

第二章 William Glasser 生平經歷 及現實治療理論述要

William Glasser 是以精神醫學起家之心理醫師，其現實治療理論是最為人所熟知的，此理論除了應用在精神醫學界、青少年犯罪問題以及一般情緒或適應困難者外，後期 Glasser 則轉向對教育問題的關切，並將其理論主張運用在學校教育及班級經營上。職是之故，要探討 William Glasser 的教育理念須從其現實治療理論談起，因其教育理念是從其現實治療理論衍生而來，因此，本章第一節首先介紹 William Glasser 的生平經歷與現實治療理論的發展；第二節介紹心理需求與內外控信念理論；第三節為現實治療之理論探究；第四節則為現實治療的相關研究之說明。



▲圖 2-1 William Glasser 近照

第一節 William Glasser 的生平經歷與現實治療理論的發展

壹、 William Glasser 之生平經歷

William Glasser，一九二五年出生於美國俄亥俄州的克里夫蘭（Cleveland, Ohio）。早年就讀於當地的克里夫蘭高等中學（Cleveland Heights High School），到了一九四三年畢業於凱斯工技學院（Case Institute of Technology），十九歲時，先擔任化學工程師；然而，因為他發現其實自己真正之興趣乃在精神醫學方面，故後又轉攻於西儲大學醫學院（Western Reserve University School of Medicine）；到二十三歲時，Glasser 開始成爲一位臨床心理學家（Clinical Psychologist）。二十八歲，Glasser 自醫學院畢業後，在退伍軍人中心（Veterans Administration Center）和洛杉磯加州大學（University of California at Los Angeles）接受精神病治療訓練；一九五六年，Glasser 任教於溫特女子學校（Ventura School for Girls），該校是加州處理少年犯罪的機構，當時 Glasser 亦在洛杉磯整型外科醫院（The Los Angeles Orthopedic Hospital）中工作，專治外型受傷而有心理困擾之病患。由於 Glasser 從事犯罪青少年的更生諮詢工作，因而更確認古典精神分析

理念與技巧在現實生活中並不實用，促使他開始發展與實驗在許多方面與佛洛伊德精神分析不同的方法與技巧。

一九六一年 Glasser 通過考試，成為精神科醫師，終而在洛杉磯開業行醫。在接受精神治療訓練期間，Glasser 發現傳統的心理分析治療（psychoanalysis therapy）方法效果極低，在傳統的精神分析治療當中，許多病人在兩、三年的治療中，不斷地反覆回溯童年的遭遇與經歷，曠時又費事，卻無法幫助他（她）們改變病情或現行的偏差行為，這個古典治療理論的缺陷，不免使 Glasser 倍感困擾與失望（Glasser,1965:46）。逐漸地，他體驗到原先所受的教導－佛洛伊德（Freud）治療模式，與實際的醫療成功經驗之間，有著很大的差異，特別是當時精神科醫師來自於精神分析學派所認定的觀念：有心理困擾的病人沒有能力為自己負責（Glasser,1965:45），以致後來 Glasser 創立現實治療的理論和技巧－及後來被稱作「現實治療」的心理治療法。Glasser 反對佛洛伊德將精神病人認定為無用者，他認為人應對他們所選擇的行為負責，Glasser 指出人不能對自己的行為負責就是一種「病」，而其病因就是對自己的行為不負責。因此，Glasser 主張不負責是需要被治療的根本因素。Glasser 主張所有的人都當為自己的行為負責，不能用「病」來作為不負責任的藉口。Glasser（1965）認為負責任的行為是能「滿足一個人基本需求的能力」。因為，人為滿足自己基本的生理或心理而選擇適當的行為，所以，人不肯為自己的行為負責，可能是為了逃避責任，或是假裝生病以躲避面對問題的困窘，又或用生病作藉口以致無需承認自己的無能，避免面對無法解決問題的痛苦。人所選擇的行為，在當下都被認為是最好的抉擇，因為 Glasser 認為每一個行為的決定都是經過大腦判斷和評估，然後才被選擇來滿足自我內在的需求。人既不想面對困擾，就乾脆逃避，以為躲在「病」的面具後面，就可以逃離而無需面對解決問題的困擾（Glasser, 1965:16, 1984:35, 1989b:21）。

在當時 Glasser 深受其指導教授 George L.Harrington 和任職於 Menninger 基金會之輔導老師 Helmut Kaiser 二人之影響。Harrington 鼓勵 Glasser 一起討論精神醫療體系中更實際可行的治療方法，並將其理念化成實際行動，加強 Glasser 有關現實治療的觀念。在幾近八年的相處當中，他們兩人從師生關係及至成為同事情誼，Glasser 時常向 Harrington 請教，其現實治療理念亦漸趨成熟。Harrington 對 Glasser 六〇年代早期的現實治療理念之發展幫助很大。而 Kaiser 看重心理治療的平等對待關係，他認為真誠的接納可以贏得當事人的信任，使當事人獲得安全感，而能加速增進彼此互動的關係以達到治療的預期效果。Glasser 深受 Kaiser 影響而開始極力主張：唯有在一個溫暖而完全接納的積極治療環境中，才能更有效的幫助當事人。Glasser(1965)發現有效的治療絕不可能發生在一個負責任的諮商心理師和一個不負責任的當事人間，只有當諮商心理師與當事人間建立起一種安全而信任的互動關係，才能藉著這支持的關係幫助當事人產生能力，學習滿足自我的需求——這關係可能是當事人一生中第一次經驗到接納與滿足。而這平等

對待的關係，亦可使當事人經驗到諮商心理師的接納、包容，而使其易於學習滿足真實世界中之需求(Corey, 1991:132-135; Glasser, 1965:89-97)。

一九六一，Glasser的第一本書《心理健康或心理疾病？》(*Mental health or mental illness?*)出版，書中即闡明其對心理疾病與心理健康的論點。他認為心理疾病是自我(ego)功能不良所導致，諮商心理師的職責就是有目的地幫助當事人恢復自我的功能。只有自我功能健全的人，能在現實環境下合理地滿足自我心理的基本需求，而當事人能滿足自我的心理需求時，才能感到快樂和幸福。這顯示了Glasser的初步現實治療觀念和基本理論，也是奠定現實治療的發展根基。一九六二年他即在應邀的演講中介紹現實治療的新觀念，獲得熱烈的迴響，數月後，他又把現實治療的新觀念介紹到英屬哥倫比亞感化學會(British Columbia Correctional Association)，並以「現實治療」名之。

一九六五年，Glasser出版《現實治療》(*Reality therapy*)一書，書中更明白闡述他的現實治療基本理念—即人需要為自己在生活中所作的選擇負責。因為Glasser認為每一個行為的決定都是經過大腦的判斷和評估，人所選擇的行為在當時都被認為是最好的抉擇；而這些行為的選擇是為滿足自我內在的需求(Glasser, 1984:40, 1989b:25;張傳琳, 2003)。另外，Glasser再次闡明只有在溫暖的、積極正面的、接納與尊重的，以及鼓勵而非懲罰性的治療情境中，人才能學習做更好的選擇，也會以更負責的方式去過自己的生活。

一九六七年，Glasser於洛杉磯創立了「現實治療協會」¹(Institute For Reality Therapy)，從事現實治療理論與方法的訓練推廣工作，並將其理論與方法錄製成錄影帶，供人觀摩學習。而今現實治療名聞於世，有超過五萬五千人受到現實治療理論和方法的訓練。後來該協會改名為「William Glasser協會」(William Glasser Institute)，專門訓練從事於教育的工作者如何運用治療來促進教育功效。因此，

¹ Glasser為了教授「現實治療」而創辦現實治療協會，自此Glasser大力擴展其思想也增加了選擇理論，並且將之運用在學校裡(具體的例子就是優質學校)，以及其他涉及管理領域的部分。後來Glasser將協會名稱改為「威廉·葛拉瑟協會」目的是希望對其理念及理念運用感興趣的人，能容易跟他們的協會取得聯絡。隨著其協會的教導與訓練，世界各地不斷有分會成立。直到二〇〇〇年美國已有八所學校成為葛拉瑟優質學校。而且此協會透過會員制度服務大眾，並以各種方式利益會員，成為會員是對現實治療的原則與演練、領導管理及選擇理論心裡做出承諾。威廉·葛拉瑟協會的基礎工作是密集的教育訓練課程，課程包括解說和演練，還有實作的課程，想把Glasser的理念運用於工作上的專業人員都可透過此一機構，獲得支持與幫助。相關的協會訊息可參考網址：<http://www.wglasser.com/>。而《現實治療國際期刊》是由東北大學出版，透過這個管道，會員們可以發表他們運用和教導現實治療的創新方式，此協會也透過地方代表及國際聯絡人為會員提供一個發言的管道。

一九六九年，Glasser出版了第一本在教育上的重要著作《永不失敗的學校》(*School without failure*)，他在此書中將現實治療的基本理念實際應用在學校中，有助於了解如何學習師生間彼此的互動關係、幫助學生將在校所學的知識運用在生活中，指出學校通常有哪些做法會導致學生產生失敗認同，要如何改變這些做法，使其能形成活潑的學習環境，以發揮最大的學習功效（Glasser, 1969:30;李茂興譯，1996：35；張傳琳，2003：37；唐曉杰譯，1998：23）。

一九七二年，Glasser 又出版了《認同社會》(*The identity society*)一書，奠定了《控制理論》的基礎，此理論除了說明個體應如何發揮個人心理與生理的功能之外，並討論團體應如何運作，以及如何發揮社會的功能。Glasser 的理論說明了社會有效的循環，也被稱為社會的基礎：在一九五〇年於西方文明國家中最顯著的三個力量：法律的通行在保障人的權利，增加財富滿足多數人的需求，電子媒體讓溝通立即的出現，這三種重要的改變達到所謂的認同社會，在現在的世界中，人們被認同的需要超過於基本生存的需要，因此現實治療理論強調人們重視歸屬的行為、發展自我與他人關聯、正向的計劃，以及透過現實的活動自我改善（傅宏譯，1994：33；Capuzzi & Cross, 1995:65）。

控制理論是 Glasser 受到 W.T.Powers 著述《行為：知覺的控制》(*Behavior : the control of perception*)一書很大的影響。當時 Glasser 強烈反對行為論的刺激—反應說 (Stimulus—Response Theory)，他反對人的行為是受到外來刺激的影響，認為人的行為並不是被外在事物所操控，而完全是因自我內在的力量所激發，所有的行為都是企圖來控制自我的需求，以致能滿足自我，使能過更豐富的生活（Glasser, 1984:46, 1989b:37; 李茂興譯，1996：41；張傳琳，2003：29；傅宏譯，1994：35）。

自六〇年代迄今，四十多年來，Glasser 創立 William Glasser 協會，目的即在期望經由此機構將其理念傳播至全世界。其第一位妻子 Naomi 曾是事業上的重要夥伴，與之育有兩位子女，曾在一九八〇年編著《你在做什麼？—人如何藉由現實治療獲助》(*What are you doing : how people are helped through Reality Therapy*)一書。Naomi 不幸病故後，Glasser 續絃再娶當時工作上的夥伴 Carleen Floyd，再次的婚姻使兩個人的生活與專業工作緊密的結合，也因為 Carleen 對學校教育的興趣，兩人將選擇理論運用至教育中，共同開創優質社區的理念，在學校和社區教導人學習運用選擇理論建立人與人之間的親密共融關係，為現實治療開創了一個新的里程碑（張傳琳，2003：7）。

在所獲得的榮譽方面，Glasser 一九七〇年榮登美國名人榜 (Who`s who)，一九九〇年更獲得舊金山大學人文學榮譽博士 (An Honorary Doctor of Humane Letters from The University of San Francisco)，並擔任州立加州大學北嶺分校兼任教

授 (An adjunct professor at California State University, Northridge)。目前已從私人診所退休，專事寫作。他時常在國內外演講與主持研討會，教導如何將選擇理論與現實治療應用至心理諮商與精神疾病治療實務上，幫助人瞭解如何運用現實治療的技巧與方法，來面對生活層面中的各種問題。Glasser 的演講總是風趣動聽、充滿歡笑，因為他相信愉快的學習是一種最好的學習方法 (張傳琳，2000，2003：5-8；陳延鈴，2003：24)。

Glasser 發表「現實治療」以來，由於其理論淺顯、方法簡要、效果卓著，所以無論在臨床工作上或現實生活中，不管是教育問題、心理困擾或是精神疾病、現實治療都能極有效地被應用於助人的工作中，因此現實治療迅速崛起成爲一廣受歡迎的治療模式。且其不只在美國有極廣泛的成長，更在世界各地受到廣大的歡迎。

貳、 Glasser 現實治療理論的發展

現實治療 (Reality Therapy, 簡稱 RT) 由 William Glasser 於 1960 年代所創的一套理論，旨在輔導個體用適切的方法以有效滿足自己的需求，而使能獲得更好的適應及滿意的個人生活。

Glasser 自創立現實治療迄今三十餘年，一直致力於爲現實治療建立一個生活化與實踐性的理論。其理論發展主要可以分爲四個時期 (Lennon, 2000；陳延鈴，2003：20-55)：1960-1980 的現實治療時期、1980-1990 的控制理論時期 (control theory)、1990-1996 的優質學校 (the quality school) 期，及至 1996 至今的選擇理論 (choice theory) 期。每個時期均有經典著作闡釋其治療理論與方法。茲將其分述於下：

一、現實治療時期 (1960-1980)

Glasser 主張人自出生到死亡都有共同生理上和心理上的需求，人的問題來自需求的不滿足。Glasser 不用「心理疾病」(mental illness) 的用詞，而將問題以「不負責的行爲」看待，主張不負責任是需要被治療的基本原因 (Glasser, 1965:20)。治療的焦點著重「現在的行爲」，協助當事人以負責任 (responsibility)、合乎現實 (reality) 以及正確的行爲 (right) 面對當前的真實世界。

Glasser 的第一本書《心理健康或心理疾病？》在一九六一年出版，其中闡述了 Glasser 的初步現實治療觀念和基本理論，這也爲現實治療的發展根基墊下基礎。一九六五年，Glasser 出版《現實治療》一書，書中更清楚明白地說明人需要爲自己在生活中所作的選擇負責，此即爲現實治療之基本理念 (Glasser, 1984, 1989b ;張傳琳，2003)。

Glasser主張人們在溫暖且接納非懲罰性的治療情境下，會願意學習做更好的選擇，也會以負責任的方式過自己的生活。他初期所提的現實治療包括三個步驟，之後的著作將其擴張為八個步驟。後來現實治療的重要人士Wubbolding提出「WDEP」循環諮商模式修正了八大步驟²的直線歷程。

成功認同與失敗認同亦是此時期的重要概念，其在一九七六年的著作「積極嗜好」(positive addiction)中強調選擇成功的認同與正向的行為，並說明具有成功認同的人擁有較強的心理力量，個體若想擁有較多的心理力量，可以建立所謂「積極嗜好」來培養心理力量；Glasser本身相當喜愛網球、滑水等活動，另外他認為跑步與冥想是最能培養心理力量的方法。

二、控制理論時期（1980-1990）

一九七〇年代後期，Glasser在現實治療中加入了控制理論。1981年，他寫了《心靈的驛站》(*Station of the mind*)，連結了W.T.Powers的控制理論和現實治療，為人的行為原理建立了一個理論體系。至一九八五年，Glasser出版《控制理論：一個有關我們如何控制我們生活的新解釋》一書，更清楚闡明他這一新理論及其觀察。在W.T.Powers書中所敘述了理念，對Glasser的觀念給予極大的支持。因此，當控制理論被引用在現實治療中來運用時，促成了更有力量、更有效的治療方法(Glasser,1989b; 李茂興譯，1996；張傳琳，2000，2003)。

Glasser假設人的大腦是一個控制系統。行為的產生是人試圖控制感覺系統以滿足心理需求時，所產生的反應方式。他解釋人如何將頭腦當作控制系統來運作，認為人因有自我內在的基本心理需求，為滿足這些需求，遂在腦海中的優質世界裡形成一些滿足內在需求而決定因應的行為(Glasser, 1989b; 張傳琳，2000；黃雅玲，1992)。

Glasser(1984)強烈反對刺激—反應說，認為人的行為並不是全然被外在事物所操控，而完全是因自我內在的力量所激發，所有的行為都是企圖來控制自我的需求，以致能滿足自我，過更豐富的生活。他主張人們能控制的只有自己的行為，人們也只能透過控制自己的行為來達到控制周遭世界的目的。Glasser強調個體所有的反應都是當下個體為了因應外在世界所做的選擇，這些反應便是「總合行為」(total behavior)的運作結果。

Glasser至一九八五年出版《控制理論：一個有關我們如何控制我們生活的新解釋》(*Control Theory—a new explanation of how we control our lives*)一書，在此書

²現實治療的八大步驟分別為：(一)建立共融關係；(二)「現在你在做什麼？」；(三)「你所做的對你有幫助嗎？」；(四)擬定計畫；(五)承諾；(六)沒有藉口；(七)不處罰；(八)不放棄。

中更清楚闡述此一新理論及其觀察所得之歸納與發現。

Glasser 所呼籲的是希望人人學得現實治療的觀念，然後用於教育中、生活中及助人關係中，俾使人人都能過著成功與幸福的生活。Glasser 對於學校教育及青少年學生的關切溢於其論述之中。唯有深切理解其理論之真意，才能進一步在教育中、班級中、師生關係中加以靈活應用。繼之，一九八六年 Glasser 又專著《控制理論在教室中的應用》(*Control Theory in the classroom*)，將他的控制理論運用於教育工作，並闡述如何在教學中運用選擇理論，希望幫助學生皆學得其主張之觀念，使人人皆能過著成功與幸福的生活；再加上其之前所著的《永不失敗的學校》(Glasser, 1969)，Glasser 對於學校教育及青少年的關切真可見於其論述之中。Glasser 期望能藉著其選擇理論與現實治療的觀念，幫助學生從學習中獲得滿足感，瞭解行為滿足自我，就能過更豐富的生活，而不是被命運所左右 (Glasser, 1986)。

三、優質學校時期 (1990-1996)

Glasser 非常重視教育，他很早以前便有了在學校服務的經驗，教導一些核心概念。在這些經驗當中，他認為成功的學校教育可以相當地彌補不圓滿的家庭關係，而且一個良好的教育經驗，將是通往成功人生之途。一九九〇年，Glasser 出版《優質學校》將控制理論運用在學校管理上的延伸；而《控制理論經理人》(*Control theory manager*, 1994) 則是應用在企業管理上的擴展 (李茂興譯，1996；張傳琳，2000，2003)。

Glasser 將現實治療應用於學校，他描述教育者就像經理，必須有效的管理同伴和學生，以製造更高的工作效率，學生學習自我評價的方法，學校努力去符合學生的需求，更進一步，如果將現實治療用在勸導及與學生的溝通，所建構的系統將能更有效地達到優質的目的 (Glasser, 2000c；劉小菁譯，2002)。在其著作中，他極力主張教師應採「內在控制」理論 (選擇理論) 來教育學生，強調老師應以「領導經營方式」(lead-management) 教育學生，遇到學生的任何挑戰時，應在當下做最好的選擇。另外，他還重視合作學習，強調在合作學習的氣氛中，訓練已是最枝微末節的活動；Glasser 呼籲的學校教育是一種教導學生內在控制的教育，讓學生真正地學會為自己的人生負責。

Glasser 生於一九二五年，迄今仍不遺餘力地在推廣他的教育主張，其生存跨越了兩個世紀，歷經社會文化的變化，其言行論著俱可作為人類歷史的憑證，了解他的教育主張，自當充滿歷史的意識，才能在時序的脈絡中，尋繹他的教育主張之真貌。

Glasser (1990, 1992) 表示直到一九七〇年代，美國國家當局十分滿意學校的

現況，沒有想要打破任何既定的課程，然而，到了一九九〇年代左右時，他們非常緊張學生在學業成就測驗上的表現，因為幾乎很少學生能獲得好的分數和等級，因此改革學校成爲迫在眉梢之事，但到目前爲止，改革都不見其成效，因爲大部分所建議的改善方式都是要以舊式的教學、考試、獎勵和懲罰，高壓、強制的管理方式來進行改革。

Cuban(1984)從美國教育史的角度，檢視百年來課程改革之得失。他指出，以學生爲中心的課程改革理想，一直衝撞著以教師爲中心的傳統課程作法。這種受杜威影響的學生中心課程改革，確實鬆動了傳統班級的教學氣氛：教師允許學生在班級中略微走動，桌椅換成移動式的，教師上課時比較活潑，學生發言或是討論的機會亦有所增加；但是，一般中小學的教學方式始終未見有大幅度的改變，距離真正學生中心的課程和教學之理想，尚有一大段距離；絕大部分的中小學教師仍然是捧著教科書，依照別人的規劃，教著被動學習的學生。

就我國的情況而言，教育部目前公佈的課程綱要，皆提及國民中小學的教材編選及教學，應以學生的生活經驗爲中心。但是，實際上，各中小學仍然是以教師中心的教學爲主。在教育行政當局和部分學界人士的熱心推動之下，偶有學校進行所謂「創造思考教學」、「田園教學」、「開放教育」或是「建構式教學」等作法，較具學生中心的意味，卻始終無法成爲課程與教學的主流。然而，在九年一貫推行以來，創新教學的提倡，上述的情況或許有些許的改變，但距離真正以學生爲中心的課程與教學，仍有我們努力可以努力的空間。

從 Glasser 的主張及經驗中，我們可以理解運用現實治療及選擇理論來進行的學校方案很成功地在美國的部分校園中實踐著。但很多身在此其中運作歷程的人，卻無法了解爲何成功的原因，因爲若不了解這樣成功背後所根基的理論基礎則是很難創造成功革新的。Glasser 認爲在教育改革上，其所主張之理念與作法是一個用來治療目前教育混亂的確定藥方(Glasser, 1992:96, 1993：128)。

爲了將學生從形式主義中解放出來，得靠心理學的落實推廣，而 William Glasser 的教育主張深受其心理學的學術思想所影響。因此，可以帶給我們不同的視野來看待教育。Glasser 非常重視教育的力量，他認爲良好的教育是幫助學生通往成功人生的道路。Glasser 呼籲所有關心教育的人士，學校並非是灌輸學生知識的地方，而是要培養學生如何求知的能力；教師的教學重點應置於提高學生心智能力，培養學生獨立思考；Glasser 認爲所謂的「教育」應該是一種教導學生內在控制的教育，當學生學會自我控制時，他便有能力爲自己的人生負責（曾端貞，1988：29-36）。針對層出不窮的各類教育問題，Glasser 倡導減少強制高壓的管理方式，主張營造愉快以及有歸屬感的校園環境，從而幫助學生選擇適當的行爲以滿足其基本的心理需求。（Glasser, 1992, 1993, 1997）

四、選擇理論時期（1998-至今）

一九九八年，Glasser 出版《選擇理論》（Choice Theory）一書，將一九七九年以來所延用之控制理論改為選擇理論，Glasser 希望強調選擇理論是依內控心理學，進一步清楚闡明有效的控制必須建基於共融的關係，選擇控制與懲罰不能帶來有效的行為，藉以澄清世人對於「控制」一詞約定俗成的誤解。

二〇〇〇年，Glasser 的新著《現實治療實務應用》（*Reality therapy in action*），說明了如何將選擇理論與現實治療應用至心理諮商實務上，他以實際例證說明治療的歷程，並教導人如何將現實治療的方法與技巧運用在處理各種生活層面的衝突中，幫助其面對與解決問題，建立和諧的共融關係，以致能有效的選擇有效控制，過一個有意義的快樂生活（Glasser, 2000b；張傳琳，2003）。

Glasser 指出在現實生活中，人與人的互動是綿密而緊湊的，在互動中，並非所有經驗都是正向的，常會因為別人的舉動而影響到情緒的起伏，如戀愛時覺得快樂是因為感到被愛；吵架時感到很難過，則是因為對方的行為或語氣惹自己生氣。Glasser 認為在教導選擇理論時，最難讓學習者接受的部份是我們所能掌控的只有自己的行為（Glasser, 1997：126），例如：在學校中，當學生上課意願低落、學業成就低或有一些偏差行為出現時，學校採高壓強制的學習與管理方式因應，希望能達成管理或改變其在學校的不適應。因為校方認為：若校方未提供合宜適當的環境讓學生來學習，將造成學生會歸咎於外力讓其表現不佳，因此推卸責任進而不願以有效的行為來滿足自己的需求。所以，若能讓學生願意為自己做一些改變、願意主動學習，則管理者與教學者不能應用刺激－反應理論與學生相處，因為懲罰、獎賞的效果都是短暫的，取而代之的是要讓學生能感受到關懷，並提供學生使其自我潛能發揮的學習環境，讓學生也能把學校相關的人、事、物皆放進其腦中的相片簿，成為學生內心優質世界的一部份；也就是說學生與管理者雙方都必須對自己的行為負責任，並選擇有效的行為滿足自我。

回顧 Glasser 的現實治療理論發展，他一直不斷地尋求新的應用方法來驗證現實治療理論的成效，二〇〇〇年發表了《每個學生都能成功》（*Every student can succeed*），延續了他最早發表的現實治療理論，並結合了《選擇理論》和《現實治療之應用》這重要理論精華的兩本書，強調在學生學會了自我選擇，並且能夠自我負責之後，學生的成功將能夠樂觀期待。

第二節 現實治療中的心理需求與內外控信念理論

Glasser 的現實治療理論所論述的內容是幫助人們學習、了解人的基本心理與生理需求，從而學習如何面對其間的衝突，並學習使其調和並存，以幫助人們可以過一個更有意義的生活。又 Glasser 強調內控因素，反對外在控制。他發

現人們常習慣性的被外在因素所控制，所以強力主張人們必須揚棄「外在控制理論」而必須以新的「選擇理論」來取代之(Glasser, 1998:55, 2000a:61)。「選擇理論」是一種「內控心理學」，它說明了為什麼和怎麼做，可以幫助人們做出決定人生旅程的正確選擇。由上述說明可知，要了解現實治療需先對心理需求與內外控信念理論談起，以下即從此兩層面進行敘述之。

壹、心理需求的理論

「需求」表示生理上或心理上的匱乏狀態，當這種匱乏狀態達到體內均衡作用必須調節的程度時，個體本身就會感到需求的存在。與需求概念相似的名詞甚多，例如：動機、需要、興趣、驅力等皆是（張春興，1996：59）。

一般而言、生理需求指的是維護個人生存的各種條件、這些需求是最強勢而優於任何其他需求的，但是能夠給予人們較持久的歡樂，則多半來自個人與環境互動後經由學習而產生的心理需求（吳英璋等，1991）。

人類有哪些基本心理需求呢？不同學派的心理學家相繼提出不同的看法。Freud 的精神分析學派認為”性”是人類共同的基本需求；Adler 認為超越自卑感，追求優越是一個人的基本需求；Frankl 強調追求生活的意義才是人類的基本心理需求；Horney 則認為人類有追求安全感的基本需求（柯永河，1988：49）。

Rotter(1954)認為人們所有的心理需求都是習得的，對需求的滿足深受他人影響，若個人需求無法獲得滿足，則會產生不適應的行為。他曾描述人有六種較為廣泛的需求：（一）認可-地位的需要：被視為有能力、好的需求。（二）支配的需求：對他人有影響力的需要。（三）獨立的需要：為自己做決定，不靠他人提供保證和安全，並幫助個人達到有價值目標的需求。（四）保護-依賴的需求：希望有他人提供保證和安全，並幫助個人達到有價值目標的需求。（五）愛與感情的需求：被他人接受喜愛，對他人投注興趣、關切和情感的需求。（六）身體舒適的需求：迴避痛苦享受安全感的身體滿足需求。

Maslow 認為人類是由一系列具有生命意義和滿足內在需求所驅動的。他主張的需求分別是生理需求、安全需求、愛與歸屬的需求、自尊需求、自我實現需求、知識與理解的需求、以及審美需求等（許金聲譯，1987）。前兩種屬於基礎性需求，後三種屬於自我實現需求，中間則屬於心理性需求（張春興，1996：220；黃希庭，1998：88）。Maslow 認為基本需要按優勢或力量排列成一種階層系統，階層的基礎是生理需要，往上依次是安全需要、歸屬與愛的需要、尊重的需要、自我實現的需要；階層的順序是相對的，不是固定不變的；動機的發展是交迭的，即一種需要只要得到某種程度的滿足，而不是 100%的滿足就可能產生新的高一

層需要；高層需求與低層需求存在著性質差異（彭運石，2001：122）。

Glasser(1981:67, 1984:74)受 Maslow 的需求層次理論之影響，認為人具有五種基本需求，包括生理上的生存需求及愛與歸屬、求權、自由和樂趣等心理需求。人的存活與生育的需求是基本的生存需求，例如：食物、空氣、水、性等，這些與維持個人生命有關的呼吸、消化等都是自主性的活動，無須意識來加以思考。心理需求則與個人對生活的滿意度有關，所有的行為都是為了滿足心理需求而經過最好的選擇而出現的。

Glasser相信人都有其特殊的需求和動機，但也應該對他們的行為承擔責任，依據Glasser(1997:33)的理念，選擇理論是基於「相信只有人類的行為能為自己所控制」的信念。對Glasser而言，學生（以及所有人）是由五種基本需求³所驅使。以下分述這五大需求(Glasser,1965:120-145;1990:89;1992:76-95;曾端貞，1988：18-23；張傳琳：33-48)：

一、身體與生存的需求

求生存的需求是與生俱來的，是無法選擇的，是人生理自然的反射作用，必須能夠自我滿足。Glasser(1984: 7)說：「人不只需要存活，更需要能過有意義的豐富生活。人體中的基因，就像一串生物的結構，不斷地在連鎖運作，盡一切去理解人的生理需求，並照顧著人的各種生存和身體需求。」因為，人類生存的需求不僅止於身體的需要（如吃、睡、維持溫暖與性荷爾蒙等），有時大腦也會因應身體以外的生存需求，去運作學習滿足生存的意義（如生存很慎重、減少危險、堅持自己的類型、評價自己的身分、不信任新的人事物等）。

二、歸屬感

指個人自覺被別人或團體接納或認可的需求，包括對友誼、家庭與愛的需求。人有時候雖然也喜歡獨處（alone），但是絕對不喜歡寂寞（lonely）。我們都希望自己是團體中的一份子，但也希望能保持獨立的自我。為了追求友情、親情或愛情等，每個人均不斷從事各種活動來滿足這些需求。歸屬感是我們從生到死都要的長期需求，一個人若不能滿足其歸屬感，將會孤寂，甚至選擇結束生命。

三、求權威

指個人自覺受重視的需求，包括自尊、認可與競爭的需求。我們都希望自己是重要的，希望得到他人的肯定與讚許，進而覺得自己是有價值的人。我們都需

³ Glasser在1965年提出現實治療的觀念時，指出人的共同心理需求為：愛與被愛及對人、對己的價值感。在後來的著作中增加為五項：歸屬感、價值感、愛與被愛、樂趣及自由(Glasser, 1981)。到了1984年，Glasser在「控制理論」一書又將愛與被愛併入歸屬感的需求中，而且將價值感的需求改為求權的需求。

要一種成就感，去獲得價值，以及被認可。求權感也是工作的誘因刺激，我們勤奮地工作只為得到認可，求權感會因努力而獲得，我們可以選擇努力或放棄。如果我們給學生權力和控制的感覺，他們會在學校做得更好；如果我們要人們表現的很好，我們要提供機會讓他們感到重要，如果彼此間關係不充分，將很難維持支持及合作的真意。

四、趣味感

指個人參與活動，自覺融入其中並可相互學習的需求，包括遊戲、笑、學習、娛樂等需求。「樂趣」是很難有明確定義的詞，不過它總和歡笑、遊玩、娛樂等詞相關聯。它是維持個體繼續學習與工作的動力。馬克吐溫(Mark Twain)曾說：「有樂趣的事就是：那些你不必去做它，但是你卻喜歡去做，而且一直在做的事。」(曾端貞，1990：21)人人不分年齡都喜歡樂趣，我們做了許多事都只為了樂趣、為了歡笑。此外，人類是唯一懂得在學校中安排有系統學習之動物。學習之能持續，「樂趣」居功厥偉，它能使學生願意繼續維持學習活動。有一句格言：知識是永遠，但是獲得知識的過程是學習在學習中獲得樂趣，又學校必須有趣，學生有樂趣將會學習到更多。

五、自由感

指個人可以自己選擇所喜好的需求，即做抉擇之自由。人喜歡自由的感覺和思想，不喜歡受約束，尤其是思想上的束縛。我們的身體或可受外力的控制，但精神(mind)則否。就如荀子所言：「口可劫而使墨云，行可劫而使紕申，心不可劫而易意」，我們的口可以被人封閉而不言，手足可以被人強迫而屈伸，心則不能受外力的強迫而改換意志(曾端貞 1988：21)。學生通常做得較好或工作努力，是因為他們有選擇的機會，父母、老師及管理者提供學生們選擇，來取代直接告訴他們必須做什麼，則學生們在有所選擇中會做得更好。

以上需求有時會互相矛盾，如追求歸屬感時，自由感會受到限制；求權感和歸屬感也常衝突；樂趣感和歸屬感、求權感等也會有所衝突；自由感和歸屬感亦難以兼得(曾端貞，1988：22)。Glasser(1998)認為每個人對每一種需求強度各有不同，個體需求在平衡的狀態下較能有滿意的生活。且要滿足所有內在需求，必須透過良好的人際關係。

綜合以上所述，可知人類普遍有共同的需求，需求滿足的程度與個體人格成熟、自我實現程度或生活滿意度有極大的相關。若要將需求滿足的論點運用在學校教學革新與班級經營之輔導工作中，教育工作者必須在共融的關係下引導學生認識各種需求、覺察個人對各個需求的強度，並了解需求平衡的好處。如此將更能引導學生了解自己，進而滿足並平衡自己的需求。

貳、內外控信念的理論

內外控信念源於 Rotter 等人在一九五〇年代中期提出的社會學習理論。傳統的動物學習理論認為報酬與懲罰對行為的發生有絕對性的影響，但 Rotter(1954)認為人類的學習不能單以動物實驗為基礎的行為主義來解釋，更重要的是個人對其行為與報酬間因果關係的認知差異。所謂內控信念是指個人在其行為經驗中，認為增強事件的發生是由於自己行為的後果，或是由於自己具備某些特質、能力所造成的，自己對之有控制作用或對其發生具有預測力；而外控信念則是指個人認為增強事件的發生，並非個人行為的後果，而是基於不能控制的外在作用，如機會、運氣、命運或是具有權威的他人所造成，不是自己所能掌握的。個人追求自我實現的歷程中，成功與否常受一些重要的心理特質影響，內外控信念即屬於其中之一。

班度拉(A.Bandura)認為個人的自我效能 (self-efficacy) 感決定個體的人生幸福和事業成功與否。自我效能高者的思維過程，認為自己可以透過努力來影響、改變或控制自我行為的結果，自我效能低者的思維過程則認為行為結果完全由環境控制，不管自己如何努力，都無濟於事 (Bandura, 1986: 125)。由此可知班度拉發展出的自我效能主體作用機制中的思維過程即與 Rotter 提出的內外控信念相似。

內外控信念提出後，相關研究即蓬勃進行，結果大致發現內控者具有較高的自我評價，對於成就活動表現較高的努力和興趣，顯示較積極的人格特質；外控者則自我控制較差，對人採敵意及攻擊態度，較具心理防衛傾向 (Lau & Leung, 1992; 吳武典, 1977; 段秀玲, 1989)。

吳知賢 (1990) 認為內外控的信念是由後天學習而來，可能會因個人的環境成熟或教育的影響而有所改變。

根據上述學者的研究成果，Glasser (1984) 進一步的肯定，人的行為並不完全是被外在事務所操控，而是因為自我內在的力量被激發。人類所有的行為都是企圖控制自我的需求，才能滿足自我，過更豐富的生活。Glasser 非常強調內控信念的重要。他認為個人對行為的選擇，都是透過大腦的判斷和評估。當大腦將事情的成敗歸因於內在因素，即為內控者；將事情的成敗歸因於環境的外在因素，即為外控者。只有內控者才能對自己的行為負起責任，滿足個人的需求。綜合上述關於內外控信念的理論，可知內控者自我效能較高，外控者則反之。又內外控信念是學習而來且可改變的，是評估個人行為結果的一個重要思維因素，這個因素會影響個體行為的動機及效能，間接反映出個體對自我的評價。

另外，在學校教育的運用上，Glasser 主張教師若將外控的作法運用在學生身上將傷害師生間的關係，懲罰不能使行為改變，只會增加學生失敗的認同，並且傷害彼此的關係。他反對使用輕蔑的語言及犀利的言詞來反駁學生；而主張以經驗代替懲罰，即是讓學生去經驗行為的自然結果（李東白，1987：56；鍾思嘉，1984：49）。並且他以選擇理論來取代外控心理學，以關懷、支持、協助、鼓勵、信任、傾聽及親近來嘗試接近學生。換言之，Glasser 主張教師應用「內在控制」理論取代「外在控制」來教育學生；讓學生學習為自己作更好的選擇；Glasser 呼籲學校教育應是一種教導學生內在控制的教育，如此學生才能學會為自己負責，也因此將才可能改變師生間緊張的關係。

第三節 現實治療理論

現實治療理論結合了理論與實務，本節擬從現實治療的基本概念與現實治療的治療歷程兩方面來進行說明：

壹、現實治療的基本概念

一、定義

所謂「現實治療」意旨一種用來協助個體運用有效的行為來滿足需求以增進其成功認同的方法（Glasser,1965:45;徐西森，1984：97）。其理論倡導每個人均有能力選擇符合現實、正確、負責的行為來滿足需求。

二、特性

（一）拋棄心理疾病的觀念而贊成責任感的觀念

現實治療學者認為：心理症或精神異常的行為並不是發生在我們身上的某件事，而是我們選擇這些行為來做一種控制自己內心的方法；既然是自己的選擇，就不是疾病，只要當事人願意為自己的行為負責，便能擺脫自己被疾病纏身的說法，進而能控制自己的行為（李茂興譯，1996：135）。

（二）焦點在行為而非情感與態度

Glasser 特別強調行為，認為行為的目標是滿足人的需求。若個體的行為不能滿足需求，才會產生情感與認知等問題。從現實治療的觀點來看，諮商是一種學習有效行為的過程（李茂興譯，1996：147）。

（三）廣泛的忽略過去而贊成處理現實和未來

Glasser 說「討論過去真是浪費時間」如果治療中有必要探討過去，那它必定與現在行為具有密切關係（洪若和，1989：88）。

（四）現實治療學者認為治療者應該與當事人建立正常、普通的真實人際關係(洪

若和，1988：93)。爲了諮詢的效果，諮詢員與當事人除了諮詢關係，最好不要有其他關係，如：諮詢員是當事人的朋友、親戚等。

(五) 強調對與錯的道德問題

當個體的選擇侵犯到他人時，其行爲便是不負責任，亦可能引來負向的後果，會對當事人造成傷害。主觀評斷對錯的能力是當事人所需具備並爲其行爲來負責。在現實治療的理論中，我們可以學到一方面獲得自由，一方面又能避免傷害到別人（李茂興譯，1996：153）。

(六) 強調意識而非潛意識

Glasser 認爲當事人往往以探討潛意識作爲逃避本身責任的方法，將自己一切的行爲歸因於受潛意識控制，而無法爲之負責，如此個體便以爲能得到個體所欲得到的東西，當然這些行爲常常都是沒有效果的。現實治療理論主張認爲只有專注於眼前意識的行爲、評估它、實行它，才能得到有效的生活。

(七) 反對懲罰

懲罰不但會帶來當事人與諮詢員之間的關係改變，不良的懲罰會對當事人造成更不良的後果。其認爲未達目標的行爲本身已具懲罰的功能了，若當事人的行爲總是無法達到目標，則需要再與當事人評估其真正心理需求的其中困難之處。

三、人性觀

Glasser 反對命定的人生哲學，認爲人有自我決定的能力，只要個體有意願做改變，必能克服困擾，進而改善生活，以建立人的獨立自主性。茲綜合過去國內外學者的研究與主張，歸納現實治療的人性觀如下（Corey, 1996; Glasser, 1965, 1972, 1984; Sharf, 1996；林忻慧，1993；吳淑玲；1995；洪若和，1989）：

- (一) Glasser 認爲人有能力對自己的行爲作價值判斷，選擇合理與負責的行爲模式。故現實治療理論相信人性是合乎理性的。
- (二) 個人先天具有健康與成長的潛力，基本上，每個人都想要有所作爲並喜歡表現出成功、負責的行爲。個人行爲乃是自我決定的，人雖然受遺傳和環境的影響，但宿命論的觀點是不正確的，個人大腦中存有「控制系統」的運作，能夠知覺內在需求，並能控制外在環境的資源來滿足它，個人的行爲具有目標導向，並且在內在有心理的平衡機轉，使得行爲的調適和改變成爲可能。故每個人均可以在生活中達到負責、成功和滿足。
- (三) 個人的行爲乃在追求自我的認同，即個人是如何界定自己是怎樣的人—較成功者或失敗者，並依據自我認同的形象（identity image）來採取行動。因此，個人的生活型態與行爲模式都受其「認同」所影響，所以要認識個人必須先從其認同的型態著手。

- (四) 人天生就具有滿足其內在基本需求的動機，而個人行為都是導向此目標。基本需求有二類：一類為食物、空氣等生理需要 (physiological needs)；另一類為包含愛、社會需求、歸屬感、價值感等心理需求 (psychological needs)。
- (五) Glasser 對人性持正向的看法，認為個體先天具有尋求刺激、邁向成功的潛力。
- (六) Glasser 認為個人的自我價值繫乎主觀的解釋與看法，因此，個人的行為與人格受主觀經驗所影響。即 Glasser 認為人性具主觀性。
- (七) Glasser 認為治療的成功與否，不僅需視其預先定的計畫是否達成、也應視當事人內在主觀對自己的滿意程度是否增加而定。

由上可知，現實治療的人性觀是從個人所知覺或所認同的目標為出發點，形成追求目標與自我成長的動力，Glasser 反對宿命論的人性哲學，認為在民主社會中，如果每個人均願為某一個目標而行動，則必能過著更好的生活。其強調自由、理性、整體、主觀性與異質性的論點，能強化個人的心理力量，協助當事人達成自治自律的成功狀態，以自己的內在支持自我接納、自我負責、自我解決，重新取得對生活的控制權，更有效率地過生活。

四、現實治療的重要內涵

(一) 成功認同與失敗認同

Glasser 於一九七二年在《認同的社會》一書中，表示當個體的愛與被愛以及自我價值感獲得滿足時，才能獲得成功的認同。

1. 成功認同

成功認同 (success identity) 者在生活方面表現出對人、對家庭、對社會、甚至對整個世界都有關注之情，感覺到被關懷，也能施愛於他人；從事於對人對己有價值的活動，而獲得個人價值感；面對現實，克服生活中的挫折、沮喪 (Corey, 1996; Glasser, 1976; Sharf, 1996; 林忻慧, 1993; 吳淑玲, 1995; 曾端貞, 1992)。具有成功認同的人，通常生活方面都能符合以下三項生活原則，此三項生活原則亦是現實治療當中人格理論之重點：

- (1) 負責 (responsibility) 行為：指個體在不妨害他人心理需求的條件下，能夠有效地滿足自己的基本需求之能力。依 Glasser 的看法，一個適應良好的人，能對其生命與行為負責。
- (2) 正確 (right) 行為：個體希望獲得價值感滿足時，必須有一套行為之標準，並藉此標準糾正錯誤行為。一個適應良好者，有一明確是非之價值觀，來作為判斷行為對錯之準則。
- (3) 合於現實 (reality) 行為：指個體在生活世界中，能夠面對社會規範與準則的能力。良好適應者其個人態度與行為能符合社會許可的標準，能勇敢地面

對現實、忍受挫折並設法解決。

負責任的行為、正確的行為及合於現實的行為，這三項生活原則是現實治療人格理論之重點，個體必須自幼學習如何滿足其自身需求的能力，一個成功認同者在生活適應上必須能滿足此三項生活原則。

2. 失敗認同

失敗認同（failure identity）者在生活上表現出不能和別人建立親密的人際關係，不能對自己的行為負責，認為自己是受害者，常存著「我不能——」、「我不會——」的觀念；期望獲得別人之關注，但卻拒絕付出，因此無法與他人發展相互關注的共融關係；否定自己存在的價值，遠離人群，而形成凡事退縮、漠不關心的態度，不能面對現實，無法對生活負責。失敗認同者的行為有：

- (1) 放棄：失敗者的第一步就是放棄，他常對自己說：我退出或我不做了，而在行為上表現出來。
- (2) 症狀的選擇：當放棄無法減輕失敗的痛苦時，個人可能會選擇一種或多種之症狀來逃避（Glasser, 1965, 1976; Wubbolding, 1979）：
 - a. 情緒不安：其常感到孤獨、憂鬱、沮喪、自憐、仇恨等。
 - b. 行為失常：常做出違反法律與社會的行為。
 - c. 身心症：個體常出現幻想、妄想或幻覺等不符合現實之思想，並且減少接觸現實世界來避免面對現實所得之失敗與痛苦。

(二) 優質世界

優質世界（quality world）的主觀性是相對於現實世界的客觀性。Glasser 將我們看得到、聽得到、摸得到、感覺得到、聞得到的世界稱為現實世界（Glasser, 1984, 1990）。他認為每個人運用一種自己想要的方式來認知現實世界，這使得不同的人對同樣的現實世界有不同的認知。每個人出生不久後就開始創造並終生不斷持續創造記憶，這些記憶由一些特殊的片段和畫面組成，是最能滿足個人需求的最佳方式和構想，因此個體的內在世界可說是個理想世界。

Glasser 所稱的「圖片」，其實就是每個人腦中的想法，這些想法都是引起個體行為的動力，而且都是和心理需求的滿足有關，而這些能滿足自我需求的圖片就組成了優質世界。Glasser 用「圖片」來解釋人的行為動機，若每個人都能瞭解自己的圖片，並以合理的方式來滿足它或貯存合於現實的圖片，則必能有效的控制自己的人生。

優質世界代表每個人最期待達成的事物，在這個小小世界中，是每個人自一出生就開始創造並終生不斷持續創造的記憶，匯集了成千上百張特殊且能滿足自我內在需求的圖片，這些圖片可以歸納為三類：1. 我們最想在一起的人；2. 我們最想擁有和經驗的事情；3. 信仰的觀念和遵循模式，這三個類別主導大多數的行為。

為。當人們選擇適切的行為試圖滿足自我需求時，就是再持續創造和再創造自己的優質世界(Glasser, 1990, 1998)。

若將優質世界的論點運用在中小學學校教學革新與班級經營之輔導工作中，可增進學生對個人優質世界的察覺，進而創造個人的優質世界，如此將更能引導學生適應學校生活。優質世界給我們的啓示是一味地禁止學生的某些行為，外在力量難收其效，惟有設法替換其圖片，才能導正其行為，例如當一個學生。對自我的期待是能成爲一個好學生時，在他（她）的腦海中就自然會浮現「好學生」的圖片：在優質世界中的圖片可能是用功的、有好成績的、多才多藝的，有領袖才能的、口才好的、對同學是友善的、人際關係是良好的……，所以這學生就會拼命努力用功，不斷鞭策自己、要求自己，努力去達成這個「好學生」的標準。

優質世界中所包含的是人最重要的認知，最在乎的人、事、物與信念，是個人的香格里拉，任何時候當人能成功的達成優質世界的圖像，就會帶來無盡的喜樂；一旦無法達成這個願望時，會使他（她）感覺挫折、沮喪和失望。而人的一生中會不斷持續創造和再創造自我優質世界的圖片，來滿足自我內在的需求。

Glasser 提出一個改變他人圖片的方法：協商。透過協商才有可能使雙方的圖片趨於一致。親如父母子女、兄弟姐妹或夫妻，每個人存放的圖片各異，彼此都不能以強烈的力量迫使對方改變以符合自己的想法。在學校中，許多師生關係的惡化，大都是導因於不懂這個道理，想強制對方改變圖片所致。雖然人類具有共同的心理需求，但每個人的需求程度和方法各異。人人都希望成功，但關於成功的圖片則不相同。人與人相處時都應學習分享個人圖片的相似部分，同時接納（至少容忍）相異的部分，有此態度，才能擁有良好的人際關係，而不致缺乏歸屬感。

此外，Glasser(1985a)指出，個人問題根源於錯誤的認知，以及無法區別感覺世界與理想世界的差距所造成，因此，唯有透過個人自我的省思，及感覺、觀念上的改變，才是改變行為或解決感情困擾的重要關鍵。然而，中小學的學生其思考過程，卻常受制於對自身或環境的誤解，而憑藉有限資料及消極思考的結果，而易以自我中心觀點或二元化不合邏輯的方式來解釋個人、家庭或學校等外界現象的事物，尤有甚者會扭曲或誇大現實。一般說來，多數學生雖已具有成人法治觀念之基礎，但由於此時反抗意識強，且欠缺生活經驗，致使無法對道德意識作出合理的判斷，因此而有身心困擾或偏差行為的產生。

（三）總合行為

Glasser 強調所有的行為都是直接或間接選擇的結果。這些行為包含了四個元素：行動、想法、感覺及生理狀態，這四個元素是同步運作的，因此，在現實治

療裡的「行動」即是指「總合行爲」(Glasser, 1984: 55)。例如：「當一個人坐著讀書」，這個行動就表示：這個人在行動上選擇坐下、翻書、移動視線和頭部；腦中亦對所讀內容進行思考；閱讀的當下即伴隨著某種感覺；同時這個人呼吸、頭部在運作等生理狀態同時發生，這就是總合行爲（曾璿憶譯，2000：118）。

Glasser（1984）以車子的運作來比喻總合行爲。車子有四個輪子分別代表行動、想法、感覺及生理狀態等四個要素。前兩輪：行動、想法帶動後兩輪：感覺、生理狀態，主導了車子的行駛，決定了生活的方向（Glasser, 1984:224, 1992:187；李茂興譯，1996：135）。雖然總合行爲的四項要素是一起運作的，但個人只對自己的行動和想法有直接的控制能力（曾璿憶譯，2000：221）。

當個體想要改變，所能做的是改變行爲成分中的「行動」和「想法」。Glasser指出欲改變行爲成分不是件容易做到的事，幸好情感只是行動成分中的一部分，個體的行爲還另有行動和想法是人所能選擇和控制的，尤其是行動成分幾乎完全在個體的控制之中，一旦個體改變行動之後，其想法與感覺必然會有所改變。

總之，每個人必須瞭解個體是生活在其主觀的世界中，與外在真實世界不盡相符。人的生活中要避免增加自己及他人的知覺誤差。個體所做的每件事都是由內在需求所驅動，非外在環境所迫。若一個人深信其行動乃外力所致，則人與機械無異。Glasser 主張個體無論精神上或肉體上都是自主的。Glasser 認為每個人的行爲都是他自己的選擇，無論好或壞，這些行爲都是個體當時的最佳選擇。事實上，許多人的「最佳」選擇都是無效的，例如，當個體選擇「憂鬱」或抱怨外在環境時，往往也阻礙了有效滿足需求之路。一個人若明白總合行爲，必然會選擇面對問題，而不願意把精力浪費在抱怨問題上。

若將總合行爲的論點運用在學校的教學革新與班級經營之輔導工作中，可以引導學生覺察個人想法和行動，體察其想法和行動是可以控制的，一旦了解自己的想法改變、行動改變，個人的情緒和身體反應也將跟著改變，並能將其所學應用在生活上，如此將更能引導學生更佳內控。

（四）選擇理論

Glasser 將控制理論改名為「選擇理論」，因其認為選擇理論比控制理論聽起來更能表達正向的感覺（李茂興譯，1996：223）。選擇理論解釋我們所有的行爲皆出於自己的選擇，這意味著每個人只能控制自己的想法跟行爲。向他人施予高壓，或許可以暫時控制其行爲，但卻永遠無法控制其想法，且一旦對方脫離我們的控制範圍，離開我們的視線，即會隨己意而行。唯有取決於兩者之間關係的強度，關係越穩固，越可能在他獨處時，越可能表現出我們所期望的行爲。他主張人們若運用選擇理論取代外在控制，個人將會獲得更多的自由。

選擇理論有十大原則，分別敘述如下（曾璿憶譯，2000：225）：

- 1.我們唯一所能控制的只有自己的行為。
- 2.我們所能給予他人或從他人身上得到的只有訊息。
- 3.所有長期（long-lasting）的身心疾病其實都是由關係問題所導致。
- 4.發生問題的關係不可避免的是我們目前人生的一部分。
- 5.過去曾發生的痛苦經驗對於今日的我們有很大的關係，但再次複習那段痛苦回憶對於現在必須進行的並沒有什麼太大貢獻，我們必須做的是改善目前一個重要的關係。
- 6.我們一生被五種需求所驅使：生存、愛與歸屬、求權、自由和樂趣，
- 7.滿足這些需求要藉助滿足我們優質世界裡的圖片，亦即：我們選擇放在優質世界裡的東西就是最重要的。
- 8.從出生到死亡，我們能做的就是行動。所有的行為都是總合行為並由四要素構成：行動（acting）、想法（thinking）、感覺（feeling）及生理（physiology）。
- 9.所有的總合行為都是主動的動詞型態，並以最明顯的要素出現。例如：我選擇憂鬱而不是我為憂鬱所苦。
- 10.所有的總合行為都是個人選擇的，我們只能對行動和想法有直接控制權。然而，我們可以透過如何行動及想法間接控制感覺和生理。

這十大原則說明了選擇理論的理念和做法，同時亦涵括了優質世界、總合行為和心理需求論等等的概念。整理這些原則，更能感受選擇理論是一種「內在控制」的心理學，在「我們所能控制的只有自己的行為」的前提下，個體所有的表現都是經過「選擇」的。其看重現在和未來，強調行動，焦點放在個人想法和行為的改變，「與自己相關的他人有良好關係」則是追求快樂法則。若能選擇關心而不佔有的態度，運用關切、傾聽、支持、溝通、鼓勵、信任、接納、歡迎和尊重的方法取代懲罰、強迫、批評、責罵等破壞性行為對待他人、快樂將更持久。

Glasser 建議我們，當我們遇到真實的衝突情境時，首先要覺知自己正在做什麼，然後保持冷靜與被動，不要急著主動去解決問題。因為雖然我們面對著一堵石牆，但是我們可以先選擇不去撞它，等到我們保持沉著冷靜時，會比較能理性的去思考對策，而且問題會隨著時間的推移而變得較容易解決。一般人在實際遇到真實的衝突時，常缺乏等待事情轉變的耐性，而急於去解決它，因此會浪費許多精力於對抗衝突上。Glasser 建議我們應把精力用在自己能控制而且能帶給自己滿足的事情上，縱使一時不能解決問題，但是卻可使自己免於陷在痛苦中。協商是解決任何人際關係的良策，希圖用強權來控制他人則是下策（曾端貞，1998：75-78）。

教育不是吸收知識，而其最好的定義是使用知識，透過使用知識才能證明能力。研究者認為若要將選擇理論運用在學校的教學革新與班級經營之輔導工作

中，必須秉持關切、傾聽、支持、溝通、鼓勵、信任、接納、歡迎和尊重的態度先與學生建立良好的關係，在「共融」(involvement)⁴的關係下，引導學生認識選擇理論，讓學生感受並認同以上所述的十大原則。等學生充分體會「選擇理論」的真義及重要性之後，再輔導其「使用」所學，經驗運用知識證明能力的成就感，獲得需求的滿足，如此更能使所學深植於心，提昇內在控制及滿足個人需求的能力，有助於追求有意義的人生。

從 Glasser 的選擇理論我們可知，教師懲罰學生是破壞了師生雙方的關係，結果是兩敗俱傷的下場，由此來看傳統的教育生態多是以高壓、強制的方式來作管理，也因此對師生關係及校園氣氛造成傷害。換言之，若能使用選擇理論來取代之，將可讓人們的思考和行為聚焦於維繫與加強雙方的關係，因此當面臨困難處境時，雙方即可以在此穩固的關係下進行協商，然而協商的結果或許不盡完美，但絕不會是場災難，而是在不傷害彼此關係的情況下，於兩造間獲致解決之道，且此結果也足以讓雙方在最惡劣的情況下仍能維持雙方溝通管道的暢通。選擇理論認為，人一出生即被賦予一基本的任務，我們必須將之實踐。此任務的核心即是潛藏在我們生命結構中的五種基本需求：生存、歸屬、求權、樂趣和自由，若能學會滿足這些基本需求，且在過程中不傷害、挫敗他人，我們就會感到快樂（劉小菁譯，2002：98-124；伍育英等譯，2002：132-144）。

貳、現實治療的治療歷程

現實治療是一種可獲得並維持成功認同的方法。在《現實治療》一書中，闡述這種治療的適用對象為那些以前 Glasser 所稱之為「不負責任的人」，現在 Glasser 稱他們為「具有失敗認同 (failure identity) 的人」。這些原則在《永不失敗的學校》中做為幫助失敗兒童在學校獲得成功的基礎。現實治療的原則是可應用於父母、教師、牧師、夫妻等等，所有希望獲得並幫助其他人獲得成功認同的人身上。能夠獲得成功認同的人越多，認同社會就將更為成功。如果有太多的人不能獲得成功，不能獲得投入和自信，不能認為他們是具有能力而有價值的，不能被人愛，也不能愛人，那麼這個社會就會垮掉。以下分別從現實治療的目標、治療者的角色與治療的模式來說明現實治療的治療歷程。

一、現實治療的目標

現實治療的目標在於協助當事人面對現實，發展負責、合理、有效率之行為，以合理之方式做較好之抉擇，以解決個人的困難，邁向成功認同 (Glasser, 1965)。

⁴每個人都是企圖透過工作、服務或娛樂等活動中與他人共融 (involvement)，或透過可以幫助他成為投入的目標來獲得成功認同。然而，許多人在實現成功認同的艱難工作中失敗，他們無法作一些能帶給他們滿足的事情，他們成了對失敗的認同：感情困擾、反社會行為、狂熱的思想或疾病，所有這些嘗試都是為了減輕失敗的痛苦。

它幫助當事人瞭解、界定並實現生命的短期與長期的目標，在過程中，放開眼界，以多種角度來看問題，尋獲達到目標的最佳途徑與方法，藉著治療關係中的承諾與行為矯治計畫、修正行為，增強達到目標之力量（Glasser, 1965, 1972）。

Corey(1996)與 Corsini(1995)也曾說道，現實治療在幫助個人完成「自主的自律」(autonomy)，此為一種成熟狀態，個體捨棄外在支持 (external support)，代之以內在支持 (internal support)，來解決困難，達成目標。這樣的成熟狀態，使當事人對自己目前的狀況，所希望變成的狀況負起責任，並有能力發展合理、負責與合乎現實的方法，來達成目標。更重要的是，這樣的成熟狀況，幫助當事人看清阻礙他們達到成功的種種限制，而有能力面對並超越之。在過程中，治療者在心中為當事人設定一些目標，並幫助當事人看到可達成目標的多種途徑，但最後的目標與方法仍由當事人自己決定。在當事人能遵照計畫達成目標時，也就是治療關係終結的時候了，因為當事人能夠負責任的重新開展自己的新生活。

二、現實治療者的角色

現實治療最重要的是建立和諧共融的關係，當事人與輔導者間的良好關係是成功的關鍵。輔導者必須先為當事人創造一個支持性的環境，規範建立起融洽關係的必要原則，以為後續的諮商歷程奠定基礎（Glasser, 1986; Wubbolding, 1988; 張傳琳, 2001a, 2001b, 2001c）。創造支持性的諮商環境中，輔導者必須扮演各種合宜的角色，始能達成目標。茲將其角色與功能敘述如下：

- (一) 幫助者的角色：教導當事人放棄舊有的、不合乎現實的行為，發現優質世界，積極尋求滿足需求及創造優質世界的途徑。
- (二) 引導者的角色：鼓勵當事人放棄不合現實的圖片及行為，並嘗試新的行為，協助當事人以不同角度看待事情，真實評價自己的行為，選擇適當的行為計畫。
- (三) 關懷者的角色：分享當事人成功的經驗，也願意自我坦露，並能表達真誠的關懷，給予當事人愛與歸屬感。
- (四) 分享者的角色：輔導者試著做當事人的楷模，能運用選擇理論創造個人的優質世界，並誠懇的與當事人分享所遭遇的經驗。

現實治療者雖然需要同時扮演多種角色，但重要的是，他並不主張是道德的評斷者，也不應該是當事人生活的決定者。他用各種方法幫忙當事人建立自信與成功的認同，也拒絕接受不利於當事人成長的各種藉口與防衛。但是，無論如何，只有當事人才是自己的主人，才有權力決定他未來生命的道路與目標。

準此論之，平日教學中，教師要糾正學生不良行為時，先讓學生承認自己錯誤的行為，再讓他找出不良行為之後果，同時也引導學生對自己之行為做一價值

判斷，之後和學生一起為他的行為訂定一修正計畫，並追蹤其計畫執行之情形。這些步驟都強調學生的主動地位，而事實上學生通常也都知道自己有哪些行為是不對的，由他們自己來糾正改過，遠比由教師指出要來的有效。

三、現實治療的治療模式

一九九〇年之後 Glasser 不再應用其有名的八大步驟來進行諮商，而改以兩個不斷前進的步驟相互交織循環：「(1) 環境 (environment)」與「(2) 療程 (procedures)」交相運作引導行為改變，此即稱之為循環諮商歷程 (cycle of counseling)，如圖 2-2 (Wubbolding, 2000；張傳琳，2003：90-137)。茲將環境與療程分別敘述如下：

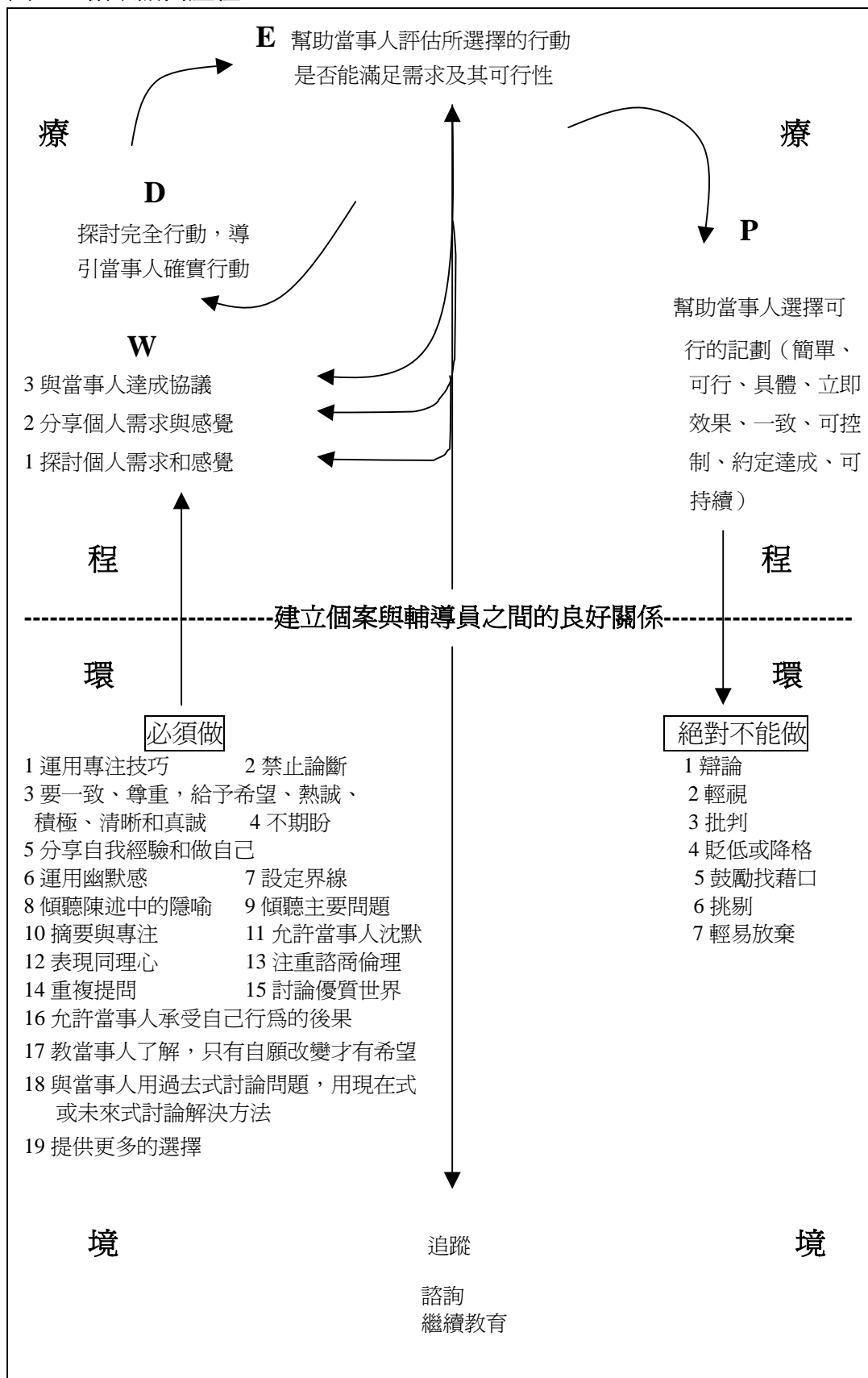
(一) 建立適當的諮商環境

Glasser 認為建立共融關係的原則有「必須做」和「絕對不能做」的兩大法則，擴充原有的八大步驟，使現實治療更能有效幫助當事人 (Wubbolding, 2000;張傳琳，2003：90-137)。

甲、必須做

- 1.運用專注技巧：輔導者必須非常專注傾聽當事人的陳述，眼神專一而關注，應用積極傾聽技巧及有技巧的發問，使其感受全心全意的關切。
- 2.禁止論斷：不批評、不論斷，無條件接納當事人。
- 3.要一致、尊重、給予希望、熱誠、積極、穩重、清晰和真誠。
- 4.不期盼：不過度期待，給當事人機會從成功經驗中建立自我接納。
- 5.分享自我經驗和做自己：輔導者以真實個性面對當事人，可以促進當事人情感的表達，使當事人學習真實面對自己，更能真誠面對他人。
- 6.運用幽默感：運用幽默感可以使關係變得輕鬆自在，也讓當事人有機會學習以健康、正面的方式來面對自己的失敗和弱點。
- 7.設定界線：當事人和輔導者的關係必須設定範圍，才能使當事人有機會學習為自我的行為負責。
- 8.傾聽陳述中的隱喻：傾聽當事人陳述問題中真正所表達的喻意、象徵或隱喻，確實幫助當事人了解自己真正的需求。
- 9.傾聽主要問題：聽懂當事人的描述與表達，更要聽到當事人真正的需求。
- 10.摘要與專注：從當事人的想法、感覺、行動中摘出重要的圖片，幫助當事人看見自己的問題和需求。
- 11.允許當事人沉默。
- 12.表現同理心。
- 13.注重諮商倫理。
- 14.重複提問。

圖 2-2 循環諮商歷程



資料來源：研究者修改自張傳琳（2003：93-94）

- 15.討論優質世界。
- 16.允許當事人承受自己行為的結果。
- 17.教導當事人了解，只有自願改變才有希望。
- 18.與當事人用過去式討論問題，用現在式或未來式討論解決方法。
- 19.提供更多的選擇。

乙、絕對不能做

- 1.辯論：讓當事人自我覺察勝過教訓，辯論常會使當事人感覺挫折。
- 2.輕視：輔導者絕不看輕當事人的任何感覺或看法；若輔導者輕視當事人或表現厭倦的態度，治療是不會有效果的。
- 3.批判：輔導者絕不對當事人的任何感覺、看法或行動作好壞的評估、批判。
- 4.貶低或降格：輔導者與當事人之間必須平等對待，輔導者必須給予當事人必要的尊重和接納，不能貶低和歧視，要相信當事人有能力處理自己的問題。
- 5.鼓勵找藉口：輔導者必須拒絕接受各種藉口，幫助當事人了解「藉口」只是一種自我欺騙的行為，會導致失敗。
- 6.挑剔：挑剔會讓當事人受挫，懲罰或批評會讓當事人自責，打擊自信，輔導者絕不挑剔和懲罰當事人。
- 7.輕易放棄：促使達成改變行為目標的重要技巧是不輕易放棄和緊迫跟進。

(二) 引導改變的「WDEP」諮商療程

當輔導者與當事人建立起良好的諮商環境與融洽的友誼，亦即奠定了共融關係的基礎，緊接著才能展開「WDEP」的諮商療程(Glassser, 1986; Wubbolding, 1988; 張傳琳, 2001a, 2001b, 2001c)。「WDEP」的內容是：1、「W」(what) 探索個人的欲望、需求和知覺；2、「D」(doing) 重視生活的方向與目前的行為；3、「E」(evaluation) 自我評估；4、「P」(plans) 規劃和承諾。茲將其分述如下：

(1)「W」探索個人的欲望、需求

Glasser 認為人的問題來自於需求的挫折，當當事人尋求協助時，輔導者首先要引導當事人討論個人優質世界的圖片，有技巧的確認、界定及重新探討自我內在的需求(曾璿憶譯, 2000: 246)。並明確的協助當事人明白當下的行為會阻礙個人需求的滿足，只有調整行為才能滿足真正的需求，並且鼓勵當事人重新界定自己要如何計畫以滿足這些需求。

(2)「D」引導生活的方向與目前的行為

行為的開展是現實治療的重點。輔導者引導當事人選擇可以達成滿足需求的完全行為，並協助其確定執行所擬定的行動計畫。

(3)「E」自我評估

分析和討論是認知、覺察的過程，也是評估過程的重要技巧。輔導者必須幫助當事人評估所選擇行為的可行性，並確定這行動是否可以滿足自己真正的需

求。行爲經過評估後必須不斷改善，逐步逐項修正，以幫助當事人達成目標，滿足內在需求。

(4)「P」規劃與承諾

現實治療是一個行動治療法，強調規劃與承諾。最好的計劃是又小又簡單、容易、能繼續不斷進行，是獨立、特別、能重複使用，並且能立即開始進行，不需要等待的。當計劃確定後，必須得到當事人的承諾，與當事人約定，使計畫可以立刻執行；但在執行計畫前，應先與當事人共同評估這一個計畫，以確定該計畫是否實際可行，以及是否能真正滿足自我的內在需求（Wubbolding,1988; 李茂興譯，1996）。

Corey 曾經說過：「現實治療的總目標是當事人達到『自治自律』。也就是培養當事人能夠脫離環境的支配，而以自我內在的支持力解決困難，達成目標。這樣的成熟狀態，使當事人對自己目前的狀態，及所希望變成的狀態負起責任，並有能力發展合理、負責任和合乎現實的方式來達成目標（李茂興譯，1996：189）。更重要的是，這樣的成熟狀況，幫助當事人看清楚阻礙他們達到成功的種種限制，而有能力面對並超越之。綜合以上所敘述之治療歷程，可以和當事人建立「共融關係」是現實治療歷程的充份要件，治療者能否謹守原則並熟練的運用以扮演好自己的角色，則是影響當事人選擇有效行爲，以達成輔導目標的關鍵。

第四節 現實治療實際應用的案例

Glasser 自從提出現實治療的概念後，許多學者即不斷進行有關現實治療的研究，現實治療目前已廣泛應用於矯治機構、社會服務機構、精神病院、個別諮商、團體輔導、婚姻諮商、家庭治療、少年犯罪問題、濫用藥物、學習失敗的學生、人際關係、情緒適應、焦慮和行爲問題、賭博、自殺等（Glasser, 1980; Wubbolding, 1979; 徐西森, 1996；鄧蔭蓉, 1985；吳淑玲, 1995），其原則可以廣泛的為父母親、社會福利工作者、牧師、及青少年工作者所採用。許多近期的研究已注意增強學校老師及管理者在創造與學生之間的良好心理環境，以有效的控制他們的生活(Nelson, 1995)。以下分別敘述現實治療團體輔導及相關實證研究：

壹、現實治療團體輔導

現實治療團體主要的目的在協助當事人以適當的行爲滿足個人的心理需求，在團體中，成員在領導者營造出溫暖、支持的氣氛中，和其他成員建立融洽的互動關係，滿足愛與被愛的需求，並肯定自己存在的價值；團體進行時，

成員不斷的自我探索，認清自己的需求與欲望，評估當下的行為，訂定具體可行的改變計畫、承諾，然後，在實踐歷程中，了解自己的需求，知道以何種行動才能達到需求的滿足，同時，學習為自己的行為負責任，勇於面對現實，採取可行的行動達到成功認同，最後，將團體習得的經驗真正落實於生活中。

Glaser & Zunin(1979)認為現實治療應用於團體輔導是一種很有效的方法，因為治療者可以藉助團體的力量，要求當事人寫下所要達成的計畫，大聲唸給其他成員聽，以增進其承諾的效果，並有助於計畫的完成，藉著成員間的參與融合，更可以幫助當事人滿足愛與隸屬的需求。在現實治療團體中，當事人經由團體的交流與互動，打破個人失敗的經驗，獲得成功的認同，運用現實治療團體於青少年是非常有效的，因為青少年通常不願與成年人談論自己的問題，而喜歡和年齡相近的同儕團體討論所遭遇的困難。藉著團體更可以使當事人知道問題並不是獨一無二，而有勇氣面對困難，對自己的行為進行評價與改善（鄧蔭蓉，1985）。

貳、現實治療輔導效果的實證研究

現實治療可以在不同的團體中有效的運作，以前已有斐然的成績，包括教育機構、心理衛生機構、矯治機構，其原則廣泛運用於各層面。研究者歸納國內外的相關實證研究，依不同輔導對象歸納研究結果如下：

一、輔導行為偏差的學生方面

輔導行為偏差學生的成效主要改善師生互動、自我肯定與評價、情緒適應、社會適應、人際關係等，相關研究如下：

張等展（1986）以 16 位違反校規之二、三、四年級專科學生為對象，進行 11 次，每次 90 分鐘的團體輔導，結果顯示情緒穩定未明顯改善，社會適應明顯改善，學期懲罰與操行考核明顯進步。

Tamborella(1987)輔導 20 位有困擾的學生為對象，結果顯示出席率增加，自我知覺正向改變，人格及學業需求滿足有正向知覺。

Punt(1994)輔導 3 位沮喪青少年，結果發現有效提升自我肯定、自我評價及面對現實。

吳淑玲（1995）以 24 位行為偏差國中學生為對象，進行 10 週，每周 1 次，每次 2 小時的團體輔導，發現活動性及社會外向性有立即作用，疑心程度有顯著效果，面對現實及人際共融有立即效果，成員感受正向改變等。

二、輔導學習障礙、低成就學生方面

學習障礙與低成就學生的輔導成效，主要增進自我概念、制握信念、目標設定與管理等，相關研究如下：

Holleran(1981)以 32 位低成就的八、九年級中學生為對象，進行每次 45 分鐘 1 週 2 次，共 15 次的團體輔導，在自我概念及制握信念都有顯著效果。

張月良（1983）以 24 位低成就學生為對象，進行 8 週的輔導，結果顯示在短期目標設定、時間管理及面對壓力方面均無效果。

Abbott(1983)以 20 個六—八年級學業障礙低自尊學生為對象，進行 10 次，每次 45 分鐘的團體輔導，結果顯示 SEI 一般量表、學校量表及總分、JBC 之自我分數有顯著正向改變，教師評等則無顯著差異。

Allen(1990)將 90 位低自尊低成就的五、六年級學生隨機分派到 3 組，每組 30 人，分別接受現實治療團體與教導學習技巧團體及控制組等。實驗組進行為期 6 週，每週 2 次，每次 45 分鐘的實驗處理。結果發現 3 組在自尊、學業等級及出席率的表現並無顯著差異。

Kunze(1992)以 66 個九年級低成就學生為對象，進行 10 次每次 45 分鐘的團體輔導，結果發現在自我概念及制握信念效果均不顯著。

Harmer(1992)以 126 位大一低成就學生為對象，進行 8 週的輔導，結果顯示在短期目標設定、時間管理及面對壓力方面均無效果。

三、輔導一般學生方面

一般學生的輔導則頗為廣泛涵蓋大學至大專學生，也顯示各種不同的輔導成效，主要成效包括自我概念、學習態度、人格特質、負責行為、人際關係、情緒穩定、社會適應、成就動機以及 3R（負責、正確及合於現實）行為等。以下僅說明中、小學學生輔導之相關研究。

（一）一般中學學生方面

Houston-Slowik(1982)以 74 個七—九年級的墨西哥籍美國學生為對象，進行 11 週，每週 2 次，每次 45 分鐘的團體輔導，結果顯示內外控及自我概念部份達顯著。

Talbert(1984)以 20 個中學生為對象，進行 8 週每週 100 分鐘的團體輔導，結果顯示自我概念成正向改變。

Butler-Pro(1982)以 72 位高、中智能學生為對象，結果顯示大多數學生教育程度增高，高智能學生選擇多變化的作業及較少的回饋。

Harris(1992)輔導 27 個中學生一學期，結果顯示自尊顯著增加，制握信念則無顯著效果。

林忻慧(1993)以高一學生為對象，進行 2 個月計 20 小時的團體輔導，結果顯示適應能力有立即正向的影響，對男生影響較大，人際關係積極改善。

Edens(1995)輔導七年級 2 班學生 12 星期，結果顯示分裂行為有效降低，制握信念無明顯差異，抑制力較堅強。

(二) 一般國小學生

Block(1995)以 13 位五—六年級學生為對象，進行 6 週，每週 1 次，每次 45 分鐘的團體活動，Piers-Harris 兒童自我概念量表為工具，結果有助於其自我概念提升。

吳耀明(1998)以 55 位國小五年級學生為對象，進行每週 1 次，每次 2 小時的輔導活動，結果顯示生活適應及生活態度中的負責、正確及合於現實的行為有立即輔導效果。

(三) 輔導單親學生方面

每週，每次 50 分鐘，合計 10 次之現實治療團體，結果顯示父母離異兒童心理需求滿足與生活態度均未有顯著效果。

以上數篇研究，大部分是針對國小高年級兒童所進行的研究，除了 Allen(1990)的研究在自尊，學業等級和出席率沒有明顯的效果之外，其他的研究都有部分的顯著相關，可見國小高年級學生是有能力學習現實治療法的相關知識，且能適時遷移，將相關知識運用於生活中，現實治療的相關知識對提升個人在學習適應、生活適應等能力或自我概念等均有顯著的效果。

除上述現實治療團體輔導實證研究之外，許多近期的研究已注意增強學校老師及管理者再創造與學生之間的良好心理環境，以有效的控制他們的生活(Nelson, 1995)，亦即應用現實治療於學校教育已出現不少成功的實例。應用舉隅如下：

Shea(1994)與 Hardaway(1998)皆進行與「優質學校」相關理念的質性研究，Shea(1995)是以一所位於郊區且融合各教派的小學進行為期 12 個月的思想訓練「優質學校」計畫，並針對計畫作質性評估。其研究結果顯示，大部分的學校

行政人員、學校董事會、學生及家長不僅能理解「優質學校」計畫所傳授的內容，且對其有高度正向的認同；部份維持中立；少數強有力的反對聲音針對文化議題說明，他們認為有一些老師忙著捍衛新的觀點，堅持某些規定和僵硬文化典範，他們曲解了「優質學校」的內涵。

Hardaway(1998)則針對一所自 1994 至 1996 年施行現實治療「優質學校」30 位五、六年級學生進行質性研究，研究結果肯定「優質教室」的施行，他終止了「未來教育者爲了教育不同水平的學生需要儲備更多的武器」這個評價，並且說明這個計畫的成果之所以顯著在於它讓教師在教室裡運用了更少的強制力並且感受到更多的舒適。

Hardaway(1998)研究中指出，應用現實治療於控制理論於十五、十六年級學生的班級中，在智能、閱讀及數學能力均有提昇。

Louis(1998)研究中指出，在應用現實治療觀念的優質學校中，學生的態度傾向於學校，學生較具學習動力、成就感及關聯於學校。

Beck 與 Malley(1998)在「藉由提升歸屬感來創造優質學校」一文中曾指出，優質的社會即是創造一個讓處於其中的人們能感受到一種歸屬感或被接受的體認。過去的經驗告訴我們核心家庭往往是造成個人歸屬感的主要來源。然而，對於一個破碎家庭中的成員，學校則成爲個人歸屬感的替代來源。不幸的是目前的教育往往不能爲許多學生營造此種歸屬感，於是學生只好轉而向學校以外的社會發展來求取認同。有鑑於此，作者提出下列三個建議來鞏固學校的歸屬感：1.縮減學校及教室的規模、2.藉由授權、熱忱及尊重來建立彼此的良好關係，降低學校中彼此的競爭性。對於處於青春期的學生而言，對於歸屬感及被認同的需求具有決定性的影響力。但一般傳統學校卻往往無法提供學生們對歸屬感的需求；相反地，卻讓他們對學校有排斥感。因此如何加強學生對學校的歸屬感，以建立一個存在於學校中的優質社會，實是值得教育工作者深思的課題。

Beck 與 Dolce—Maule(1998)在「一個優質學校的四年發展歷程」一文中提及一個優質學校發展過程中，作者以位於伊利絡州的 Chaddock 學校中使用的訓練歷程來作爲例證說明。學校中的年輕學子所經歷的情緒困擾，以及員工們必須接受的訓練過程以便應付所面臨的問題及解決之道，並以在四年的發展過程中，從事教育者首先研讀 Glasser 的著作，然後在經由不斷的會議討論及訓練中學習如何引導學生從不信任或討厭學校到能感受到學校的歸屬感及被重視的認知，與提昇自我的信心。所採取的措施包括：以理性、尊重且積極主動的態度來取代處罰及抱怨、以不同的方法來提升學生對榮譽的認知與重視、統一學

校同仁對於所有學生問題處理的方式，如以詢問漸進的方式取代完全否定的處理態度等，詳細介紹將現實治療理念與精神運用於學校的實際做法。現實治療理論在教室管理上的應用：在師生溝通中了解學生的需求、了解學生目前繼續做些什麼、讓學生了解行為後得到的結果、針對問題與學生共擬改進計畫、讓學生對計劃之實踐許下承諾、在承諾實踐時不容許任何藉口，不採取懲罰學生違規問題、教師永不放棄教育學生。

Parish(1998)在「課堂中增進彼此關係的捷徑」一文中提及許多高中以上學校裡，常存在著一些被歸類為不積極主動向上學習的學生，其中對於低學習動機與低成就學生形成的主要因素多所討論，並於其中介紹如何運用現實治療理念所實施的策略來改善他們學習態度的適當性。

Wittek(2000)應用現實治療及選擇理論協助三年級的學生於生活中做出正確的選擇之實際應用。首先藉由問卷調查及分組討論的方式來了解大部分學生對課堂及老師的期望與建議，列出這些期望與目標，並經常審視執行的成效與結果，同時將一些選擇理論中的基本原則簡單介紹給學生，其中包括了五個基本需求及總合行為，而後使用「解決問題工作表」，以循序漸進的方式來找出解決問題的方法。

Davies(2000)在「心理學與選擇理論於課堂上之應用」，一文中指出 Glasser 的現實治療理論將傳統的心理學和人類行為科學相結合，這同時也影響學校教育政策制定者對教育法規的研訂，將一向頗為神秘的教育工作者之面紗揭露出來。一些教育政策的背景係依據無幫助的以外在控制為基礎的心理學理論而制定，並不能深入了解問題本身來源，而幫助學生找出解決辦法。希望 Glasser 於 2000 年發表的選擇理論能對於課堂間的心理輔導有所助益。心理輔導者將和學生一起緊密的找出問題來源及解決之道，而非只是單方面的而已。

Mottarella(2000)運用現實治療來從事對患有物慾症之青少年進行心理諮詢輔導，協助患者藉由對談的方式以了解本身對何種物質有不正常之擁有慾望，而進一步能控制自己做出正確的選擇。以現實治療法的觀點而言，透過對談方式可以使患者更了解自己許多寶貴的資訊，而能找出適當的治療方法。

參、前人研究之綜合評估

從前文可知，現實治療被廣泛的應用在各個助人的領域，諸如心理重建諮商、團體諮商、教育、教學、教室管理、青少年問題行為等方面之應用；並且受到持續地研究與發展。現實治療適用於個人，也適用於團體諮商，尤其當個體能與成員建立共融的關係時，成員間的承諾更能讓治療發揮效能。

從前人研究的結果中可以歸納，現實治療的運用能夠產生多種正面的效益，諸如：應用在學校中，可以培養學生社交技巧，促進良好的人際關係；使用於師生或同儕互動中，其能滿足自身需求，獲得成功認同；教師能夠以身作則，以愛心、信任和責任感帶領學生，扮演學生認同的表率；教師不能忽略學生對愛與價值的需求，千萬勿以考試成敗論英雄，以免帶來一連串的挫敗。從這些研究來試觀現代青少年的偏差行為，使我們確信學校教育應負起部份責任：若能回歸正常化的教學歷程，五育並重，適應個別差異，方能有助於增強學生的成功經驗。此外，培養學生是非善惡的判斷能力，學習如何獨立思考、如何力行實踐，以期達到自動自發、自律自主的目標，亦是學校教育重要但卻常被忽略的功能。不僅如此，培養學生具備正確的人生觀，相信個人命運操之在我，唯有積極樂觀、勇於負責的人始能成大功立大業，更是優質社會藉以實現的先決條件。教師應重視學生自我改變的意願，要求其承諾並付諸行動，不接受藉口、也不加懲罰，直至學生達成建設性的改變，或重新制定計劃，再接再厲直達成功。

現實治療理論如何在生活上實際應用呢？從這些相關研究可以發現，若現實治療者要將現實治療運用在工作中，包括面對當事人或學生時，治療者應先將理論在自己的生活上實際的練習與運用出來。唯有自身腳踏實地的實踐現實治療的精神，才能將治療自然地融入於工作中。現實治療重視人際之間友誼的關係，Parish(1998)則為文將現實治療應用於友誼的經營上。曾端貞(1998:10)指出「沒有人可以給自己身上沒有的東西」，因此要熟練運用現實治療的理念與技術，教師必須涵養自主決定等正面的素養，方能夠運用於專業的助人工作上。

肆、小結

現實治療在輔導及治療上的成效顯著，從上述的相關實證研究中已獲得證實；而後 Glasser 根據他在學校情境中的工作經驗和研究探討了教學過程，而將現實治療的理論與實務，進一步放到學校教育中來應用，Glasser 認為，我們典型的學校是為失敗而設計，取得成功的通常是能以教師規定的方式作出反應的學生。然而，被貼以「失敗」標籤的學生常對學校不滿，自我形象 (self-image) 越來越糟，而且往往成為學校與社會的嚴重問題，Glasser 認真看待學校所出現的種種問題，並依據其經驗與考察，進一步建議改正教育系統的缺失和失誤，下面一章，研究者從學校教育的問題這一層面來作探討，進一步深究 Glasser 對學校教育之建議及對教學革新與班級經營之啓示。