

目錄

第一章 溫柔導師的貼心了解-預防篇

- 1-1 危機個案的定義
- 1-2 何謂高關懷學生
- 1-3 何謂自我傷害
- 1-4 學生自我傷害的成因探討
- 1-5 學生自我傷害及自殺之警訊
- 1-6 不易辨識出的高關懷特徵
- 1-7 容易出現自殺行為的精神疾病
- 1-8 自殺的迷思
- 1-9 如何辨識憂鬱症
- 1-10 如何辨識精神分裂症



第二章 溫柔導師的臨危不亂-處置篇

- 2-1 面對高關懷的學生，導師可以提供的協助
- 2-2 針對自殺危險者，導師可以提供的協助
- 2-3 面對患有憂鬱症的學生，導師可以提供的協助
- 2-4 面對患有精神分裂症的學生，導師可以提供的協助

第三章 溫柔導師所需了解的相關議題

- 3-1 如何陪伴與關懷喪親學生
- 3-2 同志議題 Q&A
- 3-3 青少年網路成癮的因應之道

第四章 導師轉介

第五章 溫柔導師的自我照顧

- 5-1 自我照顧
- 5-2 腹式呼吸法
- 5-3 舒壓性音樂
- 5-4 舒壓笑一笑

第一章 溫柔導師的貼心了解-預防篇

1-1 危機個案的定義

校園內常見的危機個案類型如下：

1. 有自殺（傷）或殺（傷）人意圖或行為者
2. 急性精神疾病發作或精神疾病發病者
3. 因失戀、學業挫折或其他生活事件等所導致之情緒激動與失控者
4. 性騷擾、性侵害或其他騷擾行為之行為人與被害人
5. 其他



* 若未將「高關懷學生」辨識出，這些學生將有可能成為校園內的「
危機個案」，以下將對「高關懷學生」做詳細介紹。

1-2 何謂高關懷學生

1. 企圖自殺或傷害自己的學生，例如：自殺（殤）。
2. 企圖傷害或殺害他人的學生
3. 罹患精神疾病、情緒不穩定或精神病發作的學生，例如：憂鬱症、產後憂鬱症、躁鬱症、精神分裂症等
4. 被暴力或性侵害的學生
5. 遭遇嚴重失落或創傷的學生，例如面臨墮胎決定、得知重大疾病、分手、失業、重大災害後的倖存者等

1-3 何謂自我傷害

自我傷害乃任何形式的損害自己，涉及引致自己身體受到傷害或痛楚，在多數的自傷案例中，受傷的「主要部位」是皮膚，可以有很多形式，最普遍的形式可能是用刀子或刮鬚刀片割傷自己。或是用剪刀、瓶蓋等造成刮傷；有時候則是燒燙傷；有些婦女會弄傷自己的皮膚或扯掉頭髮。

1-4 學生自我傷害的成因探討

- * 失去心愛的人或有意義之物品
- * 感情糾紛
- * 與親密朋友吵架，產生間隙或分手
- * 工作上的挫折
- * 功課上的挫折
- * 家庭不和諧、破碎、失去依靠
- * 同儕誘惑加上英雄主義作祟
- * 個人人格特質：低自尊、低自信、低挫折忍受力、負向認知、悲觀抑鬱及不成熟等等
- * 個人健康或形貌缺損



1-5 學生自我傷害及自殺之警訊

1. 語言上的線索：

表現出想死的念頭，可能直接以話語表示，也可能在作文、作詩、作詞曲之中表現出來。

2. 行為上的線索：

- (1) 突然的、明顯的行為改變
- (2) 出現與上課有關的學習與行為問題
- (3) 放棄個人擁有的財產
- (4) 突然增加酒精的濫用或藥物的濫用



3. 環境上的線索：

- (1) 重要人際關係的結束
- (2) 家庭發生大變動，如財務困難、搬家
- (3) 顯示出對環境的不良因應，並因而失去信心

4. 併發性的線索：

- (1) 從社交團中退縮下來
- (2) 顯現出憂鬱的徵兆
- (3) 顯現出不滿的情緒
- (4) 睡眠、飲食規則變得紊亂，失眠、顯得疲憊、身體常有不適、生病。

1-6 不易辨識出的高關懷特徵

通常，如果學生主動向老師求助，多數老師一定會努力幫助這些孩子渡過難關。然而，常常校園中的危機或危險，往往發生在老師並不知情或者忽略某些警訊和必要的處理。因此，如何辨識那些不會主動求助，卻有需要被幫助的學生是重要的。

其實具有心理危機的學生是有跡可尋的。下面這些特性是種徵兆。當然，具備其中一項可能不是很嚴重，但若好幾項併

合出現，可能是需要受到高關懷的學生。

1. 憂鬱症

被診斷為憂鬱症的學生通常自覺有些心理的不適應或者曾經有嚴重的憂鬱問題。憂鬱症的診斷和他外表的狀態無關，外表看起來活潑開朗、卻告訴你或你從側面得知他有憂鬱症可能更需要我們的關懷這類學生往往有嚴重的心理衝突，卻不善於向他人陳述或表達。

2. 成績低劣

有心理危機的學生通常伴隨著成績低劣的問題，卻又拿不出對策。當你和他討論這個問題時，他可能會讓你覺得他很愧疚或沈默不語，但他不會求助，談完之後繼續躲回他安全的殼中。

3. 宅男或宅女

常常在課堂上缺席、整天關在宿舍裡、他也許告訴你他有困難到學校或在課堂上，這類「避世」宅男或宅女，可能是亟需要被幫助的一群。

4. 獨行俠

他或她總是獨來獨往，似乎沒有朋友。他坐在課堂上孤獨的角落、低頭不語、上下課也沒有與他人互動。你和他談話，他也似乎舉措不安。你找他來談話，仔細一想，似乎多數時候他沒有講任何話，只是點頭或聽完話就走了。這類「疏離」的獨行俠，很可能無法與人建立信任的關係，也因此，常常發生問題也是自己承受，覺得不被人瞭解，因此，發生危機時較容易覺得世上沒什麼好留戀。

5. 茫茫渺渺，興趣缺缺、人生沒有目標和方向

大學生，應該有些生涯的興趣和方向了！但是有些學生似乎總是茫茫然，通常這些學生特別讓老師擔心。然而，若是這類學生併合成績低落、家庭或情緒困擾，可能就需要我們特別注意是否有危機的可能。

6. 如失根的蘭花、漂浮的靈魂

他和家庭的連結似乎有問題，當你問他有關家庭的人、事、物，他可能表示他和家人很少聯絡、不知道家人狀況、不要問我等，他可能不常回家或無家可回，甚至，你發現過年的時候，他也在宿舍裡。這類與家庭疏離的孩子，可能是所有狀況當中，最需要被注意的一種。

7. 長期心情低落，甚或自我傷害

你可能會發現他的手腕有割痕，當他心情低落時，你看見（聽聞）他用鉛筆戳自己、自虐、酗酒、打牆壁、開快車、做相當危險、不顧生命的事情。玩命的學生，代表他認為性命不值得，這樣的學生很可能比較容易自暴自棄，也容易傷害自己。

8. 容易哭泣或沒有表情、哭不出來

哭泣，是情感的自然表露。容易哭泣的學生，通常情感比較脆弱、亦感，需要他人較多的關懷。但是，遇到一般人都會害怕或傷心的事件而面無表情、無法哭泣，可能是種過度壓抑的徵兆，更需要注意。

9. 關係不穩定

這類學生朋友的關係很不穩定，例如：常換（男）女友，常常和女友或男友吵架或鬧分手，吵架時情緒的張力很大，或吵架

(分手)時以死相逼、甚或強制對方的行動等，都有可能是情緒障礙的徵兆，甚至可能產生關係決裂時的危險行為，如知道有這種狀況，可能要及早協助學生尋求專業的諮商。

10. 最近遭遇重大的事件

遭遇重大事件，如親友死亡、自殺、個人遭遇性或身體的侵害、墮胎、分手等，都可能造成身心的極大困擾，需要我們的及時關懷。及時的關懷，常可以幫助危機的學生，在一念之間，救回一命。

11. 反常行為

不知道為什麼，這個學生似乎變了一個人，突然讓你和周遭的同學都覺得認不得他一般，這可能也是警訊，例如，原本快樂的人突然心情似乎很鬱悶，或突然消瘦或變胖，又如，原本不多話的人，突然之間無法停止說話等都是可能的警訊，需要進一步瞭解是否遇到特殊事件的衝擊。

雖然以上徵兆具有相當的重疊性，但我們必需從各種角度瞭解高關懷學生的可能面貌。在我們看來，警訊都是呼救的訊號，只是，我們能不能及時聽得出來，看得出來，乃至於及時伸出援手。



7 容易出現自殺行為的精神疾病

1. 憂鬱症
2. 精神分裂症
3. 反社會人格
4. 邊緣性人格違常
5. 焦慮症
6. 恐慌症
7. 畏懼症

1-8 自殺的迷思

- (x) 談論自殺的人，不會真正去做
- (x) 自殺的人，一心求死
- (x) 只要看開人生光明面就會好一些
- (x) 自殺只是想得到別人注意
- (x) 當情緒變好時，危機就解除了
- (x) 談論自殺會使人產生自殺念頭

1-9 如何辨識憂鬱症

1. 憂鬱情緒：快樂不起來、煩躁、鬱悶
2. 興趣與喜樂減少：提不起興趣
3. 體重下降 (或增加) ； 食慾下降 (或增加)
4. 失眠 (或嗜睡)：難入睡或整天想睡
5. 精神運動性遲滯 (或激動)：思考動作變緩慢



6. 疲累失去活力：整天想躺床、體力變差
7. 無價值感或罪惡感：覺得活著沒意思、自責難過，都是負面的想法
8. 無法專注、無法決斷：腦筋變鈍、矛盾猶豫、無法專心
9. 反覆想到死亡，甚至有自殺意念、企圖或計畫

依據上述的症狀評估自己的狀況，如果只是少數症狀符合，代表是正常的情緒起伏，若症狀越多則患憂鬱的傾向越明顯。如果評估自己有**五項或五項以上**的症狀，且症狀已持續兩週以上，則為憂鬱症的徵兆，可能就需要就醫或尋找諮商老師協助。

1-10 如何辨識精神分裂症

知覺：幻聽、幻視、幻嗅

思考：超能力、被害等妄想

情感：高昂激動、過度悲傷、焦慮、恐懼、緊張

定向感：對人、時、地混淆不清

意識：發呆、注意力不集中

儀表：蓬頭垢面、不注重個人衛生、過份妖艷或怪異

動作行為：跪拜、喃喃自語、破壞性或攻擊性行為

生活方面：懶散、整天賴床、學業一落千丈、自閉、人際關係退

縮

第二章 溫柔導師的臨危不亂-處置篇

2-1 面對高關懷的學生，導師可以提供什麼協助？



1. 良好的師生關係

心理治療界一直想要知道，到底是什麼因素促使諮商中的個案改變？研究不斷告訴我們，信任的關係是促使個案病情穩定或改變的基礎。當個案壓力難以負荷，意欲自我傷害或自殺時，他們通常會和重要他人「道別」，此時我們可以及時幫助他們。或者，老師也可以透過班上他的好同學來幫助需要高關懷的學生，在有危機狀況時，及時獲知資訊，及時介入。

2. 諮詢諮商老師

關懷這些學生，您不用孤軍奮鬥。當您感覺某些學生需要高關懷的介入時，請您與諮商中心聯繫，我們一起思考可行的策略。

3. 轉介諮商中心

諮商心理師是一群受過心理學和助人技巧訓練的專業人員，他們在這個機構中的重要任務是幫助心理遭遇困擾的學生，讓他們的人生可以發揮更大的潛能。而心理諮商是透過關係的建立和談話的方式，幫助個案認識其內在衝突、澄清心理的需要，進而幫助他們找到健康的因應策略。在老師積極的關懷下，配合心理諮商，可以一起幫助這類學生儘早走出人生的陰霾。然而，通常這類學生未必希望得到轉介，因為，有些學生想要自己的意志或方法解決這件事、有些學生不認為自己嚴重到要尋求心理師的協助、有些學生認為那樣很丟臉，社會上對於心理困擾的污名化往往使人怯於求助。因此轉介這類學生也常常會遇到一些困難，此時，我們請您與諮商中心聯繫如何進一步協助。

4. 當學生危機時，會同諮商中心和校安中心一起介入處理學生危機狀況。當學生發生危機時，往往是讓其他專業人員介入的最佳時機。若學生於宿舍或校內外發生危機時，除了採取緊急和必要的措施之外，此時，如能會同專業人員的參與，將可以適時讓學生瞭解他需要被幫助的急迫性，也可以適時形成助人團隊，共同協助學生渡過危機。

2-2 針對自殺危險者，導師可以提供什麼協助？

◆若自殺未形成傷害

1. 情緒疏導，誘其傾吐心聲，再以感同身受的態度予以安撫
2. 連絡關鍵人物，如男(女)友、室友及其信賴的朋友，前來協助安撫並隨時隨地陪伴
3. 邀請父母幫忙照護與監控
4. 邀請自殺學生進入學校輔導中心進行個人諮商
5. 送醫：對於有自殺危險性的個案，醫療評估是必須的
6. 通知校安中心



◆若自殺受傷，查看傷勢，安排送醫。

送醫應注意：

1. 維持現場或檢視現場證物(如藥罐、繩索、刀)
2. 通知校安中心、體衛組和心理諮商中心
3. 現場徵詢具急救資格者，先行緊急處置
4. 陪同教官，將傷者送至最近之公立醫院急診
5. 邀請父母幫忙照護與監控

6. 邀請自殺學生進入心理諮商中心進行個人諮商

◆若確定自殺斷氣

1. 仍應呼叫救護車
2. 保留現場及有關證物(藥、自殺器具、遺書……等)，同時檢視遺書內容有無線索提供警方?是否有他殺嫌疑?
3. 協助警方(法醫)及家長處理
4. 安定目擊同學情緒
5. 通知校安中心、心理諮商中心



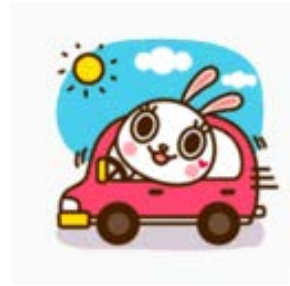
2-3 面對患有憂鬱症的學生，導師可以提供的協助

1. 合理的期待：不給學生過高的要求，給予合理的期待與鼓勵
2. 無條件的支持：無條件的支持，不要立即想到回報
3. 尋求協助：鼓勵就醫，找尋適當的專業醫師，給予完整的處理
4. 在學生的允許下，邀請學生較信賴的朋友，前來協助安撫並陪伴
5. 鼓勵學生前往心理諮商中心，尋求專業協助

建議不要過度理性的要他「想開一點」，這只會造成他覺得您不了解他、只會唱高調，他也知道要往好處想，但是當已經到達憂鬱症的程度，是很難想開的。**傾聽、同理、支持與陪伴是最好的給予**，隨著他感覺被了解支持。

2-4 面對患有精神分裂症的學生，導師可以提供的協助

1. 鼓勵學生前往心理諮商中心，尋求專業協助
2. 鼓勵父母親帶孩子就診
3. 提醒學生定時服藥
4. 當學生出現幻聽時，採取不爭執、不批評、接納學生的經驗，協助學生區分幻聽和現實環境，並分散學生對幻聽的注意力
5. 當學生出現妄想時，不要和學生辯論並傾聽學生的想法，不要去附和而最好能提供現實感。



第三章 溫柔導師所需了解的相關議題

3-1 如何陪伴與關懷喪親學生

作者：蘇絢慧

死亡；無論意外或預料中，都是人生裡難以承受的失落，死亡所帶來的生活變動甚大，不單是穩定的生活起波瀾，還有關係的中斷、依附情感的終止…

以揣摩去體會喪親的心境，是有必要的。但若對喪親者的想法與情感不是很清楚，而投入太多自己的想像與感覺，不留心就會演變成讓喪親者費盡心力解釋狀況，並反過來安慰關懷者，安撫關懷者的情緒。

關懷悲傷的人並不困難，卻也不容易。要訣在於是帶著心來關懷受傷的心，還是帶著一個腦子來關心一個事件。關懷一位悲傷中的學生，需要有所準備與學習，好讓自己有力量支撐所承接到的悲傷情緒。

◆照顧好自己

先照顧好自己，是第一關鍵。

先讓自己的心獲得照顧，才有能力照顧別人的。特別是當察覺到自己的心也因而混亂、震驚、難過時，並不適合立即關懷喪

親人，反而要先清楚自己的狀況為何：有哪些想法在腦子裡、有哪些感受。

清楚知道自己的狀態，也較不會將自己的意識、感受與悲傷者的意識、感受混淆在一起，分不清什麼是屬於悲傷者的，什麼是屬於自己的。

◆明確且適切的問話

我們要知道喪親人身心狀況如何、要讓喪親人說出自己的需要與感受，全都需要仰賴問話。但不明確的問話，可能讓談話的過程尷尬不已，或絲毫沒有說到重點，有談等於沒談。

明確的問話，可以讓喪親人清楚你所問的是什麼，也可以深入及完整的了解喪親人的生活及感受。例如：「你的身體還撐得住嗎？」「你的心情如何呢？」「後事處理的如何？家務有人幫忙嗎？忙得過來嗎？」

以明確適切的問話開始，可以讓喪親人有著力點，知道如何回應你的關心。如此也不會使喪親人與關懷者都困在曖昧不明的溝通互動中。

◆專注的傾聽

有了適切的問話，便能讓溝通順利開始。喪親人若體會關懷者是出於真心，並不是客套與應付，喪親人會願意表達真實的感受與生活的變化或困境。

積極、專注的傾聽便相當重要。意思是說，別急著發表己見、別害怕沈默的時候、別想改變沉重悲傷的氣氛。關懷的阻礙就是急著改變氣氛、急著發表己見。許多人以為的安慰是告訴喪親人一些積極正向的話，或告訴喪親人別人更慘的故事，這並不會安慰喪親人的悲傷與衝擊，只是讓喪親人覺得這些感受被排斥，別人不想關心或知道。

◆表達自己的感同身受

要能貼近喪親人的心，讓喪親人的心軟化，關懷者可以表達自己的真實感受。人在壓力中、受創中，會經驗相似的感覺，如：驚訝、害怕、擔心、不敢相信。因此，對喪親人表達自己聽聞消息時的感受，能和喪親人產生共鳴。

當你表達猶如感同身受般的感覺，能使喪親人的情緒獲得認可。

「一切發生的太突然，叫人難以相信。」

「失去這麼親近的人，多令人傷心與難過。」

這些感同身受的話，貼近也安慰了喪親人，讓喪親人知道他的感受是真實的，沒有對錯之分，也不是不夠堅強或情緒處理能力不好。

一同回顧逝者的種種

這是個重要的歷程，藉著回顧悼念逝去的親人在自己生命走過的足跡。

一個親人活生生的在身邊或是天人永隔，是完全不同的存在型態。前者不止觸摸得到、聽得到、感受得到，還互相牽動與影響。後者卻無聲無息、感受不到一絲氣息與溫度，只能靠記憶搜索曾經領會過的喜怒哀樂。

從活生生存在到徹底消逝，這中間需要很大的調適，許多兩人之間的互動、角色與生活習慣都受到嚴重摧毀，需要重新建構。

爲了找到新的生活形態、適應新的角色，喪親人要付出許多的心力面對挑戰與困難。原本依賴的、倚靠的、支取的、託付的，都一去不復返。陪伴喪親人回顧逝者種種便是陪伴喪親人調適混亂與悲傷。

◆寬容與接納

悲傷是因失去情感依附的對象而產生的複雜情緒，也是人遇到壓力與變化的調適過程。悲傷本身沒有好壞對錯之別，只有強弱輕重之別。與其逃避不如承認悲傷的存在，如此能避免關懷者本身的焦慮，一股腦想簡化悲傷的歷程，急著讓喪親人不要這麼難過。你可以告訴自己：「他正在悲傷中。」「他還未走完這個歷程。」

悲傷的感覺會引發許多的想法與行爲。喪失摯親是任何人都難以沈受的失落，因著親人的死亡與在生活中銷聲匿跡，喪親人會感覺到孤單、無助、悲傷與徬徨，這樣的感受可能引發「是誰的錯，讓我的親人死去？」或「都是我不好，我沒有好好照顧親人……」，「爲什麼我不阻止他……」，然後產生發怒於別人、痛罵自己、流淚不止的行爲。

對於喪親人諸多負面的想法，關懷者宜給予更多的寬容及接

納；寬容喪親人正在經歷悲傷與調適、接納喪親人混亂龐大的情緒導致外人看似不理智的想法。

◆反映式的回應—同理心

同理心並不是建議當事者可以如何做、該如何做。同理心不僅接納當事者的情緒，並能覺察引起情緒的可能因素，回映讓當事者知道，讓當事者能對自我的情緒感受多一份體察與認識。

先接納喪親人的悲傷情緒、任何懊悔、痛苦、難過、生氣、絕望的情緒感受，不需做評價。並且和喪親人一同承認悲傷的存在，覺察情緒產生的源由，回映情緒感受與可能的原因給喪親人，使喪親人對情緒多一份認識，多一份包容。

像是：「你很想讓媽媽過一些好日子，少為家庭愁煩，可是你還沒有能力，媽媽就受病痛而苦離開你了，讓你充滿了遺憾與悲傷，因為你想為媽媽做的事，都不再有機會了。」

「你不想失去爸爸，他是你生活中非常重要的人，你們的生活都依靠他。可是他卻突然間離開你們，令你們難以接受與相信。家裡沒有了他，是多麼無助的心情，讓你不知該如何走下去？」

反觀社會普遍對待喪親人的態度是：「你不要難過了，不要再想那麼多了。」「你這麼難過，怎麼照顧家人？為了家人，你還是快點振作起來。」「悲傷的事，不要再想了，忘了這一切吧！」

失去親人雖然是個事實，但不表示人失去摯親的心不需要得到撫慰與療傷。當心感覺荒涼與孤單時，溫暖的支持與鼓勵，能讓他們得到力量。

◆溫暖的支持與鼓勵

有了感同身受的同理心，我們便能以自我做出發，想像自己若是失去了親人，我們會需要什麼樣的安慰，又會需要什麼樣的幫助。多一分思考，能少一分傷害。

耐心的等待他們訴說的需要獲得滿足，也是一種支持與鼓勵。不因他們的重複而指責他們，反而要理解他們所受的創傷或打擊太大，要長一點的時間才能平復。

◆允許尊重個別差異

有許多喪親人很愛很愛他們的親人，他們和親人之間的情感親密的連結，但當親人死亡的時候，他們卻完全哭不出來，整個人僵住，旁邊的親族、長輩，看不過去大罵他們不孝，人死了，卻沒有掉淚，還要他們磕頭認錯。

他們不止承受失去摯愛的痛，還得背負世人附加的罪狀。

我們的社會太狹隘，狹隘的以為悲傷就是：當親人死時，痛哭流涕；當親人下葬，一切恢復原狀，也不需談什麼悲傷了。

當親人死時，我們痛哭，是一種承受，是一種表達，也是一種悼念。

但人不哭，也仍在承受，仍在表達、仍在悼念。哭與不哭，並非是評量愛不愛親人的工具。

另一個要允許的個別差異是~談與不談。

當我們更認識了悲傷，更知道了悲傷的樣貌，我們可能會急於讓喪親人好過一點，或是讓他們體會到我們的關懷，於是要他們趕快揭示他們的悲傷。這種急躁而失去界線的擔心，恐怕會讓彼此陷入無助與無力中。對於拒絕接受關懷、拒絕談論悲傷的人，只需要開啟一扇窗，並表達尊重。這扇窗，便是提供他可使用的資源，包括您的願意傾聽與願意支持。

◆支援網的提供

協助提供許多社會與學校可運用的資源，例如：學生心理諮商中心、青少年心理衛生門診、喪親學生支持團體、個人協談機構等。

幫助喪親人，我們也可以幫助他們建立支援網。一個親人的死亡，我們不止在心裡遭受衝擊，感受到不捨、疑惑、思念的痛苦，在現實的生活層面，也可能因為失去這個親人，而歷經生活的痛苦：經濟的匱乏、無人可幫助、少了重要的決策者、少了可依賴的對象…。

因此，支援網不止照顧喪親人的心理、亦要照顧喪親人的生理、生活與靈性。

若喪親人一時間還不願接受，或未感覺需要幫助，我們可提

供支援。好當他們需要時，能看見一些路。

◆定期的慰問

對於一些願意和我們談的人，一些和我們有信任關係的人，我們可以主動表達我們的關心。

可以從密集度高的慰問到密集度低的慰問。一星期一通電話，到一個月一通電話，再到三四個月一通電話。我們可以表達會再打電話來關心，一來讓喪親人知道有個穩定的關懷電話，二來可以知道喪親人的生活演變。

若喪親人願意見面談談，可以在較安靜、較舒適的餐廳、咖啡館，不宜以社交為目的，在喧嘩吵雜的地方。

◆闡明正常的悲傷反應

面對喪親，我們要學習的並不是該如何擺平悲傷，而是可以如何表達悲傷、善待悲傷。當我們聽見喪親人在疑惑他們的行為對不對、想法正不正常時，我們要闡明這是由於悲傷所引起的反應，因為失落與變動，我們便需要適應與調整。

我們還可以告訴喪親人，悲傷沒有對與錯，悲傷所引發的反應，是每一個人調適悲傷的模式不同，除了我們慣有的調適方法，或許我們也可以學習不同的方式來表達悲傷、治療悲傷。重要的是，我們能在調適的過程中接納自己、原諒自己與善待自己。

◆改變慣用的話語，可以降低悲傷者的挫折感與哀傷

慣用的話語	您可以這麼說
別難過，逝者以矣、來者可追。	此刻的你受苦了，你失去了一位重要的親人。
別再哭了。	你可以好好的哭一場，因為你失去所愛的人。
要堅強、勇敢。	難過不是表示你不堅強，你只是需要好好悼念。
時間久了就會沒事了。	時間久了，你還是可能感受到悲傷，但別擔心，這是正常的。
人生就是如此，有得有失。	這一刻很困難，我很願意陪伴你。
不要想了。	當你想念逝者時，可以寫下

	來，或找個可以傾聽的人訴說。
事情很快就會過去了。	這個過程很難熬，我很心疼你的辛苦與痛苦。
若需要我，告訴我。	我會再打電話過來，看看你是否有什麼我能幫忙的。
神一定有所安排。	你一定感到痛苦與疑惑。
你趕快振作起來。	你可以依照自己的腳步調適，但盡可能保持自己飲食與睡眠的正常。

3-2 同志議題 Q&A

出處:2005 認識同志手冊

Q1. 我任教的這所學校，有所謂的同性戀嗎？

A1：一般文獻對於同志佔總人口的比例，從 7%到 20%都有，因此答案絕對是肯定的。只是迫於環境，同志學生不能自由表明自己欣賞、愛慕的對象，而學校、同儕與社會環境對同志的不了解與誤解，甚至加深學生的困惑與迷惘。這種環境的無知，讓同志學生不敢現身，而選擇隱藏，但看不見並不代表不存在。

Q2. 要如何判斷學生是不是真的同志呢？

A2：這答案是沒有判定標準的，因為只有自己最瞭解自己，是不是同志或是不是異性戀，都只能自己判定。如果學生對自身的性別認同或性傾向產生困擾或擔心，老師可以先同理學生的種種情緒焦慮，進而給予支持與提供資源，並讓他自己發掘探索，而不需要急著給他確切答案。

Q3. 若我的班上有同志學生，身為老師可以為她／他們做些什麼？

A3：其實同志的身份並不是問題，若有對同志的歧視與誤解才必須檢討。所以重要的是營造一個看見性別、尊重多元的學習環境，並釋放善意，讓學生知道如果他／她有需要時，老師願意傾聽與提供幫助。

老師可以用討論時事，或討論課本裡的性別概念，來示範正確的性別觀念和多元、尊重的態度，也可以提供學生各種資源與資訊管道。本手冊後面列有詳盡的網站、BBS、書籍、電影與社團資訊。此外台灣同志諮詢熱線協會提供同儕輔導的電話諮詢，以及校園認識同志講座的服务，歡迎老師使用，並將以上資訊介紹給您的學生。

Q4. 當被稱為娘娘腔或男人婆的學生受到欺負時，該怎麼辦？

A4：這些表面上只是玩笑的舉動，常在學生心中留下深刻且痛苦的傷害與記憶，絕不可以單純視為同學間的玩笑，而是對當事者身心的侵犯。此時可與欺負者溝通，試圖柔性挑戰他的性別刻板印象，引起反向思考；對於被欺負的同學，也應給予傾聽、關心與支持，並提供輔導諮詢的管道！平時則可多觀察班上同學間的相處與班級風氣，給予機會教育，讓學生了解到尊重不同性別氣質的重要，而以身作則往往是改善的開始。

Q5. 同性學生在校園中表現親暱行爲，造成學生及老師的困擾，該如何處理？

A5：平等的給予尊重，並創造出友善的校園空間很重要。學生間的親暱行爲的確容易引起學校其他成員的注目。若造成困擾，可先釐清原因是親暱行爲，還是同性學生，若是親暱行爲，老師不必特別處理，只要依照對待異性戀學生的模式即可。但若是因同性學生而感到困擾，老師可和感到困擾的師生溝通，給予正確的性別觀念，並傳達尊重多元與差異的態度。

3-3 青少年網路成癮的因應之道

出處：台灣網路成癮輔導網



◆ 「網路成癮」的定義：

網路成癮為網路使用普及後新興的名詞，所謂的網路成癮是指重度網路使用的當事人在網路使用上出現一般上癮問題的核心症狀與負面影響，包括：

（一）強迫性：理智上知道要控制網路的使用時間，但仍不能克制上網的衝動

（二）戒斷性：不能上網時出現了身體或心理層面不適的現象

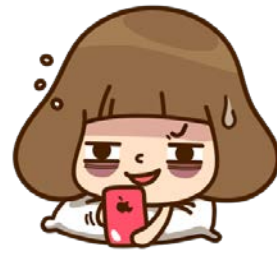
（三）耐受性：上網的慾望越來越不能滿足，所需上網時間越來越長

(四) 在相關生活層面出現狀況：

比如在：

1. 人際層面 2. 健康層面 3. 時間管理層面上

都因為網路的過度使用而受到負面影響。



當發現當事人有上述的現象後，可再進一步運用評量工具或診斷標準來加以確認。

◆網路成癮有何診斷準則？

台灣臨床上所用的診斷準則可參考柯志鴻醫師（2005）的臨床經驗，其診斷準則包括三個軸向：

* A 軸：在以下九項中符合六項因素：

1. 整天想著網路上的活動
2. 多次無法控制上網的衝動
3. 耐受性：需要更長的上網時間才能滿足；
4. 戒斷症狀：產生焦慮、生氣等情緒，並需接觸網路才能解除
5. 使用網路的時間超過自己原先的期待
6. 持續的想要將網路活動停止或減少，或有多次失敗的經驗
7. 耗費大量的時間在網路的活動上或離開網路上
8. 竭盡所能來獲得上網的機會
9. 即使知道網路已對自己造成生理或心理的問題，仍持續上網

* B 軸：功能受損（須至少一項符合）：

1. 學校與家庭角色受影響；
2. 人際關係受影響
3. 違反法律或校規

* C 軸：網路成癮的行為（須完全符合）：無法以其他精神疾患或躁鬱症做最佳之解釋。

◆網路成癮有那些類型？

網路成癮問題的類型依網路的使用內容加以區分，可分為五大類：

1. 網路之性成癮：深受網路上與性相關的網頁內容所吸引，或沉溺於基於網路所引發之情色活動之中；
2. 網路之關係成癮：沉溺於網路上的人際關係活動之中；
3. 網路之強迫行為：包括沉溺於網路遊戲、網路賭博、網路購物與交易等活動；
4. 網路之資訊超載：沉溺於網路資訊的搜索與收集之活動
5. 網路之電腦成癮：沉溺於與網路有關之電腦操作與探求之動。

五類成癮問題的強度不一，但以網路強迫行為的問題最為嚴重，其中更以網路遊戲成癮問題最受到關切，而在實務經驗上也顯示，網路成癮當事人的成癮行為有可能會橫跨兩類以上。

第四章 導師轉介

資料來源：沈文珊老師



一、什麼時候需要轉介

當導師在處理學生問題，覺得學生的問題特殊或心理困擾嚴重，需要輔導老師介入協同處理時，可以在徵得學生的同意後，轉介至輔導中心。以下學生的幾項徵兆，可以做為導師轉介與否的參考：

1. 近期行為或情緒有很大的轉變，如常請假或曠課，或者變得悶悶不樂甚至常常哭泣。
2. 與同學或師長衝突，關係緊張。
3. 從人際關係中退縮，變得獨來獨往。
4. 有情緒不穩性的人格特徵，常做出衝動的行為，或者爆發強烈的憤怒。
5. 有嚴重的心理困擾，疑似心理疾病，如憂鬱症、焦慮症、幻想症
6. 近期遭受創傷或失落事件，如失戀、失去親人、父母離異、家庭突遭變故
7. 學業成績低落，學習上發生困難或有障礙
8. 言談中或同學反應有自我傷害的意念，甚至已有自我傷害的痕跡，如割腕。
9. 有使用禁藥或酒精的跡象。
10. 受到性騷擾或性侵害。

二、轉介的原則

1. 徵得學生的同意，導師可以這樣說：「這個問題很重要，老師很關心也樂於協助你，可是老師覺得若你願意和輔導老師談一談，他們的專業對你問題的解決將更有幫助，同時你可以放心他們會對你的問題保密，你覺得呢？」。如果學生願意接受轉介，導師就可以陪同學生一起前來輔導中心，並填寫轉介單。學生雖然轉介至輔導中心，但導師仍然要持續關懷，追蹤學生的適應情形。
2. 如果學生拒絕轉介，先了解其內心感受與看法，若對學輔中心有偏差的印象或誤解，如「去輔導中心是丟臉的；有嚴重

心理問題的人才需要去輔導中心」，這時導師可以予以澄清或與輔導老師商討因應之道。

3. 雖然導師在向學生說明輔導中心的功能後，學生仍然拒絕轉介，這時導師的做法是：

- (1) 尊重學生的決定，但可在不透露學生姓名的情形下詢問輔導老師該生問題的處理方式，並讓輔導老師知道後續發展，隨時商討對策。
- (2) 詢問學生願意接受誰的協助，如校內某位老師，以及什麼樣的協助。若該位老師也願意協助學生，導師可以將學生轉介給他。

學生因為不瞭解輔導中心的功能，有時候對轉介與否會有遲疑，導師可以利用平常上課或開班會等機會，向學生宣導輔導中心的各項資源，如借書、觀賞錄影帶、或借團體輔導室開會等。導師亦可多運用個別諮商室與學生談話，並鼓勵學生參加輔導中心舉辦的各項活動，藉此消除「去輔導中心都是有問題的學生」的錯誤觀念，讓輔導中心的功能充分發揮。

第五章 溫柔導師的自我照顧

5-1 自我照顧



出處：國立彰化師範大學。學生心理諮商與輔導中心。

自我照顧是指個人為了維持身體及心理健康，同時避免生理及心理疾病所做的活動及決定。當生活的步調因為學業功課，或其它重要事件而打亂時，做好自我照顧更是保持良好身心健康，以應付功課及處理問題的重要關鍵。

◆飲食習慣及營養

吃東西除了提供生命必須的營養外，也會影響壓力荷爾蒙（可體松）及激發愉悅情緒之神經傳導物質（多巴胺及血清素）的分泌及作用，進而影響情緒及心理健康。你可能由平常的生活中已經發現有些飲食習慣或食物特別會給好情緒，而有些則會給你不好的情緒，或者有些可能會當下給你好情緒，但之後卻讓你的心情更不好。

下列為增進心理健康的飲食習慣原則及食物，提供您參考：

1. 舒適的吃飯環境及心情
2. 細細品嚐食物的味道（避免狼吞虎嚥）可以增加吃東西的愉悅感
3. 有助於情緒調節的食物有：

- * 全麥食品及糙米

- * 堅果類

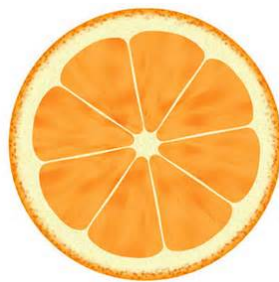
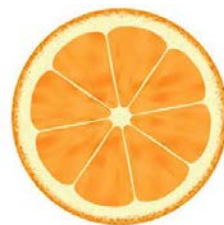
- * 蔬菜水果（特別是富含維他命C的柳橙類水果）

- * 雞肉及魚肉

- * 綜合維他命

- * 適量的巧克力或茶

- * 深海魚油



有害情緒的食物

* 過度人工加工的食物

* 高脂肪的食物

* 酒

* 過量的咖啡

* 過甜或鹹的食物

◆ 休息及睡眠

讓我們獲得充足休息的睡眠習慣包括：



1. 固定的睡覺及起床的時間，讓身體有規律的睡覺的生理時鐘。
2. 規律且放鬆的睡前例行習慣，以培養睡眠情緒，例如：上床前半小時上網瀏覽輕鬆的網站，然後喝杯牛奶，刷牙，上洗手間。
3. 舒適、昏暗、安靜、適宜的度的睡覺環境，以及舒服的床、棉被及枕頭等睡覺工具。
4. 避免空著肚子或吃得很飽地入睡，睡前 2-3 小時內最好不要進食。
5. 睡前 2-3 小時內不喝有咖啡因的飲品、尼古丁、酒精（酒可能會讓你想睡覺，但會妨礙睡眠品質）。
6. 將床只保留來睡覺，不在床上看需要動腦思考的書籍或做作業。
7. 上床前一個小時內不做激烈的討論、運動、或思考活動，將

腦子裡的事情用紙筆記錄下來，等睡醒後再來思考解決。

8. 保持良好的運動習慣，但要在睡前數小時前做完運動。
9. 無法入眠時，可以適時地起床做些輕鬆的事情，例如：看不用花腦筋且有助於放鬆的電視節目或網站。
10. 不要強迫自己在沒有睡意時一定要睡覺，也不要是有睡意時，勉強不上床睡覺。

◆規律的運動

持續 20-30 分鐘的跑步、游泳、散步、騎腳踏車、打球等有氧運動會促進身體分泌抑制壓力荷爾蒙（可體松）及激發愉悅情緒之神經傳導物質（多巴胺及血清素等），對身體會產生下列的功能：

1. 頭腦及思路變得清晰
2. 增加記憶力
3. 對抗壓力及避免憂鬱或焦慮情緒的產生
4. 輕緩神經，容易入眠
5. 增加免疫能力，避免生病

◆有效的壓力管理

1. 維持良好的身心狀況
2. 學習並練習放鬆技巧
3. 尋求資源及協助



4. 適時地跳脫出壓力情境，從事可以讓自己放鬆且有愉悅感的事情

例如：

聽音樂、和朋友談天

培養問題解決知識及能力

◆不接觸有害身心健康的活動及物質（例如：毒品、香菸）

有害健康的活動及物質或許會帶來當下短暫的滿足，但卻會留下更多的問題，例如：利用網路來逃避隔天就要繳交的作業、大量飲用咖啡來對抗睡意，都會帶給自己更疲累的精神，以及更多的焦慮或憂鬱等負向情緒。



自我照顧的困難及克服方法

雖然自我照顧重要，但有時一些內在及外在的困難及阻礙會讓人沒有去實踐它，接下來我們要談談實行自我照顧活動的困難及克服的方法。

◆時間：

沒有時間是很常被提及的困難，在忙碌且有許多不同工作及任務要完成的時候，要有時間有做自我照顧的確不是很容易。

克服的方法有：

1. 在日常必須做的事務裡做自我照顧，例如：吃飯時專心吃飯、走路時刻意放慢腳步，試著讓自己享受走路的樂趣。
2. 將自我照顧排入日常例行事務中，例如：將半個小時的運動時間排入每天必做的行程中。
3. 嘗試不同的自我照顧方法，找到最有效率且符合你的生活作習的自我照顧模式。

◆動機：

如果對於自我照顧的觀念及其效能不了解或沒有信心，通常也不容易有動機去做它。有時候即使知道要做自我照顧，但卻提不起勁來從事自我照顧的活動。另外，完美主義可能也是動機的大敵，因為擔心自己無法 做好 或 沒有恆心 常常會讓自己更裹足不前。

克服的方法有：

1. 獲取自我照顧活動及其效能的知識。
2. 改變動機先於行動的習慣，因為有時做了之後才會有更多的動機，而不是只坐著等待動機出現才能有所行動。
3. 明白自我照顧習慣的養成需要一些時間，適時給自己的進展鼓勵及肯定，注意不要讓完美主義的想法挫折自己的動機。

◆資源：

除了時間之外，自我照顧活動有時需要外在的資源之協助及支持，例如：運動的器材及設備、食物的可得性或者有沒有錢買

好的食物、有沒有良好的休息睡眠的環境、周遭的人之支持或不支持。

克服的方法有：

1. 尋求學校及社區資源及支持，例如：找到免費或自己可以付得起的運動活動、食物、諮詢專業人士、自我照顧課程（例如：靜坐冥想團體、瑜珈課程）。
2. 創造良好的自我照顧空間，例如：與室友協調彼此作習時間、和朋友一起從事自我照顧活動。
3. 請教有良好自我照顧知能的朋友之經驗，或到諮輔中心來做諮詢。

5-2 腹式呼吸法

出處：董氏基金會。

網址：<http://psyche.jtf.org.tw/>。

能放鬆情緒，適用情緒：憤怒、緊張、憂鬱

* 吸氣和吐氣的速度盡量放慢，達到你自己覺得放鬆了，才是正確的速度。



step1:用鼻子慢慢吸氣，吸到腹部突出到頂點。



step2:用嘴巴慢慢將氣吐出來，讓腹部恢復平坦。

5-3 舒壓性音樂

凱文柯恩 / 綠鋼琴

Kevin Kern /

In the Enchanted Garden

唱片公司：[響韻唱片](#)



舒舒服服鬆到底

唱片公司：風潮音樂



5-4 舒壓笑一笑


出處：研究所完全求生手冊。

網址：

<http://www.wretch.cc/blog/gradlive/6839101>





<p>1 論文裡面的名詞解釋會像這樣：</p> <p>研究架構： 意指研究流程的實施程序與研究組成結構。</p>	<p>2 可是什麼又是研究流程的實施程序與研究組成結構呢？</p> <p>實施程序： 意指實踐的過程與行動的順序。</p> <p>組成結構： 意指一事物的組織框架與構成要素。</p>
<p>3 可是什麼又是實踐過程與組織框架呢？</p> <p>實踐過程： 意指一事物的實施程序</p> <p>構成要素： 意指一事物的組成結構。</p>	<p>4 為什麼我有一種明明不懂，但卻又覺得自己好像明白的感覺...</p> 

(原來同樣一句話用不同說法再說一次就叫做解釋啊...)

資料來源

一、2005 認識同志手冊。

網址：<http://hotline-ttha.myweb.hinet.net/>。

二、王家麟醫師。校園自我傷害防治及危機處理。

網址：<http://www2.ymes.tcc.edu.tw/psychiatry/校園自我傷害防治網頁.htm>。

三、孔繁鍾（2007）。精神疾病診斷準手冊。臺北市：合記。

四、台灣憂鬱症防治協會

網址：<http://www.depression.org.tw/index.asp>。

五、李俊毅譯（2004）。割腕的誘惑：停止自我傷害。

六、杜淑芬（中原大學諮商輔導中心兼任諮商師）。高關懷學生的辨識與轉介。

七、林美伶、熊秉荃、林淑蓉、胡海國（2002）。

精神分裂症病患幻聽症狀自我處理技巧之初探研究。

慈濟醫學雜誌，6（14），381-388。

八、唐子俊（2009）。變態心理學。

九、徐永生，張正輝（1999）。天主教輔仁大學學生緊急事件處理實務。

十、莊明鴻醫師。如何與精神病患相處。

網址：http://www.work-training.tw/good_topic-4.htm。

十一、湯華盛（2007）。精神疾病與自殺防治。

十二、董氏基金會。

網址：<http://psyche.jtf.org.tw/>。

十三、劉于華 (2005)。青少年網路成癮的因應之道。

台北市政府衛生局社區心理衛生中心。

十四、賴念華 (2008)。校園自我傷害防治處理手冊。

