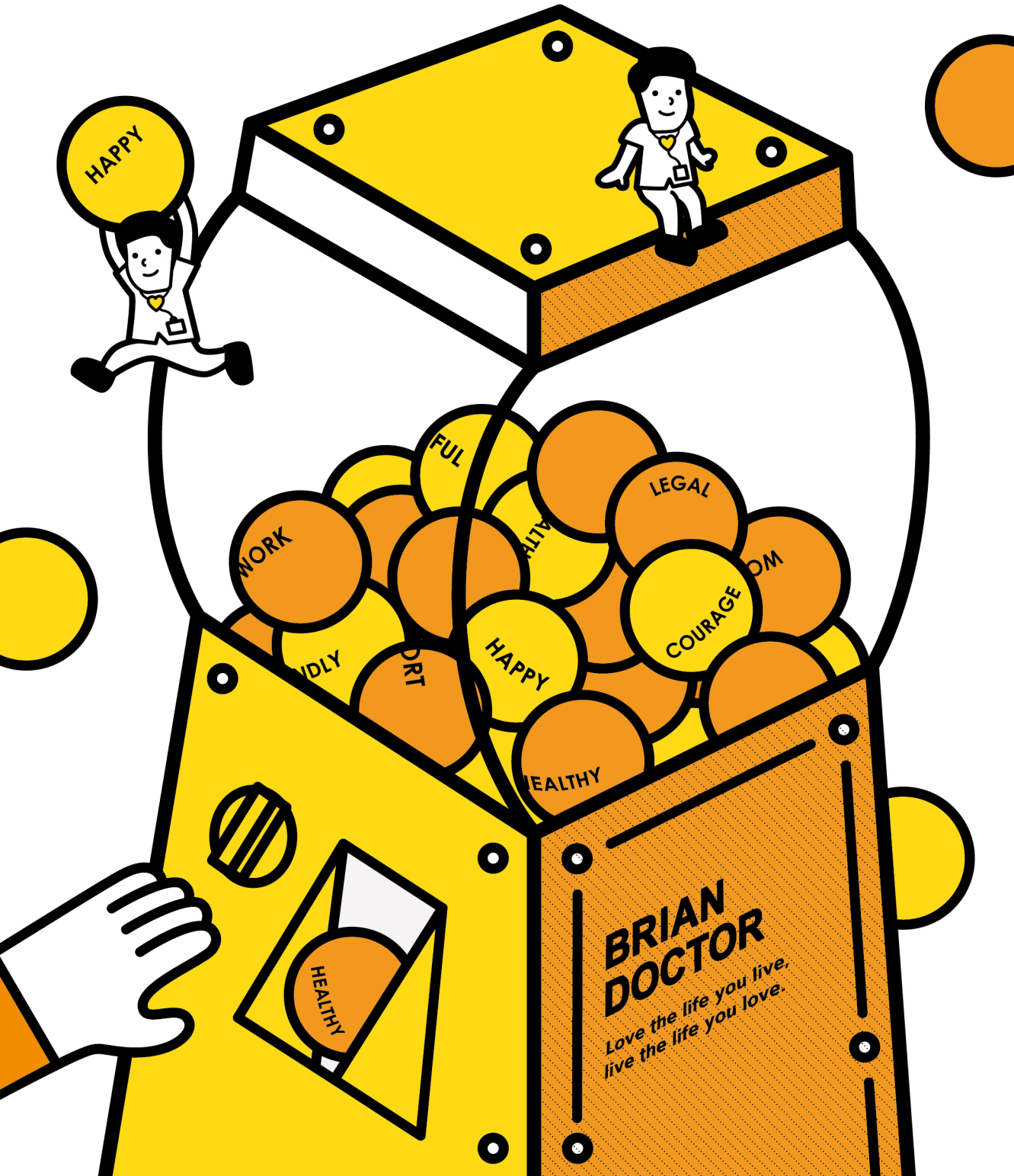
EAP

職場心理健康促進
員工協助方案

醫療保健產業版



MR.DOCTOR

HI 你們好！我是達克醫生！

準備好了嗎？

就讓我來帶領你們探索與了解職場
心理健康的知識吧！

EAP

職場心理健康促進
員工協助方案

醫療保健產業版

CONTENTS
目次

04 序 局長的話

05 A 職場心理健康的概念、內涵與工作面向

08 B 職場員工心理健康協助方案推動概念

14 C 職場心理健康員工協助方案實務工作規劃方向

C1_ 員工成長發展

15 員工成長篇：如何提供員工協助，幫助留任 / 發展

C2_ 健康實務與管理

18 過勞預防篇：如何協助員工避免過勞

21 健康活動規劃篇：如何協助規劃心理健康促進活動

23 壓力管理篇：如何增進員工因應壓力之能力

24 紓壓小錦囊 (一) 心理健康促進小妙方

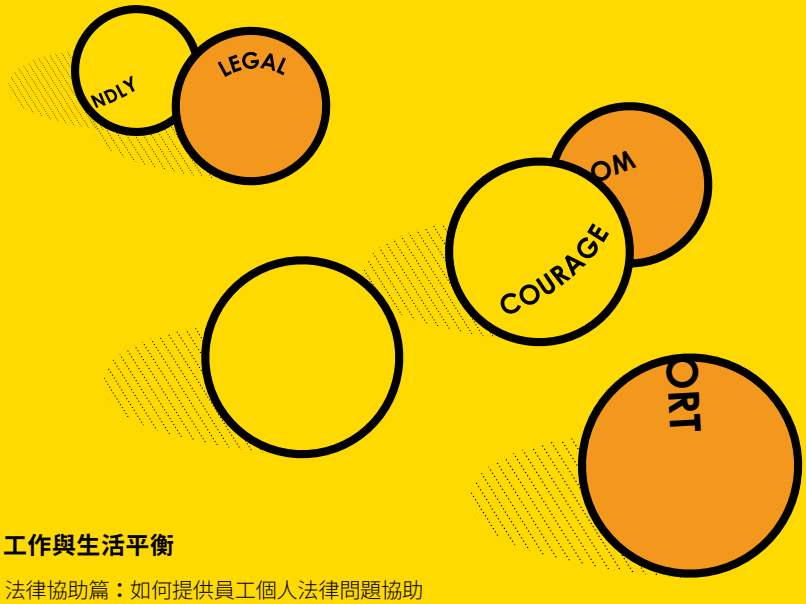
26 紓壓小妙方 (二) 醫療人員養心健康操

28 睡眠管理篇：如何幫助員工一夜好眠

31 心理協助篇：如何覺察員工有心理困擾並提供協助與轉介

37 危機處理篇：如何協助員工處理危機事件與心理調適

42 健康環境篇：提升友善的醫療工作環境



C3_ 工作與生活平衡

45 法律協助篇：如何提供員工個人法律問題協助

47 家庭照顧篇：如何協助員工處理家庭中的照顧議題

49 退休協助篇：如何善用退休員工的智慧

51 工作生活平衡案例：聯合醫院在工作與生活平衡之案例分享

53 **D 醫療保健服務業關切之新興職場心理健康議題**

D1_ 不法侵害議題

54 法律層面之處理

55 心理層面之處理

D2_ 醫療糾紛

58 法律層面之處理

60 心理層面之處理

63 **E 附錄**

64 本市提供 EAP 服務之心理治療所 / 諮商所、機構

65 職場常用量表

66 臺北市心理衛生資源地圖

79 相關法規

80 好站連結

序

黃世傑
臺北市政府衛生局 局長

局長的話

世界衛生組織（World Health Organization，WHO）曾指出「職場健康促進的推動，應在所有健康促進工作中屬較優先的項目，因為職場的健康會直接影響到員工生理、心理及社會經濟層面的舒適及安寧，並連帶影響員工的家庭及整體社區、社會健康」。若扣掉睡眠時間，職場生活佔據了一個人將近 2 分之 1（以上）的時間，職場是否友善，工作開不開心便顯得十分重要。台灣的勞工普遍工時長，除反映出台灣勞工長期處於疲勞的狀態，也反映出勞工過量的壓力問題，這些工作壓力若無法適時的調節或作情緒調整，其延伸出的個人身體健康問題、家庭問題、親子問題都將是龐大的社會成本。

本局本著照顧市民身心健康之責任，多年來持續倡導職場心理健康之重要性，除與各企業單位合作共同辦理心理健康促進宣導講座外，也邀請本府勞動局與我們一同推廣職場心理健康議題，以增進雇主對職場心理健康之重視度。105 年「勞工健康保護規則」及「職業安全衛生教育訓練規則」均已將職場心理衛生課程納入從事勞工健康服務護理人員之訓練課程中，讓駐廠護理師們也能具備心理衛生相關知能，有效推動職場心理健康促進工作。

本局為協助人資人員及駐廠護理師了解如何在自己的單位推動心理健康促進工作，曾於 101 年邀請專家共同編製「職場心理健康促進員工協助方案手冊」，考量各行業之工作場所與工作內容差異性大，職場心理健康議題多有不同，今年在規劃手冊時，改以客製化行業別之方式來編輯手冊，盼能滿足不同產（行）業之職場心理健康促進工作需求。

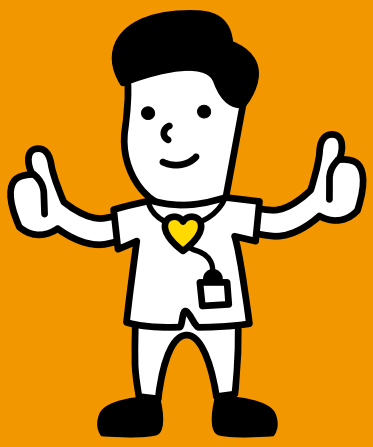
近年來「醫療保健服務業」持續有工作過勞、醫療暴力等新聞議題，第一線醫事人員因工作忙碌常疏於照顧自己，常一累垮就是重病。本市醫事人員人數居全國之冠（約佔 20%），尤其醫事人員之健康關乎本市市民之醫療品質，是本局十分重視與關切之議題，是故，本局優先以「醫療保健服務業」作為本局首要推動職場心理健康之行業，盼透過本手冊深入簡出的案例說明，幫助人資部門及駐廠護理師快速掌握心理健康工作的推動方向，並在規劃員工心理健康方案時能有一套切合場域的工具書可供參考。

現今醫療人力短缺，醫事人員不只是醫院的重要資產，更是市民健康的守護者，呼籲本市各醫療院所在考量營運與效益之同時，也能關照同仁之身心健康，減少專業人才之損失。期許各院所都能積極營造健康、友善的醫療工作環境，醫事人員都能更加關注自我健康，此乃醫療院所永續經營之不二法門與雙贏局面。

A

Work-oriented

職場心理健康的
概念、內涵與工作面向



勞動部勞動及職業安全衛生研究所
胡佩怡 副研究員

職場心理健康的重要性

職場心理健康的提升為近年來重要的研究趨勢，也是實務上的迫切需求，不僅與勞工福祉密切相關，甚至可能影響企業績效與組織生存。隨著近期學術成果進展，國內也開始討論其中的理論機制與介入的可能性，本所亦於 103 年和 105 年，分別執行了職場心理健康促進策略分析、內涵架構與測量工具建立等相關研究，以期能幫助政府相關機構、各地方勞動處所以及民間企業推動職場心理健康促進方案。

職場心理健康的概念與內涵

在本所針對職場心理健康領域的研究中，較有代表性的成果便是建立了職場心理健康的概念架構。透過彙整上百篇學術期刊之趨勢、蒐集職場心理健康推動優異之國家的實務作法、邀請本土相關領域專家與企業員工進行深度訪談並加以分析，相較於過去西方國家所發展的理論，本研究發展之七向度架構更能夠適用於本土企業之現況，同時具有穩定的信度與效度。職場心理健康的七個向度，包含：企業社會責任、經營者承諾、成長發展、健康管理與實務、工作與生活平衡、組織認可與員工參與，其內涵如下：

❶ 企業社會責任

企業為回饋、提升、貢獻社會而進行公益活動與社會人力的培育。

❷ 經營者承諾

企業領導者與管理高層，對維護與提升組織成員心理健康之投入與行動。

❸ 成長發展

企業賦予員工明確公開之升遷與培訓制度，用以擴展員工的知識、技能與能力，進而提升相關職能與發展潛能，創造良好的職涯路徑。

❹ 健康實務與管理

企業重視員工身心健康，致力於改善工作環境與工作設計，協助員工有效進行壓力管理，以及降低缺席、意外與職業傷害之發生。

❺ 工作與生活平衡

企業關注員工為兼顧工作和生活所面臨到的壓力與衝突，提供支持的政策與資源上的協助。

❻ 組織認可

指企業深知員工價值與其為公司所付出之努力，透過各種金錢與非金錢之形式，讓員工認知到企業對員工自身價值的肯定與尊重。

❼ 員工參與

企業重視員工意見之表達，願意具此做出改善，增加員工對組織政策與發展的參與率，並鼓勵員工參與公司內部各式活動。

職場心理健康的面向

為求完整涵蓋相關的企業管理實務，並幫助企業理解並推動職場心理健康政策與制度，此概念架構又可分成三個面向來說明，包含：

❶ 管理面

包含企業社會責任與經營者承諾，以管理階層為主體，涉及企業內部推行職場心理健康與實踐企業社會責任的態度、行為與資源投入。

❷ 員工面

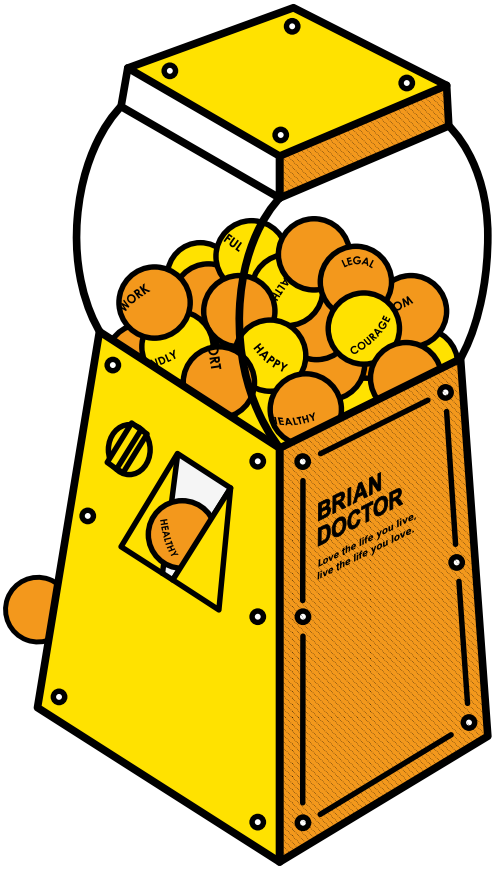
包含成長發展、健康管理與實務及工作與生活平衡，以員工福祉為主體，重視員工的生理健康、工作能力成長、職涯路徑及生活與家庭滿意。

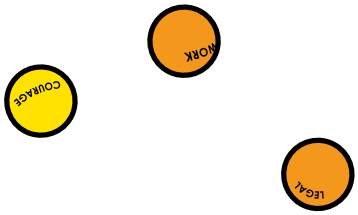
❸ 制度面

包含組織認可與員工參與，以組織制度為主體，對於員工如何獲得薪資、表揚及嘉獎等酬賞制度，以及如何賦予員工參與企業重要決策的權利與形式。

職場心理健康的推動

其中，員工面為與提升勞工福祉最直接相關、在較短的時間內能展現成效且相對易於理解與操作的工作面向，適合剛開始發展職場心理健康實務的企業著手，因此本手冊也將從此三個向度出發，依序介紹促進成長發展、健康管理與實務以及工作與生活平衡時可能遇到的疑難雜症與案例討論，希冀能推動我國勞動者職場心理健康的整體提升。

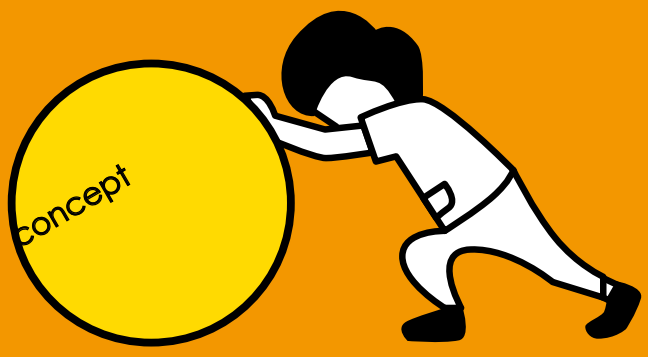




B

Concept

職場員工心理健康
協助方案推動概念



輔仁大學社會工作學系
林桂碧 助理教授

員工協助方案概述

員工協助方案（EAPs）源自於美國，以多元方式服務組織與員工，其服務範圍從與組織議題有關的策略層級諮詢到員工本人及家屬個人所遭遇的困難。一般而言，EAPs 係為了改善 / 維持生產力和職場健康，以及為工作組織提出特別業務需要，同時運用人類行為和心理衛生的專業知識與技術而設計。因此，方案的設計是為解決組織所關心或會影響生產力的相關議題做診斷及協助員工解決個人擔心的問題，例如：健康、婚姻、家庭、財務、酗酒、毒癮、法律、情緒、壓力或其他影響工作的個人議題（EAPA，2010：6）。

換言之，員工的問題不僅僅是個人的問題而已，它可能牽涉到組織、家庭，甚至社會，所以 EAPs 協助的對象除了員工之外，還包括家屬、管理者及其組織。因此，EAPs 的服務內容如同「醫院」有許多的科別，當病患來到醫院卻不清楚該到哪一科別就診的時候，醫院的服務櫃檯將提供有效的諮詢與建議；EAPs 的服務亦是如此，當員工或組織有需求時，EAPs 專業人員便進行問題診斷 / 評估，並擬定處遇計畫 / 協助方案，必要時依其問題或需求轉介其他醫師、律師、財務諮詢師、心理諮商師、社工師、人資管理師等專業，若與工作有關的問題，則必須與組織的管理者或決策者討論因應措施，有效地解決問題（林桂碧，2010：73）。EAPs 的基本概念和專業方法如下：

一、EAPs 具有獨特的雙重使命和目標

❶ 對員工的責任

EAPs 的重要責任是幫助員工及其家屬處理和解決個人問題，尤其是那些可能影響到工作績效、健康和安全的問題。

❷ 對職場組織的責任

EAPs 的重要責任是協助組織提高生產力，促進職場健康運轉，滿足組織特定的業務需求。因此，當 EAPs 被定位為「工作領域」時最強有力。因為 EAPs 係以多種方式服務於組織及其員工，包括 **1. 管理諮詢：**戰略層面的組織諮詢；**2. 個別諮詢：**員工及其家屬的個別援助。當 EAPs 被歸屬於「知識領域」時最為有效。因為 EAPs 專業人員是職場的人類行為專家，若僅僅做一個諮詢師或治療師或培訓師或人力資源師（HR）的專業人員是不夠。故應具備的知識領域，含括領域（**1**）EAPs 專案設計、營運和管理；領域（**2**）為職場組織提供 EAPs 服務；領域（**3**）為員工及其家屬提供 EAPs 服務。總之，每個 EAPs 服務項目的建構和營運都是依其服務的職場組織之文化、架構、問題和需求而規劃設計（2015：EAPA 認證培訓講義）。

二、服務內容

目前 EAPs 服務內容從勞工心理輔導和休閒娛樂活動，延伸到工作壓力的紓解、婚姻與家庭諮詢、工作與家庭兼顧、個人財務和法律協助、生涯管理、危機處理、組織變革離職員工轉職服務和留任員工勞資信任服務等問題的服務方案，甚至發展出代為處理生活瑣事的生活便利方案。因此，EAPs 是一個以工作職場為背景的協助計畫：**（一）**對組織而言，可以處理生產力有關的問題；**（二）**對員工及其家屬而言，可以解決可能影響工作績效的個人問題（如：健康、婚姻、家庭、財務、酗酒、吸毒、法律、情緒、壓力或其他個人問題等）。

三、核心技術

EAPs 是為了改善 / 維持生產力和職場健康，以及為職場組織提出特別業務需要，因此，方案的設計是為解決組織所關心或會影響生產力的相關議題做診斷及協助員工解決個人擔心的問題。所以 EAPA 認為提供 EAPs 服務的專業人員必須具備以下核心技術（EAPA， 2010: 6）：

（一）提供工作組織的領導者（如管理者、督導和工會幹部）諮詢、訓練和協助管理有困擾的員工，以改進工作環境和改善員工的工作表現。

（二）為員工、家屬和工作組織積極推動有效的員工協助服務。

（三）為可能影響工作表現的員工個人提供信任且及時的問題診斷 / 評估服務。

（四）運用結構性面質、激勵和短期干預向員工提出影響工作表現的問題。

（五）根據診斷、處遇和協助轉介員工，並提供個案看顧和追蹤服務。

（六）協助工作組織與處遇機構及其他服務的提供者建立和維護有效的關係，並管理與服務提供者的契約。

（七）提供工作組織諮詢，有效鼓勵員工接觸健康福利，包括藥物和行為問題（如酗酒、藥物濫用、精神或情緒困擾等）。

（八）評估員工協助服務對工作組織和員工個人工作表現之成效。

四、服務輸送／運作模式

❶ 內部服務輸送模式：

簡稱內置式（internal model），指職場組織僱用 EAPs 專業人員，協助員工處理生活面、工作面及健康面之任何問題與需求。

❷ 外部服務輸送模式：

簡稱外置式（external model），係職場組織與外部 EAPs 公司 / 機構 / 個人簽訂契約：再由 EAPs 專業人員提供服務給該公司員工，以協助員工處理生活面、工作面及健康面之任何問題與需求。

❸ 整合服務輸送模式：

簡稱整合式（combination model），某些服務由內部 EAPs 專業人員負責，有些服務則委由外部 EAPs 專業人員或機構提供。

五、專業倫理原則

❶ 服務

員工個人或家庭的問題通常會影響產量及安全，而 EAPs 的核心技術可以將這種影響降到最低。所以當 EAPs 專業被視為專業、能力及公正時，是一種最有效的服務。EAPs 專業人員定期為一些利益衝突和目的不同之案主提供諮詢，這些案主包括個別員工、職場組織及其他利益關係人，如工會。因此，確認組織內所有層級的需求，並提供符合他們需求的服務是 EAPs 專業人員的主要焦點。

❷ 受惠

EAPs 專業人員認真的工作係為了使他們服務的個人及組織能得到最佳的利益，也保護任何與他們互動者的福利與權益。當衝突發生時，EAPs 專業人員應當瞭解任何的決定都可能影響個人生活或組織。因此，他們會盡力去尋找解決策略，以避免任何傷害產生或是將傷害降至最低。

❸ 忠誠

EAPs 專業人員與他們服務的職場組織中利益關係人維持互信的關係，這種信任關係存在於他們所輔導或諮詢的個人，而這些個人可能處於某種脅迫或面臨困難的抉擇。EAPs 專業人員應清楚自己的角色和責任，同時亦需要有效地處理各種衝突，以避免發生剝削或傷害的不幸。

❹ 誠實正直

EAPs 專業人員在實務操作上必須維持／提升高標準，所以他們需要釐清專業的界線，避免在角色及成效上造成混淆。主要目的是透過實務強化價值、知識和專業目的。EAPs 專業人員的工作目的是為他們所服務之個人和組織的最佳利益，且不可以用偷竊、欺騙或呈現不實資訊等行為傷害個人或組織。

❺ 尊重案主的權利

EAPs 專業人員重視所有人的尊嚴及個人隱私保密的權利，EAPs 專業人員也重視提供服務的職場組織之相對需求、指令及權利。EAPs 專業人員應覺察與尊重性別、種族、膚色、人種、文化、國籍、宗教、年齡、性別傾向和身心障礙，並且努力消除因為這些因素而產成的偏見。

❻ 專業能力

EAPs 專業人員應致力達成並維持熟練的專業實務與專業功能的發揮，且基於自己的教育、訓練、執照或專業訓練提供服務。同時亦應經常閱讀專業文獻、接受專業發展訓練和維持與其他專業人士的聯繫，瞭解 EAPs 專業的最新趨勢、研究和相關議題，以及應該非常熟悉 EAPs 專業協會（EAPA）的標準。

六、專業方法

從事以 EAPs 取徑的職場社會工作之專業方法包括：**（一）**在職場組織內部建立一個服務系統；**（二）**專業工作者以 EAPs 的實施步驟、專業技術協助員工發現問題或解決問題；**（三）**運用社會工作研究法、方案規劃與評估方法，針對職場組織內的某個議題或為處理組織內某特定群體的問題，確實瞭解需求產生，進而作問題評估、目標擬定、設計方案、方案執行、成效評估，到瞭解問題解決程度等一連串過程與步驟。至於運用社會工作研究法、方案規劃與評估方法，因與社會工作專業方法相似，在此不再贅述。僅就導入程序予以介紹。

導入程序係指建立 EAPs 服務系統之步驟：

（一）確認導入的負責部門

1. 成立專責新部門或單位；**2.** 指定某一部門或單位負責；**3.** 由人事部門或人力資源單位負責。

（二）成立推動導入組織

1. 任務小組編制（人數、任務職稱、職責）；**2.** 任務小組的工作要求（確定角色、定期開會、完成分配之任務、尊重彼此意見等）；**3.** 訂定小組目標；**4.** 擬定計畫書 / 時間表（確定方案目標、策略；編列預算；設計可行方案，以獲得支持；相關人員訓練計畫；規劃宣導方法與程序；決定由哪一部門或哪一工作區域試行導入；作業流程之監督、評估、修正等）。

（三）EAPs 方案需求調查與分析

1. 先對企業本身之現況與特色做全盤分析；**2.** 瞭解員工需求；**3.** 針對員工需求，結合企業目標設計適合企業的員工協助方案。

（四）設立目標及編列預算

1. 設立目標（針對需求或問題思考目標，含短、中、長程目標）；**2.** 編列預算（先多方面思考企業內、外部可利用資源）。

（五）設置 EAPs 專業人員

1. 角色 / 職責；**2.** 訂定作業流程。

（六）指定專業服務機構

1. 與外部專業服務機構簽約，如 EAPs 公司 / 機構 / 個人、醫院、法律事務所、社福機構、諮商輔導機構等；**2.** 員工可直接去尋求 EAPs 協助或推介方式；**3.** 內置專業人員至 EAPs 專業服務機構參與教育訓練，以提升專業知識與技能。

（七）建立 EAPs 協助系統

1. 行政管理說明會，對象是人力資源部門有關人員；**2.** 介紹說明會，對象是第一線主管（工會幹部）；**3.** 建立基層方案協助網路，對象是各階層員工（方案志工）；**4.** 員工引導介紹說明會，對象是全體員工；**5.** 基層方案協助網路第二階段訓練，對象是方案志工。

（八）發展 EAPs 系統

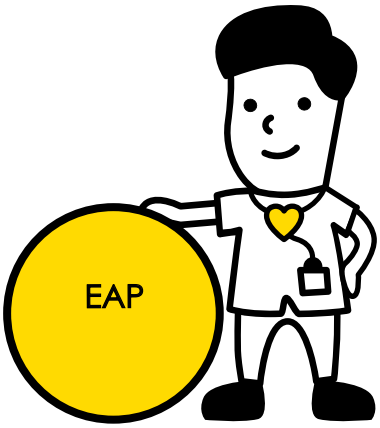
1. 基層方案協助網路的團體形成，對象是方案志工；**2.** 基層方案協助網路第三階段訓練，對象是方案志工；**3.** 主管人員訓練，對象是主管、督導人員；**4.** 給予所有員工有關員工協助方案的介紹信及方案小冊子，同時亦寄至員工家中。

（九）試行方案

1. 導入先導方案；**2.** 評估導入成效；**3.** 修正方案。

（十）全面導入

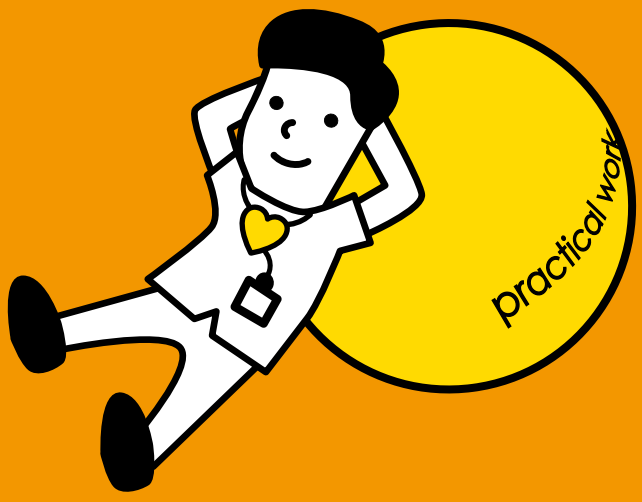
1. 舉行說明會，以加強宣導；**2.** 結合人力資源管理制度，以協助處於不同階段的員工；**3.** 與組織目標結合，時時考慮方案的適時性；**4.** 建立方案之標準化，包括方案設計（任務小組、需求調查、服務實施系統）、執行計畫（政策敘述、執行計畫）、行政與管理（方案程序、行政管理層級、行政品質、社區網路、方案安全保證、方案信賴度、專業倫理）、直接服務（危機干預、評估和推介、短期諮商、方案進展管理、追蹤管理、教育訓練）、間接服務（配合組織內部活動、結合社區組織和社會資源、與專業服務機構合作）和評估等六大部分；**5.** 方案之管理；**6.** 方案之擴展（行政院勞工委員會，2001：4-1 至 4-22）。



C

Practical work

職場心理健康員工協助方案
實務工作規劃方向



(一) 員工成長發展

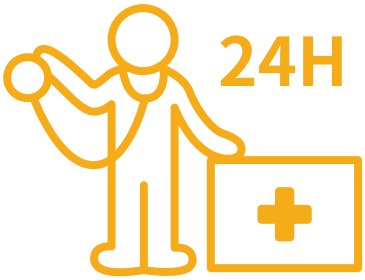
員工成長篇：
如何提供員工協助，幫助留任 / 發展

鄧慧文
天力亞太顧問公司 (心理諮商所)
資深顧問

職場心理健康員工協助方案 (EAP) 可強化並促進企業在管理和員工發展的議題，本文透過勞動部相關行業別資料、訪談諮詢聯合醫院代表及護理師公會代表彙整第一線實際現況以及相關文獻研究調查，針對醫療保健服務產業，提出 EAP 如何提供員工協助，幫助員工留任與發展，使 EAP 如同防護網一般，不僅提供保護，更進一步發揮組織與個人績效。

行業特性

醫療保健服務業涵蓋範圍包括醫院、診所及其他醫療保健服務，雖屬於服務業，但擁有其獨特的產業特性，如醫療保健服務業需要高度專業，對於醫師、護理、醫事技術與藥事等相關人員的聘用相當嚴格，需經過專業教育、實習訓練並考取專業執照後才能錄用。而醫院扮演了醫療保健服務產業中最重要的角色，根據衛生福利部統計，截至民國 104 年底醫院共有 494 家， 診所則為 21,683 家，其他還包括居家護理機構 531 家及護理之家 500 家…等等。



工作條件

醫療保健服務業是全天候服務、常年無休，醫事人員大多須輪值班，通常護理人員與住院醫師需要輪 3 班制，其他醫事人員視病患需求，有時也需配合在假日或晚上輪值班；醫院或長期照護機構每天都要有人，假日仍需一般日的 5 ～ 8 成人力來維持運作。醫事專業人員工作環境多在醫院及診所內照護病患、處理緊急病患及應付各類突發狀況，因此工作時數相對較長，工作時數長容易造成睡眠不足及疲累感累積，而女性護理人員輪值班也可能有生理週期適應上的問題。

目前就業情況

醫療保健服務業具有高度專業人力密集的特性，根據勞動部統計資料顯示，民國 104 年 7 月醫療保健服務業受僱人數 334，031 人，專業人員占 74.05% 為最多，其中護理人員占 44.75%、醫師占 14.48%、藥事人員占 6.91%，另外技術員及助理專業人員占 9.86 %，事務支援人員則占 7.46%，主管及監督人員則占 4.12% (統計僅列示主要職業，故細項加總與總計不符)。

從以上勞動部描述的醫療保健服務業行業特性、工作條件及目前就業情況數據顯示，EAP 對醫療保健服務業提供的服務需著重的對象與需求重點為：

1. 醫療人員中以護理人員近 45% 占大宗，約有 15 萬名人員。而護理人力的流失是目前國際所共同面對的醫療困境，如何留住護理人員成為每家醫院必須解決的問題。
2. 醫療保健服務業與一般產業相同之處為，相關人員也包含有主管和員工的角色，主管皆有人力資源的選用育留議題，尤其協助員工留任與發展更為迫切。
因此以下說明以護理人員的重點與需求為主，其他藥事、醫技與事務支援亦同理可調整適用援引。

人員留任與發展

科技帶來的轉變以及新興醫療服務需求的提高，使得專業醫事人力的就業不單單只限於醫院或診所，在其他醫療支援服務機構的就業機會亦逐漸增加，例如護理人員轉任非營利組織 (NGO 如基金會、癌症中心、罕見疾病中心…) 為護理顧問，而醫療保健業的上下游供應鏈，如藥廠、醫療器材商、耗材供應商、生醫科技、奈米科技、電資通訊相關產業、精密儀器業、個人服務業及居家照顧等專業醫事人力的需求都漸擴大與日趨成長。

近年來台灣各醫療院所均面臨護理人員留任問題的挑戰，越來越多護理人才「出走」，醫院管理者莫不設法使醫院內部高績效表現、優秀、有能力的護理人員受到尊重並能留在組織持續奉獻，確保病人安全。

科學實證指出，工作負荷繁重的醫療執業環境確實導致多數人的工作壓力，醫事人員的工作壓力主要來自於醫療糾紛、醫療疏失、工作時數長、病人狀況充滿變數以及醫療院所裡面潛藏的危機 (如病菌感染、職業傷病) 等。職業危害、工作生活衝突、負荷過重帶來的工作壓力不僅影響護理人員的身心健康，且與留任意願、照護品質及病人安全有密切關係。

從筆者訪談諮詢聯合醫院代表及護理師公會代表中發現，護理人員缺很大，許多醫療院所搶著要護理人員，因此醫院採隨到隨招方式，並歡迎回任的護理人員，招募甄選的過程很簡易以方便護理人員應徵；醫療院所亦提供護理人員較佳的薪資待遇、供住宿、學長姐制度以及完整的專業訓練，這些都是為了能吸引及留住護理人員。在以上所述這些外在條件硬實力環境下，能吸引和留任護理人員的重點還有一項就是護理長帶人的軟實力，因為護理長如同企業的一般主管，其領導與管理直接影響護理人員相關的發展與留任，唯在醫療院所與一般企業擔任主管的差別在於：護理界的體制、傳承與學長姐等生態較為封閉。

再從組織發展角度而言，護理長 (主管) 有三頂帽子以扮演好以下角色：

1. 資訊角色 (老師的帽子)：將組織相關資訊告知並傳達或教導給護理人員 (團隊成員)
2. 決策角色 (主管的帽子)：分配組織中的各項資源，面對各式危機的處理
3. 人際角色 (教練的帽子)：與部屬相關的所有活動，與他人或團隊相處的能力

因為主管角色的界線，需要第三方的力量，因此 EAP 若能提供護理長與護理人員適當的個人教練服務，例如護理人員遇到個人議題，身為主管想關心及協助時，常會有一些兩難，此時，若護理長即時有人員管理教練的服務；提供護理長有關人員管理的提升方案，協助護理長建立有效的人員管理綜效；在護理人員的身分切換上提供支持與協助 (需要第三方的力量)，

將能增強護理人員的績效表現和韌力，對人員的留任與發展也有實質的助益。對組織而言，EAP 提供的服務是一個在轉變或危機中與組織一起作戰的合作夥伴。

綜合以上，對於現今醫療院所面對的人員議題以及留任發展議題，EAP 需能提供顧問服務、諮商服務和教練的服務。顧問服務是指對主管和人力資源部人員，內容範圍涵蓋專案計畫 / 時程、溝通、甄選標準、財務影響、法律風險考量、管理議題的工作坊或課程、如何管理轉變…等，其效益在於提升主管管理效能與員工工作投入。諮商服務對象是員工，內容範圍可採取駐點支援一對一服務、危機評估、管理層 /HR/ 員工之諮商、組織經歷轉變後的諮商等。而教練服務特點是以 Group Coaching and Individual Coaching 方式，針對的主題有韌力 / 時間管理、管理技巧、轉變的管理…等。

EAP 運用顧問服務、學習發展與教練模式，提供醫療保健產業一個全方位的人員管理方案以面對員工協助，幫助留任 / 發展的挑戰；透過專業顧問接聽電話，即時提供諮詢服務，同步瞭解並整合主管和員工之需求；強調賦能和行動，除了心理支持及情緒外，更著重提供員工面對議題的因應技巧／釐清或提供觀點／解決問題的行動，並與組織或環境的資源相結合。

根據筆者多年在企業組織的實務觀察及輔導案例中發現，21 世紀的人員管理挑戰，常見的有專業人員的招募與任用、發展和留任，轉變的管理、如何適應轉變，團隊的建立、複雜的溝通、職場衝突、高壓力，人員流動率、低士氣及低忠誠、績效問題，多元文化以及工作與生活平衡。當前的醫療院所主管面臨著巨大壓力，假如僅依靠過往的經驗和技能，他將不能應對新的挑戰。管理者必須發現自己內在的資源，而這只有透過教練 - 即透過他們常規的思維模式來發掘個人的資源，教練幫助管理者更好地理解組織目標及達成目標的可行方法，還可幫助管理者更好地理解人與人之間的關係，而這對企業成功尤其重要。而 EAP 不管是內置式 (如聯合醫院)、外制式 (如萬芳醫院) 或整合式，皆需連結組織內部的人力資源流程。

最後，提供醫療保健產業 EAP 的機構，其顧問團隊需包含由具備企業管理經驗與心理背景的專業顧問，透過跨專業團隊與實務經驗結合，以直接服務客戶，機構也有顧問督導定期開會增進服務品質，並且在顧問的道德與品格有嚴格要求。是故，能提供合適優良的 EAP 機溝，其顧問團隊指標如下：

1. 顧問背景 - 豐富的諮詢諮商實務經驗，來自各產業多元化的專家顧問
2. 顧問直接服務 - 以企業概念為諮詢主軸，運用同理心、釐清思緒與展開行動力等重要策略來服務客戶
3. 人員管理顧問 - 豐富的人員管理諮詢實務經驗，過去工作經驗曾擔任本土或跨國企業的中、高階主管

簡而言之，提供醫療保健產業 EAP 的機構，跨領域教練團隊必須包含有：人員管理諮詢顧問、中高階主管教練、訓練顧問、工作 / 生活教練、心理師、臨床心理學家、精神科醫師、健康行為教練、個人財稅顧問等。

● 參考資料

1. 蕭淑銖、胡佩怡 (2015)- 我國護理人員心理健康調查與預防策略 (研究計畫編號 ILOSH103-R328). 新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所

2. 鄭乃云、蕭淑銖、郭育良 - 我國護理人員職場壓力源改善策略研究 (研究計畫編號 (ILOSH104-A315). 新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所

3. 勞動部 - 醫療保健服務業簡介 105 年

4. 周美雲 (2016) 埔里榮民醫院 - 影響護理人員留任意願與績效表現之相關因素探討

5. 訪談諮詢聯合醫院 - 林柏傑心理師、黃思宇管理師，萬芳醫院 - 許恩僑護理長

(二)健康實務與管理

過勞預防篇：職場員工過勞的預防與保健

楊慎絢
臺北市立聯合醫院
忠孝院區職業醫學科主任

從事職業醫學二十年，不曾看過有哪一種疾病，能夠像「職場身心過勞」的議題這般，迅速受到藍領白領各階層、勞心勞力各種工作型態的關注，而且像是接力賽一般，持續登上媒體版面，越燒越火熱，每一個個案引燃的星星火花，都可以形成燎原大火，體制外走上街頭衝撞行政體系，體制內形成共識，加速立法；從高科技業的工程師到派遣業的保全人員，甚至到專業的護理人員、老師、責任制的醫師。

本文擬針對「職場員工過勞的預防與保健」議題，提出三個面向的討論：

一、常見的職場身心過勞徵兆。
二、如何覺察及篩選職場身心過勞。
三、預防職場身心過勞之策略。

一、常見的職場身心過勞徵兆

以下討論幾個與「職場身心過勞」有關的名詞：**1. 身心過勞徵兆**、**2. 慢性疲勞症候群**、**3. 過勞與過勞症**、**4. 職業促發腦血管及心臟疾病**、**5. 工作相關心理壓力事件引起精神疾病**。

❶ 身心過勞徵兆

職場同事在言談之間吐露情緒上的波動，例如：鬱卒、心情低落、難以入眠、半夜很容易醒來、做什麼都沒有興趣、一直快樂不起來、很想換工作，但又無法離開。有時候形容一種不曾經歷過的感覺，例如：像是肩膀扛了一座山、像是電池快用完了、像是蠟燭兩頭燃燒、只剩最後一滴油、胸口像是被大象踩住、像是一直撞到牆、累得像是一條狗。

❷ 慢性疲勞症候群

無法解釋的持續或反覆發作的嚴重疲勞持續發生六個月以上，而且疲勞並非過度勞動所致，無法經過休息改善，影響社會職業功能。並且有四個以上下列症狀 : **(1)** 記憶力或注意力障礙、**(2)** 重複發生的喉嚨痛、**(3)** 淋巴結疼痛、**(4)** 肌肉酸痛、**(5)** 非發炎性之多發關節痛、**(6)** 與以往不同型態或嚴重度之頭痛、**(7)** 睡眠無法改善疲勞、**(8)** 勞動後，極度疲憊。

❸ 過勞 (burnout)

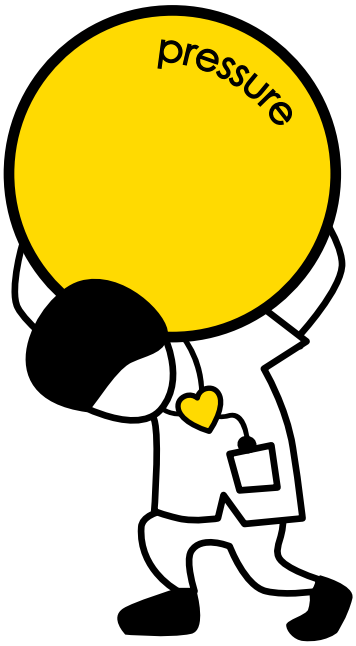
一種身心耗弱狀態，長期處在高度心理壓力之下的反應。「過勞症」：醫學用語是「職業促發腦血管及心臟疾病」，日本用語「Karoshi」，英美用語「Workaholism」(工作成癮，工作中毒)、「Salaryman Sudden Death Syndrome」、「Death from overwork」，古代的說法是「鞠躬盡瘁，死而後已」，通俗的說法是「做到流汗 (勞力)，嫌到流涎 (勞心)」。

❹ 職業促發腦血管及心臟疾病

腦血管疾病包括：腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變。心臟疾病包括：心肌梗塞、主動脈剝離、急性心臟衰竭、主動脈剝離、狹心症、嚴重心律不整、心臟停止及心因性猝死。「職業促發」指的是曾有『負荷過重』的事件，也就是疾病超越自然進行過程而明顯惡化，例如：異常的事件、短期工作過重、長期工作過重。「異常事件」(24 小時內) 包括：**(1)** 精神負荷事件 (緊張、興奮、恐懼、驚訝)、**(2)** 身體負荷事件 (身體承受突發異常事件)、**(3)** 工作環境變化事件 (急遽且明顯的環境變動)。「短期工作過重」(發病前 1 週內) 包括：**(1)** 身體上、精神上負荷過重的工作，**(2)** 工作量、工作內容、工作環境，**(3)** 同事或同業的綜合判斷。「長期工作過重」：前一個月加班時數超過 100 小時，前二～六個月月平均加班時數超過 80 小時 (加班時數：每兩週 80 小時工時以外之時數)。

❺ 工作相關心理壓力事件引起精神疾病

「工作相關心理壓力事件」特別指的是較強潛在風險之壓力源，例如：**(1)** 遭遇生死交關之事故 (如交通事故、職業災害等)，而造成極大的心理壓力。**(2)** 因工作傷病而處於療養中的當事人，因病況急劇變化等，而遭遇極度痛苦。**(3)** 極度的長時間工作，而無法確保生理需求之最低限度睡眠時間。**(4)** 重大疾病或受傷。**(5)** 發生影響公司營運狀況的重大工作疏失。**(6)** 遭到強迫退休。**(7)** 遭受嚴重的惡意刁難、欺侮以及暴力行為。



二、 如何覺察及篩選職場身心過勞

針對職場身心過勞，行政院勞委會設計三種篩選量表，包括：1. 過勞量表、2. 簡易工作壓力量表、3. 勞工職業壓力量表。

行政院勞委會「勞工紓壓健康網」
http://wecare.cla.gov.tw/lcs_web/contentlist_c3.aspx?ProgId=106010

❶ 過勞量表

屬自填式量表，分成兩部份，第 1 ～ 6 題屬於個人過勞，第 7 ～ 13 題為工作相關過勞。個人過勞指的是個人生活感受上疲勞、體力上透支、情緒上耗竭的程度，50 分以下為**輕微**，50 － 70 分為**中度**，70 分以上為**嚴重**；工作相關過勞包含因工作產生的疲勞、挫折感、被工作累垮了、以及情緒上心力交瘁的程度，45 分以下為**輕微**，45 － 60 分為**中度**，60 分以上為**嚴重**。

❷ 簡易工作壓力量表

包括工作滿意度、工作負荷、自主性、人際關係、健康指數等共 38 題題目，可自行上網快速檢測評估，完成測試後可了解自己的壓力指數，亦會提供建議以供參考，並提出壓力管理的建議。

❸ 勞工職業壓力量表

勞委會勞安所自行研發的量表，內含不同行業、不同職種之壓力百分位常模，可作為國內事業單位工作壓力管理的參考工具。

● 醫師基本資料

楊慎絢 忠孝院區職業醫學科主任

簡歷：台北醫學院醫學系
國立台灣大學職業醫學與工業衛生研究所碩士
台北市立忠孝醫院內科部主任
台北市立忠孝醫院神經內科主任
台北市立忠孝醫院社區醫學科主任
台北市立聯合醫院職業醫學科主任

三、 職場身心保健之策略

職場推動身心健康保健的方式包括：1. 認識危險因子與生活型態的改變、2. 健康檢查與分析追蹤、3. 職場健康諮詢、4. 職場之整體預防模式、5. 職場臨廠健康服務。

❶ 危險因子與生活型態的改變

危險因子包括：男性≧ 45 歲，女性≧ 55 歲、家族史 (早發冠狀動脈硬化性心臟病家族史)、抽菸、高血壓 (血壓≧ 140/90 mmHg)、糖尿病 (空腹血糖≧ 126 mg/dl)、心臟病 (心房顫動，心律不整，心臟瓣膜疾病)、肥胖、高血脂症、紅血球過多症、吸菸、酗酒、嗜吃鹽、咖啡及茶、家族遺傳、 缺乏運動等等，都是誘發導致過勞症與心血管疾病的重要危險因子。

❷ 健康檢查與分析追蹤

定期接受全民健保成人預防保健服務 (四十歲以上每三年一次、六十五歲以上每年一次)，定期量血壓、血糖及血膽固醇。

❸ 職場健康諮詢

生活習慣改變，例如經常測量血壓、保持情緒穩定、戒菸、正確飲食 (少鹽、低脂，多吃蔬菜水果)、多運動。按時服藥，定期的身體檢查，盡量減少壓力。生活作息規律，定期門診追蹤。

❹ 職場之整體預防

職場健康餐飲、職場環境與服裝、職場舒壓 (音樂與柔軟操)、打卡機附血壓計、根據健檢報告擬定「職場健康促進計劃」。

❺ 職場臨廠健康服務

根據「勞工健康保護規則」，事業單位應依其性質規模，僱用或特約從事勞工健康服務之醫護人員，依所定臨廠服務頻率，提供勞工健康諮詢、促進等服務，及協助雇主實施健康風險評估、健康分級管理。

健康活動規劃篇：常見規劃與創意

楊明磊
淡江大學教育心理與諮商研究所
副教授

Jack Welch，前奇異公司執行長，掌舵公司 20 年，使公司市值從 30 億增加至近 3000 億，員工從 10 萬增加到 32 萬人，被譽為「全球最傑出執行長」，商業周刊 1007 期專訪他後特別為他的管理理念給了「人對了，事就對了」此一標題，Jack Welch 自己總結其管理理念有二：**1. 管理者要關心人**；**2. 獎勵最好的員工**。

最佳員工往往意味著擁有最高的心理資本，具備最能因應職場環境變化的心理素質與能力，而過去企業主關懷員工心理健康時往往太過重視處理負面心理問題，如壓力、憂鬱、情緒失控等等問題，處理策略也集中於辦理講座或開辦心理諮商服務，而當代主流心理學已逐漸轉向至「正向心理學」，認為處理負面議題外，也應多強化人的正向力量。至少可以包括以下幾種作法：

❶ 減少後顧之憂

員工為工作加班在所難免，更辛苦的是忙到深夜回家後還要面對家人的不諒解與抱怨，而美國及日本的研究已發現，適當的工作與家庭平衡方案與員工組織承諾有高度相關（Lincoln 和 Kalleberg，1990）[1]。Grover 及 Crooker (1995)[2]的研究也發現，有提供家庭支持方案的企業，員工有較高的情感承諾 (affective commitment)，而且比組織內沒有家庭支持方案的勞工更不會離職。例如在家庭日時由主管當面向家屬致謝，並肯定員工對公司的付出，親子日時帶領員工子女參觀父母工作環境；或辦理眷屬支持團體，協助眷屬交流婚姻與家庭經營；亦可在辦理關懷員工父母的活動時，協助長輩認識子女的工作環境與前程發展，使員工回家後得到的是支持而非抱怨，最終讓員工眷屬成為留住優秀員工的助力。

❷ 員工心理健康預警訓練

心理困擾總有徵兆，而主管往往與員工最為接近，也最有機會近距離觀察可能的心理困擾初期症狀，故培訓部門主管或熱心員工對心理困擾初期症狀的敏感度，適時轉介專業人員進一步協助，將有助於及早發現有困擾員工，並避免有困擾員工影響其他員工與工作氣氛。人資部門人員則扮演部門間協調與彙整資訊角色，以及事後追蹤有困擾同仁的後續發展。

❸ 員工心理健康部門多元化服務

許多員工擔心進入心理健康部門會被貼標籤而盡量遠離，因此員工心理健康部門最好能扮演正向心理健康促進角色，而不是只有「解決心理問題」，例如在部門中提供各種身心休閒圖書或電視遊樂器，讓進入心理健康部門的理由正當化與正常化，適時舉辦趣味心理健康團體活動，如近年來頗為熱門的桌面遊戲，此類遊戲既能促進同仁間的友誼，也能在適當引導下間接發掘可能的員工困擾。此外，與社會事件搭配的熱門電影欣賞與討論，也能在討論中教導正確的心理健康觀念，或發現需要幫助的同仁困擾。若公司聘請特約諮商師，則可邀請諮商師辦理小型講座，從講座中發掘同仁困擾，進一步規劃適當的心理健康促進方案。

● 參考資料

1. Lincoln, J. & Kalleberg, A. (1990). Culture, Control, and Commitment: A Study of Work Organization and Work Artifacts in the United States and Japan. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

2. Grover, S. L. & Crooker, K. J. (1995). Who appreciates family-responsive human resource policies? The impact of family-friendly policies on the organizational attachment of parents and non-parents. Personnel Psychology, 48(2)，271-288.

❹ 提升心理諮商的預防性功能

許多人不願接受心理諮商，是因為擔心一旦進了諮商室就會被貼上「有問題」的標籤，背後因素之一是人們常將心理諮商作為處理有問題人士的方法，不過，心理諮商在企業內往往能扮演更多預防及保健的功能，尤其是專業枯竭與職務轉換：

1. 專業枯竭：專業枯竭的核心狀態是心理累而非身體累，等員工心理開始累了才設法協助往往效果有限，心理諮商的視角則可以涉入管理策略，無論職務輪調或工作豐富化，都能有效避免專業枯竭的出現。

2. 職務轉換：任何職務轉換都隱含著壓力，不論是復職、調任、外派，甚至升遷，都是潛在的壓力因素，而越是外表看來好事的職務轉換，月讓當事人不好意思向外求助，或表示承受壓力，因此，讓職務轉換者必須與心理諮商師交談，能提早預防相關壓力。

❺ 善用性別的正向力量

茲舉一例，國內某科技公司自行設計可愛俏皮的公司形象吉祥玩偶，作為數項員工身心健康促進活動的獎品，由於吉祥物極受女性同仁喜愛使女性同仁樂於參與活動贏得獎勵，也激起公司男性同仁共同努力參與各種活動贏得吉祥物後送給女性同仁，此舉不僅有效促進同仁參與身心健康促進活動，也讓公司氣氛變得更為熱鬧活潑，工作士氣大增。

❻ 體貼細心的小措施

體貼細心的小措施最能讓同仁感受到公司對員工的照顧，也有示範作用促進辦公室和諧氣氛，例如連續假日前夕原本就容易無心工作，故乾脆彈性調整上班時間，讓員工提早下班並將時數移轉至加班時數，對公司無損失，卻獲得員工熱烈歡迎；為懷孕同仁適度調整座位遠離走道，或在座位提供醒目標示以減少意外碰撞；集乳室提供育兒雜誌、自黏標籤、加熱濕紙巾及簽字筆，方便同仁區分集乳袋與清潔等。

❼ 投籃機的妙用

對於大量使用腦力的工作，往往需要短暫但多次的休息，在工作空間不遠處設立投籃機，由於每回合時間不長故不致耽誤工作，投籃機空間不大故適合小型團隊休閒兼互動，以上肢與肩頸為主的投籃運動可有效紓緩長時面對電腦的壓力，投籃機若收費則可作為該樓部門的福利基金，具有類似功能的體感遊戲機也是很好的選擇。

❽ 運動設施的選擇與規劃

針對員工職務內容的休閒運動方案：如鼓勵走樓梯代替搭電梯，在各樓層裝設讀卡機，協助員工計算健康步行距離，並搭配獎勵方案；針對辦公室員工下肢血氣循環問題提供瑜伽課程、針對長時站立員工膝、踝、髖關節活動檢測與相關運動器材等。

❾ 社團活動的規劃

不同活動具有不同工作狀態的的心理健康促進，例如需兼顧獨立作業與團隊合作的研發設計工作，自行車社團就是非常合適的；而愛心公益性社團即相當適合在需要時常激發員工的熱情與溫暖的服務業中推動；同樣的，日常消費品為主的企業就適合舉辦社區活動邀請社區居民參與，並同時蒐集消費者意見與回饋，也幫助員工建立與社區的關係。

總而言之，身心健康促進的員工協助方案可多發揮創意，在同一個方案中達到多種不同目的，並從預防與發展的角度思考身心健康促進策略，以最小成本達到最佳成效。

壓力管理篇：
善用 EAP，增進員工因應壓力之能力

楊聰財
三軍總醫院精神部兼任主治醫師、
國防醫學院兼任副教授、
楊聰財身心診所 院長

現代人壓力無所不在

現代人的生活與壓力脫不了關係，在這個瞬息萬變的時代裡，各行各業的員工都面臨了激烈的競爭，員工比以往面臨到更多的挑戰，工作壓力亦隨之升高，工作壓力可能來自上級主管的要求、同事間競爭、工作量無法負荷，甚至來自於自我期許的壓力。萬紫千紅的產業環境、適者生存的激烈競爭，企業不斷處在改革中。高壓力的生活，是所有職場工作者都在面對的職場現況，正因為環境在變而員工的心理狀態也一直處於變動之中，因壓力而間接觸發的各種身、心疾病如失眠、焦慮、憂慮等影響個人的工作及生活層出不窮。

人是組織的重要資產，但企業中的人管問題已經越趨複雜，來自全球化的競爭，派外、外包、購併是組織營運的常態；經濟的不景氣，組織精減再造是生存的策略，如何在制度底下做的更為人性化、多一些關懷，讓員工在面對組織變革時能適應的更好，增加企業與員工的情感連結，幫助員工建立對企業的認同感使其有更穩健的職涯發展，應該是身為組織的你我都希望能做的。

員工協助的方式

俗稱 EAP， Employee Assistance Program

近來企業開始透過員工協助的方式 (俗稱 EAP) 協助員工因應各種壓力問題，增進員工個人解決問題的能力，促進企業員工的心理健康，期望能夠達到快樂勞動、企業成功的雙贏。如何在制度底下做的更為人性化、多一些關懷，讓員工在面對組織變革時能適應的更好，增加企業與員工的情感連結，幫助員工建立對企業的認同感使其有更穩健的職涯發展是 EAP 單位希望能做的。

科技性輔助，更優質的 EAP

目前的身心壓力狀態已經是可以用科學儀器測量的，例如 :

1. 使用自律神經測量儀可以了解是否壓力指數太高、體質抗壓指數太低、心臟 (變異率) 彈性老化、屬於哪一型的自律神經失調、多少比例屬於生理因素、 多少比例屬局心理因素。

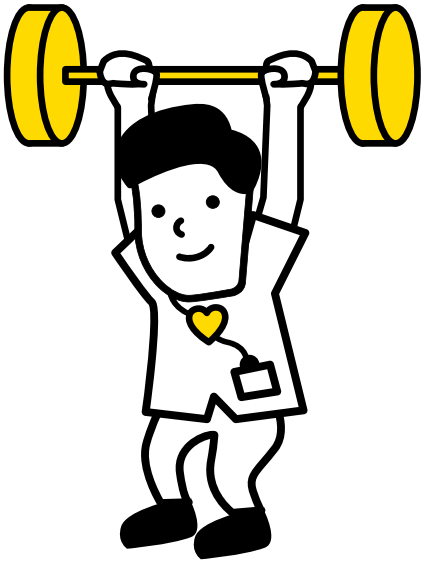
2. 也有科學儀器可以評估一個人目前是否腦力不佳，包括短期 / 長期注意力、記憶力、思考規劃表　達能力、衝動控制能力。

3. 另外一種有助於 EAP 員工協助方案推行的是運用腦電波測量儀，評估一個人的腦色氣質、性格、情許管理、壓力因應的特性，是否與身心狀況不佳、負面情緒多大與不穩定有關。

當然，以上的評估結果，絕對是可以用量化的科學資訊提供給個案了解，並且進行一定時間療程，兼顧生理、心理、環境多重面向的處置。不僅可以改善甚至復原尋求協助的個案身心健康，甚至可以進一步透過正向心理學的訓練，還可以提升當事人的心理韌性。

紓壓小錦囊 (一)：心理健康促進小妙方

楊聰財
三軍總醫院精神部兼任主治醫師、
國防醫學院兼任副教授、
楊聰財身心診所 院長



健康棒球隊 九大非藥物心理處方

壓力是現代人每天都必須面對的問題，以下的每一點，都是有經過科學驗證，若能好好落實，那平日面對職場大大小小、慢性急性的壓力，絕對可以從容自在，游刃有餘。

❶ 平日注意「四能」，也就是要護好身心健康的四根柱子：能睡、能吃、能動、能笑

1. 能睡 : 睡覺是健康的第一根、也就是最重要的柱子，睡不好覺百病生。要睡好覺，請確實做好這九大點，特別是第 3、5、6、7、8 點。同時要提醒的一個重點 : 睡眠障礙總是冰山上的一角，冰山下的原因至少 80% 和壓力與負面情緒障礙有關，最好尋求 EAP，進而轉介給專業的精神醫療團隊，從生理、心理、環境多面向的去接受正確的評估和處置，不但可以治標，還可以治本。如果不吃藥物睡不好覺，不要排斥服藥 ; 同時切勿自己當醫生，自行挑藥或是調整藥物劑量服用 ; 還有不少人會拿不同藥物去「比較」劑量，這都是似是而非的迷思。

2. 能吃 : 依照目前最新的腦科學觀點，鮮奶和香蕉是被推薦的，因為可以吸收到色胺酸，然後轉化成有助改善焦慮，憂鬱，衝動失控，失眠的血清素。另外服用深海魚 (油) 可以攝取到有助腦部運作的 DHA，以及健康的清道夫 EPA。地中海飲食也是被推薦的，因為可以去除有害健康的自由基。

3. 能動 : 在此特別是指拍手功，因為大腦皮質 (人類成為萬物之靈的重要原因) 的功能區塊分布，以手部面積占的最大，拍手可以助己幫大腦皮質做正確的有氧，拍手也可以助人，因為這個動作具有歡迎，支持，肯定，提醒，鼓勵等會引發正向情緒的作用。

4. 能笑 : 大笑可以增加腦內嗎啡的分泌，有助於鎮靜淡定。如果想不出好笑的事情，可以在家對著鏡子，咬住原子筆或是筷子，讓嘴型出現 U 型笑容至少 15 分鐘，按照神經心理學的研究顯示，也可以增加腦內嗎啡的分泌。

❷ 要建立正確的紓壓方法，包含「三發」：說、唱、寫

1. 說 : 找可以信任的三五親友說說話，抱怨抱怨也好 ; 如果要尋求專業的資源，各縣市心理衛生中心、心理諮商 / 治療所、醫療團隊，都是可以加以運用的。

2. 唱 : 同樣的，找可找同事是或三五親友，到山邊，海邊，或是 KTV 去唱唱歌，嘶喊吶吼一下，也是好事，可以紓壓。

3. 寫 : 每天睡前一小時，養成寫下今天心情 / 感恩 / 快樂日記 1~3 件。特別是寫快樂日記，依據腦科學研究，可以增加有助改善焦慮，憂鬱，衝動失控，失眠的血清素分泌。

在此要加強提醒，很多人，特別是男士，對於壓力和負面情緒，容易採取過度壓抑的方式，我稱之為「悶燒鍋」方法，小心暗爽會得內傷，暗悶會得重傷！

❸ 放鬆訓練

可以學學「腹式呼吸」：一天至少 80 次（早上、中午、晚上、睡覺前各至少 20 次，放鬆做、慢慢做，可以減緩自律神經失調的困擾。

❹ 運動 333

一週至少三天，一次至少 30 分鐘，心跳至少一分鐘 130 次，以出汗做指標，可以進行以下的中度有氧運動，例如 : 慢跑，快走，騎腳踏車，游泳，打球，跳舞。運動可以增加提升抗壓能力的神經傳導物質，包括多巴胺 (Dopamine) 、血清素 (Serotonin)、新腎上腺素 (Norepinephrine)、腦內嗎啡的分泌運作。

❺ 上床腦袋要訓練腦袋關機、自我催眠（30 分鐘內要入睡）

例如我常用「默數一個最簡單的數字（例如：777…。）」的策略，還蠻管用的。

❻ 每天要睡好

以 6~8 小時為原則，7 小時最理想（黃金睡眠時間：11P~6A）。

❼ 白天少躺床，最多不要超過 1 小時

❽ 白天要喝足夠的水（體重 KGx30CC/ 天）；上床前 4 小時起（7P）要限水

避免半夜膀胱漲尿，把你叫起床去如廁，再睡就不好再入眠的困境

❾ 放棄「章魚性格」，學習調整「什麼都要管以及擔心」的態度

特別是已婚有孩子的職場媽媽很常見，恨不得自己有八隻手，掌握十件事，小心很容易讓自己腦袋上堆一堆有壓力及負面情緒的石頭，一來傷腦，二來很容易產生廣泛性焦慮症。

紓壓小錦囊（二）：醫療人員養心健康操

簡文仁
中華肌內效協會 理事長
國泰綜合醫院 物理治療師

簡單四步驟 壓力舒緩好 EASY

在忙碌、競爭，充滿衝突的現代社會中，每一位醫事人員都在抱怨壓力太大，事實上，適度的壓力是好事，它可以是激發人類向上提升的力量，但若是過度的壓力，則會影響身心，長期累積下來，會對健康造成危害。

只要你在意，就會有壓力，若是不如意，壓力更大，同一件事，有人粗枝大葉，漠不關心，有人敏感纖細，念茲在茲，所以壓力的有無、大小因人而異，也完全由當事人主觀認定，當你該睡睡不著，該吃吃不下，該集中注意力時，却精神渙散，則表示你已承受了過度的壓力，不必等精神科醫師判定，就必須先想辦法化解，出去走一走，轉換一下情境與工作，或至少做做舒壓操，都可以暫時舒緩，以下四招，分別是靜心、出氣、有氧與伸展，提供給大家參考。

1 想想美好 做做操

做法 雙腳打開一倍半肩寬，微蹲馬步，閉眼調息，雙手從身體兩旁繞圓向上，發揮阿 Q 的精神，想想美好的情境，再雙手掌心向外，一上一下推向左邊，再弧形繞回，推向右邊。

作用 這是靜心的操法，把情緒沈澱下來，緩慢地動作當中，配合心境的轉換，阿 Q 式的自我陶醉，以化解壓力。

2 出出鳥氣 砍手刀

做法 一樣雙腳打開，微蹲馬步，雙掌向前平推，配合發出長「嗚」之聲，再左右雙手，互砍手刀。

作用 這是長吐息，出氣的操法，人在壓力大的時候常會不自覺的長歎息，這出出鳥氣的發長「嗚」之聲，可以訓練肺活量，拉長氣息，舒發鬱悶之氣，左右手交替砍手刀，也代表一種砍殺擊掌出氣的作用。

3 抖抖身體 跺跺腳

做法 雙腳打開微蹲馬步，身體微微前傾，雙手放鬆下垂，再雙肩上下左右抖動身體，讓上半身做出激烈的運動，做完上身換左右腳輪流跺步，好像乩童作法一般。

作用 這是有氧運動舒壓，透過激烈的抖動、跺步讓蓄積的壓力釋放，尤其是抖動雙肩胸部與上肢，像是宗教儀式般，透過無意識的盡情發洩，抖完彷彿新生。

4 看看周遭 隨手拋

做法 雙腳打開兩倍肩寬，雙手平伸身體兩側，轉動身體 (看看四周) 同時，雙肘彎起來再伸直甩出去，配合手腕、手指彎起再向外伸直，好像灑水一般。

作用 這是舒壓伸展操的一種，轉動身體配合弓箭步，可以伸展扭轉頭頸脊柱及下肢，同時雙手向外甩出去，好比將壓力從指尖灑散出去。

壓力人人有，尤其是醫療業務每天面對龐大的不確定壓力，是好是壞完全看你如何面對，舒壓操是現代人很好的運動之一，隨時隨地動一動來舒壓。想想美好，出出鳥氣，讓自己心情愉快一些，抖抖身體，看看四周，發現其實自己也還不賴，這惱人的壓力可能無形中就化解掉了。

睡眠管理篇：如何幫助員工一夜好眠

楊靜芬
天力亞太心理諮商所 心理師

睡眠是生物存活的基本需求之一，人一生中幾乎有四分之一到三分之一的時間用於睡眠，可見睡眠對人類生命的重要性。人類在睡眠中修復組織細胞及免疫系統、保持能量、分泌生長荷爾蒙、並整合情緒、學習、記憶等功能。因此，睡眠品質的好壞攸關一個人的健康、生活、情緒、人際與工作表現。

近年來慢性失眠與睡眠困擾普遍影響一般國人的工作與生活。2017 年台灣睡眠醫學學會主辦「台灣常見睡眠問題盛行率的變化趨勢：一個十年的橫斷性重覆調查」顯示，全台慢性失眠症盛行率為 11.3%，大約 10 位民眾就有 1 人深受慢性失眠之苦；2013 年國人睡眠調查亦顯示，20%～ 30%成年人有睡眠困擾；輪班工作者經常抱怨的問題就是睡眠障礙、無法恢復的疲倦感、及缺乏足夠的睡眠時間，這也是輪班工作者離開工作的主要原因之一。

屏除疾病因素外，壓力與輪班工作是睡眠的兩大殺手，且睡眠是壓力調適的警示燈，睡眠品質反映出壓力與輪班工作身心調適程度的多寡。醫療保健產業從業人員服務病患及家屬的壓力極大，且第一線的醫護人員更需以三班輪班工作方式，提供 24 小時即時的醫療服務。在壓力與輪班工作兩大睡眠不利因素的影響下，醫療保健產業從業人員睡眠品質更是不容易維持。

勞動及職業安全衛生研究所研究 (蕭淑銖、胡佩怡，2015) 指出，臨床護理人員有中重度心理困擾者為 31.1%；醫師有中重度心理困擾者為 16.5%，身心壓力調適不良是醫護人員睡眠品質不佳的主要因素之一。除此之外，研究指出 (陳瑞貞，2011) 夜班輪班工作型態對工作者身心健康造成負面影響，其中以睡眠障礙顯著，護理人員普遍睡眠品質不佳，大夜班工作人員較小夜班、白天班工作人員睡眠品質顯著下降，且女性較男性從業者睡眠品質問題更為嚴重，唯感受到職場正義、主管與同仁的社會支持，對於醫護人員睡眠品質有顯著的提升效果。

為促進醫療保健產業工作者的睡眠品質，EAP 推動者更須了解身心壓力調適、以及輪班工作對於睡眠品質的影響，就此兩大因素尋求改善之道，必能收事半功倍之效。由於本 EAP 手冊壓力管理篇已針對「如何增進員工因應壓力之能力」 給予建議。因此，本篇聚焦在一、管理決策與 EAP 推動層面的睡眠促進；二、醫護人員的好眠技巧；兩部分給予 EAP 推動者建議。

一、管理決策與 EAP 推動層面的睡眠促進

❶ 使醫護同仁感受到被支持與關懷

主管對醫護表達肯定與支持，積極營造部門凝聚力。

❷ 主動規劃員工福利制度

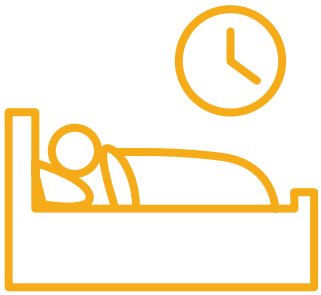
關切醫護人員健康、人際、家庭、工作平衡、以及生涯發展需求。

❸ 支持職場正義

設置獎勵及公平、公正的考核制度，並積極防護職場不法侵害。

❹ 給予合理的醫護人力

減少或避免因人力不足導致之工作加班，或延遲下班 (陳瑞貞，2011)。



❺ 排班給予醫護適當足夠的休假

避免連續工作天數超過 6 天 (蕭淑銖、胡佩怡，2015)。

❻ 排班配合生理時鐘遞延特性

採用順時針遞延模式更換同仁輪班時段，如上小夜班後接著排大夜班等。

❼ 輪班的大夜班天數避免超過 5 天

隨著大夜班天數增加，平均每增加一天睡眠效率下降 6.95% (蕭淑銖、胡佩怡，2015)。

❽ 調節生理時鐘

改變輪班工作時段前，排 1~2 天以上的休假日以便調節生理時鐘。

❾ 醫護排班亦可考慮採固定班制

長時間排定固定班可避免輪班時生理時鐘、生活作息、家庭照顧等各方面的調適問題。

❿ 大夜班工作場所需維持足夠的光亮照明

延後褪黑激素的分泌，提高醫護夜間工作的警醒度。

⓫ 規劃大夜班醫護工作休憩時間表

在半夜三點到六點嗜睡高峰期，排定同仁輪流小睡 20~60 分鐘，提升醫護工作專注力與警醒度、調適身心疲憊。

⓬ 教育訓練時間盡量配合輪班時段之安排

如在交接班的 8:00 或 13:00、16:00，使三組輪班人員皆能獲得適當在職教育的機會 (陳瑞貞，2011)。

⓭ 設置 EAP 制度

提供同仁易取得、可信任的心理諮商、法律、財稅諮詢等資源，協助同仁因應工作生活中的壓力問題。

⓮ EAP 推動者須積極規劃持續性的好眠促進活動

好眠促進活動如好眠教育講座、壓力管理講座、健康飲食教育、運動促進活動、睡眠自我檢測活動、睡眠效率提增競賽、好眠及壓力紓解員工提案等活動。

二、醫護人員的好眠技巧

❶ 實施壓力管理

對於自己面對的生活與工作壓力及其影響有所自覺與調整。

❷ 工作緊湊時定時緩解壓力

藉飲水或上洗手間的幾分鐘，刻意跨步、深呼吸可緩解壓力情緒的累積。

❸ 維持固定的起床時間

穩定生活節律，維持好的睡眠品質。

❹ 睡前的 30~60 分鐘進行誘導睡眠的活動

習慣性的睡前準備行動，可暗示身體與心理即將進入安適的睡眠狀態。如進行，冥想、放鬆技巧、例行性活動，如檢查門窗、刷牙、換睡衣、設定鬧鐘、關燈等。

❺ 營造上床即是要進入睡眠的好眠連結。

避免在床上使用手機、講電話、看電視、看書、使用筆電等。

❻ 心中有事寫下來

入睡前心中有煩惱、或者想到重要的待辦事項時，為免除焦慮而致輾轉難眠，建議先離開床舖，用記事本將這些事寫下來，再回床上安心睡覺。

❼ 暫時離開一下

躺床超過 30 分鐘仍無法入眠時，可下床做些緩和運動、讀經、冥想、看書等，待有睡意時再上床，此時應避免滑手機、上網及看電視。

❽ 養成規律的運動習慣

養成規律的運動習慣有助於壓力情緒調節、有效累積睡眠驅力，有助提升睡眠品質，但睡前兩小時內，避免做劇烈運動。

❾ 記錄月經週期中的睡眠狀況。

月經週期不規律之女性醫護可藉由紀錄，尋求解決之道。

❿ 漸次調整睡眠時間

輪班醫護，可利用休假日漸次調整睡眠起訖時間，順利轉銜至後續的輪班作息。

⓫ 食用提神飲食

輪班醫護，可在剛上班時食用提神或含咖啡因之飲食，但下班前 4 小時勿再時食用。

⓬ 主軸睡眠與小睡

輪班醫護，建議維持 5-7 小時的主軸睡眠，再輔以上班前 1-2 時的小睡，可維持工作體力與專注力。

⓭ 維持警醒

輪班醫護，工作中可藉由和同事聊聊天、肢體伸展、走動、爬樓梯等，維持在工作中的警醒。

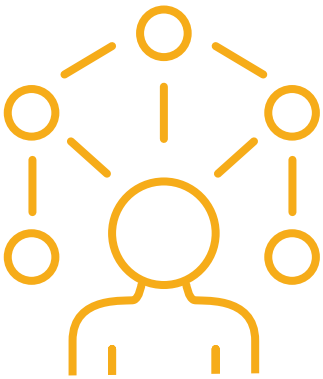
⓮ 大夜班醫護，建議下班後戴深色緊覆型的太陽眼鏡

阻擋陽光進入視網膜，避免抑制褪黑激素的分泌，維持較佳的睡眠品質。

⓯ 隔絕干擾

大夜班醫護，下班入寢時建議維持在 25~26°C 室溫，寢室採用遮光窗簾、加裝隔音窗戶，隔絕手機、電話、電鈴的干擾，提醒家人或室友勿打擾，亦可以戴上耳塞睡覺。

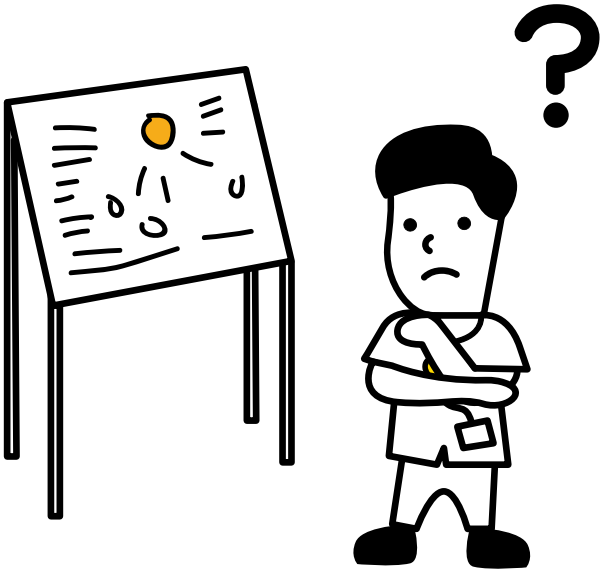
最後，提醒 EAP 推動者需正視醫療保健產業中，普遍存在的睡眠品質問題，倘若發現同仁有常常感覺疲憊、不論補眠多久都無法消除疲勞感，甚至在休假的日子也睡不好覺時，需積極轉介運用 EAP 資源服務，及早針對睡眠或壓力問題進行改善，且必須與專科醫師討論後再行使用安眠藥物。



● 參考文獻

陳瑞貞 (2011)。女性輪班護理人員主客觀睡眠品質及其相關因素探究。碩士論文。台北：國立台北護理健康大學。

蕭淑銖、胡佩怡 (2015)。我國護理人員心理健康調查與預防策略 (研究計畫編號 ILOSH103-R328)。新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所。



心理協助篇：如何覺察員工有心理困擾並提供協助與轉介

涂喜敏
「張老師」基金會臺北分事務所總幹事、諮商心理師、社會工作師

心理困擾 / 疾病的認識

當事人進入諮商室就抱怨「我公公沒走我先走」，言談中知道她不滿丈夫，公公其他兒子又不太分擔照顧責任，身為家中的長媳，這幾年來一直照顧失智的公公，她曾建議送去安置機構，但孝順的丈夫不同意更擔心別人也會認為他們不孝，她是職業婦女長期下來，自己開始有睡不著、脖子僵硬、耳鳴、自述感覺快中風，能做的身體檢查都做了，看過耳鼻喉科及神經科檢查都說沒問題。但是身體的不舒適感及長期睡眠品質不佳，晚上睡不著的問題一直困擾她。最近知名政治人物因為身體疾病而自我傷害的報導，擔心自己會不會也發生同樣的事情更加憂慮不已。

當事人描述「身體的不舒適感，長期睡眠品質不佳」到底算不算是心理疾病？ 專家說「身心症」並不完全就是「心理疾病」，是一種壓力下的身體反應， 主要表現是以身體症狀，如個人原先就有生理疾病，而當面臨生活壓力時，難免引發錯綜複雜的情緒變化，且間接惡化了既有疾病的症狀，變本加厲。或者個人本身並無任何器質性疾病，但卻有胃脹、胸悶、疼痛、心悸等問題。根據研究發現背後隱藏有憂鬱症、慮病症者約佔 7-8 成。然而「心理困擾」是一種影響情緒呈現負向狀態的泛稱，嚴重到一個標準以上就稱為心理疾病。現代忙碌生活中許多人容易忽視自己正處於長期持續受壓狀態，一旦隱忍到情緒崩潰、健康崩盤，後果就不堪設想。想要避免身心疾病安適的面對生活，建議隨時檢視自我壓力及情緒反應以減少心理對身體的干擾。所謂「心病需要心藥醫」，要處理身心症狀，最重要的是消除身心緊張壓力學習心理上的調適，也就是「自助」而後「助人」。

心理疾病的標準與社會、環境及文化變遷息息相關，身體疾病與心理疾病兩者最大的不同，在於沒有一定的標準。常見的心理疾病，如自閉症、注意力缺陷過動症、強迫症、廣泛焦慮症、躁鬱症、思覺失調症、失眠症、暴食症、老年失智症等。主要是一組以表現在行為、心理活動上的紊亂為主的神經系統疾病。目前研究所得到的結果認為主要是由於家庭、社會環境等外在原因，和個人自身的生理遺傳因素、神經生化因素等內在原因相互作用所導致的心理活動、行為、及其神經系統功能紊亂為主要特徵的病症。(維基百科)

覺察與陪伴技巧及轉介

小新的辦公室桌面上塞滿公文感覺都快要溢出來，但椅子上卻不再有他壯碩的身影。後來得知他是因為與老婆吵架，選擇自殺結束年輕的生命！真令人疑問及不解，感覺死亡是如此輕易、生命是如此不堪。上週邀小新去哈菸時，居然對我吼：「少煩！」，真是機車！原本兩三天不想鳥他。最近發現他總是一個人常抱怨頭疼、失眠，前天下班時問我：「我這個模型送你，以後用不著了！」。我還興高彩烈的收下心想收集整套不容易，結果，小新今天不會來，明天也不會來，永遠都不會來！！

如何察覺

在我們關心他人的過程中，常常遇到對方有情緒的困擾，當發現出現一些與平常不太一樣的狀況時，卻不知他們困擾的程度，該如何察覺他與「平常」不同？建議先由生理、情緒、認知及行為四方面觀察或運用簡單的檢測量表協助評量，但若這些現象出現頻率很高且維持一段時間，則建議運用專業資源或協助當事人就醫。

❶ 生理症狀

消化系統出問題，例如胃潰瘍、皮膚出現過敏反應或，異常狀況。非生理因素引起的頭痛且頻率與強度增加、睡眠習慣改變（失眠或嗜睡、惡夢）、心跳加快、頭昏、呼吸困難、胃口改變等。

❷ 情緒症狀

不想與人接近有疏離感、如果遇到自己無法勝任的事情，容易有失控感失去信心。容易激動憤怒、容易緊張、有失落感、情緒冷漠與平淡、莫名出現焦慮感或是害怕恐懼等。

❸ 認知症狀

經常做出錯誤決定、記憶力變差、對未來感到悲觀、過度自責與罪惡感、對生活感到無能為力等。

❹ 行為症狀

身體很難放鬆、坐不住或愛唸東唸西、注意力不集中、喝酒或抽菸的量增加、易與人起衝突、對聲音光線過度敏感、人際關係或親密關係變的退縮不想與人互動。

觀察症狀之外，建議運用一些簡單的檢測量表，如簡式健康量表 (Brief Symptom Rating Scale，簡稱 BSRS-5)，俗稱「心情溫度計」，是一種自填量表主要在作為精神症狀之篩檢表 (共計 5 題及自殺意念篩檢)，幫助個人了解自己的心情狀態，也可以用此量表主動關懷週遭的人，目的在於能夠迅速了解個人的心理照護需求，幫助我們具體地了解對方的心情，同時也可幫助個人釐清情緒困擾的程度，並且可以根據得分結果做適當的處理或轉介之用。

如何陪伴與關心

就以憂鬱為例：痛失親人的時候，多數人會出現憂鬱的「現象」，但這是正常的，跟心理障礙與精神疾病產生不一定有關連。因為這是多數人會有的反應，經過幾個月以後，大部分的人這種悲痛感就會慢慢消失，生活會慢慢恢復正常，但相對沒有復原而是憂鬱情形繼續持續，那麼就變成了一種持續的「症狀」。但也有人如果什麼事情都沒發生，就莫名其妙嚴重憂鬱，如喪考妣，這時候，這樣的「憂鬱情緒」就不只是現象而是一種「憂鬱症」。

面對憂鬱的人你可以說的 !!

- 我很希望可以幫助你？
- 或許我沒有辦法完全瞭解你的感受但是我很在乎你！
- 你不會孤單面對！我們一起。
- 我在乎你且覺得你心情很不好！
- 如果你需要一個朋友的話 ，我在這裡！

面對憂鬱的人避免說的 !!

- 為什麼？ 你已經擁有很多東西為什麼你還不快樂？
- 應該與不應該？ 你應該想好的一面事情總會過去的！
- 不要！ 你就不要再想了，想也沒有用！
- 不能！ 你難道不能不要一直想這件事情？
- 敷衍或漠不關心！ 沒這樣嚴重吧？你可不可以振作一點！
- 評價或建議！ 你需要多運動或出去曬太陽就不會胡思亂想。

社會資源及如何轉介

主動的關懷、溫暖的陪伴、勇敢的求助、適時的轉介為重要四步驟，面對當事人最重要的是給予陪伴與支持，陪伴最重要的任務就是接納當事人的情緒，讓他感受到你會陪在身邊給予支持與傾聽，引導他多表達內心的感受，以聆聽為主的方式，不以教導與建議為導向，進一步協助他們維持或恢復日常生活的規律性，進一步再幫忙當事人釐清認知狀況，若當事人的情況嚴重或是維持一段時間，則需要建議主動尋求心理諮商機構（例如臺北市社區心理衛生中心、「張老師」1980 輔導專線）或是醫療系統之專業協助 (臺北市立聯合醫院精神科門診、心理治療所或身心診所等)。

以台北市的狀況舉例，台北市社區心理衛生中心有精神科醫師和心理師駐診，除了個人的就診之外其實家人也很需要支援，因此建議家人可以陪同一起到門診，除了可以清楚了解當事人的狀況，也可以尋求協助並了解適當的處理方式與建議；此外，也可以善加利用民間心理健康機構的資源如「張老師」機構，直接以電話尋求協助或是固定時間面對面晤談及心理健康講座等服務。但除了轉介至專業單位或醫療單位時，必須能夠追蹤並掌握當事人接受服務或用藥的情況，持續關心陪伴才能確保轉介的有效性。

其他社會資源

電話	單位名稱
0800-63-63-63	戒菸專線服務中心
(113) 0800-024-995	全國婦幼保護專線
0800-013-999	男性關懷專線
1980	「張老師」依舊幫您輔導專線
0800-001-769	踹貢少年專線
0800-257-085	全國未婚懷孕諮詢專線
0800-870-870	孕產婦免付費關懷專線
0800-005-107	更年期諮詢專線
0800-088-885	外籍配偶諮詢專線
1995	生命線專線
0800-788-995	安心專線
0800-22-8585	老朋友專線
0800-507-272	家庭照顧者關懷專線
02-2715-1970	台北市男士成長暨家庭服務中心 (城男舊事心驛站)

什麼是心理諮商？

隨著社會的變遷，心理健康的議題越來越受到社會大眾的重視，心理輔導、心理諮商與心理治療工作也越來越被社會所需要，但是心理諮商或輔導是甚麼？有人說不就是花錢聊聊天嗎？為何需要費用？多少的費用是合理？甚且懷疑跟人談一談或作些測驗或其他輔助活動真的有用嗎？很多人對心理諮商的印象，多認為有問題的人才需要心理諮商。其實任何一個想要自我瞭解、對自己或生活有所疑惑、遇到困擾的人都可以利用這項資源來幫助個人，其實心理諮商是一種有目的的談話，因為這類的談話是一種有計畫、有重點、有保密的談話，個人可以依照自己的速度與需要，討論對自己重要的議題；而專業心理人員會從旁協助個人看清問題，運用一些治療方法陪伴個人調整改善困擾，在安全及信任的情境下不必擔心自己隱私曝光，或被標籤覺得自己有問題，這種的關係不同於一般的人際關係，這樣的談話也與一般的聊天有所差異。因此有關身心適應、情緒管理、人生觀、生涯等方面的議題，都可以透過這樣的方式瞭解自我，對自己有更多的覺察，以提昇面對生活的彈性與開放性，並增加資源的有效使用及開展問題解決的途徑。換句話說不管是探索自我、個人生涯的尋找、情感衝突、問題尋求釐清、尋求資源、人際上的障礙嘗試突破、家庭問題的處理、壓力及情緒調節、或是精神疾病的治療等都是心理諮商可以服務的範疇。

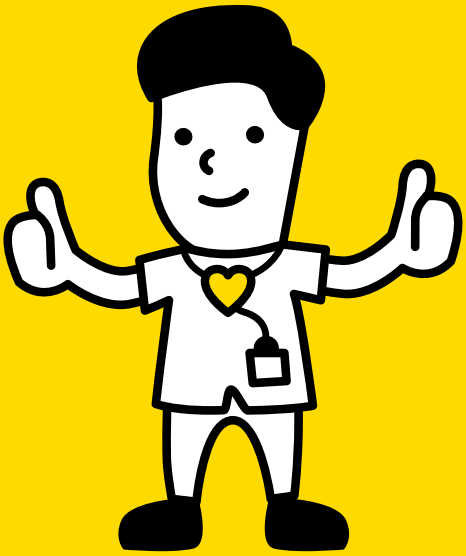
心理諮商分門別類各有所長，包括焦點解決、認知行為治療、家族治療、理情治療、敘事治療、精神分析等等不同取向等等心理諮商或治療等，當然心理諮商並不一定能完全解決「問題」，而是在透過與心理專業人員互動中，讓個體有機會去看清楚自己定義問題的方式及面對問題的態度，再度檢視這些因應方式態度是否能有調整或改變，也就是學習用所不同的框架或觀點來理解自己所面臨的處境。當人對自己也更多察覺並學習新的因應方式，面對困境就較能使用新的方式去面對及處理。當願意接受心理諮商不應該是病理化的刻板印象，因為「勇敢求助」是一種健康的行為，願意求助其實是一種自我肯定的行為，是一種正向的思考且積極性的行動，因為人的改變是需要時間的，尋求幫助不是代表自己不夠好或沒能力，而是願意面對問題同時希望找到更好的方式解決它、處理他，因為面對或許比逃避更需要勇氣。

近年企業內認為員工是企業組織最有價值的資產，企業組織發現員工的個人心理與情緒因素以及工作以外的家庭、婚姻、健康及休閒生活的品質亦會影響其工作表現，也開始積極推展內制式或外制式企業員工協助方案 (Employee Assistance Programs，簡稱 EAPs)，其中包含增進員工的心理健康服務。政府部門也除了醫療服務之外，為大幅縮短至醫院就診所需的交通與等待時間，積極加強心理健康服務可近性及方便性提供「社區心理諮商服務」，心理諮商服務由具有衛生福利部核發的心理師證照及衛生局核發執業執照的心理師提供專業的心理諮商服務，因為他們擁有豐富的專業知能和實務經驗，心理師們會以嚴謹、專業的服務態度，

秉持尊重與保密的原則，同時遵守職業道德與專業倫理提供一個可靠的支持及專業服務，諮商談話的內容除了內容涉及當事人及他人的生命安全外將一律保密，積極有效地提供個人維護心理健康最佳的管道。

結語

全世界氣候暖化台灣也履創高溫，夏季很多地方體感溫度都飆破 40 度。人的情緒與外界環境有密切聯繫，特別是高溫天氣會影響人體下丘腦的情緒調節中樞，使人表現出心煩氣躁、好發脾氣、思維紊亂、行為異常，尤其會為一點小事而大動肝火，很難控制自己的情緒有所謂的「情緒中暑」，許多研究都證實「情緒」與「生理健康」存在密切關連，呼籲善用心理諮商「別讓心熱化 找尋心靈清涼劑」。



危機處理篇：
常見之危機事件處理與心理調適

楊靜芬
天力亞太心理諮商所 心理師

甚麼是危機？

危機（Crisis）是一種突然發生改變的混亂、崩解狀態，它打斷個人與職場的正常運作，具有不確定性、威脅性、急迫性、衝突性、複雜性，且需要立即去面對及處理，但無法用原有的因應方式解決的一種危急狀況。

醫療保健產業有哪些常見的危機？

醫療保健產業職場中，存在醫護 / 行政 / 病人 / 家屬 / 訪客眾多人員及頻繁的互動，加上高度不確定的疾病醫療結果、分工複雜的醫療專業、眾多精密的醫療儀器、以及龐大資訊系統…等，因此，醫療保健產業中的危機可謂無所不在，危機管理機制更是不可或缺的一環。茲將常見的危機分類如下：

❶ 天然災害

如颱風、地震、水災、土石流等。

❷ 意外事件

如火災、停電、工殤意外、車禍、員工暴斃等。

❸ 設備設施異常

資訊系統當機、電梯意外、儀器故障等。

❹ 疾病 / 流行病爆發

如 SARS 事件、群聚感染、其他傳染病疫情爆發等。

❺ 大量傷患支援，社區突發大型災難或意外事件時的醫療支援

如大樓崩塌、粉塵爆炸、飛航意外、遊覽車翻覆、KTV 火災、氣爆大火等。

❻ 自我傷害事件

如員工、病人、或家屬自我傷害、自殺意外等。

❼ 犯罪事件

如攻擊威脅、毀損財物、性騷擾、貪瀆、其他危及生命與財產的犯罪行為等。

❽ 其他危機事件

如醫療糾紛、媒體不當報導、聲譽危機、群眾抗爭等。

以上這些都是醫療保健產業可能會面對的危機事件，每個事件的人、事、時、地、物都不盡相同，發生的情況也不同，但相同的是每個事件都來得突然、無法預知、令人扼腕、感覺失控、混亂而措手不及，而且每個危機事件的影響層面均擴及醫療院所管理團隊、員工、個人、家庭、社會大眾、媒體、主管機關等。

危機可以預防嗎？

美國安全工程師海因里希 (H.W. Heinrich) 在其所著《工業事故預防 (Industriail Accident Prevention)》書中提及，根據調查 98% 的職場事故是可以預防的，只有 2% 的事故超出人力可預防的範圍。富蘭克林說「一盎司的預防，勝過一磅的治療」，醫療保健產業危機預防最有效的方法就是在日常管理中貫徹 SOP (標準操作程序)，定期針對院所中發生的小事件與潛在隱憂進行討論，使任何紕漏之處無所遁形，進而尋求適當改進做為，並將此做為納入 SOP 中防微杜漸，如此，必能將院所中發生重大危機事件的機率降至最低。

醫療保健產業的三級危機管理概念

所謂「危機」即是「危中有機」、「危機即是轉機」，倘若能在危機發生後有效率應對、化解，以主動、積極的姿態迎接挑戰，使危機的破壞減少到最低程度，進而利用危機的挑戰、從危機中獲得機會，重新喚起醫護人員對醫療工作的警惕，此乃危機管理的積極意義。

在平時繁雜的醫療保健業務中落實日常管理，並積極對院所中潛在風險進行檢討、改善、控管、防微杜漸，可大幅降低危機發生的可能性，前述兩者的預防工作為危機管理首要的任務；然萬一危機事件發生時，更需啟動一個有組織、有效率、能在短時間內對發生的危機做出適當反應的危機處理機制。以上，為危機管理中的三級預防概念。茲分述如下：

❶ 一級預防

危機防治教育訓練及危機處理機制建立。以有效提升員工危機防護意識預防危機事件發生，並且建立危機處理機制為主要目標。

1. 強調環境性、教育性、互動性的全面預防，訓練相關部門應定期舉辦職場安全防護講習、醫病溝通訓練、身心健康講習等，強化全員危機意識，方能有效提高院所內防範、發現、化解潛在危機的能力，或可及早發現危機，防止危機的蔓延。

2. 建立危機處理機制，需建置危機處理小組、訂定危機處理標準操作程序 (SOP)，並據此定期進行危機模擬訓練，提高醫療院所應對各種危機的緊急處理能力。

❷ 二級預防

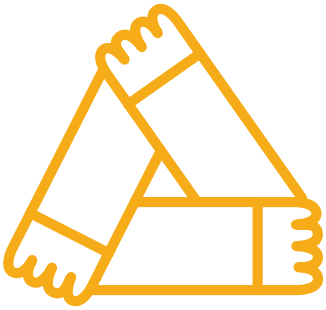
及早發現並介入潛在危機。早期發現 - 篩選，乃是醫療保健產業二級預防的重要工作，各部門人員的危機意識有助於早期發現、通報院所內潛在的高危險群、潛在風險、或有隱憂作業等，投注資源關注院所中有較高危機發生可能性的作業、場所、人員、對象等，加強預防措施、介入改善、安全稽核、人員輔導、資源協助、危機演練、以及建檔追蹤等，施行重點預防工作、防範危機發生於未然，落實早期發現、早期介入的概念，使重大危機發生的可能性降至最低。

❸ 三級預防

危機事件發生後的處理與復原階段。一旦危機事件發生，依據危機類型盡快動員，迅速啟動危機處理機制，協助緊急狀況的立即反應，介入處理相關後續事宜，主要目的在於避免衝擊擴大，使危機對組織與人員身心的傷害與影響降至最小，儘速協助受影響的人、事、物恢復到正常運作的常軌。

醫療保健產業發生危機時的處理最重要的是 3T 原則：說實話原則 (Tell The True)，切勿以過度理智、推測之語句企圖撇清可能的責任。在發生危機的第一時間，如何以有限的資訊，由單一窗口儘速對內部醫護、社會大眾、及媒體提供真實情況的說明？首先，由發言人正式發表已經證實的訊息與數據等，同時，具體報告

積極正在進行的調查、補救措施、資源調度、及其預估進度與成效，同時，讓媒體有一個後續性報導，藉以在危機中呈現醫療院所的正面形象。



危機中受波及人員的協助

「經歷危機，沒有人可以無動於衷！」醫療保健產業在歷經危機事件的混亂崩解狀況中，受危機波及與影響的人員可能有醫護、行政、病人、家屬、目睹者、救援者、危機處理小組成員等。協助受波及人士、以及醫護身心的需求，使之不致再次受創、漸次恢復身心平穩的狀態，期使儘速恢復工作與生活步調，端賴危機發生後的危機處理中的「安身」與「安心」兩大工作重點。

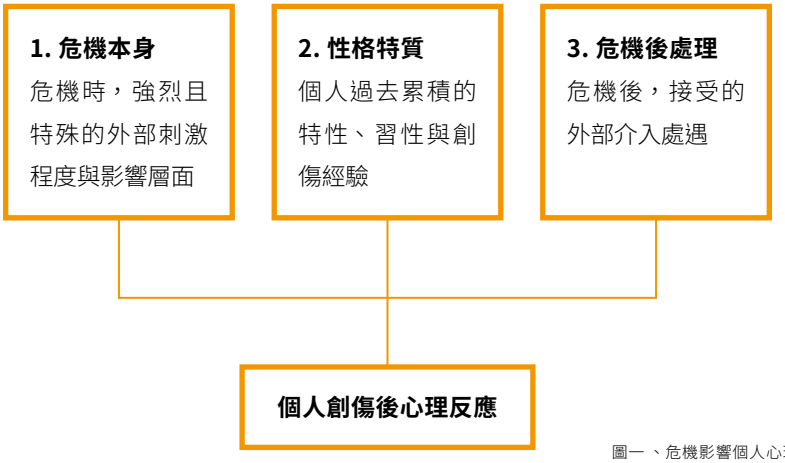
首先是危機中的「安身」工作，危機發生的第一時間，危機處理小組與各部門依危機處理標準操作程序 (SOP)，各司其職、分工合作，協同處理危機後的各項救災、現場隔離、醫療救護、偵訊、通訊、聯繫、與人員安置…等事宜，並定時回報危機處理小組召集人處理進度、所需資源等訊息，彙整危機處理進度與管理階層保持密切聯繫。

其次是危機中的「安心」工作，除了上述針對危急狀況的處置外，更值得關心與重視的是在事件中遭受心理衝擊與影響員工的心理復原工作，提供危機事件壓力管理 (CISM, Critical Incident Stress Management) 的安心服務計畫，可以有效降低危機事件後員工急性壓力反應、以及其對組織工作氣氛與生產力的影響。

因此，「安身」與「安心」是職場危機事件處理中的兩大重點。

危機引發的急性壓力反應
(Acute Stress Response)

職場發生危機事件時，一般來說首當其衝遭遇危機威脅的人員，是危機事件中最直接受到較強烈心理衝擊的人；其次，醫護、受難家屬、危機目睹者、同事、救援者、危機處理小組、乃至社區民眾、或者社會其他耳聞者等，都可能受到不同程度的影響而產生急性壓力反應 (Acute Stress Response)。至於危機事件導致人員創傷後急性壓力程度大小，與危機刺激強度大小、人員個人背景、特質、生命經歷、以及危機後協助復原處遇等因素息息相關，如圖一所示。



圖一 、危機影響個人心理反應的因素 (Hodgkinson & Stewart, 1991)

危機中人員急性壓力反應為「非常狀況下的正常反應」，因此經歷危機事件，幾乎每位員工都或多或少會產生暫時性的急性壓力反應。急性壓力症狀常有以下三類：

❶ 經驗重現 (Re-Experience)

如危機景象、聲音、氣味的重現，身歷其境的惡夢、靈異現象等。

❷ 退縮麻木 (Avoidance & Numbing)

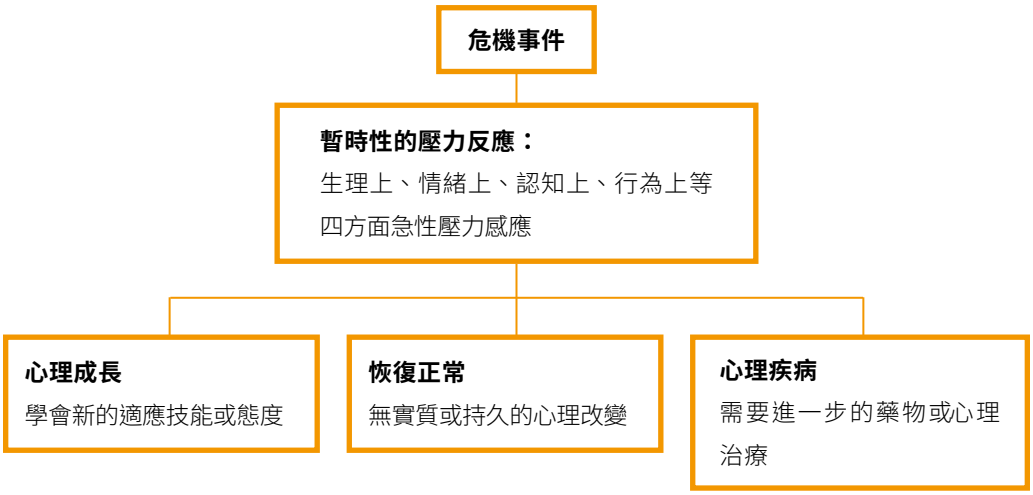
如失神發呆、感覺麻木、避而不談、選擇性遺忘等。

❸ 神經緊繃 (Increased Arousal)

如坐立難安、注意力無法集中、煩躁易怒等。

至於人員的急性壓力反應也會使得在生理、情緒、想法與行為各方面產生短暫性的改變，常有的改變如，沒胃口、失眠、頭痛、胸悶、想哭、失神、自責、空虛感、不想說話、停不下來、喝酒 / 抽菸等。

需要提醒受波及人員的是，有上述這些暫時性的急性壓力反應大多不是病態或身心問題的癥狀，這些急性壓力反應症狀會在危機過後的 1 ～ 4 週內，隨著時間逐漸獲得緩解、乃至恢復正常，有些人員可能會因經歷危機事件的衝擊，引發一些省思與啟發而獲致改變與學習。相對的，少數經歷危機人員的心理創傷未獲緩解，這些症狀反而慢性化，而導致其他的問題，如罹患憂鬱、焦慮、創傷後壓力疾患等心理疾病；如圖二為危機後續心理發展可能性 (Dohrenwend,1978)。



圖二、危機後續心理發展的可能性
(Dohrenwend,1978)

受波及人員的心理調適－安心服務

提供危機事件壓力管理 (CISM) 的安心服務是協助員工經歷危機壓力的重要工作。安心服務介入過程中，讓員工有機會面對、整理危機事件對自己的衝擊、以及對生活作息等的影響，藉由彼此交流受創經驗抒發壓力情緒，並提供經歷危機身心反應「正常化」的機會教育，尋求自我照顧的方法、發展同儕支持，以建設性的關注取代原本的疑慮及擔心，重新恢復對現實的掌控感。

更重要的是，透過安心服務有效篩選出心理受創傷較重的員工，安排後續諮商或心理治療的資源協助，可大幅降低人員因危機心理壓力慢性化而導致未來罹患心理疾病的可能性。

安心服務哪裡找？

臺北市衛生局社區心理衛生中心有「金山五號、安心服務」，提供醫療保健產業一級與二級預防的安心宣導與預防諮詢，乃至危機發生後，三級預防之緊急安心服務與緊急心理諮商等資源。

「金山五號、安心服務」服務說明：

服務方式：可依申請單位需求彈性調整時間長短、以及進行方式，
輔導費用皆由臺北市政府衛生局全額補助。

服務時間：週一至週五 09：00 ～ 22：00

聯絡地址：臺北市中正區金山南路 1 段 5 號

聯絡電話：(02) 3393-7885，只要一通電話，就能夠找到安心服務，讓心有依靠。

● 補充資料

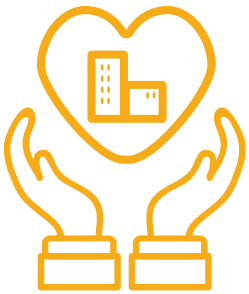
本章限於篇幅，僅針對醫療保健產業常見危機事件處理與心理調適略作說明，詳細內容及參考表單，可閱讀以下由臺北市政府衛生局「社區心理衛生中心」彙編之危機守門員實務手冊。

1. 臺北市政府衛生局「社區心理衛生中心」彙編，臺北市職場危機守門員實務手冊。
2. 臺北市政府衛生局「社區心理衛生中心」彙編，臺北市校園危機守門員實務手冊。

健康環境篇：從 EAP 談提升友善的醫療工作環境

黃思宇
臺北市立聯合醫院人文創新書院 管理師

談到友善職場，通常我們會想到的是科技業、服務業或金融業，而談到醫療產業，似乎向來只有「血汗醫院」的形象。身為醫療產業的 EAP 專業人員，要如何翻轉這樣的刻板印象，運用 EAP 來提升醫療工作環境的友善程度呢？本文分別說明「何謂友善的工作環境」、「為何 EAP 專業人員可以協助提升友善的工作環境」以及「為了提升友善的醫療工作環境，EAP 專業人員可以做什麼」來回答此議題。



何謂友善的工作環境？

當談到「友善的工作環境」的時候，您想到的會是什麼？或是，當滿足什麼條件的時候，您會認為這是一間對員工很友善的組織？綜覽「友善職場」、「幸福企業」、「工作與生活平衡」之概念，筆者將眾多因素歸納為以下七種友善類別，說明友善的工作環境的內涵：

❶ 薪資福利類

薪資、獎金、津貼等。

❷ 休閒設備類

員工餐廳、健身房、員工休息區等。

❸ 職涯發展類

教育訓練、升遷考核、企業永續發展等。

❹ 職場人際關係類

主管關懷、同事間的正向支持、辦公室氣氛等。

❺ 家庭照顧類

安親政策、成家津貼、托兒托育等。

❻ 生活休閒類

特殊假期制度、旅遊津貼、社團獎勵等。

❼ 健康促進類

員工健康檢查、心理諮詢服務等。

為何 EAP 專業人員可以協助提升友善的工作環境？

心理層面的滿足才是最能提升工作滿意度的因素，這正是 EAP 人員的專業範疇

從心理學家赫茲伯格（Frederick Herzberg）著名的雙因子理論中可知，職涯發展類、職場人際關係類等心理層面的需求被滿足，是最能夠讓員工對工作感到滿意與友善的因素；相對的，薪資福利類、休閒設備類等企業常見的軍備競賽，卻只能讓員工「不要對工作產生不滿意」的念頭。

EAP 人員本是職場的人類行為學家，是結合了企業管理、人力資源、心理諮商、組織行為等領域的綜合知識，應用有關人類行為和心理健康的專業，來改善或維持職場的效率及生產力，並解決組織中影響員工工作表現的個人問題。因此，職涯發展、職場人際的議題，正是 EAP 專業人員最直接且能發揮的向度，也是最能提升友善工作環境的方式。

運用 EAP 專業改善醫護與病護關係，營造友善工作環境

醫療產業最大宗的人力組成為護理人員，依據勞動部統計資料顯示，國內醫療保健服務業的專業人員當中，護理人員即佔了 44.75%。然而，台灣護理人員從業率低，有執照的護理人員大約只有六成留在臨床照顧病人，整體護理人員服務年資僅有 7 年，臨床護理人力已是嚴重短缺，全台約有九成醫院的護理人員都不足。為此，許多研究都試圖找出護理人員的留任因素，試圖穩定護理人力市場的供需困擾，研究結果顯示「主管的領導作風」與「組織的工作氛圍」是影響護理人員留任的眾多因素之一。

因此，EAP 人員於醫療產業內之存在，針對主管關係、同事關係等人際議題發揮專業功能，協助建立正向溝通、具同理心的工作氣氛，不僅能穩定臨床人力的流動與缺口，更能在資源有限的條件下，有效率地提升工作滿意度，營造友善的工作環境。

為了提升友善的醫療工作環境，EAP 專業人員可以做什麼？

❶ 規劃主管協助方案，提升管理效能

根據國際員工協助專業協會 (International EAPA) 所定義的 EAP 核心技術，開宗明義地表示 EAP 必須要「提供諮詢、訓練和協助組織領導人管理陷入困境的員工，改善工作環境和提升員工工作表現」，顯見提供主管服務的重要性。而由於醫療保健業的特性，主管一詞通常包含了醫師主管、護理長以及行政主管三種主要的主管類型。

醫師主管在醫療系統中同時扮演著醫療工作者與監督執行者的雙重角色，但傳統的醫學教育將醫師的自主權極大化，將外部控制極小化，此種專業權力的型態致使醫師較不習慣聽命於官僚指揮；而管理教育則強調領導者由上而下的命令傳達與執行，兩者間存在著截然不同的思維模式與分歧。因此，對於一位原本就已在臨床工作的醫師而言，要運用相對陌生的管理心法與技法來領導、整合團隊，難免產生的角色上的衝突以及管理上的摩擦與困擾。

護理長大多由資深護理師升任，是負責管理廣大護理人力最基層的管理者，功能之多而常被戲稱為管家婆，除了護理本業之外，舉凡輪班人力配置、繼續教育積分、與病患 / 家屬溝通、支援醫院評鑑、醫療現場的財物 / 環境 / 物料管理等，都是必備的技能。而工作角色方面，護理長常常夾在醫師與護理人員中間，需要處理許多單位及醫院所交付的行政工作，同時卻欠缺完全的管理自主權及病人照護決策自主權，且很難獲得上級主管與下級同事的認同與同理。在付出與收穫比例不對等的情況下，導致許多人寧願續當護理師，不當護理長的狀況。

行政主管指的是非醫事身分的管理者。醫療保健業具有高度專業人力密集的特性，據勞動部統計，在醫療保健業服務的專業人員（包含醫師、護理、藥事等）占了 74%，而 26% 則是行政人員。多種專業及身分齊聚一堂、百花齊放的結果，「行政管理凌駕醫療專業」或是「醫療專業凌駕行政管理」就時有所聞了。若能化解不同類型主管間的歧見，彌平不同科室之間的對立，將可協助醫療單位從內部團結起來，避免有限資源浪費在內耗之上。

❷ 運用創意宣傳方式推廣 EAP 的有效性，幫助潛在使用者找到合適資源

國際員工協助專業協會 (International EAPA) 所定義的 EAP 核心技術第二點：「積極向員工、員工家屬以及工作組織推廣員工協助服務的有效性」。在醫療體系中，想要讓所有員工快速接收到訊息是一件很不容易的事情，其原因在於全年無休的 24 小時服務讓出勤必須採取輪班制，第一線的臨床工作人員根本無法經常使用電腦，而且醫療人員職類（醫師、護理、醫事、行政等）的工作特性相差甚大，對於關注的訊息焦點大相逕庭，電子郵件信箱往往也被各式海量的訊息充斥著，許多立意良善的政策或消息沒有被及時接收到，導致員工逐漸累積不滿的情緒。據調查，醫療單位常見的訊息傳遞困境包含了管道太少、沒時間收信、看到訊息的時候已經超過期限等。

因此，EAP 人員應本著溝通專業與創意，配合醫療人員特性而採用不同於以往的訊息傳遞方式，舉凡將文字改為宣傳短片、微電影、動畫、漫畫、圖像化報表等更為吸睛的呈現，同時有足夠的吸引力讓使用者願意透過 Facebook、Line、Instagram 等社交媒體主動分享出去，達到訊息自動蔓延的效果；或是利用各種層級的醫務會議、管理會議、晨會、專業人員繼續教育等場合，以非常簡短的傳遞方式，在盡可能減少對活動本身的干擾下進行宣傳，都是值得嘗試突破的方式。

❸ 嘗試理解並改變醫療文化下的情緒勞務

醫療體系變化快速，醫師、護理、病患三者之間的權力義務關係也日趨複雜。以國內的就醫風氣而言，民眾通常對於提供診療的醫師仍保有尊重，但對於提供照護的護理人員卻相對較為嚴苛，甚至將「花錢就是大爺」的消費者心態套用在就醫的期待上，導致護理人員在異常忙碌的工作環境下仍經常被要求要掩飾、壓抑自己負面的情緒，刻意展現正向、良好的態度，藉此塑造專業的服務形象。

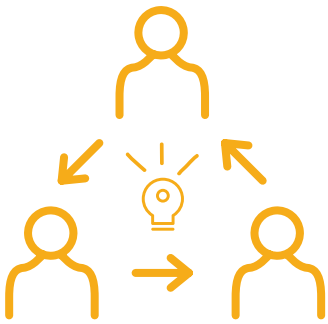
另外，護理工作範圍並沒有包含照顧看診醫師的情緒，但面對情緒較為激動的醫師，護理人員通常為了順利完成門診工作、調和臨床現場的工作氣氛，也會盡量安撫醫師的情緒，避免病患、實習醫師等權力弱勢對象遭到波及。以上這些調節失衡的情緒工作不僅是勞務的一部分，也成為護理人員額外的心理負擔，亦即情緒勞務的概念。

EAP 專業人員在了解醫療文化下的情緒勞務現狀之後，可依現況所需而設計不同層次的協助方案，例如：當只有少數人員在照顧病患時遭受家屬的情緒勞務，可採用個人層次一對一的諮詢；若是解決護理團隊與情緒激動醫師的情緒勞務，可考慮採用部門層次的團隊諮詢；若是整個醫療單位都圍繞著共通的情緒勞務議題，這時就得思考從整體組織氣氛或管理制度著手了。

「三流的點子加一流的執行力，永遠比一流的點子加三流的執行力更好」

——— 日本軟體銀行創辦人 **孫正義**

改變職場氛圍並非一蹴可幾，也很難產生立竿見影的效果，但我們永遠可以選擇妥協接受，或是作些什麼嘗試。當醫療環境遇上 EAP 專業人員，期待能激起美麗的漣漪。



（三）工作與生活平衡

法律協助篇：如何透過 EAPs 提供員工法律問題協助

陳美智
維信法律事務所 律師
天力亞太顧問有限公司 法律顧問

前言

職場員工一旦面臨法律問題時，在心理及經濟上往往產生極大的壓力，進而影響其工作上的績效，可能直接或間接地造成公司的損失。為能協助員工解決個人法律以及其他生活、工作、健康上會影響其工作效率的問題，以有效提升企業運作，政府積極支持企業推動「員工協助方案」(Employee Assistance Programs, 簡稱 EAPs)，本文即以 EAPs 的法律協助服務為主題，略述企業如何提供員工法律問題協助。

何謂 EAPs 的法律協助服務？

EAPs 源自於美國，是一種透過公司內部管理人員及外部的專業人員，來協助員工發現、解決及追蹤會影響其工作績效表現的個人問題。而 EAPs 服務內容應包括「工作」、「生活」與「健康」三大層面，其中：

❶ 工作面

應包含有勞動條件與生涯管理相關服務。

❷ 生活面

應處理包含有對工作直接或間接造成影響的問題。

❸ 健康面

是指透過工作場所中提供的各種健康、醫療等服務，協助員工維護健康提升生活品質。

另以服務方案的專業性來區分 (國內常見的分類方式)，EAPs 的服務內容可分為七大類：

1. 心理諮商 / 諮詢 **2.** 健康醫療諮詢 **3.** 法律相關諮詢 **4.** 理財稅務諮詢 **5.** 管理相關諮詢 **6.** 危機處理服務 **7.** 綜合相關服務

其中以心理諮商 / 諮詢服務及法律諮詢服務為最多企業及員工所使用，而員工常見之個人法律諮詢議題，以車禍、婚姻、夫妻財產、債權債務、遺產、拋棄繼承、不動產買賣、租賃、消費糾紛、漏水、噪音、管委會、妨害名譽、傷害、侵權等民、刑事及相關法律問題居多。

所以 EAPs 的法律協助服務，是有效發掘員工問題，並連結各項可利用資源，積極協助員工解決會影響其工作效率的法律問題，經營企業與員工關係，進而達到勞資雙贏的服務。

EAPs 的法律協助服務模式

❶ 由公司內部法務單位提供協助

此服務方式係由公司內之法務單位協助解決員工法律問題，此方式固可節省經費預算，惟公司內法務單位主要係處理與公司有關之法律事宜，而非私人法律協助，且法律問題態樣不一、難易不同，仍有由專業律師提供法律服務之必要。且由公司法務單位協助員工處理個人法律事宜，會讓員工擔心自己的問題有外洩的可能，而無法安心使用，致無法達到 EAPs 的協助目的。

❷ 由公司委託律師事務所或 EAPs 顧問公司提供諮詢服務

（一）員工生活上所遭遇之法律問題態樣不一，有些法律問題僅需律師提供諮詢即可解決，如單純車與車碰撞之損害賠償事件、辦理拋棄繼承等，有些法律問題案情複雜需訴訟始能解決，則有需要進一步委任律師處理，如造成重大傷害或死亡之車禍案件、不動產買賣糾紛等。但不論簡易或複雜法律問題，提供 EAPs 的法律協助服務之受委任律師僅針對員工個人法律問題，提供由企業付費的諮詢服務，至於諮詢後如需受委任律師進行法律動作，則由員工自行委任並付費。

（二）員工如何使用 EAPs 的法律協助服務

1. 與公司內負責 EAPs 的人資或員工關係部門主責人員晤談與釐清案情後，再由其轉介給委任律師提供法律諮詢協助。
2. 直接撥打免付費電話或 Email 給外部 EAPs 顧問公司，由初談接案人員釐清案情後，再由其轉介給律師顧問提供法律諮詢協助。
3. 由公司內負責 EAPs 的人資或員工關係部門主責人員安排律師進公司提供法律知識講座，或安排一對一法律諮詢。
4. 有些企業並提供因案情需要須一同諮詢之配偶或直系親屬之法律諮詢。

❸ 保密原則

有關員工使用 EAPs 的法律協助服務之保密，律師依法不得無故洩漏因業務知悉或持有之他人秘密，且企業與委託之律師事務所或 EAPs 顧問公司所簽合約均有保密條款，約定在沒有得到員工之允許前，除非法律、法規另有規定外，律師或 EAPs 顧問公司均不應向第三人 (包括 EAPs 企業客戶) 透漏或討論員工的諮詢內容。因員工使用 EAPs 的法律協助服務之個案紀錄及資料是保密的，一旦發生法律問題，員工能安心使用該法律協助，以達到 EAPs 的法律協助目的。

結語

實施 EAPs 服務之企業，大多委任律師或 EAPs 顧問公司針對員工個人法律問題提供法律諮詢，但若公司無設置法務單位亦無委託律師或從事 EAPs 服務之顧問公司提供法律諮詢，則可彙整在地相關法律資源提供員工使用，如部分縣市政府、區公所、戶政事務所或律師公會等會提供律師駐點法律諮詢 (可上網搜尋政府機構之免費法律諮詢)，另亦可向法律扶助基金會尋求協助 (扶助範圍依法律扶助法之規定)。無論係以何種方式提供員工個人法律問題協助，對面臨法律糾紛之員工有所助益，使員工能安心投入工作，進而達到協助員工、幫助企業之目的。

家庭照顧篇：如何協助員工處理家庭中的照顧議題

郭慈安
中華民國家庭照顧者關懷總會理事長
張筱嬋
中華民國家庭照顧者關懷總會副主任

Q：遇到長照問題的家庭比想像中還多嗎？ A：全國至少 20% 人口將踩到長照地雷。

根據勞動部資料，臺灣 1153 萬勞動人口中，約 231 萬人為失能、失智家人照顧所影響，每年約 17.8 萬人「因照顧減少工時、請假或彈性調整」，每年約 13.3 萬人「因照顧離職」，日本每年約有十萬人「介護離職」，但台灣人口僅日本的五分之一，更凸顯問題嚴重，如何因應是當前重要課題。

Q：照顧者面臨的挑戰比想像中還複雜嗎？ A：照顧者迷思需要翻轉與專業協助。

「身體負荷」、「心理壓力」、「家庭期待」、「職場環境」、「文化背景」、「自我觀念」等都是家庭照顧者常見的壓力來源。我們往往沒有經過完整的評估，就用「最便利」的方式決定了誰來承擔家庭照顧，因此具有專業醫護背景的家人常被指派成為家庭照顧者，因為他們「最懂」，甚至有的專業人員也認為自己「最了解」照顧這件事，而意願成為，但最懂或最了解的人不見得是最適合的人。

又或，許多家庭成員會將醫護人員的醫療照顧與家人間的家庭照顧相比擬，認為平時工作可以一人照顧多位病患，但家庭只有一、二個，應該輕而易舉，但這當中夾雜的個人情感因素、過去的家庭動力與關係、家庭內外的資源和資產、個人意願、職涯型態等皆不同，更需要精準的盤點與評估。

因此，除了照顧者本身的調適和因應，政府提升對家庭照顧議題的重視與實質服務外，企業也必須營造出友善環境與支持態度，才能有效幫助員工平衡家庭照顧與有酬工作，同時其他家庭成員的觀念與思維，也必須翻轉。

Q：職場中遇到家庭照顧問題有解嗎？ A：營造友善企業環境支持在職照顧者。

105 年家總與 104 銀髮銀行合作進行「在職照顧者狀況調查」，發現初遇照顧問題之新手照顧者最容易手忙腳亂，做出匆促離職的錯誤決定，近半數 (49%) 在前六個月最混亂不安，平均要花 2.9 個月「才能穩定照顧工作」；此外，有 44% 在職照顧者是中高齡、37% 有十年以上年資，相對是熟練勞工，離職十分可惜；84% 的照顧者認為照顧影響工作表現，依次為「請假頻率變高 (86%)」、「無法參加工作以外的聚會 (84%)」、「無法配合加班 (83%)」、「遲到早退頻率增加 (73%)」、「無法專注工作 (72%)」等，故企業必須思考更快協助員工銜接長照服務。

此份調查也發現，聽聞所任職單位有提供的協助依次為「請假制度 (20%)」、「彈性工時 (14%)」、「支持性服務 (7.8%)」或「員工協助方案 (6.4%)」等，顯示友善職場政策非常有限，未來有待強化。

Q：有工具可以簡單認識長照嗎？A：長照 123 掌握幫助員工關鍵三步驟。

為幫助民眾掌握長照資源，家總推出「長照 123」：一工具 (衛福部長照服務資源地理地圖)、兩電話 (1966 長照專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線)、三步驟 (資源盤點、資產盤點、家庭會議)。

有需求者可先透過衛福部「長照服務資源地理地圖」，輸入住家一定距離後，即可查詢到附近的長照服務機構名稱、地址、電話等資訊。人資部門或單位主管若能掌握工具，也可適時協助員工。

然服務林林總總，看到查詢結果或許還是不知如何選擇合適的服務，因此可利用兩支電話「0800-507272 家庭照顧者關懷專線」及「1966 長照專線」向專業人員諮詢，完成第一個步驟「資源盤點」。

照顧是「看不見盡頭的馬拉松」，長期照顧費用可能會壓垮家庭，因此第二個步驟「資產盤點」就非常重要，不僅要了解長輩 (或被照顧者) 有無退休金、存款、保險、基金等可動支的財務，同時也要了解政府長照服務或其他資源補助等，最後再決定手足或家人如何分擔。例如：政府提供一般戶的居家服務每小時約兩百元，政府補助七成，民眾只需自負約六十元；日間照顧中心每月收費約一萬五千元至一萬八千元，重度失能程度最高補助約七成；若選擇機構住宿式服務，每月約需三至七萬元，不同服務適合不同家庭，負擔也會有所差異。

除了錢，哪種照顧方式適合家庭，如何分工，也是討論重點，第三個步驟「家庭會議」因而關鍵，照顧資訊透明化，羅列各項選擇，拉近家人對照顧品質與條件的期待落差，凝聚共識。不要預設立場，把政府或外部長照資源帶回家討論，也較能減少爭執，不會陷入「誰該辭職回家照顧」的單一選擇。當然，若家庭內部較難自行召開討論，也可向專業人員尋求支援。

Q：職場可以如何協助照顧者？A：推動友善職場 減低照顧離職潮。

家總近年來持續推動「友善職場 幸福企業」計畫，協助各組織了解長照議題、發掘內部員工家庭照顧的需求與樣貌、建置內部機制模型等。透過問卷調查或工作坊形式，幫助員工面對長期照顧議題，讓職員可從家總的引導或課程，辨識覺察自己的需求是「預備照顧者」、「新手照顧者」、「在職照顧者」、「資深照顧者」或是「畢業照顧者」。此外，家總鼓勵企業組織建立長照窗口，將內部有需求的個案轉介至家總，透過家總的專業服務，協助家庭掌握福利服務資訊，也有企業與家總合作，提供員工家庭照顧方面的心理協談服務等，依照企業組織文化建置不同的模式。

在漫長的家庭照顧中，企業也扮演著關鍵角色，營造友善環境，支持員工面對家庭照顧問題，才能讓員工平衡照顧與工作。

退休協助篇：
如何善用醫療退休員工的智慧

林振春
臺師大社教系教授

運用醫療退休人員該有的認識

2017 年經濟學諾貝爾獎得主塞勒說，他偷了心理學家的理論，反轉了經濟學中對人類消費行為理性的假定，成就了行為經濟學的理論，因為心理學家認為人類行為絕非理性。同樣的情況也會產生在這方面，善用醫療退休人員的智慧，對於人資人員來說絕對正確；但是若不能從退休人員的觀點來看待這件事，也將淪為曲高和寡。擔任志工雖說是利他的，卻無法以利他動機來招募；服務他人雖說是利己為多，卻沒有人願意被服務。人類的非理性就是如此，要用退休人員的智慧，就必須先關照退休人員的生活。

人資人員應本於服務照顧醫療人員的初衷，關心他們的退休生活是否依然健康樂活、自主尊嚴，而達成活躍老化與成功老化的目標。千萬不能抱持善用您工作智慧的態度，因為退休人員不是被利用的剩餘價值，而是希望被關懷、被疼惜、被尊重的高貴長者。

為了展現關懷退休人員的心意，人資人員該有的服務和該盡的責任，就必須透過活動安排來落實。首先要有退休人員的退休準備教育，其次籌組退休人員聯誼會，在這樣的基礎上，才能進一步談論退休人力資源的動用。其作法有建立退休人員為核心的後備醫療支援團、組織退休人員醫療志工團和醫療人員顧問團。

醫療人員的退休準備教育

關心醫療人員退休之後的生活安排，依照退休人數的多寡，每年可一次或分春秋兩季舉辦三天至一週的退休準備教育，其重點包括退休生活的三條防線與九大陣地的建立和鞏固，即社會防線中的經濟如何活化、社團如何參與、學習如何有悟？家庭防線中的如何成為家人關係的總樞紐、家庭資源的總幹事、家務決策的總顧問？個人防線中如何讓自己的生活能夠自理、自我的空間能夠自在、自我的心靈能夠自如？在這樣的課程目標下，人資人員就可以提出機構的善意作法，就是邀請他們加入退休人員聯誼會，以及可以跟同事繼續結緣的後備醫療支援團、顧問團和志工團的社團組織；並進一步討論退休醫療人員的需求，提供更適切的服務。如果已經成立前述團隊組織，就直接邀請這些社團負責人前來現身說法，由他們自行邀請入團，說服的效果會更好。

善用醫療退休人員智慧的團隊設計

❶ 先籌組退休同仁聯誼會

以聯絡情誼為主，由人資人員負責聯絡，以建立情感作為未來動用的基礎。安排的活動側重同事間情誼的維繫，並針對退休生活的社會層面、家庭層面與身心靈之個人層面予以強化。人資人員對退休聯誼會的活動安排受到肯定之後，就可以動之以情，與他們討論組織後備醫療支援團的必要社會責任和運作方式。

❷ 再組織後備醫療支援團

為了應付社會上各種急難事件發生，需要緊急動員大量醫療人員加入救援行列，各醫療機構有必要仿效後備軍人的動員組織，建立後備醫療支援團，徵求退休人員以加入後備醫療支援團作為對組織的榮譽感與認同感。定期 (每季或至少每年) 對後備醫療支援團實施專業進修研習與演練，並給予津貼補助，以彰顯對後備

醫療支援團的重視，更可讓退休人員以加入後備醫療支援團為傲。

❸ 接著建立醫療志工團

如果退休人員聯誼會是所有人都加入，後備醫療支援團應有七八成的退休人員加入，志工團則可將目標定在五成。醫療機構各部門的工作性質有異，擔任志工的任務和工作性質當然不同，人資人員可以請各部門的同事，設計出他們所需要的志工性質和人數，再交由人資人員在退休同仁聯誼會中徵求。志工的培訓、志工服務證的申請、志工服務記錄冊的登錄、志工的獎勵表揚與保險事項，都有志願服務法可以遵循。醫療志工團的運作可採民主自治的方式，交由志工自理，人資人員隨時保持對他們的關懷和感謝。

❹ 最後成立醫療人員顧問團

醫療人員顧問團也是一種志工團的運作模式，各部門的任務不同，最好成立各部門的顧問團，但是整個醫療機構還是要有一個整體的醫療顧問團，其任務在於參與各部門的工作會談與疑難雜症的解析，也協助指導新進員工和實習人員，讓醫療的主力人員可以專注在重要的工作上，另方面也是善用退休同仁的經驗和智慧。顧問團的運作方式也是採取民主自治的方式，人資人員只能擔任協助團務運作的角色，並安排機構主管定期對顧問團表示感恩和慶功的儀式，以示尊崇。

相關配套措施的考量

❶ 機構大小的考量

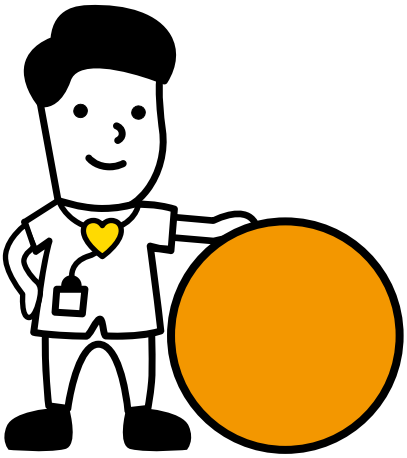
每年退休人數達到 30 人以上的醫療機構，退休準備教育可以分春秋兩季辦理。其對象可邀請想退休的同仁，不必一定已經申請退休，大約五年內想要退休的同仁都可參加，以做好退休準備為目標，這足可顯示人資對同仁的關心。如果人數不足的機構，最好聯合相關機構辦理，或是以縣市區域內同性質的機構來整合。

❷ 志工團自主運作的考量

剛開始籌組階段，人資要負責大部分的行政聯繫工作；等到志工團負責人和幹部產生後，人資成為秘書幕僚角色，協助志工團運作進入常軌；等到志工團已經能獨立作業，人資的角色就要協助志工團與機構各部門建立良好互動關係，並且讓機構同仁接納志工團的協助和介入。

❸ 建立退休人力運用的制度

退休人力運用要成為機構行政組織的重要組成部分，更是人資部門的重要任務，建立制度和 SOP，才能永續經營。



工作生活平衡案例：聯合醫院在工作與生活平衡促進之案例分享

劉翠瑤
臺北市立聯合醫院
和平婦幼院區護理部主任

勞動部為了鼓勵勞工在工作與生活間取得平衡，乃積極推動「員工協助方案」（Employee Assistance Programs，簡稱 EAPs），主要包括「工作」、「生活」、「健康」三大面向，其中，「工作面」係指管理策略、工作適應、生涯協助等相關服務；「生活面」為協助員工解決可能影響工作之個人問題，例如：人際關係、婚姻親子、家庭照顧、理財法律問題諮詢……等；至於「健康面」則是透過工作場所提供的各項健康、醫療等設施或服務，協助員工維護個人健康，使員工能以健康的身心投入工作以提升工作及生活品質並且提升企業競爭力，創造勞資雙贏。

企業應該採取工作生活平衡的政策，可以帶來許多益處，如提高工作效率、吸引人才、降低流動率和缺勤率、減少管理成本、增強顧客滿意度，並可以建立一個更加愉悅、公正並充滿活力的工作場所。目前許多企業正在採取行動，幫助員工取得更好的工作與生活平衡，而臺北市立聯合醫院護理部的人力資源管理委員會也一直朝著促進員工「職場健康」、創造「友善職場」而努力，除了持續不斷朝向優化護理人力，培育基層護理主管為重要策略外；期以「人文關懷」為出發，並以「全人關懷」為核心，啟動主動關心的模式達到溝通的真諦，進而能產生自我尊重與尊重他人之態度及行為，創造職場新文化；並在醫病、醫療及醫護各領域中獲得更多尊重與認同，邁向幸福職場為目標。

為推動性別平等業務，營造無性別歧視之環境，台北市創全國各縣市之先於 2014 年 3 月成立「性別平等辦公室」，自 2016 年起由北市聯合醫院優先針對職場友善環境進行改善，訂定 105 至 106 年亮點策略子計畫「建構本市護理師性別友善職場環境」，以提供護理人員友善及優質護理職場。2017 年 9 月 21 日臺北市政府衛生局委託聯合醫院辦理的護理師性別友善職場標竿學習座談會，秉持國際護理協會（ICN）訂定國際護師節主題「引領發聲 - 邁向永續發展目標」宣示代表者護理師關注自身行業的發展是重要的，尤其是護理職場中的男性護理師，從就學到進入職場，總是容易引起旁人好奇目光，但只要撇除性別的刻板印象，專業技能不

分男、女，「男」丁格爾也一樣可以在職場上創造屬於自己的一片天。活動中我們透過聯醫經驗分享及專家座談會等方式增進交流，吸引男性護理人員投入醫療照護職場 ，護理人員的留任為全國一致且重要的目標，促使醫療機構建置友善的優質職場，改善護理執業環境，提升護理專業形象，更是刻不容緩，突破性別的高牆及翻轉民眾認知。座談會以護理師性別執業現況開啟序幕，結合微電影方式呈現北市聯合醫院如何創造男護理師執業比率居冠全台以及如何在人員進用、升遷、教育訓練等達到性別平等，藉由南丁格爾的現身說法以不同性別、階級等經驗，引領與會人員貼近主題；更以「護理的性別階級」、「看見護理師的性別氣質多樣化」、「友善職場文化營造」等議題進行交流，以多元的視角看待性別主流文化，帶給與會者新的思維與契機就是活動的最大價值。性別平等是尊重差異、友善服務，性別平等是一種眼光、更是一種價值，推動性別平等絕非口號。

針對臨床以女性為主力的臨床照護專業，我們沒有性別差異，給予相同的福利：在「工作面」，安排新進人員生活導師及臨床教師，給予生活及工作的關懷及指導，鼓勵臨床同仁提升專業知能。設置：在職進修獎勵金每學期兩萬元，安排一系列臨床照護、醫病溝通、同理心擬真教學，以及人文紓壓等課程，與員工共同討論進行職涯規劃，並安排基層及中高階主管培訓課程，定期與員工進行雙向溝通。在「生活面」，除了育嬰假、生理假等規範，鼓勵未婚者上大、小夜班，我們也提供優渥的固定大夜班包班獎勵金及免費健檢，讓身兼職業婦女的護理師們能安心照顧家庭，提供更安適的工作環境，以繼續留任職場；然而各單位也可依單位特殊性彈性排班，固定月排白、小及大夜班別，每月一種班別，小夜班上班時間至晚上11點，讓同仁能搭乘大眾交通工具返家；我們也進用部分工時護理師 (每周 4 天工時)，以及招募資深機動班之工作人力，以因應各單位婚、產、休、事、喪等假別之人力需求，尊重同仁享有個人生活之需求及安全，也定期舉辦未婚聯誼活動，增進人際互動關係及兩性成長；在「健康面」，每年安排定期健康檢查、員工體適能活動，並成立 23 個社團，如「踏青社」、「露營社」、「自行車社」、「桌遊社」等，全家人一起參與休閒活動，並設有員工諮商服務，由專任心理師提供協詢及諮商關懷，以營造溫馨的職場。

我們期許給員工幸福的職場，提供一個健康、安全、友善、無歧視的工作環境，達到工作與生活平衡，秉持關懷堅守護理工作崗位夥伴的精神，營造正向的執業環境，建構友善的優質職場，才能留住人力與人才，改善護理執業環境，提升護理專業形象，才是留任護理人員的基石。

D

Issue

醫療保健服務業關切之
新興職場心理健康議題

(一) 不法侵害議題

法律層面之處理

楊慎絢
臺北市立聯合醫院
忠孝院區職業醫學科主任

「職場身心不法侵害」大致分為肢體暴力、語言暴力、心理暴力與性騷擾等四類。以下分別四個案例來說明：

❶ 案例一

A 先生在急診室照顧母親，因推床擋道不服勸移，動手毆打護理師，並且惡言辱罵。護理師檢具驗傷單、監視器影像，對 A 先生提告傷害罪[1]與妨害名譽罪[2]，地檢署並依《醫療法》[3,4]對 A 先生提起公訴，最重可判 3 年有期徒刑。

❷ 案例二

B 餐廳舉辦週年慶，推出一元換購百元餐券活動，引起數千民眾爭先排隊，但因數量有限且現場動線規劃不明，爆發民眾圍店抗議，口出髒話侮辱店員。勞檢單位獲報後進行勞動檢查，發現 B 餐廳未訂「執行職務遭受不法侵害預防計畫」也未採取必要措施[5,6]，要求限期改善，若屆期未改善，罰三萬元至十五萬元[7]。

❸ 案例三

C 先生在公司走廊遭另一單位 D 君言語嘲諷，事後又在網路社團發現類似言論的匿名留言，造成當事者心理極不舒服，影響工作與睡眠，漸漸出現焦慮憂鬱等精神症狀。C 先生根據公司的「職場不法侵害預防計畫」以及「職場不法侵害處理流程圖」[8]提出「不法侵害通報單」，公司啟動「職場不法侵害調查處理小組」，安排醫療諮詢與心理輔導追蹤；並加強「職場身心不法侵害」的預防改善措施：**(1)** 提供「錄音筆」，短期借用給申訴員工，作為防身採證。**(2)** 在人員進出頻繁之處增設監視器。**(3)** 會同勞工代表訂定「網路使用公約」以及網路安全查核機制，納入「安全衛生工作守則」[9]。

❹ 案例四

E 小姐參加公司升等考試，主考官在面試時詢問婚姻狀況以及婚後預計生幾個小孩。E 小姐感覺主考官過度介入私人事宜 (隱私侵害)，事後向公司「性騷擾申訴處理委員會」[10]申訴，認為雇主明示具有性別歧視之言詞作為陞遷之交換條件[11]。

根據職業安全衛生法施行細則第 11 條[12]，預防職場身心不法侵害應妥為規劃以下內容：**(1)** 危害辨識及評估、**(2)** 作業場所之配置、**(3)** 工作適性安排、**(4)** 行為規範之建構、**(5)** 危害預防及溝通技巧之訓練、**(6)** 事件之處理程序、**(7)** 成效評估及改善、**(8)** 其他有關安全衛生事項。另依職業安全衛生設施規則第 324 -3 條[6]，對於事業單位勞工人數達 100 人以上者，雇主應依勞工執行職務之風險特性，參照中央主管機關公告之相關指引[8]，訂定「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，並據以執行。事業單位可依內部組織、勞工作業環境特性及相關資源，並參考以下法規，訂定作業標準化流程。

● 參考資料

1.《中華民國刑法》第 277 條 : 傷害人之身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或一千元以下罰金。

2.《中華民國刑法》第 309 條 : 公然侮辱人者，處拘役或三百元以下罰金。

3.《醫療法》第 24 條 : 為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。

4.《醫療法》第 106 條 : 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

5.《職業安全衛生法》第 6 條第 2 項 : 雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施。

6.《職業安全衛生法設施規則》第 324-3 條 : 雇主為預防勞工於執行職務，因他人行為致遭受身體或精神上不法侵害，應採取暴力預防措施。

7.《職業安全衛生法》第 45 條 : 違反第 6 條第 2 項，經通知限期改善，屆期未改善，罰 3 萬元至 15 萬元。

8. 執行職務遭受不法侵害預防指引 (第二版) 職安署 2017.6.21

9.《職業安全衛生法》第 34 條 : 雇主應會同勞工代表訂定適合其需要之安全衛生工作守則。勞工對於前項安全衛生工作守則，應切實遵行。

10.《工作場所性騷擾防治措施申訴及懲戒辦法訂定準則》第 7 條 : 雇主與受僱者代表共同組成申訴處理委員會。

11.《性別工作平等法》第 12 條 : 性騷擾，雇主對受僱者或求職者為明示或暗示之性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，作為勞務契約成立、存續、變更或分發、配置、報酬、考績、陞遷、降調、獎懲等之交換條件。

12.《職業安全衛生法施行細則》第 11 條。

心理層面之處理

林柏傑
臺北市立聯合醫院、全觀式社區預防暨心理健康中心 心理師

根據 2014 年台大健康政策與管理研究所鄭雅文教授「職場暴力盛行率與受僱者健康狀況之相關」研究指出，受僱者在過去一年中曾遭遇任一形式職場暴力的比例已高達 9.4 %，另依臺北慈濟醫院急診護理長黃俊朝「談職場暴力之經驗與防範」對慈濟護理人員問卷調查中亦高達 68% 人員曾受過職場暴力，因此我們必需正視這些影響個人心理之社會環境因素正在擴大。

事件發生前

❶ 熟悉院內所訂定相關不法侵害處理辦法與原則，並釐清 EAP 人員之角色

103 年 7 月《職業安全衛生法》施行後，其中第 6 條第 2 項第 3 款明訂：「雇主應妥為規劃及採取對於執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，必要之安全衛生措施」，規範雇主對員工心理健康有促進之責。而心理層面協助分工也該規劃清楚

❷ 協助宣導與推廣

雖執行面由醫院職業安全人員負責規劃與推動，但 EAP 人員應主動協助宣導，除院內主要宣導平台外，可用內部訊息公告欄，全院電子郵件、實體海報等方式宣達院方對暴力零容忍的態度與相關處理流程辦法，重點是院方態度與諮詢管道資訊。

❸ 利用院內橫向連結會議，對科室主管衛教了解何時才該啟動相關機制

整理申述流程和相關資源權益讓主管熟悉。另請各單位依據過去資料與實地訪查，全面清查可能發生職場暴力不法侵害事件頻率最高的地點，須全面檢測並事先規劃防範措施。

❹ 隨時檢討改進流程

職場暴力事件除民眾對員工也包含主管對員工或同事之間，故在檢討發生頻率與對象類別後，必須思考處遇流程之差異性，更細緻化分，定期檢討暴力不法侵害包含的面向與可能的原因，和改進相關處理機制。

事件發生當下

❶ 針對行為相對人 (受害方，為中立故稱相對人)

第一時間應該以安全保護為主要原則，隔離雙方，並避免洩漏個人聯繫資訊給行為人一方。應協助人員通常為社工室及醫院保全，法務室人員。單位應主動協助相對人醫療及驗傷。

❷ 針對行為人 (避免稱加害者，造成先入為主印象)

除了蒐集證據與相關法律規範外，行為人若為服務對象一般民眾，由法務人員依相關法律規定協助相對人進行筆錄與報案程序。若行為人為院內同仁，單位主管應妥善評估兩造是否可在同一場所繼續工作，避免其他衝突產生機會。

❸ 針對單位其他成員與組織面

應針對當天目睹或出席者做簡單事實澄清與說明，建議發生後 48 小時內，由單位主管執行或委託 EAP 相關人員協助執行。

事件發生後

❶ 針對相對人

單位依據制定之不法侵害流程，通知 EAP 人員，由 EAP 人員主動聯繫當事人，邀請當事人以公

假方式使用心理諮商等資源，並可適度提醒當事人如何取得公傷假之相關規定。

❷ 針對行為人

如行為人為院內員工，單位可主動徵詢相對人是否同意將資料提供 EAP 人員，由 EAP 人員提供服務或轉介院外心理輔導資源。

❸ 針對單位其他成員與組織面

職安人員應評估如何改善場所安全性，避免再發生。若事件發生當下有多位相對人，且造成同仁對職場安全產生疑慮時，建議 EAP 人員可協助該單位主管召開「事件說明會」，讓全體人員了解單位處置情形與安全防護的加強。另可規劃一次性「安心團體」提供因事件造成心理影響之同仁情緒抒發、評估篩檢與心理健康衛教的機會。安心團體主要由心理專業人員執行，邀請之對象需經過 EAP 及單位主管共同評估，可依受事件影響之程度或與當事人關係之親疏來分類與邀請，並建議在 48 小時內召開較為有效，後續應持續追蹤或轉介特殊反應者。

有關相對人處遇的提醒

1. 在醫療現場，我們常常發現相對人的心理反應會夾雜疑惑、受傷、難過、自責、甚至認為是自己的通報或提告會害了行為人，包含對方家庭或單位同仁等等，因為自己的出面指控，讓單位受到後續行政程序或對方家屬的壓力，因而撤告或再三容忍，也看到提告者在醫院不支持態度下，打了退堂鼓。這時候單位明確支持態度與單一窗口協助方式是有效的。

2. 短期內 EAP 人員必須提醒相對人注意上下班之安全，請保全加強維安，必要時請家屬協助接送或避免落單。

3.EAP 人員要加強對於傷害罪和職業安全法規的認識，或準備好法律諮詢之管道，適時提供給相對人。因一般同仁缺乏訴訟經驗，遇到檢察官或律師問訊，容易緊張害怕，故除情緒支持外，處理層面協助才是員工心理安定之力量。

4. 若相對人在事件發生超過六個月 (排除訴訟出庭前後的情緒波動)，無法恢復正常工作水準或職務調動後仍有陰影，建議轉介醫療資源。

組織文化、制度面的提醒

1. 院方對於來自職場暴力不法侵害零容忍之態度必須在每個案例中落實，並對來院民眾確實宣告，才能真正讓同仁安心並站出來捍衛自己安全，達到事前預防效果。

2. 定期辦理職場暴力預防教育訓練，加強員工自身安全為第一的自我防衛意識。

3. 在員工之間的暴力事件處理或宣導上，應注意避免使用【霸凌】、【加害人】等字眼，過度宣導恐造成利用申訴達成個人目的，或競相提告而對組織凝聚力產生不良影響。雇主應針對一般人際衝突有處理機制並提供公正公開之申述管道才是重點。

實務小錦囊：EAP 課程設計分享

職場暴力預防教育訓練【實用職場防身術】

針對第一線服務人員 (含門急診護理師、臨櫃人員、保全等)，邀請防身術教練，辦理【實用職場防身術】初階與進階課程，另同步製作線上課程，讓同仁方便線上學習，強化防暴意識與防身術技巧，提升同仁自我防護能力。

製作「拒絕醫療暴力」文宣

針對民眾製作【拒絕醫療暴力】宣傳海報或短片於候診區張貼及輪播。

(二)醫療糾紛

法律層面之處理

王志嘉
三軍總醫院家庭醫學科
醫師

醫療糾紛的發生，可從事前 - 預防、事中 - 醫療機構內的即時處置、以及事後 - 機構外的處理（訴訟外解決途徑或訴訟）等程序。本文著重醫療糾紛發生後，醫療機構內以及機構外的非訴訟外解決途徑（alternative dispute resolutions, ADR）的介紹。

醫療機構對於醫療糾紛的關懷機制

通常具一定規模以上的醫院，對於醫療糾紛的處理，都有一套機制與流程。民眾對於醫療過程的任何意見，都可以透過醫院提供的電子信箱、專線電話或是意見信箱做反應，醫院會依據案件屬性予以分類並回覆，若涉及潛在醫療糾紛的個案，則會會辦醫療糾紛的處理部門（如社服室、醫品中心、院長室等）提供意見，並啟動醫療糾紛處理程序後，回覆病人家屬或召開協調會以為因應。

傳統上，醫院對於醫療糾紛的處置都設有醫療糾紛小組、委員會或專人處理。然而，醫療糾紛的處理，不僅在於爭議的解決，在過程中更需要不斷的溝通、傾聽與協調，也就是對於病人或家屬的關懷，加以近年來對於醫療糾紛類型的演變，不少糾紛的產生，是由於醫病雙方的專業鴻溝與認知不同所導致，醫療人員也受到不少委屈，也有關懷的需求。

因此，衛生福利部在第七期醫療網特別注重醫療糾紛的處理，積極輔導醫療機構成立醫療糾紛關懷小組，將傳統以爭議解決為核心的醫療糾紛小組或委員會，增加並強化醫病關懷的層次，統一稱為「醫療糾紛關懷小組或委員會」。截至 106 年 6 月 30 日止，共有 111 家區域級以上醫院設有醫療糾紛關懷小組，成為醫院處理醫療糾紛的正式管道。

醫療機構外對於醫療糾紛的非訴訟解決機制（ADR）

醫療糾紛的處理，向來是醫法病三方共同關注的問題，普遍認為以訴訟解決醫療糾紛會造成醫法病三輸的局面，故強化「醫療糾紛的非訴訟外解決（ADR）」成為醫法病三方普遍的共識與努力方向，而當中最常用的是和解或調解制度。

和解，係由病人家屬或第三者 (如地方仕紳、民意代表等) 與醫療機構或醫師進行磋商，是雙面構造（病方與醫方），尋求雙方共同接受的解決方案，如前述醫院醫療糾紛處理機制或是民意代表受病方委託邀請醫院到服務處討論均屬於此類型。

調解，係由客觀第三者居間處理，了解醫病雙方對於醫療糾紛的看法，是三面構造（病方、醫方與調解員），找出雙方可以接受的解決方案，相較於和解，調解是三面構造，多了一位調解員，醫病雙方的爭議有了潤滑與緩衝的機會，一般而言，調解員的中立性、同理心與專業素養是調解能否成功的關鍵。

調解分為：一般調解、鄉鎮調解委員會調解、與司法調解。在醫療糾紛的解決，比較常用的是衛生局調處 （因特別法之故，稱為調處）、民事訴訟過程中的法院強制調解，至於鄉鎮調解委員會的調解，較少使用在醫療糾紛的處理。

以「台北市衛生局的調處」為例，通常係由病

方向衛生局申訴，醫院先以書面回覆，若雙方無共識時，通常會召開調處會議（二次為限），由衛生局聘任的調處委員擔任主席、台北市醫師公會醫療糾紛委員會推派一名與該醫療糾紛相關領域的專科醫師，以及醫病雙方的代表等，參與該次調處會議，盡力協調醫病雙方的歧見。

以「法院調解」為例，係依據民事訴訟法第 403 條第 1 項第 7 款規定「下列事件，除有第 406 條第 1 項各款所定情形之一者外，於起訴前，應經法院調解：……七、因道路交通事故或醫療糾紛發生爭執者。……」換言之，這是民事訴訟前「法定的」強制調解程序，若調解成立，則會與法院的民事判決具有相同效力（無刑事判決的效力）。

由於法院的調解程序，係規定於民事訴訟法，僅適用於民事案件，加上病方已提起訴訟，醫病雙方的對立性較為嚴重，故調解成功率相對較低。為了改善此情形，目前有不少法院，如台中、高雄、以及台北地院等，均採取雙調委制度，由一位法律委員及一位醫療委員共同合作完成調處。此外，於今 (2017) 年在衛福部與法務部合作下試辦「多元雙向醫療糾紛處理機制」，由院檢徵得醫病雙方同意後，將進入訴訟中的案件先移請地方衛生局試行「醫法雙調委」的調處，並視情況進行「專家意見諮詢」，本著先有真相，再進行調處的精神，促成醫病雙方的爭議解決的機會。

此外，醫院，特別是 111 家區域級以上醫院均設有醫療糾紛關懷小組，但是對於「基層醫療或是規模較小的地區醫院」，有時面對醫療糾紛時，會呈現醫病雙方有心，但卻心有餘而力不足，或無適當機制或場所可以解決醫療糾紛的情形。因此，衛福部於今 (2017) 年繼續推動「醫療爭議處理品質提升計畫」，與各地醫師公會合作，將「醫師公會」作為基層醫療與地區醫院解決醫療糾紛的第一線窗口，提供類似區域級以上醫院成立醫療糾紛關懷小組的模式，在不違反個資法的前提下，提供醫病雙方溝通關懷，並視需要採取醫法雙調解委員制度，於醫師公會提供醫病雙方對話平台以及進行調解。由於該計畫是首年試辦，目前係與台北市醫師公會、高雄市醫師公會、雲林縣醫師公會以及台東縣醫師公會合作，故僅在前述醫師公會所在區域提供相關服務，以台北市為例，如有需求，可與台北市醫師公會、台北市衛生局、以及財團法人藥害救濟基金會（試辦計畫承接單位）連絡。

● 聯絡資訊

臺北市醫師公會：
02-23510756#13

臺北市政府衛生局：
02-27208889 轉 7080(醫事管理科)

財團法人藥害救濟基金會：
02-23587343~306(醫療專案組)

心理層面之處理

林柏傑
臺北市立聯合醫院、全觀式社區預防暨心理健康中心　心理師

近年來，醫療糾紛層出不窮，醫療人員壓力倍增，如何妥善解決醫療糾紛，留住人才，如何關懷病人，也要關懷員工，建立系統且有效的醫糾管理機制，成為管理者重要且艱難的挑戰。

目前各區域衛生局，均開始積極推動醫事爭議關懷調解相關業務，並輔導所轄醫療機構成立『關懷小組』，提醒需對醫院工作人員之輔導關懷，加強醫療糾紛之關懷與溝通調解。(詳細內容可參考台北市衛生局醫事管理科制定之103年「醫院醫療爭議關懷小組作業指引」)

爭議事件發生前：防範未然為上策

事前預防才是最佳解決之道，強化服務溝通技巧與建立多元申訴管道。

醫療糾紛預防之道

1. **及時處置病人病情變化和主訴**
2. **加強告知後同意**
3. **發生併發症時應盡全力補救，將傷害降至最少**
4. **勿只看病不看人**
5. **了解病人身分、家庭及社經背景**

預防醫療糾紛之具體作為

1. **依常規正確執行醫護工作程序**
2. **加強教育訓練，提升醫護品質**
3. **加強醫護人員之溝通技巧及人際關係**
4. **加強醫護人員之協調合作訓練**
5. **建立早期警訊之偵察、提醒及回報機制**
6. **建立多元溝通(申訴)管道，注意回覆時效**
7. **決策高層對醫療糾紛管理之全力支持與承諾**

針對處理醫療糾紛之有關人員或EAP服務提供者

1. **建立涉及醫療事故人員心理關懷與支持的標準流程與角色分工，並公告院內週知**
2. **應提供上述相關人員心理教育訓練，主要目標在【如何關懷與支持涉及醫事爭議員工?】課程重點應包含下面幾項：**

A. 如何了解並評估涉及醫事爭議員工（依不同職別之特性）的心理狀態與輔導需求。

B. 如何運用系統內資源提供涉及醫事爭議員工（依不同職別之特性）所需的關懷與支持。

C. 帶領處理醫療糾紛有關人員以案例研討的方式，以跨領域團隊照護（TRM）的概念，運用教案分組討論可行的處理策略，以及關懷員工時，可運用的資源。

爭議事件發生初期

涉及醫事爭議員工可能產生的心理反應

1. **覺得受到委屈，壓力與痛苦**
2. **覺得無辜與不公平，感覺醫院未全力支持，只想息事寧人**
3. **覺得孤立無助，醫療同仁噤聲不表態，沒人願幫助及支持**
4. **罪惡感或過度自責，懷疑是自己沒有做好**
5. **覺得受到威脅與恐懼，擔心病患家屬隨時出現。因不熟悉司法程序而擔心害怕**
6. **絕望放棄或不耐煩，不想面對或逃避相關話題**

關懷與支持涉及醫療爭議員工處遇重點

1. 依據涉及醫療爭議員工心理關懷與支持標準流程，事發第一時間立即通知指定關懷人員，主動聯繫當事人提供心理資源。

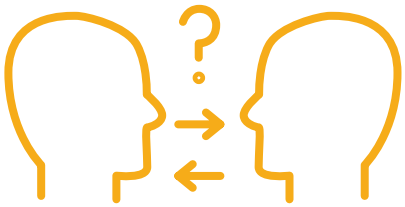
2. 提醒關懷小組內各成員在服務當事人時皆可表達關懷，一旦發現異狀可主動聯繫院內負責心理資源。

3. 注意在司法程序如出庭或協調會前後，當事人因面對提告者可能會有的心理衝擊，掌握時機點主動支持與陪伴。

4. 注意當事人隱私與事件處理過程之保密性。

5. 確保當事人工作場所安全，增加防範措施幫助當事人能安心工作。

6. 如單位內同時多人涉及單一爭議事件，因不同職類之個別感受與程度不同，關懷宜以一對一方式優先進行。



7. 若當事人拒絕心理專業介入，相同職類的同儕支持效果良好，可鼓勵當事人找到同儕支持，或由 EAP 人員邀請各職類曾遭遇醫糾或協助處理者辦理經驗分享會，可達到事前預防，當下支持的效果。

對當事人心態的建議

一旦遭遇醫療糾紛上門，當事人大多心慌意亂、毫無頭緒，建議心態上應該先掌握積極的態度——**【面對它 → 接受它 → 處理它放下它】**

找出源頭 — 問題的癥結及爭執點在那裡？

立即求援 — 尋求醫糾處理部門及法務協助並不齒下問。

掌握證據 — 對醫療過程記錄從新檢討掌握。

蒐集資料 — 了解家屬訴求並對爭執點應盡可能蒐集參考資料。

真誠面對 — 放下身段勇敢面對，真心誠意向患者及家屬表達關懷，關心病情，釋出誠意。

爭議事件之長期影響

醫療爭議事件影響醫病關係

廖士程等人（89）：針對 59 名參加某醫學中心研習會的 R2 進行研究，發現：

1. **89.9% 的醫師曾擔心面臨醫療糾紛**
2. **74.6% 曾有與病患溝通困難的經驗**
3. **醫師擔心醫療糾紛的原因以家屬及病人的態度、治療或處置過程發生不良反應等為多**

由上可知目前醫療糾紛已導致從業人員極大心理負擔，必須注意事前的醫病溝通與組織彼此的合作，如利用召開醫病溝通家庭會議，是避免事後爭議的好方法。

醫療爭議事件打擊人員士氣，造成防禦醫療

曾遭遇醫療爭議事件之當事人，可能會改變醫療態度或產生較負向之行為：比如倦勤、篩選服務對象，或過度檢查等防禦性醫療行為，而不同職類之反應模式有差異，但通常會在一段時間後回到正常表現，極少部分可能會有離職念頭。

實務小錦囊：建立適合自己機構的醫療促進溝通調解模式

醫療溝通和解破裂最主要的原因，常因醫師與病家在實質的對話過程中，病家有「雞同鴨講」、「溝而不通」無法對話的感覺，故最後終走上司法訴訟之途。目前台北市衛生局醫事管理科推動的**醫療促進溝通調解模式**，利用第三方中立的醫療促進溝通協調員，促進三方正向溝通，可幫助很多衝突。

雞同鴨講，毫無交集的兩方心態

病人 / 家屬訴求	醫院 / 醫師回應
希望醫師拿出誠意來解決	病人唯一目的就是要錢
希望能感受你們很有誠意的解決	我們的醫德和醫術是不容質疑的
請給我一個合理的交代	醫療專業說了你們也聽不懂
能給自己或家人討回一個公道	我已做了我該做的沒啥好談
希望你們能說清楚講明白	對你們講越多以後問題會越多
希望以後不會有人再受害	根本就是病人自己運氣不好
如果不處理那我就訴諸法律	我沒錯為什麼要賠償

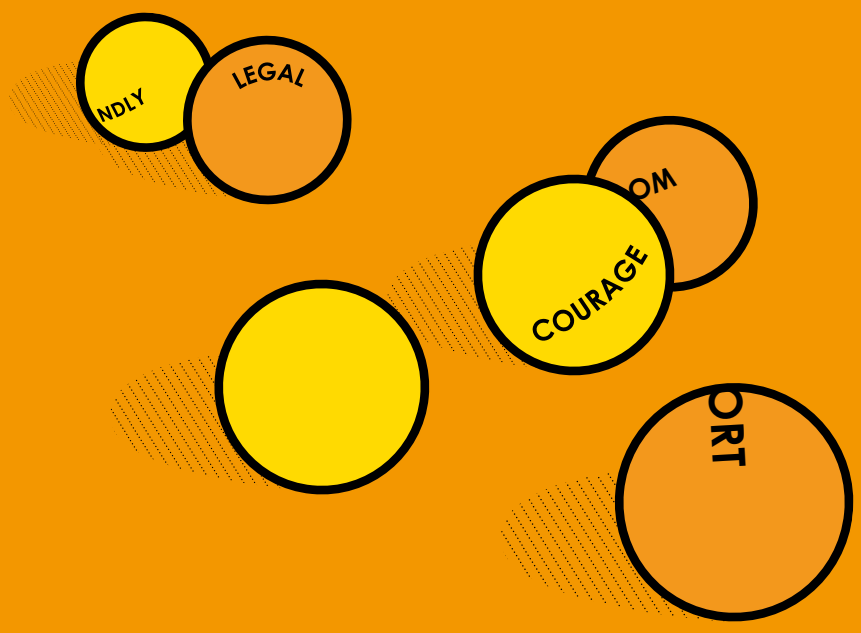
參考資料來源

吳榮男，醫療糾紛案例經驗之分享，財團法人義大醫院，未發表院內研習講義 2010

E

Appendix

附錄



提供 EAP 服務之社會服務機構或心理諮商 / 治療所

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話
大安區	中崙諮商中心心理諮商所	臺北市大安區忠孝東路 3 段 54 號 4 樓之 1	02-2731-9731
	聯合心理諮商所	臺北市大安區光復南路 346 巷 23 號 4 樓	02-2776-6200
	天力亞太心理諮商所	臺北市大安區敦化南路 2 段 182 號 7 樓	02-2377-0993
	財團法人旭立文教基金會	臺北市大安區羅斯福路 3 段 245 號 8 樓之 2	02-2363-5939
	財團法人華人心理治療研究發展基金會	臺北市大安區麗水街 28 號 6 樓	02-2392-3528 轉 26
中山區	財團法人「張老師」基金會台北分事務所	臺北市中山區大直街 20 巷 18 號	02-2532-6180 轉 134
中正區	財團法人天主教聖母聖心會附設懷仁全人發展中心	臺北市中正區中山北路 1 段 2 號 9 樓 905 室	02-2311-7155

職場常用量表

量表名稱

【簡式健康量表】

http://mental.health.gov.tw/WebForm/External/Survey.aspx?SurveyID=a3ca18a0-ac85-4815-be2c-cc2932d1e0bb

【過勞量表】

http://meeting.ilosh.gov.tw/overwork/owTest/owTest.aspx

【簡易工作壓力量表】

http://meeting.ilosh.gov.tw/overwork/pTest/pTest.aspx

【台灣人憂鬱量表】

http://mental.health.gov.tw/WebForm/External/Survey.aspx?SurveyID=bda3380d-4671-4cf9-8705-64ffa445f855

【勞工職業壓力量表】

https://wlb.mol.gov.tw/page/Content.aspx?id=295

【台灣工作者疲勞量表 - 個人相關過勞分量表】

http://mental.health.gov.tw/WebForm/External/Survey.aspx?SurveyID=638a2deb-a108-4033-9b84-06a9b4470304

臺北市心理衛生資源地圖

簡式健康表 (BSRS-5)

親愛的朋友：

在忙碌的生活中，身心難免會承受許多壓力；此份量表可以幫助您更瞭解自己的身心適應狀況，及做為尋求心理衛生協助的參考。

簡式健康表 (Brief Symptom Rating Scale，BSRS-5)，主要是作為協助個人了解心理困擾程度的量表，並不作為診斷之用。本量表共包含 5 個題目，分別測量**「焦慮」**、**「憤怒」**、**「憂鬱」**、**「不如人」**與**「失眠」**等個人主觀感覺之心理困擾的嚴重度。每個題目的評分，依程度從 0 分到 4 分，「0」表示：**完全沒有**、「1」表示：**輕微**、「2」表示：**中等程度**、「3」表示：**厲害**、「4」表示：**非常厲害**。

請您仔細回想在最近一星期中 (包括今天)，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案（例如：您選擇 3，請在 3 上面圈選為③)。

身心適應狀況：

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
6. 有自殺的想法	0	1	2	3	4

合計：　　分（1-5 題）**第 6 題 ___ 分**

計分結果與解釋如下：

【第 1-5 題總分小於 6 分且第 6 題小於 2 分】

ok ！您的身心健康狀況不錯，請繼續維持，並多與他人分享您處理壓力的心得！

【第 1-5 題總分 6 － 9 分且第 6 題小於 2 分】

請注意：您可能要注意自己的情緒狀況，盡量放鬆心情。

【第 1-5 題總分 10 － 14 分或第 6 題為 2 分】

您目前的狀況可能有情緒困擾，建議您找心理專業人員談一談

【第 1-15 題總分 15 分以上或第 6 題 3 分以上】

您的身心健康狀況可能需要醫療專業的協助，請找專業醫師協助處理。

9 分以下 心理健康促進相關單位

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話	服務內容
松山區	財團法人董氏基金會	臺北市松山區復興北路 57 號 12 樓之 3	02-2776-6133	推動菸害防制、食品營養宣導、辦理心理衛生相關活動、講座訓練，發行大家健康雜誌
	天使心家族社會福利基金會	臺北市松山區民權東路 3 段 106 巷 15 弄 25 號 5 樓	02-2718-1165	身心障礙兒父母及手足個別、團體諮商與協談
大安區	台北市臨床心理師公會	臺北市大安區敦化南路 2 段 97 號 2 樓	02-7711-1089	心理健康促進講座、諮商心理師查詢
	勵馨社會福利事業基金會（台北市分事務所）	臺北市大安區羅斯福路 2 段 75 號 8 樓（古亭捷運站 4 號出口）	02-2362-6995	"家庭暴力事件服務，如：法律諮詢、心理諮商、陪同出庭、陪同就醫驗傷；性侵害事件服務青少女懷孕服務、待產服務、出養服務等"
	臺灣心理治療協會	臺北市大安區麗水街 28 號	02-2392-3528 轉 22	心理相關課程資訊
	天主教康泰醫療教育基金會	臺北市大安區羅斯福路 3 段 245 號 8 樓	02-2365-7780	提供乳癌、糖尿病童、失智關懷、安寧療護病友及家屬相關醫療講座、諮詢服務、支持團體等
	心靈工坊成長學苑	臺北市大安區臺北市信義路 4 段 45 號 11 樓	02-2702-9186	心理相關課程、講座
中山區	台北市家庭教育中心	臺北市中山區吉林路 110 號 5 樓	02-412-8185	家庭教育諮詢以及親職、子職、性別、婚姻、倫理等教育課程
	廣青文教基金會	臺北市中山區松江路 206 號 12 樓之 7	02-2581-1954	專為身心障礙者設立的免付費服心理諮詢電話：0800-581-185，以及個案管理、心理及社會參與能力重建等服務

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話	服務內容
中山區	臺灣憂鬱症防治協會	臺北市中山區松江路 22 號 9 樓之 3	02-2581-7418	提供憂鬱症諮詢、自殺防治等推廣
	罕見疾病基金會（總會）	臺北市中山區長春路 20 號 6 樓	02-2521-0717 轉 8	提供罕見疾病相關醫療諮詢及宣導、病友支持團體等
	財團法人臺北市生命線協會	臺北市中山區松江路 65 號 11 樓	02-2502-4242	提供 24 小時電話諮商輔導，包括自殺防治、夫妻關係輔導、家庭暴力、男女感情、人際關係、醫療健康、精神疾病等心理困擾問題。
中正區	臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心	臺北市中正區延平南路 123 號	02-2361-5295	家庭暴力事件預防及服務（含：法律諮詢、心理諮商、陪同出庭、陪同就醫驗傷；性侵害事件服務等）
	臺北市諮商心理師公會	臺北市中正區中山北路 1 段 2 號 6 樓之 5	02-2389-0188	心理健康促進講座、諮商心理師查詢
	社團法人臺灣同志諮詢熱線協會	臺北市中正區羅斯福路 2 段 70 號 12 樓	02-2392-1970	提供心理輔導、個案輔導、關懷專線、家庭輔導、社工實習、法律諮詢
	現代婦女基金會	臺北市中正區羅斯福路 1 段 7 號 7 樓之 1B 室	02-2391-7133	婦幼保護服務，如：家庭暴力、性侵害、性騷擾受害家庭服務、心理輔導，司法社工服務、人身安全防治宣導等
	財團法人臺北市敦安社會福利基金會（台北總會）	臺北市中正區羅斯福路 1 段 28 號 10 樓	02-3393-2225	推動青少年心理衛生及憂鬱症預防工作、發展青少年多項潛能與創意
	財團法人中華文化社會福利事業基金會	臺北市中正區羅斯福路 1 段 7 號 2 樓	02-2393-5492	兒童教養、托育以及個案輔導，辦理活動及兒福講座，提供家庭諮商
萬華區	社團法人臺北市恩加貧困家庭協會	臺北市萬大路 424 巷 22 號 1 樓	02-2309-1388	提供貧困家庭生活層面與心理層面之支持、重建、諮商、教育輔導、諮詢服務

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話	服務內容
文山區	美麗人生全人關懷協會	臺北市文山區景中街 36 號	02-8931-5675	提供青少年、婚姻家庭、單親諮商輔導
	忠義社會福利事業基金會	臺北市文山路景興路 85 巷 12 號 1 樓	02-2931-1659	提供受虐、失依兒少關於生活照顧、教育學習、醫療保健、心理諮商、自立生活技能之培訓、返家準備、追蹤關懷等專業安置教養服務
南港區	財團法人中華民國肯愛社會服務協會	臺北市南港區忠孝東路 6 段 484 號 B1	02-6617-1885	提供成人、兒童憂鬱症全人照護服務，新移民婦女暨家庭服務
士林區	財團法人中華民國自閉症基金會	臺北市士林區中山北路 5 段 841 號 4 樓之 2	02-2832-3020	提供專業訓練、教育輔導、照顧者支持與訓練、諮詢服務和轉介、社會網絡與倡導

10-14 分 臺北市社區心理諮商門診服務

臺北市社區心理諮商門診服務

不管是您是有親子管教、夫妻婚姻、容易緊張焦慮、失眠等困擾，還是您的親友有憂鬱想不開的念頭，都歡迎您來尋求心理師的協助。您可就近到住家附近的健康服務中心進行一對一的心理諮詢，大幅縮短至醫院就診所需的交通與等待時間，是全國首創的便民服務喔！

◎**服務時間**：每次諮商時間為 30 分鐘，診次時間如門診時段所示。

◎**服務地點**：台北市立聯合醫院各區附設門診部，詳細地址如聯絡資訊所示。

◎**掛號時間**：**上午 08:30-11:30**、**下午 13:30-16:30**

文山區政大門診部 & 心衛中心夜間門診掛號：**17:00-20:00**（目前夜間門診僅限文山區政大門診部以及心衛中心）

◎**掛號方式**：現場掛號或電話預約皆可。

◎**收費方式**：**一般民眾：**掛號費 50 元 + 自費諮商費 200 元（註），合計 **250** 元。

（註）：自 102 年 6 月 1 日開始「諮商費用」採取兩階段收費，年度累計第 1 ～ 8 次自費諮商，仍維持諮商費用 200 元；年度累計第 9 次開始的自費諮商費用調整為 288 元。

優惠民眾：掛號費 50 元，免自費諮商費，合計 **50** 元。

（優惠民眾指持有北市各醫療院所、產後護理之家、臺北市健康服務中心及勞動局就業服務中心開立優免轉介單之民眾、或持有低收入戶、各科別重大傷病卡、及身心障礙手冊之民眾）

◎**聯絡資訊**：

門診部	電話	地　　址
松山區門診部	02-2765-3147	八德路 4 段 692 號
信義區門診部	02-8780-4152	信義路 5 段 15 號
大安區門診部	02-2739-0997	辛亥路 3 段 15 號
中山區門診部	02-2501-3363	松江路 367 號
中正區門診部	02-2321-0168	牯嶺街 24 號
大同區門診部	02-2594-8971	昌吉街 52 號
萬華區門診部	02-2339-5384	東園街 152 號
文山區政大門診部	02-8237-7441, 8237-7444	指南路 2 段 117 號
南港區門診部	02-2786-8756	南港路 1 段 360 號
內湖區門診部	02-2790-8387	民權東路 6 段 99 號
士林區門診部	02-2883-6268	中正路 439 號
北投區門診部	02-2891-2670	新市街 30 號 5 樓
社區心理衛生中心	02-3393-6779 轉 10	金山南路 1 段 5 號

* 診次時間與心理師姓名以當日門診掛號櫃檯之訊息為主

10-14 分 社會服務機構附設心理諮商服務

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話
松山區	財團法人天使心家族社會福利基金會	臺北市松山區民權東路 3 段 106 巷 15 弄 25 號 5 樓	02-2718-1165 轉 154
	財團法人台北市失親兒福利基金會	臺北市松山區寶清街 18-3 號	02-2747-7555 轉 304
大安區	財團法人基督教台灣信義會	臺北市大安區新生南路 3 段 86 號 6 樓（心理師執業場所）系統登記：臺北市大安區杭州南路 2 段 15 號（總會）	02-2363-2096 轉 502
	財團法人旭立文教基金會(105年1月改名)	臺北市大安區羅斯福路 3 段 245 號 8 樓之 2	02-2363-5939
	財團法人基督教宇宙光全人關懷機構	臺北市大安區和平東路 2 段 24 號 9 樓	02-2362-7278
	財團法人台北市任兆璋修女林美智老師教育基金會	臺北市大安區忠孝東路 3 段 100 號 5 樓（系統登記）	02-2778-0703 轉 19
	財團法人華人心理治療研究發展基金會	臺北市大安區麗水街 28 號 6 樓	02-2392-3528 轉 26
	財團法人勵馨社會福利基金會	臺北市大安區羅斯福路 2 段 75 號 8 樓	02-2362-6995 轉 601
中山區	財團法人吾心文教基金會	臺北市中山區松江路 17 號 2 樓	02-2509-3707
	財團法人陽光社會福利基金會	臺北市中山區南京東路 3 段 91 號 3 樓	02-2507-8006
	財團法人「張老師」基金會台北分事務所	臺北市中山區大直街 20 巷 18 號	02-2532-6180
中正區	財團法人天主教聖母聖心會附設懷仁全人發展中心	臺北市中正區中山北路 1 段 2 號 9 樓 905 室	02-2311-7155
大同區	財團法人加惠心理諮商文教基金會	臺北市大同區承德路 1 段 68 號 7 樓	02-2558-2771
文山區	財團法人基督教台北市私立伯大尼兒少家園	臺北市文山區保儀路 129 號	02-2939-6396 轉 113

10-14 分 社會服務機構附設心理諮商服務

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話
士林區	財團法人台北市國際社區服務文教基金會	臺北市士林區中山北路 6 段 290 巷 25 號 1 樓	02-2836-8134
北投區	財團法人臺北市基督教勵友中心	諮商場所：臺北市北投區中央北路 1 段 12 號 5 樓 通訊：臺北市民族東路 2 號 6 樓	02-2594-2492

10-14 分 立案心理諮商 / 治療所

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話
松山區	傳心心理治療所	臺北市松山區南京東路 4 段 106 號 5 樓	02-2578-9720
	頭陀心理諮商所	臺北市松山區八德路 4 段 650 號 13 樓之 12	02-2742-3684 0939-941-695
信義區	暖昀聯合心理治療所	臺北市信義區基隆路 2 段 149-49 號 11 樓	02-2732-7827
大安區	心靈之美心理治療所	臺北市大安區辛亥路 1 段 84 號 2 樓	0916-199-507
	拉第石心理諮商所	臺北市大安區新生南路 1 段 103 巷 9-1 號 1 樓及 9 號 6 樓（諮商所場地）	02-2752-7588
	中崙諮商中心心理諮商所	臺北市大安區忠孝東路 3 段 54 號 4 樓之 1	02-2731-9731
	聯合心理諮商所	臺北市大安區光復南路 346 巷 23 號 4 樓	0800-00-1385 02-2776-6200
	淨開心心理治療所	臺北市大安區和平東路 1 段 218 號 5 樓之 1	02-2366-0060
	毛蟲藝術心理諮商所	臺北市大安區信義路 3 段 202 號 6 樓之 1	02-2755-1338
	格瑞思心理諮商所	臺北市大安區信義路 4 段 265 巷 21 弄 26 號	02-2325-4648

機構所在區域	機構名稱	諮商（室）所地址 機構地址	聯絡電話
中山區	馨培心理治療所	臺北市中山區民生西路 16 號 3 樓之 2	02-2567-0167
	長青木心理諮商所	臺北市中山區復興北路 280 巷 10 弄 1 號 1 樓	02-2507-5997 0920-410-540
	一二心理諮商所	臺北市中山區南京東路 2 段 176 號 11 樓	0932-151-618
	亞和心理諮商所	臺北市中山區長安東路 2 段 189 號 7 樓之 8	0978-997-224
	愛的心理諮商所	臺北市中山區復興北路 178 號 4 樓之 9	02-2545-2253
中正區	啟宗心理諮商所	臺北市中正區羅斯福路 2 段 66 巷 2 號 11 樓	02-2356-3980
	心曦心理諮商所	臺北市中正區南昌路 2 段 206 號 7 樓	02-2367-5018
	可言心理諮商所	臺北市中正區忠孝西路 1 段 50 號 13 樓	02-2388-7802
大同區	宇聯心理治療所	臺北市大同區承德路 2 段 75 巷 5 號 1 樓	02-2556-5255
	璞成心遇空間心理諮商所	臺北市大同區民權西路 108 號 10 樓之 1	02-2553-3880
文山區	余老師心理治療所	臺北市文山區景華街 121 巷 4 號 2 樓	02-2933-0016
	利伯他茲台北心理諮商所	臺北市文山區木柵路 2 段 62 號 2 樓	02-2936-1183
	羅吉斯心理諮商所	臺北市文山區景興路 258 號 9 樓	02-2935-0804

15 分以上 精神醫療院所

機構所在區域	機構名稱	醫療院所地址	聯絡電話
松山區	李政洋身心診所	臺北市松山區三民路 84 號	02-2762-0086
	邱楠超診所	臺北市松山區延吉街 20 號 1 樓	02-2570-2296
	長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院	臺北市松山區敦化北路 199 號	02-2713-5211
	國防醫學院三軍總醫院松山分院附設民眾診療服務處	臺北市松山區健康路 131 號	02-2764-2151
	基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院	臺北市松山區八德路 2 段 424 號	02-2771-8151
	培靈醫院	臺北市松山區八德路 4 段 355 號	02-2760-6116
	博仁綜合醫院	臺北市松山區光復北路 66 號	02-2578-6677
	双悅診所	臺北市松山區南京東路 5 段 324 號	02-2760-9122
信義區	聿康診所	臺北市信義區忠孝東路 5 段 250 號 2 樓	02-8786-7727
	伯特利身心診所	臺北市信義區仁愛路 4 段 458 號	02-2720-0938
	松德精神科診所	臺北市信義區松德路 108 號	02-8789-4477
	信義身心精神科診所	臺北市信義區莊敬路 437 號	02-2758-0988
	新佑泉診所	臺北市信義區忠孝東路 4 段 508-4 號	02-2346-5772
	臺北市立聯合醫院松德院區 (指定精神醫療醫院)	臺北市信義區松德路 309 號	02-2726-3141
	臺北醫學大學附設醫院 (指定精神醫療醫院)	臺北市信義區吳興街 252 號	02-2737-2181

機構所在區域	機構名稱	醫療院所地址	聯絡電話
大安區	中心診所醫療財團法人中心綜合醫院	臺北市大安區忠孝東路 4 段 77 號	02-2751-0221
	尹書田醫療財團法人書田泌尿科眼科診所	臺北市建國南路 2 段 276 號 1 樓、2 樓、4 樓	02-2369-0211
	主愛心靈診所	臺北市大安區羅斯福路 3 段 283 巷 14 弄 6 號	02-2365-1224
	光能身心診所	臺北市大安區忠孝東路 4 段 15 號 8 樓	02-2721-4322
	光慧診所	臺北市大安區復興南路 2 段 176 號	02-2755-5627
	宇寧身心診所	臺北市大安區復興南路 2 段 6 號 3 樓	02-2708-0706
	自體心理診所	臺北市大安區延吉街 153 之 9 號 3 樓	02-2775-4121
	杏語心靈診所	臺北市大安區敦化南路 1 段 200 號 1206 室	02-2712-1526
	林青穀家庭醫學科診所	臺北市大安區大安路 1 段 2-1 號	02-2731-7557
	昱捷診所	臺北市大安區信義路 3 段 202 號 9 樓之 2、9 樓之 3	02-2700-2709
	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	臺北市大安區仁愛路 4 段 280 號	02-2708-2121
	敦南心診所	臺北市大安區樂利路 109 號	02-2733-1995
	晴天身心科診所	臺北市大安區延吉街 135 之 3 號 2 樓	02-8771-6545
	曾醫師診所	臺北市大安區延吉街 233 巷 9 號 5 樓	02-2709-2633
	臺北市立聯合醫院仁愛院區	臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號	02-2709-3600
	馨思身心精神科診所	臺北市大安區信義路 2 段 208 號 7 樓之 1	02-3393-3030

機構所在區域	機構名稱	醫療院所地址	聯絡電話
中山區	中崙聯合診所	臺北市中山區八德路 2 段 303 號	02-2711-1501
	心禾診所	臺北市中山區復興北路 92 號 11 樓之 1	02- 2750-6122
	財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕兒童醫院	臺北市中山區中山北路 2 段 92 號	02-2543-3535
	財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院	臺北市中山區中山北路 2 段 92 號	02-2543-3535
	黃偉俐診所	臺北市中山區天津街 37 號 2 樓	02-2511-4123
	黃雅芬兒童心智診所	臺北市中山區南京西路 5 之 1 號 12 樓之 1	02-2567-5690
	微煦心靈診所	臺北市中山區中山北路 2 段 39 巷 6 號 2 樓之 1	02-2531-2626
	鈺璽診所	臺北市中山區南京東路 2 段 132 號 4 樓	02-2509-5569
	慶生診所	臺北市中山區林森北路 561 號 2 樓之 7	02-2596-3456
	澄心診所	臺北市中山區中山北路 2 段 82 號 2 樓	02-2523-0480
中正區	平安身心精神科診所	臺北市中正區羅斯福路 3 段 218 號	02-2368-0055
	永康身心診所	臺北市中正區金山南路 1 段 127 號	02-2358-1818
	孫睿亮診所	臺北市中正區金山南路 1 段 121 號	02-2392-6233
	臺北市立聯合醫院附設精神科門診	臺北市中正區金山南路 1 段 5 號 1 樓	02-3393-6779
	國立臺灣大學醫學院附設醫院 (指定精神醫療醫院)	臺北市中正區常德街 1 號	02-2312-3456

機構所在區域	機構名稱	醫療院所地址	聯絡電話
中正區	國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院	臺北市中正區中山南路 8 號	02-2312-3456
	臺北市立聯合醫院和平婦幼院區	臺北市中正區中華路 2 段 33 號	02-2388-9595
	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會遠東聯合診所	臺北市中正區永綏街 8 號	02-2311-1525
	蘭心診所	臺北市中正區南昌路 2 段 11 號	02-2351-5995
大同區	夏凱納生活診所	臺北市大同區五原路 15 號、19 號 2 樓	02-2555-8313
	臺北市立聯合醫院中興院區	臺北市大同區鄭州路 145 號	02-2552-3234
萬華區	西園醫院	臺北市萬華區西園路 2 段 270 號	02-2307-6968
	萬華身心精神科診所	臺北市萬華區和平西路 3 段 142 號	02-2308-8878
	福全身心科診所	臺北市萬華區中華路 2 段 600 號	02-2332-7712
文山區	木柵身心診所	臺北市文山區辛亥路 4 段 246 號	02-2930-1550
	臺北市立萬芳醫院 (指定精神醫療醫院)	臺北市文山區興隆路 3 段 111 號	02-2930-7930
南港區	臺北市立聯合醫院忠孝院區	臺北市南港區同德路 87 號	02-2786-1288
內湖區	中國醫藥大學附設醫院臺北分院	臺北市內湖區內湖路 2 段 360 號	02-2791-9696
	夏一新身心精神科診所	臺北市內湖區成功路 3 段 143 號 4 樓	02-8792-8213
	國防醫學院三軍總醫院附設民眾診療服務處 (指定精神醫療醫院)	臺北市內湖區成功路 2 段 325 號	02-8792-3311
	國泰醫療財團法人內湖國泰診所	臺北市內湖區瑞光路 504、506 號 1、2 樓	02-8797-2121

機構所在區域	機構名稱	醫療院所地址	聯絡電話
內湖區	誠康診所	臺北市內湖區內湖路 1 段 585 號	02-2657-2585
士林區	天母康健身心診所	臺北市士林區德行西路 100 號	02-2837-8787
	天晴診所	臺北市士林區中山北路 6 段 292 號	02-2835-5329
	社子安心診所	臺北市士林區延平北路 5 段 76 號	02-2813-6622
	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 (指定精神醫療醫院)	臺北市士林區文昌路 95 號	02-2833-2211
	臺北市立聯合醫院陽明院區	臺北市士林區雨聲街 105 號	02-2835-3456
北投區	石牌鄭身心醫學診所	臺北市北投區石牌路 1 段 69 號 1、2 樓	02-2822-9183
	奇岩身心診所	臺北市北投區中央南路 1 段 191 號、193 號	02-2891-9008
	振興醫療財團法人振興復健醫院 (指定精神醫療醫院)	臺北市北投區振興街 45 號	02-2826-4400
	國防醫學院三軍總醫院北投分院附設民眾診療服務處 (指定精神醫療醫院)	臺北市北投區新民路 60 號	02-2895-9808
	臺北市立關渡醫院	臺北市北投區知行路 225 巷 12 號	02-2858-7000
	臺北榮民總醫院 (指定精神醫療醫院)	臺北市北投區石牌路 2 段 201 號	02-2871-2121
	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	臺北市北投區立德路 125 號	02-2897-0011

相關法規

法規名稱

【職業安全衛生法】
http://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT0201.aspx?lsid=FL015013

【職業安全衛生法施行細則】
http://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT0201.aspx?lsid=FL015014

【勞工健康保護規則】
http://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?lsid=FL015034

【職業安全衛生教育訓練規則】
http://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT01.aspx?lsid=FL015022

【性別工作平等法】
http://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT0201.aspx?lsid=FL015149

【工作場所性騷擾防治措施申訴及懲戒辦法訂定準則】
http://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT0202.aspx?lsid=FL015154

【醫療法】
http://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E9%86%AB%E7%99%82%E6%B3%95

好站連結

臺北市衛生局社區心理衛生中心 (http://mental.health.gov.tw)	● 臺北市心理衛生資源 ● 壓力量表檢測 ● 心理健康促進活動訊息
臺北市自殺防治中心 (http://tspc.health.gov.tw)	● 自殺防治宣導 ● 量表檢測 ● 諮詢與醫療資源
衛生福利部心理及口腔健康司心理健康促進 (https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/lp-3560-107.html)	● 心理健康促進單張、海報、短片 ● 自殺防治系列手冊
勞動部勞動及職業安全衛生研究所 勞工心理健康專區 (https://www.ilosh.gov.tw/menu/1188/1192)	● 勞工心理健康新知 ● 職場健康促進手冊 ● 量表檢測
勞動部工作生活平衡網 (http://wlb.mol.gov.tw)	● 工作生活平衡相關推動措施及設施資源 ● 工作生活平衡專題文章 ● 勞工活力補給（職場萬花筒、健康 e 講堂、紓壓開心果、壓力評量）● 工作生活平衡相關法令規範
勞動部就業平等網 (http://eeweb.mol.gov.tw)	● 性平與就業歧視相關訊息與資源 ● 性別（專題）案例分析分享 ● 性別工作平等相關法令及防制就業歧視 ● 相關法令
勞動部勞工福利資訊網 (https://wfs.mol.gov.tw)	● 職工福利相關訊息與資源 ● 職工福利經驗分享 ● 職工福利相關法令 ● 設立職福會之管道與訊息
衛生福利部 - 諮詢服務專線相關資源 (http://1957.mohw.gov.tw)	● 依縣市別及福利項目提供查詢 ● 社會福利相關熱門問答 ● 提供衛生福利相關法令規章查詢
衛生福利部國民健康署 (http://www.hpa.gov.tw)	● 依婦幼健康、健康老化、職場健康等主題宣導 ● 肥胖防制專區 ● 各類族群健康促進手冊及健康教材下載
衛生福利部國民健康署 - 健康職場資訊網 (http://health.hpa.gov.tw)	● 健康促進工作推動 ● 健康體重管理 ● 健康職場認證 ● 人因危害預防 ● 心理健康、衛教資訊
衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站 (http://health99.hpa.gov.tw)	● 健康新知專欄 ● 量表線上檢測 (飲食行為、壓力指數、簡式健康表) ● 癌症、慢性病、菸害防制、生育保健主題宣導
勞動部職業安全衛生署 勞工健康照護資訊平台 (https://ohsip.osha.gov.tw)	● 勞工健康服務中心資源 ● 職場健康服務管理系統 I CARE ● 臨場輔導管理系統

EAP

職場心理健康促進
員工協助方案

醫療保健產業版

發 行 人 —— 局長 黃世傑

總 編 輯 —— 曾光佩

副總編輯 —— 江曉娟

企劃設計 —— 嗋吼設計股份有限公司 02-2720-7380

執行編輯 —— 游川杰、林皓雯

出版日期 —— 106 年 12 月

發 行 所 —— 臺北市社區心理衛生中心

編 輯 部 —— 臺北市中正區金山南路一段 5 號

電　　話 —— 02-3393-6779

網　　址 —— http://mental.health.gov.tw

HELPFUL

SPORT

CREATIVE

HEALTHY

HAPPY

WORK

COURAGE

LEGAL

FRIENDLY

EAP

職場心理健康促進
員工協助方案

醫療保健產業版

臺北市政府衛生局

廣告