



## 阿德勒治療理論與技術

阿德勒治療法的發展	阿德勒與個體心理學 哲學基礎
阿德勒治療法的人格理論	人格結構 主要人格論點 1.生活目標；2.自卑與超越；3.社會興趣；4.生活型態； 5.家族星座
阿德勒治療法的諮商目標、助人關係與歷程	諮商與心理治療的目標 助人關係與歷程 1.瞭解當事人；2.評估與分析；3.洞察與解析；4.重新導向
阿德勒治療法的策略與技術	基本技巧 1.傾聽與反應技巧；2.解析；3.立即性； 4.非語言行為分析法 矛盾意向法 面質法 檢核優先次序 卓越型、控制型、舒適型、任意型 特殊技巧 1.創造想像法；2.掌握自我；3.角色扮演；4.按鈕技術； 5.麥達思技術；6.行為代價法
阿德勒式諮商的應用、貢獻與限制	



## 第一節 阿德勒治療法的發展

阿德勒治療法（Adlerian Therapy）或稱阿德勒學派治療法，是以阿德勒所建構的個體心理學（Individual Psychology）為基礎所發展而成的治療理論模式。

### ❁ 壹、阿德勒與個體心理學

阿德勒於 1870 年在奧地利維也納郊區的潘茲格（Penzig）地方出生，與佛洛伊德一樣都是猶太人。阿德勒的家庭屬中產階級，他在家排行第二，阿德勒與母親的關係非常密切，但當他的弟弟出生後，他卻有被遺棄的感覺，並轉而尋求父親的支持。阿德勒後來進入維也納大學攻讀醫學。1895 年他獲得醫學學位，主修眼科學，但是他的興趣後來卻轉向神經學與精神分析，並成為一位著名的精神分析學者，當他在維也納開業作精神診療時，應邀加入了佛洛伊德所創立的維也納精神分析學會，他立刻在精神分析學會中嶄露頭角，阿德勒反對佛洛伊德的性學（sexuality）觀點，強調個人主觀意識與經驗的重要性，認為未來的人生目標與尋求超越的力量大於生物決定力量，因而自創了個體心理學會（Society of Individual Psychology）。

阿德勒的主要貢獻有：(1)建立了個體心理學；(2)激勵了後來人文心理學運動的發展；(3)建立了系統心理治療法；(4)以統整性的觀點看待人性與人的問題。



## ❁ 貳、哲學基礎

阿德勒的個體心理與希臘的斯多亞主義（Stoicism）及康德與尼采的哲學有密切關聯。斯多亞主義重視人經由理性邏輯歷程，找尋自我的人生方向，並訂立計畫達成目標。阿德勒借助康德學派的論點，認為人有自己清楚的信念系統，並對自己與其生活的世界有自己的看法。而尼采「追求權力的意志」論也影響了阿德勒，他後來將人的慾求擴大至個人能力、情感與態度、均等與社會興趣之追求上。

阿德勒個體心理學的哲學基礎，以及對於人性看法的主要論點：

- 一、人格是個體獨特性與自我一致性的統一體。
- 二、人的行為具有目的性與目標導向性，所有的個體都有自己的目標。
- 三、人類活動的基本動力是由一種尋求由「減的情境」轉向「加的情境」，亦即由自卑的情感轉向超越、完美與整體。
- 四、個體有追求成功的解決個人問題的傾向，此種追求深繫在人生的每一個結構之中。
- 五、人是社會性的，能夠與他人互動，個人拒絕被視為是孤獨的人。
- 六、社會興趣是對他人的一種關懷，在與他人合作中會表達出來。
- 七、每個人可以經由對自己與對他的環境，以及個人的成功經驗，創造屬於他自己的獨特生活理想。
- 八、健康的個人社會興趣是人類至高的情懷，是一種正常的觀念，心理障礙的人缺乏社會興趣，是處在社會無效的一邊。
- 九、自卑感仍然存在於所有的個體之中，「減的情境」促使人有行動的希望。



十、人生因為活動程度的不同而有不同類型。

十一、隸屬感是人類生存的基礎。

十二、欲瞭解個體的行為必須先瞭解個體的內在參考架構。

表 4-1 佛洛伊德與阿德勒的主要哲學觀點與概念的比較

佛洛伊德	阿德勒
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 哲學觀點是悲觀的。</li> <li>2. 個體分割對抗自己。</li> <li>3. 過去對個體有決定性作用。</li> <li>4. 自我受超我與本我所壓制。</li> <li>5. 自我有防衛機轉。</li> <li>6. 幼兒有全能 (omnipotence) 的感覺。</li> <li>7. 慾力是心理能源的核心。</li> <li>8. 強調親子關係與戀親情結。</li> <li>9. 神經症是無法文明化 (civilization) 的結果，同時也可能是遺傳而來。</li> <li>10. 治療的目標在使個人潛意識歷程意識化，重視移情作用與心理歷程分析。</li> <li>11. 基本上認為人是性惡的，透過治療可以將人的本能昇華。</li> <li>12. 人是相互敵對的，主要在保護自我，神經症與性密切關聯，人的內在問題是探討的重點。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 哲學觀點是樂觀的。</li> <li>2. 個體是統一的。</li> <li>3. 未來、目標與目的對個體有決定性作用。</li> <li>4. 個體會積極的面對社會。</li> <li>5. 生活型態受到對他人之態度的影響。</li> <li>6. 兒童有自卑的情感。</li> <li>7. 尋求超越是能源動力所在。</li> <li>8. 強調手足關係與出生序。</li> <li>9. 神經症是個人無法履行社區責任的結果。</li> <li>10. 治療的目標著重於人生日標的重新導向 (re-orientation)。</li> <li>11. 人性非善非惡，人是一個可以自我選擇善與惡、生活型態的個體。透過治療可以使人選擇充分發展自我。</li> <li>12. 人是均等、合作與群性的個體。神經症是學習不良與知覺扭曲的結果，與性無關，人際問題才是瞭解行為的重點。</li> </ol>

資料來源：Belkin (1975), p.203; Gladding (1992), pp.78-79.



## 行為治療法的理論與技術

行為治療法的發展	史肯納與行為治療法的發展
	行為治療的哲學基礎
行為治療法的人格理論	人格結構與發展 1.多拉與米勒的人格理論；2.艾森克的人格理論； 3.蘭丁的人格理論；4.史肯納的人格理論
	人格不良適應 1.使用藥物；2.過度精力旺盛的行為；3.過度限制的行為； 4.漠視現實；5.有缺陷的自我知識；6.厭惡式自我刺激
行為治療的目標、助人關係與歷程	諮商目標
	助人關係 助人歷程 1.界定問題；2.蒐集當事人發展的歷史資料；3.建立明確的諮商目標；4.決定促進改變的最佳諮商方法
行為治療的策略與技術	主要策略與技術 1.系統減敏法；2.角色扮演法；3.行為契約法；4.肯定訓練與社會技巧訓練；5.代幣法；6.嫌惡治療法；7.自我管理；8.洪水法與爆炸法；9.史肯納控制法
行為治療法的應用、貢獻與限制	



## 第一節 行為治療法的發展

行為學派與精神分析、人本主義合稱心理學的三大學派，自 1950 年代以後行為學派或行為主義盛極一時，各種不同觀點的行為學派論者此起彼落，蔚為風潮。行為學派相關理論在諮商上之應用有三個相關的名詞：一、行為諮商（behavioral counseling）；二、行為治療（behavioral therapy）；與三、行為矯正（behavioral modification）。行為諮商是以行為學派相關的理論與技術為基礎，著重協助當事人改善行為的諮商歷程，行為治療更強調對於不良行為的改正與人格重整，行為矯正又稱之為行為改變技術，著重以系統化的方法改變或修正行為，基本上，三者沒有多大差異，因此，以「行為治療法」作為篇名。

### ❁ 壹、史肯納與行為治療法的發展

史肯納（Barrhus Frederic Skinner）於 1904 年出生，是一位樂觀，甚至是激進的行為主義者，相信人的一切行為都是由學習而來，因此可以利用學習的策略與技術訓練、控制或塑造不同的人類行為。但也因此，史肯納的行為論點引發了人的價值與尊嚴何在的爭辯。但他終其一生，不改對行為主義的堅強信念，尤其他相信個體的行為是有規則的、可預測的與可控制的，把個體的行為視為環境作用的結果，曾提出行為  $B = f(E)$ （行為是環境的函數）的著名公式，至今仍有不少仰慕者。史肯納一生都在哈佛大學任教，於 1990 年病逝，享年 86 歲。

行為主義的論點應用在諮商、心理治療與行為矯正上，著重協助



當事人學習新的與較適應的行為，而諮商師與心理治療者就是一位學習專家，依照學習原理與法則，指導當事人形成、改變或矯正行為。此種行為理論與技術傾向，大都不離史肯納行為主義的基本論點。

## ❁ 貳、行為治療的哲學基礎

行為治療法的科學性重於哲學性，但行為諮商與治療仍有一些獨特的人性觀點。行為取向論者一直相信人是制約或條件化（conditioning）的結果，人的各種行為都是經由學習而來，刺激（S）與反應（R）是行為的基本類型，每一個人對特定刺激的反應都可以加以預測，人與動物的基本行為差距不大，但人對刺激的反應卻極為複雜且層次高級。

有四個基本的行為理論用來解釋條件化學習的歷程，一、古典制約學習理論；二、操作制約學習理論；三、模仿學習（imitative learning）；與四、社會學習理論。

古典制約學習理論利用實驗的方法證實，中性的刺激伴隨著非條件化的刺激多次出現，經由增強（reinforcement）的作用，中性化的刺激轉變成條件化的刺激，而與非制約的反應產生了新的聯結，此種學習歷程以前蘇聯神經心理學家巴夫洛夫的狗的唾液分泌最為著名。古典制約學習相信增強物的增強作用對刺激與反應之間的聯結作用最大。當新的行為形成之後，如果沒有繼續增強，將會形成消弱作用。

操作制約理論則認為行為的形成是因為個體操作或運作（operates）了環境，同時獲得了增強，因而類似的行為方式反應的頻率就隨之增高，亦即獲得酬賞的行為，其再現的可能性增加。操作制約學習認為人的行為具有「自發性」（emitted），而古典學習歷程中的行為是「被



引發的」(elicited)。

模仿學習論認為行為的養成是經由觀察與模仿而來，由楷模(model)所受到的獎勵或懲罰效果，間接對個體的行為產生了增強作用，楷模本身就是一個替身酬賞作用(vacarious reward)。

社會學習論與傳統模仿理論最大不同處在於特別重視社會學習歷程中個體的認知作用，尤其自我效能(self-efficacy)更是認知結構的核心。自我效能就是在特定情境中，個體對自己表現良好或適應行為模式的自我知覺，也是個體行為表現是否符合社會期望的關鍵。基本上，社會學習論認為行為是個人、行為與環境交互作用的結果。整體來看，行為治療的人性看法重外在環境作用基於內在歷程，同時把行為視為學習的結果，因此，行為的改變也有其可能。

## 第二節 行為治療法的人格理論

行為治療法由於相信人的行為都是經由學習而來，因此對行為的改變基本上是較為樂觀的。以下就行為治療人格的結構與發展，以及不良適應的論點作概略的敘述。

### ❁ 壹、人格結構與發展

行為學派的人格理論並無形成單一的體系，但基本上，認為人格是個體成熟與學習兩大因素共同作用所形成的。由於行為治療法呈現百家爭鳴的現象，所以各自形成的學習理論也非一致，最著名的有下



# 附錄——

## 諮商心理師諮商理論相關考題

### 壹、精神分析學派考題

- 關於 Freud 的心性發展階段與 Erikson 社會心理發展階段，下列敘述何者正確？ (92 高 1-1)
  - Erikson 的主要發展任務「信任 vs 不信任」約發生於 Freud 的口腔期
  - Erikson 的主要發展任務「創造進取 vs 罪惡感」約發生於 Freud 的肛門期
  - Erikson 的主要發展任務「自主 vs 羞愧、懷疑」約發生於 Freud 的性器期
  - Erikson 的主要發展任務「勤勉 vs 自卑」約發生於 Freud 的青春期
- Freud 認為成人的一些性格，如殘酷、濫發脾氣、敵意及過度紊亂無序等，是屬於下列何種性格？ (93 特 10)
  - 肛門期停滯性格
  - 肛門期攻擊性格
  - 口腔期攻擊性格
  - 兩性期性格
- Erikson 心理社會發展階段中主要發展任務是「創造進取對罪惡感」的階段，相當於 Freud 心性發展階段的那一個階段？ (93 高 1-31)
  - 肛門期
  - 性蕾期
  - 潛伏期
  - 性器期
- 佛洛伊德 (Sigmund Freud) 人格理論的肛門期正值艾立克遜 (Erik Erikson) 心理社會發展任務的那一期？ (94 高 1-5)
  - 勤勉對自卑
  - 創造進取對罪惡感
  - 信任對不信任
  - 自主對羞愧懷疑

1. (A) 2. (B) 3. (B) 4. (D)



5. 根據精神分析論的觀點，幼童開始認同與自己相同性別的父母可能發生於人格發展的那一個時期？ (95 高)
- (A) 口腔期 (oral stage) (B) 肛門期 (anal stage)  
(C) 性器期 (phallic stage) (D) 潛伏期 (latency stage)
6. 下列何者是現代精神分析家所採用的重要治療策略？ ①支持性處遇 (supportive intervention) ②短期治療法 (brief therapy) ③大量時間法 (massed-time therapy) ④團體工作法 (group work) ⑤家庭雕塑法 (family sculpting) (95 高 1-1)
- (A) ①③⑤ (B) ②④⑤ (C) ①②③ (D) ②③④
7. Freud 如何去定義個案在治療中的沈默 (silence) 行爲？ (92 特 2)
- (A) 個案經由沈默的空間 (space) 進行自由聯想或表達抗拒  
(B) 沈默被視爲個案在治療中的移情作用  
(C) 沈默有可能是個案的未完成事件  
(D) 沈默就是一種防衛機制的表現
8. 根據精神分析學派之觀點，在治療過程中，若當事人產生抗拒時，應如何處理？ (93 特 8)
- (A) 使用自由聯想技術以減低當事人的抗拒行爲  
(B) 使用移情方法減低當事人的抗拒行爲  
(C) 指出並闡釋當事人最明顯的抗拒行爲，以協助當事人對抗拒的原因有所覺察，以減少抗拒  
(D) 要求當事人停止治療
9. 精神分析者認爲案主因爲無法成功抑制性慾而出現身體上的功能改變，這稱之爲： (94 高 2-22)
- (A) 壓抑 (B) 逃避 (C) 轉化 (D) 退化
10. 根據心理分析取向的觀點，下列敘述何者正確？ (94 特-1)
- (A) 焦慮分正常性、神經性、道德性三類  
(B) Freud 主張個體行爲由非理性力量、潛意識動機及生理/本能驅力所決定  
(C) 自我防衛機轉的兩點共通特質是：否認或扭曲事實、運作於潛意識或意識層面

.....

5. (C) 6. (C) 7. (A) 8. (C) 9. (C) 10. (B)



- (D) 當事人對治療師產生的所有情緒感受 (feelings) 均屬情感轉移的展現
11. 精神分析治療法中所謂的「維持分析的架構」並不包括以下那一項？ (96 高)
- (A) 談話能準時開始及結束  
 (B) 固定的談話時間及次數  
 (C) 治療者適當表露自己的生活資料  
 (D) 一致性的談話架構本身就是一種治療元素
12. 移情作用的分析是精神分析治療法的核心技術之一，其主要理由為何？ (96 高)
- (A) 可以促進個案的行動力量，擬定具體的行動計畫  
 (B) 可以協助個案領悟其過去經驗正如何地影響著他現在的功能運作  
 (C) 可以協助個案宣洩情緒，增進個案與治療者之間的治療關係  
 (D) 可以讓個案重新活在過去的正向經驗中
13. 有些個案在早期生活經驗中，會將具有威脅或痛苦的想法或感覺排除於自己的知覺或意識之外，Freud 認為這是一種自我防衛機轉。請指出符合本題描述的自我防衛機轉名稱？ (96 高)
- (A) 壓抑 (Repression)                      (B) 否認 (Denial)  
 (C) 投射 (Projection)                      (D) 替代 (Displacement)
14. Freud 所主張心理治療過程中的最後一個階段是那一個階段？ (96 高)
- (A) 移情作用的發展                      (B) 移情作用的解決  
 (C) 修通                                      (D) 頓悟
15. 對於「小漢斯」(Little Hans) 的「懼馬症」，不同理論取向會有不同的解釋，以下何者解釋是正確的？ (96 高)
- (A) Freud 會認為他的症狀是與閹割焦慮及伊底帕斯情結有關  
 (B) 行為治療學派會將該症狀解釋為與操作制約現象有關，因為幾次意外經驗都與馬有關  
 (C) Rogers 會認為小漢斯不懂得同理馬的單純  
 (D) Ellis 會認為小漢斯對馬有錯誤的認識
16. 精神分析的基本規則 (fundamental rule) 是指以下那一項？ (96 高)
- (A) 讓當事人不受監控地躺在長沙發椅上進行自由聯想的歷程

.....

11. (C) 12. (B) 13. (A) 14. (B) 15. (A) 16. (A)