

## 國中專輔教師處理自我傷害個案的壓力

李雅琇

臺北市立景美國民中學輔導教師

### 一、前言

近年來青少年自我傷害事件頻傳，新聞也屢屢報導各種青少年自我傷害的新聞，在國中求學階段，這類青少年由專任輔導教師（以下簡稱專輔）提供個別諮商服務；然而專輔在處理自我傷害的過程中相較於其他諮商師、精神科醫生等心理助人專業來說更為棘手，做為教師以及專業助人者的雙重關係，除了面對個案以外，在學校系統中同時也要面對導師、班級其他學生、行政人員，同時也要對自我傷害個案的家長提供協助，連結醫療或社政體系等校外資源等，眾多聯繫或合作上的困難，都可能形成專輔在處理自我傷害個案的壓力。

### 二、國中校園專輔教師面對自我傷害個案的職責與壓力

#### （一）專輔處理校園中自我傷害個案的職責

多數青少年的自我傷害行為始於模仿；一經嘗試發現能有效緩解生活中的痛苦後，很容易會像上癮一般反覆使用，這樣不適當的因應方式如果在學校流行起來，可能會讓更多正在面對生活壓力困頓的青少年選擇這樣危險的因應辦法，甚至追求更激烈的手段來面對，導致悲劇的發生。

自我傷害個案一經轉介，專輔便會馬上接手，擔負緊急評估、後續輔導諮商自我傷害個案之職責，同時也需依法進行通報、告知家長，通報可能會引起自我傷害個案的防備，或家長不知所措的憤怒等情緒，專輔必須安撫、陪伴，除此之外，自我傷害個案的導師、原班也需要專輔入班進行宣導，照顧受到自我傷害個案影響的同學，或是避免自我傷害仿效行為的出現，與學校內行政人員合作、連結校外的社政、警政或是醫療資源。

#### （二）專輔面對自我傷害事件處理的壓力

##### 1. 快速建立關係、危險性評估與通報的緊湊

自我傷害個案介入處理的當務之急便是評估其生命安全的危險性，但事件發生後轉介來的個案，轉介者常常只見其行為並不知其因，專輔與個案之間關係尚未建立，充滿防備與抗拒的個案對於自己的遭遇往往難以啟齒；除此之外，專輔身負通報的責任，部分個案在通報後可能對專輔信任破裂，不願再多談造成後續諮商的困難。

## 2. 來自學校人員或導師的期待

學生在學校能夠出入平安是所有行政人員與教師的期待，一旦爆發了自我傷害事件，來自處理事件相關行政人員的焦慮，與希望事件早日落幕的期待也隨之被放置到專輔身上。

## 3. 與家長合作的困難

對許多家長來說知道自己孩子有自我傷害行為是非常大地衝擊，有的家長可能在過去完全不覺得這狀況會發生在自己孩子身上，又甚至有的自我傷害青少年這樣行為背後的其中一個原因便是來自家庭，在這樣的狀況下專輔一邊要安撫家長焦慮或憤怒的情緒，爭取家長的信任與合作，實為一大難題。

## 4. 長期輔導自我傷害個案

自我傷害個案背後往往有不同的生活壓力或甚至是創傷事件，專輔必須長期聆聽個案的困頓，檢視或評估個案自我傷害的行為、計畫或結果，好似把個案的生命背在自己的身上，提心吊膽避免個案輕生，反覆檢視自己是否有什麼沒有做到，或是否能做的更多。

## 5. 沒有相關資源的協助

依法通報後，醫療資源、社工並不一定能夠提供學校及時的協助，甚至為了申請這些資源的介入，還可能必須處理許多額外的紙本行政作業。

## 6. 其他個案與工作負擔

身為專輔在學校處理二、三級的個案，手中肯定不只有自我傷害的個案需要照顧，性平個案、人際關係甚至是霸凌個案、家暴或高關懷個案、中輟生等，以及偶爾的協助行政事務，如果在同一個時期爆發許多危急個案，同時要處理這些高壓緊迫的狀況，也會增加專輔許多壓力。

### (三) 專輔介入輔導自我傷害個案的壓力反應

處理自我傷害個案的過程中，專輔可能會同時面對生理、心理甚至是生活或是社交上的壓力反應。

### 1. 生理反應

專輔可能會被影響到睡眠、食慾，或受到自傷個案影響感受到疼痛，抵抗力變弱、重病或僅僅是小感冒卻長久不癒（李如琄，2006；黃雅筠，2018）。

### 2. 心理反應

面對自我傷害個案狀況的起伏，專輔的情緒常常也像是洗三溫暖一樣冷熱，會擔心害怕個案的自我傷害行為，當個案最近又面對新的生活壓力時會緊張焦慮是否會有更嚴重的狀況，對自己感到自責、憤怒，也因為目擊與同理個案生命悲苦而感到難過悲傷，如果是個案的困頓是個案或專輔無法改變的狀況，往往會有更深地失落與無力感產生；如果長期服務則可能會因為個案狀況沒有起色而感到疲倦，或是麻木、冷漠（李如琄，2006；張芷蓁，2016；黃雅筠，2018）。

### 3. 生活或人際社交

部分專輔可能因為工作影響到下班生活，變得特別疲倦需要大量睡眠、無法外出從事休閒活動，或者是若非必要，寧可保持沉默，不願意再與家人朋友談話；甚至如果個案的自我傷害行為是家庭因素造成，專輔下班後仍會提心吊膽著個案在家的安危。

### 4. 悲憫疲憊或職業倦怠

在介入輔導自我傷害個案的過程中，專輔必須聆聽個案生活中的困頓，承受個案生命逝去的威脅感，不斷嘗試在與系統中與相關人員溝通、合作，為了提供自我傷害個案更好的照顧，專輔承受著偌大的壓力，如果沒有良好的覺察力，適時介入調適、緩解這些壓力與情緒，長期付出同理陪伴自我傷害個案，即可能導致悲憫疲憊（Compassion fatigue）（Figlay, 1995），這樣的狀況可能讓專輔無法全心全意地陪伴個案、模糊諮商焦點，甚至可能會違反諮商倫理及諮商關係中的界線，對個案造成不可抹滅的二度傷害（Pearlman & Saakvitne, 1995）。

## 三、結語

專輔在對自我傷害個案付出同理心與關懷的同時，也要能夠自我覺察，知道自己目前的狀態、自己與個案間的界線，並且有適當的策略好好照顧暴露在高壓中自己，才能夠避免悲憫疲憊與職業倦怠的狀況，提供個案更全面的關懷與更好的服務。

## 參考文獻

- 李如琄（2006）。諮商師自我照顧經驗研究—以協助自殺企圖者為例（未出版之碩士論文）。
- 麥麗蓉（2004）。諮商員在大學校園中危機處理經驗之初探研究。中華輔導學報，15，97-122。
- 王安琪（2015）。從處理問題到防制風險：輔導體制的風險治理、助人專業與情緒勞動（未出版之碩士論文）。國立清華大學，新竹市。
- 張芷蓁（2016）。自殺防治關懷訪視員的工作經驗與自我照顧之敘說研究（未出版之碩士論文）。國立臺北護理健康大學，臺北市。
- 黃雅筠（2018）。社會工作人員悲憫疲憊之形成歷程與因應方式-以台北市老人日間照顧社工為例（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York, NY: Brunner Mazel.
- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, 23, 150-177. New York: Brunner/Mazel.

