验有助于他们理解这些精神卫生问题,并乐于在这一领域工作。在一些咨询和心理治疗项目中,主要的精神卫生问题例如精神病和偏执狂没有得到详细的研究,它们仅仅被归于精神病治疗和药物治疗的领域。

这是不幸的。在治疗幻想、错觉、偏执以及双相障碍等病症时,治疗师有很多事情可做。这些病症通常被认为是无意义、无目的的;恰恰相反,我同意作者的观点,为了尽快根除这些病症,治疗师实际上需要了解这些病症的意义,并在治疗中对之进行有效的处理。这些病症暴露了患者的一些重要信息以及他们的内心世界,尽管这些病症的表现方式有时候是间接的和隐含的。

严重的精神卫生问题常常被认为主要是医学问题。但是,这些精神卫生问题患者在诊断之外还有他们自己的存在和生活方式。人们是在他们所生活的环境和系统中才变得不舒服的。一种没有充分考虑这些系统的精神卫生保健系统在帮助人们康复时,其能力注定是有限的。

这本书中,理查德·布兰德-杰弗瑞斯(Richard Bryant-Jefferies)非常详细地描述了以人为中心疗法在治疗严重的精神卫生问题中的价值。他描述的这些细节很重要。他非常重视关系的细微差别,这些细微差别在精神卫生保健中常常被忽略,但却对人们之

间的关系、生活和精神卫生非常重要。

作者根据母亲和儿子的日程,从时间上来组织内容。日程中包含咨询人员包括督导在内的自己的经历。随着故事的展开,读者可以得到对来访者和治疗师的真实体验。理查德·布兰德-杰弗瑞斯提供了对治疗关系中的重要方面的洞察。使用这些治疗关系,治疗师可以在存在严重精神卫生问题患者的人际网络中高效率地工作。一个同样有帮助和洞察力的事实是,母亲是一个具有多元文化和信仰问题的穆斯林女人。她的这些问题正在治疗过程中得到解决。

对治疗师和其他从事精神卫生健康工作和社会保健职业人员来说,这本书也相当有趣。这些职业人员或者经常接触严重精神卫生问题患者,或者对更深刻地了解这一要求较高但又受益颇多的领域感兴趣。作为一种讲解训练过程的材料,对于来访者、训练者以及受训人员来说,它都很有趣。

泰瑞·林奇(Terry Lynch)

心理治疗师和全科医生

爱尔兰,列墨瑞克

2005年1月

泰瑞·林奇是《超越药物:治疗心理障碍》(2004)一书的作者,这本书由 PCCS Books 出版。

■ ■ ■ ■ 序言 2

物质滥用及其对年轻人精神卫生的影响越来越严重。今天的年轻人面临并必须应付一系列的困难和压力。许多人选择使用药物作为应对和满足某些需要的方式。这些需要包括对同伴群体的归属感,应对不良情绪,情绪体验的高潮和低潮,寻找刺激以排解无聊感。它们大部分是青少年自然的、体验式的、适应性的和发展性的行为。但是,在一个药物唾手可得的的环境以及青年人广泛使用药物的文化下,这会导致严重的负面结果。不幸的是,我在儿童和青少年精神卫生服务中心(CAMHS)所治疗的年轻人使用药物常常有一个特定的目的,那就是满足他们的心理需要。他们常常正在形成一种固定的物质滥用习惯。

在这本书中,理查德·布兰德-杰弗瑞斯不仅给一名由于存在大麻滥用问题而导致精神病的年龄稍大的青少年治疗,而且还给他的母亲治疗。他的母亲也需要支持,因为她试图在家庭中消除儿子的精神状态对其行为的影响。根据我的经验,这是个非常普遍的问题。为了了解造成已经出现的复杂问题的各种因素,以及确认提供什么样的支持系统来解决他们所面临的问题,治疗者必须考虑家庭系统。

我作为一个母亲和一个穆斯林人,欣赏这样一个事实,作者把这个故事放在一个宗教环境中讲述。故事里的母亲有着穆斯林信仰,这影响了她对家庭系统以及自己的母亲角色的态度和承诺。我们看到咨询师是在一个对穆斯林信仰充满误解和歪曲的社会环境里来解决这些问题的。

最近的四年时间,我在为正在使用药物,并被建议到儿童和青少年精神卫生服务中心接受治疗的青年人提供一种服务。这是一件要求苛刻,并至今仍在高负荷运转的工作领域。在青年人中,一个令人担忧的趋势是很多人使用大麻和(或)酒精。特别是现在,各种各样的更为强烈的大麻较容易得到,而饮酒至烂醉如泥也已经成为一种文化。这种物质滥用影响了他们的生活方式、健康以及人际关系。然而根据我的经验,当前许多年轻人都没有认真对待他们的这些困难和问题,尤其是在家庭内。

这使我感觉到,年轻人需要更多地理解他们自己,这样他们就可以意识到物质滥用给他们带来的伤害。他们必须认识到,情绪变化、焦虑以及抑郁是生活本身很自然的特征。与其试图通过物质滥用改变体验来压制这些情绪,不如让它们自然而然地存在并得到管理。年轻人经常需要同其他人一起讨论,并帮助他们寻找意义,不仅仅是生命的意义,还有他们可能正经历的存在一定精神卫生问题的症状的意义。但是我发现,许多年轻人非常不愿意承认他们的物质滥用与他们的精神状态之间存在联系。

对我来说,《严重精神问题的治疗》是一本很有价值的书。它提供了物质滥用对青少年精神卫生影响、家庭内部关系以及在这一工作领域怎样使用以人为中心疗法的真知灼见。这本书在儿童和青少年精神卫生服务中心以及所有需要专业人员对年轻人和家庭进行治疗的环境中都是有价值的。

莫弗娜·卢卡斯(Movená Lucas)

儿童和青少年精神卫生服务中心联络员,物质滥用临床护理专家

2005年1月

前言

从我开始接受以人为中心疗法的训练开始，母子关系之间的潜在问题以及培训咨询师材料里对这一点的强调就深深地打动了我。在我“以人为中心的对话——生活治疗系列”中的一本书——《人际关系咨询：儿子与母亲》里，我就开始试图探讨这一问题。在书里，我讲述了一个男人为了宣布自己作为成年男性拥有自主权利的独立性，而试图从“儿子”的角色中摆脱出来的过程以及在这一过程中所出现的困难。

在这本书中，我计划写一个相反的情境，重点讲述对一位母亲进行的咨询。这位母亲的儿子正在经历独立性问题。但是，随着书中内容的展开，它变成了跟原来计划有所不同的故事叙述。在书的第1部分，我将注意力集中在一个来访者——佛瑞达身上，她正处在应付儿子的问题的挣扎中。她的儿子艾雷在19岁的时候就有未确诊的精神卫生问题，并借助大麻来进行自我治疗。书的第2部分将要描述，当艾雷的危机到达顶点的时候接受治疗的经历，以及那时他是如何不仅仅说出来自己使用大麻的情况，而且还说出了当时他脆弱的精神状态以及造成这种状态的经验上的因素。

我试图去探索，当儿子们不管因为什么原因而有意选择了一种生活方式时，究竟发生了什么？这种生活方式使他们最后演变为依赖型的人格，不再承担责任，以及期望得到自己也已经深陷依赖陷阱的母亲的救助。在这样一个情境中，我们看到一位母亲正在被儿子永无休止的要求所拖累。在某种意义上，她的儿子不能，也不愿意成长。这样就形成了一个相互依赖的循环。母亲和儿子有时候都被困在一个角色中。在这个角色中，他们都坚持自己的本来应该早就放弃的身份——儿子不愿意承认自己独立的成人身份；母亲则不愿意让自己作为母亲的自我概念和身份的某些方面离开，也不愿创建一种空间和机会让自己来接纳新的生活。

但是，我发现我所使用的叙述探索了一种情境。在这个情境中，不是儿子不愿意而是不能摆脱依赖，原因在于他自身的精神卫生状态以及为了缓解自己身上的极度不舒适而使用的大麻。于是许多问题出现了，其中包括“知道儿子需要自己——事实也如

此——的母亲是如何照顾自己,并为了维持自己的健康和自由而承认自己的需要的?”“当机会出现的时候,儿子是如何解决自己的困难的?”最后,还有精神卫生问题和物质使用的问题,以及咨询师是如何从以人为中心的观点出发处理这些问题的。

在这本书里,我已经有意增加了材料,主要是创造了母亲佛瑞达——一名穆斯林女人,她从穆斯林信仰中获取了力量和方向,并把她自己的文化差异带到了与她的咨询师——卡拉的咨询过程中。于是,佛瑞达和卡拉身上都产生了问题。卡拉与她的督导——威廉讨论了所产生的问题以及咨询过程。讨论帮助卡拉加深了自我了解,并且提供了很多在她寻求理解治疗的过程中需要进一步思考的东西。对佛瑞达来说,出现的问题植根于她的穆斯林信仰“为什么卡拉非要我服从他的意志?”尤其是这发生在非常强调家庭隐私的穆斯林文化中时。

佛瑞达最初来自于毛里求斯。她离开家来到英国,最初跟她的姐姐住在一起。几年后她遇到了克里斯,并爱上了他。她的父母并不赞成,但他们接受了她的决定。他们意识到,佛瑞达的姐姐那时已经走了一条相似的道路,因此当佛瑞达告诉他们自己与克里斯的关系以及他们的结婚计划时,他们一点都不吃惊。结婚不久,佛瑞达就怀上了艾雷,后来很快就决定要第二个孩子。他们认为第二个孩子应该有一个英文名字——亚当。但是,随着时间的发展,家庭关系的处理出现了一定的困难,特别是涉及艾雷的行为和精神状态时。佛瑞达需要照顾艾雷,但同时她也痛苦地意识到,这意味着只能花更少的时间来照顾亚当,所以她越来越感觉到自己难以作出抉择。

尽管艾雷也带有一定的穆斯林身份感,但他在很多方面对生活持有一种比他的母亲更加世俗的观点。在第2部分,他遇到了查劳特。查劳特是一名经验丰富的以人为中心的咨询师,当时她正在一家药物服务中心工作以提高自己的职业技能。艾雷接受过这家药物服务中心的另外一名成员德斯蒙德的治疗。他对艾雷的精神卫生问题进行了认知行为治疗。以人为中心的咨询师给艾雷提供空间,让他以一种关系的和非结构化的方式来探索自己的创伤体验,这些体验对他的精神问题和已形成的自我结构的影响,以及由此所产生的常常被诊断为精神病的体验和行为。

这本书并没有试图描述一种存在跨文化的“典型”家庭,佛瑞达

也不代表典型的穆斯林女人。我不想让自己陷入俗套当中。佛瑞达是一个独立的女人,她想让儿子变得最好,想让家庭变得最好。她在英国为自己建立了一种新生活,并在寻求自己的生活方式上吸收了穆斯林的信仰。她在生活中意识到,她必须把自己遇到的这些事情讲出来。

这本书包含一些讲解咨询的训练过程的材料,它不但适合咨询师,也适合许多其他有志于治疗正在经历这些关系动力的来访者的人士。《严重精神问题的治疗》既可以供受训者使用,也可以供有经验的咨询师使用。它提供了对咨询过程将会发生的事情的真正洞察。我希望它不仅能够增加人们对关系情境下以人为中心的治疗措施的认识,而且可以对心理咨询和治疗领域的其他理论方法作出贡献。对治疗过程的反思和讨论要点将会出现在每一章的结尾部分,以促进进一步的思考和辩论。

《严重精神问题的治疗》对许多健康保健和社会照顾职业人员同样有价值。尽管他们可能专注于其他领域,如物质滥用、压力、家庭治疗和夫妻咨询等,但他们仍然可以发现,这本书里所讲的问题对他们当前所从事的工作有帮助。对所有这些职业而言,这本书为阐明治疗中将会发生什么,以及同时要提供相应的有效治疗方法作出了贡献。这些有效的治疗方法是职业人员而不是咨询师所经常使用的。有些人正在与正在挣扎着的艾雷或佛瑞达面临着同样的问题,这本书对这些人同样有价值。潜在的来访者同样可以获得对治疗过程的洞察,尽管这总是一种咨询师和来访者之间独特关系的表达方式。

我希望在这本书里,我可以提出广泛的问题,从而让您——读者——对其中的很多问题进行反思。

理查德·布兰德-杰弗瑞斯
2005年1月

■ ■ □ □ 关于作者

理查德·布兰德-杰弗瑞斯在1994年取得了以人为中心的咨询师/治疗师的资格,其后,他对于这一治疗方法的应用及有效性的研究一直怀有很高的热情。1995年初到2003年上半年期间,理查德曾在萨里郡的一个药物酒精社区服务中心工作,但是不久前他又被委派到伦敦切尔西及肯辛顿皇家自治镇主管物质滥用部门,该机构隶属于伦敦中部及西北部心理健康基金会(NHS)。在国民卫生保健体系中,理查德既从事咨询又从事督导工作,既是一名全科医生又是个体诊所的咨询师,他还举办过几期名为“饮酒后的意识与反映”的工作坊。理查德也针对生活治疗系列丛书(拉德克利夫出版社)的有关内容举办过工作坊、做过演讲、参加过讨论。你可以发邮件至 richard@bryant-jefferies.fsnet.co.uk 与他取得联系,也可以访问他的个人网站 www.bryant-jefferies.freemove.co.uk。

理查德在2001年出版了个人第一本关于咨询主题的书,名为《酒精成瘾者心理咨询》(杰西卡·金斯利出版社)。该书让读者从理论和实践两方面加深对以人为中心疗法在实际应用中的理解,这一应用的理论基础是在描述物质成瘾转变过程时被广泛采纳的“循环转变”模型。此后,理查德开始创作生活治疗系列丛书(拉德克利夫出版社),该丛书采用了以人为中心的对话形式,目前整套丛书的创作仍在进行中,包括:《问题饮酒咨询》、《初级护理系统中的时间限制治疗》、《童年期性虐待幸存者的治疗》、《药物使用者恢复期的心理咨询》、《青少年咨询》、《对进行性障碍的心理咨询》、《人际关系咨询:儿子与母亲》。该系列丛书旨在让读者切身感受到咨询的全过程,揭示出在治疗旅程中相遇的咨访双方(咨询师和来访者)的内心想法和感受,以及对督导过程的价值和其重要性的领悟。如今作者也开始尝试将以人为中心的理论运用到其他方面,如针对战争的受害者、肥胖症问题、职场问题、赌博问题以及进食障碍的人群进行的咨询。

站在以人为中心的立场,并且从有利于这一治疗方法应用的角度出发,理查德非常渴望将他在治疗过程中的体验传达给广大的读者。他深信,以人为中心方法的基本原则、基于自己个人态度的价

值观以及对治疗关系的重视是帮助人们更真实地面对自己和生活的关键因素，它将使人们感受到更完整、更满意的人性体验。小说式的描述使得治疗过程更加生动鲜活，有助于读者更好地进入到来访者、咨询师和督导的角色中去——理查德希望能将旅程中的读者，带入真正的咨询环境中去。无论我们是否将这一举措看作是打开一扇窗或者开启一扇门，它都使人们了解了治疗过程中会发生些什么以及真正发生了什么。

■ ■ ■ ■ 致 谢

从事精神卫生领域的工作是一件很有挑战性的事,也是对物质滥用控制工作的一种补充。我要感谢这些年来在这一领域中所有帮助过我的人,他们让我更好地体验、理解了该领域的工作,也同样感谢我的同行们和来访者。

我尤其要感谢莫弗娜·卢卡斯(Movena Lucas)女士对此书所作的重要贡献。她专门从事成人物质滥用领域的临床护理工作,并在儿童与青少年心理健康服务中心负责与青少年物质滥用者的联系工作,她在精神卫生领域的经验对我而言是极其宝贵的。此外,她作为穆斯林人和一位母亲的双重身份也对此书的创作有很大帮助。也要感谢她再次为我作序。

我还要感谢泰瑞·林奇(Terry Lynch)先生为此书作序,这都源于他作为治疗师和咨询师的丰富经验,感谢他与我分享个人观点,这也由此引发了我强烈的共鸣。

还要感谢萨莉·玛利纳(Sally Mulliner)女士,一位以人为中心的治疗师,她通读了本书的初稿,并从自己既是一位治疗师同时又是一个因物质滥用而引起精神问题的孩子的母亲的角度出发,与我分享了她个人想法和体会。也感谢他的儿子尼克·斯普林加(Nick Springsguth)对本书的诸多细节提了很多有帮助的建议。我还要感谢法蒂玛·艾尔盖纽尼(Fatima Elguenuni)女士从一位穆斯林咨询师的视角对本书所提供的宝贵建议和个人理解。

最后,再次感谢玛吉·皮特弗女士以及拉德克利夫出版社负责这套丛书编辑、出版工作的全体工作人员。他们一如既往的支持对该丛书能够顺利创作完成至关重要。他们和我一样,都认为通过对话来展现以人为中心的方法是一种有效途径,它有助于读者在咨询和督导过程中更好地理解这一理论。

目 录

中文版序	I
序言 1	II
序言 2	IV
前言	VI
关于作者	IX
致谢	XI
导言	1
督导	3
以人为中心疗法	4

第 1 部分

一位母亲寻求咨询

第 1 章	18
初次接触	18
与咨询师的介绍性会谈	20
第 2 章	31
咨询面谈 1:3 月 18 日 星期三——种族和文化问题	31
第 3 章	45
督导 1:3 月 20 日 星期五——谈论种族、文化和信仰的问题	45
咨询面谈 2:3 月 25 日 星期三——诗歌与情感宣泄	50
第 4 章	57
咨询面谈 3:4 月 1 日 星期三——精神,祈祷以及礼物交换	57
咨询面谈 4:4 月 8 日 星期三——来访者的儿子精神病发作,并住 院了	67
第 5 章	75
督导 2:4 月 10 日 星期五——对精神卫生和以人为中心的探索	75
咨询面谈 5:4 月 15 日 星期三——出院会议和佛瑞达对艾雷治疗的 希望	82

第 2 部分

她的儿子开始进行咨询

第 6 章	92
咨询面谈 1:5 月 5 日 星期二——咨询开始,来访者不安定,以视觉 放松结束	93
咨询面谈 2:5 月 12 日 星期二——来访者没有来咨询,咨询师给他寄 了信去	100
第 7 章	103
咨询面谈 7:6 月 16 日 星期二——来访者说出了童年期的一些事情, 并识别出了自我的“部分”	103
咨询面谈 8:6 月 23 日 星期二——咨询中的精神病发作,识别出 了“部分”	115
第 8 章	131
督导:6 月 25 日——在意识的边缘工作	131
咨询面谈 9:6 月 30 日 星期二——咨询中的妄想	138
第 9 章	151
咨询面谈 10:7 月 7 日 星期二——艾雷画出了自我结构的“地图” ...	151
咨询面谈 11:7 月 14 日 星期二——大麻梦和愤怒释放	161
作者结语	172
参考文献	174

■ ■ ■ ■ 导言

“以人为中心的对话——生活治疗系列”丛书的目的是通过使用对话,给读者提供一种机会去体验和鉴赏在咨询过程中产生的多种多样的挑战性的问题(Bryant-Jefferies, 2003a; 2003b, 2004)。前期几卷书的成功、来自读者和独立评论家欣赏性的评论足以鼓励我试图把这种风格应用到咨询的其他问题和领域。人们不停地评论到,这些书是多么具有可读性,这尤其使我振奋。我想让这种风格把人们带到故事中,让他们感觉到,自己已参与到人物角色和治疗过程中。我想让这种阅读变成“一种体验式的阅读”——我自己想这样称呼。

精神疾病与亲密的家庭关系例如母子之间的复杂关系,是我作为一名咨询师曾经见到并参与其中的一个主题。由于母亲和儿子都忠于使他们维持自己的天性和信仰的角色,所以相互依赖的问题才能够有力地表现出来。这样,一种两代间的心理和行为角色就建立了起来,而要消除这种已确立的关系规则变得越来越困难。但是有一点仍然可以做到,那就是母亲需要提出自己的独立性,这样做可以迫使儿子作出同样的行为。反之亦然。不管谁先做,必须有一个发生改变。当每个人内部的变化不一致时,就会充满痛苦和创伤。但是,当存在精神卫生问题时,这一过程会变得更加复杂。

随着越来越多的年轻人使用药物,充满争议的、更强烈的药物的出现,以及药物使用者年龄的提前,越来越多的家庭将发现自己正在遭受年轻人使用药物的影响。家庭对此应怎么回应呢?每个人应该承担什么角色?谁能给这些年轻人提供支持?这些支持看似把年轻人从使用药物的后果里拯救了出来,但实际上却使他们继续使用药物。是谁想抛弃他们,把他们完全从家庭系统里清除,并最终使他们的物质滥用继续下去甚至变得更糟?

在做治疗者的过程中,我目睹了父母是如何发生分歧的。一般情况下,母亲常常(尽管不总是)努力支持儿子存在越来越多问题的生活方式。她们常常变成一个浪费时间的角色,也许应该说是完全浪费时间。因为如果她们不能够维持自己的界限和健康,那么就会被年轻人的需要以及由此而产生的对自己的要求所消耗。但是,正