

探究薩提爾家族治療於國小 ADHD 學童偷竊行為之輔導實務應用

劉泳君

臺北市立大學教育系
博士候選人

摘要

本研究旨在探討運用薩提爾家族治療進行國小 ADHD 學童偷竊行為之輔導成效，透過文獻探討的鋪陳以及研究方法的介紹，說明本研究參與者、輔導倫理，其研究治療目標：協助個案覺察內在需要、知覺情緒與個人行為；幫助個案接納自己的行為，協助審視自己所擁有的資源；提供情緒宣洩、家長諮詢、師生溝通與交流等服務，提升個案保護因子及校園生活之適應力。在 20 次諮商輔導，其成效為案父母能平衡自我功能及改變親子互動模式，建立個案自我認同，運用雕塑技巧建立觀點取替，創建支持性環境與物權觀念、使用行為改變技術延續正向行為。結束輔導工作一年，個案仍能持續正向行為，且再無行為問題出現。

關鍵詞：薩提爾家族治療、ADHD、偷竊行為、學校輔導、國小學童

壹、前言

根據 DSM-5-TR 精神疾病診斷與統計將注意力不足／過動症（Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, 簡稱 ADHD）歸類於神經發展障礙症類群，但注意力異常（過於集中或容易分心）常見於自閉症類群障礙症與過動個案。因此當注意力困難或過動超過個案相對心理年齡時，進行注意力不足/過動

症診斷更應該謹慎小心（American Psychiatric Association [APA], 2022）。

一、國小學童注意力缺陷過動之心理與行為問題

通常病症的情況會取決於環境的情境，例如當個案因為適當行為而獲得頻繁獎勵、在密切監督下、在新的環境、從事特別有趣的活動、接受一致的外界刺激（如通過電子屏幕）、或是一對一互動下，疾病的症狀會因此減輕或消失（APA, 2022）。所以對

於國小學童注意力不足／過動症的議題，在輔導與特教領域，更需要以實務面向進行考量，以幫助學生的學習步入正軌。

ADHD 分為不專注主顯型 (predominantly inattentive presentation)、過動／衝動主型 (predominantly hyperactive/impulsive presentation)、混和表現 (combined presentation) 三類，兒童盛行率 5%，通常始於 12 歲以前，兒童男女比約為 2：1，尤其女性比男性更容易以不專心為主要表徵 (APA, 2022)。林重瑩 (2022) 曾報導一名男童經診斷為 ADHD，初期家長未接受治療，後來引發偷竊行為問題。直到後來聽從建議，家長帶孩子至長安醫院小兒科就醫，診斷男童患有混和型注意力不足過動症，經藥物治療及心理師規劃行為治療而獲得改善。當時小兒科陳震南醫師提到臺灣 ADHD 盛行率為 7%，若輕忽 ADHD，無接受穩定治療，可能青春期後恐會出現其他心理問題，如憂鬱症、焦慮症等。

我國《身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法》(教育部, 2013) 將 ADHD 歸於「情緒行為障礙」，可接受特殊教育服務與學校輔導資源，給予學童適切的個別化教育。由於特殊的症狀時常對孩子的學業、社交和家庭生活造成負面影響與困擾，因此若能及早給予相對應的幫助，勢必能減緩孩子在學習適應上的問題，提升家長對於孩子心理議題的重視，並獲取更多相關知能。

二、國小學童偷竊行為與家族治療觀點的關聯

過去法院或檢察署委託精神科專科醫

師鑑定犯罪人於犯罪行為發生時，責任能力的精神鑑定實務中，竊盜案為最常見的類型，尤其已多次犯罪之被告最常被法院要求鑑定其精神狀況，其中一般竊盜案被逮的人犯中，盛行率則約 5% 又以女性較為常見 (王宗揚等人, 2017)。自 2020 年起 7 歲至未滿 12 歲兒童不再適用少事法，全面回歸以教育及社福體系來協助兒童 (CRC 資訊網聯合國兒童權利公約, 2024)。蔡震邦 (2024) 舉例提到 10 歲孩子違反竊盜罪時，在警局完成筆錄就會通知教育單位／社福單位／監護人來做後續的協助與輔導。而且對於兒童與青少年問題而言，最直接相關的便是家人，父母與子女間的關係，時常與兒童行為問題有極大的關聯性。以青少年犯罪處遇策略實務工作而言，年輕族群有特別的治療需求或限制 (譬如家庭、同儕、課業)，因此大多選用家族治療治療的方式協助改善飛行行為與其他行為問題、憂鬱及焦慮症狀，同時增加學業／學習成就的正向發展 (蔡震邦, 2024)。

從關係的觀點來看，家庭成員症狀之行為發展，可被解讀為目前發生在家庭系統中有缺陷的互動過程之展現 (Bross, 1983)。透過與家庭成員的接觸，瞭解案主內在過往經驗、成長歷史、負向信念與價值觀，可蒐集更多系統中案主與家庭成員互動的相關資料，而產生家族治療的諮商取向。如果把功能失常的行為看成是兩個 (dyad) 或三個 (triad) 成員間缺陷關係的產物，這個關係就成為治療的重點及治療策略的目標。幫助夫妻或整個家庭改變他們互動的模式，能讓

彼此關係鬆動。所以，家族治療不僅是一種治療方法，也代表了「一個理解人類問題、瞭解行爲、症狀的發展，以及解決之道的全新方法」(Gerber & Sluzki, 1978)。曾慧嘉(2005)認為家族治療是指藉著分析家庭中，各成員之間複雜且缺乏平衡的關係，來了解個別的病態角色與精神病理，並藉各種理論對家庭中所呈現之病理現象做分析治療，以建立可以處理內在與外在衝突的健康家庭功能系統。透過了解家庭互動模式來探討改善家庭系統，使當事人能受到有效治療而能漸漸適應社會生活。

貳、文獻探討

一、家族治療歷史發展

本文之家族治療歷史發展摘自《家族治療理論與技術》為 Goldenberg 等人(2017)所著，研究者整理如表 1。從家族治療的歷史發展脈絡表，可發現 1920 年代起，諮商心理學派對於人格的重視與發展，家族治療學派整合了個體的心理學知識，將當代實務之婚姻治療融於家族治療中，興起不同學派之家族治療理論取向，奠定今日家族治療多元豐富的內涵，並開啟對於特定群體治療發展的方式。

表 1

家族治療歷史發展脈絡表

年代	家族治療發展脈絡說明
1920	一些精神分析者如 Freud，發現父母對子女人格形成有重要的影響。後來的學者，如：Aldler、Sullivan、Rogers 等人愈來愈注意個人發展的影響。
1930	婚姻諮商團體逐漸盛行，Jackson、Haley、Ackerman 和 Whitaker 等學者將婚姻治療合併於家族治療中。
1950	家族治療分別始於四個地方。John Bell 開始於 Clark University；Murry Bowen 在 Menninger Clinic；Nathan Ackerman 在紐約開始他們的心理分析治療；Don Jackson 與 Jay Haley 在 Palo Alto 開始溝通學派家族治療。
1960-1970	心理動力、行爲取向和人本取向主導商和心理治療，共同創出家族治療典範轉移，成為今日家族治療實務工作者主要理論取向。
1990 迄今	家族治療領域充滿了新想法與新挑戰，主要挑戰可能在於如何整合不同治療取向，或針對特殊群體發展更適當的治療技術。

資料來源：研究者自編。

二、薩提爾家族治療

蔡幸紋（2008）認為薩提爾模式的重點在於提高成長潛能（特別是自尊），改變溝通型態與家族規定。當然治療者的個人特質及與家族的關係，有時遠比技術的使用更為重要，研究者整理說明薩提爾模式概念（Banmen, 2006；蔡幸紋，2008），以此模式進行個案輔導策略分析。

（一）觀察家庭症狀、家族規約之家庭系統平衡

將成員的症狀視為阻礙成長的信號，為了維持家庭系統平衡所付出的代價（Goldenberg et al., 2017）。掌管家庭行為與溝通的規則，通常是父母所制訂，規定常以「應該、永遠、不、一定、必需、不可、不行、或不應該……」等方式表達。因此這種規約通常是沒有彈性及沒有選擇性的。薩提爾家族治療的目標在於將僵化、極端的規定轉為符合人性、有彈性的規定，允許能有更多的選擇自由及彈性。

（二）個體成長與發展

家庭中的基因遺傳，決定了個體的生理、情緒及氣質潛能。影響家庭氛圍的重要因子通常為父母與小孩，父親、母親和小孩是自我認同來源。父母的互動模式與和諧關係則是小孩對人際互動的學習典範。若能持續的發展良好的身心互動，有助於個體發展。所以此理論學派主張自我有八層：生理、理性、情緒、感官、互動、情境、滋養、精神，是分離但互相聯繫的要素或層次，會對個體的幸福產生影響力。

（三）體驗性

利用身體記憶，讓案主感受到早期生活事件對自己的衝擊，體驗過去及現在的正向生命能量，可以產生能量的轉換，並從經驗中學習，了解溝通應對姿態。當我們討好、指責、超理智、打岔或一致性時，反映出我們不同的應對姿態，我們的身體會產生不同的感受和覺察。不同的應對姿態或任何身體位置，可讓案主進入此時此地，與自己內在歷程產生連結與對話。

（四）系統性

家族治療須進入案主的內在系統和人際互動系統工作，讓案主體驗到自己的生命；轉化則是個人內在系統裡能量的轉換的方式，衝擊到人際互動系統的改變，引發個體不同的變化。個人內在系統包含感受、觀點、期待、渴望、以及真實的「我」，所有因素都以系統的方式，彼此互動影響。人際互動系統包括「關係」指的是過去和現在所經歷的各種人際關係。這兩種系統互相作用，彼此影響。有些治療路徑只聚焦於人際關係；另一些治療方式則關注自我內在的體驗。在薩提爾模式中，希望每個人在個人內在層面和人際關係層面都能發生轉變，深層的轉化涉及冰山的每一個層面，我們的觀點、期待、感受及應對方式都會改變，同時可以接觸自己的渴望。

（五）以正向為導向

在家庭裡常常會認定某個人是「問題」，例如這個男孩不去上學，就會被認為「他就是個問題」。但是家族治療會觀察整個家庭系統。當治療師問「你想要改變什麼」時，已經表示改變是可能的且存有希望。薩

提爾相信案主是活著並坐在治療師面前，一定有他應對的資源。

(六) 聚焦於改變

整個治療都聚焦在「轉化」和「改變」，但我們要如何正向地使用自身所擁有的資源？如果在很長一段時間裡，習慣使用某種方式讓自己獲得能量，因此形成一種模式。例如：一位青少年叛逆成性而排斥一切，耗費自己的大部分能量，但他也許是因為叛逆好幾次，拯救了自己的生命，後來發現生命裡能讓自己叛逆的東西已經不存在了，所以必須學習轉化那部分能量，把它們用於對自己生活更有益處的地方，這些壓抑的能量則能被釋放，並轉化成開放的能力。

(七) 治療師自己

治療師的一致性是晤談氛圍的必要條件，如信任、安全感、關懷、接納、希望、真誠的關注及真實性。治療師「運用自己」，與個案建立信任，在改變歷程中，治療師與案主／病人是合作的關係，會成為個案的陪伴者和參與者。主要目的是獲取資源，幫助案主做出新選擇，行動計畫則讓案主增權賦能，治療師與案主之間會產生一種成長和學習的體驗，在行為上示範一致性，全然地活在當下，並和內在的自己、情感及思想連結在一起。

三、學校輔導與家長的合作

Bronfenbrenner (1995) 提出 PPCT 模式，其中「近側歷程」被認為是人類發展的主要動力，受到「個人特徵」與近側歷程相關之「環境脈絡」和「時間」等元素的影響，彼此相互作用而影響個體發展

(Bronfenbrenner & Ceci, 1994; Bronfenbrenner, 1995; Bronfenbrenner & Morris, 1998)。Tudge (2008) 進一步說明，「P」代表一個活躍的個體 (Person) 與微觀系統中的人、客體、符號之近側歷程 (proximal Processes)，與其他環境脈絡 (environmental Context) 進行互動，並隨著時間 (Time period) 維持或變化。以兒童為例，近側系統運作過程可能涉及父母與子女、兒童與兒童之間的活動，如玩耍、閱讀和學習新技能。這些經常發生的日常活動和互動，包括發展中的個體和其周遭重要他人等的每日互動，隨著時間的推移變得更為複雜 (Tudge et al., 2015)。其中「微觀系統」為家庭、鄰里同儕團體或學校班級，對個體身心發展直接產生影響的環境；「中間系統」則為家庭和學校之間的聯繫、校外心理師與學校教師之間的連結等；「外部系統」則是影響小系統的社會結構或政府政策，例如：縣市政府的福利制度；「巨觀系統」為國家經濟、社會或文化脈絡等更全面性的系統；而「時間系統」則涉及歷史發展性的時間因素，如：案主搬家或移民史。

學生的情緒問題原因往往是錯縱複雜，每一個行為的發生，並非單一因素而形成，可能是多種因素相互影響的結果。也可能是想藉由外顯行為，凸顯內在更深層的需要。例如：情緒行為障礙的孩子，可能需要透過輔導教師從心理、生理、家庭、學校和社會等各方面著手介入，並結合多元的方法協助學生面對個人議題 (Lewis et al., 2004)。而家長是孩子生命中最重要的人，常常也是輔導工作中最具有關鍵影響力的

人物，如何與家長建立良好的關係，有效提升介入的療效，則考驗著輔導教師的能力。

隨著國內學生輔導法的實施，學校輔導工作的推動與發展持續滾動式修正中。教育部（2020）出版學校輔導工作手冊第二版，以 WISER 三級輔導工作模式說明團隊合作之重要，從發展性輔導的初級預防、介入性輔導的次級預防與處遇性輔導的三級預防工作，都須把握 WISER 五個原則，包含：全校性（W）、個別化（I）、系統合作（S）、效能評估（E）以及資源整合（R）等要素。尤其當兒童在學校或家庭都有行為問題時，需要治療師、教師與家長間共同合作，透過諮詢幫助兒童建立持續更全面的社會網絡（蔡欣玳、刑志彬，2023）。不過，家長諮詢與運用家族治療技術並不相同，諮詢主要以治療師及家長共同協助解決兒童問題的歷程；而家族治療著重於家庭內部的系統間之交互影響。在社區諮商的心理師或社工師，很常運用家族治療技術，透過跨專業系統合作，幫助當事人處理未滿足的期待，接觸自我並整合內在資源，以提升個人自我價值感，以新觀點看待現在及未來，成為「第三度誕生」（Banmen, 2006）。因此研究者更好奇以家族治療技術運用於學校個案輔導工作中，以下說明薩提爾家族治療之內涵。

參、研究方法

本研究方法採用個案研究法（case study），此研究依個案「原有的脈絡」藉由

研究者輔導的歷程，探查個案現實生活脈絡中的現象並探查實務上呈現之議題（Yin, 2018）。研究者為人本的家族治療取向之專任輔導教師，曾參加 Satir 家族治療工作坊之訓練，接受「三人小組治療晤談演練」，每次演練結束繳交心得報告；於本研究期間，同時接受 Satir 家族治療取向督導，追蹤個案輔導狀況。本研究目的包括了解個案家庭背景，以 Satir 治療取向分析問題發生的原因，而後擬定諮商目標，輔導歷程中運用治療問句，觀察個案的身心靈狀態，並與個案家人及導師進行諮詢，依照觀察、晤談紀錄進行以了解個案內在冰山隱喻。同時，透過親職教育對話練習，穩定個案親職功能，提出此類議題個案輔導應用策略，供日後研究參考。

一、研究參與者

筆者擔任國小專任輔導教師時，個案為 8 歲女童，化名為小美。事件源於某日班導師貼身指導小美課業時，發現小美鉛筆盒多了許多橡皮擦、自動筆等文具，剛好班上也有其他同學反應自己的文具用品不見，班導師便利用下課時間單獨找小美談一談，發現小美鉛筆盒多出的文具非本人所有，請小美物歸原主並提醒小美不可再犯。隔了幾週，老師發現小美拿走同學的零食、金錢而不知道該怎麼辦？就將小美轉介至輔導室，請筆者協助了解是否有其他原因。

二、研究治療目標

（一）協助個案覺察內在需要、知覺情緒與個人行為。

- (二) 幫助個案接納自己的行為，協助審視自己所擁有的資源。
- (三) 提供情緒宣洩、家長諮詢、師生溝通與交流等服務，提升個案保護因子及校園生活之適應力。

三、研究工具

本研究採用薩提爾家族治療之問句進行評估，於每次治療晤談結束、治療過程以及冰山隱喻，進行持續性的觀察紀錄，最後進行總結性評析。

四、研究倫理

為促進本研究之可信性與有效性，以及尊重個案隱私的前提下，研究者遵守臺灣輔導與諮商學會「學生輔導工作倫理守則」，於開始晤談前邀請父母一同前來，說明整個接案過程、晤談目的、內容與後續諮商方式。為確保個案免於傷害，以匿名方式撰寫本研究。在徵得案父同意，簽署研究知情同意書，開啟個案輔導工作；完成研究報告後，經家長審閱後定稿，輔導相關資料保留十年後銷毀。

五、資料蒐集與處理

薩提爾家族治療理論將心理治療延伸為成長取向的學習歷程，它關心家庭成員的自我成長、潛能開發並整合內在的資源，充分展現人類潛能發展的歷程（蔡幸紋，2008）。主張治療性的改變來自於成長性的經驗，而不只是人們對於自身問題的理智反省或洞察（黃毓萍、洪怡菁，2008）。研究者透過個人進行家族治療輔導歷程、家長及教師會談，蒐集個案相關資料，並從輔導紀錄、會談摘要及個人觀察進行分析。

肆、研究結果與討論

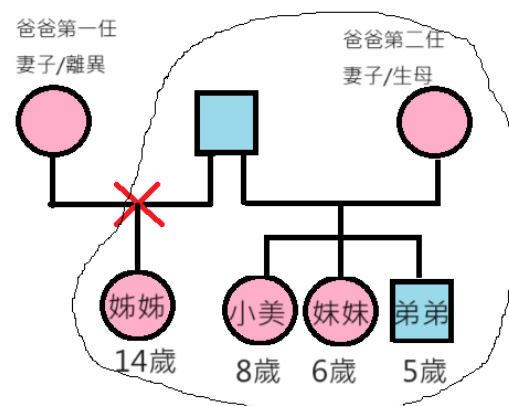
一、個案分析

(一) 家庭概況

小美是爸爸第二任妻子所生的大女兒，家中同住家人除了父母之外，還有爸爸第一任妻子所生的姊姊，以及個案生母所生的妹妹和弟弟，如圖 1 所示。

小美的爸爸為中主要經濟來源，是一名遊覽車司機，工作時間不固定且經常不在家；後來因小美的行為狀況頻頻出現，案父選擇改開學生交通車，以便能就近照顧家裡，有更多時間照顧孩子。案母為全職媽媽，無固定經濟收入，偶爾接家庭代工的臨時工作分擔家計。家中的經濟狀況不佳，為中低收入家庭，但案父仍盡量滿足孩子各項所需。平時小孩問題大多由案母處理，但若遇到特殊狀況，案父也會協助管教，不過父母兩人管教態度不一致。

圖 1
個案家系圖



資料來源：研究者自編。

(二) 學校生活

小美在班上人際關係不佳，時常與同學發生爭執，常常不願意承認自己做錯事，覺得承認自己犯錯就是輸家。平常下課時間，發現班上同學違規就會到班導師面前告狀，同學因此很討厭跟小美玩，只有一兩位比較安靜的同學跟小美互動不錯。小美的成績平平，不太喜歡習寫國字，注意力很容易被外界吸引而分心，所以有時候下課會被老師留下來訂正。言行舉止方面較為成熟，常常會有異於同班同學的打扮，例如：穿著毛皮外套配短裙加皮靴，或是化妝、噴香水。

(三) 個案與父親的關係

1. 父親的管教態度：案父對家中小孩都很關心，對於案姊（與前妻所生的小孩）較為嚴格，對小美與其弟妹較為疼愛。當家中有小孩犯錯，案父多以口頭責罰，斥責過後因內在出於愧疚，又會購買小孩喜歡的東西，給予物質性滿足；大多以責備型的溝通方式與孩子互動。
2. 個案對父親的態度：小美很喜歡案父，認為案父能滿足自己物質的需要，但她總感覺案父對姊姊比較好，不太會管姊姊的功課，會讓姊姊出去外面找朋友，自己則不能出去外面，所以她常常會說好聽的話讓案父開心。有幾次小美可以繞路，在放學回家前，至學校附近的雜貨店買玩具，甚至拿走雜貨店的文具用品。

(四) 個案與母親的關係

1. 母親的管教態度：案母對於四個孩子盡量保持公平，擔心自己會成為壞心的後母，所以對於案姊管教上較為寬鬆。與案父關

係看似和睦，但其實很少相處的時間，大多依賴小美分擔管教弟妹，或是家中部份家務，認為小美的行為問題只是偶犯不需要特別管教，不太在乎小美與同學的互動或是成績問題，只要小美按時回家、完成家事；較常以打岔型的溝通方式與小美互動。

2. 個案對母親的態度：小美認為案母對她管教十分嚴格，對於案姊或其他手足，案母都採取放任的態度，只針對自己的功課或行為問題。當老師寫聯絡簿時，為了不讓案母發現，她會把聯絡簿藏起來、撕掉聯絡簿某一頁、塗改老師所寫得內容，或是稱自己忘記把聯絡簿帶回家。對案母感覺壓力與不自在。

(五) 個案與手足的關係

1. 個案對姊姊的態度：小美很喜歡案姊，認為案姊是家中的公主，自己是灰姑娘。為了想增進與案姊的關係，也會陪案姊與其朋友一起玩線上遊戲，想辦法討好案姊，拜託案姊帶自己一起出去玩。她很羨慕案姊假日可以外宿，因為案姊假日偶爾會回大媽家（小美稱案姊生母為大媽），覺得大媽都會買很多好東西給案姊，例如：3C產品，因此會比較自己生母與大媽的不同。
2. 姊姊對個案的態度：案姊對於小美或其他弟妹大都不太理會，畢竟跟自己的年紀差太多，偶爾無聊的時候才會陪她們玩，自己滿常使喚小美，認為小美比其他弟妹聽話。有時候，如果小媽（案姊稱小美生母為小媽）同意的話，她會讓她帶小美和朋

友一起玩。

3. 個案對弟妹的態度：由於弟弟妹妹還小，對於家中的事情不太能表達，案母會以弟弟妹妹還小，要求小美要讓弟弟妹妹，讓她覺得不公平，她會趁案母不注意，偷偷欺負弟弟妹妹。

二、輔導方案與評估

以家族治療學派之相關治療問句，進行個案輔導並於輔導結束後，進行個案分析與評估，並撰寫輔導紀錄，擬定下次晤談主題。每週進行個別輔導兩次，每次 40 分鐘，維持一學期，總計晤談 20 次後結案。每次輔導過程應於下列時機進行持續性的評估 (Banmen, 2006)：

(一) 每次治療晤談之後

1. 詢問個案「你的體驗如何？」以及「我們在這裡進行輔導，有帶來哪些改變？」。

2. 評估自己晤談治療過程，運用「三人小組治療晤談練習」，並接受長期督導，運用督導問話覺察自我。

(二) 持續貫穿整個治療過程

1. 從個案的改變 (包括生理的改變) 以及口語的回饋。
2. 從自己對治療過程的評估，以及督導對個案的評估。
3. 從個案生活圈 (關係) 內的其他人們-他們對案主的觀點及親身體驗。
4. 從顯示出改變與成長的正式評估 (測驗)。

(三) 個案內在冰山隱喻

李崇建 (2021) 提到冰山模式可探索個案內在，以瞭解自己與他人，產生更好的溝通。研究者將個案內在行為不同層次的隱喻彙整，如表 2。

表 2

個案內在行為隱喻表

渴望	渴望在家中能夠得到父母親的關愛以及肯定。
期待	期待自己可以被姊姊接納。
觀點	對於媽媽是既期待又害怕受傷害，所以對媽媽有所畏懼。
感受 (當下即時反應的感受 V.S.對感受的感受)	認為自己在家中沒人會關心她，希望藉由拿走別人東西或財務，引起父母的注意以及關心。
應對模式	採取討好型姿態，希望能夠得到家中人的重視。例如：為了讓案姊接受自己，選擇討好以待；為了不被案母責罰，盡力掩飾自己犯錯的行為。
行為	選擇自我放棄，和同學時常爭吵，不理會同學對自己的態度，至班導師面前告狀，到雜貨店拿走物品。

資料來源：研究者自編。

三、輔導歷程與策略應用

根據個案分析結果，筆者邀請全家人一同出席輔導晤談，僅第 12 次全員出席，不

過在那次晤談中，家人的溝通模式已有改變。其輔導歷程摘要如表 3。

表 3

輔導歷程摘要表

次數	輔導歷程摘要
1~3	認識個案並建立關係，了解個案的家庭成員，詢問家庭成員對小美偷竊問題的看法與感受。探索小美情感狀態及其內在需求，分析家庭成員的互動模式與父母親的管教態度，評估家庭對個案情感支持的程度。
4~7	建立溫暖安全的環境，讓個案能充分表達不舒服的感覺（包括：委屈、忌妒、憤怒、難過等），幫助個案能看到自己內在的渴望，以及與手足關係中的不對等，練習運用不同的姿態與他人溝通，使個案的認知、行為、感覺漸漸趨於一致。評估增進個案洞察力以及認知、行為的改變，對個案的影響。
8~12	支持、肯定個案的改變，探索滿足內在需求之替代行為。以個案的成功經驗，強化其自信心並增進自我肯定的意願。協助個案有意識的監控自己的情緒、行為，提升個案與家庭成員溝通的意願。幫助家庭成員重新評估自己在家庭中的角色，引導家庭重新訂定彈性的行為規範，家庭成員在日常生活中，實踐新的互動方法與模式。
13~17	探索外部支持的來源，協助個案發展積極的社會角色，建立良好的自我形象，鼓勵個案正向行為，增進個案的自我效能感。觀察家庭內衝突與障礙的處理，確保新的互動模式得以穩定持續的發展。持續與家長保持密切的關係，並鼓勵家長以肯定代替責罰，若須處罰也應與行為具有關聯性。評估個案在學校與家庭的應對模式，其認知、行為、感覺趨於一致。
18~20	重新檢視個案的觀點，討論未來個人的目標與良好行為的計畫，加強穩定較佳的行為模式，與家長制定成長目標。回顧輔導過程中的成就與挑戰，談談個案對事件的想法與感受，改變的契機與人際關係互動的變化，未來的挑戰及誘因，提供後續追蹤輔導的計畫，給予支持和鼓勵。

資料來源：研究者自編。

由上述輔導歷程摘要，此研究案之輔導成效為：

(一) 案父母能平衡自我功能

曾慧嘉（2005）提到個人有權自我決定，在追求自我實現歷程中，經由克服僵局來獲得成長。因此經驗主義取向治療讓家庭

成員有自發性、表達情緒之自由及個人成長的機會，使之達到自我平衡。案父為了兼顧工作與生活，選擇改變自己的工作性質，增加與案母及子女相處時間，學習肯定自己，賞識子女的優點，讓混亂的家庭開始有所鬆動，不僅家庭氛圍變得較為融洽，個案與手足關係也較為和睦。

(二) 案父母改變親子互動模式

在薩提爾模式中認為「改變」是有可能的，即使外在的改變有限，內在的改變仍然是可能的 (Banmen, 2006)。案父母學習進行有效的「親子溝通」，以明確具體的方式傳達指令，學習傾聽孩子的內在需求，正視孩子的行為問題，陪伴、引導孩子找出替代性行為，以口頭鼓勵取代物質酬賞，親子間練習以「我訊息」進行表達與溝通，降低挑剔、批評與指責等無效的溝通。

(三) 協助個案建立「自我認同」

當個體因害怕人際孤離出現罪惡感及自我懷疑，進而影響其潛能發展及自我認同 (Gross, 1998)。如個案在家中角色地位影響他對自我的看法，運用冰山的探問法與家庭圖的排列，讓個案觀察家中互動的關係，以及自己在家中扮演的重要角色。此外，融合藝術治療及冰山隱喻的方式，讓個案說出內在對自我的感受。邀請父母及案姊寫一封肯定的信，使個案感受家庭成員對她的愛，並請小美以錄音及繪圖的方式，回信給父母與案姊。

(四) 運用「雕塑」技巧建立觀點取替

陳茂雄 (2020) 提到冰山理論中的「觀點」，是指個人觀看事物的論點以及個人對

人事物的主觀看法詮釋及評論；若能由不同的觀點看待事情，則有可能產生不同的因應方式。由家庭圖的繪製，研究者請小美思考自己可以做什麼改變，幫助自己的家有所不同？小美察覺自己與家人間的關係因為自己的行為問題，讓自己與父母的關係緊張。以觀點取替方式，從父母的角度看待自己的問題行為，思考、提問幫助自己改正。

(五) 協助創建支持性的環境與物權觀念

吳美霖 (2023) 認為對於特定對象，介入性輔導需理解動機、教導與練習較具適應性的行為、協助建立支持性的環境。研究者透過家長諮詢，了解個案的心理狀態，提供適切的教養觀念，以及可行的輔導管教策略，已開放、正向的態度陪伴孩子面對行為後果，並於生活中提供適切的物質滿足。另外，也與班導師合作進行教師諮詢，提供肯定訓練的方法，以形成社會支持性網絡。

(六) 使用行為改變技術延續正向行為

與班導師及案父母合作，當個案有良好行為時，除了口頭稱讚搭配優點卡，增加小美的成就感。莊慧美 (2000) 認為行為改變技術的重點在於利用獎懲增加好的行為，但須考量孩子的個別及環境的差異性。班導師安排小美擔任秩序長，若是能看到同學具體好的表現，並給予優點章；同時安排小美擔任該排排長，要求小美要能以身作則，完成自己的作業後，負責收齊整排作業、整排的聯絡簿及各項物品，督促整排同學座位整潔。

伍、結論與建議

一、結論

薩提爾家族治療呈現了人性成長的模式，重視人性的尊嚴，相信每個人皆有其內在資源得以成長；個體透由自我覺察，以一致的態度與人雙向溝通，更能促進與他人關係的連結（曾慧嘉，2005；黃毓萍、洪怡菁，2008；劉亞婷，2013）。

筆者以薩提爾家族治療進行學校個案輔導工作，以一致的態度與溝通方式與個案互動，持續展現溫暖、真誠、接納的態度，保持高度的彈性，不批評、不指責、不責怪，給予個案有別於家庭、學校的互動經驗。

藉由生態資源的整合與系統合作，改變個案的家庭動力，其輔導的療效從「行為改變技術的應用、個案說話自信的態度、與導師給予的正向回饋以及案父母對於個案改變的看見」均肯定薩提爾家族治療對於個案輔導之效果。

追蹤輔導部分，結束 20 次諮商後，以兩週一次、一個月一次的方式，漸進式減少晤談的次數進行輔導，並於個案輔導工作一年後結束諮商關係。發現個案仍能持續正向行為，甚至自此之後再也無「拿走他人物品」的行為問題。

二、建議

由上述個案輔導的歷程，筆者認為不良的溝通方式，是造成關係緊張與疏離的核心，當個案內在長期缺乏足夠的陪伴，容易以不當的行為來吸引家人、導師的關注，然而個體內心渴望被關注，長期與案姊的比較

造成心理的匱乏，在學校表現上又因為注意力薄弱，而無法持續專注學習，導致學習落後又更不願意學習的惡性循環。

假如治療者能與個案的支持系統合作，進行有效的輔導諮商，並協助連結各項資源，與重要他人的互助合作，成為個案最強而有力的資源網絡，便能形成個案的保護傘，在保護傘的庇護下即便遇到心理壓力議題，仍能在成長中慢慢摸索，長到光的方向。而此個案的偷竊行為，主因缺乏關注與陪伴，建議遇到類似個案時，可運用家族治療學派進行個案分析，了解個案的生長史，與家庭成員互動的狀態，發揮耐心、傾聽等輔導技巧，不以精神疾病診斷結果輕易斷定輔導策略，持續不斷的評估與追蹤，以協助國小學童於學校生活中適應得更好，為輔導工作持續注入希望，成就每一位孩子。

參考文獻

- 王宗揚、劉英杰、楊誠弘（2017）。偷竊、購物狂及儲物症。*臨床醫學月刊*，79（2），75-82。https://doi.org/10.6666/ClinMed.2017.79.2.014
- 吳美霖（2023）。心智障礙者偷竊行為之輔導策略分享。*春暉*，106，9-11。https://doi.org/10.6611/spris220.202308_(106).0005
- 李崇建（2021）。*薩提爾的對話練習：以好奇的姿態，理解你的內在冰山，探索自己，連結他人*。親子天下。
- 身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法（民國

- 102 年 9 月 2 日) 修正公布。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?code=h0080065
- 林重瑩 (2022 年 2 月 17 日)。家長輕忽過動症小孩偷竊來求救。臺灣好新聞。https://www.taiwanhot.net/news/986249/%E5%AE%B6%E9%95%B7%E8%BC%95%E5%BF%BD%E9%81%8E%E5%8B%95%E7%97%87+%E5%B0%8F%E5%AD%A9%E5%81%B7%E7%AB%8A%E4%BE%86%E6%B1%82%E6%95%91
- 教育部 (2020)。國民小學學校輔導工作參考手冊 (第二版)。教育部。https://www.cdway.com.tw/gov/edu/case01/book2/index.html
- 莊慧美 (2000)。過動兒的教養。師友月刊，397，78-81。
- 陳茂雄 (2020)。薩提爾的自我覺察練習：學會了，就能突破內在盲點，達成人生目標。親子天下。
- 曾慧嘉 (2005)。家族治療理論簡介。基層醫學，20 (10)，244-252。https://doi.org/10.6965/PMCFM.200510.0244
- 黃毓萍、洪怡菁 (2008)。薩提爾模式的家族治療。諮商與輔導，274，14-18。https://doi.org/10.29837/CG.200810.0010
- 劉亞婷 (2013)。以薩提爾模式進行輔導個案家庭分析。諮商與輔導，325，16-20。
- 蔡幸紋 (2008)。以 Satir 家族治療模式來解讀自己目前的家庭。諮商與輔導，274，11-13。https://doi.org/10.29837/CG.200810.0008
- 蔡欣玟、刑志彬 (2023)。遊戲治療中的家長諮詢。輔導季刊，59 (3)，1-10。
- 蔡震邦 (2024)。青少年犯罪、藥物濫用現況和處遇模式初探--從理論到實務。矯正期刊，13 (1)，77-110。https://doi.org/10.6905/JC.202401_13(1).0003
- 衛生福利部社會及家庭署 (2024 年 5 月 10 日)。CRC 資訊網聯合國兒童權利公約。https://crc.sfaa.gov.tw/?AspxAutoDetectCookieSupport=1
- American Psychiatric Association [APA] (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Publishing.
- Banmen, J. (2006). *Applications of the Satir Growth Model*. Virginia Satir Network.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In P. Moen, G. H. Elder, Jr., & K. Lüscher (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (pp. 619-647). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10176-018
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586. https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.4.568
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes.

- In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (5th ed., pp. 993-1028). John Wiley & Son.
- Bross, A. (1983). *Family therapy: Principles of strategic practice*. Guilford Press.
- Gerber, W. G., & Sluzki, C. E. (1978). The physician-family relationship. In R. B. Taylor (Eds.), *Family Medicine* (pp. 216-220). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-3999-2_25
- Goldenberg, I., Stanton, M., Goldenberg, H. (2017). *Family therapy: An overview* (9th ed.). Cengage Learning.
- Gross, M. U. M. (1998). The “Me” behind the mask: Intellectually gifted students and search for identity. *Roeper Review*, 20(3), 167-174. <https://doi.org/10.1080/02783199809553885>
- Lewis, T., Hudson, S., Richter, M., & Johnson, N. (2004). Scientifically supported practices in EBS: A proposed approach and brief review of current practices. *Behavioral Disorders*, 29(3), 247-259. <https://doi.org/10.1177/019874290402900306>
- Tudge, J. R. (2008). *The everyday lives of young children: Culture, class, and child rearing in diverse societies*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511499890>
- Tudge, J. R., Freitas, L. B., & O'Brien, L. T. (2015). The virtue of gratitude: A developmental and cultural approach. *Human Development*, 58(4-5), 281-300.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). Sage.

An Initial Exploration of Using the Satir Family Therapy Approach in School Counseling for an ADHD Student Engaging in Stealing Behavior

Yung-Jiun Liou

Ph. D. Candidates,
Department of Education,
University of Taipei

Abstract

The purpose of this study is to explore the effectiveness of using Satir family therapy in counseling stealing behavior of an ADHD child in an elementary school. Through the presentation of the literature review and the introduction of the research methods, the participant of this study, the ethics of counseling, and the research and treatment goals are: to assist the client to be aware of her inner needs, emotions and personal behavior; to help the client to accept her own behavior and to examine her own resources; to provide emotional catharsis, parent consultation, teacher-student communication and exchange services, etc., to improve the client's protective factors and adaptation to campus life force.

After 20 sessions of consultation and counseling, the results were that the parents of the case were able to balance their self-functions; to change the parent-child interaction model; to establish the case's self-identity; to use sculpture techniques to establish alternative viewpoints; to create a supportive environment and property rights concepts; and to use behavior change techniques to continue positive behavior. toward behavior. One year after the counseling work ended, the patient was still able to continue to behave positively and no more problematic behaviors occurred.

Keywords: Satir's family therapy, ADHD, stealing behavior, school counseling, elementary school children