

# 災難實證探討研習

災難重建專業助人者：人文關懷的訪  
談技巧了與實踐

駱慧文博士

高雄醫學大學 醫學系

# 大綱

- 1. 災難專業助人者主要概念
- 2. 災後重建社區健康營造的目標
  
- 3. 災難社會心理服務：訪談技巧
  
- 4. 災後心理健康問題的溝通對話技巧
- 5. 災難助人工作的倫理
- 6. 雙向溝通與討論
- 7. 結語

# 災難專業助人者主要概念

- 人文關懷精神及人道主義
- 「人文主義」在可定義為「人本主義」或「人道主義」。
- 史懷哲是「人道主義者」，是說他犧牲自己的幸福生活，以忘我精神關懷他人。由此可見，目前在台灣地區流行的所謂「人文主義」，其意義是斑駁及不清晰。
- 無疑地，災難對於「人文關懷」是一切「人文主義」的**實踐終極目標**。

# 從學理上說，「人文主義」是一種具有深遠意義的文化意識之表現

- 「人文主義」模式，以人類為中心，從人類的經驗、理解力、人類的追求、關懷人生等觀點出發的思維方式。

- <http://zh.wikipedia.org/zhtw/%E4%BA%BA%E9%81%93%E6%8F%B4%E5%8A%A9>



相關諮商、助人及心理治療  
理論與實務連結

# 人本心理學家

@羅吉斯 (Carl Rogers, 1902-1987)

@馬斯洛 (Abraham Maslow, 1908-1970)



羅吉斯 (Carl Rogers, 1902-1987)



馬斯洛 (Abraham Maslow, 1908-1970)

# 人本主義學家Maslow

- 人本主義者Maslow對人性的正面觀點與Rogers一致，也就是人本論(強調人性尊嚴與重視個人自由及個人價值)。
- Maslow也強調自我實現是正常人們的需求和特性。而這些存在主義與當事人中心都強調自由、抉擇、個人價值及自我責任的重要性。

# 人文主義學家羅傑士 ( Carl Rogers )

- 他主要理念是試著以有組織的方式來呈現，有關『當事人為中心』的治療理念。這理論主要可拓展至人群服務；專業助人對象則包括任何人，不管族群正常與異常行為都是，並描述朝向充分潛能發揮的個人成長。

© Original Artist  
Reproduction rights obtainable from [www.CartoonStock.com](http://www.CartoonStock.com) regard from others.



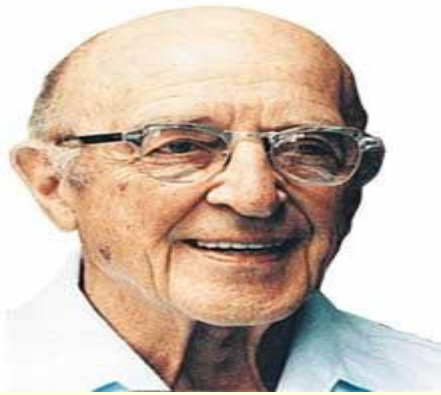


# 個人中心學派基本理念與技巧。

個人中心學派治療法：Carl Rogers, 1902-1987

1. 精神（心理）分析（佛洛伊德派）：心理學的第一勢力
2. 行為學派稱作第二勢力
3. 人本心理學派為第三勢力：Abraham Maslow、Anthony Sutich及Carl Rogers為代表人物→強調人的主體性和個人的尊嚴→心理學應該研究的對象是「人的整體經驗」→外在行為、內在的活動，如個人價值觀、思想、意向、

目標等1. 一致（congruence）：真誠（genuineness）、或... 治療者同理性的了解個案內在世界，並將此一經驗與個案溝通



# 人本主義治療法

- 創始人：Carl Rogers (1902-1987)
- 目標：
  - 幫助個案理解他們的主觀經驗
  - 以及這些經驗對他們行為的影響
  - 治療師只是提供一個接納而安全的談話氣氛，讓個案與真實的自我接觸
  - 治療師不提供任何忠告，也不對個案行為、情緒或任何陳述做任何解釋
  - Rogers的「以人為中心的治療法（person-centered therapy）」是最常見的人本治療法。

# 個案為中心的治療法

## ■ 理念1

- 不將個案看成病患，而當作求助者；治療人員也將自己當成助人者
- 1942年將治療法稱為「非指導式諮商（nondirective counseling）」
- 1951年改稱為「案主中心治療法（client-centered therapy）」
- 到1957年又改稱為當事人中心治療法（person-centered therapy）」

# 人本治療法3

## ■ 理念 2

- 個案必須負起改變的主要責任，個人可以決定要如何改變，也有能力改變自己，因為比任何人更瞭解自己以及其主觀的經驗

## ■ 理念 3

- 不適應阻礙了作為一個人的自然傾向，人們因而否認他們真實的感受，阻礙成長的潛能

# 人本諮商助人技巧

## ■ 諮商助人原則

### ■ 1. 要協助個人改變，治療師必須能

- 「真誠一致（congruence）」，對個案付出「無條件的積極關懷（unconditional positive regard）」（不只是因為個案表現某些行為而特別接受他或拒絕他），以及
- 對個案有「同理的瞭解（empathic understanding）」

# 人本諮商助人技巧

- 1. 諮商助人技巧
- 此種療法認為每個個人最瞭解自己，也是解決自身問題最好的專家
- 所以在治療關係中，以「委託人 (clients)」代替「病人」的稱呼，同時稱「治療師」為「催化員 (facilitator)」，治療師只是扮演催化個案自我頓悟的歷程
- Rogers強調治療者與個案建立良好、安全、信任的關係

# 人本諮商助人技巧

## ■ 2. 諮商助人技巧

- 鼓勵當事人以開放和獨立的态度掌握真實的經驗

## ■ 3. 諮商助人技巧

- 嚴守「非指導」的原則，鼓勵當事人經由自行嘗試所獲得的成功經驗，重獲失去的信心

## ■ 4. 諮商助人技巧

- 鼓勵當事人建立獨立價值觀，走出自己的天地

## ■ 5. 諮商助人技巧

- 協助當事人不斷釐清自己的觀念，修定目標，培養自我成長的能力

# 災難孩童的反應與處置

項目	學齡前兒童	小學生	少年
身心反應	哭泣、吸吮手指、對內臟與膀胱缺乏控制、害怕獨處、害怕陌生人、焦躁不安、混亂、固執、活動量小。	頭痛、或其他身體不舒服的抱怨、憂鬱、擔心天氣、缺乏安全感、混亂、不能專心、表現差、打架、從同儕關係中退縮。	頭痛、或其他身體不舒服的抱怨、憂鬱、混亂、表現差、攻擊行為、退縮與孤立。
處置	畫圖、說故事、著色簿、閱讀災難與失落的書、娃娃、玩具的遊戲、團體遊戲、討論有關災難安全與自我保護。	畫圖、說故事、著色簿、閱讀災難與失落的書、玩有關災難的遊戲、比賽、學校讀書計畫、災難安全與自我、家庭保護。	故事、短文、閱讀災難與失落的書、玩有關災難的遊戲、比賽、自然、社會科學課程、災難安全與自我、家庭與社區的保護。

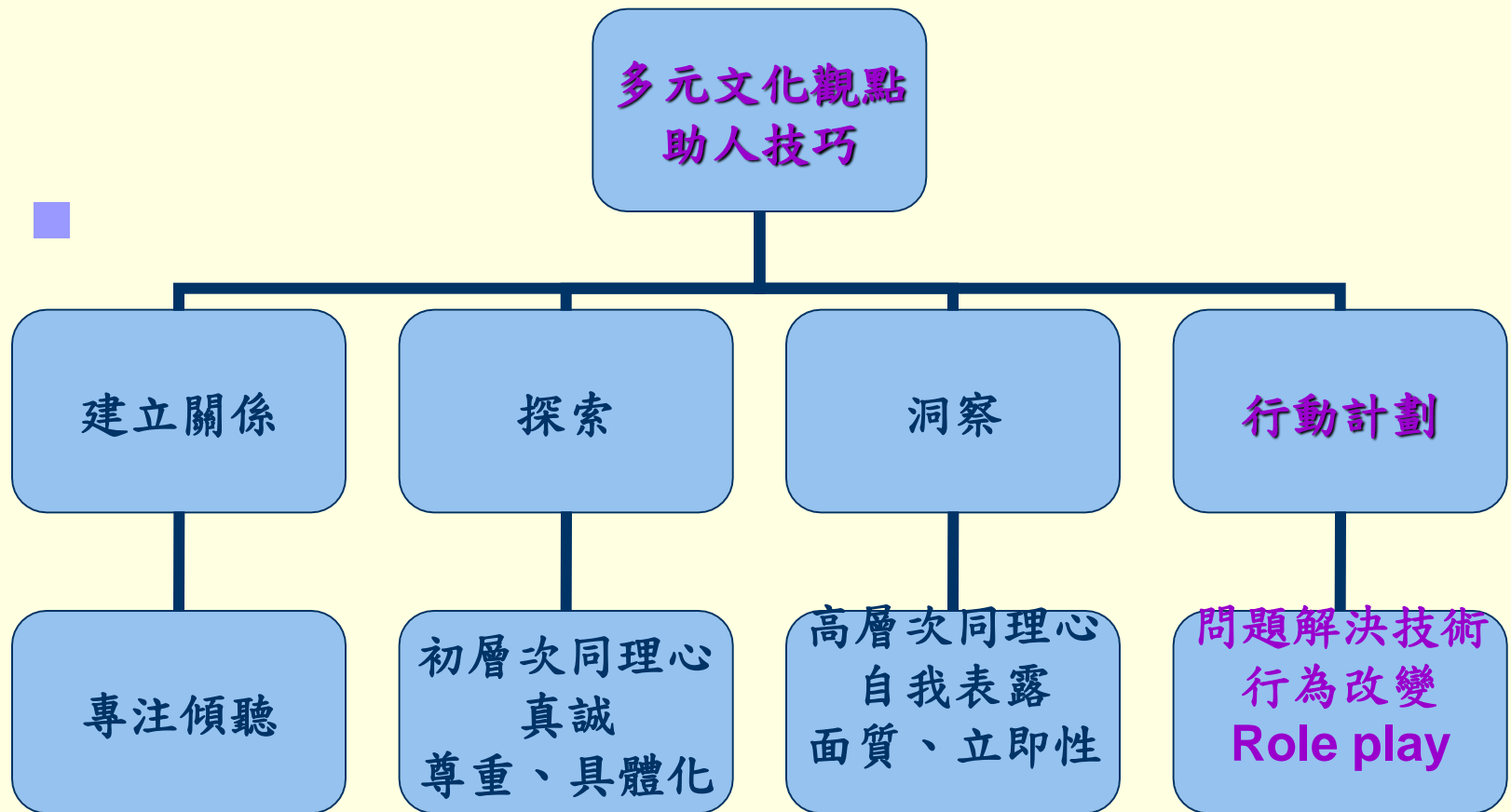


# 表一 創傷後壓力症候群（PTSD）症狀

項目	災難的再次經驗 (Reexperiencing)	逃避反應 (Avoidance-response)	高度的警覺性 (Hyperarousal)
內容	1. 事件反覆痛苦地在夢中出現。 2. 行為表現出像災難又再度發生或是感覺到回到事情發生的當時。 3. 從當事人的表現、談話等線索顯示心中強烈的痛苦或出現生理上的反應與此次災難有關。	1. 努力逃避與創傷有關的思想感覺或談話。 2. 努力逃避會勾起創傷回憶的活動、地方或人們。 3. 在回憶災害的重要部份時有困難。 4. 對於重要活動明顯地降低興趣或減少參與 5. 產生疏離感或與他人疏遠 6. 情緒、情感減少。 7. 對前途悲觀（不期待未來的生活、婚姻、小孩、正常的壽命等）	1. 難以入睡或無法沉睡 2. 易怒或爆發憤怒 3. 無法集中注意力 4. 過度警覺。 5. 過度的驚嚇反應

（修正自精神疾病診斷準則手冊DSM-IV，1996；陳宇嘉、蔡崇煌，2000）

# 人文、多元文化關懷行動在災難社區應用的技巧



# 如何有效協助受災難影響的居民人文關懷的溝通策略技巧

- 災難人群服務的基礎
- 災難=創傷壓力症候群？
- ”精神 & 心理” 問題勿標籤化
- 以創新終身學習精神，提供健康生活培力
- 以災區特定的人、時、地的主體需求進行協助；  
如是在醫療人員即以：生物-社會心理-醫療對話溝通的模式。

# 災後重建培力健康生活策略：服務學習

- 培力災區健康生活策略工作，與當地領導合作，信仰社區，以及當地和非政府組織連結。
- 標準化災害和衝突後的反應。
- 促進復甦的影響，災害或衝突後的相關創傷，抑鬱症，焦慮症和暴力，培訓當地專業服務人員在文化上適當的干預介入工具。

# 災難社會心理服務：訪談技巧

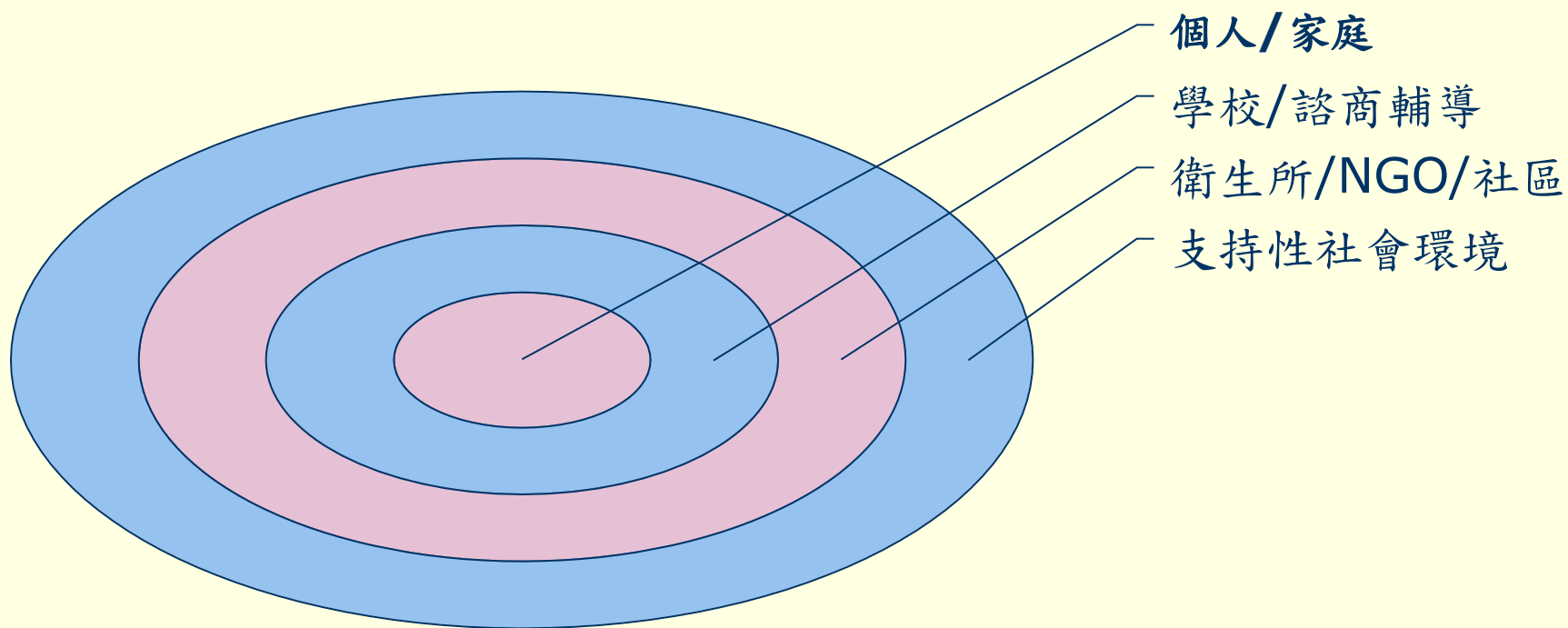
- 災難重創後社會心理服務的因應與重建
- 災後居民對心理師及精神科醫師的厭惡情緒掩蓋了它能協助帶走心理創傷之事實。88災難後，居民對政府及NGO的一有關單位和局外人的不信任已蔓延開來，更加添對心理精神健康專業服務的反感。

- 加強抗災能力的有效途徑通過教學提高安全性，支持和應對能力。
- 提供心理支持，由志願者或醫療隊人員部署之前，期間和之後的外地任務。
- 培力基礎在心理支持，再提供服務學雷總部和外地工作人員。

# 以災民個人為中心， 可進行傾聽、敘事治療？

- 就連媒體報導精神醫師團隊已經進入安置所或部落，協助民眾的消息也發揮不了作用，居民担心被標。
- 在安置所的一位老母親發狂被送進醫院後，任何被當地牧師心理或福利服務員造訪者，都會被送進精神病院的謠言四起。
- 因此，當地心理諮商OR精神科醫師發現，期待災民主動要找到人傾訴出他們所需要的幫助，是相當困難地事情。

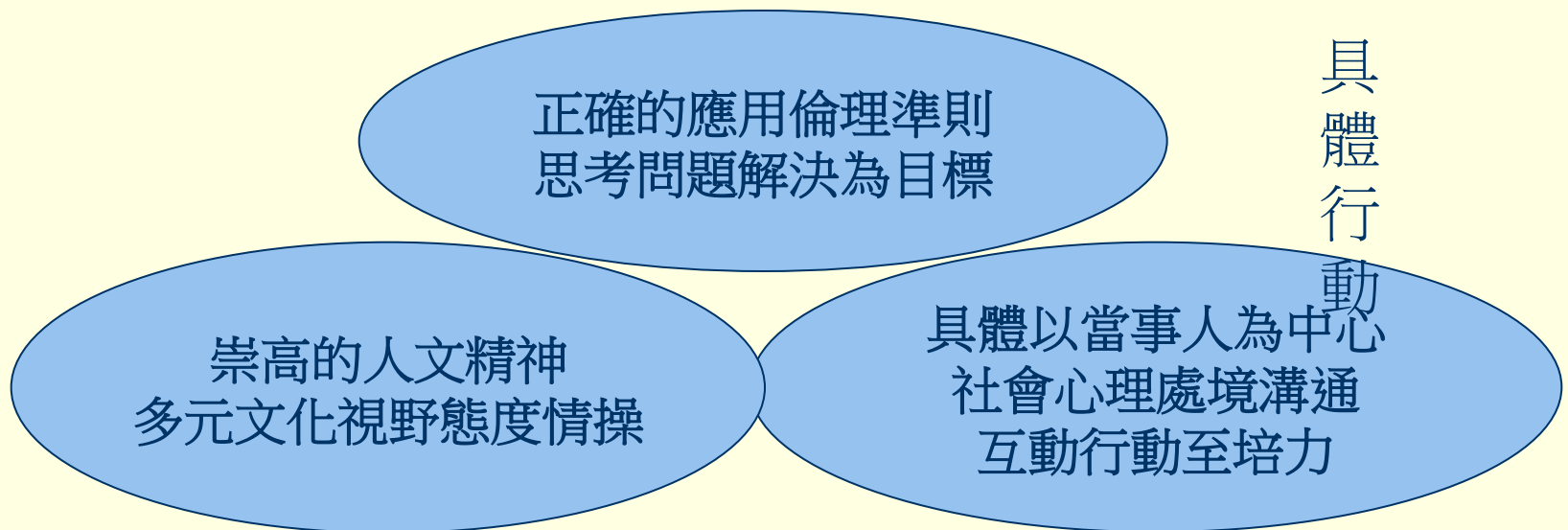
# 社區醫療與人群服務助人之關係





# 災區助人訪談技巧三要素

- 專業助人的訪談技巧除了愛心耐心之外、還須具備三要素崇高的人文精神。吳武典(1990)
- 多元文化視野與倫理態度



# 進入災區訪視晤談

- 關係建立, 歷程建構
- 界定問題,
- 設定目標,
- 探討解決之道
- 面質不統整的部份
- 類化至日常生活,

# 災難情境變項——助人階段

探索階段任務

洞察階段任務

行動階段任務

三個階段提供了一個藍圖或結構，讓助人者可以隨過程而進展。請記得這個模式背後的哲學，以及特定階段的工作任務，那麼助人者才可以繼續把重點放在他們想和個案完成的事上。

# 個人中心傾聽、敘事治療的藝術

## 瞬間的互動序列

助人者意圖（Intention）：為研究、為收集資料，  
協助就醫・人技巧（Skills）。

個案的反應（Reaction）

**1. 影響個案反應的因素**

**2. 助人者對個案反應的覺察**

# “個人”中心傾聽、敘事治療的藝術

基本傾聽步驟：

專注行為包括：

- 目光接觸、肢體語言、音質、語言探索技巧
- 開放性和封閉性問題
- 當事人觀察技巧
- 鼓勵、簡述技巧和摘要、
- 情感反應

# 1. 災難重建助人技巧策略：敘事治療

---

- 以故事的觀點來敘說自己的現在或過去
- 從中尋找新的意義與方向
- 再協助個體使新的意義與方向成為事實
- 而使故事得有新的發展

- 敘事治療學者採用後現代、敘事、社會建構論者的世界觀，有四個重要的觀念：
  - 現實是社會建構出來的
  - 現實是經由語言構成的
  - 現實是藉著敘事組成，並得以維持的
  - 沒有絕對的真理

# 災難重建助人技巧策略：藝術治療

- 運用藝術的素材，使感情或壓抑在潛意識中的適應不良部分，滲出防衛機轉，得以宣洩、被解讀與引導
- 應注意的是，心理異常者的創作，有時候因為呈現過去經驗的攻擊性、衝突與爆炸性的情緒，而使作品會太過紊亂，很難被強調作品美感的人，認同為「藝術」



# 災難重建助人技巧策略：藝術治療

- 在藝術治療之中，通常利用心理學的理论去了解創作者及觀賞者的動機與呈現的內容，進而協助個案藉由藝術的創作或觀賞，而改變其認知、情意與行為。常用的藝術治療有
  - 繪畫治療
  - 音樂治療
  - 文學治療
  - 舞蹈治療
  - 戲劇治療

# 災後重建社區訪談前準備工作

- 準備用具
  - 訪談大綱、問卷、研究同意函
  - 觀察筆記本、筆；
  - 錄音筆、電池；
  - 相機或錄影機。
  - 結果的說明

# 災區社會心理訪談調查實施

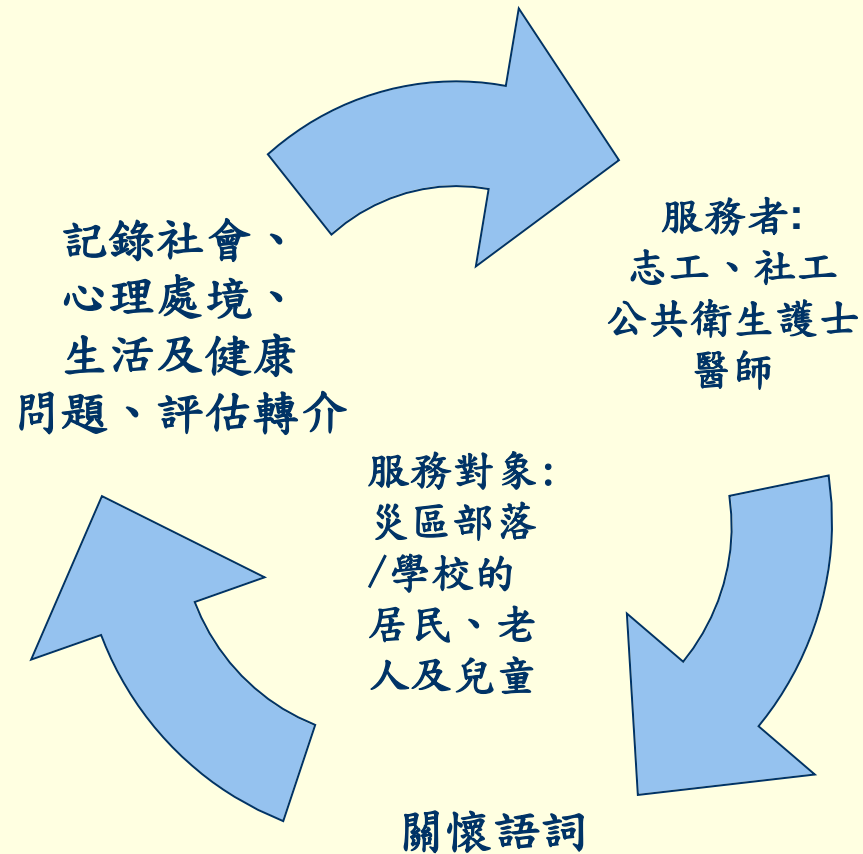
## ■ 正式訪談前

- 自我介紹:(姓名、服務單位、職稱)
- 表明來意及傳達研究單位的目的；
- 告知訪談的主題；及後續的處理。
- 用正面敘述，徵得受訪者的願意接受訪談。

## ■ 訪談中

- 盡量讓受訪者充分表達意見，避免中斷受訪者的談話，避免封閉式的問題，善用開放式的問題，激發受訪者思維。

# 訪談實施方式：



# 微觀助人技巧層次表

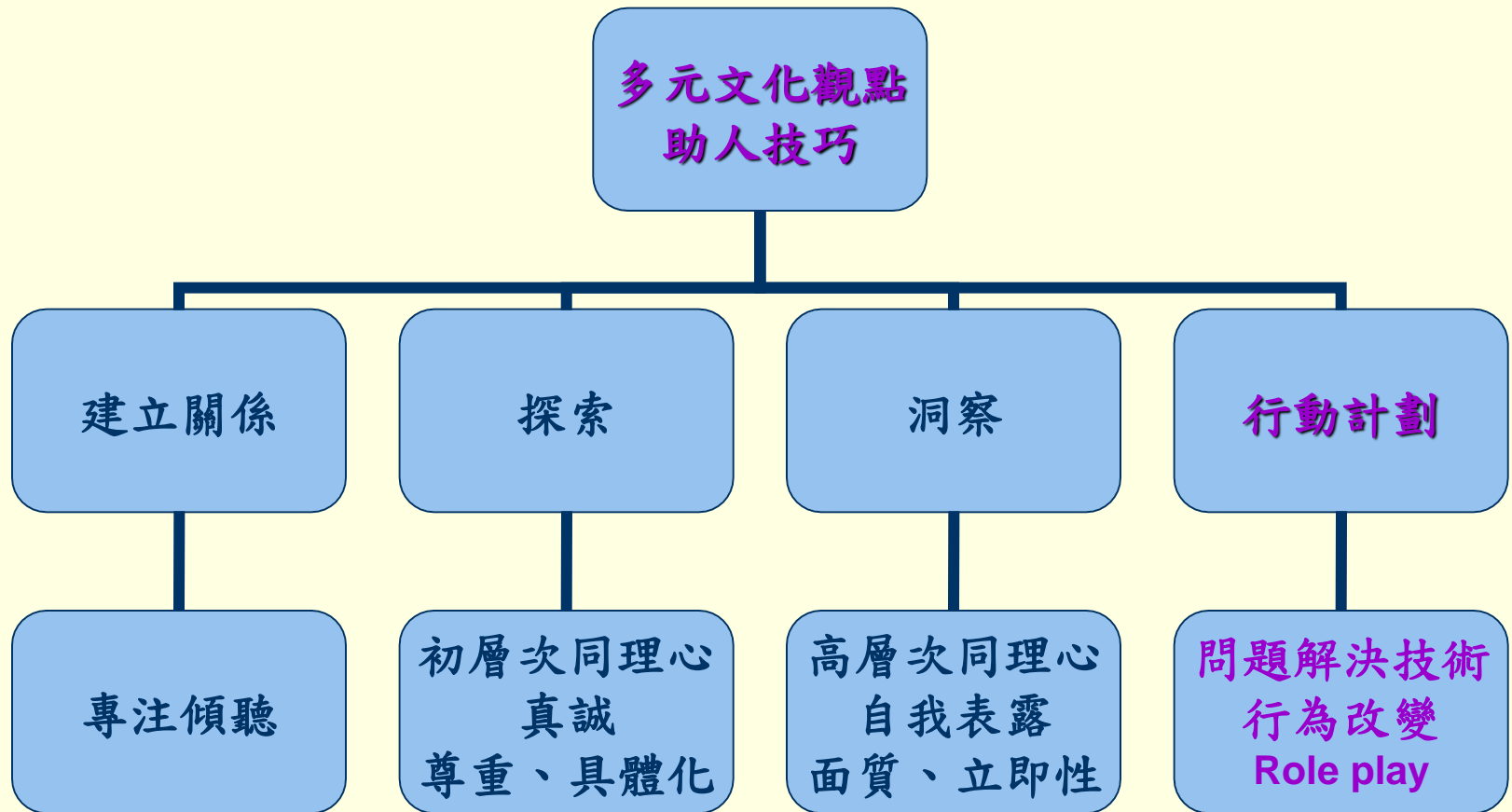
---

- 影響性技巧與策略以及發展性技巧
- 技巧的統整( 包括不同理論的技巧)
- 決定個人風格和理論

# 醫療專業人員助人溝通技術

行動計劃開始

# 人文關懷行動在災區應用的技巧



# 建立關係

- 主要技術是專注行為來談當事人的接納
- 如何在生理、心理專注？
- 即面向當事人、挺起胸、保持兩眼注視、身體適度向前傾。
- 心理專注積極**傾聽**它含語言、非語言（手勢、表情、神態、身體動作及聲音）
- **假設醫病關係**
- **情境**:衛生室、衛生所、醫院
- **助人者**:志工、社工、心理師、護士、醫師



# Listening 聽的練習

- 甲--扮助人者、乙--是個案、丙--觀察員
- 乙向甲陳述一段話;有關發病史(發病時間、症狀(生理、心理)治療狀況等。甲注意聽，聽完後再等待10秒鐘左右;一字不漏重述乙說話內容。丙再檢視甲的內容是否錯誤、予以糾正
- 三人輪流練習

# 探索：初層次同理心

- 指志工了解當事人的明顯的經驗、感覺、和行為並表達給當事人。
- 能夠辨識站在對方的立場上去了解他的感覺及世界
- 並用語言把對方的了解表達出來；
- Mayeroff 即對正確同理心的說法；
- 關懷一個人我必須了解他及他的世界；好像我就是他；進入他的世界～真實體認他的生活模式及目標。

# 案例一：有一個大學生，相當緊張到門診看病

- 當事人：88風災後，真正困擾我的似乎是精神問題，有人說災難後可能造成PDST問題。雖我不知了；我甚至不知道我是否能有明日？未來生涯是個真正男子漢？
- 你認為以下回答；正確或不正確，為什麼？
- 醫師：你在性方面有什麼問題？

# 正確的簡述語意

- 你似乎很緊張；在性的問題似困擾你很久？為什麼你會如此懷疑？

- **不正確**

- 是並未對當事人的緊張情緒做任何反應、似乎表示當事人的問題不重要。

# 尊重的練習

- 個案說「我今年十四歲，但我懷孕了男朋友也離我遠去，我真後悔。可是又不敢讓家人和朋友知道，我不知如何是好。
- 助人者的反應那一個是正確
- 1. 這問題的確很嚴重、事情如何發生？
- 2. 你先別急、慢慢來、事到如今急也沒用，早知如此，何必當初呢？
- 3. 年紀輕輕碰到這種事又沒人與你分擔，你一定很害怕、煩惱，你願意讓我知道你的情況嗎？

# 洞察

- 高層次同理心表示你不僅了解當事人所談到問題，更能明察他對問題隱含的想法。而這些想法是當事人沒有直接表現出或暗示) 同時能正確的將所了解的表達出來、與當事人作有效溝通。

# 高層次同理心

- 1. 表達所暗示部分
- 2. 對所敘說的重點資料、做一個結論式分析
- 3. 確認主題
- 4. 幫個案對所談到的主題對自己問題做一個結論
- 5. 連接

# 個人中心主義 & 多元文化概念- 同理心技術

- →Rogers主張治療者應具備三種特質，才能創造出一種促進成長的氣氛：
  1. 一致性 〈congruence〉
  2. 無條件正向要求  
〈unconditional positive regard〉
  3. 正確同理心的了解 〈accurate empathic understanding〉



# 同理心：移情理解。

- 另一個因素即建立了一個氣候，為自發經驗性學習是肯定的理解。當老師，有能力，以了解學生的反應，從內部，有一個敏感的認識方式，教育的過程和學習似乎給學生，然後再一次的可能性顯著的學習是增加了...。
- [學生深切地感受到，欣賞]時，他們純粹是理解 - 沒有評估，而不是判斷，簡單地理解，從自己的角度來看，而不是老師的。（羅傑斯1967年304-311）

# 同理的瞭解

- 在助人過程中，助人者運用催化都在進行設法瞭解每一個成員所表達出來的訊息的真實意義。
- 當個案有某些表示之後，志工/催化員要循著軌跡追溯這樣的表白對該一個案成員的真正意義是什麼。

# 這就是” 催化”

- 例如，在一位先生一連串繁複而且不太一致的敘述之後，
- 助人者說：「因此，慢慢地，你一直要澄清的是你已經和你太太溝通過的立場，是不是？」這就是催化，抓出成員談話的要點及意義以協助其他成員瞭解，不必再浪費時間追問細節或岔開主題。

# 行動計劃

- 解決問題的方法技術則強調系統化
- 找出並澄清個案的問題
- 決定處理問題的先後順序
- 建立當事人同意而具體可行的目標
- 選擇達到目標最有效的方法
- 建立評量行動計劃效度的標準

# 災難助人工作者的專業倫理

- 災後心理復健工作者的倫理考慮主要（王智弘，1999）
- 1. 是否有相關災難助人專業訓練背景。
- 2. 是否有持續的”災難”在職訓練與督導：在職訓練與督導對實施災後心理諮商與心理復原。
- 3. 是否維持良好的身心狀態：專業人員自身的身心健康狀態，要格外加以關切，要注意的重點包括：健康的專業人員而言，有其特別的需要，除能確保專業服務的品質，維護當事人權益之外，亦能提供對專業人員本身的專業成長、情緒支持與身心健康的監護。

# 災難助人倫理

- 可說是一種助人為快樂之本的人生觀，是一種對人生的概念或看法是屬於人生哲學的一部份（牛格正，1991）；
  - 「倫理」就是一種實踐哲學或道德哲學。是人們用以待人接物，可在生活中加以實踐”幫助別人”的人生態度。
- （牛格正，1991；曾仰如，1985；蔡坤鴻譯，1978）。

# 災難專業助人倫理準則為何？

- 「倫理」的本質可說是實踐「道德」的人生哲學，並將抽象的「道德」標準要求落實於具體的「倫理」規範之中。亦即透過對較具體而客觀的倫理進行探討與落實，可於生活中實踐較抽象而主觀的道德專業助人倫理原則如下：
  - （一）尊重自主原則
    - a. 知情同意 b. 保密與隱私 c. 潛在的傷害與風險
  - （二）不傷害原則；不欺騙與隱瞞。
  - （三）有利原則：互惠關係。
  - （四）公平正義原則。
  - （王智弘，1999b）。

# 實務練習

- 大中到機構實習，被派到災區實習訓練，實習不久後，便發現機構要求協助進行個別訪談服務，在沒有徵求當事人同意的情況下，都一律啟動閉錄影及錄音系統全程錄影，他覺得如此做非常不妥，個案也不知有被錄影，這是違反倫理的行為。
- 可是當他向機構的督導反映時，督導說機構以前出過事，因此才決定這樣做。因為有留下證據才有保障，不然發生了什麼事時，根本沒有證據可以做為處理的依據，而當大中在做個別諮商時一想到機構又在錄影了，心中便不安起來了，讓他無法好好的進行諮商工作。  
如果你是大中，碰到這種情境，你該怎麼辦呢？



# 討論及分析

## ■ 實務練習

請討論災區居民訪談時，傾聽的技巧、同理心的技巧

■ 災區居民小孩與成人的災難認知過程不同，因此在表達時要如何配合小學生，或青少年的語言，及認知程度來進行災後重建人文關懷，社會心理處境的溝通呢？

## ■ 假設

## 實務練習：

---

專業助人者如何在傾聽災區居民處境過程中，勾勒出當事人的故事及關鍵事實、內在想法和心理感受？

# 結語：災難社區重建

- 社區的重建，首先需靠社區本身來克服歧見。
- 災區專業人員可藉由民眾對其『醫療專人』的協助，激發和願景。專業者提議和成未『昇通』。討論考重建之原創路，讓更具之。當透，更建之。為文本存性立。中關懷在之起。於社希望。勵難發和。會人的展願。心哀目景。

■ 本文的方法並可透過專業人員的訪談或對話過程中，協助災區居民敘說：（災難經驗、重建社會心理因素影響生涯歷程；並思考”個人”災難後社會心理、生理、健康問題群的與合作，其是走區社工服務學習，及災後社區服務協調激發行動向前。

■ 這些互動和災難資源整合的協商，內除房藩  
才在問題；（尤難者家屬和倖存者間的  
各教堂、罹難者全家庭彼此間的  
子倒塌和房子保全）尤其在災區重建醫療人員支援  
籬）是懷是很重要的人員介入，無形當中，  
當的醫療人員是著人精神，對居民重  
的健康的康照顧，亦可以影響災難重  
建的公事務協助。

## 未來展望建議

- 1. 期望未來災區的重建能朝健康社區城市效能提昇發展，及專業助人工作者人文素養提昇，人群服務關懷或人道主義醫療援助災區參與度增加。
- 2. 人道主義精神態度十人文溝通關懷語詞=有效能的服務(災難醫療專業人員)

感激您的參與!

---

敬請指教!

後會有期!

