

行政院衛生署

莫拉克颱風災後心理重建計畫

同儕輔導員工作手冊

計畫主持人
周守民

執行單位
【國立臺中護理專科學校】

行政院衛生署補助刊印

目錄

同儕輔導員可以做的	3
兒童與青少年身心發展特徵	6
災區學童的心理特質	9
助人技巧入門～建立關係的藝術	15
高危群學生的辨識與輔導	24
焦點解決短期諮商（SFBT）核心概念在同儕輔導中的應用參考	28
兒童遊戲治療（PLAYTHERAPY）概論	30
遊戲治療對災區兒童青少年輔導的應用	35
閱讀療癒～教你講繪本	38
繪心一笑，心靈良藥～閱讀治療技巧講解與演練	39
助人工作的倫理與內涵	41
同儕遊戲輔導之執行	45

計畫主持人：周守民

主編：林俊德

編輯小組：李卓倫、林俊德、謝昌達、施幸利

同儕輔導員可以做的

感謝各位同學願意付出時間與心力，投入 88 莫拉克颱風災後心理重建計畫同儕輔導義工工作，協助南投縣信義鄉同富及神木村中小學生及社區民眾之心理重建工作。

在進駐服務災區前，師長們已與當地學校教師及社區資源人士有過接觸，很幸運的獲知當地災區除田產及農產有所損失之外，其他人員等一切平安，因此我們團隊的進駐服務，以災區學童的「安心就學」及社區民眾的「心理安定」為主要工作內涵；其中學童的安心就學為進駐災區學校協助學童心理輔導（採用遊戲治療模式），而社區民眾的心理重建則協助教師進行心理衛生講座工作之進行，以下摘述一些與義工服務相關的注意事項，供您參考：

一、進駐到災區，不同於你習慣與熟悉的生活

環境，請記得：

1. 心態上：想清楚自己前往災區的動機，是爲了給災區學生或民眾重新站起來的力量，而非爲了看熱鬧或表示悲憫。
2. 行前準備：
 - (1)備妥自己常用或所需的藥物（如氣喘、胃痛或頭痛等），以及自己的基本餐具。
 - (2)行李簡單、幾套換洗衣物、基本的盥洗用具、至少兩雙可換穿的鞋。
 - (3)手機與充電器均要備妥，必要時可供聯繫使用。
3. 到了服務地區(災區)時：
 - (1)配合團體行動，聽從帶隊老師指揮，於指定時間與學童進行輔導活動，或協助老師從事社區民眾心理重建講座工作。
 - (2)輔導活動後，可與同學共同分享當天所思所感，勿壓抑在內心。
 - (3)養成寫日記或札記或畫圖的習慣，有助日後回憶及澄清自己思緒及感受。

二、 當您已身處其中，請記得：

1. 儘量不要單獨工作，和同學或帶隊老師建立密切的夥伴關係，彼此形成默契，互相留意對方的身心狀態、疲勞程度，以及是否有承受過度壓力的情況，相互提醒（必要時強迫）休息。
2. 放鬆自己，休息時多做些舒緩的活動，如找人彼此按摩、休息，可能的話）聽些輕音樂，儘可能從事任何可以令自己放鬆的事。
3. 調整呼吸，深深的吸一口氣，讓它暫時停留在你的體內，再用力把它呼出來。
4. 隨時不忘自我鼓勵，告訴自己「我做得很好」、「我很勇敢也很堅強」、「我很盡心盡力」。不斷自我肯定，唯有先能自助，才能有源源不斷的能量去助人。
5. 適度的幽默，幽默可以化解緊張，並能舒緩人心，但是在災區要適度地運用。
6. 若對同學或工作環境有任何不滿，請盡量適度排解，如先理清自己的不滿為何，可自我調適或是誠懇向對方反映。

三、 當您覺察自己已有下列現象，請記得放慢

步調、休息或暫時退出或找帶隊老師談談：

1. 在工作中感到極度的壓力。
2. 常忘記要照顧自己，休息時會有罪惡感。
3. 常深切地感受到災民的苦難而有深深的無力感。
4. 無法察覺自己的心理已遭受到衝擊。
5. 發現自己的情緒起伏頗大，易因小事而憤怒或悲傷或覺得無助、沮喪、絕望，或是對學生的遭遇過度同情而影響自己心情。

四、 整個同儕輔導義工活動結束後，您可稍微

整理一下自己的心得：

1. 整個經驗中的什麼部份讓您覺得受益良多？
2. 您發現自己具備什麼能力？
3. 您從受災者或學生或其他人身上體會到什麼？
4. 回到學校，您的生活或是人生觀或是行動上會有什麼不同？
5. 您想送給自己的一份禮物是什麼（可以是抽象或具體）？
（參考資料：新竹教大 王文秀教授 提供心理健康行動聯盟文章）

(*註：除上述內容外，以下諸多篇幅乃針對同儕輔導相關的知能提供工作手冊，供您參考，如有不清楚的地方，請與師長聯繫，或由服務後的督導及教育訓練課程中再行討論。)

一、 少年期的範圍與此階段心理特質

1. 範圍

- (1)從少年年齡（十幾歲）達到成人年齡（二十多歲）
- (2)達到少年地位達到成人法定年齡
- (3)開始準備通過慶祝儀式完成考驗或祝賀儀式

2. 心理特質

青少年時期身心發展的特殊性表現有以下幾個方面：

- (1)身心發展之整體加速
- (2)青春期萌動
- (3)自我意識的增強
- (4)身心開始發展，情感和意志仍然相對地脆弱。

二、 青少年發展與行為上的特徵

1. 建立自我的認識
2. 渴求被同儕接納，且易受同儕團次文化影響
3. 反抗權威，親子關係改變
4. 性生理的成熟與困擾
5. 情緒不穩定、易衝動
6. 表現自我見解，好爭辯
7. 自我意識膨脹，喜做白日夢

三、 自我中心思考的典型青少年期之行爲：

1. 向權威角色挑戰
2. 好爭辯

3. 自我意識
4. 自我中心
5. 猶豫不決
6. 明顯的偽善

四、 兒童期一同儕團體及人際社交爲主的心理 與發展特徵

1. 範圍：6-12 歲
2. 兒童期的同儕團體發展
 - (1) 隨著年齡成長的特性，同儕的地位越來越重要。
 - (2) 兒童從同儕中參照團體認同的行爲模式、價值取向、說話方式、衣著時尚和裝扮，來作爲他們的行事準則。
 - (3) 所以[同儕]關係是個人發展和社會化的基本人際關係。
 - (4) 艾利克森的「心理社會化」理論：群體的認同，朋友的關係，被排斥便會失去自信，自卑受挫。
3. 各階段兒童的社交發展
 - (1) 低年級（6-7 歲）階段的社交與情緒特性：
 - A. 要和別人一同玩
 - B. 喜歡講話
 - C. 需要友誼
 - D. 要作大人
 - E. 喜歡異性
 - F. 傾向於自私
 - G. 尊重權力
 - H. 很容易興奮
 - I. 會拒絕別人的請求
 - J. 會怕難爲情而放棄

- K. 沒有忍耐
- L. 有許多畏懼
- M. 同情別人

(2)中年級（8-9 歲）階段的社交與情緒特性：

- A. 7 歲與 8 歲的兒童，興趣有相當距離，男女的興趣、儀態也有分別
- B. 要屬於一群黨，喜歡和同年齡、同性別的人認同，看重友件的意見過於父母的
- C. 有同性別的好朋友
- D. 喜歡分擔一個責任，嘗試獨立
- E. 排斥不同的的同儕（有特別天分的、有缺陷/在某些方面不如人的、衣著與他人不一樣的、長得特別美麗或樣貌不及人的）
- F. 喜歡被看待為成人、喜歡有分參與計劃

(3)高年級（10-12 歲）階段的社交與情緒特性：

- A. 崇拜英雄
- B. 有幽默感
- C. 愛交朋友
- D. 能負責任

（參考資料：壽旭霞諮商師提供）

一、 遭遇災難孩童之分類

1. 受驚孩童

家園完好人員平安，但是受到成人的情緒或傳播媒體的影響，呈現驚嚇狀態。

2. 受災孩童--家園受損，人員傷亡

(1)父母傷亡

(2)親人傷亡

(3)受傷孩童

(4)多重受創孩童

(5)家園受損，人員平安

二、創傷事件後的壓力反應

1. 生理反應：

疲累（全身無力）、吃不下、睡不好（或一直睡）、做惡夢、頭痛、胃不舒服、噁心想吐、拉肚子、便秘、胸悶（像壓著大石頭）、喘不過來、起雞皮疙瘩、全身緊繃、容易被電話或警笛聲嚇一跳等等.....

2. 情緒反應：

驚嚇害怕、悲慟難捨、大惑難解、擔憂不安、孤單無依、脆弱無助、怨嘆感慨、麻木疏離、難以接受（「不像是真的」）、內咎（罪惡感）、羞愧、容易緊張或大發脾氣、猶豫不決等等

3. 認知反應：

最驚心的畫面歷歷在目、某種刺激的聲音或氣味揮之不去、注意力不集中（「恍神」），不由自主的念頭：像「都是我害了他」、

像「如果我更努力，也許她會再回來」）、像「人生好無常」、像「遲早也會輪到我，我也逃不過同樣命運」）等等.....

4. 行為反應：

議論紛紛(或避而不談)、掉淚、自責、指責別人（怨天尤人）、坐立不安、拼命做事、一直往外跑、離群索居（或特別黏人）、借酒澆愁、抽菸、吃安眠藥、發呆.....

三、創傷後的壓力反應(Post-traumatic Stress

Reactions, PTSD)

面臨嚴重的死傷威脅，經驗到強烈的害怕或無助後，常有以下三類反應：

- A. 經驗重現（觸景傷情）
- B. 逃避或麻痺（退避三舍）
- C. 焦慮或過度警覺（神經緊繃）

這三組症狀超過一個月，主觀上感到重大痛苦客觀上損害到社交、職業、學業等功能，才可以診斷成「創傷後壓力疾患」(PTSD)。

1. 第一組反應：經驗重現～以各種型式不斷地重現災難發生時的經驗。
 - (1)餘悸猶存，往事歷歷在目，陰影揮之不去。
 - (2)觸景傷情，睹物思人，動不動悲從中來。
 - (3)日有所思，夜有所夢。
 - (4)杯弓蛇影，繪聲繪影，靈異經驗頻傳。
 - (5)錯覺歷史重演，反應脫離現實。
 - (6)借酒澆愁或嗒藥，想麻醉自己。→兒童常見反應: 在遊戲中不斷重演災難當時的情境、常做惡夢或夢中驚醒。

2. 第二組反應：退縮麻木

- (1)往事不堪回首，敬而遠之，避而不談
- (2)自我放逐，搬家轉行，遠離傷心地
- (3)一朝被蛇咬，十年怕井繩，避之唯恐不及
- (4)埋葬記憶，選擇遺忘
- (5)離群索居，麻木不仁，呆若木雞，失魂落魄
- (6)心灰意懶，萬事皆休，一切成空

→兒童在急性期此組症狀較少出現，但後續易出現。

3. 第三組反應：神經緊繃

- (1)有如驚弓之鳥，風聲鶴唳，草木皆兵
- (2)戒慎恐懼，如臨深淵，如履薄冰，如臨大敵
- (3)白天神不守舍，心不在焉，夜裡輾轉難眠
- (4)聞風喪膽，杞人憂天
- (5)暴躁易怒，大發雷霆

→兒童常見反應: 易怒或變得較為衝動、廣泛性的恐懼、學習困難、睡眠困擾。

4. 兒童特有的其他反應

- (1)適應不良：不能和以前一樣加入其他孩子的遊戲。
- (2)錯誤的歸因：認為災難是因為自己做錯事造成的，如果孩子相信這災難的原因是對他的懲罰，那麼他可能出現跟以前很不一樣的舉動，例如：變得特別乖或特別頑皮.....。
- (3)退化行為：原本已經具備的能力消失了。這樣的退化行為幾乎是低年級的典型反應。例如吸手指、尿床或尿溼褲子、無法獨立睡覺。
- (4)身體不適:沒食慾，頭痛，呼吸困難，不明原因的身體癢或痛等等。

四、兒童 PTSD 的盛行率

1. 約有 30% 至 50%的孩童在災難後會出現明顯的心理障礙 (Yule, 1991)
2. 船難發生六年後，當時倖存的兒童與青少年仍有情緒困擾 (Yule,1990)
3. 對校車意外的倖存孩童追蹤研究指出，在事發一年後大部分孩童仍有侵入、逃避、沮喪等症狀，但三年後沒有明情緒顯症狀 (Winje et al., 1998)
4. 在校園大屠殺十四個月後，當時位在掃射地區的孩童有 74% 具嚴重的 PTSD 症狀，症狀至少持續一年以上(Nader, 1990)
5. 對於地震災害的研究顯示，30%的倖存者在墨西哥地震後出現 PTSD 症狀 (De La Fuente, 1990)，高達 74%的倖存者，在亞美尼亞地震發生的三至六個月間罹患 PTSD，即使在一年半之後，仍有不小比例的成人與兒童具 PTSD 相關症狀 (Goenjian, 1994)
6. 一些研究顯示，即使致死人數不高的自然災害，倖存者在發生後的三至五年間仍會出現症狀，但大部分的成人與兒童可在一年半之內恢復 (50%以上)
7. Klipatric 等人 (1987) 研究結果指出，約有 17%的性侵害受害者在事發十七年後符合 PTSD 診斷
8. Green 等人 (1990) 在水壩災難發生十四年後，對倖存者所做的研究結果顯示，約有 28%的成人倖存者有 PTSD 症狀，對照組僅有 8%，十七年後再對當時的兒童倖存者追蹤研究，結果發現大部分倖存者都沒有明顯的心理困擾

五、PTSD 長期的後果(引自吳四維)

1. 生理後果
(1)神經生理反應 (改變腦波的活動，腦部結構改變、功能的改變如記憶、害怕的反應等)

- (2)生理心理改變(交感神經系統過度反應，驚嚇反應升高，睡眠障礙，增加神經賀爾蒙的改變造成壓力反應增高與憂鬱的機會)
- (3)身體不適的症狀通常都被處以症狀治療，其實都有可能是 PTSD 的指標如(頭痛、胃痛或者消化系統不適、免疫系統問題、氣喘、頭暈、胸痛、慢性疼痛或者肌筋膜炎)

2. 心理後果

- (1)憂鬱(重度憂鬱症或長期憂鬱)
- (2)其他的焦慮疾病(如恐懼、恐慌或社交焦慮)
- (3)偏差行為
- (4)解離症狀(從現實的環境脫離 "splitting off"，將自己分成好幾部分)
- (5)飲食疾病(厭食與暴食)

3. 社交後果

- (1)人際關係問題
- (2)低自尊與自信心
- (3)酒精與藥物濫用
- (4)就業問題
- (5)無家可歸
- (6)法律問題

4. 自傷行為

- (1)藥物濫用
- (2)自殺企圖
- (3)危險性行為導致無節制的懷孕、性病與愛滋病
- (4)毫不在意的魯莽駕駛
- (5)自傷行為

六、在災難中有親人死亡

1. 失親兒童的反應與其對死亡概念的理解能力有關
 - (1)三到五歲的兒童可能會否認死亡的事實而只關心他們自己的需要，例如：誰會照顧他們。他們有時也可能會用他們的願望來表達感受，例如：「媽媽明天會回來」。
 - (2)五歲到九歲的兒童已經能明白身體的死亡不能復生，但卻不能理解死亡在生理上的意義，所以會有許多關於死亡的想像。他們可能會問許多問題，有時相當情緒化，有時則茫然不敏感，也可能若無其事的玩耍說話。
 - (3)九歲或更大的孩子對死亡會有更完整的瞭解，而這種瞭解會讓死亡對他們而言變得更令人害怕。

2. 兒童哀傷反應的特徵：
 - (1)否認失去親人的事實
 - (2)整體的混亂行爲
 - (3)錯誤的歸因
 - (4)憤怒
 - (5)強烈的無力感
 - (6)倖存者罪惡感
 - (7)喚起過去對死亡的種種經驗與感受
 - (8)其他與一般創傷類似的經驗：如學業適應困難、睡眠障礙等問題。

(參考資料：台中教大洪雅鳳老師提供)

(*註：從我們這次篩選出所需要服務的災區學校學童之心理特質，很幸運的並未有如上的內容出現，不過還是需請您仔細思考與探索，不過漏掉任何可以協助學童的蛛絲馬跡！)

一、前言：

1. **May(1983)**：案主不只是一被分析的客體，而是一需被了解的生命體。
2. **Yalom(1980)**：一初始諮商師所學到的最重要一課是「關係產生療效」。
3. 存在主義學者所說的人類的「普遍症狀」-孤獨感，唯一治療方式是與一敏感、接納、關懷、有趣且心理健康的人談話。
4. 與一個放下個人需求、以你為唯一焦點、在固定的時刻內完全專注的人談話，回應敏察的知覺及新觀點的提供。
5. 諮商關係提供了一安全、真實、關懷、尊重的接觸 (**contact**)，也象徵性地開啓案主生活中的其它關係。

二、有助於催化治療關係的特定行爲

1. 接納
2. 心胸開放
3. 情感反映
4. 開放式問句
5. 肢體開放
6. 自我揭露
7. 同理性的了解
8. 示範溫暖
9. 支持的陳述
10. 專家性
11. 一致性
12. 有策略的誠實
13. 結構
14. 尊重

15. 耐心
16. 真誠
17. 內容簡述
18. 正增強

三、阻礙治療同盟建立的行爲

1. 過度關心
2. 拘謹
3. 道德評判
4. 懲罰的反應
5. 刺探創傷經驗
6. 批評
7. 錯誤的承諾
8. 威脅
9. 自我滿足的揭露
10. 拒絕
11. 不耐煩
12. 虛偽
13. 嘲弄/諷刺
14. 輕視案主
15. 指責失敗
16. 缺乏包容力
17. 教條式的陳述
18. 過早深度解釋

四、關係技巧評定量表

請依實際情況，據個人出現下述情形之頻率評量個人情形：

(1)從未如此，(2)很少如此，(3)有時如此，(4)大部分如此，(5)總是如此。

1. 自我覺察

- ___我與個人內在的感受同在
- ___我獨處時很自在
- ___我知道自己的憤怒 焦慮 及未解決的衝突

2. 自我揭露

- ___我誠實且明確地表達我的感覺
- ___我在溝通時能簡明 清楚
- ___我開放分享我的想法和感覺

3. 積極傾聽

- ___我能專注於他人所說的並且回應其重點
- ___我在傾聽時 會表現專注與感興趣
- ___我能抗拒可能阻礙我注意力的內外在誘因

4. 反應

- ___我被別人認為是安全的談話對象
- ___我對於我所聽到的能表示了解
- ___我能正確反映他人內在的想法和感覺

5. 催化

- ___我能讓別人放鬆自在
- ___我能讓別人開放
- ___我能平順且自然地催化談話流暢

6. 態度

- ___我即使有和別人不同的價值觀和看法仍不加以批判並且接

納

- ___我值得信任並且尊重他人
- ___我是關懷且慈悲的

7. 處理衝突

- ___ 我能面質別人而不讓其感到防衛
- ___ 我能為自己所製造的問題負責
- ___ 我能消彌爆發性的場面

→ 嚐試做自評及他評，看看有何差異！

Kivlighan(2005)發現諮商師的自評與他評存在相當差異 而這種覺知的正確性影響諮商效能

四、助人關係的特質

1. Rogers(1951)：

- (1)真誠一致(很少人能完全內外合一，該如何?)
- (2)積極尊重、無條件接納(接納人，非贊同其行為)
- (3)同理(進與出自如、能進才能知其風景、能出才能窺其全貌)

2. Moustakas(1986)提出理想治療關係三要素：

- (1)與你同在其中(being in) (同理)
- (2)為你而在(being for) (接納支持:不限時空)
- (3)與你相伴(being with) (為兩獨立個體, 但鼓勵與陪伴)

五、建立助人關係的技巧-善用同理心(empathy)

1. 相似的說法

- (1)「感同深受」
- (2)「設身處地」
- (3)「人同此心、心同此理」
- (4)「穿對方的鞋走對方的路」

(5) 「用對方的眼睛看他的世界」

2. 同理心定義

(1)同理心~~一種與生俱來的能力

(2)同理心係指進入並了解對方的內在世界，包括對方的情感、想法或觀點，亦可視為一種溝通技巧，一種溝通個人情緒或感受的能力，簡單的說就是：你的心我懂，你的情我知。

(3)「同理心」必須先經過漫長的傾聽、瞭解，確定自己懂得當事人的心態與想法，正確地表達出同理心，讓對方能感受到，並且造成改變。「同理心」是一種關心、照顧，而不是「治癒」的技術，但也是到達「治癒」的捷徑。「同理心」的施展，其實是一段漫長、煎熬、需要高度注意力的過程，可能需要先花很長的時間，對一個人有初步的瞭解後才能真正同理。

(4)同情心 v.s.同理心

同情心	同理心
<ul style="list-style-type: none">• 是對別人的感受的一種“自然的”(spontaneous)情感反應• 是建基於自己和別人“相同”之處。	<ul style="list-style-type: none">• 是對別人的感受的一種“故意的”(intentional)情感反應• 是建基於自己和別人“不同”之處。
<ul style="list-style-type: none">• 在體諒別人的過程當中，是集中在“感受”“自己”在類似經歷中的感受。	<ul style="list-style-type: none">• 在體諒別人的過程當中，是集中在“想像”把自己代入那人的處境，察覺“那人”的意識及感受。
<ul style="list-style-type: none">• 我知道你在痛苦當中，我用我過去類似經歷中的感受去感受你的痛苦，因此我感受到的還是我自己的痛，不是你的。• 你是被我對自己的感受的見解所判斷。• 我如何明白自己便如何明白你。• 我的經歷便是你的框框及圖畫。	<ul style="list-style-type: none">• 我盡力去瞭解你的見解、信念、感受、身體反應，選擇去感受你的痛苦，是一種分擔，但不是擁有。• 我類似的經歷只是一個框框，而你的痛苦是那框中的圖畫。
<ul style="list-style-type: none">• 把自己的內在感受投射在別人身上，用自己類似經歷的情緒反應去判斷別	<ul style="list-style-type: none">• 瞭解別人的感受是建基於共同的文化背景、價值觀及思想模式。

人的感受。	
-------	--

(5)有同理心的現象

- A. 談話連貫
- B. 速度慢，常靜默了解別人的觀點和看法
- C. 開放自己和自己的感覺
- D. 關心，尊重別人的感覺
- E. 專心注意別人：注重此時此刻的感覺
- F. 關係密切
- G. 氣氛輕鬆、信任

(6)無同理心的現象

- A. 談話東拉西扯
- B. 爭辯，否定他人的感覺和意見
- C. 拒絕和否認各種感覺
- D. 忽略別人的論點
- E. 重視過去的事情，感覺和動機
- F. 態度不平等
- G. 勸告，想要影響、改正別人

3. 同理心的功能

- (1)「人同此心、心同此理」，達成與對方共鳴性的瞭解。
- (2)以客觀立場瞭解對方，減少主觀的比較、批判的現象。
- (3)對自己與他人能有客觀的瞭解，減少人際衝突的發生。

<在輔導過程中>

- A. 輔導員可表達對當事人的正確了解與體會。
- B. 可幫助當事人更正確了解自己的感覺。
- C. 可協助當事人因深度被理解而有初步療癒。

4. 有效的同理心從積極性傾聽開始

- (1)適切的同理來自積極的「傾聽」(listening)

傾聽是一個複雜的心理過程（psychological procedure），包含了下列五個階段（DeVito, 1994）：接收→理解→記憶→評估→反應

(2)積極傾聽（active listening）的技巧

Bolton (1979) 認為積極傾聽至少有三大類的技巧，包括注意的技巧（attending skills）、追隨的技巧（following skills）、和反映的技巧（reflecting skills）

(3)完全的傾聽--如何聽到別人的感受

- A. 態度「專注」—注意
- B. 情緒「辨識」—積極的傾聽
- C. 觀察行爲及行爲背後的想法
- D. 同理心的「表達」

5. 同理心的表達

(1)初層次同理心

- A. 正確同理心應包含「辨識感覺」、「情緒反應」、及「語意簡述」三部分。初層次同理心的基本表達～情感反映+簡述語意
- B. 基本句型：你覺得(情緒描繪).....，因為.....(事件之摘述)

嗯哼.....

你覺得.....【你是不是會覺得.....】

你感到.....【我聽到的好像你會感到.....】

你似乎.....

你的意思是.....

對你來說好像我聽見你在說.....

聽起來好像.....

對你來說，你會有種.....的感覺。

好像你會有.....的感受

<同理心的幾個層次>

- A. 層次一：並未專注於人所表達的感覺，因此他所表達出來的感覺，要比當事人已達的少。
- B. 層次二：雖然對人所表達的感覺做反應，但反應中很明顯的忽略當事人所表達的情感成分。
- C. 層次三：表達出與當事人所表達的完全相同的情感與意義。
- D. 層次四：能表達出當事人沒有表達出來的較深層的感覺。

(2)生活中處處可見同理心

- A. 助人行爲
- B. 寬容的生活哲學
- C. 瞭解人的需求
- D. 愛的維生素
- E. 尊重與放手 v.s. 佔有權與控制
- F. 讓世界更溫暖
- G. 培養人的慈悲心
- H. 關心社會、環境

(3)最後的提醒～同理心疲勞（compassion fatigue）

- A. 這種現象是指：因為要經常性幫助或照顧受痛苦的他人或者動物，而產生心理創傷的自然現象。屬於二度傷害，造成對於工作環境產生無力感與疏離感。
- B. 在國外，收容所工作人員的同理心疲勞的傾向都極高，可以見得這些人都為工作付出極高的代價。
- C. 是種自然現象，並不是心裡有問題，不用緊張也不用看醫生，只是要瞭解有這種現象存在即可。

六、如何開始第一次的接觸

1. 表達對兒童的重視

- (1)目光的接觸
- (2)姿勢蹲低
- (3)簡短自我介紹
(不要只顧著與大人說話)

2. 與兒童聯結
從兒童身上或特質做反映與聯結

3. 同理的運用

- (1)了解兒童生活的脈絡
- (2)回應其情緒

(參考資料：台中教大洪雅鳳老師、壽旭霞諮商師提供)

一、前言

1. 青少年時期是一個人一生中變化最大的關鍵階段
2. 輔導青少年要先瞭解青少年；陪伴學生較改變學生為先
3. 任何世代的青少年都有愛與被了解的需要，亟待追尋滿足
4. 聽 e 世代學生學習心聲：代溝不是年齡問題，而是思想觀念的問題

二、中年人與青少年的人格差異

中年人世代	青少年世代
小心翼翼 / 充滿經驗	大膽勇於冒險 / 愚蠢選擇
停留過往 / 今昨比較	過去無關 / 生活在當下
現實主義者 / 生命懷疑	理想主義 / 樂觀主義
對慣例、道德持保守態度	自由主義 / 挑戰傳統新體驗
對現狀滿意、安於現狀	質疑現況 / 期望革新、改變
希望年輕 / 對年齡恐懼	希望長大 / 不喜歡老化

三、青少年與社會變遷

1. 家庭結構之變遷
2. 社會結構之變遷：社會疏離
3. 價值體系之變遷
 - (1) 追求金錢、權力、名牌、時髦、物慾
 - (2) 追求目前短暫享樂。
4. 教育變遷
5. 人口變遷
6. 科技資訊變遷

7. 經濟發展：物質生活 > 精神生活
8. 生活方式變遷
9. 政治生態變遷
10. 大眾傳播變遷－色情、暴力

四、e 世代新新人類心理特質（McWhirter 等人，1998）

1. 叛逆心強烈
2. 充滿理想及幻想
3. 高度自我中心
4. 低挫折容忍力
5. 不滿現實
6. 反抗權威
7. 追求新奇及流行
8. 好奇
9. 有主見
10. 有創意
11. 獨立又依賴
12. 熱情有活力

五、青少年次文化八項內涵（Sebald，1984）

1. 價值觀和規範
2. 特殊暗語
3. 受大眾傳播媒體影響
4. 注重流行風尚
5. 歸屬感
6. 特定的身份標準

7. 社會支持
8. 滿足特殊需求

六、流行議題～特殊暗語

1. 青春達人：RU486、十六萬顆
2. 火星語：3Q 得 Orz→感謝得五體投地
3. 部落格：blog

七、當前 e 世代青少年問題行爲

1. 生命的掙扎，一了百了一自殺行爲
2. 未成曲調先有情－未婚懷孕
3. 「迷」惘－藥物濫用
4. 「霧」裡「燻」他千百度－吸煙行爲
5. 弄錯一池水－同性戀
6. 脫軌的手－竊盜行爲
7. 街頭浪子－逃學行爲
8. 火爆浪子－校園暴力問題
9. 街頭秀場－飆車問題
10. 狐群狗黨－幫派問題

八、青少年問題行爲的形成背景

1. 家庭功能與結構之問題 / 獨立與叛逆
2. 自我概念與自信心之問題 / 依賴感
3. 挫折忍受力低 / 好勝心
4. 學校生活不適應 / 個別差異、自我放逐
5. 自我控制力薄弱 / 求知慾、好奇心

6. 受不良同儕團體影響 / 愛與歸屬感
7. 缺乏正當休閒嗜好 / 有潛力、可塑性
8. 缺乏法律常識 / 逃避責任、直線思考

九、高危險群兒童和青少年不良適應行爲

(Wigtil,1995)：

危險行爲類別，特殊危險因子及共同危險因子

十、偏差行爲危險因子

1. 家庭因素：管教態度、親子關係家庭功能
2. 個人因素：認知扭曲、自我概念、自我控制、因應策略
3. 學校因素：課業失敗、人際疏離
4. 環境因素：差別接觸不良影響

十一、高危險群青少年輔導策略：「高危險群青少年衡鑑量表」之應用

1. 及早運用「高危險群青少年衡鑑量表」進行診斷與評估
2. 利用「高危險群青少年衡鑑量表」提供之常模，瞭解受試者在團體中的相對情形以衡鑑出高危險群者，提供適切的輔導策略作介入
3. 使用高危險群青少年的組型，作深入評估診斷解釋之參考
4. 根據「高危險群青少年衡鑑量表」之危機評估側面圖，提供適切輔導策略
5. 因應不同青少年背景變項造成高危險行爲，提供適當協助

十二、高危險群青少年的組型

1. 中輟傾向組型：

在「親子關係」與「學業表現」這二個分數均高，顯示該生對於家庭依附與學校依附較低。

2. 犯罪傾向組型：

在「自我控制」、「認知扭曲」這二個分數均高，顯示該生傾向衝動性人格，喜好冒險、需求需立即滿足，常以自我中心，對他人漠不關心。

3. 藥物濫用傾向組型：

在「親子關係」、「認知扭曲」與「學業表現」這三個分數均高，則顯示該生傾向與父母親關係不親近、負面的親子關係與低度親子互動，青少年常成為家庭問題之代罪羔羊。

4. 憂鬱自我傷害傾向組型：

在「親子關係」、「自我概念」與「因應策略」這三個分數均高，顯示該生父母傾向拒絕小孩以及否定批評小孩，造成原本自我概念就不是很好的青少年，更容易出現自傷的行為或動機。

5. 正常健康組型：

多數分量表上得分均屬低分，則顯示屬於低危險群，具備正向心理健康特質。

（參考資料：新竹教大連廷嘉老師提供）

一、Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) 的核心概念

1. 強調心理健康觀點
2. 利用當事人的力量與資源
3. 重視當事人的觀點
4. 當事人是專家，強調當事人決定的觀點
5. 保持簡單（單純）化
6. 改變無可避免，隨時與持續發生
7. 以現在和未來為導向
8. 強調合作
9. 核心哲學觀包括：(1)沒有破，就別修理它；(2)有用就多
做；(3)沒用就別再做，做點不一樣的事情；(4)小小步的改
變，會造成大改變
10. 強調解決的建構，而非問題的再解決；即以解決為焦點，非
以問題為焦點，解決方法未必與問題有直接的關連
11. 問題不會一直持續，凡事總有有用的例外
12. 重視目標導向
13. 秉持後現代建構主義觀點
14. 短期傾向
15. 未來同時具有創造性及協議性的

二、正向力量的實踐～焦點解決取向之輔導技巧

1. 焦點解決短期諮商可以的一個流程
 - (1)問題抱怨/聽出對生活渴望，導引[至正向的開始
 - A. 合作的諮商關係/工作同盟：連結關係、共同目標、共
同任務
 - B. 以改變、解決為焦點的對話「解構」來談者的故事
 - (2)我要的是/目標設定

- A. 「今天我們談些什麼事，會讓你覺得今天的談話對你很有幫助？」
 - B. 引導、設定、澄清來談者期待改變成的樣子/目標
- (3)我也曾經/例外架構—回顧生命中的閃亮(好漢重提當年勇)
- A. 尋找曾經成功解決困擾的時候，沉澱、發掘可供參考的解決方法
 - B. 提昇自信與能力感
- (4)也許我可以/假設架構—引發希望、創造改變
- A. 提昇對改變的希望
 - B. 激盪、發現可能的解決方法
- (5)回去後我可以/回饋與任務
- A. 正向回饋—啟動與持久改變的能量來源
 - B. 家庭作業—光有頓悟是不夠的；知道不代表就會做，做了才可能改變
- (6)我成功了/追蹤
- 追蹤/鼓勵—堅持改變的動力來源

三、焦點解決短期諮商的應用架構

1. 當事人渴望被懂的是？（其情緒底層的需要/深深的抱怨底層含著濃烈需要）
2. 當事人渴望的生活，求助的目標是？
3. 當事人擁有或可以創造的資源有哪些？
4. 當事人談完話之後，可以開始去創造的有效小改變是？

（參考資料：台中護專林俊德老師、實踐大學林祺堂老師提供）

兒童遊戲治療（Playtherapy）概論

一、前言

- 遊戲是兒童的語言
- 玩具是兒童的字彙

二、遊戲對兒童輔導的功能

1. 情緒：負向情緒的表達
2. 認知：增加注意力、去自我中心、問題解決策略、增加自我概念
3. 語言發展：學習語言表達和描述
4. 人際關係：學習輪流、合作、分享、溝通、自我控制等社會功能
5. 動作發展：動作協調與平衡

三、遊戲治療的意義

1. 遊戲治療是針對兒童因某些問題而產生的情緒困擾、行為困擾、溝通和學習上的困難，而採取的輔導方式。
2. 透過輔導員對兒童的包容、接納和瞭解，運用適當的輔導工具（玩具）和技巧，與兒童建立關係，讓兒童運用自己的語言去表達其內心世界，以處理成長上的挑戰，進而發揮個人潛能。
3. 孩子在遊戲治療中『玩出』他的問題和感受，等同於成人在治療過程中『說出』他的問題和困難。

四、遊戲的象徵性意義

1. 經驗的再呈現

2. 對此經驗的反應
3. 對此經驗的感受
4. 重新整理，將現實中無法掌控的部分化為可掌控
5. 學習新的解決方法

五、遊戲治療的適用對象

1. 表達情緒困難以及人際相處有困難的兒童。
2. 自我概念低落，以及挫折容忍度低的兒童。
3. 個性內向、焦慮、畏縮，處事僵化的兒童；或是衝動、偏執、容易與人起衝突的兒童。
4. 經歷重大創傷或生活驟然改變的兒童：如父母離異、親人死亡或分離、目睹父母暴力、家庭暴力、車禍、火災、地震等.....

六、兒童典型的創傷反應

1. 生理反應：惡夢、失眠尿床、注意力不集中、健忘、衝動、驚嚇反應
2. 心理反應：憂鬱、焦慮、害怕、低自尊、罪惡、孤單、無助、生氣、敵意、攻擊侵略行為
3. 行為反應：人際退縮、行為混亂、缺乏結構和界線、暴力攻擊、挑釁、反抗、過度早熟、困難建立和維持人際關係
4. 認知反應、自我責備、沒有價值感、怪罪他人、低自尊（過度謹慎、害怕）
5. 生活適應：人際、學業、生活、家庭適應困難

七、遊戲治療的目標

1. 精熟學習，培養生活適應和社交互動技巧。
2. 以社會化的方式表達和處理情緒。
3. 學習自我接納，增加自我概念。
4. 培養做決定的能力。
5. 面對問題時，能經驗控制的感覺，並發展具有創意的問題解決方法。

八、遊戲治療的材料和設備

1. 空間安排：固定的遊戲室或移動式的遊戲袋，視空間和經費而定
2. 材料提供：撫育類、攻擊類、恐怖類、扮演類、創造類、其他類型玩具

<實務練習一：圖片/小模擬物的運用>

- A. 描述你所選擇的這張動物圖片？
- B. 你為何喜歡這個動物？
- C. 你喜歡這個動物的什麼特質？
- D. 你和這個動物的特質哪些地方相似？哪些地方不像？
- E. 你可以做些什麼讓自己擁有這些特質？

九、兒童遊戲的觀察重點

1. 社會性行爲：輪流、遵守規則、全程參與、堅持目標、活動性、鼓勵他人參與的方法、接受幫助、作弊.....
2. 認知：使用策略、容易學習新遊戲、瞭解規則、使用線索、記下有效的策略、語言表達、發展層次、時間管理、問題解決能力、注意力、精細動作技巧、協調性.....
3. 情緒：處理挫折與生氣、參與程度、愉悅性、渴望、冒險性、信任感、自我批評、主題呈現之急迫性、衝動控制.....

4. 團體性：處理競爭的方法、成員表現的壓力、批評與鼓勵、自我揭露的程度、能接受協商.....

(參考資料：台中教大羅明華老師提供)

<實務練習二：真心話大冒險>

A. 運用媒材：撲克牌

B. 運用程序

→每人出一張牌，點數最大者回答問題，最小者可發問問題

→牌面為紅色者發問「真心話」問題，黑色者進行「大冒險」活動

一、與兒童互動的原則

1. 觀察兒童遊戲
2. 邀請兒童描述其活動內容
3. 反應遊戲中的動機、情感和隱喻
4. 著重在兒童的情緒或行為
5. 發展其他可被接受的表達情緒或解決問題的方式
6. 必要時要設限

二、與兒童建立關係的技巧

1. 善用各種遊戲媒材
2. 運用或設計好玩的遊戲
 - (1)引發兒童經驗
 - (2)提供經驗性的學習機會
 - (3)有助於資料的蒐集
 - (4)提供趣味與鬆弛
3. 團體/競爭/合作性/問題解決遊戲

三、設限的技巧

1. 對兒童傷害自己、治療師、遊戲室的行為加以限制
 - (1)要指認兒童的感受、盼望和想法
 - (2)要說出限制、理由、規定
 - (3)提供另外可行的途徑→當多次設限無效時，陳述最後選擇

四、遊戲治療可結合運用的媒材

1. 藝術治療：適用團體或個別諮商的活動
2. 沙盤遊戲：人物、動物、交通工具、景觀建築等小模擬物
3. 創造性的角色扮演（布偶、指偶、面具、其他道具等）
4. 圖片、相片
5. 棋盤遊戲：合家歡、探索心等
6. 故事治療（現有或自編故事）、圖畫繪本
7. 音樂治療、舞蹈治療、身體活動
8. 其他任何可用的遊戲新玩法...

<實務練習三：漫畫創作>

- A. 運用媒材：繪畫
- B. 運用程序

→四格漫畫：主角發生事件、可採取的方法、可採取的其他方法或資源人物、最後的結局

五、卡通錄影帶的應用

1. 自我認同：小飛象、快樂腳、小馬王
2. 寄養家庭的適應問題：熊貓家族
3. 親子關係：神隱少女、海底總動員
4. 怕鬼議題：花田少年事件
5. 問題解決能力：小叮噹

6. 觀察、邏輯推理、問題解決：柯南
7. 行為問題的處理：歷險小恐龍
8. 失落、對父母的思念：五歲的心願
9. 其他.....

六、故事/繪本/錄影帶討論

1. 對故事中的那個角色印象最深刻？
2. 故事中主角遇到什麼問題？
3. 故事主角用什麼方法解決他的問題？
4. 如果你是主角你會用什麼方法解決？
5. 還有沒有其他方法可以解決？

<五歲的心願錄影帶討論>

- A. 小吉和姊姊一起寄住在廟裡，他們開始的生活過得如何？
- B. 被同伴欺負的小吉，很思念媽媽。你通常什麼時候會想念父母親？
- C. 希望媽媽能到夢裡看他，他思念母親的時候都怎麼辦？
- D. 那你思念母親的時候，可以做些什麼？

(參考資料：台中教大羅明華老師提供)

一、初級班

1. 先挑一本感動你的繪本
2. 多讀幾遍繪本文字內容
3. 多看幾眼繪本圖像內容
4. 了解繪本想要傳達的意涵
5. 練到口調很順為止
6. 平鋪直述的把繪本文內唸完

二、中級班

1. 先具備初級班的各種條件
2. 讀出繪本文字內容的深層意義
3. 看見繪本圖像內容的深層意義
4. 努力連結讀者的生活與生命經驗
5. 練習臉部表情與聲音表情

三、高級班

1. 聲音的表情要到位
聲音大小；聲音的情緒；聲音的高低
好比高音飆不上去，中低音部的音域就到不了高音的位
2. 聲音的表情要到味
演什麼就要像什麼；扮演什麼動物就像什麼；口技的運用
3. 使用手偶或指偶讓繪本更精彩
4. 加入各種感動的元素

（參考資料：樹德科大郭洪國雄老師提供）

繪本教學五部曲

第一部：理性與感性的開場白

1. 緣起

失落是一種如影隨、形無所不在的經驗，它每一分鐘每一秒鐘都正在發生著...

2. 分享一個小故事或是小小的經驗

3. 開門見山

介紹今天要與大家一同分享的繪本「留住天空的微笑」

第二部：主菜上桌

1. 四平八穩地讀完一本繪本

2. 聲音的表情要融入繪本的劇情

3. 注意配音與配樂的協調性與節奏感

第三部：回顧與沉澱

1. 一小段指導語

接下來，我們再來回顧一遍這本繪本，此刻陪伴我們的只有畫面與音樂，請大家慢慢沉澱自己的情緒，以及整理（捕捉）心中曾經出現過的感動（印象最深刻的畫面；稍縱即逝的靈感）...

2. 最高品質靜悄悄

3. 配樂是最美麗的陪伴

4. 結束後再沉澱一分鐘左右（視情況而定）

第四部：延伸活動

1. 學習單：

A. 你最想與哪一個家人留住生活中的哪一個畫面？

B. 回家以後，你最想為家人做的一件事情是什麼？

2. 繪畫：以「點」以及「騎車到岸邊」的延伸活動為例

3. 生活體驗

第五部：理性與感性的結語

1. 用欣賞、讚美、肯定以及鼓勵 **empower** 給大家聽到了大家的分享，真的讓我很感動，我從小俊的分享中聽見貼心的作法...；我從小美的圖畫中看見勇氣與力量...，老師今天的收穫也很多...，謝謝大家。
2. 沒有終點站的行動列車讓這些愛的力量繼續傳下去...，讓自己與家人每天都可以從你的服務（貼心）的行動中，留住美好的回憶...。如何讓這些美好的感覺繼續保持下去...。
3. 美美的結語：如果我們可以每一天、每一分鐘、每一秒鐘都活在當下，活的很存在，在生命當中我們將會發出許多讚嘆，因為我們會在失落的經驗當中找回來更多...。

（參考資料：樹德科大郭洪國雄老師提供）

一、前言

二、如何成爲有效能的助人者？

三、助人者的知能

1. 助人的熱誠：
三心二意：具有愛心、熱心與耐心
懷有好意、善意
2. 助人的能力
 - (1)對人性的了解
 - (2)對問題的正確了解
 - (3)有效的助人技巧

四、如何成爲快樂的義工？

1. 情緒與壓力管理
 2. 人際關係管理
 3. 健康管理
 4. 財務管理
 5. 時間管理
- 做好身心靈管理，從此就過著幸福快樂的日子

五、服務倫理

1. 以當事人的最大福祉爲考量
2. 保密原則

3. 個案資料的紀錄與保管
4. 不逾越志工的角色與任務
5. 應避免任何可能造成當事人身心受到傷害的行為
6. 應避免雙重角色，妨礙客觀性
7. 不宜利用助人關係以滿足志工的需要或順從當事人的需要
8. 如果無法協助當事人，應適時停止助人關係
9. 不背離單位的服務宗旨

六、助人關係的建立與維持

七、個體的心理需求～心理需求是否能夠滿足會 影響個人的人格發展

1. 被注意
2. 被尊重
3. 被了解
4. 被肯定
5. 不受威脅
6. 有安全感
7. 有隸屬感
8. 愛人與被愛

八、溝通的方式與模式

九、溝通的基本原則

1. 建立良好的溝通關係
2. 掌握溝通的目的

3. 用對方能懂得語言
4. 建設性地面對衝突
5. 了解衝突的原因
6. 對事不對人
7. 多聽少講～聽到、聽懂與聽完
8. 與對方「同國的」～站在同一條線

十、溝通的基本原則

1. 站在對方的立場，而不是你的立場
2. 信任、尊重與接納
3. 不批評、不責怪
4. 多鼓勵、多支持—多表達正向的感覺
5. 不強迫對方與你溝通，也不要太快放棄溝通
6. 創造雙贏的溝通

十一、理想的人際風格

1. 發揮良好的人際魅力
 - (1)了解自己、悅納自己
 - (2)欣賞他人、尊重他人
 - (3)我很不錯、你也很好
2. 用心的義工最美麗、帥氣
 - (1)好好照顧好自己
 - (2)也能好好照顧好別人

十二、照顧別人，也照顧好自己～自我調適的作法

1. 生活作息的安排
2. 情緒調整
3. 認知調整
4. 尋求專業協助

(參考資料：壽旭霞諮商師提供)

一、 步驟：

1. 挑選場地

請注意將小朋友彼此帶開，找一個不受干擾的地方挑選桌椅坐下來，或是找到一個不受干擾的空間坐下來。

2. 遊戲的開展

(1)將所有玩具攤開在足夠大小的桌面，邀請小朋友自由選擇想玩的遊戲/玩具

(2)口語行為（你的邀請）：這裡有很多種玩具，你可以選擇想玩的玩具...。

(3)結構化：我們有兩節課（各分成一節 40 分鐘，中間休息 10 分鐘）足夠的時間進行遊戲活動。

3. 建構關係

(1)允許小朋友自由的在過程裡主導自己的遊戲或邀請你的加入（尊重兒童的自發性，並允許其自我開放）。

(2)對於小朋友的任何邀請或舉動，皆給予肯定式回映，除非令你感到不舒服或威脅...（則給予行為設限）。

(3)無論如何進行遊戲，請注意遊戲的主體是小朋友。

二、 遊戲輔導過程中的回應式傾聽

1. 回應式傾聽

(1)跟隨式回映，非領導性回映的表達方式

(2)不問問題

(3)多反應小朋友的行為、情感等

(4)多注意與反應其正向的行為

(5)不予評論

2. 察看你給的回應；你的表達是...
 - (1)你並不孤獨，我和你在一起
 - (2)我瞭解你的感受，我正在聽...
 - (3)我關心你
 - (4)我感覺到你很用心....
 - (5)我看到你很專心....

3. 不應表達：
 - (1)我負責令你快樂
 - (2)我會替你解決問題
 - (3)因為我明白，我同意你的行為....

三、 互動技巧

1. 口語
 - (1)追蹤行為
 - (2)反應情感
 - (3)反應內容
 - (4)建立自尊
 - (5)拓展意義
 - (6)提供自由
 - (7)協助小朋友做決定及給責任
 - (8)傳遞流暢.....
 - (9)設限

2. 肢體語言
 - (1)專注度的傳遞：微向前傾
 - (2)舒適
 - (3)微笑
 - (4)表情符合兒童情緒

(5)聲調配合傳遞訊息

(6)表達出興趣

四、 行為設限

1. 設限內涵：提供兒童自我控制之機會與責任感；亦是最佳的學習契機。
2. 設限≠禁止：重視時機；目的不在禁止，而是協助兒童恰當表達需求或動機等；設限語氣需平穩、嚴肅、耐心與堅定。
3. 步驟：
 - (1)指認兒童的感受、想法或盼望
 - (2)設定限制
 - (3)提供另外選擇→當限制被打破：陳述最後選擇

結論：觀察行為與思索 及 問題討論與回映

(參考資料：台中護專林俊德老師提供)

一、輔導歷程的經營

1. 「起承轉合」的概念
2. 關懷與必要的協助
 - 階段一：關係的開展
 - 階段二：深層的探索
 - 階段三：行動的承諾
3. 承諾的謹慎

二、開始 vs. 結束～結案準備

1. 結案的判斷：時機的議題（timing）
2. 預告結束的時間
 - ～使學童有心理準備
3. 互動關係的處理
 - 處理關係結束、分離焦慮議題
4. 必要的轉介
 - 透過帶隊老師及校內相關資源
5. 個人心態調整與自我照顧

三、如何結束輔導

1. 回顧輔導歷程並評量學童改變的情形
2. 討論結束輔導關係的感受與想法
3. 肯定與正向回饋
 - ～多予鼓勵、肯定、看見及回映其正向表現
4. 討論與計畫未來的生活
5. 道別與追蹤（互動界限的拿捏）

四、其他議題的處理

- 1.關於倫理考量，如餽贈議題
- 2.關於關係的處理...
- 3.關於玩具是否贈送...

五、結語

結束是另一種開始

（參考資料：台中護專林俊德老師提供）