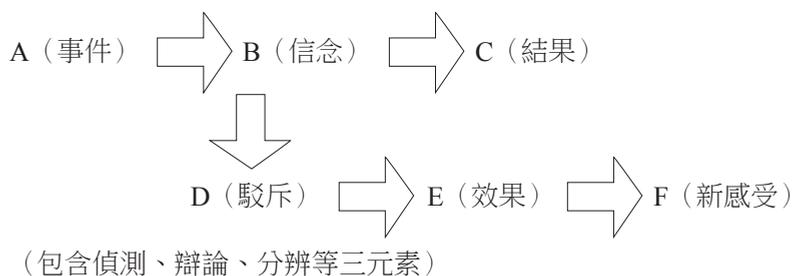


A 字母之解釋名詞

A

ABCDEF 理論

ABCDEF理論是Ellis認知行為治療法中，關於人格理論方面的重要概念。認知行為學派認為個體情緒（C）的產生，是個體內在對於該事件（A）的信念（B）所造成，若個體不斷重複不合邏輯、非理性的信念，則會產生情緒困擾。當個體能在諮商師的協助下，學會駁斥（D）自己的非理性信念，則會產生新的信念與效果（E）及感受（F）。ABCDEF所代表的關係與字義說明如下：



- 1.A=事件（Activating Event），是個體現實生活中所面臨的事件。
- 2.B=信念（Belief），是個體與生俱來、從父母那邊學習而來、自我創造的各種理性、非理性信念。
- 3.C=情緒與結果（Emotional and Behavioral Consequence），是個體面對該事件的產物，包含健康與不健康的情緒、行為等。
- 4.D=駁斥（Disputing），駁斥是認知行為治療師工作的重點，藉由偵測（Detecting）、辯論（Debating）、分辨（Discriminating）的方式，協助當事人挑戰自己的非理性信念。

諮商輔導學辭典

5.E=效果（Effect），是駁斥之後的產物，係指以一個新的有效的信念取代原先的非理性信念。

6.F=感受（Feeling）若當事人成功以理性信念取代非理性信念，則個體便創造了一種新的情緒型態、舒服的情緒狀態。

例如，阿嘉受女友劈腿後（A），情緒始終低落，即便身邊有聊得來與心動的女子，也沒有辦法再嘗試下一段感情（C）。經過諮商師的協助後，阿嘉發現自己內在有一個「追到手的女孩就可以放旁邊，專注在自己的事業上」的非理性信念（B），經由一次次偵查、駁斥自己的非理性信念，阿嘉開始產生「感情是需要雙方付出與經營的」信念（E），取代原先的非理性信念，進而開始對被劈腿的事件有不同的感受（F），也感覺到自己對另外一位女子心動的情緒狀態。

Abreaction 宣洩法（精神分析）

宣洩法最早使用於心理分析的語言中，早期Freud研究歇斯底里病症時發現，如果讓案主透過述說，重新敘述過去或發現痛苦的經驗、童年壓抑的情緒事件，這種伴隨著情感及強烈感覺的語言宣洩，將為個案帶來心理症狀的好轉或解除。例如，諮商師協助一位受到暴力虐待的婦女覺察到潛意識中受到傷害的心情，在諮商室中經由生氣憤怒地述說，宣洩其心中壓抑已久的傷痛和複雜情緒。

Accommodation 調適

完形治療學派中，Miriam Polster（1987）提出「發現」、「調適」、「同化」三個統整階段描述個案經由治療師治療後的成長。其中調適係指個案在支持的晤談環境中，能夠提高案主對自我的覺察，並在晤談或是生活中嘗試新的行為，並且當個案覺察該新行為有困難

時，能夠再回到諮商室當中與諮商師討論問題成因，並且往新的可能方向走。例如，一位經晤談覺察到自己因為有權威恐懼而和指導教授討論論文時會結結巴巴、思緒中斷，於是嘗試在和教授討論前，先書面摘要出要討論的內容，協助自己改善對權威的恐懼。

A

Achieving Individuation 個己化

「個己化」是Jung學派對於人格的重要觀念，是個體人格成熟的重要狀態。Jung認為個體內在同時具有正向與負向的內在力量，其中正向力量具有建設性、光明面；負向力量具有黑暗面、破壞力量，而「個己化」就是將個體內在的這兩股力量加以整合，使個體能夠接納自己的負向面，也能發展自我的正向面，認同這兩者是自我的本性內涵，並且能夠加以控制，而個己化也就是將個體內在潛意識與意識面加以整合的結果。

個己化的過程包含兩個部分，第一部分是在世界上找到自己的位置，而能自我肯定。第二部分則是統整生命中正面與負面的個性，人們常在中年開展這一段個己化的歷程。

Act Fulfillment 演出實現（心理劇）

演出實現是心理劇的重要概念，是指在心理劇導演的導引下，心理劇的主角將過去的創傷經驗經過重新演出的過程，透過導演的引導，給予不同的經驗體會，使個案重新矯正其負面經驗，並創造出一個較不同且令人滿意的生命結果經驗。例如，導演協助一位被父親趕出門而離家的成員，重新經歷在被趕出家門時的經驗及那段時間對父親愛恨交織的情感，從中統整這段經驗中的成長。

Action-Oriented 行動導向

「行動導向」、「認知歷程對行為影響之中介因素」、「強調個人責任」等三個議題統合了「行為主義取向」與「人本主義取向」。其中，行動導向是指當事人在晤談的歷程中，不只是經由覺察知道自已的問題、行為習性，同時更進一步的採取明確、可行的行動，去改變自己的生活。例如，個案經覺察發現自己經由吃來因應壓力，造成體重過重，當看到問題根源後，進一步計劃並採取行動，例如當面臨壓力時，以聽喜歡的音樂來幫助自己放鬆。

Activity Scheduling 活動計畫表（認知：行為）

活動計畫表主要運用於行為治療法與認知治療法，其功用是協助個案訂立具體可行的行動計畫，協助個案達成個人目標。通常，活動計畫表的內容是簡單、具體可行的，並且具有循序漸進的特點。例如，個案喜歡把東西隨手亂丟，治療師協助個案訂定可行的計畫，協助個案養成隨手將東西歸位的習慣。

Actualizing Tendency 實現傾向（個人中心）

實現傾向是Rogers個人中心治療對人的基本假設。Rogers認為每個有機體個人天生都有一個朝向成長與實現個人內在潛力的傾向，只要給予一個溫暖無條件關懷接納的環境，每個有機體個人都會朝自我實現方向走。此外，Maslow的需求論中也提及當個體的生理需求滿足後，會追隨內在更高層次的自我實現。

Advanced Empathy 高層次同理心

與初層次同理心不同的是，諮商師不只針對當事人明白表示出來的想法與情感作反映，同時也對其表達中隱含的、說了一半、沒有明白表達出來的、甚至當事人尚未意識到的部分作反映，使當事人經由諮商師的反映而能對其想法或感受有更充分與深入的探索與瞭解。例如，案主不斷述說先生對她的指責，說她一無是處；表面上看起來個案是生氣先生的，但諮商師若是反應出個案內在對先生的「在意」和「看重」，這就是較高層次同理心的表現。

A

Agoraphobia 懼曠症

懼曠症是焦慮性疾患的類別之一。根據DSM-IV的診斷，懼曠症之病患有以下幾個特點可判斷之：

1. 懼曠症者基本特質是個案焦慮自己在某些情境或地方時，若是在該情境中恐慌症狀發作，個案會有逃脫上的困難、覺得自己得不到他人的幫助。例如，對獨處感到焦慮、面對群眾感到焦慮、恐慌等。
2. 未經治療的恐慌症患者常會發展出懼曠症，最後可能演變成無法獨自離開家門外出、行動上受到限制，或是需要有人陪伴才敢出門。
3. 懼曠症會影響個案的日常生活功能，導致個案無法通勤工作或完成責任。
4. 懼曠症與社會畏懼症、特定對象畏懼症、嚴重分離焦慮疾患之間的相同特徵都是「逃避特定情境」，因此這幾類型的疾患在鑑別上是不容易的。

懼曠症的治療一般而言都以處理內在焦慮為主，以探索、想像的方式瞭解焦慮的內容與引發焦慮的線索，可以有效協助懼曠症的個案。

Anal Phase 肛門期（精神分析）

肛門期為佛洛伊德精神分析理論中，性心理發展人格的第二階段，大約是從十八個月到三歲之間。個體在此階段藉由排便控制感受到滿足；該階段發展任務為培養獨立感、學習處理負向情緒。此時成人若在訓練小孩的態度上太過嚴苛或是放縱，可能會影響小孩顯現出「潔癖」、「吝嗇」和「頑強」等三種性格特徵。

在心理治療的意義中，肛門期代表一個人如何說「Yes」到「No」的內在歷程，和人我界線有相當關係。不能說NO的人會有順從的狀況，而不能說Yes的人則有叛逆的表現。這個時期的性感覺中心在肛門，留住或排除糞便會帶來愉快的感覺。

Androcentric theory 男性中心理論

經由一系列女權運動的發聲，在心理治療理論上，也漸漸出現女性主義治療學派。女性主義治療學派在對人的人性觀看法上，認為過去對於性別角色的基本假設，是以「男性中心理論」為出發，也就是說，從男性導向的觀點來建構、推論人性的本質如何。例如，Gilligan認為Kohlberg提出的三階段、六層次的道德發展說，是較說理取向的，道德發展說的階段主要是以男性發展為中心，忽略了女性從關懷、重關係的觀點看待當遇到道德兩難的問題時，女性內在判斷的方式如何，從關係而言，女性是渴望和諧並存的哲學。

Anima 阿尼瑪（分析心理治療）

Anima是容格學派對於人格原型（Archtype）的重要概念之一。Jung主張集體潛意識的內容就是原型，包含「面具人格

（Persona）」、「阿尼瑪（Anima）」、「阿尼瑪斯（Animus）」以及「陰影（Shadow）」等四個部分。其中，「阿尼瑪」是指男性中「女性」的生物暨心理層面，是一種女性原型的意像，無論是男性或女性，都有這個部分。阿尼瑪的功能，是提供男女互動時，通往理解女性集體潛意識的橋樑，男性可以運用阿尼瑪做為瞭解女性的基礎，這部分有助於和女性溝通與瞭解，並發展好的關係。

例如，一位男性內在阿尼瑪的人格原型，協助他在兩性關係中，展現體貼的一面，理解懷孕的妻子在懷孕初期因孕吐而容易疲憊，因而在妻子一天工作完後，以按摩的方式讓太太感覺較舒服。

Animus 阿尼瑪斯（分析心理治療）

Animus是容格學派對於人格原型的重要概念之一。Jung主張集體潛意識的內容就是原型，包含「面具人格（Persona）」、「阿尼瑪（Anima）」、「阿尼瑪斯（Animus）」以及「陰影（Shadow）」等四個部分。其中，「阿尼瑪斯」是指女性中「雄性」的生物暨心理層面，是一種男性原型的意像，無論是男性或女性，都有這個部分。阿尼瑪斯的功能，是提供男女在互動時，通往理解男性集體潛意識的橋樑，女性可以運用阿尼瑪斯做為瞭解男性的基礎，這部分有助於和男性溝通與瞭解，並發展好的關係。

例如，一位女性內在的阿尼瑪斯人格原型協助她在兩性關係中展現堅強的一面，理解先生因為理想而辭去工作，投入自己創業的計劃中，因此在先生奮鬥的這段期間，一肩負擔家計，讓先生無後顧之憂。

A

Anorectic 厭食症

厭食症屬於飲食性疾患，其特徵在於「對於進食行為有嚴重障礙」，但是不代表患者會失去食慾。心因性厭食症者對於自己的身材、體重有知覺上的障礙，並因強烈害怕體重增加而拒絕維持最低正常體重標準等特徵。根據DSM-IV的診斷，如何判斷患者體重過低，可從父母或其他資料參考下列準則取得訊息：

準則A：參考個案體格與體重過去史，提供BMI值，以供參考。

準則B：個案強烈害怕體重增加，即便體重持續減少，個案依舊對於體重增加仍有高度擔憂。

準則C：對於自己的身材、體重看法扭曲，認為自己全身超重，又或者雖然知道自己算瘦，但仍擔心身體某部分（腹部、臀部、大腿、手臂……）太肥。

厭食症患者會無所不用其極的採用各種方式量度自己的身體尺寸、體重，並影響自己的自尊心，同時，病人可能否認因為營養不足所引的嚴重身體合併症，例如，已有生理週期女性有無月經症；尚未有生理期的女性，生理期延緩到來。

心因性厭食症患者，有「禁食型」與「暴食／清除型」等兩種亞型。其中，前者經由節食、禁食、過度運動等方法來減輕體重；後者則多數每星期至少一次藉由嘔吐、利尿劑、瀉藥、灌腸……等方式，將吃進去的食物催吐出來。關於厭食症者的治療方式，可藉由醫藥與心理治療雙管齊下，始達成最佳效果。

厭食症患者在心理治療的意義上，主要和「控制」的內在主題有關，通常和父母有「關係」上的議題，透過進食的控制能夠擁有某一種渴望中的關係。厭食症的臨床案例多發生於女性，通常在心理動力上，和母親的關係常在一種複雜的情緒中，像是想親密又怕被控制，又愛又恨的狀況。

Antisuggestion 反建議（阿德勒）

反建議法又稱「欲擒故縱法」或「矛盾處置」，是諮商技術的類型之一。反建議法是諮商師利用自相矛盾的兩種方法，引導個案意識到與誇大自己不適當的思想與行為，使個案更清楚瞭解他的思想感覺或行為是如何扭曲與荒謬，讓個案瞭解唯有放棄與改變這些行為、感覺和思想，才能有比較好的生活品質。

例如，諮商師經過評估後，邀請一位眼中只有小孩的直昇機型母親，24小時緊盯自己的小孩，並詳細記錄小孩的一舉一動，母親在這段期間的緊迫盯人後，覺察自己對孩子的擔憂是過度的，從而放棄原先的認知想法。

Anxiety as a State of Being 焦慮是一種存在狀態

詳見Existential Anxiety（存在性焦慮）。

Archetype 原型（分析心理治療）

原型是Jung學派用來形容集體潛意識的結構性元素。所謂原型是指普遍的、集體的、原始的思考型式，它涵蓋許許多多的情緒成分，並創造許多圖像，例如圖騰。原型源於過往的經驗，這些經驗是經過很多世代不斷反覆發生粹煉而成的，它使我們在類似的情境中，傾向以某種方式來做反應。在原型的類型當中，最重要的有「面具人格」（Persona）、「阿尼瑪」（Anima）、「阿尼瑪斯」（Animus）、「陰影」（Shadow）。

例如所有的人類都有嬰兒期爬行的經驗，需要抬頭看大人的經驗，這樣的經驗會形成一種自我渺小的共同情緒經驗，期待英雄的一

A

諮商輔導學辭典

種人類共同經驗可能就會形成。在童話故事、神話、傳奇或夢中，這些跨越文化和時空的素材中，常常可以看到原型意像的呈現，像是智者、巫婆、受苦的英雄等，這類的故事在坎伯的《千面英雄》一書中有很清楚的描述。

Assertion Training 肯定訓練（行為）

肯定訓練又稱之為「自主訓練」、「自我肯定訓練」，是行為學派的治療技術之一。行為學派基本假定認為個體有權力表達自己的想法、信念、態度，因此治療師可藉由協助個案在適當情境當中，敏銳覺察別人的感受、權利，選擇表達出自己果斷相對應的行為，此技術在團體中有「社會強化」的功用。肯定訓練適合於無法在人面前表達自己真正的想法、情感、無法拒絕別人，不敢生氣憤怒，過份有禮的人。例如，當個案在工作職場上對於別人不合理的請求無法說「不」，此時治療師可以協助個案訓練自己表明立場，如「我也很想幫你，但我對你的業務不熟，如果弄錯了會造成你更多的麻煩，我想還是你自己來好了。」

通常肯定訓練先從個案比較有把握的人、事、物開始，然後再一步步的擴大到其他較沒有把握的面向。

Assimilation 同化

完形治療學派中，Miriam Polster（1987）提出「發現」、「調適」、「同化」三個統整階段描述個案經由治療師治療後的成長。其中，同化係指個案學會在日常生活環境中，不再被動的被環境所影響，而是主動的去影響環境，也就是說，個案更有能力、有信心、表明自己的立場去處理事情。