

109 年特種考試一般警察人員考試試題

考試別：一般警察人員考試

等 別：三等考試

類科別：犯罪防治人員預防組

科 目：諮商與輔導

一、理情治療及行為治療均為偏重個人行為與認知之心理治療學派，試說明其重要基本理念及治療技巧，並比較其相異之處。(25 分)

【擬答】

(一)理情治療

Ellis 認為「人不是受事情的困擾，而是受到他們對這些事情看法的困擾。」，REBT 假定人類的問題是來自根深蒂固的錯誤觀念，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。

A. Ellis (1955, 1993) 認為促動事件、個人的生活經驗或人生中的事件為 A，在透過思考歷程、個人信念作用於 B，才導致情緒或行為反應。情緒困擾與情緒障礙，關鍵在於 B 點的運作，所以 A 與 C 並非直接關聯，B 才是一個重要的中介力量，更由於人有理性與非理性思考的可能，B 是常常導致 C 的主要原因。因此要減輕 C 的不良情緒結果，必須對 B 加以駁斥、改變，導致 B 發揮輔導與治療之效果 E，有了效果即表示當事人有新的情緒或感受 F。

Ellis 從不合理信念中找出了他認為經常會導致情緒障礙的三種思維方式：

1. 糟糕透頂

例如：「如果我沒能做得像我應該要做的那麼好，這真是遭透了！」

2. 我簡直無法忍受

例如：「我受不了這件事，我沒法忍受這種事發生在我身上，這是根本就不應該發生的！」

3. 一錢不值

例如：「如果我沒能做得像我應該要做的那麼好；也沒贏得我一定得贏得的讚賞，那我就是毫無價值的人！」

理情治療在過程中大致可分為四個階段：

第一階段（解說階段）：對當事人說明其問題是因不合理信念所致。

第二階段（證明階段）：對當事人證明其情緒困擾是不合邏輯的思考所致，並找出此一不合理想法。

第三階段（修正階段）：以駁斥挑戰的方式使當事人修正或放棄非理性想法。

第四階段（重建階段）：鼓勵並教導當事人建立更合理的生活哲學觀。

(二)行為治療

行為治療假定適應不良的行為是因應壓力習得的行為方式，強調修正個體在特定情境中的適應不良行為，並以更適切的反應替代適應不良的反應。他們認為心理分析所關注的只是了解個體過去的衝突如何影響其行為，僅只在了解隱藏恐懼背後的原因，但並不必然地可以改變你的行為，而行為治療師則是更直接地集中於行為本身。

例如：假若你害怕上台說話，則心理分析則可能可透過晤談、分析了解是因為你過去在表達意見時，時常會遭受到父親的責罵，或者害怕別人拿自己與其擔任辯論隊隊長的兄長比較，雖然當個體了解其背後恐懼的原因，但不必然在行為上就會有所改變，而行為治療則可能將患者的問題做出清楚地界定後，再將問題細分為一組特定的治療目標，行為治療師會就特定的問題選適當的治療方法。

1. 以功能分析和逐變設計為例

功能分析（也稱為 ABC 衡鑑～A 衡鑑先行事件、B 行為、C 結果）

Skinner 採用「功能分析」(functional analysis)，來進行行為衡鑑 (behavioral assessment)；行為衡鑑主要是強調特定行為與環境特徵間的關係。而所謂功能分析，意指透過「因果關係」來分析行為。此處的「因」，指的是可被操弄的特定環境因子，「果」則指的是可以被觀察與控制的行為。

2. 主要關心三件事：

- (1) 特定行為 (target behavior) 的界定
- (2) 界定出引發或強化特定行為的環境因子
- (3) 定義出可操弄且能改變行為的環境因子

3. ABA design～撤回設計或稱 own-control design (Krasner, 1971)

目的想要確認行為的改變是由情境所造成，此方法只使用一位受試者，首先在 Baseline 階段記錄特定行為，然後在 Treatment 階段撤除經辨識之增強物，然後在 Baseline 階段看行為是否回復到第一階段的水準。在確認因果關係上，會受到迴歸、無法類推…等因素影響。

4. 逐變標準設計

由 Hartman 和 Hall 所提倡的一種設計，主要是針對單一目標行為做為基準線評量，然後進入實驗處理階段。在各個實驗處理階段就要採取逐步實現目標行為的方式，將整個處理階段劃分成若干個小階段，並事先訂定每一個小階段的要求標準。這樣每一個小階段的表現，將會成為下一階段的基準線，依序遞昇，直到終點行為形成，假若每一個小階段的目標行為發生機率，能跟隨著預定的標準變化而變化時，所謂的治療效果，便可獲得肯定，這一個方式適合用在家庭或是學校情境 (Hartman & Hall, 1976)。

(三) 差異處

	理情治療法	行為治療法
基本哲學	人傾向吸收錯誤的思考導致情緒與行為上的困擾。認知是我們如何感覺與行動的主要決定因素，治療所針對的是認知與行為，強調思考、決定、懷疑、實行與再決定的角色，是一種心理教育模式，強調治療是一種學習過程。	行為是學習的產品，我們是環境的產物也是生產者，但並沒有一套可以囊括所有現有行為的統一基本假設與程序設定。
重要概念	雖然問題也許根源於兒童期，但問題是透過現在的再灌輸而永垂不朽，個人的信念系統是疾病的主因，內在對話在個人行為上扮演著關鍵的角色，當事人著重於檢驗錯誤的基本假定與誤解，並以有效的信念來取代。	焦點放在外顯行為、精確界定治療目標，發展具體治療計畫、和客觀評估療效，治療的基礎是學習理論的原理，正常行為的學習是透過增強與模仿，異常行為則為錯誤學習的結果，強調目前的行為。
治療目標	藉由收集與評估相反的證據以挑戰當事人，來對抗錯誤信念，幫助當事人找出他們獨斷的信念，儘可能地降低這些不良的信念影響，並協助當事人覺察自動化思考的型態，進而改變它。	消除適應不良的行為，並學習更有效的行為，著重影響行為的因素，並找出處理問題行為的方法，當事人在設定治療目標與評估目標達成的程度上，扮演著主動角色。
治療關係	在 REBT 中，治療師等於教師，當事人等於學生，治療師具有高度指導性，並教導當事人，ABC 模式以改變認知，CT 的焦點是合作關係，運用蘇格拉底式對話，治療師協助當事人認清失功能的信念，並發掘生活的替代規則，治療師促進修正性經驗，以導致新技巧的學習，當事人獲得她們對問題的洞察，然後主動學習改變自我挫敗方式的思考與行動。	治療師是主動具指導性的，功能為教師或訓練者，協助當事人學習更有效的行為，當事人必須在過程中採取主動及實驗新行為，雖不認為治療師與當事人的關係品質足以帶來改變，但良好的工作關係對行為程序的實行是不可少的。

治療技術	治療師運用各種認知、感情和行為的技術，為每個當事人設計各種方法，一種主動、指導性、有時間限制、目標導向及結構化的治療法。技術有：蘇格拉底式的對話、辯論非理性的信念、實行家庭作業、收及個人假定的資料、紀錄活動、形式替代性詮釋、學習新的因應技巧，改變個人的語言和思考模式，角色扮演、心像以及面質錯誤信念。	主要技術有系統減敏感法、鬆弛法、洪水法、動眼身心重建法、增強、示範、認知重建、果斷和社會技巧訓練、自我管理方案、行為預演、訓練法、以及各種多重形式的治療技術，在一開始就進行診斷或評估，以決定治療計畫，運用 What When How 的問題，不問 Why，也經常使用契約與家庭作業。
理論貢獻	主要貢獻包括：對綜合與折衷式治療實務的強調、眾多認知情感和行為的技術，對其他取向技術合併的開放性，挑戰與改變錯誤思考的方法論，大多數形式能被整合納入其他主流的治療法，REBT 充分運用行動導向的家庭作業，聽錄音帶和紀錄進展，結構式的治療 CT 則在短期內治療憂鬱症及焦慮症上有良好的成效。	強調衡鑑與評估的技術，提供可靠的實務基礎，指出特性問題，並保持知會當事人朝向目標進展的程度，治療師具有增強者、模範、教師和諮詢的對象等明顯角色，此取向以不再是一種機械性的模式，因已給認知因素空間並鼓勵自我指導方案已改變行為。
理論限制	傾向貶低情緒，不注重潛意識或根本衝突的探索，且有時當事人的過去不夠注意，面質性強的 REBT 可能導致治療過早終止。CT 則可能對某些當事人而言太結構化了。	主要批判：可能改變行為卻無法改變感受，忽視治療中的關係因素，不提供洞察，忽視目前行為的歷史成因；涉及治療師的控制和操縱等。基本限制：行為改變並可以被客觀地評估，因為環境變項難以控制。

二、小玲是高中二年級的學生，與學長戀愛，不慎懷孕。這時，輔導室的老師在進行諮商輔導時，須注意那些法律及倫理責任？(25 分)

【擬答】

(一)未成年的輔導對象

諮商中的倫理問題常涉及法律的規定與概念，特別是在某些特定議題與特定對象之上，此等倫理與法律相互牽涉，甚至彼此糾結的情形就格外明顯，其中最引發爭議和受人關切的焦點之一，就是諮商未成年當事人 (minor clients) 的倫理問題。Salo 和 Shumate

(1993) 即指出，諮商未成年當事人是一項問題含糊的實務工作，對提供未成年人服務的專業人員而言，法律上和倫理的不確定性常是日常工作中的絆腳石。由於諮商未成年當事人時常涉及家長監護權的問題，而使得在倫理上的考量顯得更加複雜，究竟未成年當事人擁有何種程度的自我決定權及隱私權，家長的監護權到底有多大的範圍，這不只是倫理上的問題，更要考慮法律上的認定，因此，常令諮商員倍感頭疼。

在學校中工作的諮商員最常遭遇到對未成年人提供諮商服務的問題，由於所有的高中、國中、國小的學生，及部份的大專院校學生為未成年人，學校諮商員在提供學生諮商服務時，可能並未進行知後同意 (informed consent) 的程序，也未考慮到家長監護權的法律權限，以致在相關的倫理和法律上的考慮不夠周延。比如，在學校課程中安排有關自殺、藥物濫用或性行為等相關的預防性或早期處理的輔導活動，就可能帶有諮商處理的性質

(Dekraai & Sales, 1991b)，而並未事先獲得家長或學生的知後同意。類似的情形在學校中可能時常發生，若未有相關的倫理或法律上的考量，極有可能會侵犯了當事人及其家長的權益，值得我們注意。對未成年人諮商的倫理問題也會發生於社區機構，以國內目前規模最大的社區諮商機構—救國團「張老師」中心，根據統計其自 83 年 7 月至 84 年 6 月一年中，共提供有個別輔導四萬四千九百零四人次 (張老師, 民 84)，其中對未成人當事人的諮商服務佔有相當的比例，加上該機構所提供之「青少年團體輔導」、「適應不良青少年輔導」、「不幸少女輔導」、「兒童輔導」等服務項目，其所服務未成人的人數頗為可

觀，若再加上其他的社區機構，國內社區機構對未成年人亦提供了大量的諮商服務機會，從服務項目來看，其處理的許多問題亦相當複雜，其中可能涉及的倫理與法律問題也值得我們加以關切。

(二)未成年人在學校為輔導諮商對象的法律及倫理責任

未成年人有其憲法賦予的隱私權，其對個人的行為也有相當程度的自主權，但是此等權力常會受到家長監護權的限制。傳統的法律觀點視兒童猶如動產 (chattel)，父母可完全控制孩子的行動，時至今日，法律開始有所改變，認為兒童應被提供若干程度的自主權以做決定和控制自己的生活，不過其中要考慮到其年齡和成熟的因素 (Dekraai & Sales, 1991b)，並且要參考法律上的相關規定。以家長監護權為例：

在諮商未成年的當事人時，必須注意到對家長監護權的尊重，在美國法庭的判決書上曾記載如下的文字：「我們確認父母在養育兒童的過程中，扮演了重要的『引導』角色，其中應可包含對重要決定的商議」(H. L. v. Matheson, 1981; 引自 Salo & Shumate, 1993, p.10)。可見，在美國的法律上，對家長的監護權有相當程度的看重，特別是在 1974 年所通過的「巴克萊修正案」，更強調了監護權的重要性，明令接受聯邦經費補助的學校，不能在未得家長或監護人同意的情況下，透露兒童的教育記錄。針對父母的法定權力

(parental rights)，加以分析，Weisz (1995, pp.5-8) 指出，父母對兒童有 1. 自然和憲法賦予的權力；2. 支配其教育的權力；3. 提供宗教訓練的權力；4. 做醫療決定的權力；5. 做有關心理衛生處理決定的權力；6. 管教的權力。因此，可以看出，家長對子女的監護權，是會影響未成年人的教育及求助行為的。學校和諮商人員應加以重視和注意。就我國法律上對父母監護權之認定，根據〈民法〉第一千零八十四條的規定：「...父母對於未成年之子女有保護及教養之權利、義務。」(張知本，林紀東，民 84，p.114)，說明父母對子女有監護關係，在〈民法〉第四章第一節更詳細規定了對「未成年人之監護」的相關內容(張知本，林紀東，民 84，p.115)，諮商員應知悉民法上對「父母子女」和「監護」之相關規定，以免侵犯了家長之監護權。而家長由於合法的監護權責，對於子女重大抉擇及安危，他們有權知道諮商的內情，以採取適當的保護措施。諮商員也有倫理及法律責任向家長提供這些資料，具體情況包括有意私奔、逃家、墮胎、自殺、嚴重犯罪行為或濫用藥物等，在此等情況下如果諮商員隱瞞不報，因而導致當事人或他人受害，則可能違反專業倫理責任，也可能涉及法律訴訟(牛格正，民 80)。諮商員要善盡其保護責任，而對此等特殊狀況有所警覺，格外加以小心，並隨時注意家長監護權的重要性，而採取必要的處理措施。

學校應該是最常遭遇到處理未成年當事人所引發倫理問題的機構。因此，學校諮商員對學生當事人及其家長有其特定的法律及倫理責任(Huey, 1988)。由於學校被賦予教育學生的任務。因此，學校基於學生的學習需要而提供教育課程或相關服務，基本上都是被視為是適當的，學校的輔導或諮商服務也是學校教育服務的一環。由於學校輔導老師在人力有限的情況，主要是提供輔導課程或短期的諮商服務為主，長期的諮商個案則有可能轉介至社區機構。一般而言，並無明確規定學校諮商人員在諮商未成年當事人時，需經家長的知後同意程序(Salo & Shumate, 1993)。國內的學校輔導人員在面對學生的求助要求時，一般亦未有通知家長以徵求同意的做法。

通常，在美國的情況是學校諮商員會遇到許多家長轉介其未成年子女來尋求諮商，孩子對於此種安排經常是同意的，或起碼是不置可否的態度，但是偶而也有擺明抗拒的情形

(Salo & Shumate, 1993)。此種轉介的來源，除父母外還可能包括教師、醫院、法院(Cooney, 1985; Klenowski, 1988)。國內雖然此情形不若美國普遍，但是亦相當常見，特別是經由學校中之訓導人員或導師轉介而來的違犯校規或是學業成績低落的學生。一般而言，學校諮商員對未成年當事人的抗拒行為應小心處理，使學生了解此等抗拒行為，可能不但對自己沒有好處，而且阻礙了藉由專業協助以改善現況的機會，諮商員並應發揮專業技能以建立適當諮商關係來化解此等抗拒。但是當學生持續抗拒諮商時，諮商員通知家長，說明其在此等情況下無法提供有效的服務，並提供其他可能的選擇方案或轉介，是明智的做法(Salo & Shumate, 1993)。學校輔導老師應考慮學生之感受，適度尊重學生之個人意願，評估利弊得失，強行實施諮商並非明智之舉。若轉介至校外機構是可行且必要的

時候，校外機構可能要求學校提供相關諮商資料。此等資料的提供最好有家長的簽署同意，並獲得未成年當事人的認可。

此外，由於學校輔導老師肩負著多重責任，基於其專業義務，應對學生的權益負責，受聘於學校，要服從學校的政策，從法律而言，應尊重學生家長或監護人的法定監護權，因此，學校諮商員要面臨對學生、對家長和對學校三方面的責任（牛格正，民 80, Huey, 1988），同時其為國家之公民與社會之成員，亦要對國家社會負責，當責任之間發生衝突時，其得做倫理的抉擇（牛格正，民 80）。因此，當學校諮商員在對其專業諮商工作時，應熟悉其在倫理上、專業上、職務上、法律上、社會上的責任，充分了解相關的規定。對於學校的政策與規定有不合時宜之處，則應尋求修訂，而在面臨倫理和法律上的困境時，應諮詢同儕、督導與主管的意見（Salo & Shumate, 1993）。一般情況下，學校諮商員應服從學校政策，但當學校政策與專業規範有所衝突時，應加以協調，若協調不成則考慮以專業責任及倫理責任為優先，並得提報中國輔導學會請求裁決（牛格正，民 80）。此等處理程序，應為學校諮商員所熟知，在必要時可在尋求專家的協助下，可謹慎加以應用。

(三) 未婚生子的法律及倫理責任

一般而言，懷孕的未成年少女要求諮商員為其保密是很自然的，但在保密之前，諮商員須考慮自己對當事人及其監護人的專業義務與責任，並向當事人說明保密的限制，不可貿然就答應保密，更何況，除非墮胎，胎兒自然的成長，會使懷孕的事實無法掩藏，不可能絕對保密（牛格正，民 80）。其次在墮胎事件的處理上，從美國的法律規定來看，雖較傾向賦予婦女對墮胎決定，較以往而言有較大的自主權，但是，對未成年人的墮胎決定，則同時考慮到諮詢父母或獲父母同意的重要性，不過各州的法律規定仍有差異（Salo & Shumate, 1993）。而事實上，從過去的判例加以分析，其中具有的不確定性確實值得諮商員加以注意（Talbutt, 1988）。就我國的情況而言，在此等情況父母的同意更屬必要。根據〈優生保健法〉第九條的規定，未成年人的墮胎行為「應得法定代理人之同意」（張知本，林紀東，民 84, p.804）。

因此，未成年人的墮胎行為須經家長或監護人的同意。在面臨此等問題時諮商員必須為當事人的福祉著想，並尊重家長合法的監權，把實情通知其家長或合法代理人。在面臨諮商中的未成年女當事人決定墮胎時，若獲其家長同意，諮商員不會有涉及法律責任的危險。不過，在處理青少年懷孕與墮胎問題時，在倫理的層面上諮商員仍會面臨許多的挑戰與考慮。首先，諮商員和當事人可能有價值觀衝突的問題。通常若經過坦誠的價值觀溝通，雙方不難達成某種程度的共識，即使當事人仍堅持己見，最後的決定還是當事人自己的，諮商員不必負責，諮商員應注意的問題是，諮商員可以藉由深入的倫理思考與可行性評估，使當事人對懷孕和墮胎行為所涉及的相關問題有更深入的瞭解，但不得強制當事人接受諮商員的價值和態度（牛格正，民 80；Talbutt, 1988）。這是在諮商未成年當事人有關性方面的問題時，諮商員必須去自我覺察和加以注意的。

在面臨墮胎問題時，雖然 Walleat (1975) 曾指出學校諮商員的責任是，(1) 應視墮胎問題是有關於學生整體發展的問題而非僅是危機問題，(2) 應與其他社區和學校人員合作來處理，(3) 應協助學生去處理和統整有關墮胎的資訊，(4) 應協助學生使用有關墮胎的資訊。Walleat 的觀點是把墮胎問題視為學校發展性輔導工作的一環，但是，其亦強調學校提供墮胎資訊的權限並不明確，諮商員也並非要扮演直接提供的角色。基本上，諮商員應有危機諮商的處理技術，以協助當事人去面對各種有關的複雜問題與情境，並提供解除危機的資訊和方法，諮商員應了解倫理法律，傳統文化，宗教信仰等各方面對墮胎問題的看法，並知悉處理墮胎問題的各種可能途徑及其後果，以協助當事人做分析和判斷，必要時，應轉介至專責輔導墮胎個案和機構，而非貿然提供墮胎資訊（牛格正，民 80）。就國內的法律環境而言，諮商員當更為謹慎。諮商員應協助當事人和家長做坦誠的溝通，減少對彼此的傷害，並做最妥善的決定與處理。

此外，若懷孕的青少年決定生下胎兒，學校和兒童保護單位應提供協助，包括嬰兒的收養和獲得來自男方及其家人的經濟援助等，相關衍生的問題將不勝枚舉，諮商員應盡到自己份內的專業責任並熟悉如何連繫和協調其他的資源管道（Salo & Shumate, 1993）。由於，未成年人懷孕的問題，國內外都有增加的趨勢而其所衍生的問題卻處理不易，諮商員應了

解相關的規定，並加強對此等問題的瞭解和處理能力，除能善盡專業和倫理的責任之外，並可避免不必要的法律訴訟。

最後，在諮商未成年當事人所會遭遇有關性方面的法律和倫理困境，還包括如何處理當事人罹患愛滋病及其他嚴重的性傳染疾病的問題 (Salo & Shumate, 1993)。此中亦涉及保密和預警責任的考慮，諮商員需具備高度的專業判斷能力，熟習倫理守則及相關法律條文之規定，若倫理守則無法涵蓋或法律條文之規定無法明確闡釋時，應尋求適當的專業、倫理、法律、醫療和其他相關的諮詢與協助。當然，由於時代與社會之快速變遷，倫理守則與法律規定也要能加以以及時的條訂，以符合社會環境變動之狀況。

參考來源：<http://www.heart.net.tw/wang/paper-new/paper1996a02.shtml>

三、舒波 (Super) 以生涯彩虹圖來呈現他所發展的生涯發展理論，試從生涯彩虹圖「生涯廣度」及「生活空間」來說明一個人生涯發展的階段及角色。(25 分)

【擬答】

(一) Super 生涯發展論

著名職涯大師 Super 拓寬和修改了他的終身職業生涯發展理論，他最主要的貢獻是「生涯彩虹圖」。為了綜合闡述生涯發展階段與角色彼此間的相互影響，舒伯創造性地描繪出一個多重角色生涯發展的綜合圖形～「生涯彩虹圖」，形象地展現了生涯發展的時空關係，更好地詮釋了生涯的定義。在生涯彩虹圖中，縱向層面代表的是縱觀上下的生活空間，是有一組職位和角色所組成。分成：子女、學生、休閒者、公民、工作者、持家者六個不同的角色，他們交互影響交織出個人獨特的生涯類型。

他認為在個人發展歷程中，隨年齡的增長而扮演不同的角色，圖的外圈為主要發展階段，內圈陰暗部分的範圍，長短不一，表示在該年齡階段各種角色的份量；在同一年齡階段可能同時扮演數種角色，因此彼此會有所重疊，但其所占比例份量則有所不同。

根據 Super 的看法，一個人一生中扮演的許許多多角色就像彩虹同時具有許多色帶。Super 將顯著角色的概念引入了生涯彩虹圖。他認為角色除與年齡及社會期望有關外，與個人所涉入的時間及情緒程度都有關聯，因此每一階段都有顯著角色。

(二) 生涯廣度及生活空間

1. 橫貫一生的彩虹～生活廣度在一生生涯的彩虹圖中，橫向層面代表的是橫跨一生的生活廣度。彩虹的外層顯示人生主要的發展階段和大致估算的年齡：成長期（約相當於兒童期）、探索期（約相當於青春前期）、建立期（約相當於成人前期）、維持期（約相當於中年期）以及衰退期（約相當於老年期）。在這五個主要的人生發展階段內，各個階段還有小的階段，舒伯特別強調各個時期的年齡劃分有相當大的彈性，應依據個體的不同情況而定。

2. 縱貫上下的彩虹～生活空間在一生生涯的彩虹圖中，縱向層面代表的是縱貫上下的生活空間，由一組職位和角色所組成。舒伯認為人在一生當中必須扮演九種主要的角色，依次是：兒童、學生、休閒者、公民、工作者、夫妻、家長、父母和退休者。各種角色之間是相互作用的，一個角色的成功，特別是早期的角色如果發展得比較好，將會為其他角色提供良好的關係基礎。但是，在一個角色上投入過多的精力，而沒有平衡協調各角色的關係，則會導致其他角色的失敗。在每一個階段對每一個角色投入程度可以用顏色來表示，顏色面積越多表示該角色投入的程度越多，空白越多表示該角色投入的程度越少。的作用主要是對自身未來的各階段進行調配，做出各種角色的計劃和安排，使人成為自己的生涯設計師。

(三) 一生發展階段的階段和角色

生涯彩虹圖中半圓形最中間一層，兒童的角色在 5 歲以前是塗滿顏色的，之後漸漸減少，8 歲時大幅度減少，一直到 45 歲時開始迅速增加。此處的兒童角色，其實就是為人子女的角色。因而這個角色一直存在。早期個體享受被父母養育照顧的溫暖，隨著成長成熟，慢慢開始同父母平起平坐，而在父母年邁之際，則要開始多花費一些心力來陪伴、贍養父母。第二層是學生角色。在這個案例中，學生角色從 4、5 歲開始，10 歲以後進一步增強，20 歲以後大幅減少，25 歲以後便戛然而止。但在 30 歲以後，學生角色又出現，特別是 40 歲

出頭時，學生角色竟然塗滿了顏色，但 2 年後又完全消失，直到 65 歲以後。這是由於處於現代科技發展日新月異、知識爆炸的社會，青年在離開學校、工作一段時間之後，常會感到自身學習已不能滿足工作需要，需要重回學校以進修的方式來充實自我。也有一部分人甚至等到中年，兒女長大之後，暫離開原有的工作，接受更高深的教育，以開創生涯的「第二春」。學生角色在 35 歲、40 歲、45 歲左右凸顯，正是這種現象的反映。

第三層是休閒者角色。這一角色在前期較平衡地發展，直到 60 歲以後迅速增加，也許有人會驚訝舒伯把休閒者角色列入生涯規劃的考慮之中。其實，平衡工作和休閒是一項非常重要的任務，特別是在如此快節奏、高效率的社會中，正如圖中的空白也構成畫面一樣，休閒是我們維持身心健康的一種重要手段。

第四層是公民。本案例角色從 20 歲開始，35 歲以後得到加強，65~70 歲達到頂峰，之後慢慢減退。公民的角色，就是承擔社會責任、關心國家事務的一種責任和義務。

第五層是工作者的角色。該當事人的工作角色從 26 歲左右開始，顏色陰影幾乎填滿了整個層面，可見當事人對這一角色相當認同。但在 40 多歲時，工作者的角色完全消失，對比其他角色，不難發現，這一階段，學生角色和家長角色都有不同程度的增強。兩三年後，學生角色小時，家長角色的投入程度恢復到平均水平，而工作者的角色又被顏色塗滿，直至 60 歲以後開始減少，65 歲終止工作者角色。

第六層是持家者角色，這一角色可以分拆夫妻、父母、(外)祖父母等角色，然後分別作圖。此處家長的角色從 30 歲開始，頭幾年精力投入較多，之後維持在一個適當水平，一直到退休以後才加強了這一角色。76~80 歲幾乎沒有了持家者的角色。雖然個體的生涯過程中還可能承擔其他角色，但對於大多數人來說，上述這些是最基本的角色。在使用「生涯彩虹圖」時，個體可根據自身情況，在此圖的基礎上進行適當調整。

參考資料：<https://wiki.mbalib.com/zh-tw/%E7%94%9F%E6%B6%AF%E5%BD%A9%E8%99%B9%E5%9B%BE>

四、請試述下列名詞之意涵：(每小題 5 分，共 25 分)

- (一)貝克所提出的「認知三角」
- (二)「初層次同理心」與「高層次同理心」
- (三)阿德勒所提出的「家庭星座」與「社會興趣」
- (四)家族治療大師 Bowen 所提出的「自我分化」
- (五)「系統減敏感法」及「洪水法」

【擬答】

(一) Beck 認知三角

A. Beck 發現憂鬱的人常有一種不合邏輯的個人特質，他稱為「認知扭曲」。就 Beck 而言，負面的思考反映著個人內在一種潛在的、喪失功能的信念和假設。一旦這些信念被外在事件觸動，一組憂鬱的模式立刻就會開始啟動。Beck 相信當事人可以採取一種極積的角色來修改他們這些喪失功能的信念。Beck 提出的認知模型認為憂鬱症患者是有系統的評估現今即先前的經驗，導致視自己為失敗者、將世界是為失望的以及對未來感到乏味的，這三種負面觀點稱為負向的認知三角，由於錯誤的思考、負面的基模及錯誤的認知造成了憂鬱症的產生。

(二)同理心

Rogers 認為一位治療師須具備最重要的特質是同理心(Empathy)，治療師以設身處地的立場去體會當事人的心境，包括當事人的感覺、需求、欲望、恐懼等的心理歷程。Hill 在助人歷程中針對同理心進一步細分過程，從初級同理心到高級同理心。初級同理心是透過簡敘語意和情感反應來說明，簡敘語意是重複或覆述個案所說的內容或意義。通常用字較少但與個案原意相似。實例：「所以你做了」、「你想要成為一個這樣的人」、「你對於自己要做的事情更清楚了」。情感反映是一種助人者的陳述方式，能明確的標出個案的感覺。這感覺可能是個案說過的，或是助人者從個案的非口語行為會訊息內容中推論到的感覺。反映可以被暫時的、或更直接的表達。強調的重點可能只是在感覺，或是感覺的理

由。助人者使用情感反映幫助個案指出、澄清、和更深入的表達感覺。情感反映鼓勵個案融入在他們的內在經驗當中。另一個意圖是以反映來鼓勵情緒的宣洩，當感覺開始流動而不是卡住或被抑制、以及當個案開始接受他們的感覺時，情感才會開始宣洩，例如：「你似乎對自己做這個決定感到高興」、「妳對男朋友的態度感到生氣」、「你聽起來很難過」。高級同理心主要是能夠覺察與推論出個案非語言和語言行為背後潛藏的情感感受與想法等念頭。

(三) Adler

1. 家庭星座

家庭星座是阿德勒學派的重要概念之一。阿德勒認為幼年的手足互動和家庭動力會影響個人的人格發展，每位家庭中的孩子，在家庭系統中的社會結構與心理結構，會因為出生排行、和父母之間的關係、手足互動而有所差異。家庭星座也是阿德勒用來評估個案的生活型態的技術之一。藉由家庭星座的資訊建立出個案的社會心理結構，有助於個案找出基本錯誤信念，進而進行再教育的活動。諮商師可以藉由詢問或是問卷的方式，來得到個案家庭星座的相關資訊。例如：獨生子可以得到父母全然的關愛，因為缺乏兄弟姊妹，傾向與父親競爭，易被嬌寵，在家中握有卓越與權力地位，發展的好，性格成熟的早，易表現出成人的興趣及態度，發展不好，總是希望成為注意力焦點，擔心與人競爭、認為自己的立場最正確，任何挑戰都是不公正的。家庭星座是了解孩子行為的方法之一。孩子在家中的入際關係會影響其人格發展，以及在社會中的互動方式。

2. 社會興趣

個體與其他人合作以達成個人與社會目標的內在潛能，稱為社會興趣。Adler 認為決定早期社會興趣發展，及人格面向的對象就是母親，母子連結是如此親密並影響深遠，以致於我們很難說明我們有什麼特徵真正由遺傳而來，因為每個可能由遺傳而來的傾向都受過母親的改造、訓練與教育而被改變，因此母親缺乏技巧將會影響所有孩子的潛能。母親需要教導孩子合作、友誼與勇氣；因為孩子感受到與他人有親密關係，他們才有勇氣行動，並因應生活要求。假若他們帶有懷疑或敵意，則將會以相同態度來度過一生。不具有社會興趣的人，將變成神經質，甚至是罪犯。缺乏社會興趣是導致政爭、種族仇恨到公開醉態等罪惡。

參考資料：

https://pedia.cloud.edu.tw/Entry/WikiContent?title=%E5%AE%B6%E5%BA%AD%E6%98%9F%E5%BA%A7%28family_constellation%29&search=%E5%AE%B6%E5%BA%AD%E6%98%9F%E5%BA%A7%28family_constellation%29

(四) 自我分化

包恩 (Bowen, 1978) 以自我分化來說明個體與家庭間互動關係。包恩其認為家庭是一個情緒系統，系統內存有彼此互動，相互依賴的關係。個人內有兩股力量在運作：

1. 個別化 (individuality)：促使個體和家人在心理上有所分離
2. 連體化 (togetherness)：促使個體和家人在心理上有所關聯。

在發展過程中，個體不斷受這兩股力量影響，若是個體的連體化需求太高，會使個體對他人產生情緒化的依戀，分不清自己與他人之間的界限而影響個別化歷程的發展。為因應發展需求，個體必須設法於內在獨立自主與外在他人互動連結關係中維持平衡，因此分化是一生發展的歷程，分化的過程會出現在個體與父母、重要他人、配偶等人的關係中。包恩認為愈能區分感覺與想法的人，有愈高程度的自我分化，在面對生活壓力時，也有愈高的彈性及適應力，處理各種問題也就有很高的自由度，且其有一定程度的個別化、自主性，能伴隨成長階段發展出必要的心理分離。皮培洛 (Papero, 1990) 認為自我分化的意義是：個體在面臨連體化的壓力下，能敏感於自己與他人的差異而保有自主性的程度。戈登堡 (Goldenberg, 1991) 認為自我分化是指個體能夠區別自己的感受和想法，並能由其中作出選擇的程度。

參考資料：<http://terms.naer.edu.tw/detail/1305147/>

(五) 行為治療

1. 系統減敏感法

是由 J. Wolpe (1961) 所創，其基本理念是一個引起恐懼的刺激跟一個新的、不恐懼的反應聯結在一起，而這個新反應以後就替代了原來的反應，也就是藉由以一種鬆弛的反應取代焦慮，首先訓練案主深度放鬆，學習當肌肉真正放鬆時的感受為何，及如何區辨各種緊張的強度，接著建立一個會引起案主的焦慮情境，然後將可引發案主最少焦慮的情境由低至高排列，案主在想像的焦慮層次的情境中學習放鬆。

例如：一位嚴重懼高的案主，先在一開始要他去想像站在 101 大廈的第一層，案主在一極度放鬆時情況下想像這情形，他要停留在想像裡極度放鬆，直到他不再感到任何不安，下一步他的想像須更上一層次，一直到他可想像最恐懼的一幕，站在 101 大樓的頂樓，倚著欄杆而仍然可以放鬆。系統敏感遞減法將案主對引發其焦慮情境的敏感度做逐步減弱，並且要求案主回家進行家庭作業，面對真實焦慮情境進行練習。

2. 洪水法

洪水法就是在療程的一開始，即迫使患者去想像其所恐懼的情境，因為在此之前案主的恐懼使他避免這些刺激，所以他就永遠沒有機會去發現他的恐懼其實是沒有理由的，因此要求案主想像停留在有引起恐懼的刺激情況下，經過一段時間，使他對於該情境有著不合理的恐懼逐漸消退。例：一位怕水的案主在治療的一開始，即被要求想像在一個無底的浴缸洗澡且沒有救生衣可穿，在頭幾次的治療中，案主嚇壞了，可是當治療一直重覆時，案主發現既然在最後的情況下，都沒有發生事之後，他的恐懼就逐漸減弱。

職
王