

《諮商與輔導》

一、焦慮是人類的重要情緒之一，試比較 Freud、存在主義取向所主張之焦慮的意義及其因應或處理方式。(25 分)

答題關鍵 本題難度中偏難。主要因為本題所考之兩個理論內容皆較多且複雜。但兩者有其思想脈絡上的關聯性。若同學有熟讀《諮商與心理治療：理論與實務》(Corey, G 著)之教科書應可順利作答。

【擬答】

(一)Freud 的理論與因應方式

佛洛伊德是將焦慮系統地以心理學化的第一人。其焦慮理論的發展經過兩個階段。在第一焦慮理論中，他將焦慮看成力比多衝動受到抑制的結果。其所強調的是焦慮的內在性，也是焦慮的生物化學反應。但隨著他經人格劃分為本我、自我、與超我三個區塊後，焦慮的機轉也開始改變。在第二焦慮理論中，他推翻原本的假設，認定焦慮不是抑制帶來的，而是自我所產生的。他在出生創傷和閹割恐懼中發現了焦慮的源頭，他認為出生創傷是焦慮的具體來源，而焦慮日後會再由外在的情境所誘發，因為那具有喚醒與所愛之人分離的經驗。認為其危機在於「失去所愛的人」，其「最根本的焦慮就是來自誕生時與母親分離的原始焦慮」。而閹割的恐懼則會在未來發展成良心的恐懼，也就是社會焦慮；是自我害怕被超我所懲罰，最後超我的恐懼會轉化成死亡的焦慮。

面對我們無法應付的焦慮時，我們會採取自我防衛機制來化解壓力。根據佛洛伊德所提出的自我防衛機制，依照他的功能，可以整理成五大類：

1. 逃避性防衛機制：壓（潛）抑（repression）、否認（denial）、退化（regression）。
2. 自騙性防衛機制：反向（reaction formation）、合理化（rationalization）、儀式與抵消（ritual and undoing）、理想化（idealization）。
3. 攻擊性防衛機制：置換（displacement）、投射（projection）。
4. 代替性防衛機制：補償（compensation）、內攝（introjection）。
5. 建設性防衛機制：認同（identification）、昇華（sublimation）。

(二)存在主義的理論與因應方式

存在主義治療是諮商理論的其中一種，比起其他理論，它的核心宗旨是比較偏向哲學的角度出發的。主要的核心觀念認為每個人的人生過程不斷的在變化，而就是因為這樣無可預測的特性，使得人們容易感到焦慮。在存在主義的觀點中，焦慮是一種生活的狀態：

1. 焦慮源自於個人為了追求生活的努力、維持和肯定自我存在的努力。
2. 一般性的焦慮：成長的泉源，是面對事情時適當的反應，不須被抑制。
3. 神經性焦慮：使人產生無力感，要減少。
4. 存在性焦慮（existential anxiety）是一般性焦慮的一種形式，當我們逐漸增加對自由的覺察，並了解接受或拒絕這些自由的結果時，會同時增加存在性焦慮。
5. 治療目標不是讓生存變得較容易或安全，而是鼓勵當事人辨認出生活不安及焦慮的來源並加以處理。

在心理諮商裡，諮商師主要會幫助個案在生命經驗裡找到新的意義，協助個案利用找到的新意義再次設定生活目標因而漸漸減少空虛和疑慮。

版權所有，重製必究！

二、依據 DSM-5，憂鬱症的診斷需符合那些標準？(25 分)

答題關鍵 本題沒有特別的考點，同學需熟悉 DSM 手冊當中常見的心理疾患分類及特徵。

【擬答】

持續性憂鬱症（輕鬱症）：

1. 一天中大部分的時間都覺得心情憂鬱，至少持續兩年。在兒童與青少年，症狀表現可以是易怒的情形達至少一年。
2. 當感到憂鬱時，同時出現下列兩項或以上症狀：
 - (1) 食慾改變：變差或是吃過量

- (2) 睡眠改變：失眠或嗜眠
 - (3) 無精打采或疲勞
 - (4) 自卑
 - (5) 專注力差或難以做決定
 - (6) 無望感
3. 在出現困擾以上的兩年間(兒童或青少年是一年)，此人出現同時符合 A 和 B 的準則症狀為期兩個多月。
 4. 符合重鬱症的準則症狀可能會連續出現兩年。
 5. 不曾出現躁症發作或輕躁症發作，從未達到循環型情緒障礙的準則。
 6. 鬱症發作無法以情感性思覺失調症、思覺失調症、類思覺失調症妄想症或其他精神疾病做更好的解釋。
 7. 這些症狀無法歸因於使用物質或其他身體病況的生理效應。
 8. 這些症狀引起臨床上顯著苦惱或社交、職業或其他領域功能減損。

三、敘事治療及精神分析取向似乎都會與個案談早期經驗。請比較兩個學派在治療技術上的差異。(25分)

答題關鍵	敘事治療是受後結構主義思潮影響而發展出來的治療方式。本題陷阱在於敘事治療其實並不把重點全然放在早期經驗。由於本題所問之治療理論其內容較多，因此只需要針對治療技術方面的內容分段回答即可。
-------------	--

【擬答】

(一)精神分析

佛洛伊德學派認為，精神焦慮性的病患無法解決源於「本我(id)」的潛意識和被「超我(superego)」中內化的社會約束之間的內在衝突，因此他們認為精神官能症的原因來自於幼年時期前在意識的衝突與壓抑，因此是造成個人心理失常的原因。這些內在衝突大都來自性與攻擊的衝動，使得個人人格自我、本我、超我之間失去平衡。此種精神分析治療方法著重於治癒患者內心深處的傷痕，藉由協調心靈內部的想法、平衡對於自身過高的超我要求等等方式，使得人格可以正常發展。

治療師會應用一些技巧來幫助病人把壓抑的衝突帶到意識層面，然後解決它們。這些技巧包括自由聯想、抗拒的分析、夢的解析及移情與反移情的分析。

1. 自由聯想 (Free Association)：在本治療中，病人會舒適地坐著，任由思緒任意流動，並隨思緒所及，表露出每個想法、感覺，無論它們多麼痛苦、私人或看似不重要。分析人員需要追溯這些聯想來源，找出背後有意義的型態。且病人在此一階段是被鼓勵表達強烈情感的，可以藉此表達出平常被壓抑的情緒(通常是對於一些權威人物，平時會因為畏懼處罰而壓抑的情緒)，這類宣洩、情緒解放被稱為「洗滌作用」。
2. 抗拒 (Resistance)：案主表現不合作的態度稱為「抗拒」。展現抗拒通常是為了防止潛意識的痛苦記憶回到意識層面，而這些部分也是精神分析人員需要加以重視，因為這是存在於潛意識和意識間的一道關卡，且心理治療的重點即是在打破這些關卡。任何抗拒行為的潛在意義，心理分析師應使案主領悟，進而察覺心理失常的原因。
3. 夢的解析 (Dream Analysis)：精神分析學家認為當一個人睡著時，超我會暫時停止監督那些不被接受的衝動(由本我製造)，因此夢能某種程度展現病人的潛意識動機。有些過於極端的動機甚至在夢中也無法公開顯露，但會以偽裝、象徵的方式呈現。在夢清楚明白的內容之後，還有一個潛伏的內容，而這正是欲表達的真正動機。
4. 轉移與反轉移 (Transference and Counter Transference)：在治療過程中被分析者將對分析師產生轉移(或稱移情作用)，亦即被分析者將自己與他人的人際關係或情感投射在分析師身上，通常是童年時期關係密切的重要他人。精神分析師對被分析者移情行為的分析，可以協助被分析者深入了解其童年生活與他人的關係、態度及感情經驗，使其心裡的壓抑和衝突得到釋放，並且也得以在往後的人際關係裡辨認出轉移的作用。
5. 闡釋：心理分析最後一個步驟就是闡釋。心理分析師根據案主自由聯想、作夢的主題、抗拒以及移情等資料，向案主剖析這些行為的深層意義。分析師適當的闡釋，假如能夠獲得案主的信服，案主就能夠領悟到自己心理困擾真正的原因，進而面對內心壓抑的心結，逐漸以建設性的態度來解決內心的問題，案主的人格就可以朝著成熟的方向發展。

(二)敘事治療

敘事治療的取向是合作取向、去病理化取向。敘事治療的人性觀認為個案有足夠能力、人生歷練、積極意願來產生新的行動智慧。敘事治療認為故事會影響實際生活，建構出我們的所看所感和行動。諮商師會傾聽故事，並以問句來引導個案探索。以開放、正面的態度來聆聽，在對話中避免用概括語言（totalizing language）降低個人的複雜性，引導個案把自己和問題分開來。

技術和程序

1. 提問：諮商師以不知情的立場提問。可以蒐集資訊，也可以促進個案產生體驗。目的是漸進探索或建構個案的經驗。
2. 外化對話/問題：把問題擬人化、物化，並把問題和人分開。讓個案有新的空間和角度來看待問題。外化過程包含了描繪影響和閃亮時刻。
3. 獨特事件問句：外化對話之後，可提問是否在一些事件中有成功處理問題的經驗。如「是否曾經有過憤怒想佔據你，但你成功拒絕的經驗？事情是怎麼發展？怎麼做到的？」。此技巧類似焦點治療的「例外問句」。
4. 改寫故事：探索獨特事件之後，開始協助個案改寫新的替代故事。加入重要他人的角色，建構出更完整流暢的故事。可跟著個案的故事走，也可用一系列提問引導。此技巧可幫助個案發現新的意義和方向，並清楚看到自己的生命過程。
5. 敘事信：鼓勵個案寫敘事信，記錄了諮商歷程。包含問題的外化、問題對個案的影響、個案的力量和能力。可用來強調個案處理問題方面的優點與成果。做為進步證明。

四、「自我分化」(self-differentiation) 是家庭諮商中的重要概念，請問此概念係由誰所提出？意義為何？你的自我分化程度，若以 0 分代表分化程度最低，100 分代表分化程度最高，你會給自己打幾分？請說明理由，可舉例說明。(25 分)

答題關鍵	本題中偏難。Bowen 是家庭治療理論的重要發展者之一，同學有熟讀《諮商與心理治療：理論與實務》(Corey, G 著) 此教科書應可順利作答。
-------------	--

【擬答】

1960 年，在家族治療的發展脈絡中，Murry Bowen 提出跨世代取向家族治療，透過不斷淬鍊，提出八個重要的家庭功能與力量 (Kerr & Bowen, 1988)。

而這些重要概念彼此間環環相扣，又互相影響，其中以自我分化概念為理論核心，認為家庭成員如能對自身的思考、與情緒保持客觀與變通，較能不受家庭紛爭與情緒壓力的影響。

也就是說，當個體分化程度較高時，在面對壓力情境下，能理性地將事件與情緒分開，較有彈性的態度，具備較佳的情緒調適與因應策略；反之，當個體自我分化程度較差，亦即個人的思想與感覺和他人融合 (fusion) 的程度越多時，情緒和行為反應易受他人情緒的影響，容易陷入家庭的情緒糾紛 (Bowen, 1987)。

自我分化乃是區分理智與情感歷程的能力，分化高者不受情感引導，理智高但非無感情，而是不被瞭解的情緒所驅使分化，目標是追尋二者的平衡，即為家庭歡樂又不過度涉入家庭情緒。

自我分化有三種涵義：

1. 個體與家人間的黏著程度：成熟家庭成員間在感情上是分化的。
2. 個體自我情感與理智功能的融合程度：未分化者，生活是由感情主宰，是自動化的情感反應；分化者，二者是獨立的，是以理性判斷來運用情感或智性。
3. 自我成熟程度：分化者有 real self，有自我信念，who am I、what I do，未分化者憑感覺形式，行為受他人影響，是一虛假自我，對自我沒信念。

Bowen 提出了理論性量表來評估個人的分化程度，在量表最低端的人 (0-25 分)，在情緒上與家人及他人融合，思考被情感所支配。在 25-50 分之間的人，仍受他人情緒與反應引導；50-75 分之間的人，有合理的自我感，不會全被情感所支配；75-100 分之間的人，思考與情緒分開，但能在親密關係中自在地失去自我。