

臺南市光華高級中學教師參加校外各項研習會心得報告

報告人：林秀瑛

會議名稱	109 年度「全國輔導教師三級處遇性研習」-辯證行為治療在高中職學生自傷（殺）輔導上之應用	主辦單位	國教署
日期	109.10.21-10.22	承辦單位 研習地點	國立彰化高中/清新溫泉飯店

一、第一天-馬偕紀念醫院之自殺防治中心臨床心理師陳淑欽

1. 美國 1993 年發展本治療方法。
2. 標準化作法-提高 cl 動機+教導 cl 技巧並於生活中實做（於危機處理過後）。
3. 自傷行為-想死/不想死（以自傷降低壓力/也是逃避行為）。
4. 勿太往「遠端事件」討論，以免 cl 無法處理也無技巧而加重壓力。
5. 重要因素-內在；情緒失調（情緒易被觸發/一被觸發強度就很高/一被觸發就不易恢復平靜）
+外在；人際間的功能（溝通技巧/問題解決能力不佳）。
6. 處遇重點-顧及內外安全/增加能力
 - (1) 內在-增進情緒調節的能力（問題解決/技巧訓練，例如情緒辨識，認知調整等），技巧需對應 cl 的狀態
 - A 不接納情緒反應/缺乏情緒覺察（「了了分明」技巧-充分覺察+活在當下）
 - B 有限的情緒調節策略/缺乏情緒的清晰度（「情緒調節」技巧）
 - C 困難從事目標性的行為/衝動控制困難（「痛苦耐受」技巧）
 - (2) 外在-適當的人際互動（可具體地表達自己的和需求/對溝通目標保持彈性）
 - A 人際效能技巧
 - *可自由表達需求同時可接受他人的拒絕
 - *有效地人際互動環境
 - *留意自己與他人的需求
 - B 留意重複發生的行為是否有強大的後效
 - *自傷自殺行為之後是否有獲得什麼
 - *與 CL 討論後效（長期目標 VS 短期目標）
 - *必要時，使長期目標成為後效的一部分
 - (3) 隨時的自殺風險評估-隨時檢視（開放性地討論自傷自殺行為/讓 cl 瞭解治療方向）
 - A 自殺風險的特性-
 - *隨情緒/事件而起伏變化。
 - *CL 在情緒中會以為痛苦是無法改變的。
 - *保不保密、限制或接納的拿捏。
 - B 自殺風險評估-
 - *co 須注意自己情緒可能會受影響而扭曲評估的結果。
 - *可使用評估工具，但臨床經驗也是重要的。留意解離現象。
 - *於日常生活中、治療中、治療結束時… 均需。
 - C 危機介入-

*儘量減少危機介入，以免惡化期情緒並嚇到很多人，但同時要有常備的危機介入方案。

*與 cl 討論是否有其他替代方案。

(4) 提升 cl 自我勝任感-讓 cl 從治療關係/生活經驗中獲得正面經驗

A 穩固個案的自我感受

*使用認可技巧-以正向眼光看自己

*教導個案自我認可-雖別人不認可，但要自己認可自己。

B 將治療的計畫、技巧延伸使用在日常生活中

*表面上-討論與學習的技巧需在生活中被使用

*習慣上-改變 cl 消極被動的問題解決方式/增加個案的自我勝任感

7. 重要的支撐

A 穩固的治療關係

*引導但不強制的關係

*訓練者與被訓練者的關係

*試著喜歡你的個案

*認可策略的運用

B 和 CL 一起確定的目標

*大小適中、具體可行的目標

*留意 CL 可能「不相信」自己可以有目標

8. 維持不自傷的生活

*維持與改變行為都需要花力氣

*減少因偶發的自殺自傷行為感到挫折

*優缺點分析的應用

*事先因應的策略與討論

*自我增強以及環境增強（增強物與行為須有邏輯）

二、第二天-馬偕紀念醫院之自殺防治中心臨床心理師林宜杰

1. DBT 強調「目標」、「不太看過去」、「值得活的人生」、

2. 「辯證」乃直譯而來，意指平衡；接納與改變的平衡（需與 CL 狀況相對應）

3. 處理順序-

(1) 先降低自傷自殺

(2) 減少干擾治療的行為

(3) 減少干擾生活品質的行為

(4) 增加行為的技巧

4. DBT 技巧模組

(1) 接納技巧-了解分明（智慧心）+痛苦耐受

(2) 改變技巧-情緒調節+人際效能

5. 技巧說明+體驗+作業單介紹

科（學程）主任：

諮商中心
主任 林秀瑛

教務主任：

教務主任 劉錕源

校長：

光華高中
校長 張淑霞