

諮商與心理治療

一、諮商歷程

1. **醞釀前期**：個案未能決察其改變的需求，或還未想要改變。
 2. **醞釀期**：個案覺察到而且接受問題的責任，他們開始想改變，但還未能作成改變的決定，害怕失敗 通常讓個案裹足不前。
 3. **準備期**：個案願意承諾作改變，並且準備好要開始真的做改變。
 4. **行動期**：個案主動改變其行為以及所處的環境。
 5. **維持期**：個案已經做了改變，現在要試著維持其改變，並處理失效的問題。一項改變要轉化成一個人的生活型態的一部份，大概要花 21 天或更多，說明了改變是不易之事。
 6. **終止期**：個案不再受先前誘因所困，問題行為不再，也有信心處理問題，使之不再復發。
- ✧ 個案會因為不同的問題類型而可能處於不同的改變期，身為助人者的目標就是去幫助個案度過這些階段、幫助他們覺察其問題所在、讓個案為其行為負責、為改變做決定、做改變及穩固改變。

(一) 團體發展階段與歷程四個階段

1	初期階段	此為一個定向和探索的時期。成員們將了解團體如何發揮作用，確定自己的目標，並尋找自己在團體中的位置。學員們在團體中將有一定程度的焦慮和不安，因此建立 團體中的認同感和信任感 是此階段的主要任務。
2	轉換階段	想要達成團體目標，團體必須有所進展，然而要表露深層的內在自我，並以此 互動表達真實的感受和想法 ，就必須改變自己開始時的角色，這便會帶來內心的 衝突與掙扎 。但若能夠通過此衝突，並超越它，團體就會進入另一個新的 重要階段 。
3	工作階段	經由成員們的共同努力，團體變得穩定、安全、參與感高。因此此階段的重點便在 探討重大問題，及採取有效行動，以促成理想的行為改變 。這正是團員們需要認識到對自己的生活負有責任的時期。成員們需了解自己是團體中不可缺少的一份子，同時又能保持自己的個體性，還必須過慮所收到的回饋，並就如何對回饋採取行動做出自己的抉擇。
4	結束階段	團體最重要的目的便是 將所學內容應用到日常生活中 。因此在最後的階段裡，成員們可將零星的經驗整合，檢驗團體對自己的效果，探討還有什麼問題尚未完成，什麼是可以繼續努力的，並為外在世界做好準備。

(二) Tuckman 的五階段發展模式

1.	形成階段=定向階段 forming stage	從個人身份轉變到團隊成員身份的過渡時期，團體成員互相不熟識，因此這一階段工作重點在於 建立安全感與信任感 。 *「大風吹」最適合用在此階段以增加團體成員的互動機會
2.	風暴階段=衝突階段 storming stage	風暴期僅是團體成長中的轉換時期， 團體成員互相適應、磨合 後，可能會形成次級小團體，暫時的妥協，有些會選擇離開。因此， 團體工作者應學會如何坦承開放、公正無私地面對團體的衝突現象，並適當排解衝突 。
3.	規範階段=凝聚階段 norming stage	若風暴階段之衝突處理得當，成員會嘗試去聆聽別人、尊重別人，異中求同，尋求一個大家都能接受的 平衡點 ，當團體的共識逐漸形成，團體凝聚力會日益增強。
4.	執行階段=工作表現階段 performing stage	團隊成員將焦點集中在 任務的完成及目標的達成 上，成員之間的人際關係是支持性的、開放性的，彼此相互依賴，是故每個人的角色扮演也將更具生產力。
5.	終止階段=解散階段 adjourning stage	當 工作與目標完成 ，或當成員覺得該團體已經無法能再滿足他們的需要時，團隊則進入終止階段。此時成員的反應或感覺會比較情緒化， 受離別情緒的影響而感傷或沮喪 。

二、精神(心理)分析治療

(一) 治療歷程

1. 治療目標：心理分析治療法之目標有二，一是將潛意識化為意識；另一是強化自我功能
2. 治療者的功能
 - (1) 協助當事人重獲去愛、去工作與玩樂的自由自在感。
 - (2) 幫助當事人獲得自我覺察與更有效能的人際關係，以合乎現實的方式處理焦慮，對內在衝動與非理性行為善加控制等。
3. 治療者的角色：傾聽、了解內中真義，再決定於適當時機作出適切的詮釋。
4. 治療者與當事人間的關係：當事人與分析師之間的關係，可概念化為「移情作用過程」
transference process，就是當事人潛意識的將過去生活中對重要他人的情感與幻想轉到分析師身上的意思。

(二) 治療技術與程序

心理分析治療技術是減輕當事人的焦慮感，統整並加強人格中的自我以增進當事人的知覺敏銳度，對自己的行為所蘊藏的意義有所領悟，且能清楚了解心理症狀的意義為目的。而心理分析治療法的六大基本技術為：

1. **維持分析的架構**：意指治療程序與風格的整體做法。視一致性的談話架構本身就是一種治療元素，其作用就如固定餵食嬰兒時所產生的情感水準。
2. **自由聯想**：使當事人處於鬆弛的狀況下，立即說出當事人心中所流露出的任何情感或想法，不必經過意識的審察。

3. 詮釋(或闡釋)：

(1) 用來分析自由聯想、夢、抗拒和治療關係的基本程序，諮商員點醒、解釋甚至教導當事人所呈現之思想、情感與行為的意義，有助於當事人同化吸收新的事物，進而加速潛意識的揭露過程。

(2) 詮釋的一般通則：

- ① 所欲詮釋的內容已接近當事人意識能覺察的程度時。
- ② 由表面現象開始做起。
- ③ 在詮釋前，要先指出他的抗拒或防衛是什麼。

4. **夢的解析**：佛洛伊德視夢為通往潛意識的最佳門路，人一切潛意識的渴望、需求和恐懼都會在夢中以象徵性形式間接出現。透過夢的解析能夠揭露當事人的潛意識，讓當事人獲得內省某些問題的機會。

5. **抗拒的分析與闡釋**：當事人為了避免潛意識被揭露，而作出干擾分析過程的防衛，稱之為抗拒。諮商員必須適時點明和解釋當事人可以知覺到的抗拒現象。

6. **移情作用的分析與闡釋**：在治療過程中，當事人可能將早年對某個重要人物的態度扭曲顯現出來，無意識的投射到諮商員身上。

三、遊戲治療

- 主要是建基於**心理分析學派**的理論發展而成，指出兒童主要是透過遊戲來將**內在的焦慮外顯化**，並透過與遊戲治療師的互動，從而增加對自我行為和情緒的認識，並促進個人發展，加強自我面對困難時的信心和能力。
- 愛思蓮 Axline 主張把人本主義的理論融入成為遊戲治療的基礎，並提出**非導性遊戲治療**或稱**兒童中心遊戲治療**。
- 遊戲治療的功能：
 1. 生物性功能：促進兒童的生理技能朝向更成熟的境界。
 2. 個人內的功能：幫助兒童處理內在情緒狀態。
 3. 人際間功能：彼此相互學習到一些人際相處的能力。
 4. 社會文化功能：使之更能符合社會文化要求。

四、阿德勒學派心理治療 Adlerian Psychotherapy

- 阿德勒(現代自我心理學之父) 創**個體心理學**(卓越心理學)，反對 Freud 觀點，強調人可在自主意識下(人性自主 autonomy)決定自己的生活，具有目標導向。

(一) 主要論點：

1. **人具有主動性**：阿德勒不同意佛洛伊德 Freud 強調生物、本能決定的觀點，認為人是命運的主宰者而非犧牲者；強調人的自由抉擇、責任、生活目標、自我決定、生命的意義及追求成功與完美。
2. **自卑與超越**：人們一生下來就有幼小無能的自卑感，為了克服這種自卑感，個體興起了超越動機，追求完美。歷程為追求卓越→挫折→引發天生的自卑感→為降低焦慮→補償作用→自卑情結。造成過度補償、退縮反應(自卑情結)、適度補償(個別性)。
 - ◇ **自卑情結**：源於兒童時期發現別人可以做而自己卻不能做時會感到自卑，覺得自己不如人的心理情結，大多數人會克服自卑成為追求力量，不能克服者則產生此情節。
 - ◇ **優越情節**：當人對自卑「過度補償」時所發展出來的狀態，這種人對自己有超出正常的成功需求，可能會出現自誇、虛榮、自我中心、中傷他人名譽的傾向。
3. **生活方式**：體面臨挫折時，如何處理挫折感與自卑感。在 4-5 歲時個體為追求卓越感與處理挫折而形成各具特色的個人生活風格。生活方式是一種生命的指標、生活的計畫，也可以說是自我引導的系統。生活方式受童年生活的影響甚巨。
4. **社會興趣**：由於人的脆弱和限制，個體必須和別人發生聯繫，使個體在社會環境中受到保護。阿德勒認為每一個人都努力地想使自己變得重要，但人也必須體認到人類的重要性是依他們對別人生活所作的貢獻而定。
5. **家庭星座**：個體的出生序及早年與父母、手足之間的互動，均為個人生活型態中重要的影響因素。

(二) 治療者的功能與角色：治療者要探索當事人在思考與價值觀的錯誤所在，如不信任感、自私、不切實際的野心及缺乏信心。治療者的功能主要在評估當事人的功能，可運用問卷來蒐集當事人得家庭資料，或利用早期回憶，讓當事人重新經驗童年發生的事件以反映出目前的信念、態度。

(三) 當事人在心理治療的經驗：當事人要探索「私人邏輯」，當事人的問題在於它的私人邏輯跟社會要求不相吻合，治療核心在幫助當事人學習修正錯誤的假設與結論。

(四) 諮商過程：

1. **建立關係**：建立合作的諮商關係。
2. **探索個體的生活型態**：了解個體生活型態的結構與動力，以找出當事人不良行為及思考的背後原因、解釋，使當事人了解這些負面思考對生活的限制。
3. **頓悟與解釋**：鼓勵當事人內省，藉著諮商員的解釋，使其對自己行為的因果有所頓悟及洞察。
4. **重新定位**：協助當事人從舊模式中超越，發現新途徑，鼓勵他面對問題並加以解決。

(五) 基本技巧

1. 傾聽與反應技巧：注意聽當事人所陳述的一切，包括語言與非語言訊息，並使其有安全、信任氣氛。
2. 反應技術：複述(重複當事人主要內容)、反映(當事人隱含的情感)、猜測與假設(試探當事人虛構的目標或行為問題中的思想與情感)。
3. 解析：深入瞭解當事人行為(夢的解析)的原因。
4. 立即性：處理諮商當時所發生的一切。指出兩人互動關係的特性或此時此刻的互動特性。
5. 非語言行為分析法：注意當事人在諮商與治療中的非語言行為表現，如緊張、流汗、吐舌頭等行為，都被認為是個體內在心理狀況的反映。
6. 矛盾意向法：利用矛盾的策略，引導當事人意識與誇大自己不當的思想與行為。又稱之，「反暗示法」與「症狀處方法」；由法蘭克(Frankl)所創。
7. 面質法：指出當事人說與做之間的不一致。面質四個要項：面質主觀看法(點出當事人的主觀看法)、面質當事人錯誤的信念與態度、面質個人目標(個人隱私的目標可能是行為症狀的根源)、面質破壞性的行為。面質技術屬於諮商的後半階段。
8. 檢核優先次序法：個人生活型態的優先次序有四大類：卓越型(有能力，但過度投入)、控制型(控制自己與別人，但喪失自發性與創造力)、舒適型(不等待他人取悅只獲得其所要的，但喪失生產性)、任意型(不尊重他人與自己，阻礙個人的成長，與人疏離與受人報復)。檢核優先次序法的目的是在增進當事人自我覺察的能力，以便利用替代的健康方法，去追求人生的目標，使自己有價值感與顯出意義。

(六) 特殊技巧

1. 創造想像法：利用視覺想像法，幫助當事人澄清與具體地發現自己行為中的荒謬所在。
2. 掌握自我：使當事人能停下來瞭解自己所追求虛構的目標、生活型態與自我破壞的行為。
3. 角色扮演：要求當事人做角色扮演，引導當事人使用「假如我能夠的話」的字句，去演出他所希望的角色，以改變情境，使當事人能有所改變。
4. 按鈕技術：協助當事人控制自我情緒的方法，引導當事人想像愉快與不愉快的經驗，並要求當事人選擇按鈕。
5. 麥達思技術：此技術由舒爾門 Shulman 所倡導，以誇大當事人的神經症需求，以使當事人自我挖苦，而有改變神經症需求的意願。
6. 行為代價法/湯中吐口水法：協助當事人揚棄不良的功能，使某種趨避衝突而加以放棄。

Freud	Adler
客觀	主觀
以生理面做理論基礎	社會心理學
強調因果關係	強調目的論
還原主義： 個體被分為彼此互不相相容的「部分」	整體論：個體是不可分割的 所有的「部分」都為整體個體所效力
對個體的研究重心在內在心理上	強調從人際角度來瞭解個體
治療重點在於建立內在心理的和諧	治療重點在於促進個體自我實現與社會興趣
人基本上是「壞」的	人非「好」也非「壞」
人們同時為本能生命與文明的受害者	人們可選擇、塑造自己的內在與外在環境
對兒童發展的描述非基於直接觀察， 而是事後歸納	兒童在家庭、學校等環境直接學習
強調戀母情結	強調家庭組成
人們是敵人，必須保護自己遠離他人	人們是同等的，他人是自己生命中的合作者
女人因羨慕男性的陰莖而感到自卑	女人因在文化環境中被輕估而感到自卑
精神官能症有「性」方面的病因	精神官能症是一種學習的失敗、是扭曲知覺 的產物

五、意義治療法

- 代表學者：法蘭克 Frankl

(一) 基本觀點：

1. 存在主義取向。
2. 協助當事人發現生活中的生命意義。
3. 人具有自由意志，來克服環境的種種限制。

(二) 諮商方法：

1. 讓當事人找到生命價值的意義。
2. 可使用不斷的討論、分析、說服。
3. 透過「完成一件事」、「體驗一個價值」、「經驗痛苦，找出痛苦意義」等途徑，來消除當事者的生命空虛感。
4. 矛盾意象法：即**過度使用讓個案焦慮事件**。特別用來治療焦慮感。例如：當事人非常恐懼某些事，諮商員卻要當事人刻意地去想該件事或期望該件事的發生。如因焦慮而流汗的當事人，諮商員會鼓勵當事人，在遇到某些會使他焦慮而流汗的情形時，盡量努力流汗，結果流汗的症狀很快就消失了。
5. 去反射法：轉移當事人對自己的注意力。

六、行為治療法

(一) 輔導目標：行為治療法著重科學研究方法及強調此時此地(here and now)，而在決定輔導目標時，會強調定義明確，例如：

1. 治療者解釋目標的意義和重要性。
2. 界定問題：當事人確定希望輔導結果產生那些正面的改變。
3. 界定目標：雙方共同探討目標的可行性。
4. 共同討論與目標有關的好處與壞處。
5. 根據以上討論，決定開始治療或重新擬定目標或轉介。

(二) 與當事人的關係：雖然贊同需要有良好的治療關係，卻並不認為這是改變行為的必要條件。

(三) 輔導員的角色

1. 協助當事人界定問題所在，並指導當事人去解決不適當行為，選擇適當的輔導方法。
2. 在行為塑造上扮演當事人模仿的對象。

(四) 輔導技巧

1. 行為改變法類別 Behavioral Modification：

- (1) 正強化：在出現適當行為時給予增強物，使該行為出現次數增加。
- (2) 負強化：在出現適當行為時拿走厭惡性刺激，以維持理想的行為。
- (3) 懲罰：在出現不適當行為是時給予厭惡性刺激，以減弱或除去其不適當行為。
- (4) 消弱：當不理想行為出現時扣減增強物，以減低該行為出現次數。
- (5) 類化：當行為被強化時，人們或會類化到其他行為上，亦即把已學得的行為轉移到新的事情上。
- (6) 相互制約原理：某些行為是不可能同時出現的，如靜坐與躍動。所以，當適當行為不斷受到增強，不相容的不適當行為就會逐漸減少。

2. 鬆弛訓練法：肌肉鬆弛訓練 Relaxation training 是教導當事人如何去減少肌肉的緊張，來緩和當事人焦慮的情緒。

3. 系統減敏感法 Systematic desensitization：

- (1) 訂出焦慮階層表(找出引起當事人焦慮的情境，按焦慮程度由弱至強順序排列)
- (2) 鬆弛訓練（透過肌肉放鬆技巧，釋放緊張，達到身心鬆弛狀態）
- (3) 循序減敏感法（當事人想像階層表中焦慮最弱的情境。如感到焦慮，立即停止想像，進行鬆弛訓練。若當事人在想像過程中不再感到焦慮，便進行想像下一個焦慮的情境，直到當事人通過所有焦慮階層表上的情境，治療可算成功）。

4. 代幣制 Token economy：以代幣作為增強物，若當事人表現恰當行為時，便給予代幣。相反若出現不恰當行為便扣除代幣。代幣的獎賞應該符合當事人的需要及個別差異

5. 內爆法：要求當事人想像會引起焦慮的刺激且伴隨可怕的結果出現在腦海，使當事人暴露於持續且高度的焦慮性刺激下。

6. 嫌惡治療法：使用古典制約-刺激強化，後效的強化，利用會令人產生不愉快感覺與厭惡刺激以改變當事人不當行為的治療方法。原則：
- (1) 每當不良行為出現急給嫌惡刺激
 - (2) 必須持續實施，直到行為不在發生
 - (3) 刺激必須是當事人所真正不喜歡的刺激。嫌惡治療在教學與諮商工作上並不鼓勵採用，因為易有創傷。實務上常使用電極在重度精神病患，若使用在減重，容易得到厭食症。目前普遍採用技術：**隔離法**，把當事人隔離，使不能接受正向增強，以便減弱或消除不良行為。使用上需要(1)審慎的設計與關照當事人的反應 (2)教師監控範圍之內 (3)注意當事人生理反應。
7. 模仿：觀察其他人進行某種行為時，會因為該行為的後果而決定模仿或不模仿其行為。
8. 自主訓練法 **Assertive training**：這是一種社交技能訓練，透過運用指導、回饋、模仿、行為預習、社會性獎勵及家課練習等方法，使當事人勇於表達自己的真正感受。
9. 自我管理 **Self-management Program**：協助人們指導自己如何有效地處理令他們感到困擾的處境，過程：選擇目標→將目標轉為具體可行的小目標行為→自我監督→擬定計劃改變行為→自我訂定獎賞及懲罰來強化行為→自我訂約，促使達成目標行為。

(五) 貢獻與限制

貢獻	限制
1. 重視科學研究。 2. 治療目標明確具體。 3. 介入策略剪裁適度。 4. 解決問題行為。	1. 忽略治療關係。 2. 只處理行為表面問題而忽略其原因 3. 行為治療可能會使行為變，但沒有處理感受。

七、焦點解決短期治療 **Solution-focused brief therapy, SFBT**

1. 個案來治療並不是帶著問題來尋求協助，而是已帶著解決方法，只是需要有表達的機會。
2. 重視個案的成功經驗、力量、資源、希望、小的改變及合理可行的目標。輔導過程往往輕鬆、有趣、愉快，且**聚焦於問題解決而非問題的本身**，使得學生在面對問題時，願意去思考：對他來說，什麼是有效的解決方法、這些方法是如何產生的。個案不會一直陷在問題裡，而能減少挫折感，增加自我效能感。
3. 諮商的意義：在協助個案得到他們想要的目標；這個目標是個案想要的目標，而不是諮商師認為他「應該」要的目標，或是「理論上」應該去處理的課題。
 - (1) 以「**正向**」可行的敘述語言：是用一種個案「會」去做、「會」去想的描述，而不是「不會」去做或去想的敘述。「那麼，你希望自己再想到這件事情時，自己是什麼樣子？」。
 - (2) 以「**動態**」方式進行描述，宜具體、明確、行為化：目標的描述是一連串的外在行動、內在想法的構成，使個案較容易去執行與完成。「當你更能面對自己已經是殘障的事實時，你會做些什麼？想些什麼？和現在有什麼不同？」。
 - (3) 由可以做到的、**小步驟開始**：目標的設定宜由小步驟開始，小改變可以帶出大改變，容易達成的小步驟將會帶來個案成功的感受與對自己的信心，願意繼續努力。「當事情可以有所改善時，你想第一個可以做到的小小改變是什麼？」。

- (4) 存於「當下」的此時此刻：提出的解決方案是個案可以「立刻開始」或是可以「繼續」去做的行動。
- (5) 在個案「控制」之內：個案希望達成的目標，在個案的生活中必須是可行的，非無法達成的夢想。個案與所處的環境是一種互動的關係，諮商師可以引導個案回憶當他做什麼不同於現在的行為時，對方就會有所不同，或者當對方不同時，個案又會如何回應；如果對方是不能改變的，諮商師亦可引導個案要如何接受或調適之。
- (6) 用個案的「描述」：儘可能用個案描述事件的語詞或語言的習慣與層次來進行治療。
- (7) 目標是需要個案花費心力去完成的：設定的目標不宜過度簡單，或者無意義到失去個案的投入與認可，當個案需要用心去完成目標且按照一般常理的速度改善時，個案較會有成就感，較亦負起責任，較容易提高個案個人的自尊。

4. 重要介入技巧

- (1) 一般化 normalizing 的同理-想玩電腦是很正常的：除了反應個案的感受之外，更會暗示事情是有其他可能性的存在，並企圖鬆動個案的負面感受，改變他的自我覺知。
- (2) 增加可能性的語詞句-只是目前暫時還沒有找到控制自己打電動的方法：運用語句的暗示，催化個案接受各種可能性的存在，以鬆動個案覺得自己毫無選擇餘地的錯覺。
- (3) 重新再架構 reframing-你希望在電動的世界裡成功，表示你也很想有成就：就個案所描述的事件，重新詮釋，賦予新的正向意義，或是特別強調或反應其中正向的價值。
- (4) **例外 exception 架構-你何時電動打的少一點：使個案有意識的注意去到自己過是如何成功的，而讓個案從注意問題的嚴重性轉而看到問題可以解決的可能性。
- (5) 假設解決 hypothetical solution 架構-如果有一天你不再打電動了：引導個案假想未來問題已經解決的願景，鼓舞個案擁有希望，由未來的遠景中找到從現在發展到成為未來的路徑，以及現在就可以開始做的步驟。
 - ① 奇蹟式問句：「有一天，你睡覺醒來，有一個奇蹟發生了，問題解決了(或你看到問題正在解決中)，你會如何得知？有什麼事情會不一樣？」
 - ② 水晶球問句：「如果在你的面前有一顆水晶球，可以看到你(美好的)的未來，你猜你可能會看到什麼？」
 - ③ 記憶錄影帶式問句：「幾個月後，當你的問題已經解決時，我和你一起來看一卷錄影帶，這卷錄影帶是紀錄你從現在到問題已經解決時的一切過程，你想我們會看到你做了什麼，讓事情有逐步的轉變？」
- (6) 評量式問句 scaling question-你想控制自己不打電動的決心是幾分：引導出個案的理想願景，並化成具體可掌握的小步驟，在肯定、瞭解個案到目前為止的狀況與努力的同時，還可以提供個案可以往前進的動感，思考下一步的具體行動。
- (7) 外在化 externalize 問句-當你做什麼時，打電動的慾望沒有辦法勾引你：個案通常會將問題認定為等於自己的全部，SFBT 企圖用外在化問句，將個案與他的問題分開。
- (8) 關係導向問句 relationship oriented question-你的父母希望你怎麼做？：因為 SFBT 重視個案生活的系統，及其生活系統中重要他人的看法，讓個案的重要他人(家人、老師、室友、鄰居、朋友)的觀點參與在其思考問題解決的架構中，將可豐富、修正與落實他的目標或解決方法。

- (9) **因應式問句 coping question**-你是怎麼在打那麼多電動下還能想去學校：詢問個案一些很小的、常視為理所當然的行動力是如何來的，以能激發個案看到自己已經在發揮的潛力、個人能量之所在，以及走過目前困境的方法
- (10) **追蹤性問句**-你打算怎麼提醒自己打電動的時間：在個案找到一些解決之道時，諮商師還可以追問個案的下一步行動，以增強個案在離開諮商室後的改變動力。
- (11) **讚美 compliment**-你很棒喔！會想要出人頭地：晤談過程，諮商師會把握機會讚美個案
- (12) **家庭作業 task**-回去想想別人都是怎麼幫忙自己處理打電動問題的：家庭作業可以是思考性的、觀察性的或行動性的任務，例如做正向性的觀察、多做一點正向或例外的有效行為、發現與觀察突發性例外的發生情形、做一點點假設解決架構的方法等。

八、個人中心治療 (受現象學和存在主義影響)

- 代表人物：Rogers

(一) 人性觀

1. **向善發展**的可能，認為人有**形成性傾向**(個體或宇宙都有簡單形成更為複雜的傾向，尤其人類的意識是由原始的潛意識逐漸成高度有組織的覺察狀態) 與**實現性傾向**(人類有朝向實現個人潛能、創造自我、改變自我概念與增進自我導向的積極可能)
2. **真誠接納與同理心**是個人成長必要且充分的條件。
3. 借助現象學(需要靠覺知才會存在)的觀點，**重視個人的現實知覺**(重視此時此刻，不談論過去)，以自我為焦點。

(二) 人格結構

1. **有機體 organism**：意指個人的整體，包含個人所有的思想、行為與身體情況。
2. **現象場**：意指個人知覺內外經驗的總體，即個人的主觀經驗世界。
3. **自我**：為現象場分化出來的一部分，由一連串得知覺和有關於「我」的種種價值所組成。

(三) 自我理論

1. 自我是個人現象場中的核心部分，具有組織、創造和適應之功能。
2. 自我概念一旦形成之後不易改變，個人甚至會扭曲新經驗以保持原有的自我概念。
3. 現實我與理想我越趨一致，心理越健康。

(四) 治療目標

1. 在幫助當事人充分發展他們的功能，關心人而非問題，相信**自我的知覺[覺察]**並且能在此時此刻[here and now 有什麼想法與感受]，最終目的是**協助當事人能認識、使用與統整他們資源，並發揮潛能**。
2. 不在於協助當事人解決問題或做立即的改變，而是協助**澄清自我概念**。
3. 相信諮商關係甚於諮商技術，**情感取向**的理論。

(五) 治療者的功能與角色

1. Rogers 認為治療者應該要具備三種特質，始能創造出一種促進成長的氣氛，使當事人能夠在此氛圍中發揮個人潛能，並向前邁進，此三種特質為：
 - (1) **一致性 congruence/真實 realness/真誠 genuineness**：治療過程中，治療者是真誠的、可靠的、整合的，他們沒有虛偽的表現，內在體驗與外在表現是一致的。
 - (2) **無條件的正向關懷 unconditional positive regard**：包括關懷 caring 與接納 acceptance；為一種深度而真誠的關懷，不對當事人的想法、情感和行為做評價，而是用一種「我將如你所是的接納你」關懷當事人。
 - (3) **正確同理的瞭解 accurate empathic understanding**：能夠進入當事人的主觀世界，深入地瞭解其感受，而不會迷失在這些情感之中。
2. 以治療者的態度與人格去治療，而非是治療的理論和技術。
3. 反對治療者扮演無所不知的權威角色，或是把當事人當成是聽從治療者命令的病人。
4. 治療者不會企圖去診斷、擬定治療計畫、策略、使用技術，或是用任何的方式來接下當事人的責任。
5. 治療者不會替當事人選擇特定的目標、或訂定改變的目標，而是幫助當事人朝向他們自己訂定的目標。
6. 一個有效率的治療者，必須要是沉穩的，回到中心的、存在、聚焦、真誠與有耐心，並且願意持續地成長以臻成熟。

(六) 當事人在治療中的體驗

1. 藉由諮商關係，當事人會學習到為自己負責、更自由地增進自我瞭解、以及能夠更寬廣地探索自己的信念與情感。
2. 透過治療，當事人會減少自我扭曲，逐漸地將矛盾、衝突與困惑的情感整合並接納；及變得更能夠接觸到當下的體驗、較不受過去的經驗束縛，以較自由的態度來做決定。
3. 在當事人感受到被瞭解與被接納之後，便會變得越來越不需要防衛，並且也能夠逐漸地對自己的經驗開放。

(七) 治療技術與運用

1. 個人中心方法的演化
 - (1) 強調**治療者的態度**，及治療者和當事人同在的基本方式才是治療過程的改變核心
 - (2) 個人中心的哲學：**當事人自己有足夠的資源做正向的改善**，不需治療者積極指導
 - (3) 重視治療者的「存在」，意指治療者全神貫注地投入在治療關係中，與當事人同在；存在的品質和技術是必要的，如接納、傾聽、尊重、回應與瞭解。
 - (4) 強調**治療者的立即性**，使治療者能夠彈性地發揮個人特質，亦能為不同的當事人建立適合其的諮商關係。
2. 衡鑑的角色
 - (1) 非治療者衡鑑當事人，而是當事人的自我衡鑑。
 - (2) 是否使用衡鑑不重要，重要的是如何讓當事人投入他們的治療和衡鑑的過程當中。
3. 危機處理的運用
 - (1) 危機處理的第一步，為讓處於危機的當事人，能夠有機會充分地表達其感受；被聽到與被瞭解，可以讓一個處於危機的人比較容易穩定下來。
 - (2) 在危機情境下，個人中心取向的治療者，亦會採取較多的指導與結構。

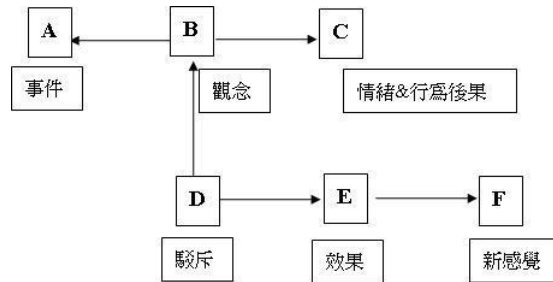
九、理性情緒療法 Rational Emotive Behavior Therapy, REBT

- Ellis 所創的理性情緒療法，它是以「認知」的理論為基礎，並融合了行為療法的某些技術而自成一體的治療方法。

(一) 人性觀

1. 人性是同時具有理性與非理性的特質。
2. 人們的困擾源自本身的**非理性思考**，而非外在世界的事件。
3. 人的思想、情緒及行為是同時存在及互相影響
4. 人具有改變認知、情緒及行為的天賦能力。

(二) A—B—C 人格理論



(三) 治療目標：理情行為治療法致力於徹底地重新評估這些觀念。因此，理情行為治療法基本上不以消除症狀為目標，而主要在引導人們去檢視及改變一些最基本的價值觀，尤其是那些使他們困擾的觀念。如果當事人所害怕的是婚姻的失敗，則治療目的不僅在於減低這種恐懼，治療者更要試圖去處理被對方誇大的失敗恐懼感。

(四) 與當事人的關係：理性情緒治療法認為良好的治療關係是使當事人有所改變的需要條件，但並不是充分的條件。

(五) 輔導員的角色

1. 指出當事人的困擾是來自非理性觀念：向當事人說明他們持有許多非理性的「應該」、「最好」，和「必須」。
2. 找出並證明那些非理性想法困擾當事人：治療者扮演一個科學家，向當事人原已接受或未曾懷疑就視為真理的自我挫敗信念挑戰。
3. 繼而挑戰當事人的非理性思想：治療者會採取鼓勵與說服，有時甚至會指導當事人如何去對抗信念。
4. 最後鼓勵當事人以理性思考：激勵當事人發展一套理性的生活哲學，如此未來就能避免成為其他非理性信念的犧牲者。

(六) 輔導技巧

1. 認知方面：指出非理性觀念、認知作業、運用幽默
2. 情緒方面：回應感受、自我表露、角色扮演、對抗羞辱的練習
3. 行為方面：操作制約、自我管理原則、示範、鬆弛訓練

(七) 貢獻：不單處理當事人理性層面，亦顧及其情緒及行為方面的問題；強調以行動實踐新學到的觀念。

(八) 限制：不適用於輔導關係還未建立穩定的時候；由於此治療法具高教導性，治療者必須避免把自己的生活哲學強加於當事人身上。

十、認知療法 Cognitive Therapy, CT

(一) 基本假設：貝克 Beck 的認知治療是依據「認知是決定我們如何感受與如何表現的主因」這個假定為基礎。認知治療包括所有以矯正錯誤觀念與錯誤自我暗示為媒介來減輕心理壓力的治療法」。改變那些導致功能失調的情緒與行為之最直接方法，就是改變不正確且功能不當的思想。

(二) 重要概念

1. 自動化思考：自動化思考是指自動反射性的內在對話，即某刺激會自動引發個人獨特的想法，並影響情緒反應，此思考無好壞之分。若此思考會造成不適應的情緒和行為，即為不良適應信念，會導致憂鬱，並形成認知扭曲。對個案造成困擾。
2. 認知扭曲：認知扭曲指個體會以自我抗拒、自我貶低的方式來駁斥客觀事實，產生錯誤的邏輯，對外在刺激加以推論時，會產生系統性的錯誤和不正確結論。
 - (1) 獨斷地推論 Arbitrary inference：指沒有充足而相關的證據便驟下結論。
 - (2) 選擇性的偏差推論 Selective abstraction：指以整個事件中的單一細節下結論，而失去整個內容的重要性。
 - (3) 過度類化 overgeneralization：指把某件意外事件產生的極端信念不恰當地應用在不相似的事件或環境中。
 - (4) 擴大與誇張 Magnification and exaggeration：指過度強調負向事件的重要性。
 - (5) 個人化 personalization：是一種使外在事件與自己發生關聯的傾向，即使沒有任何理由作這種聯結。
 - (6) 極端化的思考 Polarized thinking：指思考或解釋事情時用全有或全無的方式，或用「不是…就是…」either/or 極端地將經驗分類，這種二分法的思考把事情都分為「好或壞」。
 - (7) 災難化：將自己憂慮的事物加以擴大，使自己恐懼。
 - (8) 錯誤標籤化：對於自己所發生過的某些錯誤或過失，做出過度解釋造成負向看法

(三) 治療關係

1. 當事人被教導去認識、觀察並監控自己的思想與假定，特別是負向的「自動化思考」。
2. 認知治療強調治療關係。Beck 強調治療關係的品質是認知治療的基礎，成功的諮商要靠治療者某些令人滿意的人格特質，如真誠溫暖、正確的同理心、不批判的接納，及與當事人建立信任與支持的關係。

(四) 合作經驗療法：此為 Beck 認知治療法中合作的治療歷程，是指諮商師會運用蘇格拉底式對話，用開放性問句協助當事人覺察、反思個人信念後，建構自己的理論。諮商師與當事人建立平等合作的治療關係，來檢驗當事人的認知信念的正確性，以及對自己生活的影響程度。治療性的改變是來自當事人自己在治療過程中蒐集矛盾的正具，並面質自己的錯誤信念，進而做正確評估和修正。認知治療法強調幫助當事人自己探索錯誤概念，而非像 REBT 的治療者般具指導性，示範理性的思考方式。

(五) 諮商技術：

1. 產婆辯論技術：心理醫生與患者就其不合理信念進行辯論的方法。通過提問和面質，讓患者說出其非理性的觀點，然後針對其非理性的信念或思維方式進行歸謬推理，或展開辯論，或因勢利導，直至使患者變得理屈詞窮，自願放棄原來的錯誤信念和改變非理性的思維方式，學習以合理的信念代替那些不合理的信念。
2. 合理情緒想象技術：通過引導患者主動想象進入一個引起不適情緒的情境，並體驗自己過度的情緒反應，再通過認識這種不恰當的情緒反應來改變自己對情緒反應的誇大或過度擔心，啟發患者認識觀念與想象之間的關係，想象的恐懼並不等於現實，改變不合理的認知可以消除對消極情緒反應的自我暗示。
3. 認知性家庭作業：讓患者根據自己在實際生活中所遇到的問題，先寫出引發消極情緒的刺激事件(A)及其情緒和行為的結果(C)，再找出與此相關的不合理信念和自動思維(B)；嘗試找出一些新的合理信念(D)來替代原來的 B，按照新的信念和思維方式再來看事件 A，看看情緒和行為可能會發生什麼變化(E)，即 A—B—C—D—E 治療模式。閱讀療法也經常被作為認知家庭作業中的有機組成部分介紹給患者。
4. 識別負性自動式思維：心理醫生不斷地詢問：“如果那是真的，那會發生什麼結果呢？”遞進詢問，可挖掘出患者最底層而原來又意識不清楚的不合理信念或潛在的擔心。
5. 語義分析技術 semantic technique：心理醫生需要針對患者錯誤自我概念的“主—謂—表”句式進行語義分析，幫助患者分析對句中主語(如「我」)和表語(如「一個毫無價值的人」)不恰當的表述所導致的錯誤結論。
6. 想法的真實性驗證技術：針對患者的負性想法，我們可以引導其尋找支持和反對這種想法的真實性證據，以挑戰其想法的可靠性。具體做法是製作一張左右對稱的兩欄表格，在表格的左邊寫上所有能找到的“支持的證據”，表格的右邊則寫上所有能找到的“反對的證據”。
7. 角色扮演和互換：讓患者扮演負性自動思維的角色，然後互換角色，讓患者嘗試用理性的想法來辯駁和說服心理醫生。
8. 鼓勵用行為來改變想法：“如果你的想法是真的，那麼我們可以做些什麼使事情變得更好一些呢？”鼓勵患者制定替代的觀點和行動方案，活動由易到難，由簡單到複雜，並要求患者記錄支持新的信念的證據。先將原來的核心信念反向轉換為另一個新的信念；連續每天記錄支持新信念的細微事件和經驗；使用情緒評估的量表來評估患者對新信念的可信程度及其實踐經驗；綜合練習替代或平衡思維方式。

十一、認知行為矯正法 cognitive behavior modification，CBM

- 提倡者：Meichenbaum

(一) 理論基礎

1. 基本觀點：「行為改變的先決條件在於當事人必須注意他們如何思考、如何感受、如何表現及如何對別人產生影響」。
2. 為了要產生改變，當事人必須介入其行為的內部對話中，如此他們便能夠在各種情境中評估自己的行為。
3. 自我指導治療 self-instructional therapy：基本上是認知重建的一種形式，主要在改變當事人的自我語言 self-verbalizations。
4. 自我陳述對一個人行為的影響就像別人的話所帶來的影響一樣多。
5. 認知結構的改變有三種形式：
 - (1) 吸收 absorption：即新的結構吸收了原來的結構；
 - (2) 替代 displacement：原來的結構又伴隨著新的結構一起起作用；
 - (3) 綜合 integration：原來結構中的成份在更具理解性的新的複雜結構中仍然存在。認知結構決定了內部語言的實質，內部對話又可以改變認知結構，是良性循環。

(二) 治療的實施：行為如何改變

1. 第一階段—自我觀察：當事人學習如何觀察自己的行為。在治療過程中，當事人需要一個新的認知結構，使他們能用新的觀點看他們的問題。這種重組概念的歷程是經過當事人和治療者共同努力而達成的。
2. 第二階段—開始一個新的內部自我對話：當事人學習改變那些使他們進入治療的內部對話 internal dialogue。他們的新內部對話引導出新的行為，這是認知重建的結果。
3. 第三階段—學習新技巧：教導當事人更有效的因應技巧，並在現實生活情境加以練習。當事人不斷告訴自己新的句子，並觀察和評量其結果。當在情境中表現不同時，他們可從他人處得到不同的反應。

(三) 治療技術

1. 認知—行為評定：關心的是當事人內部對話的缺陷，病人在他的作業以前、作業期間、以及作業以後對自己所說的是什麼以及不能說的是什麼等。
2. 壓力免疫法，將生理上免疫的原理類推應用到心理與心為上。這個方法先讓當事人有機會成功地處理較小的壓力刺激，然後他們便能逐漸地發展出對較大壓力的忍耐能力。此訓練有三階段(1)概念化階段、(2)技能獲得與演練階段、(3)應用與持續階段。

Ellis、Beck、meichenbaum 的比較

	Ellis	Beck	Meichenbaum
不良認知名稱	非理性信念	認知扭曲	負向內言
對不良認知的辨識方法	直接指明	採蘇格拉底式對話	以實際行為的不良影響說明
駁斥不良認知的的方法	直接面質	以對話讓其自行修正想法	不重視此部分
良好認知與行為養成方法	不重視此部分	採問題解決步驟及行為療法	自我教導訓練 壓力免疫訓練
治療目標	改變整個哲學觀	改變特定認知、情緒或行為	改變特定內言及行為
貢獻	強調為自己的想法和態度負責，教導方法，當事人自我治療	處理焦慮、恐懼和憂鬱症是開創性的	處理壓力管理的優秀，去掉治療中的「神秘化」，學習過程
限制	面質性的相處攻擊信念	只集中在正向思考，忽略情感，太簡化；重技術，忽略治療關係	「直接教育當事人是最有效的方法嗎？」

十二、完形治療法 Gestalt Therapy

- 創始者：培爾斯 Perls 人性觀
- 對於人性的看法是基於存在哲學與現象學，特別強調知覺的擴展 Expanding Awareness、責任的擔負 Accepting Personal Responsibility，及全人的統整 Unify of the Person 等觀念。

(一) 人性觀 (反對潛意識)

1. 當事人是傾向操縱外在環境以得到支持、不願相信自己有足夠能力、且逃避責任的人。
2. 真正的知識是來自事件發生當下，接受者所產生的經驗。
3. 治療目標不是分析，是對環境的覺察與接觸。

(二) 完形治療理論的原則

1. 整體觀：只有全盤考量所有功能的情況下，個人才能被理解。
2. 場地理論 field theory：治療師會留意並探討個人與齊環境間正在發生什麼事。環境（場地）是由個人的內在及外在世界共同組成。
3. 影像形成歷程 the figure-formation process：從場地環境的背景中，呈現出吸引個人注意及興趣的焦點（影像）的歷程。此過程會受個人當下的主要欲求影響。
4. 有機體的自我調整 organismic self-regulation：當原有的平衡被浮現的欲求、知覺或是興趣擾動時，個人會盡可能以本身的能力及環境的資源進行自我調整。
5. 當下
 - (1) 留意過去是在逃避對現在的充分體驗。
 - (2) 治療師會讓當事人當下與他們的經驗進行即時的接觸，非僅以旁觀的口吻敘述
 - (3) 未完成的經驗常會在當下浮現。當過去對當事人當下的態度及行為有重要影響時，最好儘可能的把過去帶到當下處理。

6. 未竟事物

- (1) 當影像從背景中浮現卻沒有完結時，在個人心中留存未竟事物造成不可預期的情緒經驗。並且以許多方式在生活中出現，干擾當事人，混亂當下的覺察（ex：一個人未曾感受到被愛，也未被母親接納的人，不管多努力都覺得自己做不好；當下，他把需要母親肯定的需求轉向得到其他女性肯定，並發展許多伎倆，但不滿足仍舊存在，並阻礙他和女性發展真實的親密）。
- (2) 未表達的情緒會引發身體的病徵，所以完形治療者強調注意身體的經驗。
- (3) 僵局 **impasse** 或卡住的點 **stuck point**：指個人自認為無法自我支持，尋求外在支持的狀態。治療者的任務是協助當事人通過僵局而獲得成長。

7. 剝洋蔥似的人格：Perls 以剝洋蔥來比喻成人人格的探索。當個人希望心理成熟，得要脫去精神官能症的五個層次：

- (1) 虛假 **the phony**：以刻板印象及不真誠的方式與人互動。
- (2) 恐懼 **the phobic**：否認那些造成難以忍受痛苦的部分自己(對此痛苦情緒的逃避)
- (3) 僵局 **the impasse**：企圖操縱環境，以符合我們所看、所聽、所感覺、所思考及所做的決定。在此層次下，我們會有死寂的感覺或覺得一無是處。
- (4) 內爆 **the implosive**：如果充分經驗死寂，而不否認或逃離，就會進入內爆層。藉由內爆的接觸，揭開自我防衛，接觸真實自我。
- (5) 外爆 **the explosive**：剝開內爆後，會創造外爆的狀態，脫去虛假角色和藉口，並釋放原先未了非真實的我所佔據的大量能量。

8. 接觸與抗拒接觸：接觸 **contact** 是改變與成長的必要條件，有效的接觸是指與自然及他人產生互動時，不會因而失去自體感。抗拒接觸是種避免完全且真實的經驗此刻的防衛方式。在完形治療中，會面臨的五種主要抗拒接觸的方式為：

- (1) 內攝 **introjection**：不加思索，且未加消化使之適合自己，就接受他人的信念及標準，使人的精力都花在吞入所遇到的東西。
- (2) 投射 **projection**：把部分自我屏除出去給環境，並且不去感覺這部份的自己，也不為其負起責任，使得我們無法改變。
- (3) 迴攝 **retroflexion**：把想要對別人做的事轉回給自己，或者把想要別人對我們做的事轉對自己做。使自己與人及環境的互動遭受嚴重的限制。
- (4) 解離 **deflection**：人意圖由過度的幽默、抽象的概括、問問題而不表達自己的想法、減少情緒等來避免接觸。以這種不一致的基礎與環境互動，會讓自己產生情緒上的耗竭。
- (5) 融合 **confluence**：指自己與環境混淆不清，不太能清楚劃分內在與外在經驗。包括沒有衝突，或相信每個人所經驗的情緒及想法都是一樣的。

9. 能量 **energy** 與能量凍結 **blocks to energy**

- (1) 能量凍結為一種抗拒的方式，像是身體某部位的緊張、抖動、說話看別處避免接觸、沒有感覺、說話聲音很緊等。
- (2) 治療重心在發現干擾的能量，以便讓當事人對這些感覺有所覺察，然後協助當事人將凍結的能量轉化到更能適應的行為。

(三) 治療目標

1. **自我覺察**，並因有覺察擴大了選擇性。覺察包括對環境的理解、對自己的覺知、接受這樣的自己、自己是有接觸的能力。
2. 逐漸為自己**承擔責任**，也對行為負責任，包括行動的後果。
3. **發展技巧**獲得肯定，以滿足自我需求，但不侵犯別人的權利。
4. 由環境的支持轉向增加**內在的支持**。
5. 能**請求協助**，也能適時地提供他人所需。

(四) 治療者的功能與角色

1. 治療者扮演**引導及催化、設計實驗、分享觀察**的角色，但基本的治療任務仍要靠當事人自己完成。
2. 治療者只是創造當世人願意試驗新方式的氣氛。
3. 治療者重要功能之一在注意當事人的肢體語言，獲知當事人或能覺察的情緒。
4. 治療者重視當事人語言的風格與其人格之間的關係。

(五) 當事人在心理治療中的經驗

1. 當事人是積極的參與者，是為自己找答案並賦予意義的人。
2. Miriam Polster 提出三個統整階段來描述當事人在治療中的成長：
 - (1) 發現 **discovery**：當事人對自己獲得新的認識，或對舊有情境獲得新領悟，或對重要他人有新看法，這些發現常令他們訝異。
 - (2) 調適 **accommodation**：包括當事人重新認知自己能有選擇的機會。
 - (3) 同化 **assimilation**：當事人感覺自己有能力處理日常生活中發生的意外事件，並且化被動為主動。包括當事人學會如何去影響其環境。

(六) 治療者與當事人間的關係：治療者的經驗、覺察和知覺為治療歷程的「背景」，當事人的覺察與反應為治療「主體」。治療者和當事人之間是人對人的關係。

(七) 完形治療的技術

1. 內在對話的練習：**ex** 空椅技術，讓人格的優勝者 **topdog**、劣敗者 **underdog** 對話，使當事人充分經驗內在衝突。
2. 繞圈子：邀請團體一位成員走到其他成員面前，對每個人說或做一些事情。目的是面質、冒險、開放自己、實驗新的行為、促進成長及改變。
3. 倒轉技術：請當事人演出與其典型為相反的角色。**ex**：請習慣討好的人演出拒絕人的角色。這技術可讓當事人接觸被埋藏及否認的部份，並協助當事人接受原本想要否認的人格特質。
4. 預演練習
5. 誇大練習：協助當事人更能察覺自己身體語言中細微的訊號與線索。**ex**：請腳正在發抖的當事人更用力抖腳，並對腳說話。
6. 停留在感覺中：鼓勵當事人進入原本想逃離的感覺或情緒，去面對、質問及經驗這些感覺，進而解除障礙，得到成長。
7. 完形取向對夢的工作：把夢詳細紀錄，請當事人演出夢境中各個角色。夢的每個部份都是當事人的投射，在演夢的過程中，猝不同的特質或部分相互觸動，更覺察自己的情緒本質。

十三、現實治療理論 Reality therapy

- 提倡者：美國精神科醫師葛拉塞 Glasser

(一) 現實治療的基本原理

1. 人有基本的心理需求，包括愛與被愛、價值感、自由及樂趣需求。
2. 個體的需求或慾望受挫時，個體會出現各種行為來因應此挫折，以設法滿足需求。
3. 個體的行為包含四個成分：**行動、思考、感受與生理反應**。四者一體，然而個體能主動控制的成分為行動和思考，尤其是行動部分，是最容易由個體主控。

(二) **控制/選擇理論**：是一種行動取向的諮商方法;強調當事人的責任,當事人不可有藉口,當事人要對當前的行為進行評價並為新的行為計畫做成諾.其歷程如下為 **WDEP**

W 需求;慾望	你想要得到甚麼?鼓勵當事人確認,界定及重新檢討自己希望如何滿足其需求
D 行動	方向與目前的行為:強調當事人目前的行為,在於協助當事人察其目前的總和行為。
E 評估	要求當事人評量"你目前的行為,對於你現在想要的會有合理的機會達成嗎?這些行為能引導你往你想去的方向走嗎?",責任在於協助當事人檢討其行為的後果,及督促"他們"對自己行為的品質做判斷。
P 計畫;規劃與承諾	諮商員與當事人共同努力下擬定此一計畫後,當事人必須承諾執行計畫。

(三) 治療目標：協助當事人面對現實，以合理的方式做合理的選擇，以能解決個人困難，使當事人對自己的行為負責且導向成功的認同。現實治療法的主要治療目標是一方面減少當事人不負責任和自我毀滅的行為，另一方面協助當事人發展一個積極正面的自我形象。

(四) 現實治療八大步驟

1. 建立共融關係：關係的建立是治療成功的基石。治療者表達自己真正的關心、溫暖與了解，使當事人體應到被了解與被關懷，減少由基本需求沒有滿足所引起的痛苦，進而建立對治療者的信任與願意改變自身行為的動機。因此，
2. 探討**目前的行為**而非情緒：集中注意力在當事人的日常活動上，問他們：「現在在做什麼」。改變行為遠比改變「感覺」要容易得多，個人有能力控制自己的行為，因此可藉改變行為來改變思想與情緒。認為在最初的接納階段可以傾聽當事人的感覺，但是最後一定要以「行為」為治療的中心。
3. 對當前的行為做評價：治療者可以問問當事人：「你現在做的事對你有幫助嗎？」治療者重視「此時此地」的的行為，協助當事人正視真正的問題，避免將責任推託於過去歷史。若個人過去的歷史與現在行為有直接關聯，就需要討論過去的歷史，並將它與目前的行為做聯結。
4. 訂定計劃：可提供當事人多種可行的方法，由當事人抉擇最適合自己的一種，再一起訂定行為改變的計劃。藉著計劃的執行與工作完成，使當事人體驗到自我價值感；必須由當事人自己決定計劃的目標與方法，才能維持在過程中所需要的力量。
5. 對計劃的承諾：當計劃完成後治療者與當事人要有口頭或書面承諾，承諾的目的，要使當事人願意執行這個計劃，並增加達成計劃的可能性，更代表著治療者的鼓勵與支持。藉著計劃的實施，可由負責任體驗到自我價值感。

6. 沒有藉口：治療者絕對不接受當事人為其失敗所做的任何解釋；接受藉口代表承認當事人事無能為力、無法完成計劃的失敗者，也使當事人覺得治療者對他的成敗不關心，而不會覺得被愛或有價值感。
7. 沒有懲罰：懲罰並不幫助當事人的成長，而且懲罰只會破壞先前所建立的共融關係和增加當事人的知覺誤差。然而，治療者也不干預當事人由計劃失敗中所導致的痛苦，藉著這些自然的痛苦，幫助當事人成為一個負責、成熟的人。
8. 永不放棄：治療者應有不屈不撓的精神，不輕言放棄對當事人的治療。若治療者放棄，這將使當事人退縮到失敗認同中。相反的，若治療者不放棄，當事人將體驗到自己沒有被拋棄、沒有被拒絕，也使當事人有勇氣重拾信心，為日後的成功而努力。

(五) 現實治療法的技術

1. 共融關係 **involvement**：要以真誠的關心幫助當事人面對困難。因此治療者要以第一人稱的「我」來表明自己的看法與關懷，而不用含混的「我們」「或許」等字眼。
2. 設限 **set limits**：治療者必須設定計劃中，如在每週 1 小時或 2 小時的約定時間內，與當事人建立正常的共融關係，而不允許約定時間之外過度的相處與交往。
3. 面質 **confrontation**：面質事治療者以一種對立的，不接受任何解釋的態度，幫助當事人面對自己不負責任的行為，看清阻礙成功的不當防衛與藉口。
4. 示範 **modeling**：治療者的角色示範具有一種無形的力量，足以影響當事人的行為。
5. 教師的角色 **teacher's role**：Glasser 認為，當事人表現出負責的行為，常期望治療者給予獎勵。否則，應具有不同的表示，不能只是唯唯否否。
6. 幽默 **humor**：Glasser 認為，幽默是諮商過程中必須有的技術。在治療關係中，治療者使用幽默可以使關係輕鬆自在，也使當事人學習健康的方式面對自己的失敗與弱點
7. 矛盾法 **paradox**：現實治療法以不同傳統的諮商方式來面對當事人的問題，使當事人未有防範的接受這種說法，而能不同的角度真正看清問題。例如當當事人抱怨自己很憂鬱、很沮喪時，治療者以矛盾法問道：「你試試以一天的時間做例子，說說看你是怎麼個沮喪法的？」或是說：「你可以試試每天在固定的一個小時內，盡情的憂鬱、沮喪」。

(六) 現實治療理論在教育工作上的應用：

1. 強調學生的責任。在班會上經常檢討班規、責任和班上的問題。
2. 培養學生社交技巧，促進良好的人際關係。使用由同儕與師生互動中，滿足自身需求，獲得成功認同。**建立班規**以促進班級與學生個人的成功學習。
3. 教師**以身作則**，以愛心、信任和負責任的行為，做為學生認同的表率。
4. 勿以考試成敗論英雄。教師忽視學生對愛與價值的需求將造成一連串的挫敗。回歸正常化的教育歷程，五育並重，適應個別差異，將有助於增強學生的成功經驗。
5. 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，以達自動自發、自律自主的目標。
6. 培養學生正確的人生觀，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。
7. 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；或重新訂定計劃，再接再厲直達成功。意志堅定絕不放棄。

(七) 現實治療理論在教室管理上的應用：

1. 在師生溝通中了解學生的需求
2. 了解學生目前繼續做些什麼
3. 讓學生了解行為後得到的結果
4. 針對問題與學生共擬改進計劃
5. 讓學生對計劃之實踐許下承諾
6. 在承諾實踐時不容許任何藉口
7. 不採用懲罰處理學生違規問題
8. 教師永不放棄教育學生的責任

(八) 優點與缺點：

優點	缺點
1. 能提高學生高層次的自動化和責任感。 2. 它幫助學生對行為後果有寬廣的了解。 3. 它允許學生決定他們的班規問題。 4. 它幫助學生了解他們的需求，並合理的滿足需求。 5. 它可以幫助教師避免學生的反抗行為。 6. 問題行為可以在班會時被討論解決，並使學生了解處理不同班規問題的方法	1. 對教師而言，不用控制去滿足學生的需求很困難。 2. 很難適當地去處理溝通學生的不良行為 3. 如何鼓勵學生不為自己不良行為找藉口很困難。 4. 班會可能要花相當多的時間，才能處理一些問題。 5. 如何幫助學生做計畫去改善他們的行為很困難。

十四、敘事治療 Narrative Therapy

- 代表人物：Michael White & David Epston
- 屬於後現代治療取向，認為個人是根據外在系統的強勢故事來建構起生活的意義。敘事治療幫助當事人，從強勢故事中區分出自己的故事，重新建構個人的生活故事。

(一) 人性觀：敘事治療的取向是合作取向、去病理化取向。

1. 認為個案有足夠能力、人生歷練、積極意願來產生新的行動智慧。認為故事會影響實際生活，建構出我們的所看所感和行動。
2. 諮商師會傾聽故事，並以問句來引導個案探索。以開放、正面的態度來聆聽，在對話中避免用概括語言降低個人的複雜性，引導個案把自己和問題分開來。

(二) 治療歷程

1. 治療特色：諮商師和個案一起合作為問題命名，並將之擬人化。尋找例外事件。想像期待的未來生活。在現實生活中找到願意傾聽的支持性聽眾。
2. 治療階段：治療是循環歷程，非線性歷程。循環中有以下要素：
 - (1) 問題故事轉移為問題的外化故事
 - (2) 描繪問題的影響
 - (3) 聆聽問題故事的成功經驗
 - (4) 編寫新故事，並記錄成功證明。
3. 治療目標：能以新的語言描述生命經驗。並將問題的想法、感受、行為發展出新意義。
4. 治療角色：諮商師是催化員，是不知情 **not knowing** 的立場。幫助個案建立一個適合他的故事曲線。問問題，並根據回答提出新問題。透過外化問題把人和問題分開。個案是自己生活的專家。

5. 治療關係：合作關係。諮商師提供樂觀的態度和方法，讓個案產生動力。

(三) 技術和程序

1. 提問：諮商師以不知情的立場提問。可以蒐集資訊，也可以促進個案產生體驗。目的是漸進探索 或建構個案的經驗。

問話類型：

(1) **解構式**問話：使人從不同角度來定位其敘事，了解故事如何建構出來，有助於瞭解說話者的想法和態度。如「是什麼阻撓你不快樂?」

(2) **開啟空間**的問話：對於某些現實或想像的獨特結果問話。「你什麼時間感到安全?」

(3) **較喜歡的選擇**問話：引導人評估適合性。「這是個有用的做法嗎?」

(4) **發展故事**的問話：注意事件的細節、過程、背景。

「回顧這件事你覺得轉折點是什麼?」「你做這件事採取哪些步驟，如何做?」

(5) **意義性**問話：建構出新經驗的意義，鼓勵人思索並體驗獨特結果、較佳方向和新故事經驗意涵。「這個新觀點讓你對自己有什麼認識?」

2. 外化對話/問題：把問題擬人化、物化，並把問題和人分開。讓個案有新的空間和角度來看待問題。外化過程包含了描繪影響和閃亮時刻。

3. 獨特事件問句：外化對話之後，可提問是否在一些事件中有成功處理問題的經驗。如「是否曾經有過憤怒想佔據妳，但你成功拒絕的經驗?事情是怎麼發展?怎麼作到的?」。此技巧類似焦點治療的「例外問句」。

4. 改寫故事：探索獨特事件之後，開始協助個案改寫新的替代故事。加入重要他人的角色，建構出更完整流暢的故事。**CO** 可跟著個案的故事走，也可用一系列提問引導。此技巧可幫助個案發現新的意義和方向，並清楚看到自己的生命過程。

5. 敘事信：鼓勵個案寫敘事信，記錄了諮商歷程。包含問題的外化、問題對個案的影響、個案的力量和能力。可用來強調個案處理問題方面的優點與成果。做為進步證明。

青少年的意義與導論

一、青少年新族群的出現

1. **成長環境**：在急遽變化的社會中成長的個體，青少年所處的成長環境有兩方面與前輩人不同
 - (1) 經濟繁榮物質生活富足，物質生活富足影響人的身體發育，導致性生理提前成熟
 - (2) 社會文化失卻連續性，新一代不像過去那樣跟隨父母的腳步前進
2. **評量**：對於心理成熟，一般根據個體的三種行為來觀察評量
 - (1) 智力發展到頂峰，即個體在智力測驗表現的能力，不再隨年齡增加而提升
 - (2) 情緒趨於穩定，能自我控制，不再經常情緒衝動
 - (3) 社會成熟，會待人接物，能為自己的份內事務負責，且稍具獨立生活的能力
3. **青少年新族群形成的身體因素**
 - (1) 營養過剩與勞動不足
 - (2) 缺少參與生產機會
4. **青少年新族群形成的社會因素**
 - (1) **女性角色的改變**
 - ① 對婚姻的影響：共濟型婚姻改成合夥型婚姻，近年來離婚率急遽上升
 - ② 對子女成長的影響：從人本主義心理學的觀點，無論科學如何進步，家庭永遠是兒童成長最好的地方。父母離婚所衍生的單親家庭是形成不良少年新族群的主體。
 - ③ 對人口成長的影響：受過良好教育的女性，不是單身、遲婚就是不孕，現代承擔人口成長負責生育者，反而是那些素質較低的婦女。
 - (2) **教育的普及與年限的延長**
 - 使兒童從整個社會人群中隔離出來，學習的只有書本知識，與社會上的實際生活脫節。
 - 19 世紀英國教育學家斯賓塞提倡教育應為生活準備的實用主義，學校應教導學生五種最有價值的知識：
 - ① 與生存直接有關的衛生保健方面知識
 - ② 與生存間接有關的謀生方面知識
 - ③ 與延續生命有關的生兒育女方面的知識
 - ④ 與社會生活有關的公民權利義務方面的知識
 - ⑤ 與生活品質有關的休閒娛樂方面的知識對教育實質也產生了嚴重的負面效應，以大學教育最為明顯
 - (3) **青年次文化影響**
 - ① **次文化**：是主流文化之下，因不同地區、不同社會階層不同行業之內具有獨特性風俗習慣和生活方式。 ***嬉皮**：當時反抗運動的青年

二、青少年的意義與特質

- 青春期：是具有生育能力的一個人生時期。
- 青春發動期：偏重生理改變與性成熟的一個較長時期的特徵。
- 法律上對青少年慣用 **juvenile** 一詞，泛指違犯法律規定、行為不當的年輕人。
- 就不同觀點來看：
 1. 生理觀點：女士是有初經來臨；男性是開始有夢遺或射精現象。
 2. 心理觀點：具有抽象或邏輯思考的能力，在智能的質與量上都有甚大改變。
 3. 社會學觀點：青春期開始於春情發動或性成熟時，結束於具有應付社會與生活問題的能力
 4. 年齡觀點：國高中時期。但青少年期的年齡有向上與向下延伸的趨勢。
 5. 法律觀點：
 - (1) 民法：滿 20 歲為成人。
 - (2) 少年事件處理法：以 12~18 歲為適用對象。
 - (3) 憲法：滿 20 歲有選舉權。
 - (4) 滿 18 歲為徵兵與考照年齡。
- 青少年的性質：
 - (1) 是生理發展的時期
 - (2) 是一個年齡層
 - (3) 是一個轉折期
 - (4) 是一個關鍵期
 - (5) 有一定範圍
 - (6) 是一個發展階段:個體由不成熟轉變至成熟的一個發展階段
 - (7) 是一種社會文化現象:工商社會對青少年問題的重視程度甚於農業社會
- 盧梭在《愛彌兒》將人生劃分四階段：1.嬰兒期；2.未開化期；3.少年期；4.青少年期
- 佛洛伊德：口腔期、肛門期、性器期、潛伏期、兩性期
- 皮亞傑將兒童智慧發展分四階段：感覺動作期、前運思期、具體運思期、形式運思期
- 歷史文化對青少年的影響：
 - 工業革命以後，**童工限制**與**義務教育**是促使青少年問題凸顯的兩個主因。
 - 柏拉圖與亞里斯多德相信，對青少年提供數學與抽象科學的教育非常重要。
亞里斯多德認為青少年需要具備物理世界的實務經驗，應避免接觸腐化的社會事件
 - 歷史：
 1. 15 世紀左右，教會人士葛森 Gerson 曾譴責大人對兒童的鄙視與虐待。
 2. 宗教改革之後，馬丁路德認為聖經是最終權威，為了瞭解聖經，父母有義務將子女送至學校讀書，兒童的義務教育制度開始普及。
 3. 17~18 世紀，盧梭倡導自然主義，認為教育應該啟發人類自然的力量，使兒童與青少年掙脫成人無謂的束縛，使其心性能在自然環境中充分流露。(12 歲以前，要加強感官與體育的教育；12~15 歲，施以閱讀及寫作的教育；15 歲以後具有成人的道德。)
 4. 1713 年，普魯士(德國)(特烈威廉大帝)發佈**強制就學命令**，開啟國家教育的先河。
 5. 1774 年，裴斯塔洛齊 Pestalozzi 受盧梭影響，
 - (1) 於農莊中開辦學校及孤兒院，
 - (2) 重視泛愛教育，
 - (3) 相信窮人可以經由教育與勞動而獲得改善，
 - (4) 倡導自然主義，
 - (5) 使平民教育、初等教育與師範教育奠定良好基礎。

6. 斐希特 Fichte 倡導民族精神教育，相信教育可以強國強民。
7. 洛克 Locke 重視感官經驗的教育。
8. 赫爾巴特 Herbart 提倡科學化的教育。
9. 福祿貝爾 Froebel 倡導神聖統一的心性發展教育。

三、發展與輔導的意義與原則

- 發展的目標就是朝向成熟的成年個體前進；發展是前進式及延續性的。
- **青少年發展的本質：**
 1. 兼具質與量的改變：質的改變為由具體運思期進入形式運思期，可做形式與邏輯的推理。
量的改變為身高、體重、骨骼等明顯改變。
 2. 兼有連續性與間斷性的特質：
 - 連續性—生理的發展。
 - 間斷性—佛洛伊德，青少年由潛伏期轉為兩性期。
艾力克遜，將追求辨識與認定自我當作青少年期的主要發展重點。
 3. 兼有穩定性與不穩定性的狀態
 4. 具有共通性與變異性的性質：共通性—女性開始有月經，男性長鬍鬚、喉結等。
變異性—青少年有早熟與晚熟現象。
 5. 兼有分化與統整的能力
 6. 兼有正常發展與易受傷害的可能：容易因父母與師長的一句話而感到傷痛、因同儕的不能接納而傷心欲絕。既想嘗試成人的角色卻又不想被成人完全接受而成為邊緣人。
- **輔導運動之父：Parson 帕森斯**
帕森斯的工作被稱為傳統的輔導工作，著重青少年的就業準備、職業選擇與就業安置的服務
- **歷史演進：先輔導，再諮商。**
我國在民國 47 年，「中國輔導學會」成立。
民國 57 年，輔導活動正式成為課程的一部份。
民國 65 年，大專院校成立學生輔導中心。
民國 73 年，高中職正式設置專任輔導老師，國小甄選輔導室主任。
民國 81 年，教育部推動「輔導工作六年計畫」。
社會方面，救國團成立「張老師中心」。
- 青少年輔導工作的六個重點：1.評估、2.資訊提供、3.諮商、4.諮詢、
5.計畫、安置與追蹤、6.評鑑
- 輔導工作的目標主要包括：**預防、矯治與發展**三個層次。
- 諮商與心理治療理論係以行為異常為探討重點。
- 培育青少年的潛能開發、批判思考、創造力，以及科學實驗能力都是發展性的輔導工作。

- Dacey認為，除一般基本輔導原則外，尚需要社會體制的革新與對青少年輔導態度相配合：
 1. 社會體制的革新
 - (1) 教育體制的革新：改善教學技巧、終身學習、提供青少年學習各種生活與職業知能的機會、改善學校課程。
 - (2) 司法體制的革新：以青少年的福祉為首位。
 - (3) 家庭教育的增進：因家庭是青少年成長與發展的基本單位。
 - (4) 推廣價值澄清與道德教育。
 2. 善待青少年

四、青少年研究方法

1. 青少年研究之設計主要有縱貫法、橫斷法及時間差法三種。
 1. 縱貫法：考驗相同受試者在不同年齡階段或不同年代的長期行為改變情形。
 2. 橫斷法：相同時間對不同年齡的青少年做研究，以考驗行為的差異。
 3. 時間差研究法：對單一個年齡層延續不同時間的研究，目的在發現時間差所造成的行為改變情形。
 4. 實驗法：採用人為控制情境，觀察青少年行為的因果性。
 5. 自然觀察法：在自然情境中，觀察青少年之行為。
 6. 相關法：了解青少年行為與環境之間的相關。
 7. 調查法：透過問卷調查，了解青少年之想法或行為模式，如青少年玩線上遊戲之現況。
 8. 個案研究法：接案、確定問題行為、搜集資料、診斷原因、選用輔導策略、評量輔導成效、追蹤輔導、撰寫個案研究報告。

五、危機處理模式

1. 持平模式：危機發生在個體心理失衡的時候，所以應透過適當策略協助個體回復心理平衡。
2. 認知模式：危機發生於個體因為創傷或生活不順，所產生的自我否認、非理性認知。
3. 心理轉變模式：危機是經由社會、遺傳及環境交互作用所產生的。
4. 社會資源工程模式：透過教育、訓練、支援系統等，來協助個體克服危機。

六、危機樹的青少年研究觀點

■ 提出者：**McWhirter** 麥霍特

1. 樹的「**土壤**」：社會環境是否健全。包括家庭社經地位、政治現況、經濟現況、文化因素，及社會變遷等環境因素。如果出生於社經地位較低家庭的少年，獲得的資源有限，更顯土壤的貧瘠。
2. 樹的「**樹根**」：家庭功能及學校環境是否完善。當家庭發生離婚、情緒支持系統未綿密，就無法提供健全的教養功能；學校過於重視智育成績，缺乏對青少年內涵、生活技能與探索自我的課程，如此樹根就無法健康的養分供樹木成長。
3. 樹的「**樹幹**」：個人特質是否缺陷（缺乏復原力）。包括個人不同的行為、態度、技能、喜好與缺陷。這些個人的特徵屬性源自環境土壤的養成，並經由家庭和學校兩大主根傳送上來。高危險少年的個人特質有缺乏延遲報償的能力、憂鬱、焦慮、不能自我尊重等情況，而這都可能導致危險行為。

◇ **復原力**：青少年時期個人所具備克服困難之心理與生理能力。

復原力的基本因子可以 Konrad 和 Bronson1997 的研究報告中得知以下幾點

- ① 具有幽默感並對事件 **events** 能從不同角度觀之。
 - ② 雖置身挫折情境，卻能將自我與情境作適度分離。
 - ③ 能自我認同，表現出獨立和控制環境的能力。
 - ④ 對自我和生活具有目的性和未來導向的特質。
 - ⑤ 具有向環境／壓力挑戰的能力。
 - ⑥ 有良好的社會適應技巧。
 - ⑦ 較少強調個人的不幸、挫折與無價值／無力感。
4. 樹的「**樹枝**」：同儕的不良影響和社會適應不良所產生的青少年問題/危機行為。適應不良的少年通常經由不良同儕的互動程度，而學習到不良的態度和危機行為。危機行為區分為五類型，分別是輟學、藥物濫用、不安全的性行為、犯罪與自殺等危機行為。
 5. 樹的「**樹葉、花朵與果實**」：指青少年或特定的某些人，如危機青少年。危機少年本身就是一棵種子，落在不良的土壤中，會再孕育出下一代的危機樹。

青少年發展的理論模式

- **關鍵期** critical period：即可教育時刻 educable period，某年齡階段是發展某能力最佳時刻，某種事件對個體影響為最高峰階段，銘印是解釋此的最佳概念。
- **銘印** imprinting effect：又叫印記，源自 Lorenz *鳥類的感情世界*，鴨子在出生後 12~17 為印記效果關鍵期，會對第一個看到會動的物體產生親密聯結，即依附、認母行為。

一、進化理論

- 進化理論認為青少年是受自然法則影響、重視生物性力量、認為生長與發展具有共通性、強調青少年內在的生理遺傳因素對行為與心裡改變的作用，又稱為生物理論。
- 進化理論的三個主要理論模式：

(一) 復演論：

1. 倡導人物：**Hall 霍爾**
2. 早年提倡青少年是不安、壓力與風暴時期的觀點遭受不少批評。
3. 認為個體成長的歷程是在「復演」人種進化的歷程。
 - (1) 嬰兒期：原始社會，以追求生存為首要。感官與動作的探索對個體發展最重要。
 - (2) 兒童期：狩獵時代的再現，兒童樂於遊戲活動（騎馬打仗等），作幻想與冒險。
 - (3) 少年期：農牧社會的反映，個體的技術學習與常規訓練最重要。
 - (4) 青少年期：充滿不安與衝突，也是個體由未開化轉變到文明化的個體重要時期。
4. **Hall** 將青少年視為「**風暴與壓力**」 storm and stress 的階段，青少年是人生的「風暴期」或「狂飆期」。
5. **Hall** 認為青少年年齡為 12~25 歲，且具有「矛盾的傾向」。
6. 批評：重複人種發展歷程及狂飆期的論點缺乏科學證據。

(二) 生物進化理論

1. **達爾文 Darwin** 的生物進化論，簡稱進化論。
2. 人類為了要生存，發展出思考與推理的能力。
3. 「適者生存」是生命進化的關鍵。

(三) 發展螺旋論

1. 倡導者：**葛賽爾 Gesell**
2. 生長是螺旋具有前進後退的律動現象，形成了螺旋狀逐步爬升。
3. 認為個體的發展是有次序的，**遺傳**所導引的成熟才是成長的基本機制，環境的力量影響微乎其微。
4. 生物力量是青少年發展的主導因子，因此**優生保健**的重要性甚於後天環境的教養。
5. 青少年不一定會產生暴亂與麻煩，時間自然會解決個體發展過程中的困擾。

二、生物理論

- 生物理論注重青少年生理改變歷程的探討
 1. 代表人物：田納 Tanner
 2. 女生初經的年齡變異非常大，不同國家與不同人種青少年有極大差異。
 3. 女生發展：身高驟增→胸部隆起→陰毛生長→初經出現。
 4. 男生發展：睪丸發育→陰囊、陰毛、陰莖成長⇒身高驟增。
 5. 男生的平均身高超過女生，但女性身高驟增比男生早兩年。
 6. 青春期的身高驟增與生長賀爾蒙、性賀爾蒙的分泌有密切關連，雄性激素是身高增加的共同因子，雄性激素會刺激腦下垂體分泌生長激素。睪丸素是引發雄性激素的強有力因子；而雌性激素會抑制生長，因此女性在月經處現後一年間生長漸趨緩慢。
 7. 停止生長：男生約在 17～18 歲之間。女生約在 15.5～16.5 之間。但有極大差異存在。
 8. 肌肉發育與心肌也生長迅速，所以青春初期女生氣力大於男生，女生血紅素與紅血球增加較男生快。
 9. 男生鬍鬚的生長時間與腋毛相當，通常開始生長的時間約在陰毛發育近似成人時。
 10. 女性生產後，乳房受到泌乳激素與黃體素刺激，會分泌乳汁。
 11. 青春期的男生如果全無陰莖勃起，可能是雄性激素與神經系統失常所造成。
 12. 青少年發展有時間差異，但是發展階段卻是順序漸進。

三、精神分析理論

(一) 性心理發展理論—佛洛伊德 Freud

(二) 慾力再現論—安娜佛洛伊德 Anna Freud

1. 強調青年期對人格形成的重要性。
2. 主要論著《自我與防衛機轉》，青少年視為「慾力再現」的階段。
3. 青少年階段兩種特有的自我防衛機轉：
 - (1) 禁慾主義 asceticism：不承認性需求造成的快樂心理。
 - (2) 理智化 intellectualization：將內在衝突或愛、友誼等衝突理智化。
4. 青少年需要解決「本我、自我與超我的衝突」，當自我開始維持本我與超我間的和平時，個體就能健康發展。
5. 本我支配自我：低挫折容忍力、過度衝動、尋求本我的滿足。

(三) 人際關係論—蘇利文 Sullivan

1. 人格乃是人際間交互作用的結果，因此，人格只能在以人際關係為主的社會化歷程中發展。人格發展是個人在其生活環境中與他人交往適應的歷程。
2. 認為人際需求的滿足對個體的發展最為重要，人類需要安全感。
3. 父母在兒童玩弄自己身體時，將不愉快感受傳達給兒童，造成後來青少年對性有太多的壓抑。青少年為克服焦慮轉而期望與異性建立親密關係，由人際關係行為活動中去滿足性的衝動。
4. 青少年的興趣轉移到異性朋友上，「親密動力主義」轉變為「色慾動力主義」，是在求性衝動的滿足。

(四) **心理社會論—艾力克森 Erikson**

青少年階段必須對宗教信仰、性倫理、人生價值等做選擇期的心理危機無法克服，就會造成「心理社會遲滯」。青少年如果；也需辨別是與飛、善與惡，以建立自我的意識型態，並形成自己的價值體系。

(五) **辨識認定類型論—馬西亞 Marcia**

四、學習理論

(一) **操作增強理論—史肯納 Skinner**

(二) **社會學習理論—班都拉 Bandura**：兼顧認知因素與環境因素對個體行為的影響。

(三) **發展任務論—哈維葛斯特 Havighurst**

1. 又有人稱之為社會心理學。
2. 發展任務：個體成長的每個階段都有相對需要去達成或發展的事項、工作或任務。發展到應有的水準，即發展順利，往後仍可繼續發展；若心智發展為到年齡水準者，為發展障礙，往後發展困難。
3. 因為發展任務是具有次序性的，而青少年期是學習與達成發展任務的「敏感時期」，此時期的學習效果不佳會影響後期的學習。

0-6 歲	兒童期(國小)	青少年(國高中)
學習步行、食用固體食物、控制排泄機能、說話、完成機能穩定、學習認識性別&角色、形成身體&社會之簡單概念、建立與父母兄弟他人間的情緒關係、學習判斷是非、發展良知。	1. 能夠表現體操活動中的動作技巧。 2. 能與同儕遊伴相處。 3. 能扮演適度性別角色。 4. 學到基本的讀、寫、算能力。 5. 了解自己是成長的個體。 6. 建立自己的道德觀念與價值標準。 7. 開始有獨立傾向。 8. 漸具民主傾向的社會態度。	1. 身體器官與情緒表達趨於成熟。 2. 能與同儕中異性相處。 3. 能適度扮演帶有性別的社會角色。 4. 接納自己的身體容貌。 5. 情緒趨於獨立,不再事事依賴父母。 6. 考慮選擇對象為將來婚姻準備。 7. 學習專長做將來做就業準備。 8. 在行為導向上開始有自己的價值觀念與倫理標準。

五、認知發展理論

(一) 認知發展論—皮亞傑 Piaget

(二) 道德發展論(三階六段論)—柯爾柏格 Kohlberg

(三) 青少年思想能力發展五階段—Keating 基汀

1.	可能性思考	並非永遠在進行抽象思考，其實大部分時間都在做具體問題解決，他們能思考前因後果，自我、朋友、個人之定位。
2.	透過假設性思考	可以讓思考進行實驗，考驗假設是否成立
3.	有計畫的思考	可以利用抽象思考的方式思考各種步驟，透過這些步驟去實現
4.	對思想的思考	能反省、能思考自己的情感與思想→後設認知
5.	超越固有限制思考	能考慮事情各種層面，思考的廣度與深度均提高。

(四) 社會認知論—西爾曼 Selman

1. 社會認知論關注青少年在社會情境中，如何經由基模與推論，感知他人的想法、感受與行動的意義。
2. 關心社會認知過程中的社會角色取替作用。
3. 人際瞭解與友誼發展的五階段

階段	人際瞭解	友誼發展
階段 0 (3~6 歲)	自我心中未分化 (以自我為中心，自己所想=別人所想)	暫時性玩伴 (友誼建立以利益為基礎) 「他和我一起玩，不會打我」
階段 1 (5~9 歲)	主觀觀點 (能區分人的外在行動與心理狀態，可分辨行為是有意或無意，但仍無法以他人的觀點反觀自己)	單方面協助 (好朋友是要能滿足需求且能知其好惡) 「我不和他好了，因為他不借我玩具」
階段 2 (7~12 歲)	自我深思熟慮 (能用自我反省或第二者的觀點來反觀自己的想法與行為，並且明白別人也會有同樣的做法)	公平氣氛下的合作階段 (友誼是雙向的付出與獲得，但仍沒有永遠的朋友，無共患難關係)「我無聊的時候，他會陪我玩，在他無聊的時候，我也會陪他」
階段 3 (10~15 歲)	相互觀點取替 (可以第三者的觀點看待事物並能分辨自己與他人的觀點，且有能力當一個公平的旁觀者)	親密與相互分享 (合作並達相互好處，常有排他性與獨佔性，承諾是有意義的，女孩發展親密的友誼) 「他是我最好的朋友，我願意告訴他秘密」
階段 4 (青少年~成年)	深層與社會觀點取替 (將社會共通的規範加入人際關係之中，並願意更深層瞭解自己。)	自主相互依賴 (為了彼此依賴及自主相互尊重對方的需求) 「這次他不能幫我，他一定有不得已的原因」

六、社會文化理論

(一) 場地論—勒溫 Lewin

(二) 人類學理論—米德 Mead

1. 以實徵性田野研究調查不同文化間兒童與青少年人格發展與社會文化發展的歷程。
2. 認為文化對青少年的發展有決定性的作用，因此常被視為是一個文化決定主義論者。
3. 認為家庭與社會應該多給少年自由與責任。

(三) 社會文化論—班乃迪克特 Benedict

1. 強調社會文化決定了青少年的人格發展，不同文化對角色及角色期望各有不同類型。
2. 相信兒童如果能夠及早訓練與成人一致的行為（提供較多成人行為的資訊與責任），青少年轉換至成人的過程將會是順利與有秩序的。

青少年的生理發展與輔導

一、青少年的內分泌發展

■ 腺體種類：

1. 有管腺分泌：汗腺、唾液腺等。
2. 無管腺分泌：內分泌腺體除胰臟所分泌的消化液外，都屬於無管腺分泌。

■ 荷爾蒙是一種無管腺的內分泌。

■ 影響青少年發展的主要內分泌腺體：

1. 松果腺：兒童期松果腺大，進入青春期後逐漸退化。可以調節生理週期、晝夜的調適等。
2. 腦下垂體：位於視丘附近，大小如碗豆，能控制身體其他腺體的分泌，為分泌之母（主腺）
分泌不正常為躁鬱症原因之一，過剩會造成攻擊行為。

(1) 人體生長荷爾蒙（HGH）：促進身體生長、增進蛋白質之合成。

HGH 分泌過多→巨人症、肢端肥大症。HGH 分泌過少→侏儒症。

(2) 親軀體荷爾蒙：大致同於 HGH。

(3) 性腺體質荷爾蒙

(4) 濾泡刺激荷爾蒙（FSH）：刺激女性卵巢濾泡生長，或促進男性精子的形成。

(5) 黃體荷爾蒙（L 體 H）：可以促進女性排卵及卵巢濾泡黃體之形成。

(6) 間壁細胞刺激荷爾蒙（ICSH）：促進男性睪丸素的形成。

(7) 親黃體荷爾蒙（LTH）：維持黃體，並促進乳汁分泌。

(8) 腦下垂後葉的荷爾蒙會分泌催產素及增血壓素。

(9) 甲狀腺刺激荷爾蒙：促進碘之吸收與釋出。

(10) 控制腎上腺皮質素與性腺荷爾蒙。

3. 甲狀腺：位於氣管上方，分左右兩葉形；可以吸收血液中的碘，可促進全身細胞氧化作用
不足→語言動作遲緩、思考混亂、精神無法集中、憂鬱；
過剩→會引發急躁、坐立不安、攻擊行為。

4. 副甲狀腺：甲狀腺後面，有四個，分泌副甲狀腺荷爾蒙，調節血液中鈣與磷的濃度，以維持神經系統與肌肉的興奮性。
→ 副甲狀腺荷爾蒙少→血鈣低，會產生腫瘤、佝僂病與軟骨症等，也會導致智能發展受阻或情緒障礙。
→ 副甲狀腺荷爾蒙少→血鈣高，身體產生疲勞等。

5. 胸腺：位於胸骨後面、兩肺間，由淋巴細胞組成。用以刺激 T 細胞成熟、製造抗體等等。

6. 胰臟：位於胃與十二指腸間的腸繫膜上。分泌胰島素，使血液中葡萄糖維持一定濃度。
胰島素缺乏會形成糖尿病。

7. 腎上腺：位於腎臟頂端，左右兩個。

腎上腺皮質：分泌皮質素，維持體內礦物質與水分。

腎上腺髓質：分泌腎上腺素，興奮交感神經系統，可使血壓心跳上升，胃腸肌肉放鬆。

腎上腺分泌的荷爾蒙可以

(1)調節醣類的新陳代謝，使肝醣轉變成葡萄糖，並增加白血球；

(2)控制鉀的排泄與增加鈉的吸收；

(3)使男性激素與女性激素的分泌趨於正常。

身體遭致外來壓力時，腎上腺會分泌較多的荷爾蒙，以增加身體器官的應付能力。

不足→冷漠、疲倦、畏縮等情障；過剩→造成情緒和精神障礙。

8. 性腺：男性是睪丸（分泌睪酮素），女性是卵巢（分泌黃體激素與動情激素 or 雌性激素）。對性器官的發育、第二性徵的形成有所影響，且都受腦下垂體控制，同時與腎上腺皮質素的分泌有關。

9. 下視丘：控制個體的動機、情緒、愉悅與痛苦。

10. 皮脂腺：產生青春痘。

二、青少年的骨骼發展

- 「骨骼年齡」是衡量生理成熟度較準確的方法，因為骨骼的發育順序較不受絕對年齡與性別差異影響；由骨骼的硬化程度可以獲知骨骼年齡。
- 成人骨骼共有 206 塊。大約至 25 歲方能完全發育完成。
- 骨骼會製造血球。
- 人體骨骼可區分為軀幹骨與四肢骨兩大系統。
- 鍾斯頓 Johnston 以骨骼年齡（SA）與實際年齡（CA）的比率推斷個體的成熟度。
比率=1 表示整體生理成熟不落後；比率<1 表示骨骼骨化晚於一般人；比率>1 表示生理成熟較高。

三、青少年的身高與體重發展

- 三大原則：首→尾、軀幹→四肢、整體肌肉→精細小肌肉。
- 不同人種、經濟環境、文化與世代之間的身高與體重有明顯不同。
- 影響青少年身高成長的因素：遺傳、營養、家庭社經水準、疾病(小兒麻痺患者身高發育受限制)、經濟因素、戰爭、早熟與晚熟(性荷爾蒙愈早分泌的青少年，通常身高較矮)。
- 生長陡增：青少年階段身高與體重增長最大的時期。
男生生長陡增的頂峰約為 13 歲（11 (or 9)~15 (or 17)歲），女生約比男生早兩年。
- 青少年男生體重增加於軀幹肌肉，女生體重增加於脂肪。因此青春期中女生常有肥胖情形。
- 體重過重青少年將會使其社會關係、學校成就與情緒適應產生困難，體重過重者一般稱為肥胖症

四、行為遺傳學的基本概念

(一) 染色體與基因

1. 人類遺傳主要表現在生理方面及心理方面。
2. 人類遺傳運作的基本單位為「染色體」。
3. 染色體存在於細胞核內，由 DNA 與蛋白質構成。
4. DNA 由「基因」構成，DNA 是遺傳訊息的保存者與傳遞者，「基因」是攜帶遺傳訊息的基本單位。

(二) 常見的遺傳疾病

1. 血友病：性聯遺傳，女性比男性更可能是隱性基因帶原者。
2. 唐氏症：第 21 對染色體多一個，導致先天智能障礙或先天性心臟病。
3. 色盲：性聯遺傳，只會隨著 X 染色體而遺傳給下一代。

(三) 基因型—環境相關

1. 被動型：個體在基因上有父母給予的遺傳優勢，但是在環境上都沒有得利之處。
2. 反應型：具有不同基因的個體，會有不同反應，且成人會幫其改善環境。
3. 積極型：個體會根據本身基因優勢，積極改變本身的環境。

五、神經系統

- 人體神經系統共有三類：1.中樞神經系統：大腦，關係青少年的學習效果。
2.周邊神經系統：與人體的運動與動作能力表現有關。
3.自主神經系統：控制身體內在功能。

(一) 人體的神經系統圖

神經系統	中樞神經系統 (人體神經系統最主要部位)	腦	前腦	大腦皮質
				視丘：傳遞脊髓的神經衝至大腦皮質。
				下視丘：自主神經系統控制中心，如內分泌。
				腦下垂體：內分泌腺。
		中腦	視覺與聽覺的反射中樞。	
			後腦	延腦：控制呼吸、心跳、消化等。
				腦橋：睡眠品質。
				小腦：身體自由活動能力。
	脊髓	(1) 由神經細胞聚集而成的柱狀組織。		
		(2) 作為身體與腦部之間神經雙向傳導的通路。		
(3) 脊髓反射的反射中樞。				
外周神經系統	軀體神經系統			
	自主神經系統	交感神經系統：個體警覺、放大瞳孔		
		副交感神經系統：個體放鬆、心跳減緩		

(二) 神經元

1. 神經細胞，係構成神經系統的基本單位。
2. 主要構造包括細胞體與神經纖維(樹狀突與軸突)
3. 細胞體與軸突可傳遞神經衝動，軸突具有髓鞘(具絕緣作用)與終鈕(傳遞神經衝動到另一個神經元)
4. 神經元類型：感覺、運動、中間神經元。

(三) 神經系統的基礎組成：神經元、神經衝動、反射弧、軸突與衝動傳遞。

(四) 副交感神經系統：調適心情、放鬆身體。

六、大腦半球的構造與功能

(一) 大腦皮質的構造

1. 杏仁核 amygdala：與負面情緒有關，位於大腦邊緣神經區域的杏仁狀結構。
2. 海馬迴 hippocampus：大腦邊緣神經區，葡萄狀結構，涉及記憶形成、儲存成長期知識。記憶中樞，受損無法記憶新記憶。
3. 視丘：傳遞脊髓神經衝動至大腦。
4. 前庭：與感覺統合失調有關。
5. 大腦區域功能：
 - (1) 額葉：學習、記憶、思維、運動。
 - ① 學習、記憶、思維。
 - ② 額葉是大腦的總裁，可協調各部位活動。
 - ③ 小強因意外事件損傷了大腦，情緒與個性有極大轉變，最可能傷在額葉。
 - ④ 小強在學習語文努力背誦、演算數學及對困難問題用心思考，這類高級心理活動由大腦皮質層中的額葉來控管。
 - (2) 顳葉：聽覺、語言、情緒。
 - (3) 頂葉：軀體感覺、運動區。
 - (4) 枕葉：視覺

(二) 大腦分區構造

1. 主運動區：掌控身體全部隨意肌的活動。
2. 主聽覺區：管制身體感覺。
3. 主視覺區：掌管視覺。
4. 主聽覺區。

(三) 左右腦功能：

左 腦	意識腦、理性的腦、語言能力、能對複雜命令反應、焦慮或負向情緒。
	意識&邏輯性分析模式，注重細節及個別特徵覺察、控制說話、書寫、字的辯認(文字&數字之記憶)、注重時間組織、使運動順序協調。
右 腦	本能腦、潛意識腦、創造力的腦、視覺空間概念、能對簡單命令反應、能控制情緒反應，和自我產生正向擴展性情緒有關。包含知性、知識、理解、思考、判斷、推理、語言、抑制、五感(視、聽、嗅、觸、味覺)。
	重複非自發性語言表達、依賴視覺做全盤性質檢視、臉型辨識、形狀&音樂之記憶、著重空間組織，幾何圖形之描繪、在心裡旋轉圖像、潛意識&情緒化。 1. 圖像化機能：企劃力、創造力、想像力。 2. 與宇宙共振共鳴機能：第六感、念力、透視力、直覺力、靈感、夢境等。 3. 超高速自動演算機能：心算、數學。 4. 超高速大量記憶：速讀、記憶力。

七、Wernicke-Geschwinge Model

- 語言功能所涉及到的大腦結構包括broca區、wernicke區、弓狀束、角回、前中央和後中的面中樞、聽覺和視覺皮質。
- 1. **布洛卡區broca area**：(語言表達、發音)布洛卡區負責說話時的複雜肌肉運動，有關說話表達時的動作控制。損傷者說話、言語表達有困難，但語言理解能力正常，症狀有電報式語言、缺乏完整句子。
- 2. **溫尼克區wernicke area**：(語言接收、理解)溫尼克區負責將聽覺訊息轉換為有意義的單元、詞語、句子。損傷者說話可能流利，但難以理解他人的口頭敘述，也不能正確複述、聽寫意義完整之句子。理解能力差、答非所問、常顯現失名anomia。
- 3. **弓狀束arcuate fasciculus**：連接broca區和wernicke區兩個語言中樞。
- 4. **角回angular gyrus**：組合感覺訊息，將視覺刺激轉成聽覺形式，或將聽覺刺激轉成視覺形式，閱讀和書寫都需依靠此來協調整合。損傷者會在閱讀和聽寫方面出現障礙。
- 5. **語言神經心理機制流程**：
 - (1) 複述：原級聽覺中樞接收到的訊息→wernicke區→弓狀束→broca區(聽覺訊息轉成發音)→主管語言肌肉的運動區、面中樞。
 - (2) 拼字：原級聽覺中樞接收到的訊息→wernicke區→角回(轉成視覺形式)。
 - (3) 閱讀：原級視覺區接收到訊息→角回→wernicke區。
- 6. **閱讀障礙dyslexia**：
 - (1) 發展性表面閱讀障礙：可能是由於閱讀時語用出問題，wernicke區的通路被中斷。
 - (2) 發展性語音閱讀障礙：特徵為不能運用音韻規則，也許在圖形-語音轉換上出了問題，跟角回有關。

八、青少年重要生理系統的發展

- 人類維生的四個重要系統：循環系統、呼吸系統、消化系統與神經系統。
- 青春期前血管發育完成，而在青春期時心臟快速發育，因此有些青少年會感到心跳的壓力。
- 女生脈搏跳動每分鐘約高於男生 2~3 下。
- 男性血量增加快於女生。
- 肺活量：一次大的吸氣後，肺部的最大吐氣量。肺活量的增加與骨骼有關，身高愈高肺活量愈大，呼吸速度愈慢。但男女生肺活量差異不明顯。
- 青少年食物的消耗量可達成人的二倍，但是青少年常會遭遇消化不良的困擾。
- 人體消化系統包括消化道與附屬消化系統二大類。
- 一般來說，男性青少年每天需要 3600 卡，女生需要 2600 卡，方能健康成長。
- 牙齒被視為消化系統的一環，嬰兒的乳牙有 20 顆，5 至 6 歲的兒童恆牙開始長出，到了 13 歲左右約有 28 顆。

九、青少年的生理困擾與健康維護

- 青春痘生成的原因：內分泌影響、毛囊阻塞、細菌破壞、皮膚發炎
- 青春痘防制的方法有：不要擠壓、少曬太陽、充分睡眠、維持排泄順暢、保持心情愉快等。
- 青少年容易感到疲倦主要是因為：快速生長、活動過度、睡眠不足、營養失調、課業負擔過重。
- 頭痛的原因：
 1. 心因性：工作負擔過重，使頸部與頭部過度緊張。
 2. 血管性：由於疲倦、睡眠不足、刺激性食物、酒精等所產生，例如偏頭痛。
 3. 症狀性：由於疾病所產生，如發燒、鼻炎等引起。
- 國內兒童據估計有 95%蛀牙。

十、神經性疾病

- 需要神經心理評估，包括基因性問題(特納氏症候群)、腦的結構異常(胼胝體發育不全、腦水腫)、外傷、各種神經病理過程(缺氧、病毒、細菌性腦炎、一氧化碳中毒、鉛中毒、代謝疾病、髓鞘脫失症(多發性硬化症、MS)、神經性肌肉性疾病(肌萎症)、腫瘤、腦血管意外...)等。身體病弱兒童族群中，常見的為癲癇(seizure disorders)、腦傷(brain injury)。
- 在受傷後6個月內症狀會表現很明顯，1~2年間可能會有些恢復，神經心理之改變需花很長時間去觀察，有時要延長至5年。除一般適應外，教育功能、社交、情緒適應也必須去監控，腦傷的小孩有較高的危險會發展成精神障礙。

十一、系統疾病 system illness

- 任何小兒科疾病都可能對發展中的神經系統造成影響，如器官系統缺陷、代謝方面疾病(血苯氨基丙酸過高、氨基酸代謝缺陷、脂質短缺疾病、黏多糖症)、自體免疫系統疾病HIV、感染(腦膜炎、巨細胞併尿毒症、雷特氏症)、急性淋巴球白血症(血癌ALL)等。
- 在兒童接受治療時，有些是屬於侵入性治療(顱內放射線、化療)，因而可能造成神經心理方面缺陷，形成學習障礙。醫學進步使得重症兒童存活下來，而需要後續神經心理學方面的評估與介入，來作為在醫學治療與受教育間的橋梁。

十二、行為處理的醫學模式 medical model

- 又稱生物模式biophysical/biological、生物基因模式biogenic，認為行為受氣質temperament、內分泌異常、腦神經化學物質失衡、腦神經系統、遺傳&基因等異常 與疾病和藥物之影響。

(一) 氣質因素：氣質及個體對內或外在刺激之反應，即**行為風格behavioral style**，其不同於能力或動機，與生俱有。氣質包括：

1. **活動量activity level**：指身體活動程度，如ADHS活動量高。
2. **趨避性approach or withdrawal**：對第一次接觸之人事物，所表現是退縮或接受之態度。
3. **適應度adaptability**：指需多久時間以適應新的人事物。
4. **規律性regularity**：指個體生活規律之情形。
5. **反應閾threshold of responsiveness**：指引起個體反應所需之刺激量，高低和智能無關。
除了視聽觸味嗅外，特別的是社會覺，資優者社會覺反應閾低、敏感度高；而廣泛性發展者社會覺反應閾高，對非口語表達理解能力差。
6. **反應強度intensity of reaction**：指對內或外在刺激之反應強弱程度。
7. **堅持度persistence**：個體正從事某事時受外來阻礙，能克服阻礙繼續持續下去之程度。
8. **注意分散度distractibility**：指個體對目前所做的事情，注意力集中或分散之程度。
9. **情緒本質quality of mood**：人在一天中表現各種情緒之比例，如快樂、友善、和悅、不快樂、不友善、不和悅。Thomas將孩子氣質分為三型，涵蓋65%的比例：
 - (1) 磨娘精difficult child：佔10%，規律度、適應度低；堅持度、反應強度均高；趨避傾向趨；情緒本質偏負向。
 - (2) 安樂型easy child：佔40%，活動量中等、有規律性；趨避性為趨、適應度高；反應強度適中；情緒本質為正向。
 - (3) 慢吞型slow-to-warm-up child：佔15%，趨避性為退縮、適應度低；反應強度、堅持度弱。

(二) 腦神經化學物質失衡：失衡常造成李奇萊亨症Lesch-Nyhan、妥瑞症Tourette、德藍症Delang等。

1. 多巴胺dopamine：負責大腦情緒、感覺訊息傳遞之神經傳導物質，咖啡因、苯異丙胺會增多其濃度，分泌失衡會導致自傷行為。
2. 腦內啡endorphin：又稱為內啡肽、安多芬，類似嗎啡的腦部生物化學物質，可控制情緒、痛感。自傷行為引起的疼痛反應能促使腦內啡釋放，使個體減少不愉快感，因而造成增強，即為**生物增強理論**biophysical reinforcement theory。
3. 兒茶酚胺catecholamine：其功能是在神經傳導系統中產生愉快和鼓舞之感覺，腦部缺乏時會造成憂鬱；過多會產生躁鬱。
4. 血清素serotonin：積存過多會造成焦慮症；如果缺乏加上兒茶酚胺也缺乏會造成憂鬱與焦慮併有。

(三) 腦神經系統異常：

1. 覺醒調節arousal modulation：源於腦神經系統的**覺醒中樞**arousal center，如果環境刺激不足或過多，皆會造成自傷行為。
2. 自律神經系統autonomic nervous system：其失調可能會導致個體對先天痛覺不敏感，因而造成自傷行為，如雷-德二氏症Riley-Day syndrome。
3. 腦前葉功能失常frontal lobe dysfunction：因前葉抽蓄導致個體不自主肌肉收縮，而型態與自傷行為類似。

青少年的性發展、性愛問題與輔導

一、青少年的性器官發展與性成熟

- 胚胎至第六週左右出現生殖細胞，胎兒至第九週出現外生殖器。
- 男性的內生殖器：睪丸、副睪、輸精管、攝護腺。
外生殖器：陰莖、陰囊。
- 女性的內生殖器：卵巢、輸卵管、子宮。
外生殖器：大陰唇、小陰唇、陰蒂與陰道。
- 第一性徵：嬰兒出生時男生有睪丸，女生有卵巢、子宮。
- 第二性徵：青春期時，性荷爾蒙分泌增加，使男女生在身體與性器官外觀出現極大差異。
- 男性性器官的結構：
 1. 睪丸：精子的製造場所。
 2. 副睪：精子停留於此並吸收副睪養分，並在輸送過程中成熟。
 3. 輸精管：可產生幫浦作用，汲入副睪分泌物，然後射出體外。
 4. 貯精囊：分泌鹼性黏液，促使精子運動，並進入陰道。
 5. 前列腺（或稱攝護腺）：供應果糖（做精子的能源），並與尿液排泄有關。
- 女性性器官的結構：
 1. 卵巢：由皮質與髓部二部分所構成，皮質中的基質內散佈各種原始卵泡及濾泡，至青春期中以後，原始濾泡受刺激而成熟，並移至卵巢表面，再經濾泡破裂，將卵送至輸卵管，未被刺激的濾泡則變成黃體，在月經後期退化成白體。
 2. 輸卵管：卵子與精子在此交會受精。
 3. 子宮：胎兒著床、孕育的地方。
 4. 陰道：富伸展性。
- 初經與月經：
 1. 初經：女性進入青春期開始性成熟的最重要象徵。
 2. 女性下視丘受卵巢所分泌荷爾蒙及身心狀況的影響，引發腦下垂體分泌濾泡成熟素與黃體素，促使卵巢內濾泡開始發育，濾泡又促進子宮內膜變軟變厚。
 3. 卵子由卵巢排出後形成黃體。
 4. 月經：排卵與流血形成 28 日左右的週期。
 5. 青少年初經通常在 10.5~15.8 歲之間，平均為 12.79 歲。
 6. 初經的出現有個別差異外，人種間、不同世代間與地域間也有差異。
- 乳房：是女性青少年最重要的第二性徵。
 1. 男生也有乳腺，但受男性荷爾蒙影響，男性乳腺退化無作用。
 2. 乳房大小是由脂肪的多寡所決定。
- 陰莖的勃起、射精與夢遺：
 1. 陰莖勃起在男嬰時期即已出現，是受到外界刺激的自然生理反射動作。
 2. 男性陰莖包含神經、血管、纖維組織與海綿體。
 3. 男生發生第一次射精年齡約在 14 歲左右。
 4. 夢遺最常在進入青春期開始的第 1、2 年內發生。

二、 青少年的性活動與性愛

- 性衝動：女生的性衝動不若男性的直接與立即，女生更關注情愛與感受。
- 性幻想：是青少年愉快與性舒緩的主要作用力量，有助於克服性焦慮與不安，具有積極效果，但過度性幻想可能容易顧影自憐，與現實脫節，增加與異性交往及調適的困難。
- 青少年的研究上認為，手淫是無害生理健康的性活動，但過度手淫可能是生活不適應的反映，而非造成不適應的主因。教師應不鼓勵亦不譴責。
- 約會暴力：包含言語上或心理上的虐待，而最嚴重的形式則是約會強暴。
- 對於此類偏差行為，可藉由指導解決兩性衝突問題，進而減少性攻擊事件的發生。
- 戀愛：青少年末期方能與異性發展出穩定交往，穩定交往所產生的積極效益，例如有滿足隸屬與愛的需求等。
- 愈早約會與戀愛，不易與異性建立深度關係。愈晚約會與戀愛，則常會過度依賴父母。一般而言，青少年晚期，身心接近成熟階段是較適宜的時機。
- 愛撫是相互間的肌膚之親，能使男女雙方有愛的感受。
- 青少年婚前性行為：會引起男女生心理與生理上的改變，並可能導致懷孕、墮胎或未婚生子。而引發家庭、教育與社會問題。

三、 青少年的性困擾與問題

- 月經之產生與女性動情激素及黃體素之分泌有關，因而會對身體與情緒產生影響。
- 月經前症候群：月經來潮前的生理與心理上的不適應。月經來潮前幾天，乳房會漲痛、腰酸背痛、肚子脹大、腹部有痙攣與下墜的感覺，並使嗅覺改變。
- 經痛的原因：子宮內的平滑肌收縮、血液供應量減少，而引起子宮周圍部位的酸痛，未生產的少女由於子宮頸較小，使子宮難以將血液排出，因而有較多的經痛。
- 青少年期男生最常見的困擾：對自己的性器官大小與功能的不安、包皮是否過長。
- 醫學上所指包皮過長是包皮難以退下，這類包皮才需要考慮開刀割除（因為龜頭內容容易堆積分泌物，常引起紅疹與發癢）。
- 早熟與晚熟的困擾：
 1. 早熟男生：在運動上有良好表現，也較會贏得成人信賴，因此有較多承擔責任的機會，並擔當同儕團體的領袖，但課業成就較會受到干擾，大致上在生理、心理與一般適應上處於較有利情況。
 2. 晚熟男生：會受同儕的輕視與排斥，不容易取得領導地位，較不受同儕與女生喜歡。
 3. 早熟女生：面對較多性成熟困擾，容易發生性方面的問題。
 4. 晚熟女生：常被視為聰明、伶俐，而受到照顧，較晚發育的生理狀況亦較少帶來困擾。
- 瑞斯 Rice 將女生不使用避孕方法與延緩看醫生的原因歸為：(1)焦慮與恐懼：怕被父母發現、怕醫生檢查身體、(2)無知：不知道有懷孕危險、(3)欠缺成熟與責任、(4)情感矛盾：期望懷孕或男友反對、(5)非願意的性交。
- 青少年女生懷孕或未婚生子對個人與胎兒健康都有危險，太早懷孕也會妨害母體正常生長，並因而滋生疾病。

- 青少年女生太早當媽媽所要面對的現實問題：經濟困難、終止學業、就業不利、產生情緒與人際困擾、育兒能力不足。
- 青少年主罹患的性病有：
 1. 淋病：主要症狀是排尿困難、有灼熱感、發燒、發冷、食慾不振、皮膚與關節痛，女生則有黃色的陰道分泌物。嚴重的話會導致腎臟與子宮感染而影響生育。
 2. 梅毒：是由梅毒螺旋菌所感染，有極高的死亡率。感染途徑有性器官接觸、傷口等，胎兒也會經由母體而感染梅毒。
 3. 疱疹：感染途徑有性交、愛撫或口交。疱疹會出現在嘴巴會嘴唇、性器官周圍，是一種微紅且會痛的腫塊，會轉變成水泡或發膿。常伴隨淋巴腫大、發燒及頭痛等症狀。經治療後病菌仍會停留在神經纖維中，因此復發機會大。女性感染疱疹容易導致子宮頸癌。
 4. 陰道感染：由性交、個人生理情況改變與不良衛生習慣引起
 - (1) 陰道滴蟲：容易經由性器官傳染。
 - (2) 念珠菌感染：陰道排出白色液體，並引發癢痛。過度食用乳酸製品容易產生念珠菌。
 - (3) 披衣菌感染：由砂眼披衣菌所感染，主要症狀是子宮頸發炎與骨盆腔炎。
 - (4) 葛氏陰道桿菌：陰道會分泌湖狀物、味道難聞。
 5. 陰蝨：寄生在陰毛附近，引起局部痛癢。
 6. 性器疣：俗稱菜花，經由性交傳染。容易發生於男性的包皮與女性陰道口。是唯一能致癌的性病。
 7. 愛滋病：AIDS，本名是「後天免疫缺乏症候群」，又被稱為 20 世紀的黑死病。其病毒會破壞人體免疫系統中的 T 細胞，因而使人體免疫機能受損或喪失。主要傳染途徑為血液、精液。
- 青少年常心存僥倖，以為自己並不可能得到性病。

青少年的智能發展與輔導

一、青少年的智能發展

- Piaget 認為 11 歲以上青少年的認知能力發展特徵是具有形式運思或操作的能力，較兒童期更具系統性與分析性，能考慮各種假設的問題。同時具有「逆向思考」與「命題式推理」
- 青少年思考的廣度與深度均提高，導致青少年開始懷疑現實、不滿現實，並開始重新評估兒童時代所建立的政治、宗教、道德觀。
- 艾爾楷 Elkind—青少年的自我中心主義
 1. 想像的觀眾：青少年的憤怒與惡行可能只在於確認觀眾是否與他們有相同的感受，以為如果表現了蠻橫的行為，可以在想像的觀眾中留下映象。青少年自我中心主義到了 15 或 16 歲左右會日漸消退，真實的同儕與重要他人的反應會成為他們最關切的重點。走在路上認為大家都在看自己胸部→駝背。
 2. 個人神話：過度強調自己的情感與獨特性，認為自己是不朽的、特殊的、獨特的存在個體。當他們不慎未婚懷孕、染上抽菸或藥物濫用習慣時，也相信他人同樣會做出類似行為。常以為不幸的事不會發生在自己身上。
 3. 假裝愚蠢：青少年會假裝自己愚昧，來唬弄別人。
 4. 明顯偽善：青少年希望能夠與眾不同，因此容易造成虛情假意，顯現表裡不一的樣子。

二、青少年智力的評量與應用

- 一份良好的智力測驗，應具備下列條件：(1)標準化-測驗的編製、實施與解釋均依一定程序與步驟進行、(2)常模、(3)客觀、(4)信度-相同受試者實施相同一份智力測驗，能夠得到類似結果的程度、(5)效度-有效達成測驗目的的程度。
- 智力測驗的結果顯示方式有：
 1. 比例智商：例如比西量表。
 2. 離差智商：例如史比量表、魏氏智力量表。
- 影響青少年智力發展的因素：
 1. 遺傳因素：主張遺傳對智力作用極大的學者有詹森 Jensen、霍恩 Horn。
 2. 環境因素：例如父母的生活習慣、價值觀念、文化水準以及教育與輔導工作等。
 3. Bloom：在孤兒院、貧民區或社經落後地區長大的兒童期智力比一般兒童低。
 4. 卡爾森 Carlson：來自文化背景較豐富的青少年，有較高的抽象思考能力。

三、特殊智能青少年的鑑定與輔導

- 推孟 Terman：IQ 在 130 上學業、領導才能或視覺藝術方面以高度成就能力。其在智能、創造力、特殊者就是屬於資賦優異者
- 倫滋里 Renzulli：將資優生分為兩類：學業資優、創造/生產性資優。
- 資賦優異青少年的教育情境種類：
 1. **一般教室情境**：有助於資優青少年的心理與社會適應，比較不會受到同儕的孤立與排斥。不過一般教室情境的資優教育需要其他的配合措施。
 2. **特殊班級制**：師生同時有較高成就感，容易達成資優教育的目標，但特殊班級制容易導致壟斷學校教學資源，並養成資優生的自大與高傲心理。
- 資賦優異青少年的教育方法：
 1. **加速制**：容許資優青少年提早入學、跳級就讀與提早畢業。但容易使資優生與同儕隔離，又不被一起學習的年長學生接納，因此會有情緒與社會適應上的困難。
 2. **充實制**：擴充教材、增多資優生的學習機會，包括垂直加深與水平加廣兩種。
- 智能不足青少年：普遍智能低下、反應遲鈍、學習遲緩。
- 美國智能不足學會 AAMD 界定**智能不足**有三大特徵：
 1. IQ 低於平均數 2 個標準差，魏氏智力測驗 IQ 在 70 以下。
 2. 適應行為有缺陷。
 3. 智能低下與適應行為缺陷發生於 18 歲以下，超過 18 歲的智能不足可能是腦傷與情緒困擾所導致。
- 智能不足青少年的教育與輔導，最重要的是「個別化的教育」。

青少年社會化的發展與輔導

一、社會化與青少年發展

- 社會化：個體學習有效的參與社會所需具備的知識與技能，並能表現適當行為的歷程。
- 性別角色：表現男性或女性的適當行為類型。
- 青少年的社會化應有下列要項：
 1. 能遵守社會規範
 2. 建立責任心與義務心：不全然迎合社會權威人物的監督與控制。
 3. 扮演適當的社會期望角色：同時切合不同角色（學生、男女朋友等）的社會期望行為
 4. 具有獨立生活所需的知識與技能
 5. 兼顧個性與群性發展
- 都賽克 Dusek 認為青少年偏差行為是由於社會化失當或偏頗所造成。
- 青少年社會化的重要任務：
 1. 能夠獨立
 2. 辨識自我：由他人的評價中瞭解自我
 3. 適應「性」的成熟：認識自己的性生理與性功能；在符合社會價值與周遭他人期望的情況下適度舒緩自己的性衝動，如進行戶外活動消耗體力，或以手淫方式緩和性衝動。
 4. 學習做一個大人：父母親、老師及其他生活中的大人要有良好的角色楷模。

二、青少年的政治社會化

- 青少年的政治社會化發展特徵：
 1. 青少年以前不關切政治。
 2. 進入青少年期，開始具有政府的概念、有個人政治思考。
 3. 15 歲以後的青少年才能思考政治活動的長期目標與效果。
 4. 青少年階段會期望有英雄或權威人物出來解決社會問題。
- 影響青少年政治社會化的因子：
 1. 父母：父母的影響是間接。父母的政黨偏好易影響青少年的政黨選擇。政黨取向相近的親子，對於政治問題的看法也並非全然一致。親子政治觀點不同會引發親子間衝突。青少年會對政治人物與政黨意識型態理想化，而父母則要傾向於實務態度。
 2. 同儕
 3. 學校與教師：老師在上課時會將個人的意識型態傳達給學生。共產主義、社會主義或開發中國家常將執政黨的意識與教條加入課程中。
 4. 大眾傳播媒體：電視對於小學生政策意見形成的影響力高於高中生，貧窮家庭學生所受影響高於富有家庭的學生。

青少年的自我與情緒的發展與輔導

一、青少年自我概念的發展及輔導

1. **自我概念 self concept**：係指個人對自己的看法，亦即個體在成長歷程中，逐漸理解自己是怎樣的人，在別人眼中的自己又為何。
2. 形成自我概念的途徑
 - (1) **自我覺察 introspection** 是個人將注意焦點指向自己內心的想法、感受等內在訊息。如照鏡子、接受拍照、被他人評價等。
 - (2) **自我知覺**：瞭解自己像瞭解他人的歷程一樣是從行為觀察去推論內在心理狀態。例如我們可以用自我知覺的過程來推論自己的情緒與動機。
 - (3) **社會互動**：個人的自我概念可能是在跟他人互動時逐漸產生的。例如評估自己的能力高低，可能需要與他人進行比較。
 - (4) **自我基模 self-schema**：是個人對自己所形成的認知架構，用來處理有關自己的訊息。如當一個人認定己不受人歡迎，可能對他人的拒絕或冷漠對待特別敏感，反而忽略了對方的善意。
3. Harter 指出，**青年的自我概念有八個方面**：(1)學業能力、(2)工作能力、(3)運動能力、(4)身體外表、(5)社會接納、(6)親密友誼、(7)愛情吸引力、(8)品行
4. 青少年自我概念的特徵：
 - (1) **與認知發展平行**：在兒童期個體僅能做具體運思，因此亦以具體詞彙描述自己。青少年時進入形式運思期，因此可以運用更抽象與主觀的字眼來描述自己。
 - (2) **改變速度最大**：青少年初期階段，對未來的職業與角色仍以家庭為參照點。到青少年末期，開始以自身所處的社會環境作為思考自我的參考架構或以社會為自我描述的背景。
 - (3) 具有**明顯的性別差異**
 - (4) **行為與自我概念並非全然一致**：有理想我（自己想成為的人）、真實我（真實情況下的自我）、知覺我（自己現在所感覺到的自我狀況）、描述我（個人對他人所做的自我描述）之不同。
5. **影響青少年對自我概念發展的因素**：派特森 Peterson 與泰勒 Taylor
 - (1) 生物因素：內分泌改變、遺傳作用及第二性徵的發展及青春發動期的初始時間。
 - (2) 社會文化因素：吸引力的社會標準、同儕與父母的反應及早熟與晚熟的刻板印象再加上個人對上述兩大因素的作用。
6. Rogers 認為自我概念是治療的重心，治療的效果可以由當事人自我概念的改變加以評估。

7. 柏恩斯 Burns 進而提出協助當事人發展自我概念的七種方法：

- (1) 提供成功的機會
- (2) 顯現對當事人的興趣與無條件接納。
- (3) 注重個人積極的層面，不要強調失敗與缺點。
- (4) 多鼓勵，少批評與嘲諷。
- (5) 排斥當事人的不當行為，而非拒絕他整個人。
- (6) 預防當事人因為恐懼失敗而害怕新的嘗試。
- (7) 當當事人做有價值的嘗試時給予信心。

二、青少年的情緒發展及輔導

1. 瑞斯 Rice 曾依照情緒的影響與結果，將情緒分為三類：

- (1) **喜悅狀態**：喜悅的情緒經驗是青少年健全發展的重要助長力量。
- (2) **抑制狀態**：抑制狀態的情緒經驗如果過於強烈，將會傷害青少年身心發展，輕度的抑制狀態情緒經驗，有助於青少年適度體驗人生，增強心理上的免疫功能。
擔憂與焦慮是由對情境不如意或有壓力所引發的，是一種主觀的心理想像。
- (3) **敵意狀態**：敵意高的人與 A 型行為類型密切相關。青少年也會以憤怒、憎恨或嫉妒的情緒表達敵意。

2. Rice 主張恐懼分四類：

- (1) 對事物&現象的恐懼。如蜘蛛、地震。
- (2) 對自我有關的恐懼。如生病、死亡。
- (3) 對社會關係的恐懼。如參與聚會、和異性接觸。
- (4) 不知名的恐懼。如難以預測的未來。

3. 青少年之**情緒發展特徵**：學者劉玉玲指出，青少年階段的情緒發展有下列特徵：

- (1) **延續性**：兒童情緒發作的延續時間較短，幼兒發怒時間通常不超過五分鐘，而青少年情緒發作的延續時間可達數小時，甚至有些情緒體驗會長期影響青少年的成長。
- (2) **豐富性**：青少年各類情緒的強度不一，亦有不同的層次。隨著年齡的增長，青少年的情緒感受能力發展的更為細緻，少男少女對人事物的感受不僅豐富且也多樣化。
- (3) **差異性**：青少年時期的男生、女生當遇到相同的事件時，其情緒感受會有相當大的差異；以負向的情緒體驗來說，少男傾向於憤怒，而少女則傾向於悲傷、害怕。情緒除了會因年齡、性別有所差異，也會因人格特質的不同而也差異，例如，外向的青少年容易被興奮的情緒所感染，內向的青少年則易被憂鬱的情緒所影響。
- (4) **兩極化**：雖然青少年的自我控制能力漸長，但因身體、心理、社會經驗等各方面的發展未臻成熟，故其情緒表達落差相當大而常有明顯地兩極化現象。

- (5) **隱藏性**：隨著心理日漸成熟與社會化，青少年開始能夠根據現實情境之條件、社會規範或所欲之目標來表達自己的情緒，以形成外部表情與內部體驗的不一致性。

4. **情感反映**：以敏銳及關懷的態度，使用青少年的語言或行為，反射青少年內在真正感受，有助於青少年瞭解自己的情緒與他人不同之處，可以幫助他們瞭解情緒的對或錯。

青少年的道德與宗教發展與輔導

一、青少年的道德發展

(一) 青少年的道德發展可分為：

1. 知的層面：即道德的知識。
2. 情的層面：即道德情緒。當青少年面對誘惑或過錯行為前後，內心感到罪疚或羞恥，即是道德情緒發生作用。
3. 意的方面：即意志力量。指個人面臨誘惑而能不迷失的自我控制力量。

(二) 青少年道德發展的特徵：

1. 不再依賴社會所接受的刻板印象或權威人物的看法作為判斷的依據。
2. 青少年常因想追求獨立或抗拒父母及師長的關心，而採行不同的道德價值觀念。
3. 青少年以能理解善惡，但卻不一定會以所行動或遵守規範。
4. 青少年不完全被成人所接納，在道德思考上也不會認同成人的標準以免自我受到限制

(三) 青少年道德發展的重要理論：

1. 佛洛伊德的精神分析論：經由內化與認同作用，兒童認同重要他人的道德與價值，至青少年階段逐漸形成超我，具有辨別是非善惡的能力。特別重視早年生活經驗與親子關係，父母有量好的道德水準及親子間有良好的互動關係，有助於青少年道德的發展。另外，Erikson認為人生不同階段會面臨不同的心理社會危機。
2. 班都拉的社會學習論：強調道德的發展是透過模仿、認同的過程，在增強和示範作用之下，將文化規範內化的結果。
3. 皮亞傑的認知發展論：個體道德發展的第一階段「他律道德」順從他人所加諸在他們身上的規範，認為道德是不能改變的。第二階段是「自律道德」，是一種「合作的道德」，知道道德是可變的。
4. 柯爾柏格的道德判斷論：三期六階段論。
5. 基里良的女性觀點的道德發展論：認為男性的道德判斷是以私利為主，女性則會在自我與他人的利益間尋求平衡點，集中於關切他人的需求，也建構女性道德的三個階段：
(1)個人生存的道德、(2)自我犧牲的道德、(3)均等的道德

6. 艾森柏格 Eisenberg 的利社會道德推理

(1)	自我享樂取向	學前與小學低年級學童以自我為中心，對自己有利的情形才幫助別人
(2)	他人需求取向	因他人有需求下協助他人。
(3)	贊同/尋求認同取向	個體在意他人，所以表現出利社會行為。
(4)	同理心取向	個體會有同理心，根據以往良好經驗感受持續表現利社會化行為。
(5)	內化價值取向	個體會有利社會行為完全是基於強烈內化的道德標準。

二、影響青少年道德發展的因素

(一) 父母的影響

1. 精神分析學派認為青少年的道德是內化父母道德觀念的結果。
2. 在性器期階段，兒童經由認同作用，採納與同性父母相同的道德意識。
3. 父母教養方式直接影響青少年道德發展，母親用誘導與情愛啟發的教養方式，有助於青少年道德成長。
4. 社經水準較高的青少年道德發展情形較佳。

(二) 同儕的影響：青少年與同儕一起從事活動，能共享興趣，某些時候同儕的道德標準影響力大於父母。

(三) 性別角色的影響

1. 女生通常較會內化成人認可的道德標準。
2. 男生的道德發展以嘗試錯誤為基礎。

(四) 大眾傳播媒體的影響：電視、電影的暴力、煽情鏡頭，報紙誇大社會事件，大眾媒體渲染立即享受的快樂，忽視消費需由個人努力與付出的過程，對青少年有負向的作用。

(五) 時代背景：不同世代、不同地區與文化對道德的見解也有差異。

三、青少年的宗教發展與輔導

- 青少年由於認知能力的提升，開始多方思索心靈問題，且在成長中面臨不少內、外在壓力，也想獲得精神與心靈上的支持，因此宗教意識乃告覺醒。
- 青少年會有宗教狂熱的問題。造成此問題的因素有：沒有安全感、好追根究底、理想主義、孤獨、感到幻滅、辨識認定危機、天真

青少年的生涯與休閒發展與輔導

一、青少年生涯發展的理論基礎

(一) 社會理論：

1. 舒波 Super 與巴西瑞奇 Bachrach：認為個人的生涯發展受下列各社會體制的影響：
 - (1) 家庭、學校與教會
 - (2) 同儕關係、鄰居、種族團體
 - (3) 地理區域、社會階層、種族背景
 - (4) 文化中的自由企業、價值觀念與道德規範
2. 羅伊 Roe：認為個人的父母、家庭與家庭環境對個人的職業選擇有重大影響。強調幼年的生活經驗，尤其是父母的教養方式。
3. 克萊帝 Crites：強調家庭與學校對青少年生涯發展的影響。學校是個人職業化的場所。

(二) 發展理論

1. Ginzberg 等人的生涯發展階段論

個人職業選擇是一系列相關的發展階段，其價值觀、現實環境、心理因素、教育機會以及成就等，均影響個人職業選擇的過程；而成長是一個持續不斷的過程，個人在情境中隨時都需要做不同的選擇。生涯發展歷程一般包括了六到十年的階段，開始於十一歲而終止於十七歲，或是青少年初期。

階段	年齡	特徵
幻想期 fantasy	兒童時期 (11 歲前)	對於所看到或接觸到的各類職業工作者，充滿了新奇、好玩的感覺。 ■ 職業需求特點：單純憑自己的興趣愛好，不考慮自身的條件、能力水平和社會需要與機遇，完全處於幻想之中。 →初期為純粹的遊戲，進而從遊戲中逐漸發展出工作的觀念。
嘗試期 試驗期 tentative	青少年前期 11~17 歲	有獨立的意識，價值觀念開始形成，知識和能力顯著增長和增強，初步懂得社會生產和生活的經驗。 ■ 職業需求特點：有職業興趣，開始注意職業角色的社會地位、社會意義，以及社會對該職業的需要。 1. 興趣：11~12，開始覺察並培養某些職業的興趣 2. 能力：13~14，以個人為核心，培養自己興趣方面的能力 3. 價值觀：15~16，開始了解職業價值，並考慮社會及個人的需要 4. 轉換：17~18，統整所有有關職業選擇之資料，正確了解其未來的方向
現實期 實際期 realistic	青少年後期 17 歲以後	能夠客觀的把自己的職業願望或要求，同自己的主觀條件、能力，以及社會現實的職業需要協調起來，尋找合適於自己的職業角色。 ■ 職業需求特點：客觀性、現實性、講求實際。

2. 哈維葛斯特 Havighurst：延續發展任務論的觀點，認為個人生涯發展包含四個階段

- | | |
|---------------|---------------|
| (1) 向重要他人認同階段 | (3) 真實工作認同階段 |
| (2) 工作習慣獲得階段 | (4) 成為生產工作者階段 |

3. 職業決定歷程—Tiedeman & O' Hara

- 以 Erikson 的心理社會論及 Super 的生涯發展論為基礎。
- 認為生涯發展是一連串抉擇的總和，也就是個人自我認定不斷分化與統整的過程。
- 在決定的過程中，需同時重視自我覺察與外在環境因素。兩大階段及七個次階段

(1) 第一階段為**預期階段**，又分為四個次階段

- ① 探索：以多樣方式去探索自我興趣，逐漸意識到自己有興趣的職業方向。
- ② 具體化：職業方向更為明確，範圍逐漸窄化。
- ③ 選擇：作決定。
- ④ 澄清：確信自己的決定，並為自己的選擇完成一套計畫。

(2) 第二階段為**實踐階段**，又分為三個次階段

- ① 入門：即進入工作領域。
- ② 重整：對自己的目標及所處環境作修正。
- ③ 統整：個人在工作上有所貢獻，並建立自己的工作地位。

- 在整個發展階段中，分化與統整會不斷地反覆進行，有時雖會有退化現象，但仍以自我的發展為目標，以達成自我設定的生涯發展目標。

4. 生命彩虹圖 life-career rainbow—舒波 Super：提出五階段，理論源於差異、發展等心理學、職業社會學及人格理論有關。

(1) 成長期：0-14

- 孩子開始發展自我概念，其經由對重要他人認同並與其發生交互作用(觀察)，促發了其自我概念(瞭解一個人所能扮演的角色)。此一時期最主要的特徵是以個人的需求作為選擇角色的先決條件，並藉由遊戲或幻想來滿足。
- 隨年齡增長，社會參與&現實考驗逐漸增加，興趣與能力亦逐漸重要。本階段可再細分為幻想期(4-10歲)、興趣期(11-12歲)、能力期(13-14歲)。發展任務為形成自我形象，產生對工作世界的正確態度及瞭解工作的意義。

(2) 探索期：15-24

- 包括了青年期與成年早期，藉由學校各種活動、休閒活動及各種工作經驗中，進行真實性地自我探索、角色試探、職業探索。
- 可分為試探期(15-17歲)、過渡期(18-21歲)、試驗及初作承諾(22-24歲)，其發展任務是在使職業偏好從具體化、特殊化到能實現之。

(3) 建立期：30-40

- 即成年早期，經過了探索期地常是錯誤後，開始尋求適當的職業領域，逐步建立穩固的職業地位，多半顯現一種安定於單一職業的趨向，並認同此期所選擇的職業。不斷在專業上累積經驗，並在日常生活上與之發生關係
- 工作可能會變遷，慢慢地走到最具創意、表現優良的時期，發展任務為統整、穩固並求上進。

(4) 維持期：45-65(持續期)

- 相當於中年期，逐漸取得相當地位，重心在如何維持地位，較少新意，且須面對新進人員的挑戰。
- 多半傾向於保持其現有工作、家庭和社會關係，享受努力的成果，或接受個人失敗的事實，其發展任務在維持既有的地位與成就。

(5) 衰退期：65个

- 相當於老年期。由於生理、心理的機能日漸衰退，工作時數可能相對減少，發展不同方式以滿足需要，尋求第二個事業，或退休。
- 發展任務特徵為減速、解脫、退休。

(三) 動機理論

1. 馬斯洛 Maslow：心理需求階層，低層的需求是上層需求滿足的基礎
2. Sergiovanni & Carver：將馬斯洛的動機需求層次加以擴展修正，提出人類有五項主要需求：安全、親和、自尊、自主與自我實現。

(四) 特質因素理論：荷倫德 Holland 認為職業選擇與人格密切相關。

六種類型	人格特質	環境模式	職業類型
實際型	以客觀、具體的態度來處理事物，避免主觀、智能、藝術表現或社交能力的目標和工作。	喜歡從事需要機械技術、農業、商業和工程等堅持性與體力活動的具體、物理性的工作。	一般勞工、工匠、農夫、機械員。
智慧型 (研究型)	以智慧、理念與象徵符號來處理日常事物。	喜歡科學性職業和理論性的工作。使用抽象與創造性的能力。	工程師、化學家、數學家。
社會型	使用技巧來處理環境中的事物，具社交手腕，喜歡教育、治療與宗教等職業。	需要具備解析、修正人類行為的能力，具備關懷、與人交往的興趣。	教師、傳教士、輔導人員。
傳統型	選擇社會讚許的目標或活動來處理環境中的事物，常以刻板化、正確性與無創意的方式解決問題	系統、具體、與經濟性的語文數理訊息。如銀行、郵局等。	出納、會計員、銀行行員、行政助理。
企業型	以冒險狂熱強迫性的態度處理日常事物，頗具說服、語文性向等特性。	需要口語能力、引導說服他人。如政治性集會與廣告機構。	
藝術型	以創造藝術作品的方式來處理環境重的事物，以主觀的印象與幻想解決問題。	如劇場、藝術音樂的研究與圖書場所。	詩人、小說家、音樂老師、導演。

(五) 人格五因素論 Five Factor Model，FFM

- Norman 得出的 5 個主要人格因素：外向、友善、謹慎負責、情緒穩定性、社會性。所謂的「Big Five」所包含的人格五個要素：OCEAN
- 柯士達&麥奎特 Costa & McCrae 編製《NEO 人格問卷》(NEO Personality Inventory，簡稱 NEO-PI)

	主要因素	內容	分量表
1	開放性(O) Openness to Experience	對新經驗、新事物、或新觀念是否抱持好期開放的態度。	幻想、尚美、重感受、活動、有理念、價值觀、富想像力的、藝術的、知性的。
2	謹慎性(C) conscientiousness	個人追求目標時，是否實事求是、精益求精	按部就班、責任心、勝任感、追求成就、自我約束、從容
3	外傾性(E) extroversion	在人際互動的主從傾向，是積極主動?還是退縮被動?	熱心、樂群、肯定性、樂於活動、追求刺激、正面情緒
4	友善性(A) agreeableness	對人際關係的基本預設，是互助?還是競爭?	信賴、坦承、愛人、順從、謙卑、慈愛為懷
5	神經質(N) (情緒穩定性) Neuroticism Emotional stability	在情緒變化的穩定程度	焦慮、憤怒一敵視、抑鬱、自我意識、衝動性、易受襲性 冷靜的、熱心的、安心的

(六) **Gottfredson 的事業抱負理論**：強調人們會尋找符合自我形象的工作，而社會階級、智能、性別角色等均係自我概念的重要決定因素。

階段一 (3~5 歲)	大小和力量導向 orientation to size and power	兒童傾向從簡單的「大」或「小」的角度來看人和事物，他們覺得職業是大人(成年人)負責的角色。
階段二 (6~8 歲)	性別角色導向 orientation to sex roles	這時期更能夠用具體的思考方法。 性別角色 成為重要的一環。兒童用性別的觀念來衡量周圍的環境和職業，並排除他們認為不適合自己性別(錯誤的性別類型)的職業選擇。例如：若一個女孩子覺得工程師是「男性」的職業，她便會排除將來當工程師這可能性。
階段三 (9~13 歲)	社會評價導向 orientation to social valuation	除了考慮事物是否適合自己的性別外，他們更注意到同輩及社會上所重視的東西。將職業視作勢力、階級和地位的象徵。這時期將他們認為職業地位太低(那職業的社會地位不能被接受)或太高(那職業的社會地位很高，但卻太難達到)的職業排除。
階段四 (14 歲及以上)	內在、獨特自我導向 orientation to an internal, unique self	在第四階段的青少年則將他們的注意力集中在「 內在 」的自我概念，如性格、興趣、技能和價值觀。這時期將可選擇的職業與這幾方面的自我概念作比較，然後決定那些職業最適合自己。但他們在這階段的探索，都是圍繞著未有在先前三個階段中被排除的職業選擇中。

二、青少年休閒的發展與輔導

(一) 布洛南 Bloland 指出休閒活動具有六大功能：

1. 帶給個體快樂，可以無冒險地進行社會實驗與認知。
2. 增進身體健康與增加生活的多樣性。
3. 增加個人的自由感、體驗各種生活目標，並對角色楷模進行認同。
4. 發展人際關係與建立友誼。
5. 娛樂與鬆弛。
6. 經由需求的滿足而平衡人生。

(二) Bammel & Bammel 認為休閒有三個主要功能：鬆弛、娛樂、人格發展。

(三) 魏特 Witt 與比修普 Bishop 將休閒的功能分為四大類：傾洩、鬆弛、補償、工作類化。

三、青少年的生涯諮商與輔導策略

(一) 生涯諮商與輔導：由諮商輔導人員有計畫地提供各種刺激與增進青少年整體生涯發展的活動，包括協助青少年做生涯規劃、生涯決定及生涯適應。

(二) 青少年生涯規劃的重點：

1. 自我認識；2. 認識工作世界；3. 認識自我的工作價值觀；4. 評估環境因素

(三) 訊息處理層面的金字塔—Peterson

生涯問題的解決能力，按照生涯輔導的特性，組合成一個金字塔，主要有三個層面：

1. **知識的層面**：包括職業知識區與自我知識區，儲存了自我與工作相關的訊息，當需要進行生涯決定時，即可提取幫助作決定，如果知識層面的訊息不足就會影響「作決定」。

(1) 自我知識區：儲存有關個人的經驗，個人興趣、能力、價值與需求等特質的訊息。

(2) 職業知識區：儲存了與工作世界有關的訊息。

2. **決策層面**：作決定的能力有「溝通」、「分析」、「綜合」、「評價」與「執行」五個步驟，簡稱 CASVE，不論在那一個步驟，都需要足夠資訊，才能客觀理性的進行，所以決策層面是理性取決於知識層面是否完備。

3. **執行處理層面**：後設認知區—人類大腦中的「後設認知」扮演『綜合性監督』主動對認知策略執行選擇與排列，通常透過「自我語言—自我信念」、「自我覺察」、「控制與監督」等技術來完成，它較屬於『自我效能』部分，是可以透過教育過程得到增強。



家庭對青少年發展的影響

一、現代家庭的變遷

- (一) 家庭具有下列重要功能：1.生育的功能、2.情愛的功能、3.經濟的功能、4.保護的功能、5.教育的功能、6.休閒娛樂的功能：家庭成員相互取悅，減輕外來壓力。
- (二) 隨著工商業與都市化的發展，現代家庭變遷具有下特徵：
1. 家庭往都市集中。
 2. 家庭結構改變：由傳統大家庭轉變為小家庭（核心家庭）。
 3. 生育率下降、離婚率增高：兒童與青少年在家庭中重要性增加，過渡溺愛情形常發生。
 4. 生活水準提高、家庭日益富裕。
 5. 職業婦女增加：家庭責任重新分配、鑰匙兒增加。
 6. 家庭遷徙頻繁。
 7. 家庭整體性與結構性改變。

二、青少年的親子關係

1. **孩子的心理需求**：1.愛與價值需求 2.致序與規範需求 3.成敗經驗需求 4.認同楷模需求 5.能力成長需求。
 2. **親職教育**：家庭教育演變而來，父母因時代需要，要求成功扮演父母角色所接受的自我教育。
 3. **連結**：指個體期待與他人的互動過程中，具有同質性的聯繫，個體希望是被回應、被尊重的、被認同的→偏重在外在行為。如希望父母到場替自己加油。
 4. **依附**：指個體與他人建立情感性互動依賴→偏重內在情感之需求。如住校很久想家，一直打電話回家；在校作弊抽菸、父母可能會難過。
- (一) 依附理論：(恆河猴實驗)哈洛 Harlow 實驗顯示依附不僅僅是由生物本能如饑餓所激發。
- (二) 包爾貝 Bowlby 將依附發展分為四期：
1. 無選擇依附期(0~3月)：接受人的愛撫不加選擇，任何人都表現同樣反應。
 2. 有選擇依附期(3~6月)：對熟面孔微笑，陌生人則否。
 3. 明確依附期(6~24月)：主動依附其親近的人，見陌生人會躲開，母親離開會不安。
 4. 需求滿足依附期(2歲+)：行為上有目的的與人接近，尋求情感上的滿足。

(三) Ainsworth 以陌生環境 strange situation 實驗來研究依附型態

<p>安全型依附</p> <p>Secure attachment</p>	<ul style="list-style-type: none"> 當媽媽在身邊的時候可以自由地探索環境，和陌生人互動，當媽媽離開時可能會難過哭泣，當媽媽回來時，小孩會很快地靠近媽媽尋求安撫。 安全依附有助社會及情緒的發展，嬰兒才能適應與母親分離，致力於探索環境，而發展出自我概念,此理論其具影響性。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 看自己：好的；看別人：好的 情感較成熟，有彈性，對人有信任感。能適度依賴，也不怕被人依賴。能給人空間，也能與人親密。
<p>抵抗型依附</p> <p>Resistant-attachment</p>	<ul style="list-style-type: none"> 即使當媽媽就在身旁時，面對探索和陌生人時依然會感到焦慮。當媽媽離開時，小孩會非常的沮喪；當媽媽回到身旁時，小孩又變得很矛盾，明明想跟媽媽保持親近卻充滿憤怒，當媽媽開始注意他時又會想要抵抗。 根據一些心理學家的研究發現此類型的嬰兒的母親特性為：照顧能力差、不懂得如何滿足嬰兒的需求、不一致的行為。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 看自己：不好的；看別人：好的 對愛饑渴，怕被拋棄，怕別人不想與他親近。過度敏感，容易受傷、對親密物件常愛恨交加。別人較常抱怨的是，他/她情感太過依賴，不給人空間。
<p>逃避型依附</p> <p>Avoidant-attachment</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在媽媽離開或回來不表現出情緒。媽媽在時不去注意；媽媽離去亦顯不出緊張痛苦；媽媽去而復返非但不表高興，反而迴避或很慢才向前迎接；陌生人出現時無特殊反應。小孩不會去探索環境不管誰在那裡。小孩面對對待陌生人和媽媽是一樣的。不管誰在這個環境，也沒有太多的憤怒。 逃避型小孩的母親通常是沒耐心、對嬰兒不敏感或表現出負面的反應、並拒絕身體接觸等反應。逃避依附的嬰兒表現出退縮、孤立、對學習沒興趣、缺乏動機。也不易交朋友。成年：冷漠型。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 看自己：好的；看別人：不好的 過度需要掌控，不分享感受。不易信任或依靠別人，怕被別人依賴。傾向以事、物取代人際情感交流。別人較常抱怨他/她太獨立，不讓人親近。
<p>紊亂型依附</p> <p>Disorganized attachment</p>	<ul style="list-style-type: none"> 沒有固定連貫的反應方式。會依據環境的回應來表現抵抗或迴避。小孩經歷過受驚嚇的照顧者或令人害怕的照顧者。 因為人際互動是不穩定的，導致孩子無法有一致性的反應。混亂型依附的孩子看到照顧者所理解的自己，如同從一面破碎的鏡子。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> 看自己：不好的；看別人：不好的 對愛饑渴，卻充滿懼怕，無法信任人。徘徊於麻木、拒人於千里之外的極端逃避型，與焦慮、常被強烈情緒淹沒，對親密對象愛恨交加的極端焦慮型之間。

(四) Hoffman 的心理分離向度

- 為對應於嬰兒期及幼兒早期分離一個體化的描述，界定青少年心理分離過程有三個標準，並反映於四個方面：認知－態度獨立、行為－功能獨立、情感－情緒與衝突獨立，認為青少年的心理分離具有**多向度 multidimensional**的本質：

1. **態度獨立 attitudinal independence**：指嬰兒對自我與客體心理表徵的分化，反映在青少年親子間態度、價值觀、與信念的分化，青少年可以有自己的想法。
2. **功能獨立 functional independence**：指嬰幼兒努力獨立行動，反映在青少年不需要父母幫忙，而有能力去處理、主導個人事務。
3. **情緒獨立 emotional independence** 指嬰兒期對母親情感依賴的親密、正向感覺，反映在青少年就是不再過度需要父母的讚許、親密、一體感、或情緒支持。
4. **衝突獨立 conflictual independence**：指嬰兒期對母親情感依賴的衝突、負面感覺，反映在青少年就是在親子關係中不會有過度的罪惡感、焦慮、不信任、壓抑、怨恨、憤怒等。

(五) 父母管教方式—Baumrind：父母管教方式隨社會變遷而改變

管教三大原則為 1.生而養之 2.養而教之 3.教而適當

(六) 父母的教養方式—馬寇比 Maccoby 與馬丁 Martin：分為四個類型

權威教養型	較程度的父母接納，以及合理程度的父母控制，屬於較佳的父母管教方法。對於青少年會以溫暖與負責任的方式鼓勵子女，依年齡作適度的獨立，但對子女的健康與安全方面都會有所約束。父母常會向子女解釋父母管教的規則，願意與子女協商。在此家庭成長的青少年較能夠發展出高度的自我接納與個人控制，同時也能感受到父母的愛與尊重，更有較多的參與家庭決策的機會，學會了以合理與負責任的態度表現個人的行為。
獨斷教養型	強調以控制的方法約束其子女，較常訴諸於物質力量因此常使用威脅、體罰、控制青少年物質資源的方式管束子女。 這類父母忽略子女自我決定的心理需求，極少與子女協商、做合理解釋，此類家庭中成長的青少年容易養成依賴、順從、過度盲目、叛逆、敵對等態度。
寬容溺愛 教養型 忽視與縱容	對青少年子女予以接納與反應，但卻給予過度自由，導致青少年於法制止本身負向、不合理的行為，同時寬容型的父母常會以收回愛的方式，包括表現憤怒與不讚賞的方式去影響青少年，使其常常感覺被遺棄。這類家庭成長的青少年不會遵守規則與規約，有強烈的求取他人讚賞的需求，自我接納與自我控制力也較低。
寬容冷漠 教養型	對青年的需求漠視，且不作反應，家庭功能不健全。在此類教養方式成長的青少年會形成自卑與自我拒絕，同時欠缺生活的方向。此外，父母也常排斥青少年的需求，容易虐待與斥責青少年，使青少年對父母存有怨懟，也容易使青少年逃家或離家。

(七) 包姆倫德將父母管教分三種

1. 專制型父母：自訂行為規範，要子女無條件遵守，有過必懲罰，不解釋理由。
→子女悶悶不樂，性格被動，態度消極。
2. 寬容型父母(放任)：不刻意訂定規範，對過錯不嚴加責備也不溫言勸誡，不刻意限制。
→子女自信心低，學習動機弱，個性放任，EQ 低。
3. 威信型父母：合理訂定規範，與子女溝通，適時的鼓勵與糾正，有計畫的教育
→子女有自信心，自我控制佳。

(八) 詹森 Johnson 理論模式的要義： 父母的關愛奠定兒童人格發展的基石：得到愛的兒童才能對人產生信任，在人格發展上比較能養成自動自發、獨立的個性。 養成對父母與學校情感依附的行為可防止偏差行為的發展。 親子疏離與學業失敗是少年犯罪行為的主因：得不到父母的愛與照顧以及學業失敗的學生易與不良少年交往，參與幫派。

(九) 資優生父母管教方式：Bradley&Caldwell

1. 皆會有一個主要照顧者投入，配合兒童認知發展階段，給予適合玩具。
2. 少限制、少懲罰，使用高期待。
3. 對於活動有組織安排，並提供多樣化刺激。

(十) 適當管教方式

1. 對孩子的要求是他做得到的。
2. 對孩子的關愛是他所需求的，情感需求不能用物質(money)代替。
3. 對孩子的獎懲是他所理解的，配合認知發展。

(十一) 家庭教育：家長施予子女的教育，可視為以家庭背景之學前教育。

1. 順教育學生：有良好的學前教育，能順應學校的規定。
2. 缺教育學生：缺少學前教育，適應上有困難。
3. 反教育學生：未受良好的學前教育，反抗學校。

(十二) 有效的親子溝通原則：真誠態度、同理心傾聽、多使用「我」的訊息，誠實表達自己的觀念與情感、少批評與給予告誡。

(十三) 代溝或代間差距：兩代關係面臨新的調整與改變，兩代間的思想觀念與價值態度愈會存有明顯的差異。

(十四) 衛星化親子關係—Ausubel：青少年就像一顆衛星，在自己獨立自以前，環繞父母親而運行，個體依賴父母，並接受密集的社會化。

1. 「脫離衛星化」的歷程是漸進的，並非與父母一刀兩斷，父母的鼓勵與支持，使青少年能配合年齡表現適度的自主，對青少年為的生涯與婚姻有積極的影響。
2. 「非衛星化」的兩種普遍類型：
 - (1) 低度價值化（拒絕型）：父母覺得青少年是一種負擔
 - (2) 過度價值化（溺愛型）：孩子因而擁有控制父母的權利。
3. 衛星化的親子關係中，兒童較能發展出積極的自我，學會忍受挫折、能延緩享受，更趨於負責與考慮現實較能符合父母的期望，能信賴自己與父母。是一種兒童內化父母價值觀與形成良心意識的歷程。

4. 衛星化親子關係 依照理論可為下表:

父母的態度	接納的基礎	父母的行為	兒童的分類
接納	內在的	1.溫暖接納	衛星化
接納	內在的	2.限制保護	近似衛星化
接納	外在的	3.寬容溺愛	過度價值化
拒絕	外在的	4.限制支配	低度價值化
拒絕	外在的	5.寬容忽視	低度價值化

5. 青少年的脫離衛星化有三種主要的機轉：

- (1) **重新衛星化**：青少年的同儕、他人等取代了父母的角色，且較有影響力。
- (2) **試著贏得地位**：為獲得認同，努力去追求個人地位，以證明他們具有不錯的特質，並嘗試新角色。
- (3) **進行探索**：作工作與任務的探索，以便尋求情緒穩定，贏得友誼。能解決問題與克服困難的青少年即能證明自己具有能力，可以不在依附父母。

(十五) 父母處理學童問題的機制：有以下幾種

1.	自我懷疑 self-doubt	有些父母可能懷疑作為人類及為人父母的價值，根據他們及社會期望，加上先前能力不足或無法有效教育孩童，使父母的「自我價值感」受到嚴重質疑。
2.	不快樂及覺得可悲 unhappiness and mourning	某些父母會覺得生活了無生趣、缺乏快樂、沒有微笑、行動消極。父母的反應正如心愛的人逝世一般，覺得可悲而生活消極。
3.	罪惡感 guilt	許多父母堅信，孩童問題主因導源於父母本身的過錯，與孩童無關，有時會歸因與孩童學習困難的外在因素或找出先前不重要的個人行為或事件，取代對自己的嚴厲責備。
4.	否定事實 denial	有些父母可能否認孩童有問題行為存在的事實，總認為只要對事實加以否定，就不必對孩童問題而費心傷神了。
5.	投射他人 projection	某些父母，可能將其原因歸罪於外在他人的，父母常將孩童困難歸罪於內科醫生、案例工作者、諮商員、褓姆或教師等人身上，甚至投射歸罪於他們的配偶或其他孩童身上。
6.	退縮不前 withdrawal	某些父母相信，如果給予問題處理充足的時間及重視個人關懷的話，就能找出有效解決學童問題方法。但在某些事件上，退縮逃避反而會導致父母沮喪感，需有專家的介入才能適時加以處理。
7.	逃避及拒絕 avoidance and rejection	有些父母由於異常孩童的出生或孩童診斷結果有明顯的先天缺陷這些父母就盡可能避免與孩童接觸，這些孩童通常無法獨立生活或自然的與其他孩童玩耍在一起。
8.	困窘及社會孤獨 embarrassment and social isolation	某些父母因為殘障孩童出現，自覺羞愧於人。有時此種困窘心理知覺，更阻礙父母與社會他人的接觸，而使其產生所謂的「社會孤獨」social isolation，這些父母或孩童常閉門不出，極少出門購物、拜訪他人。

9.	產生敵意 hostility	有些父母會因孩童的行為問題而表現出敵意反應。有時，會因他人描述或詢問有關孩童問題行為，而顯得生氣異常。父母敵意或生氣目標的對象包括週遭任何一個人，如公車上的旅客、街道上的行人、朋友、鄰居、親戚或孩童等均是。
10.	過度依賴或無力感 overdependence and helplessness	當學童有問題行為時，有些父母會過度依賴他們的配偶、孩童、親戚或專家。
11.	困惑 confusion	許多父母們所感困惑的方面包括問題、原因、正式課程能否配合及相關處理策略等。有些困惑是因為缺乏事實資訊及專家指導的不足所致。
12.	挫折 frustration	當父母採用行為課程以處理孩童問題行為時，由於缺乏足夠服務或資源，常感到力不從心，進而產生強烈的挫折感。專家的支援常緩不濟急，加上缺乏群體適當有效的服務，更使得父母心灰意冷。

三、單親家庭青少年的問題與輔導

- 父母死亡雖然也會給青少年帶來適應上的困擾，但其影響的期限通常較父母離婚為短。
- 父母離婚前階段：兒童與青少年學科成就會明顯低落，尤其數學學科更甚。
- 父母離婚階段：一般都會對子女的歸屬有所爭執，此時期青少年長兩面不討好，對未來有高度焦慮，導致其生活與學業適應產生困難。
- 父母離婚後階段：家庭經濟情況改變、搬家、父母再婚、監護權與探視權的爭執。
- 父母離婚常會造成兒童的退化、壓抑、焦慮與無助感、低自尊，妨礙兒童的正常發展。
- 父母離婚兒童與青少年的五種心理轉變歷程：
 1. 否認階段：排斥父母離婚的事實。
 2. 憤怒階段：攻擊與父母離婚有關的人，也會產生罪惡感。
 3. 協議階段：試圖挽回父母，保證自己會表現更良好以圖父母和好如初。
 4. 沮喪階段：對過去行為的不當感到遺憾、課業退步。
 5. 接受階段：專心思考與父母的關係、接納繼父母等新人際關係。
- 班級教師如何輔導父母離婚的青少年：
 1. 瞭解學生家庭結構與狀況：建立完整的學生背景資料，但學生的家庭資料應保密。
 2. 注意學生情緒變化：進行約談，使學生能吐露心聲、發洩情緒。
 3. 注意日常用語：父母離婚的兒童與青少年一般對於「愛」、「家庭」、「父母」、「離婚」、「後母」、「母親節」、「父親節」、「破碎家庭」等字眼是相當敏感的。教師應以「送一份禮物給對你重要的人」取代「送一份禮物給你的媽媽」。
 4. 制止學生的不當排擠與諷刺，並解釋人各有不同境遇。
 5. 隨時提供建議與協助：例如提供獎學金、工讀等資訊。
- 輔導教師如何輔導父母離婚的青少年：
 - 1.當班級教師的顧問、2.進行個別諮商、3.認知與閱讀輔導、4.進行團體諮商、5.追蹤輔導

- 青少年早婚可能遭遇的困難：
 1. 生活適應困難：彼此瞭解不夠就結婚、被迫輟學、被迫太早就業、無心力投注於學習與工作（因太早作父母）、不夠成熟以應付婚姻問題。
 2. 過早當父母：早婚父母較少教養子女的知識。
 3. 財力壓力：收入不穩定，職業發展受限制。
 4. 人際關係適應困難：包括婆媳、女婿與岳父母的關係。
 5. 性關係滿意度低：有壓力或小孩而使性需求降低。
- 父母與教師應有必要讓國高中階段的青少年瞭解家庭、婚姻、愛與性的本質，並指出早婚的害處，使青少年不會有太多不切實際的憧憬。父母與師長要特別關注、防止青少年未婚懷孕。

四、青少年的婚姻問題與輔導

- 男生於生理、情緒與社會的成熟度約晚女性 2 年。
- 青少年女性結婚的最大理由是已經懷孕。
- 青少年早婚的原因：
 1. 學業與家庭社經水準低下
 2. 情緒與社會發展不成熟：青少年容易迷戀在性愛當中。
 3. 性刺激與懷孕
 4. 過早約會與社會壓力
 5. 對婚姻的憧憬
 6. 家庭與社會條件：富裕家庭會鼓勵青少年子女儘早結婚。

五、客體關係理論 Object-Relations Theory

- 定義：源自精神分析理論，修正了 Freud 心性發展的理論，認為早期幼兒與母親建立的關係模式，將會反映到日後的人際關係型態。客體關係是指一個人內在精神的人際關係型態模式，其核心概念是相信人最終的目的是為了和另一個人保持關係，而非尋求滿足。

(一) Mahler 自我發展理論：出生後的前三年，嬰兒與母親的關係。

時期	特徵	遭遇障礙
正常性早閉 normal autism 3~4 週	無法區隔自己與母親， 只能知覺到母親的一部分。	未能跨越→缺乏自我意識。
共生期 3~8 月 normal symbiosis	期望在情緒上 與母親有高度相似性。	未能跨越→精神異常。
分離與個體化 separation and individuation 4~5 月	<ul style="list-style-type: none"> ■ 分離：是指個體一開始與母親有共生關係之後，就開始了分離的過程 ■ 個體化：是個體在分離一個體化歷程中，形成自我特質的過程。 <p>這兩個過程是互補的，但又是 非常明顯的不同的發展過程。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 視母親為安全堡壘，時而親近，時而分離。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 對外界充滿好奇心。 (2) 自我價值的建立。 (3) 陌生人焦慮。 (4) 依戀過渡性客體。如：毛巾、玩具。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 分離時遭母親抗拒→邊緣性 borderline 人格異常。 <ul style="list-style-type: none"> - 特徵：情緒極端變化、不穩定、易怒、自我破壞、無法忍受焦慮 - 人格特質為藉由二分法來遠離認為對自己不好的人，以減輕心理的壓力，保護脆弱的自我。 - 治療方法：危機干預、提升個案自我覺察能力。 2. 沒有機會經驗分化→自戀性人格異常。 <ul style="list-style-type: none"> - 特徵：過度誇耀自己的重要性，為了掩飾脆弱的自我；對他人傾向剝削的態度，有時與他人產生寄生關係 - 治療方法：提升自尊、修補幼年時期的心理創傷。
個體性與情緒的 客體恆常 individuality and emotional object Constancy 3 歲	對自己與他人的認知更加穩定，擁有自己的獨立性，能與外界建立關係，並發展出穩定的自我概念。	

(二) Klein 投射性認同 projective identification：指個體需要覺得他人和自己相同，故將自己想要的特質投射到他人身上，再藉由認同被投射的他人來控制自我，以建立歸屬感，也屬於一種防衛機轉。

(三) Kohut：

1. 自體心理學 self psychology：自體心理學所稱的自體 self 是指一個人形成動機的核心以及提

供人格的主要目的，並非 Freud 所指稱的 id、ego、superego 等概念。一個健康的人是能夠擁有獨立感，又能依附他人，以自己為榮，同時又能將他人理想化。

2. **自我客體 selfobject**：個體對於其他的人、事、物概念所形成的一種內在心理表徵，這個概念和自己不是分開的，而是屬於一種自我的延伸。因為自我有其需要，故需要透過和環境的互動來發展出自己的某些特質。

(四) Winnicott：

1. **過渡性客體 transitional object**：在幼兒時期，一個可以供幼兒掌握、控制，以維持其自我價值感的外在物體。例如：絨毛玩具、布偶。
2. **足夠好的母親 good-enough mother**：母親在幼兒時期應幫助孩子適應其需求，發展出良好的獨立性，並非扮演完美母親 perfect mother 的角色。

(五) Kernberg：提出分裂 **splitting** 的概念，認為分裂是一種防衛的方式，是一種將彼此不相容的情感分離的過程，將客體分為全好 **all good** 或全壞 **all bad** 兩種，保護自我免受威脅，此現象常發生在邊緣性人格異常的當事人身上。例如：幼兒因母親不給其糖吃，而將母親視為一個全壞的人。

同儕、學校與社會對青少年發展的影響

一、青少年與同儕的互動及社會發展

(一) 社會比較

1. 社會比較歷程：每個人可以說時時刻刻地拿自己和他人做比較。
2. 范斯廷傑 Festinger 提出頗受推崇的「社會比較理論」，認為社會比較是人類的基本驅力。
3. 舒斯 Suls 與木倫 Mullen 提出，人的一生有三種主要的社會比較現象：
 - (1) 與相似的他人做比較：於青春期達到頂峰，隨後隨年齡增加而降低。
 - (2) 與不相似的他人做比較。
 - (3) 時間性比較：對不同時段內的自我表現所進行的比較。
4. 雪爾澤 Seltzer 認為青少年的參照團體是青少年強而有力的影響機體：
 - (1) 青少年會利用甚多的參照團體，參照團體並非只有一、二個。
 - (2) 家長仍是青少年主要的影響來源。
 - (3) 同儕將是青少年重要的影響來源。
 - (4) 新的參照團體也會是強而有力的影響根源。
 - (5) 參照團體的影響力大小視不同的課題而定。
 - (6) 相同的參照團體會因不同的問題而有不同的影響力。
5. 社會比較的作用：
 - (1) 成功與失敗的依據：判斷成功與失敗常會以社會標準作依據。
 - (2) 酬賞性質。
6. 社會比較的作用又與個人特質有關，男生比女生教會與同儕做比較，因此社會比較的影響力，男生甚於女生。

(二) 影響青少年友誼形成與發展的因素：

1. 性別與年齡：
 - (1) 兩性團體之間的隔離狀態。
 - (2) 男性的朋友團體大於女性。
 - (3) 女性的團體比男性團體凝聚力大。
 - (4) 女性團體重視承諾、忠誠、親密；男性團體則重視成就、領袖與地位的獲取。

青少年前期，同性朋友交往趨向最明顯；到了高中階段末期異性朋友的選擇增加，但最佳的朋友仍是同性。
2. 身體吸引力：較具身體吸引力的兒童叫被他人所歡迎。
3. 社會活動
4. 個人特質：受歡迎的男生其人格較有自信、自尊，而且也傾向於內控。
受歡迎的女生反而依循社會需求，而顯得較柔弱、文雅。

二、青少年同儕團體的發展

1. 青少年同儕團體形成的因素有：
 - (1) 獲取力量，增強自己
 - (2) 逃避孤獨與寂寞
 - (3) 評估與澄清自己：同儕團體對青少年的自我辨識與認定有很大的功能。
 - (4) 逃避責任與工作
2. 艾德爾遜 Adelson 認為同儕團體的功能有：
 - (1)補償的功用、(2)排解情緒的功能、(3)影響人格的形成
3. 羅吉斯 Rogers 認為青少年同儕團體的功能有：
 - (1) 雷達功能：青少年的行為方式能藉由同儕反射，知道自己的行為表現，進而做某些調整。
 - (2) 取代父親的功能：同儕團體中的領袖可當作父親角色的替代人物，協助青少年日趨獨立。
 - (3) 支持獨立功能：同儕團體可以當作與父母抗爭的支持力量。
 - (4) 建立自我的功能：同儕團體可以讓青少年覺得自己是一個不錯的人。
 - (5) 心理依附的功能：親密與歸屬的需求。
 - (6) 價值取向的功能：在同儕團體中學習各種不同的價值觀念。
 - (7) 地位設定：容許青少年試驗如何成為支配性或順從性的社會地位。
 - (8) 負向認定：對成人或其他人存有不滿與敵意，因此同儕團體常存有反抗、叛逆的特質。
 - (9) 逃避成人的要求：參加同儕團體有時可以逃避成人的要求，如球隊等。
4. 團體中有較高至上者，容易獲得較高地位。獲得較高地位的條件：
 - (1)有變通角色的能力、(2)有迎合團體需要的能力、(3)增進團體目標達成的能力
 - (4)行為被團體所接受、(5)來自較高社經水準。
5. 在家庭裡不被接受的青少年，在同儕團體中的地位也較低。

三、青少年文化之內涵

1. 主流文化：社會多數人，尤其是社會中間份子的文化。
2. 次級文化：次文化社會成員所共享的一組規範、信念、價值、態度與生活方式。
3. 認同危機：由於社會變遷過快，引起社會解組、社會失調，產生了價值體系呈現渾沌現象，使得許多青少年在生命的意義和前人生活模式及行為典範無法認可而發生心理不一致的危機。而若青少年不滿並彼此影響而採取共同行動的結果，形成青少年次級文化
4. 青少年次級文化：指由青少年團體中，所形成的特殊行為模式和價值態度、生活方式等。
5. 青少年文化之原因與發展：青少年次文化的形成由以下因素交互作用的結果
 - (1) 學生個人身心特質 (2) 同儕團體的規範 (3) 師生關係
 - (4) 學校氣氛與文化 (5) 社會變遷的影響

6. 依學者研究我國青少年次文化有以下趨勢：

(1)	逸樂鬆軟的價值取向	講求放鬆自己、滿足慾望，忽視克己的工夫。
(2)	膚淺刻薄的語言形式	動輒「酷」、「遜斃了」，夾雜國台英日語混合、輕薄而鄙俗的口頭禪與次級文化用語到處充斥。
(3)	封閉唯我的圖像思考	沈迷於漫畫、網咖、電動玩具，對於學校教科書的文字閱讀與教師的上課內容感到無聊與反感。
(4)	短暫閒散的人生態度	「只要我喜歡，有什麼不可以？」青少年尋求自我的滿足與短暫的快樂，難以獨立自主。
(5)	言行瘋狂的偶像崇拜	花大量的時間與金錢，收集明星圖案照片、瘋狂參與各類球賽與演唱會。
(6)	逃避退縮的藥物濫用	逃學、翹家、輟學人數日益增加，並養成吸食安非他命、吃搖頭丸等現象。
(7)	偏差暴力的問題行為	偷竊、結黨、性行為的開放無知，青少年問題日益偏差嚴重。

7. 青少年文化之特徵：

- (1) 對形式主義的反抗：反抗成人世界的繁文縟節，流露出一不拘形式、不墨守成規的習性，崇尚自然本性、不客套、不虛偽的生活。
- (2) 對機械化生活型態的抗拒：行動表現趨向活潑、調皮，喜愛民俗、追求創新。
- (3) 對功利商業主義的抗議：對抗社會的為利是圖，追求靈性、脫俗、真實的美感，追求非功利的友誼。
- (4) 自我表現的趨向：表現出發揮自我、追求獨立自主、喜愛直接了當的行事作風，回歸本性、標榜鄉土等。

8. 青少年文化在教育的功能

- (1) 協助青少學生「社會化」。
- (2) 反映社會中各種差異因素的影響程度。
- (3) 提供同儕價值與行為的參照標準。
- (4) 影響學生學業成就。
- (5) 具有「潛在課程」的影響力。

9. 對於青少年次文化應運用與疏導：

- | | | |
|-----------|-------------|------------|
| (1) 了解與掌握 | (2) 接納青少年學生 | (3) 具「同理心」 |
| (4) 充分的溝通 | (5) 課程的改進 | (6) 適時的輔導 |

10. 青少年偏差次級文化：在次級文化外所形成的反抗傳統、反抗權威、反社會行為或犯罪文化的組織。

11. 幫派：有組織與凝聚力的偏差次級文化。

12. 青少年的幫派具有下列特徵：

- (1)幫派是統整的、(2)幫派具結構性、(3)幫派有一定的大小、(4)幫派不試圖去改變社會標準

6. 幫派組織的互動有下列特質：

- | | |
|----------------|-------------------------------|
| (1) 有歸屬感。 | (2) 有相似的語言行為，如：黑話、俚語等。 |
| (3) 努力去達成團體目標。 | (4) 有自己的標準與價值，不同於其他團體。 |
| (5) 具有某些傳統。 | (6) 有相同的生活形態，如紋身、共同的衣著、音樂或標籤。 |

四、學校教育對青少年發展的影響

1. 班級結構：
 - (1) 競爭性的酬賞結構：一學生接受酬賞的機會增加，就會削減其他同學獲得酬賞的機率。
 - (2) 獨立的酬賞結構：個人在班級獲得酬賞的機會，不影響他人獲得酬賞之機會。
 - (3) 合作性的酬賞結構：個人的成功與他人的成功同時並進。
2. 哈特普 Hartup 指出在高密度的情境中，會減少社會活動，而增加攻擊行為。
3. 傳統班級以「排排座」的方式來安排學生座位，被認為對學生社會發展有不利影響。
4. 在班級教室中，學校和座位相鄰或相近的人，由於互動機會較多，容易相互瞭解，也較能夠相互形成友誼。
5. 「潛在課程對」青少年社會化的影響，遠較「正式課程為」大。
6. 學生常規管理：
 - (1) 金氏方法：假定學生的行為問題事出有因，教師應診斷學生問題行為的起源，協助學生瞭解自己行為的本質，並輔導他們以替代的方式表現不同的行為。
 - (2) Glasser 方法：以《沒有失敗的學校》聞名於世，認為學生行為規範成功的秘訣在於學生相信他們不會失敗。反對體罰，倘若學生常規不佳，可以採取：剝奪權利、失去自由兩種方式處理。學校可以設置留置室，此室由一位輔導專業人員主持，完全不用懲罰的方式，學生在留置室接受輔導，直到他完全接受學校的歸約為止，留置輔導絕不會對學生造成負向影響，其目的幫助學生重新評估自己的行為，以便回到正常班級之中，此種輔導方法在避免學生失敗，並有效減少行為問題。
 - (3) 瓊森 Jonson 方法：對學生負責任行為的期望應該要成為訓導工作的重點。
 - (4) 亞泰二氏方法 Adelman & Taylor：認為假如學生有強烈學習動機，學生當會表現出人預料之外的好。
7. 「有選擇性的學校」或「另類學校」，又可稱之為「非傳統性的學校」：近似國內所提倡的森林小學，有選擇性的學校主要是中學階段的另一種非傳統、重人性教育的實驗性學校。

五、社會對青少年發展的影響

1. 台灣社會變遷對青少年發展的影響
 - (1) 社會不正當與非法場所增加
 - (2) 社會風氣不佳：資本主義最容易引發掠奪行為，人人想化得最大利益。
 - (3) 社會福利不健全：適合青少年的各種設施與活動，因經費不足而嚴重缺乏。
 - (4) 文化貧乏與色情氾濫：台灣地區充滿色情文化，高居世界首位（行政院主計處，1992）。
 - (5) 大眾傳播品質不佳：暴力、色情或煽情節目多。
2. 都市較鄉村的青少年容易接受新事物。
3. 柯恩 Cohen 認為工人家庭青少年追求立即的享樂，但中產階級為主流的學校卻強調延緩滿足，價值衝突因此而起，偏差行為也跟著發生。
4. 貧窮家庭的青少年無法接受充分的教育，導致低收入。

六、青少年輔導工作

(一) 學校輔導概念的演變

1. 帕森斯模式 The Parsonian model：職業輔導模式，將個人特質與職業要求作適當之配合，視為輔導的主要課題。
2. 輔導即教育—Brewer 布魯爾：教育目的在使學生具備知識與智慧，輔導提供經驗和啟示。
3. 輔導是分配與適應—Proctor：幫學生配合其能力興趣和目的選擇適當課程及學校、職業。
4. 輔導即診斷與治療—Paterson & Williamson：強調使用心理測驗、臨床技術與分析診斷等技術，重視客觀資料的蒐集，及輔導人員專業化運動。
5. 輔導是做決定 decision making—Jones & G. Myers & Katz：輔導是學生面臨選擇與適應問題時給予的協助。透過選擇的過程，個人得以發展。
6. 輔導是折衷體系 eclectic system—Strange & Thorne：認為單一理論或方法之效用有限，各種技術和觀點應統合運用，對學生作最佳之服務。
7. 輔導是一群人的服務 a constellation of services—Hoyt：強調對學生投入全校性的協助，而非單靠少數專業輔導人員的努力。
8. 發展性的輔導—Little & Chapman & Peters & Farwell & Mathewson—：強調輔導是幫助所有學生在各個發展階段獲得各種經驗〔職業的、教育的、生活的〕的發展性歷程。
9. 輔導是目的性行為的科學—Tiedeman & Field：強調利用學生內在的目的性行為，因勢利導，不要依賴外在的制約性控制。
10. 輔導是社會改造—Shoben：認為輔導員應成為改造學校文化的觸媒或學生的範本。
11. 輔導是個人成長 personal growth—Kehas：強調教學與諮商是並行的兩種教育方法
12. 輔導是心理學教育—Moser & Sprinthall：直接實施心理學教育才是最有效的輔導方法。

(二) 輔導工作

1. 輔導內容：評估、資訊提供、諮商、諮詢、計畫安置與追蹤、評鑑。
2. 輔導目標：預防、矯治與發展。
3. 在教訓輔三合一之下，教師輔導學生的個別功能為：有效教學（輔導融入教學），教學中的輔導（辨識學生行為問題能力），導師（班級經營、團體輔導），認輔教師（個別關懷學生）。整合性功能為掌握資源、瞭解網絡，危機處理。

(三) 輔導依服務內涵分：生活、學業與職業生涯三大領域。

1. 生活輔導：協助學生運用個人與環境的資源，透過與環境的互動，發展自我。
→日常生活輔導、健康輔導、休閒輔導、社交輔導、家庭輔導、品格輔導。
2. 學習輔導/學業輔導/教育輔導：依專業知識與技能協助學生了解學習的意義，並提供學生學習上的幫助，以培養正確的學習態度、有效的學習方法、豐富的知識及問題解決能力，以增進自我概念的發展。
→始業輔導、學習輔導、課程輔導、課外活動輔導、特殊兒童輔導、升學輔導。
3. 生涯輔導：在協助下引導學生自我探索以了解自我、發掘興趣，在獲取職業的相關訊息後能選定未來的方向與目標，並從工作中獲得滿足。
→生涯發展、生涯選擇、生涯決定。

■ 服務類別

衡鑑服務	了解個別差異。
資料服務	提供相關資料以利個人選擇
諮商服務	協助個案自我成長
定向服務	協助新生認識新環境和人際關係，以便能盡快適應學校環境，如新生訓練
安置服務	學習、實習、升學與就業
延續服務	當學生離校後，幫助校友適應社會與發展
評鑑與研究服務	可確保輔導活動的士氣與活力

(四) 輔導策略的基本模式有三個向度

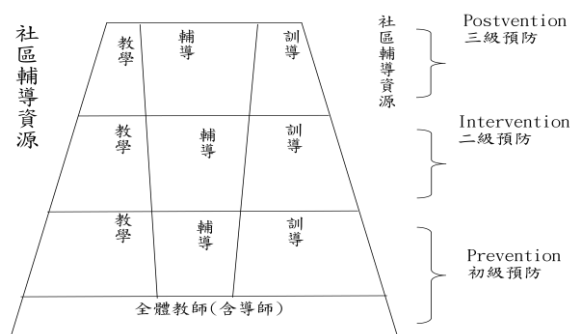
1. 第一向度：問題或需要—(1)發展性、(2)預防性、(3)治療性
2. 第二向度：輔導的方式—(1)個別輔導、(2)團體輔導、(3)課程設計
3. 第三向度：涉及助人的基本策略
 - (2) 自制策略(自我管理)
 - (3) 環境策略(家庭諮商、改變環境)
 - (4) 模仿策略(角色扮演、示範、同儕輔導)
 - (5) 制約策略(行為練習、行為改變)
 - (6) 認知策略(閱讀治療、認知改變)
 - (7) 關係策略(關注、回饋)

(五) 輔導計畫基本模式：

初級直接服務	心理衛生方案、輔導活動課
初級間接服務	改善教育環境、教師和行政人員知能研習
次級直接服務	輔導室的個別諮商、團體諮商、心理測驗
次級間接服務	輔導室提供教師諮詢的服務、家長親職的諮詢服務
診斷治療的直接服務	輔導專家的個案研究、心理醫生實施心理治療
診斷治療的間接服務	提供受虐兒童寄養家庭、未婚懷孕少女中途之家

(六) 預防工作

1. 初級預防：教師輔導工作諮詢、策定校務輔導工作計畫、心理衛生方案、生涯輔導與定向輔導等。
2. 次級預防：諮商輔導、小團體輔導、成長營、建構學校輔導網絡與成立危機處理
3. 三級預防：網絡與危機小組實際運作、引進社會資源協助輔導專業、臨床工作等。



七、推動校園正向管教辦法：推動三級預防工作計畫，據以執行並定期檢討修正。

(一) 初級預防：

1. 目標：透過專業成長教育，增加教師對體罰影響之認知與對學生偏差行為之類型、成因及合理有效處置措施之知能，並加強教師班級經營及情緒管理之能力。
2. 策略：發展多元專業輔導管教措施，提升教師心理衛生及輔導知能。
3. 行動方案：
 - (1) 鼓勵教師分享正向輔導管教策略，學習有效的行為改變技術，以及班級經營策略與技巧；並融入班級教學活動中。
 - (2) 強化教師對兒童偏差行為之了解與處置等輔導知能，並且避免因個人或少數人錯誤而懲罰全體學生。
 - (3) 透過教師成長團體及心理諮商，學習如何察覺與控制生氣或憤怒之情緒。
 - (4) 利用週會或學校相關集會，加強宣導正向管教政策，並透過學校日或親職教育活動與家長溝通，建立輔導管教之共識。
 - (5) 協助教師處理輔導與管教學生之紛爭。
 - (6) 參照相關法令及學生、家長等之意見，適時檢討修正，營造友善校園。
 - (7) 協助各班修訂班規。
 - (8) 有關學生服裝儀容之規定，廣納學生及家長意見，以班級、學年一致為原則。
 - (9) 推動弱勢關懷，協助處理校園之中輟及高關懷群個案。
 - (10) 透過舉辦家長日或親職教育活動，對家長宣導正向管教之理念與作法。
 - (11) 依「友善校園人權指標」建構校園人權環境，並進行自我檢核及檢討策進。
 - (12) 訂定品德教育之核心價值與具體行為準則，並融入課程或相關活動。

(二) 二級預防：

1. 目標：了解教師輔導與管教學生之現況，協助教師採取正向管教方法。
2. 策略：透過團隊支援與輔導，早期介入與協助。
3. 行動方案：
 - (1) 建立並宣導學生申訴辦法；每月統計申訴案件，依規定向所屬教育行政主管機關回報
 - (2) 提供教師研習與進修機會，利用教師團體協助，增進輔導管教策略。
 - (3) 結合校內相關心理諮商輔導資源，提供教學輔導支援。
 - (4) 結合認輔制度，鼓勵學校教師、退休教師及社會志工認輔適應困難及行為偏差學生。

(三) 三級預防：

1. 目標：學校在教師違法處罰學生之事件發生後，進行通報與處置，以預防體罰之再發生。
2. 策略：建立教師嚴重違法處罰學生之危機處理與善後處置標準作業流程。
3. 行動方案：
 - (1) 如有教育人員違法處罰學生之情事，依「教育人員違法處罰學生事件流程」、「校園安全及災害事件通報作業要點」進行通報，情節重大者，送教評會依法審議後辦理。
 - (2) 結合專業輔導人力及相關社政資源，協助輔導個案教師或學生。

青少年的偏差行為與防治

一、青少年偏差行為與犯罪的成因

1. 肯尼斯頓 Keniston 以「疏離症狀」探討青少年的行為問題，他認為疏離症狀的青少年具有下列人格特徵：不信任他人、悲觀、怨恨、自我中心、焦慮、人際疏離、社會疏離、自我侮辱、文化疏離、不安定、多疑、化外之人、無結構的宇宙觀。
2. T 型性格被認為與青少年偏差行為及犯罪行為有密切關聯了人格因素。
3. 要防範青少年的犯罪違法行為可以由下列途徑著手：
 - (1) 增加父母的愛與關懷。
 - (2) 提高青少年的學業成就。
 - (3) 增加青少年對學校的密切程度。
 - (4) 防止青少年犯罪的結合。
 - (5) 建立青少年良好的價值觀，預防產生偏差的觀念。
 - (6) 注意青少年的交友情形，避免受到損友的不良影響。
4. 國內學校教育以高學業成就為單一的酬賞依據，這不利於低成就學生的發展，因而使學習狀況較差的學生喪失自尊與自信，因而容易自暴自棄，而以違規與暴力行為表現去獲得滿足或發洩不滿。
5. 青少年由於有脫離衛星化與尋求獨立自主的心理需求，青少年同儕團體或幫派正可以替代青少年對家庭與父母的依附作用，尤其男性青少年更容易受到同儕的影響。
6. 柯恩 Cohen 認為嚴重的青少年犯罪行為就是一種男性幫派現象。
7. 米勒 Miller 的研究發現，青少年的不良行為表現事實上是在滿足青少年的個人需求。
8. 克勞德 Cloward 與沃林 Ohlin 認為假如社會沒有提供良好的機會使青少年達成心裡滿足的目標，則青少年的偏差行為就會不斷產生。
9. 貧窮、文化不利、低度生活水準、父母忽視與虐待，以及低度家庭社經水準等，都容易促長青少年的偏差行為與犯罪行為。
10. 艾爾文 Irwin 與米爾斯坦 Millstein 認為青少年的冒險行為與動作主要是因為此時有自主、掌握與個別化的發展需求，他們不太會顧及行為後果的正向或負向。

二、偏差行為的分類

1. 外向性行為問題：即通稱的違規犯過行為或反社會行為。包括：逃學、逃家
2. 內向性行為問題即通稱的情緒困擾或非社會行為。包括：畏縮、消極、不合作、過份依賴、做白日夢、焦慮反應、自虐、自殺行為等。
3. 學業適應問題：成績不如理想，而非由智力因素所造成，往往兼具有情緒上的困挫或行為上的問題。包括：考試作弊、不做功課、粗心大意、偷懶、不專心、注意力不集中、低成就等。
4. 偏畸習癖：或謂之不良習慣，多與性格發展上的不健全有關。包括：吸吮拇指、咬指甲肌肉抽搐、口吃、偏食、尿床、煙癮、酒癮、藥癮、性不良適應等。
5. 焦慮症候群：由過度焦慮引發而來，有明顯的身體不適症狀或強迫性行為，通稱為精神官能症或「神經質行為」。如：緊張，發抖、嘔吐、噁心、心胸不適、全身無力、由過度焦慮引起強迫性思考、強迫性動作、歇斯底里等。
6. 精神病症候：其行為明顯的脫離現實，屬於嚴重的心理病態，包括精神分裂症、躁鬱症等。

三、青少年的藥物濫用與防治

(一) 抽菸

1. 青少年抽煙有四個主要原因：
 - (1) 青少年過早暴露於大量香菸廣告中。
 - (2) 青少年由抽煙的父母與成人中模仿而得。
 - (3) 部分受到同儕壓力。
 - (4) 與青少年想要滿足自尊及獲得地位有關。
2. 對個人來說，抽煙有下列作用：**(1)**消除緊張、使緊張的情緒得以緩和、**(2)**已形成無意識的習慣，難以戒除、**(3)**強迫性口腔活動、**(4)**尼古丁成癮。
3. 四個理論解釋抽煙成癮：
 - (1) 尼古丁效果固著論：尼古丁刺激了酬賞中心、具有使人產生心理警覺度與放鬆效果。但是尼古丁固著效果理論並沒有受到廣泛的支持，因為香菸中的尼古丁在人體中的存活期非常短暫。
 - (2) 尼古丁規則理論：倘若不再有尼古丁進入，將會降低血液中的尼古丁水準，抽煙行為即再發生。
 - (3) 多重規則模式：青少年由於情緒常處於不穩定狀態，因此就由抽煙動作之中去獲取安全感與成熟感，使抽煙成為能減輕社會焦慮的行為。
 - (4) 波氏理論：波氏夫婦所發展而成，把抽煙視為是一種「神經調節者」，加上尼古丁上癮，使得抽煙難以戒除。認為尼古丁會對體內乙醯化、正腎上腺素、度巴明、血管抑制等造成影響。
4. 內乙醯化、正腎上腺素以及血管抑制都與焦慮與緊張之降低有密切關連，而度巴明受到刺激則會產生快樂的感覺，工作效果的提升也與內乙醯化與腎上腺素有關，所以使得**抽煙者增加了注意力集中、記憶好、警覺性高、激動狀態、心理動作成就，以及篩選無關刺激的能力，同時能減少緊張與焦慮。**
5. 泰勒 Taylor 指出多數抽煙的人第一次抽煙的時間在 11~15 歲之間，亦即國小六年級至國中三年級階段。
6. 青少年持續抽煙的原因：
 - (1) 緊張的鬆弛
 - (2) 與社交壓力有關
 - (3) 口腔期衝動：受口腔期滯留的影響
 - (4) 尼古丁的上癮：尼古丁在大腦中只停留一、二分鐘，身體對尼古丁產生依賴，一旦缺乏尼古丁，就愈有退縮、焦慮、疲倦等情緒發生。
7. 目前在戒煙矯治上常被使用的策略有：
 - (1) 尼古丁口香糖：替代抽煙行為，但可能使人轉而對尼古丁依賴。
 - (2) 嫌惡治療：此類治療法有道德上的問題。
 - (3) 操作制約。
 - (4) 多重模式治療。

(二) 喝酒

1. 過量喝酒容易導致肝臟與心臟疾病。
2. 青少年喝酒形成習慣，長大後可能成為酒精上癮者，酒精上癮者經研究發現有較多的慢性疾病。
3. 酒精成癮通常意味著性格畏縮等問題。
4. 青少年期望能由喝酒中增強認知與動作能力，或藉助酒精減少緊張或放鬆心情。
5. 青少年喝酒的預防方案可分為三級：
 - (1) 初級預防：消除或調整會引發喝酒的一些因素，以預防青少年喝酒行為的發生。
 - (2) 次級預防：及早鑑定與處理飲酒失常者。
 - (3) 三級預防：充分處理與治療行為失常者。

(三) 藥物濫用

1. 藥物濫用是指沒有經過醫生的診治或沒有醫生的處方，而使用法律所禁制的藥物。
2. 瑞斯 Rice 指出，青少年第一次使用藥物的原因有：
 - (1) 好奇
 - (2) 追求快樂與感官的滿足
 - (3) 社會壓力
 - (4) 減低緊張、焦慮、壓力或逃避問題
 - (5) 增加個人能力
3. 青少年藥物濫用的種類：
 - (1) 鎮靜催眠藥物：例如巴比妥鹽、酒精、大麻煙。
 - (2) 麻醉性藥物：如嗎啡、海洛因、鴉片以及可待因。
 - (3) 刺激物：如咖啡因、尼古丁、安非他命，會刺激中樞神經系統。
 - (4) 迷幻藥物：如 STD、LSD、PCD、THC 等。
4. 青少年藥物濫用的預防：
 - (1) 立法與司法上的努力：禁止商家將煙與酒賣給 18 歲以下青少年。
 - (2) 教育與輔導上的努力：幫助學生增強因應問題與壓力的技巧。

(四) 對於成癮行為的解釋，Freeman 福瑞門提出三種模式

1. **疾病**模式：將成癮視為疾病，以**藥物治療**為途徑
2. **適應**模式：認為某些**問題或環境**是導致成癮的最終因素，透過**心理治療**協助個案建立自信心。
3. **生活方式**模式：成癮行為是個體在**多重的生活方式和角色**無法取得平衡，**改變生活方式**應可改善成癮現象。

四、青少年其他主要行為問題與防治

(一) 青少年憂鬱症具有四種明顯的症狀：

1. 情緒方面：心情頹喪、負向自我態度、滿足的經驗減少、參與他人活動減少、抱怨身體不舒服、失去幽默感等。
2. 動機方面：失去追求成就的動機，成為逃避者與畏縮者，有自殺思想，依賴性增加。
3. 認知方面：低自尊、對未來負向期望、自我責罰的態度、心神未定、有自殘身體的意念
4. 生理方面：失去胃口、睡眠不安、性的興趣減少、倦怠感增加。

(二) 16~17 歲是青少年憂鬱的高峰，女生更甚於男生，這可能是因為女生傾向於內在懲罰，而男生傾向於外在懲罰有關。

(三) 賈寇布斯 Jacobs 將青少年的自殺行為分為四階段：

1. 階段一問題的長期歷史：有自殺意圖的青少年，其兒童期與家庭生活通常不快樂與不穩定。有自殺意圖的青少年並有 71%來自於破裂的家庭。
2. 階段二青少年問題的誘發：有自殺意圖的青少年常轉學、父母離婚或死亡、有繼父母等。
3. 階段三漸進的社會孤立：自殺的青少年與他人及整個社會疏離，慢慢地社會孤獨感增高，終至自我孤立與自我放棄。
4. 階段四希望幻滅：自殺的青少年在事先都會經歷到一項非預期的創傷經驗。

(四) 自殺警告信號量表—Kalafat(美國)

1. Feeling 情緒感受：無望感、害怕、無助/無價值感、持續焦慮、憤怒
2. Action 行動或事件：藥物、酒精濫用、整理私人物品、暴力行為、逃家或反抗、經常惡夢
3. Change 改變：明顯人格變化、避開日常活動、飲食&睡眠習慣改變。
4. Threat 預兆：陳述死亡過程、口語暗示、事情整頓好、放棄喜愛的東西

(五) 青少年憂鬱與自殺的防治：

1. 注意青少年的行為表現
2. 增加青少年因應問題的技巧
3. 對青少年給予適當的社會支持

(六) 青少年娼妓問題的防治策略：

1. 家庭與社會的教育及宣導：青少年娼妓多數來自於功能不健全的家庭。
2. 廣設青少年中途之家：青少年逃家是自願從娼的根源。
3. 就業訓練的加強：青少年男妓與女妓多數不具備工作技能。
4. 對青少年娼妓的輔導與諮商。

青少年犯罪問題與防治

一、青少年犯罪的成因與相關司法體系

- 世界各國對青少年的刑罰政策，多採取「預防與教育甚於報復」以及「宜教不宜罰」的原則。
- 蘇澤蘭 Suherland（學習理論犯罪學者）認為青少年的犯罪行為是學習而來。
- 葛拉澤 Glasser 認為青少年犯罪應該是不同認同的結果，認為犯罪是一種自願的行為，個人有可以選擇向犯罪或不犯罪之自由意志，因此犯罪行為是一種有意識的活動。

如果青少年認同了犯罪者，或與犯罪取向的同儕團體相結合，犯罪行為就容易發生。

- 史考特 Scott 指出，青少年的不良適應是根源於家庭。
- 羅斯 Ross 將青少年罪犯分為三類：
 1. 衝動型青少年罪犯：偶犯型，會因為有罪惡感與恐懼而不再犯罪。
 2. 社會化青少年罪犯：生活在青少年罪犯的環境中，受同儕引誘的結果。
 3. 未社會化的青少年罪犯：罪犯沒有內在的自我控制能力，家庭有暴力、攻擊與敵意，青少年犯罪乃是他們不良適應的反映。

(一) **中性化技術**：青少年犯罪者為自己的行為辯解的心理作用。中性化技術有五個要點：

1. 責任否定：把他們的犯罪行為歸之於外在環境。
2. 傷害否定：否定別人受到傷害，即使有也是罪有應得。常把「偷竊」稱做「借用」。
3. 被害者否定：否認他們的行為有受害者。
4. 譴責譴責他們的人。
5. 要求高度忠誠：辯稱他們的非法行為是對團體忠誠的表現。

(二) **低階文化論**—米勒 Miller：認為低階文化少年具有下列特質，使得他們較會犯罪

1. 惹麻煩：惹麻煩是低階青少年贏得聲望的方法，如青年幫派惹事生非。
2. 粗獷：低階青少年較具有身體力量。
3. 精明：機靈、耍小聰明，看重有能力去欺騙、愚弄或耍詐他人的人。
4. 興奮：渴求刺激與冒險，喜歡參與賭博、打架等危險性活動，也會捉弄女性。
5. 命運：相信命運、喜歡預測未來。
6. 自主：十分重獨立、想擺脫他人的支配與約束。

(三) **標籤理論**：

- 認為青少年的偏差行為基本上是由社會所製造出來的，社會統治階層對於何者是偏差行為、何者為非，具有界定、分類與懲罰的權利，因此，犯罪是由權威者的反應所造成的。
- 強調青少年因具有**某些不利的特質**（如出身與性格不利），而使他們容易被貼上不公平的標籤，以為他們是**天生的罪犯**。

(四) **差別機會理論**—克勞伍 Cloward&歐林 Ohlin：在用合法的手段想達到目標有困難時，會因環境中提供合法與不合法的機會不同，而影響是否有偏差行為。

(五) **差別聯結論/差別接觸理論**：薩德蘭 Sutherland&克萊西 Cressey：犯罪行為是個人在親密團體中互動學習而來，也就是所交往的人的態度和影響程度會造成偏差行為發生，其中又以親近和仰慕之人影響最大。

(六) 社會控制論/社會鍵理論—赫胥 Hirschi

- 認為人非道德動物，都有犯罪傾向，犯罪不需解釋，而不犯罪或守法行為才需解釋。
- 人之所以不犯罪，乃因外在環境之教養、陶冶和控制（社會控制）的結果。在社會化過程中，人和社會建立超強度大小不同的社會鍵來防止一個人去犯罪。
- 社會控制論之內涵
 1. **依附 attachment**：一個人對他人(父母、親人、同儕)或社會控制機構(學校、社區)情感的依附。若愈依附父母、家庭、學校、社區、及同輩團體，其愈不可能犯罪。
 2. **奉獻/抱負 committment**：一個孩子若投入相當時間及精力於教育、職業、未來事業之追求，則從事犯罪或偏差行為的機會降低。
 3. **參與 involvement**：參與傳統活動，如學術活動、運動和正當的休閒活動時，則其犯罪可能自然減少（邪惡產生懶人之手）。
 4. **信仰 belief**：一個人對宗教信仰、道德規範、法律尊重，將使人不犯罪。
- 優點：(1)解釋各階層青少年偏差行為。(2)概念清晰易懂，容易從事實證研究。
- 貢獻：(1)與緊張理論、副文化理論並列犯罪社會學三大學派。
 - (2)使用自我報告調查研究方法，在犯罪衡量技術上有開創性與重要性。
 - (3)對青少年之犯罪行為，具有相當預測性與影響力。

(七) 結構緊張理論—墨頓 Merton

- 強調若社會同時強調追求文化上合法的目標以及達成目標的合理手段，則個人得以順遂追求文化目標的達成；但若文化目標存在，但合法合理的手段並非人人皆有機會接觸時，個人便會感受到壓力，偏差極有可能產生。如：偷竊以求財富。
- 認為社會結構影響犯罪，在社會中有五類人：
 1. **順從型**：此類型表示文化上的目標和手段之間並無太大的不可及落差，人人皆有機會成功，於是便不會有偏差行為的出現。
 2. **創新型**：個體仍舊認同原有文化價值中所賦予的目標，但可能由於手段遙不可及，故此一類型以一種偏差的方式來適應或達到文化的目標，如：學生仍認同社會價值「要有錢才是成功」。但學生並未有機會升官致士只得以傳直銷產業來致富。
 3. **儀式型**：個體於仍舊進行著追求文化目標的手段，但行為並非由追求文化目標所驅使，只是日復一日重複相同的事物，自身早已放棄文化目標。如：部分的公務員。
 4. **退縮型**：唯一同時拒絕文化上的目標以及達成目標之手段的類型，意指某部分人士，正讓自身於社會中被邊緣化，如：各類藥物、酒精成癮者、流浪漢。
 5. **叛逆型**：全面否定現有文化目標以及其達成手段，而欲另自立一文化體系以及價值目標；此一類型通常會招來原有文化的重大社會控制，但其反叛若成功，便可建立一組新的文化價值或者是社會結構。

二、青少年犯罪現況分析

- 虞犯：行為有犯罪之虞，可依少年相關法律加以處置者。
- 根據少年事件處理法之規定，虞犯包括：
 1. 經常與有犯罪行性的人交往。
 2. 經常出入不當進入之場所者。
 3. 經常逃學或逃家者。
 4. 參加不良組織者。
 5. 無正當理由經常攜帶刀械者。
 6. 有違警習性或即於深夜在外遊蕩者。
 7. 吸食或施打煙毒以外之麻醉或迷幻物品者。
- 台灣地區青少年犯罪以暴力犯罪與竊盜犯居多。
- 家庭因素是青少年犯罪的主因，其次是其他因素及社會因素。

少年事件處理法：(民國 94 年 05 月 18 日修正)

- 本法稱少年者，謂 12～18 歲之人。
- 少年有左列情形之一，依其性格及環境，而有觸犯刑罰法律之虞者：
 1. 經常與有犯罪習性之人交往者
 2. 經常出入少年不當進入之場所者。
 3. 經常逃學或逃家者。
 4. 參加不良組織者。
 5. 無正當理由經常攜帶刀械者。
 6. 吸食或施打煙毒或麻醉藥品以外之迷幻物品者。
 7. 有預備犯罪或犯罪未遂而為法所不罰之行為者。
- 少年犯罪依法應受軍事審判者，得由少年法院依本法處理之。
- 不論何人知有第三條第一款（少年有觸犯刑罰之行為者）之事件者，得向該管少年法院報告。
- 少年轉介輔導處分及保護處分之執行，至多執行至滿二十一歲為止。
- 被害人已死亡或有其他事實上之原因不能提起抗告者，得由其配偶、直系血親、三親等內之旁系血親、二親等內之姻親或家長家屬提起。

少年刑事案件

- 本章之規定，於少年犯罪後已滿十八歲者適用之。
- 少年被告應羈押於少年觀護所。於年滿二十歲時，應移押於看守所。
- 審判得不公開之。
- 對於少年不得宣告褫奪公權及強制工作。
- 少年在緩刑或假釋期中應付保護管束，由少年法院少年保護官行之。
- 少年之法定代理人或監護人，因忽視教養，致少年有觸犯刑罰法律之行為，或有第三條第二款觸犯刑罰法律之虞之行為，而受保護處分或刑之宣告，少年法院得裁定命其接受八小時以上五十小時以下之親職教育輔導。
- 成年人教唆、幫助或利用未滿十八歲之人犯罪或與之共同實施犯罪者，依其所犯之罪，加重其刑至二分之一。
- 七歲以上未滿十二歲之人，有觸犯刑罰法律之行為者，由少年法院適用少年保護事件之規定處理之。前項保護處分之執行，應參酌兒童福利法之規定，由行政院會同司法院訂定辦法行之。

兒童及少年福利法（民國 97 年 08 月 06 日）

- 本法所稱兒童及少年，指未滿十八歲之人；所稱兒童，指未滿十二歲之人；所稱少年，指十二歲以上未滿十八歲之人。
- 政府及公私立機構、團體處理兒童及少年相關事務時，應以兒童及少年之最佳利益為優先考量。
- 主管機關為協調、研究、審議、諮詢及推動兒童及少年福利政策，應設諮詢性質之委員會。前項委員會以行政首長為主任委員，學者、專家及民間團體代表之比例不得低於委員人數之二分之一。委員會每年至少應開會四次。
- 少年年滿十五歲有進修或就業意願者，教育、勞工主管機關應視其性向及志願，輔導其進修、接受職業訓練或就業。
- 醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、警察、司法人員及其他執行兒童及少年福利業務人員，知悉兒童及少年有下列情形之一者，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得超過二十四小時：
 - 一、施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。
 - 二、充當第二十八條第一項場所之侍應。
 - 三、遭受第三十條各款之行為。
 - 四、有第三十六條第一項各款之情形。
 - 五、遭受其他傷害之情形。其他任何人知悉兒童及少年有前項各款之情形者，得通報直轄市、縣（市）主管機關。直轄市、縣（市）主管機關於知悉或接獲通報前二項案件時，應立即處理，至遲不得超過二十四小時，其承辦人員並應於受理案件後四日內提出調查報告。
- 緊急安置不得超過七十二小時，非七十二小時以上之安置不足以保護兒童及少年者，得聲請法院裁定繼續安置。繼續安置以三個月為限；必要時，得聲請法院裁定延長之。