

## 第二序改變心理治療的理論淵源與實務作法

洪菁惠\* 徐西森

### 摘要

本研究旨在探索第二序改變心理治療的理論淵源與實務作法，藉此提供心理諮商實務工作者對於當事人第一序改變的困境具有更高的敏銳度，並瞭解如何引發當事人的第二序改變以達真正的改變。第一序改變的可能困境在於形成當事人問題之假設，亦是其推論解決問題之行動的後設思維來源，如果意圖改善問題的行動未能改善問題，則行動本身可能演變為嚴重化問題的一環，另外產生問題之假設亦未得轉變。反之，第二序改變乃是依據建構新的思維所設想的解決之道，其試圖改變對象之一就是第一序改變的解決行動，以及透過當事人所欲目標設想解決行動與重新框架問題，藉此架構新的思維邏輯層次。由於目前在心理諮商的領域中欠缺第一序改變與第二序改變之相關理論文獻與實務工作的整理，因此本文希冀透過與第二序改變心理治療相關的理論文獻與認識論發展淵源的探討等，提供實務工作者在發展助人策略時，對於當事人第一序改變之窠臼保有更高的警覺，另外對於發展當事人第二序思維與改變的實務作法保有更多的瞭解與實務操作的應用策略。

**關鍵詞：**第一序改變、第二序改變、邏輯類型、辯證論、脈絡模式

---

洪菁惠\* 國立屏東教育大學教育心理與輔導學系  
(juliahung99@yahoo.com.tw)

徐西森 國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所

## 壹、緒論

如何有效協助當事人產生改變乃是心理諮商與治療歷程最為關心的議題。成立於 1967 年美國加州 Palo Alto 心理研究機構 (Mental Research Institution, MRI) 的短期治療中心 (Brief Therapy Center, BTC)，乃是第一個致力於縮短治療時間與探索如何促進當事人有效改變的研究團隊 (O'Connell, 1998)。BTC 的心理治療師相信心理治療的時間可以遠少於當時的一般標準，於是在 1968 年開始進行一系列短期治療研究計畫。該項計畫的主要核心思想是，關注當事人想要改變什麼 (what)，而不問為什麼 (why) (Fraser & Solovey, 2007)，重視對當事人改變有益的優勢與能力；此外對傳統心理治療以過去導向 (past-oriented) 及探索問題背後歷史成因的治療作法，則認為充滿太多臆測且耗時甚長。該研究中心將研究成果合著為《與改變共舞：問題形成與問題解決》(Watzlawick, Weakland, & Fisch, 1974/2005)，此為第一本討論第二序改變心理治療的重要典籍。

第二序改變心理治療取向視當事人真正的改變乃起於內部認知結構產生邏輯層次的跳躍與轉換。MRI 的研究成果主要在於將心理治療研究主流一試圖瞭解與解釋問題的趨勢，轉向尋求問題解決與重視引發改變之道的探討上 (O'Hanlon & Weiner-Davis, 2003/2007)。MRI 的核心成員深受 Gregory Batson、Milton Erickson、Don Jackson 等學者影響 (Fraser & Solovey, 2007)。儘管在婚姻與家族治療中將第二序改變視為重要概念，但仍鮮少研究是以第二序改變為題的相關探討 (Lowe, Hunt, & Simmons, 2008; Davey, Duncan, Kissil, Davey, & Stone, 2011)，既缺乏實務作法的討論，也缺乏以當事人認知結構產生第二序改變的理論統整。

第二序改變屬於建構主義取向，第一序改變則屬於理性主義取向 (Lyddon, 2001)。以「理性」思維尋求解決之道的可能問題在於，形成當事人問題困擾的假設，與當事人產生解決辦法與行動的思維邏輯如果一致，則當事人為試圖改善問題所採取的行動，對先前形成問題困擾的既有假設並無力改變，如此問題困擾可能繼續存在；於是在當事人透過許多重覆行動以尋求問題改善，但由於造成問題困擾的假設並未因此而得改變，如此當事人對問題困擾的負向困擾，可能隨著已付出許多努力但問題未見改善而更形嚴重，此為第一序思維的改變窘境。以心理諮商療效而言，心理師如能洞察當事人第一序改變之重覆思維與作為但對問題改善並無效益之弔詭，則可避免落入與當事人相同的解決思維及改變模式的框架；進而藉此洞察中再由不同的思維邏輯層次引發認知結構的轉變以達到第二序改變之可能。第一序改變對問題改善並非總是無效，然而如果試圖改善問題的行動儼然又是加劇問題困擾的來源時，則心理師的功能正是協助當事人發現其問題改善之行動，亦是封閉問題無法改善之矛盾因素。因此本文希冀透過探討第一序改變與第二序改變的基本意涵、第二序改變心理治療取向的理論淵源、實務中的基本概念與介入方法等，藉此提供心理諮商與治療的實務工作者，在面對當事人問題陳述時，對其試圖改變卻又無效的第一序改變思維與行動保有更高的敏銳

度，以避免落入重蹈當事人覆轍之介入模式；另外，對於另闢當事人第二序思維與行動的實務作法具有理論性的瞭解與應用的方向。

## 貳、第一序改變與第二序改變的基本意涵

MRI 的主要核心成員包括 Paul Watzlawick、John Weakland、Richard Fisch 及 Lynn Segal，他們致力於瞭解人類問題何以持續以及如何產生改變。根據他們對問題形成與問題解決進行類型學( *typology* )的研究發現( Fraser & Solovey, 2007; Watzlawick et al., 1974/2005 )，形成問題的邏輯假設，若與解決問題的方法在邏輯思維上屬於相同層次類型，則努力尋求問題改變的方法，很可能變成問題本身，結果形成問題根本無法解決的弔詭局面。相反地，當解決問題的辦法是由不同於形成問題的邏輯類型出發，則既有問題在不同邏輯思維、範疇、與層次中被重新建構其意後，將自然呈現不同面貌。前者尋求改變卻導致不變的弔詭現象，即為第一序改變的邏輯思維；後者尋求新的邏輯辯證以引發改變，此為第二序改變的邏輯思維。依序探討如下。

### 一、第一序改變與問題形成原則 ( *principles of problem formation* )

第一序改變 ( *first-order change* ) 的問題解決之道是指形成問題的假設前提，與問題解決之道的思維邏輯相同，不僅問題無法在解決之道中獲得改善，而且解決之道還儼然「就是」問題形成的一環，二者有相互助長的迴授 ( *recursion* ) 關係 ( Fisch, Weakland, & Segal, 1982 )。Lyddon ( 2001 ) 認為尋求第一序改變的邏輯思維，乃是根據理性思維的產物，試說明如下。

求助心理師解決問題困擾的當事人，多半已有解決問題的努力，這些努力對當事人而言是既「自然又合理」。然而這「自然」且「合理」的解決之道並非表示，辦法來自推論的合理性，問題就自然達到改善。在當事人致力於改善問題的過程中，如果形成問題之假設並未改變，則困擾可能繼續存在，另外如果試圖解決的行動付出得越多，則當事人困擾感受將越形加劇，終至氣餒又沮喪。帶著沮喪 ( *demoralization* ) 進入諮商室的當事人，多半無法覺察自己努力尋求解決問題所嘗試的諸多行動，竟然是形成問題的一環。例如想要降低焦慮的當事人可能表示，「我越想控制我的焦慮，我越是感到焦慮」。「控制」辦法就是理性思維的產物，非常合理；然而，越是想「控制」，則越是提醒自己焦慮的事實或感受。同樣的，憂鬱者可能表示「我越想努力避開憂鬱，我的憂鬱越是龐大有力」，因為想要努力避開的是憂鬱，則心中所思所想的仍是憂鬱；或如懼曠症當事人，透過減少外出的行動以降低焦慮，結果感到安全的空間越來越小，最後就連社區商店或外出工作都變成問題。誠如 Einstein 所言，人類所做最荒謬之事莫過於，一再重覆相同作為，卻期待問題結果有所不同。

筆者想指出的是第一序改變之弔詭在於，當事人付出努力的解決之道，不僅

無法改善問題，反而成為問題持續存在的助力。於是形成解決問題的（一再或重覆）行動，乃是問題困擾加劇之惡性循環（vicious circles）的反饋來源，此為線性思維的結果。從第一序改變的觀點來看，研究者以為包含了行為與思維兩個層次因重覆所造成對問題改善無益之現象。行為層次意指當事人藉由「重覆作為」以尋求問題改善卻無幫助現象，思維層次意指形成問題之後設思維的「重覆運用」。前者之「重覆作為」對後者之「重覆運用」並無改善之助益。Watzlawick 等人（1974/2005）認為當事人的問題之所以持續存在或越發嚴重，與當事人重覆「不適當的解決行動」有關。他們將問題與行動方案的惡性循環現象歸為三類：

(1) 行動不足：意指當事人應當有所行動但無採取行動而導致問題持續的情形。例如當事人一再採取否定問題存在之行為反應作為解決問題之方法，可能是以忽略問題存在的方法來「解決」問題，而導致問題持續或加劇的情形。

(2) 行動過多：意指當事人無需採取行動而重覆採取行動之情形。例如某甲企圖改變與某乙有關的問題，但某乙不認為有問題存在，或不認為需要改變。然而某甲頻繁採取行動以解決個人心中困擾，但某乙卻不認為有何問題，或某甲頻繁採取解決困擾的行動，已造成某乙負擔，終至形成問題困擾。

(3) 行動層次有誤：意指在錯誤的邏輯層次上採取行動。這情形有兩種，包括堅守第一序改變原則，然而問題的改變需由第二序改變的邏輯層次尋求解決。例如尋求婚姻治療以增進關係親密之夫妻，雙方採用的解決之道分別是，先生為避開老婆嘮叨而採取冷淡回應辦法，老婆則想透過嘮叨改變先生的冷淡；雙方為改善自身困境，持續在第一序思維層次中加強同樣行動的結果是，導致令人沮喪的僵局。或者堅守第二序改變觀點，要求關係人採用新的觀點或態度，但尋求第一序改變即可解決問題。

換言之，心理師需敏覺於當事人因持續無效的第一序思維所導致無法改變的僵局，藉此洞察避免與當事人採取相同思維邏輯的解決之道。簡言之，第一序改變包括兩個面向：一是無益於問題改善的重複行動，包括行動不足、行動過多和行動層次有誤；二是「導致問題之假設」、以此「推論解決問題之行動」與形成「問題困擾」本身三者存在相互迴授的關係。而「第二序改變」乃是在當事人的重覆思維與行動外，打開新的邏輯思維與作為以試圖尋求解決之道，試述如下。

## 二、第二序改變與問題解決原則（principles of problem resolution）

採取第一序改變的解決之道如果已能有效解決問題或令當事人感到滿意，則第二序改變之道就不被需要。相反地，如果第一序改變之道已使問題陷入僵局，則問題解決需由不同的思維邏輯層次以尋求改變。有別於第一序改變採取合乎邏輯推論的解決之道，第二序改變乃是以不同邏輯架構出發尋找解決策略，因此從理性思維來看，則顯得突然、跳躍、無法預期等。典型的第二序改變之道，傾向於在正確／不正確以及對／錯的假設中決定行動。然而，第二序改變之道乃是以完全嶄新的前提假設來行動以尋求改變。Fraser 與 Solovey（2007）認為當第一

序改變之道，已呈現重覆增強或重覆減弱的情形，而使問題陷入僵局，第二序改變之道可能會以相反於第一序改變之道的行動來解決問題。關於第二序改變的反向操作原則包括：

1.如當事人的第一序解決之道為「逃避」問題（go away from the problem），則第二序解決之道就是「直接面對」（go toward）問題。

2.如當事人的第一序解決之道為「過度追究」（overpursue）問題，則第二序解決之道便是「停止或反轉」（stopping or reversing）追究問題。

3.如當事人的第一序解決之道為「不注意」（not attend to）問題，則第二序解決之道便是「覺知」（acknowledging）問題，或是採取必要的問題解決行動。

4.如當事人的第一序解決之道為「過度複雜化」（overly complex）問題，第二序解決之道便是「簡化」（simplifying）問題，或是減少問題解決的過度努力。

5.如當事人的第一序解決之道是「一再小看或簡化」困難，則第二序解決之道便是「看重問題的複雜性」（honor the complex of the problem）。

6.如當事人的第一序解決之道乃是對人類發展的普遍現象「過度介入（overintervene）或抗拒」時，則第二序解決之道便是「忍受及接受」（tolerating and accepting）此等現象的不愉快。

心理師運用第二序改變之道的反向策略，有助於當事人轉換、更新、擴大既有的認知結構及其邏輯層次。在此過程，當事人對形成問題的邏輯規則及假設有機會被改變；另外對於當事人既有的第一序改變歷程，亦具有反轉之效。試舉數例以「第二序改變」之道協助解決當事人問題困擾的介入方式（Adams, 2001; Fraser & Solovey, 2007; Rhodes & Madden, 2005; Watzlawick et al., 1974/2005; Zeig, 1985/2004），包括：

1.面對恐慌症當事人，心理師要求當事人在會談中努力讓自己處在恐慌中。

2.面對憂鬱症當事人，心理師要求當事人在會談中允許自己的沮喪想法在心理經過，但無須回應之。

3.面對經常衝突的伴侶，心理師要求在某次並不抓狂的時候，故意表現衝突言行。

4.對失眠當事人，心理師要求當事人必須努力讓自己醒著。

5.對一再減重後又復胖的當事人，心理師要求當事人答應需先努力讓自己增重再行減重。

如前所述，反向操作歷程可使當事人跳出原有的問題假設（assumption）以及無法改善問題之重覆行動的迴授關係藉以達到改變。Watzlawick 等人（1974/2005）提出第二序改變原則，包括：

(1) 第二序改變之道試圖改變的對象就是第一序改變的問題解決方案。

(2) 第二序改變的方法並不基於常理，「常理」常是導致第一序改變之道陷入問題循環的因素。第二序改變之道常以超乎常理的方式進行，而過程常令人感到困惑、矛盾或不解。

(3) 第二序改變的解決方法是處理此時此地的情境，不探討問題的歷史成因

或假設性因素，著重「問題是什麼」、「問題的結果」，而非著重「問題為什麼產生」。

(4) 第二序改變的方法乃是協助當事人嘗試超脫既有問題情境的糾結中，並將問題置於不同的思維框架以解決問題。

換言之，在不同思維框架尋求問題解決乃是第二序改變的基礎。不過 Watzlawick 等人（1974/2005）認為第一序改變與第二序改變的變化特性並非相互排斥，相反地，二者具有相容特性。他們以群論（Theory of Groups）及邏輯類型論（Theory of Logical Type）來分別指出第一序改變及第二序改變的理論思考架構。二者同樣關注改變的發生，但群論所指的改變是系統內的個體元素已產生變化型態，但對整體系統仍保有穩定效力。儘管個體多次改變，但對群體系統的內部狀態仍然維持一致。而邏輯類型論的改變，重視以新的思維結構來引發改變，因此「支配」群體的思維結構已經改變，或謂系統內部的秩序或「規則」已產生本質上的改變。Lyddon（2001）認為第二序改變來自邏輯層次（logical level）的跳躍，進而引發個體的世界觀在質性上呈現轉移（shift）現象。此轉移歷程於初始遭遇新的邏輯層次時猶如對立阻礙，於認知結構上可能產生短暫的失序、不平衡（dis-equilibrium）或費力（dis-ease）等覺知經驗後，最後為滿足新的情緒感受及認知平衡需求必須建構新的認知秩序。

簡言之，第一序改變原則，其部分與整體之後設邏輯並未隨改變而有不同；第二序改變，其整體隨著部分之後設邏輯的改變而隨之改變。第二序改變是一種關於變化之變化的後設思維，探討由某一邏輯層次轉到另一邏輯層次的變化過程，具有邏輯跳躍或不連續的特性。關於其發展淵源與理論基礎介紹如下。

## 參、第二序改變的發展淵源與理論基礎

### 一、第二序改變的發展淵源

第二序改變的類型學研究始於 MRI 的研究成果，而 MRI 研究團隊又受「控制論」（cybernetics）研究發展的影響，以下討論控制論的相關概念發展，以作為鋪陳第二序改變基本思維的理路。控制論一詞由 Norbert Wiener 所提出，希臘文意指「舵手」（steersman），具有航海與社會控制的意涵（Keeney, 1983/2008）。控制論研究興起於一九四零至一九五零年代期間，Wiener 與一群科學家，如 John von Neumann、Walter Pitts、Margaret Mead 等人研究興趣在於「神經系統的中樞抑制作用」以及「自我調節機制」（self-regulating mechanisms）的探討上，透過研究機械、電子、生物及社會系統的互動表現發現，一切具有目的性的行為都有回饋需要。

「回饋」乃是控制論的基本概念，意指在一個系統中進行有意圖的訊息傳遞（Weeks & L'Abate, 1982/2001）。所有訊息均具備「內容」與「關係」兩個面向，「內容」是指關於經驗、意見、情感等訊息內容，「關係」則是訊息溝通者之間

的關係 (Anderson, 1997/2008; Keeney, 1983/2008)。例如家庭系統成員的訊息傳遞皆具有某種意圖的「內容」，而有意圖的訊息交流又回饋給系統本身，此為「關係」。如果在系統內的訊息傳遞是為維持系統穩定，則此訊息的回饋將產生封閉循環的控制迴路系統，此為「負向回饋」(negative feedback)，目的在於尋求「系統恆定控制」(homeostatic cybernetics system)。相反地，「正向回饋」(positive feedback) 是為促進系統改變，或者透過引發系統失衡以達改變的訊息溝通，此為第二序改變思維形式的發展緣起。

控制論的回饋概念，對心理治療的宏遠影響，必須回到發展控制論的時代背景中來理解才得以一窺究竟。首先，在將控制論相關概念運用至心理治療領域的發展初始，心理治療對問題症狀的基本假設是採人格偏差取向，對問題症狀的改善是採人格治療的觀點。然而，控制論的回饋概念，則對人類行為的解釋放在關係脈絡的層次中來理解 (Weeks & L'Abate, 1982/2001)。因此控制論對傳統心理治療的影響，是根本地撼動了心理治療的知識論體系，於是心理治療理論傳統上以「個人行為導向」作為解釋的基礎，逐漸轉向「關係脈絡」的系統思維之典範轉移。第二，心理治療關係在控制論的回饋概念中成為當事人系統的一環，心理師乃是當事人系統回饋的一部份，心理師的回饋形式，對當事人的系統恆定或改變均有著影響性作用 (Keeney, 1983/2008)。第三，在控制論中，因果解釋一點也不重要，改變之所以產生，其依賴的是此時此地「基於什麼需要而設定」的一組指令，而無須探究「改變為什麼發生」(Watzlawick et al., 1974/2005)。這對心理治療的影響是，撼動了「改變的先決條件必須是先行找出問題之因果解釋」的看法。亦即改變的契機不必依賴尋找「為什麼」的「科學性思考邏輯」，而是直接重視(依賴)當事人在此時此地需要的是什麼，而非依賴心理師對問題症狀的因果解釋，或是當事人對問題事件的心理洞察而達成改變。在控制論的回饋概念中，重視的是直接創造新的，迥異於過去的回饋形式，促成系統的暫時性失衡、困惑以導致系統的第二序改變。換言之，在控制論中，尋求轉化或改變的先決條件，是經由設定而來，而非參照科學的思考邏輯，尋求解釋或其它物理性原因所得到 (Ashby, 1956)。在控制論中，為促成改變，其關心的焦點是「想要什麼改變」、「發生了什麼改變」，而不是「改變為什麼發生」。

控制論中關於改變、回饋(溝通訊息)、關係(系統脈絡)的看法，影響了 Palo Alto 的 MRI 研究團隊。最早由 Batson、Jackson、Haley 與 Weakland (1956) 等人透過對精神分裂症的研究發現，患有精神分裂症的當事人與環境脈絡的互動過程中，當事人乃是處於一種負向回饋的溝通系統當中。這份研究的途徑並非透過個人症狀的行為與其歷史成因進行心理因素的探索，而是透過觀察當事人的人際互動及其溝通模式後發現，精神分裂症者在長期重覆暴露於一種「雙重束縛」(double-bind) 的溝通模式當中，最後導致精神分裂症。這裡所謂的「雙重束縛」人際溝通條件包括 (Batson, Jackson, Haley, & Weakland, 1963; Weeks & L'Abate, 1982/2001)：

1. 緊密連結的兩人或兩人以上(如家庭成員)。

2. 圍繞在某類議題形式上且重覆溝通已達一段時間。
3. 重覆溝通乃是以負面指令為之，例如「你不要這樣做，否則我會處罰你」；「你如果不這樣做也沒有關係，到時候你看我怎麼懲罰你」。
4. 重覆溝通中具有矛盾訊息，例如以生氣、冷默或威脅的態度表示「我是很愛你的」。
5. 重覆溝通中禁止當事人脫離雙重束縛情境，或禁止當事人對兩難情境有違背或相反意見。

亦如前述，雙重束縛的回饋亦包含內容與關係，而雙重束縛的負向回饋之內容訊息乃是為穩定支配系統的結構，而在此穩定系統結構的支配內容中，關係亦由封閉循環的控制回路所形成。試舉常見的親子互動為例，當父母嚴厲告訴孩子「你怎麼都不自動自發呢？電腦關掉！」，父母一面表達希望孩子自動自發，但下達命令的同時已阻斷自動自發的機會。如此將孩子放在一個「無法贏」的「雙重束縛」情境，孩子的行為與心理是矛盾的。孩子如果自動自發，大概就不一定是要遵從指令關掉電腦。如果孩子想要的是繼續玩電腦，但面對父母的嚴厲，只好關了電腦，然而心理的真實感受已非自動自發。亦即即便孩子想要自動自發，在此訊息中，無論關掉或不關掉電腦均非自動自發的展現了。當孩子開始有了自主思維，父母傳遞的矛盾訊息可能是「喔～翅膀硬了」來提醒孩子別想脫離這樣的雙重束縛。

雙重束縛的負向回饋，不僅造成既有問題（孩子未能自動自發）未得解決，反而衍生新的問題（孩子的矛盾心理與身心衝突）。控制論的負向回饋概念對心理治療的重要貢獻在於將行為脈絡化，脈絡性概念不僅使症狀當事人得以除罪化，另外家庭系統亦開始分擔改變的責任。延續 Batson 等人針對家庭回饋系統所做研究的結果發現，家族治療的心理師與 MRI 研究團隊將系統控制論的回饋概念應用在心理治療中，因而出現許多維持家庭系統恆定控制的隱喻，如負向回饋、穩定、尋求變化但又抗拒變化等概念，而成為理解家庭組織關係及訊息內容溝通的重要基礎（Anderson, 1997/2008）。在原始的控制論中，均衡與恆定乃是理解系統自我維持的重要概念。心理治療的目標，乃是打破系統恆定以促成改變，心理師的工作就是積極干預以協助家庭應付壓力及發展轉變。

然而，家族治療心理師對心理師角色仍獨立於當事人系統之外的進一步反思發現，其觀察者角色的位階仍在當事人的系統之上。於是以控制論為後設認識論典範的心理治療學者（Batson, 1972/2003; Keeney, 1983/2008; Watzlawich, Beaven, & Jackson, 1967）又再進一步省思原始的控制論認識論，進而發展為「第二序控制論」，又稱為控制論的控制論，強調觀察者與被觀察者互動關係對觀察結果的影響。Batson 呼籲 MRI 研究團隊的心理師，要更覺察自己在治療室內的權力運作，以及自身理論對觀察（診斷）結果的影響（Keeney, 1983/2008）。這對心理治療的反思在於，不再視心理師為獨立於當事人系統之外的觀察者，而是對當事人的系統、對當事人所描述的故事（或描述的症狀）亦具有影響力。心理師的觀察活動本身，也在形塑當事人的描述。當事人對心理師的觀察活動本身，也在影



響心理師對當事人描述（或症狀）的詮釋。在第一序控制論（原始的控制論）中，症狀解釋已有系統脈絡的觀點，但治療上的系統脈絡觀點，僅止於當事人在治療室外的關係系統，並未納入心理師與當事人互動關係的考量。然而在第二序控制論中，治療關係已由機械性關係，轉向循環性關係的思維。

## 二、第二序改變的理論基礎

第二序改變在心理治療的發展及應用，與一般心理治療理論傳統先發展人格理論，後有心理治療技術的歷程不同。一般人格理論可提供心理治療系統運作的假設性原則，具有按圖索驥的功能，心理師乃是探索當事人症狀緣起及邁向健康途徑的引領工具。然而第二序改變觀點在心理治療領域的發展，是完全起於對當事人的觀察，是以當事人的症狀為師，積極瞭解促成當事人改變的實務原則，繼之再發展相關理論。以下透過邏輯類型論、辯證論、脈絡論等觀點說明第二序改變的理路架構。

### （一）邏輯類型論

邏輯類型論（Theory of Logical Types）乃是最早被提出用來說明第二序改變之思維架構的理論類型。而群論（Theory of Groups）則是用來說明第一序改變的思維架構。二者的理論架構與命名乃是由 Watzlawick 等人（1974/2005）所提出。在邏輯類型論中，整體的概念不再以「群」（group）稱之，而改以「種類」（class）來表示。這裡想凸顯的概念是，「凡涉及某集合之全部成員者，必非該集合之一員」（Watzlawick et al., 1974/2005）。例如高雄市民乃是設籍高雄的所有人種類，但高雄市民並非代表一個人，二者分屬不同邏輯層次，無法相互解釋。由群性思維，跳至邏輯層次的後設思維，以尋求問題解決之道，乃是邏輯類型論想要彰顯之處。

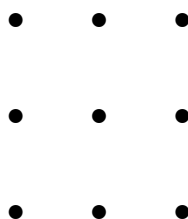
在邏輯類型論中，引導原始群體之認知改變，乃是藉由引用群體外部思維之概念，再整合至既有群體當中，以促進新的認同、新的思維產生。Fraser 與 Solovey（2007）認為在邏輯類型論中，任何群性的改變，亦即系統的改變，均需藉由促進原初群體之定義的改變，以及對群體互動之假設的改變，而使系統的邏輯類型產生改變。假設的改變，涉及對定義之後設思維的改變。在定義的後設思維中，發生假設的改變，意指涉及不同層次、或更大範圍層次的概念運用，致使既有假設及定義在邏輯層次上產生根本的轉變。

邏輯類型的轉變，未必否定原初假設，而是在接受既定假設上，再進一步提出不同邏輯類型的解釋和描述。這樣的邏輯類型轉變已使心智結構或前提假設有基本的改變。Watzlawick 等人（1974/2005）舉了一個有趣的例子，用來說明在解決問題上，人們因自我設限的前提假設而導致問題不得其解（第一序改變路徑），然而隨著前提假設的轉變而使問題得到解答（第二序改變路徑）。

圖 2-1 中有九個黑點，題目是用四條直線將九個點連接起來，但規則是筆不

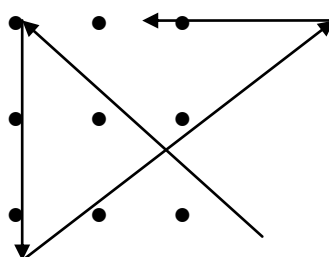
離紙。

圖 2-1 九個黑點的謎題



多數解答此一問題者，幾乎都採用了一個假設，亦即將九個點構成一個正方形，解決方案也在此正方形內。然而，題目本身並未如此規定。然而嘗試解答者自我設限的解決之道，隨著將正方形內所有可能發生的第一序變化都一一嘗試過後，仍舊無法提出解答。反之，如果嘗試者開放答案的可能性，自我解構原來的正方形覺知，則解答思維可以完全不同於前述以正方形為自設答案的範圍，那麼答案便藏在其中（如圖 2-2 所示）。

圖 2-2 九個黑點謎題的解答



前述謎題的解決之道有賴於嘗試者對這些黑點的「假設」重新檢視，問題不在於黑點本身。由第二序改變的觀點來看，當嘗試者困在自限的假設（遊戲規則）之中，無論如何冷靜和有邏輯地尋求不同解答方法，但仍受限於既有假設之中，仍是在同一邏輯類型、同一組假設思維底下，尋求解答的變化，此為第一序改變的解決之道。然而，當嘗試者的假設由遵循四方形，到衝出四方形的範圍，便是一種邏輯的跳躍，思維模式、認知結構、前提假設的改變，此為邏輯類型論所欲指出的觀點。邏輯類型層次的轉變，便是第二序改變的解決之道。

## （二）辯證論

辯證論的精華就是改變，並在更高層次的觀點下找出解決策略。將辯證論視為心理治療的理論基礎，或將辯證思維方式視為心理學運作的法則，在心理治療

的發展前期就已經開始，Alfred Adler 與 Victor Frankl 可為其代表（Weeks & L'Abate, 1982/2001）。而前述邏輯類型論中提及，藉由擴大解決之道的邏輯層次，得以改變既有行動及參考架構的前提假設以尋求第二序改變的解決之道，也與辯證論有關。Watzlawick 等人（1974/2005, p.91）對第二序改變與辯證論觀點的關係，有如下論述：

當事件 A 發生，而且令人難以忍受，一般常識性作法是阻止 A 發生，也就是用 A 的對立物來避免問題發生以改善問題，但這種作法只能導致第一序改變。只要解決方案是在「A 和非 A」的二分法之中尋求，那麼嘗試尋求解答者就會落入只有二選一的錯覺中。而正是這種無可質疑的二選一錯覺，使人必須在「A 和非 A」之間選擇而無法跳脫兩難情境，甚而深化兩難窘境。並使人無法看到解決方案隨時都在，儘管它總是有違常理。反之，第二序改變的原則是「不是 A 也不是非 A」。例如禪宗師父指著樹枝對弟子說：如果你稱它為樹枝，你是肯定的，如果你說它不是樹枝，你是持否定的，那如果你不對它肯定也不對它否定，你怎麼稱呼它？這是典型的禪宗公案，用來迫使弟子跳出二分思維，產生思維上質的提升，並以更高的邏輯層次思考，稱為「超越」。……在哲學上有相同原則的是黑格爾的辯證法，它強調從正反之間的擺盪，移向超越二分法的綜合過程。

辯證論乃是由系統觀點來瞭解人類行動。黑格爾對存有（being）轉變特質的辯證，需由系統觀點來理解，而非只是正、反、合之線性、機械性的改變特質（Weeks & L'Abate, 1982/2001）。在辯證的系統觀點中，所有人類互動元素乃是不斷改變之整體的一部份，所有行動與其對立元素不僅彼此相關，而且在邏輯的層次或有機體中，實可整合在一個更高的秩序層次上（Ames, 1981; Fraser & Solovey, 2007）。人類存有在超越二分移向綜合的過程，總是朝向／接受／經驗一個更高組織、系統秩序或邏輯層次的世界。Maslow（1993）亦視超越二元對立為人性成長及自我實現的重要特質。

辯證論觀點亦可見諸東方佛學、禪宗及道家哲學中（Fraser & Solovey, 2007）。在老子人性論中，視「反」為人性轉化的動力；「反」字可作辯證、超越、容納來解釋（洪菁惠，2010）。老子人性論的特別之處在於，將人放在宇宙脈絡的層次，人和宇宙萬物皆由「道」所生，並各具其「德」。「道」為人與萬物本源；「德」，為人與萬物之性也；性也，多元也。「反者道之動」，透過反之價值，人與萬物由道分殊、互異、對立，如白晝與黑夜、冷與熱、陰與陽（沈清松，1980；劉笑敢，2006；Hermsen, 1996）。「反」又具有復歸於道之動能，這使得萬物與人在分歧而出、相對而立的狀態時，又具有返回於道，復歸「合一」的容納德性。於是任一對立兩極，皆具有一個可融合兩極或多極的更高視野。於是東方的老子人性論，與西方的辯證論，或謂第二序改變的辯證論思維，在超越、容納二極對

立上具有同一視野。Ames (1981) 從有機體與整體 (organistic and holistic) 的觀點論述道的意涵，道總是包含對立雙方，而各部分之間的存在，又具有互為條件、互為決定、互為定義的現象。而老子論「聖人」乃是有貴道／尊德及容納／超越二元對立的和諧典範 (沈清松，1980；劉笑敢，2006；Ames, 1981)。人與萬物的分殊相異，以及在更高層次的合一容納，聖人對此深刻的關注及尊重，均是辯證論觀點的發揮。換言之，老子的人性論一方面指出人性發展的和諧方向就是聖人典範，另一方面指出人性本具轉化動力，具有相對而立，乃至超越／容納二元對立及至更高視野的德性。因此第二序改變的辯證論觀點，並非是現代思潮的產物，而是在西方哲學的傳統中、在東方道家哲學的論述中已可見其底蘊。

簡言之，第二序改變的辯證論觀點，指出了個體的發展轉變，乃是尋求超越對立，往更高邏輯層次的方向改變。以老子人性論來看，就是往聖人方向發展，聖人意指具有容納對立、貴道尊德 (亦即尊重人與萬物之多元本性)、往更高視野的方向發展。第一序改變的改變，並未造成邏輯類型的轉變或擴大，因此系統也未達到後設思維的轉變；在第一序改變的改變中，是為讓系統的運作更穩定原有邏輯類型 (假設前提)，使之更合理地繼續運作。相反地，第二序改變的改變，乃是轉變系統運作原有的邏輯類型，一般而言，是在積極瞭解與尊重既有系統的運作邏輯基礎上，再繼續尋求有機體更高邏輯層次的轉變 (Fraser & Solovey, 2007)。換言之，第二序改變轉換了系統內部的前提假設及互動規則，系統的本質被重新定義，互動規則被整合在一個綜合兩極的新視野 (新的邏輯類型) 中；另外，第一序改變解決模式所造成的問題循環，也得以在第二序改變中獲得解決。再者，第二序改變的邏輯辯證觀點，使得第一序改變在轉向第二序改變時，並不互斥，而僅是邏輯層次的躍升或擴大之歷程。

### (三) 脈絡論

前述控制論曾提及第二序改變觀點重視脈絡系統與關係元素對個體或系統轉變的影響。Fraser 與 Solovey (2007) 也認為脈絡思維對第二序改變觀點在理解當事人困境及解決之道時的確不容忽視。Fraser 與 Solovey 借用 Frank (1973) 與 Frank 及 Frank (1991) 所提出的脈絡模式 (contextual model) 觀點，來為第二序改變的心理治療歷程及其脈絡關係的影響效果找出理論依據。而脈絡模式對當事人問題困境的假設與第二序改變觀點一致，亦即當事人對問題採不變的前提假設 (邏輯類型) 是導致問題惡性循環的源頭。以下介紹脈絡模式對第二序改變的相關概念所提供的有力論證。

首先，脈絡模式認為，當事人的問題與其假設世界 (assumptive world) 有關。假設世界其實反映了當事人的需要，也讓當事人的生活經驗合乎常理 (make sense)。這個假設世界的邏輯、意義與前提假設，引領當事人詮釋經驗，也引導當事人形成對問題的看法及解決之道 (第一序改變)。當問題解決之道無法解決問題時，既有假設就成了讓問題繼續發展下去的源頭。脈絡模式認為透過修正和轉換假設世界的意義，可以協助當事人感覺好些，並使其生活功能有所改善。

然而，當事人賴以維續生活意義的假設系統，一般有著抗拒改變的頑固傾向。Frank 與 Frank (1991) 認為那些已經造成生活困擾的意義系統，透過心理治療產生改變的畢竟是少數。針對這些少數當事人的改變研究發現，改變的歷程是，在當事人既有假設世界的領域裡，催生一小塊改變，再藉此小小的改變，引導假設世界中其它觀點的改變，進而促進正向改變的循環。脈絡模式認為產生問題的系統內部，有著相互關連的意義假設，因此當內部系統中任何一點點前提假設受到翻轉 (reverse)，則此一點點翻轉就可引導系統內部其它前提假設也跟著一起翻轉。

有趣的是在脈絡模式中，治療關係就是一種翻轉當事人假設世界的介入工具。一般當當事人帶著絕望沮喪 (demoralization) 求助心理師時，對世界的假設約略是「這個世界沒有人瞭解我的痛苦」、「我無法控制我的情緒」、「我快要瘋了」、「我好沮喪」等。在第一序改變歷程中，這個沮喪逐漸地演變為，既是因，也是果，也同時反映著失去社群的「相互與共感」(consensual validation)。相互與共概念源自 Sullivan (1953)、Festinger (1954)、Hyman 與 Singer (1968) 等人著作，「相互與共感」強調的是，讓個體認為有意義的經驗與感受多數是社會性的，讓個體感到不適、有壓力，產生不和諧的態度與價值，多數源自所屬團體，或個體希望融入的團體無法認可其經驗所致 (Fraser & Solovey, 2007)。換言之，心理師對當事人的瞭解，可以喚起當事人的「相互與共感」，如此第二序改變的治療效果於焉產生。亦即在當事人產生「這個心理師瞭解我」的感受時，當事人對世界的假設便有了翻轉。

在這個新前提下，導致當事人困擾的其它假設就有被隨之翻新的機會。另外，心理師也可能是當事人希望獲得「相互與共」的成員，如此，心理師的介入較易產生效果。脈絡模式重視治療關係的介入效果，並藉以引導第二序改變的產生，對於第二序改變心理治療的介行動，提供了一種關係性的思考。

整體而言，縱貫前述三項理論基礎發現，第二序改變的發生具有系統脈絡的觀點，並且是以尋求不同／更高／範圍更大的視框假設及邏輯層次作為解決之道的途徑。這與第一序改變在相同邏輯層次內尋求合乎常理的改變相當不同。

## 肆、第二序改變心理治療的基本理念

第二序改變心理治療認為心理治療的目的就是協助當事人降低沮喪與重建希望 (Fraser & Solovey, 2007)，由沮喪轉為希望乃是第二序改變心理治療取向對當事人在心理治療中之改變歷程的假設。Fraser 與 Solovey (2007) 認為沮喪在心理治療中對催化第二序改變具有辯證的內涵。以下研究者先就沮喪／症狀的辯證性觀點進行討論，接著再就希望重建之社會建構觀點、與第二序改變的心理治療介入位置加以討論。

### 一、沮喪／症狀的辯證性觀點

沮喪是當事人尋求心理師協助時的普遍感受。一般而言沮喪起於問題，但沮喪又使問題顯得更糟，於是沮喪對問題而言，成了既是因也是果的局面（Frank & Frank, 1991）。Fraser 與 Solovey（2007）認為在心理治療中當事人的沮喪或絕望感受已成了需要改善的症狀。造成當事人沮喪的來源很多，如嘗試許多努力但仍舊無效的挫敗經驗結果、在歷經困境的煎熬卻無人瞭解的狀態、或是當事人的「努力行為」不被重要他人認可或不被想歸屬的團體所接納等，均是累積沮喪感受的生活情境。尤其隨著問題遲遲無法改善時，當事人與人互動的「相互與共感」（consensual validation）也隨之遞減。第二序改變心理治療取向認為個人意義的來源均為社會性經驗的結果（Fraser & Solovey, 2007）。因此失去人際互動上的「相互與共感」，對當事人而言根本就是雪上加霜。

不過 Frank 與 Frank（1991）認為沮喪扮演了雙重角色，沮喪既是治療時需要改善的症狀，也是引導當事人脫離問題循環的可利用對象。在第二序改變心理治療取向中，對沮喪感受的改善之道，乃是由辯證性觀點來看。首先，第二序改變心理治療取向重視人際關係的「相互與共」對當事人意義建構的影響力，因此沮喪感受的首要翻轉機會，在於透過治療關係的「相互與共」感受之建立以獲得改善。沮喪的改善並非來自「問題本身」的解決，而是透過治療雙方之正向互動關係，以使當事人藉此釋放沮喪感受。換言之，當事人的沮喪轉化並非透過邏輯推敲所得，而是經由治療關係的正向體驗，進而改善當事人情緒症狀。

第二，當事人於心理治療歷程中，從治療關係所獲得之相互與共感受，可作為對問題改善保有正向期待之起始。亦即相互與共治療關係的建立，不僅可直接促成第二序改變經驗的發生，同時也對當事人轉向問題的解決開關可能的空間。

第三，如前所述，第二序改變對沮喪／症狀的瞭解，就不僅僅只是負向的標籤，而是從雙極（bipolarity）、對立（opposition）、或矛盾（contradiction）觀點（Weeks & L'Abate, 1982/2001），來為沮喪／症狀找到跳出既有思維框架的可應用對象。Fraser 與 Solovey（2007）認為提升當事人正向期待本身，就有機會促成第二序改變的發生。Watzlawick、Weakland 與 Fisch（1974/2005）也指出正向框架當事人的既有問題，就是第二序改變的治療原則，也是對症狀的辯證性理解。換言之，在促成當事人改變的歷程，就不再是將沮喪與症狀視為弱點，或由弱勢觀點介入，相反地卻是強調症狀的正向意義，重新框架（reframe）或重新標示（relabel）症狀。正向框架不僅可讓當事人建立正向改變的希望，也讓當事人對困擾行為保有控制感（Weeks & L'Abate, 1982/2001）。因此正向框架或重新框架當事人問題困擾，或在治療關係中獲得新的體驗以轉化沮喪感受，均是第二序改變心理治療所重視的一環。

## 二、希望與意義的建構性觀點

### （一）希望重建

希望重建乃是第二序改變心理治療取向介入時的重要目標。Fraser 與 Solovey (2007) 認為有效的心理治療必須是可以對當事人的問題改善表達出希望所在，或有助於希望感受的提升。在第二序改變心理治療取向中，希望重建的治療途徑，主要是在當事人對既有問題的思維假設外另闢嶄新的思維假設。Fraser 與 Solovey (2007) 認為開啟當事人新的思維假設，心理師可以建立穩固的治療同盟，向當事人表達同理性的瞭解，另針對問題改善設定目標等方式來進行。

心理師的同理性瞭解，對已經失去生活中可茲建立相互與共感受之當事人，乃是一種既企求又嶄新的體驗。如果當事人得以接納心理師就是人際互動可歸屬之對象，則心理師的同理性瞭解，便有機會成為翻轉生活世界之假設的基礎，亦是增強希望重建之力量來源。這對當事人的行動思維 (agency thinking) 與路徑思維 (pathway thinking) 具有正向影響力 (Snyder, 1998)。行動思維指的是個人相信自己具有達到目標的能力；路徑思維指的是個人相信自己知道如何達到目標。目標設定是重建當事人希望的另一種介入方式 (Fraser & Solovey, 2007)。在當事人帶著問題和沮喪前來求助時，滿腹問題的系統傾向第一序改變的思維，時間座落於現在與過去；相反地，與當事人討論渴望的未來、期待更好時刻的狀態時，思維的情緒與時間移向現在與未來，給予第二序改變更多潛在、跳躍的空間。因此在心理治療中，如能提升當事人對達到目標的信心與希望，已是在當事人的第一序改變思維中，開啟第二序改變的可能。換言之，心理師與當事人合作性地討論目標，實可刺激當事人翻轉沮喪乃至重建希望，達到創造第二序改變的思維與行動位置。

## (二) 意義重建

意義重建在第二序改變的發生過程，乃是由引發當事人失序、失衡，到建構新的內部秩序的歷程。Lyddon (2001) 由 Piaget (1970, 1981) 的平衡理論 (theory of equilibration) 與認知歷程中的同化 (assimilation) 和適應 (accommodation) 原則，來說明有機體發生第一序改變與第二序改變的認知過程。維持平衡乃是有機體自我引導認知發展歷程的原則，有機體透過同化與適應的認知機制，藉以自我調節及平衡內部與外部訊息的騷亂 (disturbance)。Lyddon 認為同化涉及有機體整合每一片刻經驗到既存的認知結構，此為第一序改變的認知類型。如果有機體的既存結構與正發生的經驗實相出現不一致時，以 Piagetian 術語來說，則會出現失衡時刻，或謂「認知衝突」並伴隨騷亂情緒，於是有機體為解決認知系統的衝突以回復平衡，同化歷程已不足以再整合現前經驗到既有知識時，則有機體就會利用適應歷程以調整內部認知結構來回復平衡。有機體以適應歷程來調節認知系統衝突的平衡方式，已對前攝的 (proactive) 認知結構產生改變，亦即過去先備既存資料較目前新進資料更佔優勢的情形已經發生轉變，有機體在新的認知適應歷程中，認知結構也正發生改變，如果認知適應成功，則有機體的平衡會以更高或更為複雜的認知層次來發展，此為第二序改變的認知發展類型。

此外 Lyddon (2001) 亦從當代系統動力研究 (the study of system dynamics)

的發展中發現，系統改變也被區分為兩種類型：平衡改變（equilibrium change）與發散改變（dissipative change）。前者意指系統「動態地」維持並保存系統的基本結構，這種動態地改變的類型，是一種有序的調整與適應系統壓力的能力，與第一序改變同義。一旦壓力高於有序變動所能承載的界線時，則既有狀態的功能就會發生故障而導致系統的震盪，此震盪產生的變動終使系統重整，此為發散改變。其重要特質為改變是發生在系統震盪與變動的環境壓力或內部衝突之後，系統結構的改變呈現非線性的改變型態，系統結構在質上已有所不同，此與第二序改變同義。而發散改變理論被應用在觀察人類發展的過程時發現，人類發展的軌跡乃是持續解組與再組織的過程。Lyddon 認為第二序改變、發散改變理論與建構主義對改變的看法一致，亦即人類對自己與環境現實的經驗，乃是經由自我組織、積極建構與創造發展而成。因此建構主義取向的心理師重視與當事人關係的穩固、安全與關懷，因為諮商關係正是當事人產生新感受與體驗的基礎，也是催化認知轉換與創造新意義的系統脈絡之一環。因此從 Lyddon 的觀察來看，重視第二序改變的心理治療，與建構主義取向的心理治療，對人類的發展與改變抱持相同的認識論。

### 三、第二序改變在心理治療中的介入位置

第二序改變心理治療取向透過瞭解第一序改變的不變弔詭，以避免重蹈覆轍及指出翻轉的新位置。第一序改變傾向尋求個人行為的線性因果解釋，第二序改變轉向人與環境的互動脈絡中尋求或創造不同可能的描述；另外不透過問題原因的探索，直接針對此時此地的問題尋找解決之道，可省去大量晤談時間。關於第二序改變在心理治療中的可能位置，研究者整理 Dallos 與 Urry（1999），Lyddon（2001），Fraser 與 Solovey（2007），Watzlawick 等人（1974/2005），Zeig（1985/2004）等學者看法，介紹如下：

1. 真正的改變具有辯證性本質。亦即心理師與當事人對心理困擾與問題解決二者，應具有對立性的思維與創見。促進改變不必仰賴問題因果的探索以及催化問題洞見的產生，而是決定於當事人「想改變的是什麼」。

2. 第二序改變的介入都涉及對當事人第一序改變歷程的翻轉（reversing）與阻止（blocking）。翻轉意指針對第一序改變的行動及意義朝反向移動。阻止意指停止第一序改變習慣。

3. 第一序改變的假設與行動具有互補關係，亦即行動根據假設而來，假設促使行動更為合理，但可能導致問題惡性循環。因此第二序改變的介入乃是修改第一序假設以催生新行動，或是改變行動以催生新的假設。

4. 第二序改變的介入位置具有脈絡系統的思維，重視關係對改變的影響效力。亦即根據第二序改變觀點進行心理治療，不僅是找出問題與解決之道何在，對當事人問題有所影響的關係結構亦相當重視。因為當事人的關係結構對強化當事人錯誤預設的解決習慣有所影響，猶如支持問題持續循環的系統。



5. 心理師與當事人共同參與的對話脈絡，乃是在當事人的舊意義中催化新的意義模式，引發新的瞭解，意義的轉換涉及當事人思維脈絡深度結構（deep structure）而非表面結構（surface structure）的修正，此為第二序改變的介入焦點。

儘管在心理治療歷程中，協助當事人達成改變，不必然需要瞭解過去的錯誤行動（O'Hanlon & Weiner-Davis, 2003/2007）。不過 Fraser 與 Solovey（2007），Watzlawick、Weakland 與 Fisch（1974/2005）皆主張心理師為瞭解第二序改變的所在位置，仍需瞭解當事人第一序改變的習慣，亦即瞭解讓當事人陷入問題循環的不適當行動及其錯誤假設為何，其重要性在於讓心理師與當事人避免重蹈第一序改變的錯誤假設與行動。換言之，當心理師有意催化當事人產生第二序改變時，需要瞭解當事人第一序改變的習慣模式後，方得介入位置。

## 伍、第二序改變心理治療的實務應用

第二序改變心理治療認為治療關係本身就具有治療性效果，亦是催化第二序改變的介入工具。以下討論第二序改變心理治療的治療關係以及實務中其它可茲應用的介入技術。

### 一、治療關係作為引發第二序改變的介入工具

第二序改變心理治療取向對治療關係採取交互回饋觀點。Fraser 與 Solovey（2007）由脈絡模式對心理治療關係的後設分析研究中，建立第二序改變心理治療取向在治療關係的基本觀點。首先，脈絡模式認為心理治療的真正力量來自治療關係，而治療關係能否產生第二序改變的療效，其基礎來自當事人對心理師的相互與共需求能否建立有關。相互與共感受乃是當事人翻轉沮喪感受及其認知的關鍵。第二，脈絡模式認為治療關係的界線與脈絡，是治療雙方各自主觀評估及決定的結果。心理師對當事人的影響力大小，取決於當事人對心理師的信賴程度。

相互與共感受來自當事人對心理師的信任，並將之視為心中所屬團體的一份子。由於當事人評估心理師可否信任的系統，與造成當事人問題來源的意義系統相同，因此當事人在評估心理師是否瞭解其困擾？能否勝任？是否尊重時？自有其獨特經驗意涵及其意欲參照之人際互動的意義架構，因此心理師必須在此參考架構中，決定互動關係的方式。Fraser 與 Solovey（2007）指出當心理師的瞭解與諮商反應，已達到當事人覺得可以納入其所屬團體的對象時，心理師的治療介入才有機會發揮作用；同時當事人得依其參照架構獲得相互與共感受，藉此產生賦能作用。換言之，信任的治療關係將成為令其感到困擾之日常人際互動的辯證對象，提供翻轉沮喪感受，轉至賦有希望的意義系統，隨此新意義系統的轉變，將提供引發當事人認知結構產生第二序改變的機會。

簡言之，為使第二序改變的介入行動發揮效果，心理師需由當事人的參考架

構來建立關係，但又需輕輕推移當事人的參考架構於一種新的瞭解中，以促進第二序改變的可能。而相互評估的歷程發生於治療關係的兩端。第二序改變心理治療師，在仔細聆聽當事人陳述的問題及其第一序改變的型態時，亦同時反映對當事人困擾的瞭解與同理，此時乃是當事人評估心理師可否信任的時刻（Frank & Frank, 1991； Fraser & Solovey, 2007）。換言之，不僅心理師不斷評估如何與當事人建立關係，當事人亦謹慎地決定是否進入這樣的談話脈絡。

## 二、在相互與共治療關係中運用第二序改變介入技術

第二序改變心理治療取向的介入技術乃是在相互與共治療關係的基礎上進行。心理師對治療關係的建立與投入，必需橫貫整個治療歷程，藉此發展與運用第二序改變介入技術。針對引發當事人第二序改變的治療關係與介入技術，Fraser 與 Solovey（2007）提出以下看法：

1. 心理師需依當事人所認定的關係元素來調整建立關係的方式。亦即根據當事人的獨特性來建立治療關係。

2. 治療介入的效果，乃是治療關係成長後的自然結果，此仰賴心理師是否已成為當事人的可信任對象而定。

3. 心理師需向當事人傳達一種瞭解，此瞭解包括傳達對當事人參考架構的瞭解，以及對當事人問題提出小小不同於以往的瞭解。這份瞭解的功能，在於促成當事人認知結構上的轉變。

第二序改變心理治療取向的相關技術，其要義均在於引發當事人對問題困擾產生不同層次的邏輯思維為運用方向。說明如下。

### （一）阻止與接受

阻止策略（blocking strategies）乃是設計用來阻止無法有效解決問題的解決行動（Fraser & Solovey, 2007）。而接受（acceptance）則以心理教育的方式進行。對某些當事人而言，協助當事人瞭解某類型困擾的心理狀態，或發生的可能經過，而不必再使用過去相應的解決之道，就可以達到某些放鬆效果。例如協助恐慌症當事人，接受恐慌發作的歷程，不必特別反應或過度留心。而阻止策略則是建議當事人做點別的，而非持續過去的解決之道。例如過度抗拒焦慮感受的當事人，阻止策略的運用則是建議當事人直接經驗焦慮，給焦慮評量分數，記錄焦慮想法，確定焦慮在身體的位置（Kortenberg, 1982）。與焦慮同在的方法，便是停止因抗拒而激起更多焦慮的反向作法。

### （二）翻轉

翻轉（reversals）策略是協助當事人使用與過去解決之道相反的方法尋求改善問題（Fraser & Solovey, 2007）。這與悖論心理治療方法相同（West & Zarski, 1983）。再以恐慌發作為例，恐慌症狀最令當事人困擾之處在於症狀自發地產生，

顯得無法掌握。因此心理師運用翻轉技術時，便是要求當事人故意且仔細地演出恐慌發作的經驗。當當事人有意地行使症狀，是讓恐慌的自發屬性，變成有意識地可掌握狀態，這是完全對立於恐慌的自發症狀。藉此翻轉當事人對症狀的預想，以及提升可掌握感受，此乃利用翻轉策略藉此引發當事人第二序改變的介入意圖。

### （三）抑制改變

抑制改變（restraining change）策略是指阻止當事人太快反應，或者阻止當事人直達慾望目標，藉此產生第二序改變（Fraser & Solovey, 2007）。軟性的抑制策略可能是讓當事人以較慢方式接近目標的策略來進行。強硬的抑制策略則是讓當事人以具有挑戰性的方式或禁止目標取向的行動來進行。

軟性抑制策略是讓改變延緩或者讓改變顯得不直接的隱微方式。例如請當事人回家想想，希望在治療中得到什麼改變。強硬抑制策略則是禁止當事人改變，或者禁止當事人在問題上直接努力。例如當事人可能被告知問題太過複雜，在完整瞭解前不宜採取行動。

抑制改變的邏輯是，因為當事人已給自己太多關於改變的壓力，強迫自己改變已給當事人在改變過程帶來內在強烈的抗拒（DeBord, 1989）。心理師透過合理的治療脈絡要求當事人不要採取改變行動，以便讓勉強自己改變所產生的壓力得以放鬆。

### （四）一般化

一般化（normalizing）策略是將當事人的困難脈絡化為普通現象，以協助當事人不再病理化自身困擾並得放鬆。在一般化策略中，心理師並未否認當事人的困難，而是積極接受當事人的困難，因此一般化是接受策略的變化型。在當事人的困擾被接收至可預期的脈絡時，當事人原視困擾為不正常的覺知得到翻轉，如此有利於第二序改變的發展。

### （五）框架、重新框架、去框架

框架（framing）、重新框架（reframing）、去框架（deframing）乃是協助當事人轉換其對現實的假設及意義，具有希望重建或使行動更具有吸引力的效果。無論是框架、重新框架或去框架，皆須符合當事人對現實的假設，但又對其現實情境提出隱微的差異，而此差異又可令當事人喜愛或置問題困擾於可愛之處，以藉此協助當事人看見其努力與目標之間的不一致或希望之處。

### （六）開立症狀處方

症狀處方（symptom prescription）策略乃是要求當事人，針對描述的問題行為，有意識地再行為一次。在當事人自動地經驗症狀，或使問題行為「恰巧發生」，如此便降低了問題的自發性，並讓當事人對問題產生更多的控制感。例如當事人

有困難與人形成合作關係，則症狀處方可能是要求當事人順服權威或挑戰權威。

### (七) 採取未來／目標導向的介入位置

在當事人尋求心理治療時，正是深受問題影響的狀態。即便理應有「覺得好些」的狀態，也與當事人對問題的覺知不符而被忽略。當事人習慣的思維邏輯是從過去／現在看待問題，因而即便有「覺得好些」的時刻，也無法引領當事人超越既有思維而看向未來。第二序改變視建立目標為心理治療的重要歷程，因為建立目標過程讓過去／現在的思維翻轉至未來，並讓問題有了希望。有時候某個有效的翻轉便足以支持改變發生。

## 陸、結論

第一序改變並非總是無法有效改善問題困擾，問題困擾之改善也並非總是需要第二序思維與行動之改變方見效益。因此本文並無意視第一序改變劣於第二序改變，而是為指出第一序改變之困境，在於問題困擾與解決辦法如果起於相同的思維邏輯，則有可能形成封閉性改變困境，則第二序改變可能就是得以解決第一序改變在思維邏輯不見質性轉換的另類途徑。

第二序改變心理治療取向對於當事人的改變歷程，乃是從後設思維的轉變思考改變的本質。本文透過邏輯類型論、辯證論、與脈絡論，為當事人第二序改變之後設思維的轉變提出理論性的解釋基礎。當事人於心理治療歷程中，在相互與共的信任關係中，為其新舊觀點之對照獲得辯證之基礎與方向。由於當事人的第二序改變以及第一序改變之困境，可能發生在任何取向之心理治療脈絡中，因此，根據前述討論提出如下建議。

#### (1) 積極傾聽當事人第一序改變與問題困擾之封閉性關係

① 同理當事人問題困擾，但不使用具催化當事人對問題困擾之感受的諮商語言，以避免增強第一序思維。

② 心理師可以將當事人過去的解決行動是否有加劇問題困擾情形納入個案概念化的考量中。例如主動瞭解當事人自述問題困擾及其反應行為模式是否對改善問題有所幫助？是否對問題困擾具增強效果？

③ 心理師在概念化諮商意圖時，宜將當事人自述問題困擾的背後假設納入考量，藉此發展有別於舊有假設的新思維與新行動，以免落入第一序思維與改變行動的封閉性負向循環關係。

#### (2) 建立具引發第二序改變的相互與共治療關係

① 心理師宜使用有利於當事人感受到被瞭解、被支持、被好奇與被尊重等諮商語言，此為有利於當事人對照諮商室內外之不同人際互動覺知，進而揚棄舊有自我設限的負向思維。

② 心理師在表達積極傾聽所使用的同理語言，以不增強當事人第一序思維的沮喪覺知，而是具有增強當事人自我賦能與自我肯定的同理語言，藉此引

發和穩固當事人的第二序思維。

### 3. 有志於應用第二序改變之介入策略的實務工作者

首先，建立順勢晤談焦點。順勢晤談的焦點在於心理師需以當事人所述觀點為核心，透過表達對其所述觀點的瞭解與同理，藉此增進當事人真實表達自我的安全感受，並滿足被瞭解與被支持的需求。同時，於順勢晤談的互動關係中當事人得以產生正向體驗，並藉此提供當事人對照日常人際互動關係之辯證動力來源。換言之，順勢晤談乃是建立信任諮商關係，並提供當事人進行關係辯證之機會，以利於開啟第二序思維之諮商效益。

第二，建立反勢晤談的焦點。反勢乃相對於當事人既有思維，以及既有對問題困擾之假設的涵意。因此當事人在順勢晤談的信任基礎上，更易於接受心理師所提出相對既有思維的邏輯類型。而此反勢晤談的焦點在於增強當事人從舊有經驗中發展賦能思維，以利第二序思維的加強與內化。

第三，整合後設思維的晤談焦點，意指心理師透過增強當事人正在發展的賦能思維與行動，作為當事人擴大其存在後設的立論基礎。整合乃是為發生於前述順勢與反勢之後的內在覺知，尋得穩定與適應的認知重建與定義。心理師如能對當事人的思維辯證結果與行動轉變表達肯定，或協助其確認內在新生思維與自我賦能的存在假設等，則當事人對辯證後新生的思維內涵便更有信心與繼續運用和擴大其相關思維的機會。

本文深入探討第二序改變之實務哲學，然欠缺實證研究資料作為支持知識性探討的依據；另外亦缺乏第一序改變與第二序改變在科學哲學方面的比較性探討，以上均為本文之限制。筆者期待未來第二序改變之相關研究，可以補足以上缺失。

## 參考文獻

- 沈清松 (1980)。老子的人性論初探。載於台大哲學系 (主編), *中國人性論*。台北: 東大出版社。
- 洪菁惠 (2010)。從《老子》人性論初探道家的諮商理念。*本土心理學研究*, 33, 181-227。
- 劉笑敢 (2006)。老子古今: 五種對勘與評析引論。北京: 中國社會科學出版社。
- Adams, J. (2001). *Conceptual blockbusting: A guide to better ideas*. Cambridge, MA: Perseus.
- Ames, R. (1981). Taoism and the androgynous ideal. In R. W. Guisso & S. Johannesen (Eds.), *Women in China*. Youngstown, NY: Philo.
- Anderson, H. (2008)。合作取向治療 (周和君譯)。台北: 張老師文化。(原著出版於 1997)
- Ashby, W. R. (1956). *An introduction to cybernetics*. London: Chapman & Hall.
- Batson, G. (2003)。心智與自然—統合生命與非生命 (章明儀譯)。台北: 商周。(原著出版於 1972)
- Batson, G., Jackson, D. D., Haley, J., & Weakland, J. (1956). Toward a therapy of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1, 251-264.
- Batson, G., Jackson, D. D., Haley, J., & Weakland, J. (1963). A note on the double-bind. *Family Process*, 2, 154-161.
- Dallos, R. & Urry, A. (1999). Abandoning our parents and grandparents: Does social construction mean the end of systemic family therapy? *Journal of Family Therapy*, 21, 161-186.
- Davey, M., Duncan, T., Kissil, K., Davey, A., & Stone, F. L. (2011). Second-order change in marriage and family therapy: A web-based modified Delphi Study. *American Journal of Family Therapy*, 39(2), 100-111.
- DeBord, J. B. (1989). Paradoxical interventions: A review of recent literature. *Journal of Counseling and Development*, 67, 394-398.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Fisch, R., Weakland, J., & Segal, L. (1982). *The tactics of change: Doing therapy briefly*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Frank, J. D. (1973). *Persuasion and healing: A comparative study of psychotherapy* (2<sup>nd</sup> ed.). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Frank, J. D. & Frank, J. B. (1991). *Persuasion and healing: A comparative study of psychotherapy* (3<sup>rd</sup> ed.). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Fraser, J. S., & Solovey, A. D. (2007). *Second-order change in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association

- Hermesen, E. (1996). Person-centered psychology and Taoism: The reception of Lao-tzu by Carl R. Rogers. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 6(2), 107-125.
- Hyman, H. H. & Singer, E. (1968). *Reading in reference group theory and research*. New York: Free Press.
- Keeney, B. (2008). *變的美學* (丘羽先譯)。台北：心靈工坊。(原著出版於 1983)
- Kortenberg, B. (1982). Paradoxical strategies in a blocked sex therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 36(1), 103-108.
- Lowe, R., Hunt, C., & Simmons, P. (2008). Towards multi-positional life supervision in family therapy: Combing treatment and observation teams with first- and second-order perspectives. *Contemporary Family Therapy*, 30(3), 3-14.
- Lyddon, W. J. (2001). First- and second-order change: Implications for rationalist and constructivist cognitive therapies. *Journal of Counseling & Development*, 69, 122-127.
- Maslow, A. H. (1993). *The farther reaches of human nature*. New York: Penquin.
- O'Connell, B. (1998). *Solution-focused therapy*. London: Sage.
- O'Hanlon, B. & Weiner-Davis, M. (2007). *心理治療新趨勢* (李淑珺譯)。台北：張老師文化。(原著出版於 2003)
- Piaget, J. (1970). *Psychology and epistemology: Toward a theory of knowledge*. New York: Viking.
- Piaget, J. (1981). *Intelligence and affectivity: The relationship during child development*. Palo Alto, CA: Annual Review.
- Rhodes, P. & Madden, S. (2005). Scientist-practitioner family therapists, postmodern medical practitioners and expert parents: second-order change in the Eating Disorders Program at The children's hospital at Westmead. *The Association for Family Therapy*, 27, 171-182.
- Snyder, C. R. (1998). A case for hope in pain, loss, and suffering. In J. H. Harvey, J. Owarzu, & E. Miller (Eds.), *Perspectives on loss: A sourcebook* (pp. 63-109). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Watzlawich, P., Beaven, J. H., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication*. New York: Norton.
- Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (2005). *與改變共舞—問題形成與問題解決* (鄭村祺、陳文聰、夏林清譯)。台北：遠流。(原著出版於 1974)
- Weeks, G. R., & L'Abate, L. (2001). *悖論心理治療—用於個人、婚姻及家庭的理論與實務* (陳信昭譯)。台北：五南。(原著出版於 1982)
- West, J. D. & Zarski, J. J. (1983). The counselor's use of the paradoxical procedure in family therapy. *The Personnel and Guidance Journal*, 3, 34-38.

Zeig, J. K. (2004). 艾瑞克森—天生的催眠大師(陳厚愷譯)。台北：心靈工坊。(原著出版於 1985)



# **Theory and helping skills of second-order change in psychotherapy**

Ching-Hui Hung\* Xi-Sen Xu

## **Abstract**

The purpose of this study was to explore the theoretical origin and skills of second-order change in psychotherapy to increase practitioner awareness of first-order change obstacles and facilitate second-order change in psychotherapy. Obstacle to first-order change is the assumption of client problem and solution to that problem. If an action fails to resolve the problem, the action itself can become a serious issue in the problem cycle, and further the assumption that the problem remains unchanged. On the contrary, second-order change comes from a new approach to the problem and the desire to change the first-order problem-solving action. It involves what clients want and how they reframe their logical perception of the problem. Literature review on psychotherapy found a lack of systemic exploration and discussion on first-order and second-order changes. Therefore, this study hopes to explore relevant literature to sensitize psychotherapists to potential obstacles to first-order change and develop skills for second-order change.

*Keywords: first-order change, second-order change, theory of logical type, dialectic, contextual model*

---

Ching-Hui Hung \* Dept. of Educational Psychology & Counseling, National Ping  
Tung University of Education (juliahung99@yahoo.com.tw)  
Xi-Sen Xu Graduate Institute of Guidance & Counseling, National  
Kaohsiung Normal University