

分类号：C916

学 号：20232102056

密 级：

单位代码：10759

# 石河子大学

## 硕 士 学 位 论 文



### 结构式家庭治疗模式下残疾人家庭亲子关系改善的个案介入研究——以 S 市三个残疾人家庭为例

学 位 申 请 人	董容丽
指 导 教 师	孟红莉
申请学位门类级别	专业硕士
学 科 、 专 业 名 称	社会工作
研 究 方 向	边疆社会工作
所 在 学 院	法学院

中国·新疆·石河子

2026年5月

分类号：C916  
学 号：20232102056

密 级：  
单位代码：10759

# 石河子大学

## 硕士学位论文



### 结构式家庭治疗模式下残疾人家庭亲子关系改善的个案介入研究——以 S 市三个残疾人家庭为例

学位申请人	董容丽
指导教师	孟红莉
申请学位门类级别	专业硕士
学科、专业名称	社会工作
研究方向	边疆社会工作
所在学院	法学院

中国·新疆·石河子  
2026年5月

**A Case Study on the Intervention of Structural Family Therapy for  
Improving Parent-Child Relationships in Families with Disabilities:  
Taking Three Families in S City as an Example**

A Dissertation Submitted to  
**Shihezi University**  
In Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of  
**Master of Social Work**

By

**Dong Rong-li**  
**(Social Work)**

Dissertation Supervisor: Prof. Meng Hong-li

May, 2026

# 石河子大学学位论文独创性声明及使用授权声明

## 学位论文独创性声明

本人所呈交的学位论文是在我导师的指导下进行的研究工作及取得的研究成果。据我所知，除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含其他个人已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中作了明确的说明并表示谢意。

研究生签名：董容丽

时间：2026年6月6日

## 使用授权声明

本人完全了解石河子大学有关保留、使用学位论文的规定，学校有权保留学位论文并向国家主管部门或指定机构送交论文的电子版和纸质版。有权将学位论文在学校图书馆保存并允许被查阅。有权自行或许可他人将学位论文编入有关数据库提供检索服务。有权将学位论文的标题和摘要汇编出版。保密的学位论文在解密后适用本规定。

研究生签：董容丽

时间：2026年6月6日

导师签名：孟红莉

时间：2026年6月6日

## 摘要

当前，我国残疾人群体规模持续扩大，许多家庭面临着因残疾带来的生存与发展压力。与普通家庭相比，残疾人家庭在系统结构与功能运作方面更具有脆弱性，表现为亲子关系中存在的沟通不畅、情感疏离及冲突等问题，这不仅阻碍残疾成员个体的发展，还可能引发更深层次的家庭功能障碍。因此，有必要对残疾人家庭亲子关系进行专业介入。

本文以结构式家庭治疗模式为核心理论，同时整合优势视角与家庭系统理论，尝试构建适用于改善残疾人家庭亲子关系的介入框架，并通过实务操作验证其有效性，以期为残疾人社会工作提供实践参考。研究并非简单套用结构式家庭治疗模式，而是结合残疾人家庭特点，创新性地将优势视角理念融入治疗中，通过绘制优势图，为家庭赋能，避免了结构式家庭治疗问题视角的局限。此外，研究秉持着社会工作者和研究者双重身份，将实务介入与知识生产同步进行，实现了介入过程与研究过程的统一。采用质性研究方法，通过访谈与参与式观察收集资料，在对多个残疾人家庭进行深度访谈的基础上，系统分析了其亲子关系存在的问题表现及成因。研究发现，残疾人家庭亲子关系问题主要表现为亲子沟通内容呈现功能化特征，亲子情感互动缺乏深层次交流，亲子关系冲突呈现对抗性爆发。其原因主要为沟通方式缺乏情感性回应、亲子间情感表达渠道受阻及家庭结构失衡与联盟固化等。基于研究需要，本文选取了三个不同结构类型的家庭进行介入，服务过程以结构式家庭治疗模式为基础，创新性地整合为四个阶段，分别是“关系联结与拓展主诉、系统评估与优势图绘制、家庭结构重构与赋能、意义整合与仪式化结案”，针对不同结构类型家庭设计服务方案，并对其进行专业介入。

本文为改善残疾人家庭亲子关系提供了整合性介入框架与实践参考，拓展了结构式家庭治疗在残疾人服务中的应用情境。研究表明，残疾人家庭的亲子关系问题具有显著的结构特异性，有效介入必须依据不同结构类型实施差别化介入，而整合性框架能有效改善残疾人家庭的亲子关系。进一步深入讨论指出，结构式家庭治疗介入具有独特的优势，亲子关系优化需特别关注夫妻次系统功能，介入方案需结合特殊家庭生命周期特点进行设计。最后，研究总结了贡献与不足，并提出未来可拓展的研究议题。

**关键词：**残疾人家庭；亲子关系；结构式家庭治疗

## Abstract

At present, the scale of disabled people in China continues to expand, and many families are facing the pressure of survival and development due to disability. Compared with ordinary families, disabled families are more vulnerable in terms of system structure and function operation, which are manifested in poor communication, emotional alienation and conflict in parent-child relationship, which not only hinder the development of individual members with disabilities, but also may lead to deeper family dysfunction. Therefore, it is necessary to carry out professional intervention in the parent-child relationship of disabled families.

This study takes the structural family therapy model as the core theory, integrates the advantage perspective and the family system theory, tries to construct an intervention framework suitable for improving the parent-child relationship of the disabled family, and verifies its effectiveness through practical operation, in order to provide practical reference for the social work of the disabled. The research is not a simple application of the structural family therapy model, but combines the characteristics of the disabled family, innovatively integrates the concept of the advantage perspective into the treatment, and empowers the family by drawing the advantage map, avoiding the limitations of the structural family therapy perspective. In addition, the research upholds the dual identity of social workers and researchers, and synchronizes practical intervention with knowledge production, realizing the unity of intervention process and research process. Using qualitative research methods, data were collected through interviews and participatory observations. Based on in-depth interviews with multiple disabled families, the problems and causes of their parent-child relationship were systematically analyzed. The study found that the parent-child relationship problems of disabled families are mainly manifested in the functional characteristics of parent-child communication content, the lack of deep-seated communication in parent-child emotional interaction, and the confrontational outbreak of parent-child relationship conflicts. The main reasons are the lack of emotional response in communication methods, the obstruction of emotional expression channels between parents and children, and the imbalance of family structure and the solidification of alliances. Based on the research needs, the author selected three families with different structural types to serve. The intervention process is based on the structural family therapy model, and innovatively integrated into four stages, namely, ' relationship connection and expansion chief complaint, system evaluation and advantage map drawing, family structure reconstruction and empowerment, meaning integration and ritual closure '. The service plan is designed for different structural types of families and professional intervention is carried out.

This paper provides an integrated intervention framework and practical reference for improving the parent-child relationship of families with disabilities, and expands the application situation of structured family therapy in services for persons with disabilities. The research shows that the parent-child relationship of disabled families has significant structural specificity. Effective intervention must be based on different structures to implement differentiated intervention, and the integrated framework can effectively improve the parent-child relationship of disabled families. Further in-depth discussion points out that structured family therapy intervention has unique advantages. The optimization of parent-child relationship needs to pay special attention to the function of the couple 's sub-system, and the intervention program needs to be designed in combination with the characteristics of the special family life cycle. Finally, the study summarizes the contributions and shortcomings, and proposes future research topics that can be expanded.

**Key words** : disabled families ; parent-child relationship ; structural family therapy

# 目录

绪论 .....	1
一、研究背景 .....	1
二、研究意义 .....	1
(一) 理论意义 .....	1
(二) 实践意义 .....	2
三、文献回顾 .....	2
(一) 国外文献回顾 .....	2
(二) 国内文献回顾 .....	4
(三) 文献述评 .....	6
四、概念界定和理论基础 .....	7
(一) 概念界定 .....	7
(二) 理论基础 .....	7
五、研究思路与研究方法 .....	9
(一) 研究思路 .....	9
(二) 研究方法 .....	10
六、研究伦理 .....	11
第一章 残疾人家庭亲子关系问题表现及成因分析 .....	13
一、残疾人家庭亲子关系问题的表现 .....	13
(一) 亲子沟通内容呈现功能化特征 .....	13
(二) 亲子情感互动缺乏深层次交流 .....	14
(三) 亲子关系冲突呈现对抗性爆发 .....	15
二、残疾人家庭亲子关系问题的成因 .....	16
(一) 沟通方式缺乏情感性回应 .....	16
(二) 亲子间情感表达渠道受阻 .....	16
(三) 家庭结构失衡与联盟固化 .....	17
三、本章小结 .....	17
第二章 结构式家庭治疗介入残疾人家庭亲子关系的服务设计 .....	19
一、案例基本情况简介 .....	19
(一) 个人基本情况 .....	20
(二) 家庭基本情况 .....	20
(三) 家庭结构分析 .....	21
二、问题分析与需求评估 .....	23

(一) 问题分析 .....	23
(二) 需求评估 .....	24
三、制定目标和服务计划 .....	24
(一) 目标制定 .....	25
(二) 服务计划 .....	26
四、本章小结 .....	29
第三章 结构式家庭治疗介入残疾人家庭亲子关系的实务过程 .....	30
一、纠缠疏离型家庭的介入 .....	30
(一) 深入案主家庭, 拓展主诉内容 .....	30
(二) 评估家庭结构, 揭示问题实质 .....	31
(三) 重构代际边界, 强化父子联结 .....	33
(四) 巩固家庭关系, 退出家庭系统 .....	34
二、联合对抗型家庭的介入 .....	35
(一) 社工加入家庭, 对问题去中心化 .....	35
(二) 集中探索过去, 了解家庭互动 .....	36
(三) 打破对抗联盟, 恢复家庭合作 .....	37
(四) 回顾成长历程, 举办结案仪式 .....	38
三、三角缠绕型家庭的介入 .....	39
(一) 发掘兴趣爱好, 建立专业关系 .....	39
(二) 评估家庭系统, 探索互动模式 .....	40
(三) 化解三角关系, 建立直接沟通 .....	41
(四) 集中家庭合力, 促进持续成长 .....	42
四、本章小结 .....	43
第四章 评估和反思 .....	45
一、服务评估 .....	45
(一) 过程评估 .....	45
(二) 结果评估 .....	46
二、服务反思 .....	47
(一) 关于社工角色的反思 .....	47
(二) 关于伦理困境的反思 .....	48
(三) 关于服务效果的反思 .....	49
第五章 讨论和总结 .....	50
一、研究结论 .....	50
二、研究讨论 .....	51

(一) 结构式家庭治疗介入残疾人家庭问题的优势 .....	51
(二) 亲子关系的优化需特别关注夫妻次系统功能 .....	51
(三) 介入方案需结合特殊家庭生命周期特点设计 .....	52
三、研究总结 .....	53
参考文献 .....	55
附录 A: 访谈对象基本信息 .....	60
附录 B: 家庭结构图示符号 .....	60
附录 C: 访谈提纲 .....	61
附录 D: 亲子亲和量表 .....	63
致谢 .....	66

## 绪论

### 一、研究背景

残疾人作为特殊的社会弱势群体，他们的肢体、精神、智力等方面的损伤，在很多方面阻碍了其平等、充分地参与社会生活，也使他们的家庭在日常生活中面临更多挑战。我国残疾人数量基数较大，根据 1987 年第一次全国残疾人抽样调查，中国内地共有残疾人 5164 万人。从 1987 年至 2006 年约 20 年的时间，由于人口增长、社会与环境变化、残疾标准修订等因素的影响，我国残疾人口总量逐年增加。据中国残联统计，截至 2020 年，中国有 8500 万残疾人，残疾人家庭约 7050 万户，涉及 2.6 亿家庭人口。<sup>①</sup>与普通家庭相比，残疾人家庭在功能上更为脆弱，家庭结构也更为复杂，亲子关系常面临界限模糊、情感疏离或互动僵化等问题，导致家庭内部关系敏感脆弱，矛盾频发。这样的亲子关系不仅阻碍残疾人自身的成长与发展，也可能引发更严重的家庭功能障碍，损害家庭整体福祉。

良好的亲子关系是残疾人家庭实现平稳运转与良性发展的重要基石，也对构建和谐的社会环境具有深远意义。因此，有必要对残疾人家庭亲子关系进行专业介入。笔者自 2023 年 10 月起参与 S 市《残疾人精准康复服务项目》，依托 S 市 L 社会工作服务中心，开展持续一年多的个案服务。通过访谈与观察发现，残疾子女由于身体和生理等缺陷，容易产生自卑心理，他们的父母缺乏有效的沟通方式和情感支持，家庭普遍存在照护压力大、互动方式僵化等问题，因此亲子冲突频繁发生。本文选取了三个不同结构类型的残疾人家庭作为研究对象，以结构式家庭治疗模式为核心理论，同时整合优势视角与家庭系统理论，尝试构建适用于改善残疾人家庭亲子关系的介入框架，并通过实务操作验证其有效性，达到改善亲子关系、构建和谐家庭的目的，以期为残疾人社会工作提供实践参考。

### 二、研究意义

#### （一）理论意义

由于社会和家庭观念等各种原因，目前我国社会对该群体的关注和帮助较少，社会

---

<sup>①</sup> 参见中国残疾人联合会网站，<https://www.cdpc.org.cn//zwgk/zccx/cjrgk/15e9ac67d7124f3fb4a23b7e2ac739aa.htm>，2024 年 10 月 14 日访问。

工作由于专业的方法和价值理念，在介入并改善亲子关系问题上有较大优势。本文以结构式家庭治疗模式为理论基础，对残疾人家庭亲子关系问题及成因进行系统的分析，创新性地将优势视角、家庭系统等理论整合在介入阶段中，试图构建一个适合于改善残疾人家庭亲子关系介入的框架，为相关理论在中国文化与社会工作实务中的调适提供了范例。通过个案实践与反思，深化了对改善残疾人家庭亲子关系的理论探索，为理解此类家庭困境提供了更系统的视角。

## （二）实践意义

本研究实践意义主要体现在三个方面，首先，从个体层面，通过对残疾人家庭亲子关系困境的分析，以结构式家庭治疗模式为理论基础，运用个案工作的方法开展介入，不仅改善了亲子关系问题、提高了成员间沟通能力，还增强了个体的主观幸福感和归属感。其次，从家庭层面，通过重构家庭结构、明确家庭成员的角色和责任、改善沟通方式，使家庭成员之间互相理解和支持，使家庭能够更好地应对各种风险和挑战，提高残疾人家庭的适应能力和幸福感。最后，从专业层面，研究提供了一套具体可行的介入框架，该框架证实了以结构式家庭治疗模式为基础进行介入的有效路径，为残疾人社会工作提供实践参考。

## 三、文献回顾

### （一）国外文献回顾

#### 1. 关于结构式家庭模式的研究

结构式家庭治疗模式起源于 20 世纪 60 年代，在 70-80 年代成为家庭治疗领域中最具影响力、传播最广的主流学派之一，极大地推动了家庭治疗的发展。米纽秦是结构式家庭治疗模式的创立者，她对结构式家庭治疗的创立和发展做出了巨大的贡献。1959 年，米纽秦受到 Don Jackson 的一篇文章的启发，开始把注意力转向儿童个体之外，去检查和分析他们的家庭背景，通过采取改变家庭成员相处方式、纠正行为和解决家庭危机的策略，她发现此方法对改善家庭亲子关系和夫妻关系十分有效，其成果在《Families of the Slums》一书中具体体现。<sup>①</sup>结构式家庭治疗模式强调“人在情境中”，认为个人问题应该置于家庭环境中解决。换言之，个人问题与家庭系统相互影响，家庭结构又影响个人的行为和心理变化，因此解决问题的关键在于调整家庭结构。<sup>②</sup>

<sup>①</sup> Minuchin, S., Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment, Basic Books, 1967.

<sup>②</sup> Minuchin, S., Where is the Family in Narrative Family Therapy?, 24 Journal of Marital and Family Therapy 397, 397-403 (1998).

除米纽秦之外,其他国外学者也为结构式家庭治疗的发展作出了重要贡献。Luepnitz 着重阐释了帕森斯关于家庭结构的研究成果与米纽秦提出的结构式家庭治疗理念之间的理论关联。其研究指出,结构功能理论为结构式家庭治疗的产生与发展奠定了重要的理论基础。<sup>①</sup>Smino 反对使用问题视角来看待家庭中的成员,他认为结构式家庭治疗的工作是启动患者家庭本身具有适用力和抗拒力。<sup>②</sup>Figley C R 通过对 103 名家庭治疗模式的使用者和教授组成的团体开展调查访谈,邀请其对结构家庭治疗的 100 项核心能力进行李克特 5 级评分。结果显示,受访者一致认为该治疗模式具有重要价值,尤其在处理家庭代际关系问题上成效显著。<sup>③</sup>Rusby JC 的研究将结构式家庭治疗的关注点聚焦于家庭整体,尤其强调家庭成员之间的沟通互动方式。他指出,若要切实改善家庭成员之间的关系,仅依靠个别成员的心理或行为调整难以实现,必须重视家庭关系对成员的系统性影响,从而尽可能扩大干预的覆盖范围与持续性效果。<sup>④</sup>

## 2. 关于结构式家庭治疗模式在改善亲子关系中的研究

20 世纪 60 年代初,米纽秦在纽约创立了结构式家庭治疗技术,以取代传统的谈话疗法,并将其应用于儿童青少年犯罪的临床矫正。这标志着家庭治疗对传统心理治疗模式的革新。

在关于结构式家庭治疗模式在亲子关系问题的研究中,一些国外学者认为解决家庭中的不良关系需要关注多元文化背景,如 Torey Portrie 等人通过总结学者们对混合家庭的研究,提出了多元文化背景下重组家庭亲子互动的注意事项,以促进继父母与继子女之间的交流。<sup>⑤</sup>Weaver A 等人的研究考察了结构式家庭治疗对儿童及其母亲心理健康影响,结果显示,经过治疗后母亲的心理状况显著改善,母子关系也得到了改善。<sup>⑥</sup>

## 3. 关于残疾人家庭亲子关系的研究

20 世纪 70-80 年代,国外对亲子关系的研究达到了鼎盛时期,在这期间,学者们从

<sup>①</sup> Luepnitz, D. A., *The Family Interpreted: Feminist Theory in Clinical Practice*, Basic Books, 1988.

<sup>②</sup> Smino, G. M., A Revisionist Rendering of Structural Family Therapy, 21 *Journal of Marital and Family Therapy* 17, 17-26 (1995).

<sup>③</sup> Figley, C. R., Nelson, T. S., Basic Family Therapy Skills, Structural Family Therapy, 16 *Journal of Marital and Family Therapy* 225, 225-329 (1990).

<sup>④</sup> Jiménez, L., Hidalgo, V., Baena, S., León, A., Lorence, B., Effectiveness of Structural-Strategic Family Therapy in the Treatment of Adolescents with Mental Health Problems and Their Families, 16 *International Journal of Environmental Research and Public Health* 1255 (2019).

<sup>⑤</sup> Portrie, T., Hill, N. R., Blended Families: A Critical Review of the Current Research, 13 *The Family Journal* 445, 445-451 (2005).

<sup>⑥</sup> Weaver, A., Greeno, C. G., Marcus, S. C., Fusco, R. A., Zimmerman, T., Anderson, C., Effects of Structural Family Therapy on Child and Maternal Mental Health Symptomatology, 23 *Research on Social Work Practice* 294, 294-303 (2013).

精神分析理论, 社会学习理论、认知发展理论等出发, 不断深化对亲子关系的理论探索。国外学术界对残疾人的研究逐渐从关注残疾个体转移到家庭整体生态。

关于残疾人家庭亲子关系的研究, 可以分两方面梳理, 一是残疾儿童家庭中的亲子关系, Pisula 关注父母亲职压力, 研究发现, 残疾儿童的父母有较高的亲职压力, 且相对其他类型残疾儿童的父母, 孤独症儿童父母的亲职压力水平普遍偏高<sup>①</sup>。二是老年残疾人家庭中对老人的照护, Clare 认为对老年残疾人的照顾离不开家庭, 对家庭照料者能力、沟通交流技巧以及家庭经济状况等提出相应要求。<sup>②</sup>此外, 国外学者还关注到社会工作在改善残疾人家庭亲子关系方面的重要作用。社会工作者的服务大致可以分为两类, 一是提供直接的个案社会工作服务。如 Solomon 等学者通过个案管理分析 91 名精神患者的家庭情况, 发现个案管理可以提供照顾帮助、疾病知识以及情感支持等, 个案工作者的服务对家庭成员亲子关系产生不同影响。<sup>③</sup>二是强调小组工作的支持作用。如 Catay 等学者通过实验对比, 发现支持性小组可以减轻家庭照顾者的压力, 改善照顾者与被照顾者之间的关系。<sup>④</sup>

## （二）国内文献回顾

### 1. 关于结构式家庭模式的研究

结构式家庭治疗模式在 20 世纪末引入中国。20 世纪 80 年代起, 该模式逐渐受到我国港台地区专业人士的关注, 并被应用于不同服务对象。1989 年香港家庭治疗促进会成立, 进一步推动了家庭治疗本土化发展。经过多年实践, 结构式家庭治疗在内地取得一定进展。在理论研究层面, 赵芳指出后现代思潮中的建构主义、女性主义与多元文化主义对结构式家庭治疗的发展产生了积极影响, 促进了其理论更新。<sup>⑤</sup>张微通过介入一个混合家庭实际运用结构式家庭治疗模式, 并将这一模式的实际操作步骤和介入策略进行了详细地阐述, 为运用这一模式介入的研究提供了很好的示例。<sup>⑥</sup>陈金羽通过案例分析法与比较研究法, 对家文化的内涵进行梳理并将其与结构式家庭治疗进行一定的比较, 进而提出结构式家庭治疗的本土化路径。<sup>⑦</sup>在实务研究层面, 吴佳奇、李强通过研究结

<sup>①</sup> Pisula, E., A Comparative Study of Stress Profiles in Mothers of Children with Autism and Those of Children with Down's Syndrome, 20 Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities 274, 274-278 (2007).

<sup>②</sup> Lawrance, C., Cousins, C., Williams, S., Stevenson-Baker, S., Berg, J., P-49 End of Life Care @ Home: Care Assistant Certificate, 9 BMJ Supportive & Palliative Care A27 (2019).

<sup>③</sup> Solomon, P., Draine, J., Consumer Case Management and Attitudes Concerning Family Relations Among Persons with Mental Illness, 66 Psychiatric Quarterly 249, 249-261 (1995).

<sup>④</sup> Catay, Z., Koloğlugil, D., Impact of a Support Group for the Caregivers at an Orphanage in Turkey, 38 Infant Mental Health Journal 289, 289-305 (2017).

<sup>⑤</sup> 赵芳: 《结构式家庭治疗的新进展》, 载《华东师范大学学报(教育科学版)》2007 年第 2 期, 第 53-58 页。

<sup>⑥</sup> 张微: 《结构式家庭治疗在家庭社会工作中的应用——以对一个混合型家庭的治疗为例》, 载《社会工作》2000 年第 1 期, 第 42-43 页。

<sup>⑦</sup> 陈金羽: 《结构式家庭治疗与我国传统家文化的契合性研究》, 青岛科技大学 2022 年硕士学位论文。

构式家庭治疗对 ADHD 儿童临床症状与家庭功能的作用发现, 结构式家庭治疗对改善 ADHD 儿童的症状与家庭功能均起到了一定的作用。<sup>①</sup>张璠、宫佳宁将该治疗模式应用于安宁疗护实践, 通过疏解案主及其家庭的压力、优化家庭系统, 为相关专业实践提供了经验借鉴与发展路径的探索。<sup>②</sup>在应用研究中, 李茜通过分析案主家庭结构, 探查出家庭成员的不良互动形式, 改变家庭成员对待问题的看法, 建立新的沟通互动方式等, 从而缓解了家庭代际矛盾。<sup>③</sup>张晓晗则将其应用于青少年网瘾问题中, 通过分析家庭环境、家庭结构状况、家庭成员以及成员之间的亲密关系, 展现家庭结构中的不良症状, 从而有针对性地重建案主良好的家庭结构。<sup>④</sup>

## 2. 关于结构式家庭治疗模式在改善亲子关系中的研究

在我国, 学者李维榕对亲子关系疏离造成的躯体化疾病的病人及其家庭采用结构派的治疗理论<sup>⑤</sup>, 取得了一定的成效并发表了相关著作。除李维榕之外, 其他学者也对结构式家庭治疗在亲子关系问题的应用中做出了重要的研究和讨论, 吴希运用结构式家庭法介入父亲角色缺失的个案, 协助改善因家庭结构错乱导致的亲子关系。在其研究中指出, 结构式家庭治疗理论通过重塑家庭子系统界限和改变成员之间的互动模式, 有助于改善不良亲子关系。<sup>⑥</sup>梁曼茹以结构式家庭治疗模式为理论框架, 针对南京市一个存在亲子关系困境的家庭开展个案工作实践。通过系统分析该家庭中存在的倒三角结构、权力关系失序及沟通障碍等问题, 结合详细的实务过程记录, 进而总结了有助于改善亲子关系的实务经验。<sup>⑦</sup>

## 3. 关于残疾人家庭亲子关系的研究

目前国内学界关于残疾人家庭亲子关系的研究相对较少, 已有研究大致可以从理论与实践两方面进行梳理。

理论方面, 对残疾人家庭亲子关系的研究以优势视角理论、家庭抗逆力理论以及生态系统理论为主。苏青青在优势视角理论的指导下, 帮助残疾家庭的家庭成员发掘自身的优势, 促进家庭和谐发展。<sup>⑧</sup>刘颖以生态系统理论为出发点, 将残疾人家庭关系视为

<sup>①</sup> 吴佳奇、李强、栾风焕等:《结构式家庭治疗对 ADHD 儿童临床症状与家庭功能的改善作用》, 载《中国心理卫生杂志》2022 年第 7 期, 第 545-550 页。

<sup>②</sup> 张璠、宫佳宁:《结构式家庭治疗在安宁疗护社会工作中的应用》, 载《中国社会工作》2022 年第 36 期, 第 42-45 页。

<sup>③</sup> 李茜:《结构家庭治疗模式介入随迁老人家庭代际冲突的研究》, 中南民族大学 2019 年硕士学位论文。

<sup>④</sup> 张晓晗:《结构式家庭治疗模式介入青少年网瘾问题的个案研究》, 长春工业大学 2021 年硕士学位论文。

<sup>⑤</sup> 李维榕:《我的家庭治疗工作》, 希望出版社 2012 年版, 第 96-100 页。

<sup>⑥</sup> 吴希:《“隐形”的父亲:城市家庭不良亲子关系的结构式家庭治疗个案研究》, 江西财经大学 2018 年硕士学位论文。

<sup>⑦</sup> 梁曼茹:《结构式家庭治疗的实际运用——以小浩家庭为例》, 《劳动保障世界》2018 年第 23 期, 第 37-38 页。

<sup>⑧</sup> 苏青青:《残疾家庭儿童亲子关系问题社会工作者介入研究》, 南京航空航天大学 2018 年硕士学位论文。

整体分析需求和问题。<sup>①</sup>还有从社会支持理论为残疾人家庭关系的进一步改善提供社会工作服务。<sup>②</sup>

实践方面,对残疾人家庭亲子关系的实务研究中,张雪莲通过个案社会工作服务调适家庭结构,以解决案例家庭在亲子关系中存在的沟通和情感问题。<sup>③</sup>孙玉静对赤峰市146位精神残疾照顾者进行调查发现,109位是女性照顾者。<sup>④</sup>姜燕对344位成年心智障碍人士家庭照顾者调查发现,女性照顾者有267位,男性照顾者77位,父母作为照顾者的有288位。

### (三) 文献述评

通过对国内外的相关文献资料的梳理和分析,可以得出学者们对该领域的重视并取得了一定的成果,但仍然存在问题值得进一步探究。

第一,国外关于结构式家庭治疗模式在改善亲子关系问题的研究较为丰富,结构式家庭治疗相关的理论也被广泛地用于解决家庭矛盾和亲子关系问题等,然而国内现阶段大都是对亲子关系问题的特征、影响、对策、成因及趋势等理论展开研究,采用结构式家庭治疗模式对亲子关系及家庭问题的实务研究成果相对较少,故采用结构式家庭治疗改善亲子关系问题的研究任重而道远。

第二,国外关于残疾人家庭亲子关系的研究起步较早,研究视角从关注残疾个体逐步转向家庭整体生态,并在社会工作介入层面形成了个案管理与小组支持并重的实践路径。国内相关的研究则多聚焦于理论应用与现状描述,以优势视角、生态系统理论等为指导,探索了实务介入的可行性。但研究仍存在一定局限,一是缺乏对不同家庭结构类型与亲子关系问题内在关联的系统分析;二是实务研究中以结构式家庭治疗为核心框架介入残疾人家庭亲子关系的案例较少,未能充分验证该理论在残疾人家庭中的适用性。

综上所述,本研究在对国内外文献梳理的基础上,借鉴西方已有的成熟的工作模式和方法,在具体的案例中尝试和运用,在家庭治疗中把关注的焦点放在整个残疾人家庭中,调动家庭成员之间相互联结,找到问题的根源,从家庭的结构、互动方式等方面做出改变,以解决亲子关系问题,从而让家庭更好地为残疾人群体提供支持。

<sup>①</sup> 刘颖、肖非:《且行且歌:听障儿童家庭抗逆力生成过程个案研究》,载《中国特殊教育》2018年第4期,第26-31页。

<sup>②</sup> 袁雪莹:《社会支持理论下社会工作者介入残疾儿童家庭的路径研究》,载《国际公关》2023年第1期,第113-115页。

<sup>③</sup> 张雪莲:《农村残疾人家庭亲子关系问题的个案工作介入研究》,甘肃政法学院2018年硕士学位论文。

<sup>④</sup> 孙玉静、王丽娜、周郁秋、宇虹:《精神分裂症精神残疾患者主要照顾者照顾负担与健康状况的关系及影响因素研究》,载《中国全科医学》2015年第10期。

## 四、概念界定和理论基础

### （一）概念界定

#### 1. 残疾人家庭

《中华人民共和国残疾人保障法》中关于残疾人的定义，是指在心理、生理、人体结构上，某种组织、功能丧失或者不正常，全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。<sup>①</sup>残疾人家庭是指构成家庭的成员中部分或全部成员在身体、心理或生理等的某一方面存在一定缺陷、障碍的家庭。在本研究中，关注的残疾人家庭是指在家庭成员构成中，子女存在一定程度的功能、形态的残疾。

#### 2. 亲子关系

亲子关系是最初是生物学领域的专业术语，指父母与子女之间的血缘关系。王云峰认为，亲子关系是以血缘和共同生活为基础，家庭中父母与子女之间的人际关系。<sup>②</sup>在本研究中，笔者采用王云峰等学者关于亲子关系的定义。研究过程中，将侧重于亲子之间的相处模式和状态，这有助于深入探讨残疾子女与父母之间的互动及沟通，进而揭示家庭不良的互动方式和病态结构，为改善残疾人家庭亲子关系提供有力支持。

### （二）理论基础

#### 1. 结构式家庭治疗模式

20世纪60年代，米纽秦创立了结构式家庭治疗模式，她在帮助有不良行为的青少年进行行为矫治时，发现青少年普遍存在的行为问题与其家庭结构的失衡有很紧密的关系，家庭的不完整与功能的失调，容易使青少年出现负面行为。因此，米纽秦决定以家庭作为治疗的中心，创立了一种由家庭成员用活现的方式展现出家庭中存在问题的治疗方式，并将这种治疗方式应用到实践中，取得了明显的效果。20世纪70年代，结构式家庭治疗模式在西方应用范围极广，成为当时最具影响力的治疗模式之一。

该模式主要由家庭结构、次系统和界限三个核心部分构成。首先，家庭结构并非指物理意义上的建筑构造，而是在家庭成员日常互动中逐渐形成的无形的规则和习惯。这些规则和习惯，在潜移默化中引导并约束着家庭成员按照一种可预测和稳定的方式相互交往。<sup>③</sup>家庭结构具备显著的稳定性特征，一旦确立，往往会表现出抗拒变革的倾向。

<sup>①</sup> 参见中华人民共和国中央人民政府网站，[https://www.gov.cn/guoqing/2021-10/29/content\\_5647618.htm](https://www.gov.cn/guoqing/2021-10/29/content_5647618.htm)，2026年2月18日访问。

<sup>②</sup> 王云峰等主编：《亲子关系研究的主要进展》，载《中国特殊教育》2006年第7期，第77-83页。

<sup>③</sup> 罗军：《结构式家庭治疗理论述评》，载《衡阳师范学院学报》2012年第33卷第4期，第138-142页。