

行爲治療實務案例

黃正仁等編著



行爲治療實務案例

黃 正 仁 等編著

復文圖書出版社

行為治療實務案例

版權所有
翻印必究

編著者：黃正仁

出版者：復文圖書出版社

地址：高雄市同慶路一〇六號

總經銷：高雄復文書局

地址：高雄市同慶路一〇六號

電話：(07)2014432·2914357

郵撥：0045658 - 1 號

彰化復文書局

地址：彰化市進德路7號

電話：(047)244103

郵撥：0225988 - 7 號

基價：2 元

登記證：局版台業字第 1804 號

中華民國七十六年五月初版

序

從事臨床心理工作廿三年來，覺得社會變遷快速，過去傳統的一些智識與方法必須加以修改以符合現代社區民衆的需要，此種為減除民衆心理困擾的新智識與新技巧，隨着時間的奔馳而愈覺殷切。國外已有許多有效的短期心理治療書籍問世，而有效的行為治療法更如雨後春筍，真有如「智識爆炸」的時代已經來臨了。可惜在國內還未能趕上此種潮流，在國內所能翻閱的是一些缺少實務的人所翻譯的生澀內容，難以效法應用，對於有心理困擾的人或專業工作人員值得參考的書冊還不多見。因此本科心理師有志一同編著本書，期望對於一般心理有困擾的民衆、學生，甚至輔導工作人員以及專業臨床心理工作者都可有參考或仿效等實用價值。

本書係採用行為治療的方法處理心理症（Neurosis）的患者整理出來之實務資料。一般說來行為治療最適當於處理的心理症狀為焦慮症（Anxiety neurosis），恐懼症（Phobic neurosis），強迫症（Obsessive-Compulsive neurosis）等，此外對於性行為異常、社交技巧的訓練以及教室行為也廣泛被採用。因此本書將就每一症狀問題分別用不同治療方法加以分章報告。

讀者可以透過本書對於行為治療有一概括地了解，並能就所舉的案例之主要問題與處理方法，應用於類似困擾者身上。當您熟練這些方法時，您可能會發現行為治療法的確對某些心理困擾者有快速的療效。當您發現處理有困難時，歡迎能和我們連繫或共同來協助個案以求能對案主有較適當的助益。

本書編著工作實際參與的成員有黃正仁、黃淑珍、楊文進、邱英

翔、陳筱萍、程多恩等臨床心理科的工作人員。首先我們每人分配主題與個案，經過一段時間的收集資料整理與實際個案處理工作，又經過團體研討修正後，始克整理成書，因此每一位都是重要貢獻者。同時也感謝程忠信小姐當我們的秘書，協助編訂與複寫、複印等工作；當然也感激郭院長壽宏對於本科同仁熱心編著工作的贊同與支持。編著稿承蒙台大心理系吳英璋教授的悉心校閱，在此特致謝意。本書係團體初著，疏漏在所難免，懇請讀者不吝指正。

主編者：黃正仁 謹識

于高雄市立凱旋醫院

76—3—8

目次

序

第一章	緒論	1
第二章	快速面對法應用在恐懼症患者	11
第一節	前言	11
第二節	空曠恐懼症患者的治療案例	11
第三節	症狀較複雜的恐懼症之治療	14
第四節	討論	15
第三章	系統減敏感法治療恐懼症	17
第一節	系統減敏感法的理論與其應用	17
第二節	肌肉鬆弛法	20
第三節	恐懼症的治療實例	21
例一	紀先生的懼高症和懼空曠症	21
例二	金先生的懼坐公車懼擁擠症	25
例三	美惠的恐懼雷雨聲	26
第四節	綜合討論	28
第四章	強迫性官能症患者之行為治療	31
第一節	什麼叫做固執強迫精神官能症	31

第二節 個案實例及其治療	32
實例一 謝小姐	32
實例二 柯太太	35
實例三 吳先生	37
實例四 美 鈴	40
第三節 摘 要	42
第五章 消除不良性行為的方法	45
第一節 前 言	45
第二節 張先生的案例	45
第三節 討 論	49
第六章 婚姻行為治療	51
第一節 前 言	51
第二節 張先生的婚姻困擾案例	52
第三節 鄭先生婚姻適應的案例	58
第四節 雷太太的冷感症案例	61
第五節 總 結	62
第七章 應用生理迴饋技巧的認知—行為治療法	65
第八章 過份兒童的行為治療	71
第一節 過份活動兒童的特性	71
第二節 以代幣法治療過份活動兒童教室行為的案例	73
第三節 討 論	77
附 錄 消除焦慮的深度肌肉鬆弛法	79

第一章 緒 論

近十多年來，對於不同情境（如在家庭、學校、工廠、醫療院等）對於不同個體（兒童、成人）不同問題（正常教學、教育問題偏差行為問題）以及不同目的（增多良好行為、維持良好行為、消除不良行為）已經有許多應用行為治療法而成功的例子。這些成功的例子包括用在改變學校教室行為（Graziano, 1975），精神病患行為（Fenster, 1968），性冷感症（Loew 1975），焦慮或恐懼心理症（Wolpe 與 Lazarus 1966）等。

本書將提出有關性和心理症問題的幾個案例說明行為治療的運用。在提出案例前，能對行為治療做一概念性的說明：

（一）根據美國行為治療促進學會（American Association for Advancement of Behavior Therapy 簡稱A.A.B.T.）定義行為治療為：「把實驗與學習心理學研究所獲得的原理原則應用在促進個體行為功能的發揮，以增多良好的行為，減少不適當行為。同時能應用所改善的結果做有系統的追蹤與評估」（A.A.B.T. 1974）。基於此種定義，行為治療包含四個要素：（Davison Stuart, 1974）

1. 方法：須由行為的研究所導論出來的方法。

2 行為治療實務案例

2.目的：經由再學習的方法，減除個體身體症狀，解決社會心理問題，進而達到改善個體行為功能，增進其社會適應目的。

3.實施：在當事人和治療者一致同意的契約下，進行治療者釐定的方法和目標。

4.有效性：治療效果不斷地經由追蹤研究或實驗有系統且精密地加以評估。

(一)行為治療工作的假設

行為治療者從事實際臨床行為矯治工作係基於下列二大假設：

1.不適當行為是學習得來的：

例如每天早上七點半，張三的父親都對家人咆哮，且不去上班，張三由此模仿學到每天早上哭鬧而不去上學的不良行為。

由於行為治療者確信不良行為是習得的，因此使患者復原的責任落在治療者肩上。患者復原的失敗（包括患者不按所要求的去做與合作），被認為是治療者的過錯一譬如錯誤的分析，或沒有足夠的技術。

不論用什麼方法幫助患者克服困難，行為治療者都不強調以說理方式來勸導患者，而加強使個案了解不良行為是如何習得的。（譬如解釋不適當焦慮與恐懼的學成過程）同時教以行為治療的智識。告訴個案他的行為反應經由學習獲得的，所以要依據行為分析的結果，按照治療計劃逐步重新學習最後當可得到再學習效果而改變行為。

2.行為治療處理的是目前的問題行為本身。

雖然傳統心理分析治療理論認為過去的事件對於目前行為有決定性的影響，如要改變行為就須先處理影響的因素，所以治療工作是幫助當事人發掘產生不適當行為的淵源流長而未被察覺的根由。但是已有許多研究支持「問題行為的矯治可以只處理目前的行為，而不須追究其過去的原因」（Rachman 1963；Ullman 與 Krasner 1969）。

(三)行為建立的原則

行為研究者利用實驗的實證方法研究行為，經過多年努力後，一致認為行為的建立乃遵循古典條件化歷程，操作條件化歷程與代替學習的原則而建立：

1. 操作條件化的行為塑成

如果當某一行為（ R ）出現時，總是伴隨酬賞（ S_R ）的出現或處罰的停止，則為了要獲得酬賞（或逃避處罰），個體就會一再出現那種行為，這就是強化事件增加了該行為出現的頻率。

行為塑成（Shaping）是一步一步逐漸引導接近目標行為的一種增強技巧。例如用一鬧鐘在小海桌上，告以如能安靜坐到鬧鐘響，則可隨他選擇所喜歡看的動物錄影帶。經過第一階段確定小海安靜坐椅45'為目標行為後，第二階段經觀察記錄，得到其基準綫平均為一次坐椅5'，第三階段選效有效的增強物為動物錄影帶，第四步處理階段如下表：

坐椅時間（分鐘）	增強（看錄影帶）的時間（分鐘）
5	2
10	3
15	4
20	5
30	7
45	10

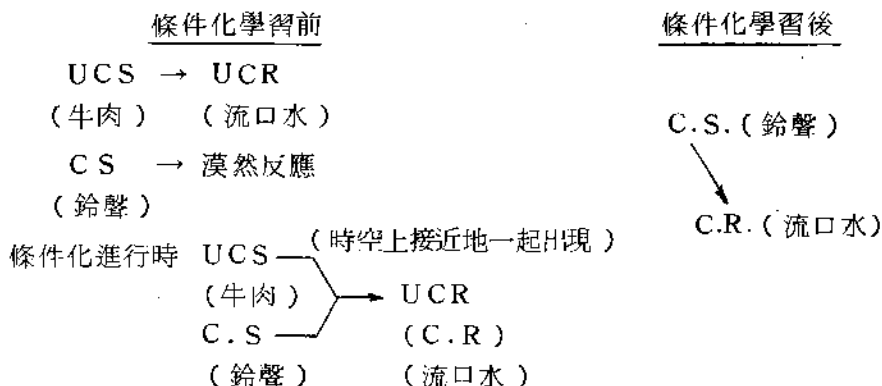
4 行為治療實務案例

如此，好像雕刻一塊木板成形一樣，一步一步增強行為，最後達到目標行為（能使小海靜坐上完一堂課）。

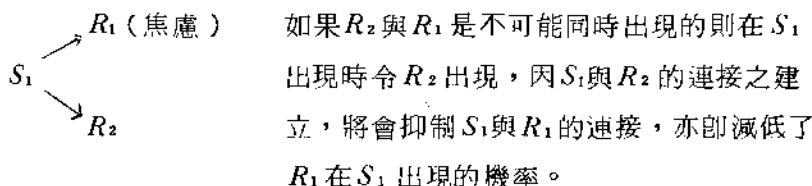
2. 古典條件化

古典條件歷程係原來一個不能引發個體某一反應（如流口水）的條件刺激（如鈴聲）與一個能引發其反應的非條件刺激（如牛肉）配對出現，經多次練習後，使條件刺激與反應間形成新的聯結關係（Pavlov 1927）。

其歷程如下圖：



鄺比 (Wolpe) 曾提到古典抗條件化方法，並描述其基本假設為：許多持續的困擾思想或行為都有焦慮基礎。所以治療這些問題應包括治療焦慮，最常用的治療方法是交互抑制法。此種技術基本概念是：如果一種反應 (R_2) 能抑制由某一刺激 (S_1) 引起的焦慮 (R_1) 則將可消弱該刺激 (S_1) 與焦慮 (R_1) 的連結力量，圖示如：



治療開始，治療者必須收集有關患者困擾的正確資料，尤其是要確定何者是導致患者症狀的情境，何者使患者更糟，何者可使更好些。治療者應問患者的家屬情形，家人如何互相訓練，互相增強行為。並進一步詢問患者的教育、工作、人際與性等問題。受教育的患者都可做生活史問卷（Life History Questionnaire）。亦可從其家人或親友、同事、同學等方面收集患者的更多資料。必要時也可用神經質量表（Willoughby's Neuroticism Schedule）和恐懼調查量表（Wolpe & Lang's "Fear Survey Schedule"）。

資料收集差不多以後，治療者才告訴患者，能做到何種程度的治療，亦可給以保證只要盡力按步練習當可消除其困擾。

通常應該先考慮患者所最關心的問題，例如治療者可先處理學校恐懼症（School phobia）使學生能先回學校然後再探討基本的家人互動人際問題。

最重要的要給患者同理心與信任感，如果患者未對治療者有信任，則須延遲直接處理工作，等到得到患者的信任後再進行不遲。如果治療初期獲知患者症狀與其人際中無法自我肯定有關，則有效的方法就是自我肯定訓練，於此治療者須鼓勵患者能公然地表達思想與感受的方法，如此以抑制焦慮；教導在不同情境如何表達各種情緒；可先教導與訓練容易表達的，然後才做較困難的練習，一直到患者能有信心，甚至能公然表達憤怒為止。有一評估標準就是「此種憤怒情緒的表達，從客觀者看來是否適合該情境？」，如果是的話，則就是自我肯定，而不是攻擊。

治療者常可指出其抑制的壞處，及強調自我肯定反應的助益，可做行為複誦法（Behavior-rehearsal）。此種動作演練可使患者能更有效地反應。治療者可示範良好行為，即應用班都拉（Bandura）

6 行為治療實務案例

的示範 (modeling) 技術。多數患者經過自我肯定訓練後，都會了解其過去自我約束的痛苦結果。因此可嘗試應用自我肯定訓練法而最後成為習慣。如果患者的過度焦慮症狀是我與物而不是和人際有關 (如對物的恐懼) 則可選用系統減敏感法 (Systematic Desensitization)，此法常和對抗焦慮的生理狀態 (即鬆弛訓練) 配對應用。

性壓抑引起的焦慮可以性激動 (sexual arousal) 來對抗焦慮。治療者可鼓勵焦慮的男人躺在伴侶旁邊，伴侶已知整個治療過程。患者只准依照治療者告訴他的話一步一步地做，而不讓他依照自己過去的行爲模式。如此可使患者不再只注意自己的問題，而能注意伴侶的舒服反應。

3. 代替學習 (Vicarious Learning)

馬霍尼 (Mahoney 1977) 在從事行為矯治過程中發現要改變外顯行爲時，必須改變當事者的思想方式，因此他提出下列看法：

- (甲) 一個人的行爲反應是表現其對環境的看法，而非針對環境本身，即反應是傳遞思想的媒介。
- (乙) 思想和其他反應一樣，是可經由學習過程 (例如條件化) 而建立。
- (丙) 大部份人類的學習是經過思想的媒介而獲得。
- (丁) 思想和行爲是交互影響的：意即思想可經由行爲而影響環境，也會被環境所影響。

自從班都拉 (Bandura 1967) 提出代替學習，說明人類和動物都能經由觀察某一對象或模式 (Model) 而獲得學習以來，認知學習的觀點已成為另一種重要的學習原理。

許多臨床心理學者利用觀察學習來矯治偏差行爲並已發展出許多技巧，例如示範學習 (Modeling)，角色扮演 (Role Playing)

，心理劇（Psychodrama）等。（Bandura 1965）。

這些觀察學習的應用顯示下列幾點趨向：

- ①較常利用活生生的模式，而不再只有影片式的觀察。
- ②利用多種類的模式或示範，而不只利用單一的模式。
- ③行為者不再只是簡單的觀察行為，還要實際的邊看邊做。
- ④不僅只是注重解決問題的模式，也逐漸地傾向控制，操作問題情境的模式。

四、偏差行為的矯治

根據中華民國臨床心理學界先驅柯永河教授的看法，偏差行為有二種形態：

1.量的過多或過少。2.時間不適當（柯永河，民71年）：亦即傳統所謂的「過與不及」以及「有所歪」的偏差觀念。因此矯治之道乃「補其不足，除其所餘」以及「斧其所歪」，所謂採取「中庸」之道，求其適當而已。

柯永河教授把偏差行為的發生認為：「個體有機會學到不該學的不良行為（如哭、叫、每天洗手100次等）以及沒有機會學到良好行為（如良好人際關係，自然愉快和人講話）」。因此在行為矯治時最重要的是提供個體有機會學習良好行為（和人自然愉快講話），同時設法給以有學習消除不良行為的機會（如消除不必要的洗手次數）。

編者等不擬對於行為治療的理論多所敘述，僅遵循上列概念與治療原則，提出實際案例以最簡明易學的方法供讀者參考應用。

參考資料

- 1.柯永河：心理衛生學 台北 大洋出版社 1980

8 行為治療實務案例

2. A.A.B T.: Association for Advancement of Behavior Therapy Newsletter. The Domain of Behavior Therapy. July 1974 1. 7。
3. Bandura A.: Influence of a Models Reinforcement Contingencies on the Acquisition of Initiative Response. Journal of Personality and Social Psychology 1965 1. 589~595.
4. Bandura A.; Grusec J.E. and Menlove F.L.: Vicarious Extinction of Avoidance Behavior. Journal of Personality and Social Psychology 1967, 5. 16~23.
5. Davison G.C. and Stuart R.B.: Behavior Therapy and Civil Liberties. Address Delivered at Bi-Annual Meeting of the American Civil Liberties Union. June 1974.
6. Ferster C.B.: Behavior Principles.
N.Y.: Appleton-Century-Crofts of Meredith Corporation. 1968.
7. Graziano A.M.: Behavior Therapy with Children(Ⅱ)
Chicago: Aldine Publishing Company 1975.
8. Loew C.A.; Grayson H; Loew, G.H.: Three Psychotherapies.
N.Y.: Brunner-Mazel Publishers. 1975.
9. Mahoney M.J.: Reflections on the Cognitive-Learning Trend in Psychotherapy. American Psychologist. 1977. 32. 5~13.

10. Pavlov I. P. : Conditioned Reflex : An Investigation

