



危機調適的原則與技術

— 廖 榮 利 —

壹、臺灣社會中的 危機調適服務

危機理論在過去三十年間，相當普遍被運用於社會工作及其他助人專業上。若將這種理論的發展稍加整理可以發現其起源到發展，主要的是由林得門（Linderman, Erich）和卡波蘭（Caplan, Gerald）等的提倡起，到雷伯玻和拉特等（Rapport, Lydis & Parad, Howard）等多人的大力推廣（Turner, F. J., 1979）。而這種理論與實施之引入臺灣社會乃是最近十年來的事。

一、臺灣社會對危機 調適的正視

猶如其他西方行為科學理論和人類服務專業方法之引進工業化與現代化的臺灣社會一樣地，危機理論與危機調適也於近年來普遍在臺灣社會中發展，從社會學的觀點研究危機理論，至少有三項值得一提的。第一是新近由張芸雲所提出的研究報告——壓力性生活事故對非精神病的影響（張芸雲，1982）。第二是藍采風所寫的危機調適的理論與實施（藍采風，1976）從運作面來看危機理論之運用於臺

灣社會，也有兩項發展趨勢值得正視，那就是臺灣近年來各地區「生命線」社會服務機構紛紛成立，還有包括電話服務在內的「張老師」社會輔導機構在各地區的發展。事實上，包括本書作者在內的一些精神病犯治療心理衛生工作人員，也先後使用過危機技術以服務較緊急性的病患。

這些年來，臺灣的一些社會（輔導）服務機構也曾舉辦過數次危機調適的在職訓練，如民國六十七年藍采風的研習會與會人士均熱烈反應其需要性。此外，本書作者經常為有關機構舉辦的危機調適的原則、技術、以及個案實例研討中都顯示其實用性。（廖榮利，一九七五）本章第五節和陸兩節內容就是常用的研討資料。

二、臺灣社會中的軟體危機

另外有一項令人感興趣的有關「危機」的報導，恐怕要算是民國七十一年一月二十日的中國時報上的一篇「軟體危機」，（吳心抑，民國七十一年）。該文中把軟體危機（soft ware crisis）比喻成目前正在全世界蔓延的一種社會病，其大意是指由於一些國家一心想現代化，而過分注重「硬體」即科技和物質的發展，却相對的對「軟體」即人文和知識文化忽視，所帶來的脫節現象，對現代生活全人類所帶來的危害。這種社會病的病情，在進入開發或開發中國家相當嚴重，而高度開發國家則比較輕。這些軟體危機在臺灣社會中的實質情況如何？該文作者吳心抑列出以下各項：

- 汽車是硬體，交通法規和駕駛道德是軟體。
- 電視臺和錄影機都好辦；節目水準又難作。
- 買了全套高級音響，怎樣才會學會叫音樂呢？
- 買電腦容易，懂得發展設計程序式難乎哉。
- 鐵路電氣化向英國買車二年完成，但訓練司機不關平交道要多少年？
- 拼命增設研究所，有水準的論文？

這是另一種從巨視面（macroscopic）看危機與現代化生活。其實，政治危機和危機處理（crisis management）也是當前全人類所面對和努力以赴，以求取危機壓力對人類生活的危害到最低限度。

貳、對危機調適理論的批判

進一步探究危機理論，吾人可以發現它並不專適於那一種科學領域或專業體系，而是建立在一些不同的理論與實施之基礎上。根據戈蘭(Golan, N., 1979)的看法，最具權威性的危機理論與實施的機構要算是美國哈佛大學精神醫學與公共衛生學院。不論如何，也有一些人懷疑把危機當作一種理論的看法。因此，雷伯波(Rapport, I., 1970)在危機調適如一簡略治療模式中，曾將危機調適視為一種工作方法而已。以下即為雷氏的看法：

危機理論(crisis theory)與其應用愈來愈受到重視，但使用「理論」稱呼它還嫌早些。實際上，它是在危機與壓力情境中對家庭與個人的參考架構，也是將原則加以有效施行到臨床與心理衛生預防工作上的方法。

雖然還沒有一所學院成立或有其門徒，許多人已開始注意到林登門(Erich Lindemann)和卡伯丁(Gerald Caplan)的研究與應用工作，在社會工作、臨床精神醫學、社會與臨床心理學、生理研究上都開始有更多的這方面文獻。

其實，危機理論並不是很新奇的东西，它有折衷的性質，並表現出一種新的綜合結果。這是由於它在實施者中間能够被接受，吸引人的一個特性，它將許多熟悉且可接受的知識，臨床的觀點，對人格與行為改變的相關原則與技術加以統合。

到目前為止它所發展的理論架構，引入了更多的調適性個案工作與個案工作實施的應用。事實上，這個理論與心理衛生、社區衛生以及個案工作的關聯是，這個理論討論到發生到我們每個人身上的一些生活狀態。

參、危機調適的目的與原則

一、生活危機與危機調適

現代社會裡，個人的生活適應愈形複雜和困難。因此，有一些人會遭遇到適應上的困境，同時每個人在其生命歷程上難免要遭遇到一次或多次的生涯逆

境。有些人生活能力較薄弱，面對環境的壓力易形成生活的困境，此時適應能力減低，生活易於形成解離或崩潰狀態。這種對生活適應能力有顯著的不良影響的情況，常被稱為生活危機(life crisis)。在這種危機狀態之下，人們往往會自動(或被動)地尋求外力的協助，以獲取環境的改善，適應能力的回復或增強，這種過程則常被稱為危機調適(crisis intervention)。

這種危機調適的目標往往有三種不同的程度：第一種是透過危機調適使個人適應能力比較危機前更加高強，並能預防類似的危機再產生和新的危機的發生，同時更能促進其生活功能的發揮，這是一種最理想的危機調適目標。

可是，許多人在其生活危機產生時，往往由於本身能力的限制，以致危機調適對他只能協助他回復原有的適應能力，如此仍須經常借助危機調適以保持其生活的平衡狀態，這是危機調適的起碼目標，也是大多數的求助者所能保持的程度。

不幸的是，有少數人的生活危機，只在反映出其多種問題的一部份，因此危機調適的過程，不但不能回復原有適應能力或增加其適應能力，相反地，只能退一步在其較差的適應能力範圍內，作有限能力較充分的發揮。而調適的功能只在有限範圍內以達成。

二、危機調適的目標

從以下的圖解，吾人可較清晰地了解生活適應、生活危機、危機調適和調適運作的過程。



每一個人在其日常的生活適應裏，所具備的能力和採取的行為模式有所不同。有些人行為是較自然、正常和健全的；但有些人的行為則是較異常、偏差或病態的。不過，各人均照常有其獨特的生活方式，只是其生活感受和享受的程度不同罷了。當然，以前者的適應能力較強，後者適應能力較弱。也許，兩

者均有其適應不佳的時候，但以後者適應欠佳的機會多且其欠佳程度較深。

到了生活環境有了改變或惡化，往往個人的適應能力會受到考驗。因此，至少要考慮接受外力的協助，可惜人們尋求外力協助的意願並不強烈，往往非到嚴重地影響生活功能，是不求助於他人的，有的即使問題嚴重也不一定自動或意願地領受他人的協助，這是被助者複雜的心理作祟所致。不論如何，到了生活危機時期，往往是待助需要的呈現，自動（或被動）地形成受助狀態。

生活危機產生之際，個人適應能力減低、解離或崩潰，對於一個人的生活感受是挫折和痛苦的。形成生活危機的因素，往往不是單一的，而是多因性和相關性的。其中包括有：危機情況本身，個人原有的人格弱點，環境與文化因素，以及與個人關係較深的有關人員之間的交互反應關係的影響等四方面。因此，生活危機產生時，對一個人生活的影響是許多方面的，對這些不同的角度加以分析評判，並找出其可入手的重點，加以調適是重要的過程。

環境的改善，關係的協調，以及人格的重組，常被認為是同時並重的內容個人處在生活危機時期，往往使自己的自我功能減退或喪失。這就是為什麼個人有痛苦的感受，與人關係解離和對環境冷漠或敵意的理由所在。從人生的成長階段來看，一般被認為四個人生危機時期是六、七歲的初長期，十三歲到十五歲的青春期，四十五歲到五十歲之間的退行期，以及六十五歲以上之老年期。在上述四種年齡階段較易形成個人心理暨社會方面的危機狀態。其實，在人生過程的任何年齡階段均有其危機產生的可能，凡是環境的壓力大於心理能力時，皆有可能形成生活危機的。尤其一個人的慾望受到嚴重的阻礙或自尊的喪失時，更為明顯。因此，培養一個人的內在心理能量，使之大於外在環境的壓力，乃是根本之途徑。

三、危機調適的原則

危機調適是指對個人生活危機所作的協助過程，旨在協助個人減除危機的障礙和促進生活適應能力。這種危機調適的原則有：

1. 盡速設法對求助者的要求施以服務或治療。
2. 盡速地建立助人者與被助者之間的事業關係。

3. 盡快對危機的可能的內在動力因素（underlying-dynamics）加以分析和診斷。

4. 確定協助的重點和能達成的目標。

5. 促成一種輔導關係。

6. 助人者宜允被助者隨時可再來求助的開放性政策（opendoor policy）。

7. 運用社會資源和支持的啟發被助者處理危機狀態下的困難。

8. 規劃出危機調適的不同目標。

危機調適的目標要看個人的潛能和弱點而定，當然調適工作本身的功能也是重要的。調適結果有的個人生活適應能力增強，有的個人只能回到原來的生活適應能力，以及有的個人變成較差的生活適應能力但充分發揮其有限的力量。所以，刻劃不同的調適目標是一件重要的關鍵。

肆、對自殺行為的危機調適服務

一、自殺行為的動力分析

自殺行為是人類對生活危機採取的反應之一，而對自殺行為的輔導是危機調適的工作內容之一。

1. 自殺是對生活危機的偏激反應

自殺行為是個人對於想達到的慾望受到外力的阻礙而產生了內心的衝突時，發現平時所使用的心理防衛方法已失去效用，所採取的偏激反應。

一個企圖自殺的人，遇到了生活危機，原有的心理防衛方法失去效用，即想自殺。因為，在生活危機狀態之下，產生了重複性的刻板觀念（stereotyped perception）和嚴重的控制思想（Reverey Controlled thinking）之下，對於面臨的困難，無法產生新的感受，預計或構想。因此，形成憂鬱性症候羣（depressive syndroms），包括無希望（hopeless）、無助性（helpless）、以及依賴性（dependency）的感受。在這種情況之下，想不出解決的辦法，不好的辦法之一便是自殺。進一步探究的結果，自殺尚可分

為以下多種類型，而各種類型的反應也有差異。

歇斯底里型性格的人，常因求取他人的注意、關心或情愛，而以自殺相威脅。這種自殺並非真的想死，而是以偏激的手段來求取他人的關心和情愛罷了。不過，扮演不妥也會有死亡的可能。這種自殺企圖者有子女對父母的「威嚇」，戀人之間的糾紛等。

反社會型性格的人，常因對某特定的人有極深的敵意，而想以自殺來懲罰對方，給予對方長久的歉疚感。如此報復或懲罰對方而以本身性命來犧牲者，可說愚不可及。但是，却有其內心的動機使然。

精神病人的自殺，常有戲劇化的方式表現，尤其精神分裂病者的自殺，常編造出富有戲劇性的故事。如前些年中部某大學某學生服藥臥死校園裏。又如年前，北部某大學學生以汽油焚死自己於野山中。再如北部某中學女生服藥長眠於陰山草叢上等，皆極有可能是精神病型的自殺。

由於精神病的聽幻覺使然而自殺者亦有之。曾有一位二十餘歲的少婦，在精神病院住院期間返家住宿時，深夜裏聽到外面卡車上的人多次令其要殺自己，而以剪斷自己的腕脛，經家人發現急救回醫院後，說出其自殺的感受作以上的表示。

也有憂鬱性精神病者，常因長期在憂鬱症狀的壓力下，有計畫地設計好自殺的具體方法，終於不幸使他達成心願。所以精神病人的自殺是太戲劇化而難以分析的。

一般說來，除了精神病患者的自殺較易致死外，其他的自殺企圖會成功的可能性較少。這是因為大部份的企圖自殺者，都有其潛在的矛盾心理和被救幻想之故。

2. 矛盾感受、被救幻想以及尋求救助者。

除患有嚴重的精神病症的人以外，大部份的企圖自殺者，在其想死的另一面有其矛盾的心理感受（feeling of ambivalence）。這種矛盾的感受是希望殺害自己，却又不希望自己真的死去。（wish to kill himself, but not wish to die）的潛意識感受。

若加以詳細觀察，均可發現企圖自殺者想傷害自己生命，同時也在以各種

不同的方式，傳達消息以示「希望被救」。這是因為這個人的救助性格的特性（appeal character）所使然。因此，我們常可發現企圖自殺者有其求助的熱望和被救助的幻想。也就是因為這種心理狀態的存在，而有各種企圖自殺和解救自殺者的故事和服務工作存在人世。

當一個失意的人，屹立在河堤上或海岸上準備往下跳時，在其凝思或呆望的瞬間，潛意識裏很可能充滿矛盾，並渴望着有人會來叫他和救他。此時此刻，你甚至於可以嚴肅的口氣命令他「不許動，不許跳，否則即槍斃你」這麼奇怪得很，他可能真的就不跳了。這是因為他對死與否的矛盾心理，被救助的幻想使然。因為當這種時候，他的自我能力相當薄弱，須借助於他人的自我來為他作決定之故。

想自殺的人，往往會以各種不同方式傳達消息，給他所認定有意義的特定人，關於他想死的事。這某特定人接到這消息即會緊張和想辦法救他，這樣就找到了救助者而免於真的不幸死成。比如受父母反對交異性朋友或婚事的子女，想以死來抗拒父母，可能口頭或文字的方式傳達給父母知道。這都說明了企圖自殺者的矛盾心理，被救幻想，以及尋求被救助者的微妙心理所在。

由於想死又不願意死的矛盾心理，所產生的被救助之幻想。那麼，這種幻想使他尋求救助他的人（rescuer）。他所尋找的救助者往往是在過去情緒生活經驗中，常表示有充分的自我能力，而會為他作該死與否的決定者。因此，這種救助者的指定是有其微妙心理共鳴作用的。

這樣的被指定的救助者，得到企圖自殺者所傳遞給他的消息，往往會認真地並且勇敢地救助企圖自殺者。而他也因而得救，假如他所找的對象正確，而且順利的傳遞消息的話。相反地，若所找對象不正確或傳遞的消息未及時成效，則企圖自殺者往往也就不幸意外地自殺成功，但其內心並不一定想死的。

不幸得很，工業化和都市化的結果，人類為工作和生活緊張忙碌的狀態之下，救助者之尋求愈形不易，被認定的救助者也常感分身乏術。因此，由企圖自殺者個人自然選擇救助者，已愈來愈難如人所想像。這種情形之下，才有大都市裏的生命線，自殺防治中心或生活危機調適中心等成立，因而提供了許

許多「公定的救助者」。這樣一來，企圖自殺者所要尋求的救助者也公定化了，而傳達消息的方式也就方便地以電話行事，這就說明了今天的生命線的來源及其意義所在。

二、對自殺行為的危機調適

1. 自殺防治

以一個專業社會工作者的立場和從「心理暨社會」病理的論點，來探討自殺行為的性質和輔導的心理動態和可運用性的知識和技術。或許能提供給有興趣研究該問題和從事該項服務工作人員人士的參考。

過去對自殺問題的研究，大多由社會學、心理學、精神醫學和神學者們，從事比較理論性的研究，並提供給人類社會一些廣泛和深入和有系統的預防和解決自殺問題的方向。其中常被認為強化各種社會制度的功能，以促進個人和家庭的生活能力，為治本之道。可是，事實告訴我們，在現在社會裏企圖自殺的人數佔總人口中的比率，仍然有日漸增高的趨向。

新近在世界各大都市紛紛設立生命線自殺防治中心或生活危機調適中心等服務機構，以適應企圖自殺者的求助需要。這些機構的服務工作，雖然被認為治療色彩較濃厚，但有其獨特的實用性功能和對個人和家庭問題的部分的治本作用。因此，上段對自殺行為的分析和輔導應該是值得和需要的。

對企圖自殺者的救助或對自殺行為的輔導，也是一種危機調適的工作。透過這種調適，可解除個人自殺致死的可能，也可以產生對危機的預防的功能。理想的調適是要增進個人生活適應能力。這就是由消極的生命線解救生命和自殺防治中心預防自殺成功，而形成較積極的所謂「生活危機調適中心」的理由所在。

在這些服務機構工作的人，最好是一些具有相當經驗的心理衛生專業工作人員，但常見到的却是一羣志願工作者。也許他（她）們有充分的性格特質來充任這種救助者，經一段時期的在職訓練而具有起碼的知識和技術，並在專業人員如精神科醫師、臨床心理學者以及精神病理社會工作者的定期和非定期

的督導下，從事對自殺行為的一種會談方式的輔導工作。

理想的生活危機調適中心的工作人員，應由受過嚴格的专业訓練者來擔任，始能對自殺行為作較深入和積極的輔導作用。也就是要求協助的目標盡量達到調適的最高目標——增強生活適應能力的程度。

危機調適方法之運用於自殺行為的輔導，是有其特殊意義的。危機調適方法和一般的心理治療方法有很大的區別。危機調適是針對目前的問題要馬上着手解決，其具體步驟有：

第一步驟是，即刻對危機情境作個適切的判斷，其中要積極去探究產生危機的誘因和原因，並研究出何以以前所慣用的心理防衛方法不再有效使用，以及向對方解釋他想法以死來解決問題想法行不通的理由。

第二步驟是，要協助對方去解決當前的問題，協助對方改變呆板的思考，增進有彈性和創造性的思考方向，謀求可能解決的途徑。

第三步驟是，幫助對方獲取耐心和信心，堅忍地去試用新的方法，尤其透過團體交互反應程序，由團體成員來強化個人的信心是較有效的。

2. 電話會談

電話會談 (telephone interview) 是最常使用的一種輔導自殺行為的方法。大部份的企圖自殺者，習慣選用電話方法求助。這是由於當時的情況是不想動，並且求助幻想迫在眼前。另外，電話談話可以避免面對面的難過。電話會談的步驟有：

第一步驟是，對每一項電話，均要審慎地考慮答覆或採取行動。不要只以講話內容來推測求助者的感受和行動，比如求助者說「不要救我」時，事實上在叫我們要去救他。

第二步驟是，要了解對方的矛盾感受，被救幻想和尋求救助者的心理，而給予接納、保證和可依賴的印象。即使電話中口氣是諷刺和指責，救助者亦應虛心傾聽和接納，因被救助者常有矛盾心理和偏激行為。

第三步驟是，在二十至三十分鐘的電話會談中達成以下目的：

(1) 建立良好的協助關係，即表示對對方感興趣，願以相助，改善問題是

有可能的，以及傳遞一種有希望的發展。

(2) 彙集有關資料，包括身份、過去自殺經驗、醫療或精神疾病的歷史，以及目前所面臨的困境或危機。

(3) 對危機情境的研判。

(4) 作可能的忠告或建議。（以上四項事情可以同時交互詢問，不一定要一步一步來。）

(5) 跟對方坦白和公開地談論自殺的企圖，一般人不敢談論自殺事，若電話中公開討論則易使對方減輕內心的矛盾和焦慮。此時對方的思想才會比較合乎邏輯，行為也會比較合乎情理，就這樣一個人才會開始放棄自殺的意念。

(6) 電話會談的最終目標，要鼓勵對方約定時間前來接受辦公室會談或進一步的危機調適服務。

3. 辦公室會談

辦公室會談 (office interview)，是連結電話會談進一步的輔導過程。在辦公室會談時主要的目標在於了解

(1) 目前所受環境壓力的程度。

(2) 找出目前的心理症狀或心理防衛法。

(3) 對想自殺的具體方法，如想跳樓、跳河、服藥或其他。

(4) 生活能力暨經濟來源或困境。

預防自殺行為的發生與增加，必須從健全各種社會制度，包括家庭生活功能做起。促進國民身體、心理和社會等三方面的健康，尤其要促成每個國民健全的人格和心理適應能力，是最根本的辦法，但却是極艱難而須不斷加倍努力的。自殺行為是防不勝防的。因此設立一些專業機構，對企圖自殺者加以輔導，是現代社會裏的必要措施。自殺行為的輔導是生活危機調適方法之一，是採取科學知識和技術來從事服務的。

伍、危機調適的個案實例分析

一、初次會談

當時，本文作者負責某公立精神醫院的社會服務室的工作，除對住院病人及門診個案的有關社會工作之外，也受理由有關機構照會的個案之諮詢服務。以下的個案即由某國中校長介紹而來的該校教師。初次會談，當事人沒精打采，情緒低落，表明乃校長要她來。想囑個案照一般個案登記與約她會談時間時，案主與工作者即進入會談程序中。

案主：一定要登記嗎？

工作者：登記對妳有所不便？

案主：我隨便說說，你不要記好不好？（由表情、手勢可察出其欲一吐為快之傾向。）

工作者：妳的困難在那裏？

案主：一連幾夜，睡不着覺。

工作者：一連幾天睡不着覺，你覺得如何？做些什麼？

案主：（想了一想）沒做什麼！

工作者：妳沒睡覺，是躺著呢？還是坐著呢？

案主：始終在想兩件事：我該穿孝服還是不穿。

工作者：孝服，你願說明那是什麼意思嗎？

案主：就是父母死了所穿的孝服，但想想也不對，公婆都活著，母親也仍健在。

工作者：那誰去世了？

案主：生父去世了。

工作者：那妳是為這件事想了很久，很難過吧！

案主：是很難過，上課都沒精神。

工作者：除此之外，還想些什麼？

案主：我在枕頭下掘著安眠藥和刀片，覺得活著沒意思，但始終沒勇氣去動用這些東西。

工作者：你的意思是什麼？

案主：你聽不懂啊？！

工作者：（不是聽不懂，而是有輕生意念者，該由案主親口說出）。

案主：就覺得活着沒意思嘛！

工作者：擺多久了！

案主：兩天兩夜。

（分析：覺得該穿孝服，是強迫意念，枕頭下擺着安眠藥、刀片，是有輕生意念，案主全身疲憊，失眠，那呈現憂鬱情緒反應。一般失眠有三種：（1）想睡却睡不着，（2）通宵不眠，（3）半夜醒來，睡不着。如似乎屬第三種）。

工作者：今天怎會想到要來？

案主：校長要我來。講課時，講講就伏在教桌上睡覺了，校長看到了，

就抄了地址和電話號碼，要我來找你。

工作者：你知道來這裏要我們幫助的方式嗎？

案主：從來沒來過，不知道。

工作者：（向她提到慣例的會談式長期治療計劃）。

案主：不要談這些好嗎？沒那麼嚴重。

工作者：（一般長期治療個案，須徵得案主的合作方開始，然此個案乃處在「危機」中，故可以不受此限）。

工作者：最近發生什麼事？

案主：前幾天，住臺北，想探望（在臺北某單位）受訓之丈夫，去之前，先到阿姨家（生父之第二個太太），在其客廳看到擺着之生父遺照，當場昏倒了。

工作者：你說你當場昏倒，可見你生父的去世，對你打擊很大囉！

案主：我自己也不知道。

工作者：你願說明對生父去世之真正感受嗎？

案主：（案主尚未提感受，提到將此事告其夫之情形），我告訴我先生，我覺得先父之喪事，該由我自己來辦，至少也該挖開墳墓，見他一面。丈夫莫名其妙地看了我一眼，說我是神經病，人死就死

了，那有這種人。

工作者：（案主之先生較缺乏感情面，對妻之感受忽視，案主之感覺未被接納，她同高雄後，就有上述情況）

工作者：怎麼會有剛才說的那些感受呢？

案主：小時候，父親拿我小時候的照片來找我，父女重逢。從此，我常常隨着母親去父親的新家，阿姨對我也不錯，生父還告訴我將來可分遺產。這次生父在香港去世，運回臺灣辦喪事，阿姨也沒讓我知道，……（案主低下頭來未說下去。）

工作者：這樣說來，你對生父去世的感受相當複雜啊！

案主：是很複雜。

工作者：你能進一步說明複雜的內容嗎？

案主：（靜默片刻）我也說不上來，……。

工作者：是否妳覺得相當有罪惡感，過意不去，並覺得自己有責任……。

案主：我沒責任啊！

工作者：我也覺得妳沒責任，不過妳的想法，好像要為他辦喪事什麼的，到底妳的真正感受是怎樣的？

案主：也沒什麼，只覺得自己應該對他好點。

工作者：（一直當作父親已去世，等到有朝一日，他真的離開，心裏是會很不安的）。

案主：我又沒貪圖什麼。

工作者：妳會不會為父親的喪事，沒讓妳知道，心裏不高興？覺得被遺棄、冷落、不受尊重？

案主：不敢這麼想，從小就沒把他當父親看待。

工作者：好，從小就不把他當父親，有一天他真的離開了，心裏會不會難過？

案主：人是不是一定會有這樣的想法？

工作者：許多人是會這樣，我們談了許多，也知妳心裏的困難和性格，為這種事特別容易感傷，是需要別人的協助。（接着又談到幫助之

方式，長期治療關係。）

案主：我很快就會好的，不會那麼嚴重吧！

工作者：（似乎只有把握現在能做的）。以前有沒有類似這次的經驗呢？

案主：（想了想）這有關係嗎？高二那年，有位男友將我當成未婚妻，當然我不這麼想。有一次他來信說他飛行成績良好，特准公假兩天，約我相陪，我心想年齡還小，還想唸大學，不希望深陷下去，就藉口功課忙，回信謝辭。他因而代人飛行，結果在臺南海外，飛機失事罹難。軍中發現我給他的信，認為有自殺之疑，因此其技術，當不致如此。故也通知我前往公祭，當時我也有該負責他的喪事之感覺，且覺得至少該將其骨灰帶回祭拜。

工作者：這樣說來，妳好像有個特點，就是妳總覺得有些事，自己該負責任，那怕是承擔不起的責任。

案主：這是弱點啊！

工作者：一些人格上的特質，雖是弱點，但應用得好，亦可能是優點，不過對自己是苦了點就是了。

案主：（沒說話，但凝視工作者）。

工作者：另外，從兩件相隔已久的事情看來，妳好像常做一些自己並不喜歡甚至覺得不應該之事。

案主：怎沒想到自己是這樣的。

工作者：從我們剛才所談的內容看來，知道你確實在生活適應上有點困難，需要別人之幫助，我們這兒可提供的協助是……。

案主：你敢負責任嗎？

工作者：（在我聽來，這有兩種意思，一為包攬得好嗎？一為倘如此長期發展下去，有朝一日，有了感情，怎辦？你能負責任嗎？這可能涉及轉移感情（transference），因只兩、三次，拋棄；生父離開家、男友罹難、及生父去世。故與人建立關係，有此顧忌。倘屬長期治療，藉轉移感情方面來進一步協助，可能助益更大。但短期不宜如此做）。

案主：那我現在該怎麼辦？

工作者：妳今天大概要回家了。

案主：（苦笑了一下凝視工作者），我不回家，要到那兒去呢？

工作者：（要澄清工作者的意思）我的意思是，妳可以回家休息了，不用回學校去上課，因現在已四點多，而且校長也知妳來這兒。不過，在回家裏，我倒想問問妳，現在妳的感受是怎樣的？

案主：好像頭不會那麼緊，可是心還是那麼重！

工作者：我希望妳今天回家睡得好一點，而且對妳自認不太合理之想法及想做之事，也會好好處理。還有，妳剛問我，妳現在該怎麼辦？我倒要問妳，妳下次什麼時候來？

案主：你說什麼時候來，我就來。

工作者：（案主有依賴傾向，一般而言，密集心理治療（intensive psychotherapy）與危機調適（Crisis intervention）最大區別之一就在於後者工作者需採取更多的主動和提供依賴機會的，否則可能會發生意外）。希望妳明天三點半來，對妳方便嗎？

案主：好的，就像今天的時間一樣是嗎？好！明天見。

二、第二次會談

案主於第二天下午準時前來會談。看起來精神狀態比昨天有進步，頭髮梳得較整齊，頭低着，有點難為情的樣子。

案主：我可以問你問題嗎？

工作者：可以的。

案主：我這樣算不算神經症？

工作者：你覺得你有神經病？

案主：我也不知道……。

工作者：昨天我曾對你說過，你性格和情緒生活上是有些困擾，不過據我知道，這還不算神經病。何況所謂神經病是屬於神經系統的疾病

。一般罵人「神經病」所指的是「精神病」。

案主：那我是不是「精神病」？

工作者：我的印象中，這種病不是這樣的。但是這種疾病需經精神科醫師診斷才清楚。不過，從昨天到今天，妳有否覺得好一點，或感到更嚴重？覺不覺得自己像神經病？

案主：我也不知道，我這樣會不會好。

工作者：什麼會不會好？

案主：就是你說的，性格上的弱點……等。

（可見案主對自己的想法已有些澄清。）

工作者：這最好有專業人員的幫助，（又再次告訴案主受助之方式）。

案主：你又是同樣的答案。（不過，比昨天的口氣轉婉轉和溫和些）。

工作者：口氣有沒有好一點？

案主：差不多一樣。

工作者：我們幫助人的方式就是這樣，我很想知道，妳希望用什麼樣的方式。

案主：我沒這麼嚴重；不必談那麼久。

工作者：妳說沒那麼嚴重，我倒想聽聽今天妳覺得怎樣？

案主：我要怎樣跟丈夫講話？

工作者：妳先生回來了嗎？

案主：沒有，我是想寫信給他。

工作者：妳先生有妳這樣的賢妻，真是福氣。

案主：這不算什麼，我本來就該向他報告，有這樣怪的想法，甚而還想……昨天半夜醒來，想寫信給他，却不知從何寫起，不是情書，也不是報告家事的信。他若接到這種信，會怎樣想，如果他回信，說我神經病，我受得了打擊嗎？

工作者：（我們談到寫信的方式，案主很會寫信，自己想信中提及：「前幾天，給自己心愛的人，突如其來的怪思想，也許你會覺得……」，頗有同情心（empathy），故予以支持。）你這樣寫似

乎很有思考，也很能使丈夫安心。

案主：一定會嗎？他那種人不一定（有點撒嬌的口氣）。

工作者：哦！也許，我想還是妳比較了解妳的先生。

案主：安眠藥和刀片拿走了，不過這點不告訴我先生，免得他擔心，情況是好點了，但仍有穿喪服之念頭。真奇怪！實在不該有這種想法，他（生父）已經對不起我了。

工作者：除了已討論過信怎麼寫和丈夫可能的反應之外，妳還關心什麼事情？

案主：我需要告訴小孩，我這幾天的情況嗎？

工作者：你是指什麼情況？

案主：絕對禁止小孩走近我的臥房，而且半夜到小孩房間搖醒小孩，問他們睡得好不好？這樣神經兮兮，要不要向他們解釋呢？

工作者：（案主欲重新建立健全母親之角色及自己的信心）妳想要什麼樣的方式呢？

案主：還是不要直說的好，帶他們到外婆家住幾天再回家，他們發現我好好的就好了；或是帶他們去看電影，看來快快樂樂；或是直接告訴他們，媽媽前幾天心情不好。

工作者：（我們討論了這些不同方式的利弊，並鼓勵她再考慮後自己決定。事後第三次來時她說，小孩認為是因爸不在，媽太寂寞，三更半夜才要找他們，而且因媽要哭，被看到不好意思，才不讓他們進臥房，小孩想得就是如此簡單）。

案主：我需向婆婆道歉嗎？

工作者：道歉什麼？

案主：前幾天，我都沒笑容，還儘量避免看他們，而且他們還沒死，我就想穿孝服，對他們真是莫大的侮辱。

工作者：（當時心想倘案主能恢復情緒平衡，這一切根本無須解釋）。妳想妳講以後，結果會怎樣？

案主：公婆對我可能更不放心，甚至會說我有病，須看醫生，甚而還可

能通知他們的兒子回來。

工作者：所以，你看到時怎樣說就怎麼說好了。（第三次會談時，案主說最後她採用與對小孩之同樣方式，在飯桌上對公婆說：「前幾天，我情緒低落，對您們很不恭敬，現在好了，沒問題了。」，事情也就過去了了）。妳回學校教書，情況如何？

案主：總覺得對不起學生，該向他們道歉。

工作者：哦！什麼事使妳覺得該道歉？

案主：像我這樣神經兮兮，會不會影響學生？像昨天，上課中睡着了，真不應該。

工作者：妳平時教學如何？

案主：我總是盡量克制自己，不發脾氣，學生不守規矩，也是自己喝喝茶，或藉故到辦公室，我是儘量不罵學生的人。

工作者：那麼，妳覺得有天大的事，須向學生道歉？

案主：我現在突然覺得好像不必要。

工作者：我也贊成妳不一定要這樣做，只要從現在開始，該作的作了不就可以了！（接着又談到進一步治療的方式）。看來妳比昨天進步多了，但由討論過的幾件事看來，妳是很易譴責自己，人在此種情況，是很委屈自己的，妳不覺得嗎？

案主：（不太自然的笑了一笑），你是不是又談你那三個方式可能產生的結果。第一個是使自己比以往快活……。

工作者：是的，我想能進一步幫助妳。

案主：不要說那個好不好！

工作者：來兩次了，妳覺得以後怎麼辦？

案主：以後不要談那麼遠的事好不好？我下一次什麼時候來？

工作者：後天中午一點半對你方便嗎？

案主：好的，後天再談。

三、第三次會談

這次，案主遲到了將近二十分鐘。藉此機會，工作者與案主對過去兩次會談作個回顧（review），並對未來治病方向作個評價。因工作者考慮到案主之危機（Crisis）解除，她對前來會談可能產生抵制和矛盾心情。並且，案主就不願形成長期治療關係，也考慮案主不來第四次，這次就應作個總結等。

案主：真抱歉，遲到了那麼久，我實在不該遲到，但學校一些事……。

工作者：妳正在為遲到難過嗎？

案主：妳怎麼知道？

工作者：妳常為一些小事就覺難過，你不是有這樣的特質嗎？

案主：其實，那也不是什麼重要的事，但總是覺得該去做。

工作者：學校一些事，是需要整理，所以遲到了，不過，看來妳這次來的想法與前兩次似乎有些不一樣？

案主：（看工作者一眼），你們作這種工作的人好厲害！

工作者：與其說是什麼厲害，不如說是想了解和關切就是了！

案主：今天來以前，我確實在想，今天該去嗎？去了作什麼？倘又提出那三個方式，我該怎麼答覆？人家是一片好意，倘我不合作，不也辜負人家？

工作者：這麼說來，妳很會為我們作這種工作的人着想。你常替別人設想，有時也太譴責自己了。其實要來否，妳有權自己決定，除了第一次校長要妳來以外。

案主：倘你今天又提那三個方式，我該怎麼答？

工作者：看來你不願想討論那個是嗎？

案主：是的。

工作者：我們可以談你不喜歡的事。

案主：那麼今天要談什麼呢？

工作者：你所想到事都可提出來討論，比如上次你曾到生活周圍的人，你進一步想到什麼？（因一般的人，均會由此想到自己）。

案主：我這種人會不會是好媽媽？

工作者：妳所謂的好媽媽，是指什麼樣的？

案主：就是很快樂……。

工作者：妳見過那樣的媽媽？

案主：很少。一般媽媽都會嘮叨，我還好吧！

工作者：我真高興妳這麼說，該對自己有信心。

案主：這麼說，我是合格了。

工作者：不止合格，而且妳一向很努力……。

案主：不過仍有些缺點。

工作者：缺點不是人所難免的嗎？

案主：你想我先生會對我滿意嗎？

工作者：上次到臺北，妳先生對妳那樣，妳不但沒發脾氣，還把痛苦埋在

心底，你不覺得自己做得不錯嗎？

案主：這是應該的，我還想該爲他作更多事，他過兩星期就會回來了，

我先生說他不在乎什麼，只是，有時他會不耐煩。

工作者：做妻子的也不容易，不過妳一向很努力，不是嗎？

案主：不過，這樣對自己不太好。

工作者：確實這樣，自己太委屈了。你有沒有想過怎樣才會對自己好點。

案主：我也該發脾氣啊！但我又不知如何發脾氣。

工作者：（討論了罵人、發脾氣之方式）。

假如我是你，上次在臺北，先生如此對待，我就會考慮到要設法

使他知道自己的感受和反應。

案主：對人怎可如此？

工作者：確實我們不可常常如此做，但有時我們心裏不高興，該讓對方知

道，也有權利要求對方站在我們的立場，爲我們着想，才是合情

合理的。

案主：我好像比較能想自己了。

工作者：兩三次談話以來，你發現了什麼？或你發現自己是什麼樣的人？

案主：我雖然心不會那麼緊了，但是，有時候感到身體搖搖晃晃的。

工作者：有沒有想到要去看醫查看看。

案主：我願努力改善，但儘量避免用藥物。

工作者：但有些藥物，會有些助益，可使情緒不致太低沉。

案主：像我這樣的人，別人對我的感受如何？如何才能使自己快樂？你

可否作些建議？

工作者：（於是做了摘要說明）

一些人格特質可克服，不要太責難自己，有時可發脾氣，可做合

理的要求，倘沒勇氣如此做，至少可說出。

案主：（聽完幾個說明），我該走了！

工作者：（心想案主不會再來了，但是，仍須爲案主留個機會）你的情況

已好多了，倘需要幫忙，下星期……我爲你留個時間，你考慮看

看，要作更進一步的幫忙，妳最好再繼續來。

案主：好吧！我到時再跟你連絡。再見！

四、後記

案主沒再來，但寫了封簡短的信，只有兩三行，字不很整齊，署名：感激
您的人。

陸、危機調適在臺灣的可運用性探討

一、危機調適可運用性評量表

在例行的一項短期在職訓練上，作者持本章的各部份資料，向學員們講解
與討論之後。爲了探討與會三十二名輔導員，在認識危機調適的原則與步驟，
並對危機調適個案實例的會談程序討論之後，對危機調適法在臺灣可運用性的
認定程度。（廖榮利，一九七六）。

個案研討會前擬妥的評量表，於會後發給與會卅二位輔導員當場即時填
寫。這份五等分量表共有十五個問題，其中分爲「我認為……」共八項；「我
建議……」共三項；以及「我覺得……」共四項。量表統計如附表一。

附表(一) 危機調適可運用性統計表

意見程度 人數與百分比 問卷項目	很同意 (12-15題 為很少)		同意		沒意見		不同意		很不同意 (12-15題 為很多)		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
1.我認為： 危機調適的理論是可置疑的	1	3.125	6	18.750	6	18.750	19	59.375	0	0	32	100
2.危機調適的方法不適用於我們的社會	0	0	1	3.125	0	0	25	78.125	6	18.750	32	100
3.危機調適的成效是很有限的	1	3.125	15	46.875	1	3.125	15	46.875	0	0	32	100
4.危機調適比密集治療容易做	0	0	19	59.375	3	9.375	9	28.125	1	3.125	32	100
5.危機調適不適用於電話服務	0	0	5	15.625	4	12.500	23	71.875	0	0	32	100
6.助人關係在危機調適中不重要	0	0	0	0	0	0	20	62.500	12	37.500	32	100
7.助人者敏銳的反應是危機調適的關鍵	10	31.250	8	25.000	2	6.250	2	6.250	0	0	32	100
8.危機調適的方法是值得提倡的	6	18.750	24	75.000	1	3.125	1	3.125	0	0	32	100
9.我建議編訂危機調適理論與實施手冊	12	37.500	18	56.250	2	6.250	0	0	0	0	32	100
10.增加危機調適自我訓練課程機會	9	29.032	20	64.516	2	6.452	0	0	0	0	31	100
11.暑期青少年輔導研習會增列危機調適課程	10	31.250	15	46.875	7	21.875	0	0	0	0	32	100
12.我覺得： 訓練前對危機調適的認識程度	13	40.625	15	46.875	4	12.500	0	0	0	0	32	100
13.訓練後對危機調適的認識程度低	0	0	5	15.625	17	53.125	10	31.250	0	0	32	100
14.希望參加危機調適訓練團體的程度低	0	0	5	15.625	9	28.125	12	37.500	6	18.750	32	100
15.聽完訓練課程後我能應用危機調適方法的程度	3	9.375	8	25.000	15	46.875	6	18.750	0	0	32	100

二、輔導員對危機調適的看法

從上表的百分比中可以發現，在三十二位受試者中有：

1. 百分之五十九認為危機調適理論是可以成立的，另外百分之十九沒有意見。
2. 百分之七十八認為危機調適方法可適用於我們的社會。
3. 百分之四十七認為危機調適的成效是有限制的。
4. 百分之五十九認為危機調適比密集治療容易做。
5. 百分之七十二認為危機調適適用於電話服務。
6. 百分之一百認為助人關係在危機調適法中是重要的。
7. 百分之八十九認為助人者敏銳的反應是危機調適法的關鍵。
8. 百分之九十四認為危機調適法是值得提倡的。
9. 百分之九十四建議編訂危機調適理論與實施的手冊。
10. 百分之九十四建議增加危機調適自我訓練機會。
11. 百分之七十八建議暑期青年輔導研習會增列危機調適課程。
12. 百分之八十七覺得訓練前對危機調適的認識程度是少的。
13. 百分之十六覺得訓練後對危機調適的認識程度還不高。
14. 百分之五十六覺得希望參加危機調適訓練團體的程度是高的。
15. 百分之三十四覺得聽完該項訓練課程後，能應用危機調適法的程度是高的。

力方向

三、輔導員對危機調適法宜有的體認和努

從上述各項反應中可以告訴我們，危機調適法在青少年輔導工作中，是值得進一步運用的方法之一；電話會談的專業理論架構，應否採行危機調適法也是值得吾人注視的課題；危機調適的知識介紹和技術演練，已成為新進輔導員

的興趣；青少年輔導人員「自我訓練」的規劃中，危機調適課程的需要性也許值得商榷；以及過濾該理論使之更切合我們的社會，更為重要的課題。

柒、參考文獻目錄

1. Turner, F. J. 1979, *Social work Treatment. Interlocking Perspective for Practice.* The University of Chicago press.
2. Chang, L. Y.: 1982 *Stressful Life Events and Non-psychotic Mental Disorde.*
3. 藍采風
一九七六，危機調適與理論實施（上）「張老師」輔導月刊社。
4. Rapoport, I. L.
1970 "Crisis intervention as a mode of Brief Treatment. Theries of Social Casework. The University of Chicago Press.
5. Golan, N. 1979, "Crisis Thery" *Social work Treatment.*
6. 廖榮利著：一九七五「危機調適的原則、技術，以及實例分析」民國六十七年一月，頁廿八—卅六。
7. 廖榮利著：一九八一「動力個案工作——助人事業的原則與技術」三民書局。
8. Mc Gee, R. K. 1974
Crisis-Intervention in the Community. University Part Press.