

第二節

治療的方法-三種理論取向模式

林詩倩

一. 醫學的模式

- 三項基本假定：
- a. 若未能診斷潛在問題, 無法選取適當治療方式
- b. 顯露出來的行為問題, 必有其背後潛在原因
- c. 類似的問題可以採取類似的治療方式

醫學模式相關策略

- 1. **特殊班級** → → → 特殊教育回歸主流教育?
- 2. **診斷-處方的教學** → → → 採取相對合適的教學策略
- 3. **遊戲治療** → → → 適用於幼稚園及國小低年級生年齡層
- 4. **諮商**
- 個別諮商六步驟：
- 場面構成 → 建立關係 → 蒐集資料 → 評估診斷 → 訂定計畫 → 採取行動

二. 行為的模式

- 二特點：
- 1. 關注的是**行為本身**，非假設或潛在變因的研究
- 2. 環境中的每個人，都是一個可處理的檔案，而個案觀察的外顯行為是教師判斷的依據。

行為模式

- 1. **代币增強**：以提供次級增強物(如：點數)的方式使個體達到某些目標行為，次級增強物本身可交換其他活動或具體物品
- *以群體實施的優點：
 - A. 比個別實施更簡易
 - B. 同儕團體間會相互激勵
- *困難點：
 - A. 某些學生可能會完全不感興趣
 - B. 效果無法持久
 - C. 過度依賴外在增強，忽視個體內在的興趣和動機

行為模式

- 2. **家中增強**: 教師和父母對學生在校行為所想達成目標建立共識, 雙方紀錄情形並採取事當增強策略
- *考量點:
 - A. 家長配合意願及其專業知能
 - B. 家長需花時間且要有興趣
 - C. 家長願變換增強的方式
- *優點:
 - A. 家長亦是孩子問題解決成員之一, 應和學校共同負起此責
 - B. 以法律角度而言, 不論懲處賞罰均在家實施, 減少許多問題的發生
 - C. 程序需時不多, 又為學校所支援
 - D. 家長介入可發揮親職教育的功能

行為模式

- 3. **行為改變技術**：個案研究的一種
- 一般步驟：
- 問題行為的檢核 → 問題行為的評量 → 探究行為的原因 (前提事件 *antecedent event* / 案主本身的行為反應 *behavior* / 後果事件 *consequent event* , 即 *ABC* 分析法) → 目標行為的確定 (學業性 / 行動上需矯正) → 改變方案的執行 (益於案主)

行為模式

- 4. **認知行為改變治療**: 透過自我意向以促成學生外顯行為, 檢核當事者內在語言, 就是這些語言形成當事者非理性信念, 進而導致情緒或行為困擾.
- *缺點:
- A. 作為直接處理方式會較為費時
- B. 實證研究證實, 只適用於特定問題, 如: 焦慮或低自我概念
- ***五連鎖階段(ABCDE)**:
- A(*Activating events*)-個案所面對之外在事件
- B(*Belief systems*)-個案對事件的內在自我語言
- C(*Consequence*)-由B階段所引發的困擾情緒或行為
- D(*Dispute*)-治療者企圖幫助個案改變或駁斥其在B階段的非理性想法
- E(*Effect of dispute*)-經由D階段所形成的行為

三. 生態的模式

- 1. 四個假定
- A. 處理應關注於整個的生態系統
- B. 行為生態中的處理可能會有複雜且非預期結果出現
- C. 處理盡可能不破壞學童的自然生態系統
- D. 生態的處理具有獨特性與彈性

生態的模式

- 2. 二個涵義
- A. 行為共變性的存在
- B. 重視良好教學