



第六章 暴衝的青春

— 師生衝突學生的案例與輔導

.....
001

壹、他的故事

阿順是國中九年級學生，父母分居與父同住，但其父對阿順採放任，未負起教養之責任，且有酗酒及暴力行為。其母脾氣暴躁，工作不穩定。因阿順自幼無良好學習典範，影響阿順之人格與身心特質。

阿順是學務處的常客，常霸凌同學（脫同學褲子、用湯潑灑同學或抓扭同學身體器官），以捉弄同學為樂，若遇同學反抗便以暴力相向，事後皆不認為是自己犯錯，而是同學愛告狀，才害自己被老師罵、被學務處處罰。阿順自我中心，暴力衝突事件發生時，始終不承認是自己引發的，而是同學開不起玩笑才造成的。阿順也常因情緒不佳而有破壞公物的情形。

阿順對於老師的管教常不服，不時以言語辱罵師長。上課時不遵守常規，不接受老師管教，隨時進出教室，到其他教室干擾，不願配合老師之要求，嚴重影響班級秩序及學校常規。

學校為此召開多次個案會議及個案研討會，亦安排臨床心理師每週一次進行諮商輔導。心理師建議阿順應就醫診療，故在學校社工協助下，陪同其父親帶阿順就醫，而精神科醫生診斷為品行疾患（conduct disorders，簡稱 CD，亦稱為違規行為異常），阿順沒有病識感，常無法持續用藥。

有天上課時，阿順玩弄並拉扯同學頭髮，老師制止並要他站起來，他不但不聽勸誡還繼續戲弄，同學再也無法忍受就跟阿順翻臉，彼此因而拉扯、扭打了起來，老師走過來勸架，阿順以為老師要打他，於是反手舉起拳頭就往老師身上、頭上猛揮打，這時，老師自衛地抓起阿順，可是阿順相當壯碩，後來兩人變成扭打成一團。班上同學試圖將兩方拉開，有些同學則跑到學務處找老師來處理。事後，被打的老師經診斷為輕微腦震盪，需住院三天，阿順很不情願地向老師道歉，老師認為阿順是個生病的孩子，所以原諒阿順，但要求阿順持續就醫治療。

貳、問題主訴

一、主要問題

- （一）國小時被評估為「注意力缺陷過動症」，是過動－易衝動型，國中八年級時被醫生診斷為品行疾患。
- （二）衝動控制困難、自我情緒調節能力薄弱、易受同儕影響。
- （三）語言暴力、過動、捉弄同學，易和同學起衝突、挑戰權威，不服管教、無道德感。



二、伴隨問題

- (一) 生活作息不正常。
- (二) 上課不專心、常不做功課，成績低落。
- (三) 喜歡遊蕩。
- (四) 對別人碰觸身體敏感，但卻喜歡作弄他人。
- (五) 情緒不穩定，小事就生氣、易引發肢體衝突。
- (六) 不服管教，常與老師、權威者對抗。

參、背景分析

1. 阿順為單親家庭，與案祖父、案父同住，住自有房屋，樓上為其他家人居住，阿順與案父住一樓。案父工作忙時常不在家，案祖父有重聽情況，溝通不易。案母因家暴而與案父分居近十年；案母目前在外租屋打零工，阿順有時會到案母租屋處居住，案母亦無法約束及管教阿順，偶而會給阿順零用錢，阿順有個妹妹自小因家暴案目前仍安置於寄養家庭中。
2. 案父曾因多次酗酒致情緒不穩打傷案祖父，案祖父也申請家暴令。案父因不可理喻，被親戚們認為是麻煩製造者，故對案家採取冷漠態度，不願再理會案家之事情。
3. 阿順也曾表示案父因言行不受規範，甚至案祖母也因為案父之非行行為，過於生氣而過逝，家族成員對於案父之不諒解，進而影響家人對阿順的照護態度。



肆、個案發展分析

一、身體發展

身材高壯，體力好。

二、語言發展

語言表達與一般學生無異。

三、認知發展

七年級時學習情形尚可，八年級時因遊蕩不上課、情緒管控不佳而拒絕學習，學業成績退步甚多。

四、社會發展

- (一) 不守常規、紀律，活動時不守規則，無法與同儕輪流和等待。
- (二) 平常與同學關係尚屬良好，但是情緒不佳時，則霸凌弱小同學（習慣捉弄他人為樂，或與其開玩笑造成同學反感或翻臉），但阿順重視偏狹的義氣，會群聚幾位同學一同壯膽、滋事，認為「拳頭大就是老大」。
- (三) 師生關係：阿順情緒和緩時與師長互動尚可，但若有師長規範阿順行為時，則以不配合及惡言回應。
- (四) 常在校園四處遊蕩。
- (五) 家庭支持系統弱，無關懷力。



五、情緒發展

- (一) 易怒且無法控制情緒。
- (二) 只要不合阿順意見時，則與其發生衝突、動粗，用暴力處理所面對的人、事、物。

六、道德發展

- (一) 自我中心
與人衝突時，都覺得是別人不對，別人對不起他。
- (二) 對於常規視若無睹，挑戰權威。

伍、輔導策略

阿順從小家庭功能不彰，案父因有多次家庭暴力的紀錄，阿順目睹家暴又受暴，因而造就其常以暴力處理他的不滿情緒。他的家庭缺乏支持系統，家裡無人與他關懷及談話，相當孤單，因而轉向外尋求支持，常在同儕中尋求類似家人之感覺以獲得情感支持，但也因此常有偏差觀念，例如：過度重視偏狹義氣，邀集同儕參與非行行為。他重視與同儕之關係，卻常因不當的表現或是玩笑開過頭而不自知，以致常常在早上與好友大打出手，傍晚時分又與好友一起有說有笑。

他不但沒有同理心、道德感與法治觀念不足，對於他人之教誨、規範與勸告無法接受與配合。但阿順有時會覺察自己的行為與情緒對其他人的影響，了解師長對他的關心，可是又無法做到師長的要求而帶來壓力，即使想努力去實踐，只能維持



短暫時間而已。故以教師正向能力、有效班級經營能力、衝突的處理及處室合作，依三級預防處理機制進行處理與輔導。

表六 師生衝突的輔導策略

輔導策略	實施方式	輔導目標
亦親亦友的關懷	1. 導師尋求輔導處安排認輔教師，可以是退休教師或志工媽媽，有愛心願意陪伴、關懷他，替代性親職。 2. 尋求大學的服務社團、體育老師、街舞老師或技藝性教練，訓練、引導與體力的發洩，像兄弟姐妹般陪伴他成長及技術養成。	· 建立其支持系統 · 培養良性親職互動、兄弟同儕互動
研習進修輔導知能與正向管教	1. 導師主動參加校內、外研習有關正向管教、輔導知能、教師輔導管教、相關法律……等研習。 2. 導師進修有關教師危機處理之能力與技巧，熟悉危機處理與阿順的輔導策略。 3. 導師參加與進修有關特殊學生類型、目睹家暴或受暴學生問題與症候、情緒障礙……等資訊及其相關輔導研習。	· 提升管教能力與輔導策略
班級經營能力的提升	1. 導師熟悉班級經營技巧，對於阿順採行適當的策略，例如調整座位、鼓勵或增強……等行為改變技術。 2. 學期初透過班會，訂定班級管理規則。 3. 導師要建立班級幹部之通報系統，班級有即時性、衝突性之狀況時，立即通知導師、學務處及就近之處室老師，即刻到場處理之機制。 4. 讓班上學生了解阿順問題與情緒反應，對於他激烈的情緒反應，採冷處理與包容，但要通報導師或學務處。	· 能有效處理學生問題
與家長密切溝通	1. 導師常與家長聯繫與關懷，建立友善與信任關係，學生發生問題時，才能讓家長願意到校處理。 2. 進行家庭訪視，與案家加強溝通，並增進親職心理衛生教育。 3. 請社工為家長尋找支持系統，包括家庭扶助、職業訓練、戒酒……等機制。 4. 導師與輔導處老師與家長關懷、聯繫，協助親職技巧，建立對阿順良性互動、合理期待，及對家庭的認同感。	· 與家長建立信任與夥伴關係



輔導策略	實施方式	輔導目標
教師自我的情緒管理	1. 衝突情境之處理與因應：教師要保持冷靜不被激怒，以包容、接納看待阿順違規或脫序行為。 2. 教師避免於盛怒下處理和管教學生，亦不適宜在課堂上與阿順爭論、計較，以免衝突加劇。 3. 運用行為改變技術，建立適當情緒管理技巧，引導建立良性之社會技巧。 4. 老師自行作好情緒管理，熟悉輔導技巧，善用獎懲原則，避免以公開譏諷、人身攻擊、否定感受、貼標籤、用權威壓制與強迫學生合作……等負向作為。	· 理性處理學生問題
轉介心理師到醫院診療	1. 請輔導處協助轉介心理師，依需要進行諮商與輔導。 2. 與家長或學校社工建立關係，帶領學生定期到醫院診療，配合療程與依期服藥。 3. 導師與家長聯繫，建立學生在家或在校用藥的配合。 4. 配合醫療與藥物之持續，必要時配合長效藥劑治療，以改善其不配合定期服藥的情況。	· 定期諮商輔導 · 就醫與配合服藥，以減少生理因素影響情緒
與學校行政配合	· 一級輔導策略 1. 與教務處協調編班或轉學生的編配，考量教師的適配，及班級中具情緒障礙學生以一個為原則，避免彼此間干擾與結群。 2. 請學校辦理高關懷彈性課程，讓阿順參加個別化及適性化的操作性與體驗性之課程和活動。 3. 主動向輔導處提出諮詢服務，有關偏差行為或情緒障礙認識與處置之輔導知能。 4. 請輔導老師協助，實施班級輔導，讓學生了解與阿順相處方式。	· 建立導師與各處室合作，有效處理與協助



輔導策略	實施方式	輔導目標
與學校行政配合	• 二級輔導策略 1. 請學校召開有關<u>阿順</u>問題之輔導工作會議，討論<u>阿順</u>的班級或老師調整的必要性。 2. 請教務處註冊組與學務處生教組針對<u>阿順</u>關於成績評量、出缺席、獎懲成績計算的彈性處理。 3. 與家長討論<u>阿順</u>如隔離處遇，配合<u>阿順</u>在隔離教室或至<u>阿順</u>家裡實施課業輔導與補救教學之相關事宜。 4. 讓<u>阿順</u>的任課教師亦能參加個案會議與研習，了解<u>阿順</u>行為問題以及因應的輔導策略。 5. 參加個案會議，討論研商一致性教育方式與合理期待，及學校相關人員分工、配合與責任。 6. 導師與任課教師建立夥伴關係，共同研商<u>阿順</u>的情緒問題、行為特質、處遇、相處方式與其輔導策略。 7. 由輔導處安排社工進行家訪，協助他的家長增能，照顧好自己身體、家人及家庭問題，發展互相支持之行為能量。 8. 由社工協助他的家長尋求社會資源，如接受職業訓練，處理家長個人議題，如酗酒、婚姻及經濟……等。 9. 由輔導處安排認輔教師進行生活及心理輔導，輔導教師實施晤談與個別諮商，並透過團體活動增進人際關係與相處技巧。 10. 讓學生參加由輔導處安排實施適合<u>阿順</u>之情緒教育方案，指導他學會適當的情緒表達方式，並學習如何與他人做恰當的溝通。 • 三級輔導機制 1. 配合輔導處或學校社工，建立合宜支持系統，轉介社工、特教中心、心理師、社會局、衛生局及醫療……等相關系統。 2. 配合由學校行政方面轉介機制，觀察與紀錄<u>阿順</u>改變情形，必要時提供社工、心理師或醫師參考。	• 建立導師與各處室合作，有效處理與協助

輔導策略	實施方式	輔導目標
實施道德教育	1. 配合學校宣導，利用導師時間或班會課，說明與實施校規、道德倫理與法治教育。 2. 要<u>阿順</u>參加學校所辦理的情緒管理與體驗性課程、小團體……等活動。	· 培養自重、自律、明辨是非與情緒管理的態度
衝突時之處理	1. 請學務處或就近處室請求支援與協助，對於他與老師間衝突的緊急安置與處遇，考慮學生安全或是否隔離……等問題。 2. 發生衝突處理重點： (1) 衝突時以學生安全為第一優先，安撫學生的情緒。 (2) 啟動危機處理小組，進行校安通報，並通知家長到校協助處理。 3. 如果發生大衝突，必要時尋求警政系統之協助，受傷情況轉校內保健中心或轉醫院診療。 4. 參加學務處辦理之會議，討論<u>阿順</u>缺曠課處理原則與獎懲通則。	· 穩定情緒 緊急處理及校安通報
家暴處理	1. 了解高風險家庭類型、處遇與轉介流程與通報。 2. 對於受暴學生進行班級輔導及結合社工訂定個案處遇計畫。	· 建立處理機制與輔導安置



陸、輔導結果與省思

阿順的師生衝突行為，讓教師相當頭痛，學校弱小同學亦生活於驚恐中，其實阿順本身也是個家暴的受害者，從小目睹案母及妹妹被家暴，案祖母被案父氣死的傷悲與創傷，這些驚恐都隱藏於阿順心中，一直未被處理。從小家庭中亦未建立良性楷模及與人相處模式。在小學時雖被醫師診斷為注意力缺陷過動症，但學校人數少，只有近 30 名學生，每班 5～6 位學生，其問題行為未顯現出與被妥善處理、醫治，到國中班級人數多，與人互動頻繁，其問題漸浮現出其傷害、霸凌他人的現象。他的生理因素及無規範行為表現，造成師生嚴重衝突，家庭無力配合與解決，這問題除了學校召開多次會議研商對策外，心理師亦持續諮商輔導。而後雖就醫，但服藥情形並不穩定，行為問題未顯著改善，甚至由教育局整合相關支持系統，如心理師、社工、教授、醫師、警政少年隊及衛生局一起介入討論輔導策略。

因其服藥不穩定，違規挑釁行為不斷出現，頻率高、強度一次比一次大，醫師只好為其注射長效針劑，並建議隔離其學習環境，在藥劑效力發揮及返家後，此策略對阿順較為有效。阿順在家無聊，喜歡到學校，害怕在家受案父語言暴力（阿順身材日漸高壯，國中後案父反被阿順毆打），漸漸發展出較好的控制力，其情緒穩定許多，暴力衝突行為明顯改善，願意遵守約束。學校教師亦於阿順在家期間，到阿順家實施個別的課業輔導與到家心理諮商。



隔離一段時間後阿順返校，在阿順畢業前，師長努力為其提高病識感、學習情緒管理及壓力因應的技巧、討論未來生活的目標及提升人際互動的能力。現在阿順已國中畢業，雖未繼續升學，但學校經過這案例的處理，感受與了解每個學生都需要個別化教育策略與方案，且更需要持續教育愛與關懷力，才能讓學生漸漸成長進步。

柒、資源百寶箱

一、教師面臨學生違規或情緒失控時，輔導處遇小偏方

面對不同多元面向學生，每個學生因個人的特質與背景不同，對於處理模式反應也會也不同，以下提供小偏方供教師在未充分了解學生特殊狀況後，能以和緩方式在課程或活動中進行輔導與管理，減少正面衝突。

學生違規行為出現時，教師可嘗試以較堅定且柔軟的方式對待學生，並非不處罰或默許其違規作為，即使是開出懲處單，也能以較理性與平穩的情緒告知犯錯的學生其所犯的錯誤，並安排接受學務處及輔導處相關人員彈性課程或活動。其面臨衝突情境可參酌下列方式：

- 一要：柔軟且堅定的口吻，清楚告知其當下所犯錯誤。
- 一忽：暫時忽略方式，等待其做行為修正。
- 三避：
 - (1) 避免其所犯錯誤一再反覆說教。
 - (2) 避免在全班同學面前指責違規學生。
 - (3) 避免對學生動怒、對罵或肢體衝突。



二、品行疾患的人 (conduct disorders，簡稱 CD，亦稱為違規行為異常)，常會呈現多種反社會行為，如：攻擊行為、偷竊、野蠻的破壞行為、放火、說謊、逃學、逃家……等。雖然這些行為的種類具多樣性，行為共同特性是違反社會的主要規則及期望，這類行為通常會反映出對環境的對抗行動，包括環境中的人及物（財產）。

