

家族治療概論

Family Therapy: Concepts and Methods

Michael P. Nichols & Richard C. Schwartz◎著

郭靜晃◎校閱

王慧玲、連雅慧◎翻譯



家族治療概論

Family Therapy : Concepts and Methods

Michael P. Nichols & Richard C. Schwartz 合著

郭靜晃 校閱

王慧玲 連雅慧 譯

洪葉文化事業有限公司

Translation copyright©2002 by **HUNG YEH PUBLISHING CO.**
LTD

**(Family Therapy, 4E, by Micheal P Nichols and Richard C
Schwartz,**

Copyright©1998, Allyn & Bacon

All Rights Reserved)

Published by arrangement with the original publisher, **Allyn &
Bacon**, a Simon & Schuster Company.

前言

Mike Nichols 與 Dick Schwartz 在本書中訴說了家族治療的故事，而且說得非常好。業界中想再找出可讀性更高或資訊更充足之入門書，實非易事。

始於 1950 年代晚期的家族治療，似乎是從一群具前瞻性的思想家與執業人員的腦袋中充分萌芽、成形。而後在將近四十年中，不論在理論與實務方面都展現出所以界定其成熟度之不確定性與懷疑。誠如說故事的人所說的，起初在西岸，容光煥發、瘦高的知識份子 Gregory Bateson，視家庭為承載各種概念之系統；在東岸則是身形短小、蓄鬚、壯碩、足堪典範而秉性卓越之治療者 Nathan Ackerman，視家庭為眾人試圖平衡情感、非理性與慾望等的結合體。概念型之 Bateson 與激情之 Ackerman，互補得恰如其份，猶如是家庭系統沿革之唐吉軻德（Don Quixote）與其侍從桑秋潘沙（Sancho Panza）。

舉凡 1960 與 1970 年代之各門各派之視新的臨床實務以諸如系統性、策略性、結構性、Bowen 式、經驗派等各種稱謂加諸家族治療，在該領域的界定上，其實也有其相當一致的共同信念。無論在治療技巧上有多大差異，該領域的先驅人物在抗拒心理分析與擁戴系統思考上，乃是同聲一氣。

自 1970 年代中期以降，繼家族治療的成功及拓展，該領域已然以依不同團體作特殊運作的方式，進而含括了不同的客戶群：諸如藥物濫用、住院之精神性患者、接受救濟之福利人口、家庭暴力……等等，各有各的挑戰性。其中的實務運作者，係以

【貳】 家族治療概論

各種新的治療方式對拓展之家族治療作出回應，甚至質疑系統思考的基本根基。

對系統理論（當時的正式學科）之質疑，係以兩種方式呈現。一種純係理論性：其質疑點為，系統思考是否真的是放諸四海而皆準的架構，能否適用於任何人類團體之組織與功能。其中主要火力來自於女性主義者，質疑系統思考中所缺乏的性別與權力概念，並在以家庭暴力為聚焦時，直陳因無性別理論所衍生之扭曲性後果。另一種聲音則是關切理論與實務間的連結：質疑是否該以系統理論作為治療實務的基礎。一度所以界定該領域的技巧既已引發疑慮，業界不得不開始尋回其特殊性，以及讓舊有的禁忌如：個體性、性靈生活、情緒、生物性、既往，以及家庭在文化與社會中的特殊定位等，重新接受檢視。

一如正式的學科所既有之特色，業界試圖保存既已建立的概念，然而一些特殊的案例已然要求嶄新或特殊之回應。其結果是，而今吾人有一宣稱直溯自 Bateson 之正式家族治療，以及許多優秀的執業人員，從事與系統理論所述差異頗大，然而卻是靈敏而有效的工作。其間之差異產生衝突與爭議，而爭議之一即是所應賦與治療者的權力。

以今日對治療者之權威與職責所作質疑的觀點來看，我們可以視早期的家族治療者為「引導者」，他們提出應有所改變的強力建議，以及如何進行的堅定立場。治療過程永遠需要雙方的配合，不過負責指引進程的是治療者。

諸多家族治療的學派而今會試圖保護家庭或其成員，使其免於治療者的侵擾。這些學派擔心的是，治療者的強力介入可能會掌控或削弱了家庭或其成員的力量。遠自 Milan 學派之關心中立性，此一立場近來又再現於建構主義論者，倡議治療應該只是兩位共同進行治療者間，以並非立足於任何可驗證之事實的故事所進行的一場交談。（由於學術之流行傾向係直接且偏狹地偏好自

Bateson 至 Milan 學派至敘事性的建構主義學者流，使得論及家族治療史時，有時會忽視了如 Ackerman、Bowen、Boszormenyi-Nagy、Fleck、Haley、Lidz、Minuchin、Satir、Whitaker、Wynne 及其他人的貢獻。)當代建構主義學家之強調語言與意義，以及注重限制治療者的權力，儼然是以一種全新的立場呈現。但是治療者之不應侵擾患者，就某些方面來說，乃係回溯到 Freud 之「治療者乃係患者投射其情感轉移幻想之腦內成空白狀態之白板現象」的概念。

從邇近之家族治療的文章或書籍的字裡行間探去，呈現出的是稻草人般、渴望權力的治療者，往往以其偏見之強制式制度來度量患者，要求其加以配合。許多新的治療模式所以設限，就是為了免除家庭成員為這類專家所誤導。然而調節專業與主控性並非良策。只是在文字上將「介入」改為「共同創造」，亦無法使得家族治療的掌控性消弭於無形。其結果只會使得治療者的影響力化明為暗，其無從捉摸之力量，仍是未經檢驗之存在。

以敘事建構主義論來看人類之體驗，強調其對人類思想、情感及行爲的重要影響，是種相當有趣的觀點。不過這種哲學式立場在未經修正即引進諸如家族治療這類(終歸旨在減輕受苦程度)涉及介入之領域，會形構出童話式的怪獸：也就是治療者係在無形的力量操控下進行其介入過程，不曾意識到其可能造成的影響。許多人現在相信，要避免此一震撼性的力量，唯一方式是只是身為故事的共構者，以假設人們只會受到自己所述故事的影響。

但是在思及家庭及其問題時，其實另有一思考模式。持有該類想法者認為，治療乃是屬於人類溝通分析的某一領域，而治療者不可能不在該領域產生影響。該派治療者傾向於以近距離的態度，使其之參與家庭的歷程，得以協助家庭成員解決其問題。就此一派別而言，我認為唯有清楚認知各治療者的特質以及各種治療方式之所好，才能真正尊重各個家庭的獨特性及其成員的個別

性。我視治療過程為獨特之人際關係文化間的邂逅。真正尊重患者及其整全性時，會使得治療者不是僅抱持著小心翼翼的心態，而是直接且真誠（尊敬且抱持同情心），有時候甚至是坦白且勇於質疑。唯有如此的治療者能接受家庭成員各有其體驗及完整性，以及各成員會將其願景與幻想投射至治療領域，使得該領域成為所有參與者自不同方向相互牽引的力量泉源。

該立場之優勢為，治療者因為身為多種「情感轉移」作用之儲匯所，而能體驗各種行為方面的牽引力。當治療者以其謹慎的自我體驗各種牽引力時，便能以開創性的回應，讓家庭成員以新的立場展開互動，孕育出新的可能性與抉擇。

此種讓治療者成為（對自己或不同家庭之成員）主動之知者的概念，與建構主義論者流之持中立心態的治療者大相逕庭。不過無可諱言地，這兩種歸類都過於簡略。多數從業人員係落於中立或決斷這兩極間的某一點上。

行動與介入論間，或者是意義與交談間之抉擇，只是今日業界所爭議的問題之一，其他仍有諸多爭議，諸如：是否有對應人類天性與功能性家庭之有效模式，或者是每一情況皆須以重新來過的方式回應？人類行為與家庭功能之規範究竟是普遍性的，亦或是政治或意識型態侷限下的文化架構產物？如何成為專家？我們如何知道自己究竟知道什麼？一旦成為專家，是否即會開創自己所從而發現之領域？我們能否影響他人？我們能否不影響他人？我們從何得知，自己不過是社會控制之媒介？我們如何得知，自己究竟有何成就？我們有何權利去侷限多樣性，或是將行為模式加諸於他人？以及，質疑便勝於陳述嗎？

這些質疑與家族治療之豐富歷史與當代之實務運作，即在本書（*Family Therapy: Concepts and Methods*）中作了深刻的探索。該書為家族治療之所以成為如此令人振奮之畛域，其中之概念及技巧提出完整、深刻而持平的指引。Nichols 與 Schwartz 力圖做

到深入而不沈悶。其中的巧妙，或許即在於其寫作時之參與方式，也或許是在於他們如何清楚聚焦於臨床實務以免流於抽象的態度上。無論如何，此書之高雅基準，乃是家族治療實務的最佳入門與指引。

過去幾年內業界的變化頗多，此書之新版適足以為讀者帶來時新的資訊。本版較舊版有諸多增益，除敘述最新的家族治療法，亦持續提出內省而持平的論述。就研究方面另立一單獨篇章，亦頗足嘉賞。就家族治療之教科書而言，本書不但內容豐富，而且清晰、毫不拐彎抹角。其諸多優點聚而為一令人振奮且可讀性極高之讀物。一路讀去，必然像是段迷人的旅程，且悠游其中吧。

Salvador Minuchin, M.D.

波士頓，麻省

作者序

在家族治療的學術性討論上，似乎已漸漸失去與不快樂之家庭成員坐下談談以伸出援手的興奮心情。剛起步的家族治療者，想當然爾地會在焦慮如何進行的情境下，不確定自己是否真能提供協助。（究竟要怎麼做才能把所有人都弄來？）老手的談論則又趨於抽象。他們有一己的想法，而且談的常是社會建構論、後現代退化之確定性、照顧管理等大議題。在此篇幅如果能談些比較重要的事項應該較為得體，我卻寧可個人抒懷。治療問題家庭的經歷，一向給我所能預期之最大滿足，我希望，你也能夠得到（或是將來能夠擁有）相同的感覺。

在本書（*Family Therapy*）第四版中，我們竭力呈現家族治療之完整面貌，含括其豐碩歷史、經典學派，以及最新的發展。本版中有諸多改變：對新近模式的最新敘述、對認知一行為治療方式的廣泛應用、對研究論述的更深入報導，以及對臨床技巧有更整全且連貫的關注。

當你讀及治療部分，或許很難理解基本概念及實務的專業術語或政治性包裝。所以在籌畫本版之際，我們曾廣泛訪談及觀察主流從業人員的實際課程。其結果是得到更為實用且臨床的關心議題。希望你會喜歡。

就我之得以發展成爲一名家族治療者以及本書之書就，有太多人的心血投注其中，難以一一言謝。不過，我仍想特別提及幾位。以涵蘊我家族治療方面而言，我要特別感謝 Rodney Shapiro、Lyman Wynne、Murray Bowen、Michael Kerr 以及 Salvador Minuchin。

Myrna Friedlander 在研究論述方面的審核居功厥偉，並提出其觀點。祝福你，Michi。

至於能和 Dick Schwartz 共撰此書，實在是我的運氣。與他人共同執筆實在是件容易的事，就像締結姻緣一般。你所要做的，只不過是在對方批判性的凝視中展露出你的靈魂，希望一切順遂，如此而已。不過，其實所需的遠甚於運氣。如何在既能仍符合自己的期望，而又要將對方放在心上的情形下把事情搞定，Dick 與我之對彼此的尊敬與喜愛，或許是所以能成事的原因之一。

其他鼎力協助我們籌畫本書第四版的諸君包括：Jay Efran、Frank Dattilio、George Simon、Ema Genijovitch、Rich Simon、Insoo Berg、Bill Pinsof、Cheryl Rampage、Kathy Weingarten、Vicki Dickerson、Jeff Zimmerman、Jim Keim、Cloe Madanes、Jay Haley 以及 Salvador Minuchin。此外仍有許多友人之支持，一一銘感在心。

尤其要感謝在 Allyn 與 Bacon 之 Judy Fifer 及 Susan McIntyre，讓許多事迎刃而解。

最後，我要感謝我家庭生活中的重要成員：我的妻子 Melody，以及子女 Sandy 和 Paul。在短暫的二十九年間，Melody 眼見我從一個羞怯而完全不知如何為夫為父的年輕人，成為一個羞怯的中年人，仍然懵懂也仍在嘗試。Sandy 和 Paul 總是不斷鼓舞我。我那個紅髮的小女兒就要大學畢業，而且準備加入和平部隊。說我以她為榮嗎？不言可喻！至於那個或許我不曾深刻表達出對其摯愛的兒子 Paul，已然長成真誠對待自己、朋友其母親與我的年輕人。如果說我曾夢想過要有什麼樣的孩子來疼惜及引以為傲，Sandy 與 Paul 已遠超過我奢望之外。

Michael P. Nichols
Williamsburg, Virginia

雖然說我每天都見得到我的孩子，我發現，偶而我會後退好幾步，好像跟他們已經幾年不見似的。對於他們近在眼前的重大變化，我總是在震驚之餘，心中五味雜陳。我欣喜他們的成長，卻也緬懷我們的早期關係；關心其未來，也雀躍能共同分享。

進行本書的第四版工作，是種類似的體驗。我對家族治療的摯愛與呵護之情，一如對於子女。自從立身業界以來，我不曾注意到其諸多變化，直到展開新版之增定工作，才促使 Mike 和我邁開步子，遠遠觀望它。其中之關懷與興奮、驕傲與緬懷的情緒，自是不在話下。1990 年代在家族治療的傳統上有過太多太多的挑戰與分裂，讓我有時不免要想起在 1960 年代雙親的諄諄善誘，告訴我無需否定或抗拒所有之既有文化。不過，一如我雙親當時所持的態度般，我亦不免為有些新的概念所吸引，而在追索的歷程中遍嚐其酸甜苦辣。

今年，由於我離開工作了十七年的 Institute for Juvenile Research (IJR)，而更令人牽動情腸。在 1980 年代及 1990 年代初期，IJR 都是個棒極了的工作環境，孕育出我與其他人的顛峰之作。IJR 之家庭系統研究 (Family Systems Program) 的人員 (前後包括 Doug Breunlin、Betty Mac Kune-Karrer、Howard Liddle、Celia Falicov、Rocco Cimmarusti 等人) 曾經思索、對談、寫作及建構素質極高之訓練計畫。該研究計畫會在今年告一段落，這是因優先順序已轉向照顧管理所致的突發結果。該計畫之終止象徵著一種令人困擾的趨向。當我們渴望療傷止痛的觀點時，每個人都汲汲於求生，沒有人有探索的力氣或時間。家庭系統研究的時代已經過去了，令人不禁一嘆。

此外我也還有另一種親輩般的感懷。我為剛起步之家族治療的學生覺得惋惜。1970 年代初期我剛加入此一領域時，所有事情

都較為單純，學生的選擇也極為有限。可遵循之模式屈指可數，你只要選中其一，將其開山祖師偶像化及力求神似即可。該領域之篇章恰如其份，照本宣科即可進行治療。

而今卻有各式家庭的枝枝節節；各種截然不同、瞬息萬變之治療方式與觀點；但是值得追隨的領導人物或可明確運用的技巧卻寥寥可數。初學者面對這麼多的抉擇與資訊，其畏怯心理是可以理解的。家族治療之教授課程（或書面資料）激增許多。該領域已無法在短期內領會消受，必須耗時經年。

然而縱使其多樣性與變遷增加了面對它時的挑戰性，同時它也呈現出新的治療法以歡迎學習者。與早期相較，而今思想封閉之狂熱或排他份子相對減少、日子較為單純，不論是在該領域或其他學科，亦顯得較為謙遜與開放。一旦我們能夠體認簡單的答案並非最能派上用場，家族治療便變得更為複雜。而或許，得更致力於捕捉與解決複雜之人類情境，亦未嘗不是件好事。

對於 Mike Nichols 邀約我共同執行此一任務，我始終心懷感激。除了工作中之腦力激盪與增廣見聞讓人樂在其中外，我對於兩人間的情誼也日漸敬重。真高興每隔三年我們就有理由藉此更增進彼此間的交情。

如同之前的版本，Mike 與我皆盡力以持平的方式來呈現我們所涵蓋之療法的概念與方法，同時亦公開討論我們的看法，而非只是故作客觀。因此，本書乃是對家族治療所持之看法，而非家族治療之本相。我也有個人的偏好（及模式），Mike 亦然。兩人之合作所產生的聚焦效果，遠較各自奮戰的觀點來得豐碩。

在此我要再次感謝 Institute for Juvenile Research 之家庭系統研究計畫中的現任與舊同事。很興奮能在西北大學（Northwestern University）之 Family Institute 與 Doug Breunlin 在搭上線，也期盼能與諸如 Bill Pinsof 等人亦再次合作。尤其要感謝 Doug Sprenkle、Rich Simon、Mary Jo Barrett、Debbie Gorman-Smith、

【壹拾】 家族治療概論

以及 Ted 與 Gen Schwartz 諸師。

最後，要謝謝我的妻子 Nancy 以及女兒 Jessie、Sarah 和 Hali 等人所作之犧牲與支持。每當我倒退幾步、舉目凝視，心中仍是溢滿欣喜之情。

Richard C. Schwartz

芝加哥，伊利諾州 (Chicago, Illinois)

本書之作者、發行人誠心感激以下各版以來之歷年校閱者，以及校閱第四版之教師手冊 (Instructor's Manual) 者，其評述使得本書更為翔實：Richard J. Bischoff, University of San Diego；Faith Bonecutter, University of Illinois, Chicago；Kathleen Briggs, Oklahoma State University；Philip M. Brown, Tulane University；Joe Eron, Catskill Family Institute, Kingston, N.Y.；Robert-Jay Green, California School of Professional Psychology；Jim Keim, Family Therapy Institute, Rockville, MD.；Edith C. Lawrence, University of Virginia, Charlottesville；Howard A. Liddle, Temple University；Kaye Nelson, Texas A&M University；Thorana S. Nelson, UTAH state University；Bill O'Hanlon, Possibilities, Omaha, Nebr.；以及 Otha L. Wright, Jr., Norfolk State University。

目錄

PART I 家族治療的內涵

ch1：家族治療的基礎	003
英雄迷思	007
心理治療的聖域.....	009
家族治療與個人治療.....	012
心理與社會脈絡.....	013
家族治療的力量.....	015
當代文化的影響.....	018
線性思考；循環思考.....	019
參考書目	022
ch2：家族治療的演進	025
未宣之戰	027
小團體動力	030
兒童輔導之演進.....	040
社會工作的影響.....	044
家庭動力以及精神分裂症之病因學研究.....	047
Gregory Bateson-Palo Alto.....	048
Theodore Lidz-Yale	054
Lyman Wynne—美國國立心理衛生機構.....	057
角色理論學者	060
婚姻諮商	063
從研究到治療：家族治療學的先驅.....	066

【壹拾貳】 家族治療概論

John Bell.....	066
Palo Alto.....	067
Murray Bowen	078
Nathan Ackerman	083
Carl Whitaker.....	088
Ivan Boszormenyi-Nagy	090
Salvador Minuchin.....	092
早期之其他家族治療中心	095
家族治療的黃金時期.....	097
本章摘要	103
參考書目	109

ch3：早期模式及基本技巧：團體療程與溝通分析117

領導人物圖像.....	118
理論陳述	123
正常家庭之發展.....	130
失序行爲之發展.....	132
治療目標	135
促使行爲改變的條件.....	137
技巧	141
早期模式課程.....	150
系統焦慮	155
家族治療階段.....	158
第一通電話	159
初次晤談	161
治療初期	165
治療中期	168
結案	170

家庭評估	171
現有問題	172
瞭解轉介過程	173
辨別系統脈絡	174
生命週期階段	174
家庭結構	175
溝通	175
藥物濫用及酗酒	176
家庭暴力及性虐待	176
婚姻外關係之介入	177
性別	177
文化因素	178
種族面向	179
與照顧管理共同合作	180
參考書目	182
ch4：家族治療之基本概念	187
家族治療演進上之概念性影響	187
功能主義	188
一般系統理論	192
家庭控制論	198
從控制到結構	204
Satir 之人性教化	207
Bowen 與自我分化	208
家庭生命週期	211
其他的貢獻	215
簡述概念性之影響	216
持久性之概念及方法	217

【壹拾肆】 家族治療概論

本章摘要	232
參考書目	233

PART II 家族治療的評估

Ch5 : 比較分析	239
理論純粹而技巧折衷.....	239
家族治療者——是藝術家抑或科學家？	241
理論陳述	242
家庭即系統.....	243
穩定與改變.....	244
過去或現在.....	245
溝通.....	247
內容／過程.....	250
單元、二元或三元模式.....	253
脈絡中的核心家庭.....	256
個人化即政治化.....	259
界限.....	260
正常家庭之發展.....	263
失序行爲之發展.....	268
缺乏彈性的系統.....	269
症狀的功能.....	272
潛藏的動力.....	274
病態的三角關係.....	277
治療目標.....	280
促使行爲改變的條件.....	282
行動或洞察力.....	282
療程中的改變或在家的改變.....	286