

「家庭系統評估及會談技巧」
「家庭問題之評估及處遇」

蘇益志

台灣青少年與家庭輔導協會創會理事長

華人伴侶與家族治療協會理事長

執業社會工作師

伴侶/家族治療師

兒少保護資深督導

電子信箱：t8879576@gmail.com

Line帳號：03210604go



- 「人們通常不認為自己有價值。」
- 我覺得，除非他們開始感到自己有價值，
- 否則不可能發生任何改變。
- 這時身為治療師的我，
- 就成了一個人接觸自己價值感的首要途徑。
- 我和家庭相遇，就從這裡開始。」
- (Virginia Satir語，吳就君譯)

人在家庭

- 我是這麼看待走進晤談室中的「人」——人是生存在社會文化脈絡下的產物，而透過家庭機制和社會化過程（socialization），人學習與內化種種的社會規範、信念、價值觀與生活態度；縱使某種程度上，人已被生存情境所塑造，但人卻仍有了解自己、為自己做決定的責任和能力（蘇益志，2006）。



家庭功能

- 家庭是一種社會制度，由許多成員（或個體）組成的團體，藉著成員相互增強的功能而在一起生活，這些功能包含；
- 1. 生殖，延續種族
- 2. 以男女分工達成經濟上的合作、便利
- 3. 維持代間界線（基於亂倫禁忌），以便保持平順的任務功能和各種穩定的關係
- 4. 藉著父母教導子女，將文化傳遞給下一代
- 5. 辨識家中成員何時不再是個孩子，有能力展現成人的角色和功能。
- 6. 孩子照顧雙親的晚年生活。

家庭系統中的互動與結構層面

- 次系統
- 界線
- 層級
- 規則
- 角色
- 權力

家庭系統中的互動與結構層面

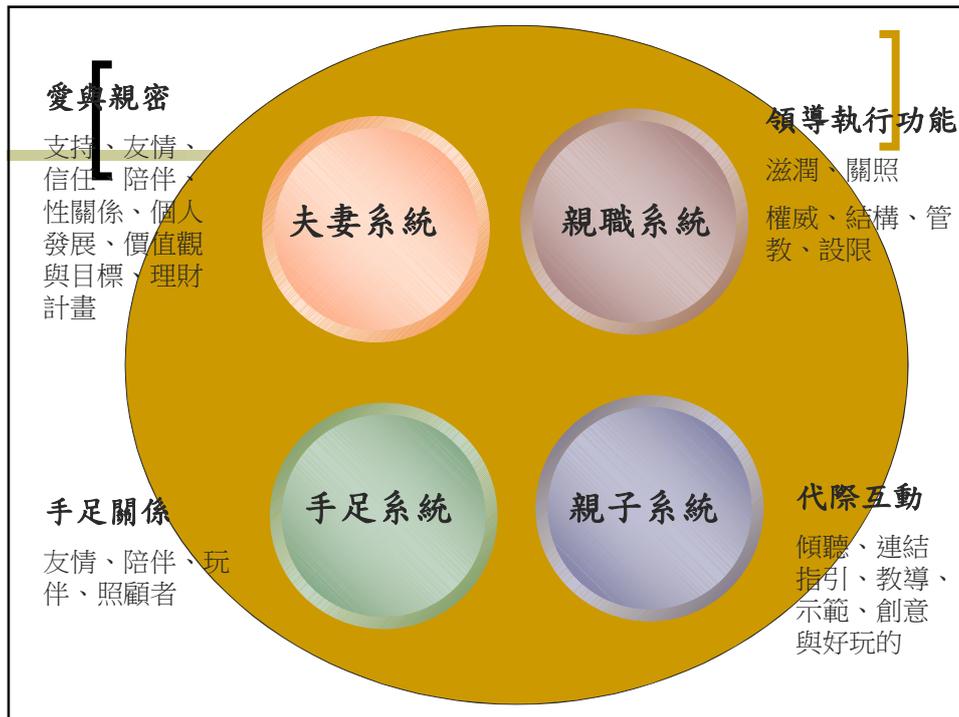
- 三角關係化
- 家庭目標
- 文化與迷思
- 行為控制
- 溝通
- 情感表達
- 決策過程

家庭次系統

- 家庭系統分化與執行其功能方式的呈現
- 每個家庭系統因家人的性別、興趣、世代、功能之不同，而產生不同的次系統
 1. 夫妻系統
 2. 親職系統
 3. 親子系統
 4. 手足系統

工業革命對現代家庭的影響

- 1. 機械化與非人化
- 2. 以收入評估人之價值
- 3. 外在機構取代家庭地位
- 4. 遷移以求取晉升
- 5. 喪失父母支援
- 6. 外在世界威脅到個人生存感
- 7. 傳統性別分工受到挑戰



家族治療的視框

- 系統的整體觀
- 動力觀(個人的/家庭的/社會文化的)
 - “人在情境中”的脈絡思考
 - 去病理化
 - 著眼於處理互動與關係層次
 - 第二序的問題解決思考

家族治療師的眼光

- 家族治療是要處理家庭的痛苦。
- 家族治療師如何看待家庭的痛苦：
 1. 當家庭中有某成員(病患)藉著病症來表現痛苦時，所有的家庭成員亦會感受到痛苦。
 2. 家族治療師把這個有病症的人稱為「發病者」，而非「有病的人」、「該受責備的人」。
 3. 發病者的症狀可視為一種家庭功能和個人功能的展現。

家庭自動平衡(family homeostasis)

- 1. 家庭的任何舉動都有其作用，欲達成人際關係的「平衡」。
- 2. 家庭成員公開地或暗地裡協助維持此一平衡。
- 3. 從家庭裡重複、循環、可預期的溝通型態，可顯示這種平衡的存在。
- 4. 當家庭自動平衡被動搖時，家庭成員立刻會努力地讓它恢復平衡。

家庭自動平衡(family homeostasis)

- 1. 婚姻關係影響家庭自動平衡。
- 2. 夫妻兩人是家庭的建造者，故婚姻關係是形成整個家庭關係的軸心。
- 3. 婚姻關係不良，往往使父母的功能不能發揮。
- 4. 「發病者」往往是受不良婚姻關係及父母管教方式不當影響最深的一位家庭成員。
- 5. 發病者的症狀可視為是父母痛苦和家庭不平衡的求救訊息，亦可視為是傳遞出嘗試減輕、解決父母痛苦，而造成成長扭曲的訊息。

家庭是一個整體

- 要改變家庭某一成員過去的運作方式，就必須努力去改變整個家庭的運作方式。
- 往往「改變家庭」的重擔僅由病患一個人來承擔，而非整個家庭共同來承擔。
- 病患曾試圖去改變家庭的運作方式，但他愈努力，反而愈受家庭其他成員的批評，使他/她更覺得負擔加重，而表現得更不好。
- 夫妻是家庭的兩大支柱，故必須出席家族治療。家族治療會談中，往往能讓家庭體會到，夫妻此時此境是在一起的，而治療的開始就以此為基礎。

誘發成員困擾行為的家庭事件

- 1. 家庭外界發生變化：如戰爭、經濟蕭條等。
- 2. 父母親之家庭發生變化：祖母生病、祖父經濟困難等。
- 3. 小家庭內人口的增加或減少：祖母搬來住、新生嬰兒的加入、女兒出嫁。
- 4. 生理變化：小孩到了青少年、母親到了更年期、父親住院。
- 5. 社會因素的變化：小孩離家住校、搬家到另一個新社區、父親升遷、兒子上大學。

問題行為的系統思考

- 若婚姻關係不良是引起小孩行為困擾的主因，則治療師首要關切的是父母親的婚姻關係。
- 1. 夫和妻各是什麼樣的人？成長在什麼樣的家庭？
- 2. 人海茫茫，為何會互相選擇彼此呢？
- 3. 夫妻如何向對方表達失望，可以為「為何孩子需要以症狀來維繫家庭」提供線索。

影響家庭運作的因素

- 1. 自尊（自我價值感）：每個家人對自己的感覺、想法。
- 2. 溝通：人與人之間表達和收聽系統。
- 3. 家庭系統：人們決定如何感覺、行動的規則。
- 4. 社會聯繫：人們連接社會、組織及家庭以外的方式。

失功能 VS 有功能家庭的分別

- 1. 低自尊VS高自尊
- 2. 溝通是間接、曖昧不清、不真實、不坦誠VS溝通是直接、清晰、特定的、坦誠的
- 3. 家庭系統的規則是僵硬、非人性的VS規則是彈性、人味、合適的、依情境改變的
- 4. 與社會的聯繫是懼怕的、討好的、責備的VS與社會的聯繫是開放的、有希望的

低自尊狀態

- 低自尊者，容易對自己產生很大的焦慮和不確定感（uncertainty）。
- 1.低自尊者的自尊心大部分植基於他認為別人如何看他、他在別人心目中如何而定。
- 2.依賴他人評價來建立自尊的方式，損害了他的自主性和個別性。
- 3.他在別人面前老隱藏著低自尊，特別當他想留給別人「好」印象時。
- 4.低自尊來自早期成長的經驗。
- 5.他從來沒有真正地和父母分開過，也意味著從未和父母達到真正的平等關係。

高自尊狀態

- Nathaniel Branden描述一個人的自尊加強時，可以觀察到的指標如下：
- 1.生理表現
 - (1) 眼神明亮活潑、機警，臉孔放鬆，可承受疾病
 - (2) 臉色皮膚色彩自然、健康、有彈性，下巴放鬆
- 2.接受自己的能力提升
 - (1) 舒適地訴說自己的成就和缺點、錯誤或不足
 - (2) 對人、對外界可以給予和付出，也會要求情感的回饋。欣賞他人、欣賞自己
- 3.對新經驗、新想法表現開放態度
 - (1) 會享受生活的幽默
 - (2) 有能力處理和接受不安及焦慮的感覺
 - (3) 在壓力情況下，有能力保留內心和諧的品質與尊嚴

面對差異

- 「差異」意味著人具有「個別性」，乃是指一個人天生或後天習得與別人的不同之處。
- 人可能以破壞性的方式運用差異，而不將差異視為豐富彼此的機會。
- 高自尊者欣賞差異，視差異為資源。
- 對低自尊者而言：
 1. 差異使自主性和自尊心受到威脅。
 2. 有一方感覺必須多付出，才能平衡差異。
 3. 婚前，雙方都認為對方可以滿足兩人所需。婚後，當爭執出現時，似乎連一個人都滿足不了。

自我價值

- Satir相當看重「自我價值」(self-worth)，她認為，自我價值(或稱「自尊」)位於人的根本層次，是個體內在系統的能量中心，亦是人生最重要的動力資源；人唯有欣賞自己、珍愛自己，生命的力量才能源源不絕(吳就君，1994)。若傷害了一個人的自我價值，便等同於失去了與其建立良好接觸的機會；再者，當一個人陷於低自我價值感時，他/她必須得藉助種種防衛機轉來保有與維護自尊，導致這個人處於扭曲的不一致狀態，進而衍生出形於外的問題行為或心理症狀。因此，提升自我價值始終是Satir的治療焦點(吳就君，2006；江麗美、魯宓，2008)。

自我價值

- 人的自我價值根源於何處？Satir指出，係個體為了求生存而學習自原生家庭（吳就君，1994）。換句話說，一個人如何認識自己、感受自己、看待自己與評價自己，其最重要的源頭乃在於最初的三角關係（the primary triad）：母親、父親及孩子（林沈明瑩、陳登義、楊蓓，1998）。故Satir視孩子為家庭關係和家庭互動下的產品，而父母的管教態度對子女的心性發展有著深遠的影響，因為孩子如何經驗世界、如何看待、應對周遭世界的視框是由家庭/父母所培養。由此，也可以了解，在從事心理治療時，Satir著眼的不是「病態」或「偏差」，而是妨害人們成長與進步的人際關係，故其致力於引導人們如何清晰地溝通彼此的想法、感受，如何做好家庭工作和人群關係，如何使每一獨特的個體能發展出健全的人格（吳就君，1994；吳就君，2006）。

家庭系統視框

- 1. 系統大於個體，當家庭裡的個體出現問題時，往往等同於這個家庭系統發出了需要調整的訊號。
- 2. 所謂家庭系統的調整，是指它的界限、規則要隨著成員的發展過程和社會環境改變而有所調整。
- 3. 家庭系統的運作有慣性作用，所以調整過程中常見抗拒現象。
- 4. 家庭系統有其自主性，並不是由治療師的介入即可以輕易更動。
- 5. 家庭有其生命史，有不同的發展階段、發展任務和發展過程。
- 6. 家庭系統有流動性的平衡作用，各部分之間會自動形成內在的平衡，包括權力的平衡、功能角色的平衡等。

因果觀與系統觀的差異—思考方式

傳統精神醫學	系統觀
重視因果關係的尋找，並將焦點放在個體身上，企圖找出是什麼因素影響個體的行為	將焦點放在關係互動上，並不強調為個體症狀尋找一個標籤，其認為個體的行為是整體系統運作的結果。個人是在人類關係脈絡中定義與尋求支持但個人的受困(害)，並非單一他人造成，而是彼此互動捲入了系統中。

因果觀與系統觀的差異—評估

傳統精神醫學	系統觀
認為個體是可以被評估且重視評估，企圖為個體的行為或症狀尋找符合的定義，並給予解釋。	將焦點放在交互作用的關係上，視評估是整個治療中的一個歷程，評估與介入在治療中是相互發生的。

因果觀與系統觀的差異—影響行為的因素

傳統精神醫學	系統觀
認為個體行為的成因是某些因素所造就，依循「某種因素就會造成某種結果」的思考模式	結果的呈現並非線性關係，焦點並不放在誰影響了誰的各個元素，而重視是「什麼規則」、「什麼結構」形成系統的運作

因果觀與系統觀的差異—專業訓練

傳統精神醫學	系統觀
有一套既定的訓練方式，此訓練方式是科學且歷經許多考驗的，以訓練治療師的判斷能力	也有其一套訓練方式，但焦點在於訓練治療師如何瞭解系統內的規則與結構，而非強調對錯之分

因果觀與系統觀的差異—發生療效的因素

傳統精神醫學	系統觀
治療效果起因於治療師的處理、工具、甚至是治療師本身的人格特質，即符合「因果關係」的思考方式，強調「改變起因於某人對某人作了某件事」。	系統影響治療師，治療師也影響系統，治療師重視這些相互影響的脈絡，並運用這些相互影響，形成有效的治療。改變的是關係脈絡。

家庭是一個「成團的情緒體」 (Bowen, 1978) (Conglomerate Emotional Oneness)

- 家庭內同時存在兩股力量，一是尋求「歸屬(togetherness)」，另一是尋求「個體化(individuality)」，理想狀態的家庭關係處於這兩股力量的平衡，若傾向歸屬，則形成「Fusion」、「Stock-togetherness」、「undifferentiation」，而能行個體化的「分化」則幫助個體功能健全。
- 兩股力量一旦失衡的狀態，家人間的關係便容易形成「Pursuer-Distancer」、「Overfunction-Underfunction」的情緒關係。可知，這種情緒困擾的產生，源自於自我與他人關係的分化不良。
- 以上摘自Nichols & Schwartz(1991)

家庭是一個情緒系統--八個連鎖概念

- 一、自我分化Differentiation of self
- 二、三角關係Triangles
- 三、核心家庭的情緒歷程Nuclear family emotional process
- 四、家庭投射歷程Family projection process
- 五、多世代間傳遞Multigenerational transmission process
- 六、手足位置Sibling position
- 七、情緒截斷Emotional cutoff
- 八、社會情緒歷程Societal emotional process

華無式家族治療的核心

吳就君~~

- 視治療師的專業自我成長為關鍵
- 重視與人接觸 以人為中心的工作方法
- 重視引導 催化 和學習的過程
- 重視華人在地文化的獨特性
- 家族治療最關鍵成分就是治療師的人和整體互動的關係，治療的技術和理論概念，會隨著治療師人的成長而發揮其成效。治療師人的成長底蘊和案主、案家的互動，共構成治療關係的品質，它會左右治療的成效。

華無式家族治療的人本精神

- 以人為中心的療癒精神
 - 「做自己」
 - 自渡渡人
- 迷時師度，悟時自度(六祖惠能)
 - 了解與接納人的全相
 - 以案主為師

治療師是家庭故事的解讀者 、人際互動關係的溝通者

- 家族治療師的眼光和心胸，可以幫助案主重新看見、欣賞自己的家庭，進而運用優勢走過困境，找到意義的歸屬，轉化家庭系統。
- 治療師越能專注於案主的「人」而不是事件，工作就越能生效。專注是凝視案主的生命，真正對案主感到好奇、興趣，一起走入探索案主生命的歷程，從而帶動案主發現自己有了新的可能性。
- 治療師透過發問，去理解並靠近案主這個人，與案主產生連結。
- 當治療師感覺到能夠和案主的生活、故事，和過去的、感情的、人時空的環境……等等產生連結時，就有可能移動案主。

家族治療實務的四個面向

- 技術面向（如會談技巧等技術訓練）
- 教導面向（如治療師對家庭的看法、家庭動力的眼光和假設、如何教導家庭）
- 與人接觸面向（如人與人的連結、人性呈現在彼此面前而成為人類共同整體的過程）
- 協同合作面向（人與人雙方的協同合作）