

# 找出隱藏在「表象」中 真實心理健康訴求

心理諮商是甚麼？

諮商值多少錢？

我所在的地區的資源有哪些??

會怎麼進行？

該從哪裡尋求管道？



# 目 錄

壹、議題背景.....	1
貳、活動流程.....	3
參、計畫團隊.....	4
肆、業師介紹.....	5
伍、講師介紹.....	6
陸、友情夥伴.....	7
柒、審議式民主概念.....	8
捌、心理健康相關資源基礎概念.....	9
一、什麼是心理健康相關資源？.....	9
二、心理健康資源是如何運作的呢？.....	10
三、什麼時候需要使用心理健康資源？.....	12
四、我可以如何取得心理健康相關資源？費用多少？.....	13
五、最好奇的莫過於——在過程中，我將會經歷什麼事情？.....	14
六、近期台灣心理健康資源重點現況政策與規劃？.....	16
玖、本次 Talk 核心議題討論.....	17
拾、相關資源連結.....	18
附錄：本次參與者問卷統整.....	19
筆記頁.....	22

## 壹、議題背景

依據衛生福利部於 2017 年公佈的《第二期國民心理健康計畫》資料顯示，從醫院、社會局、學校等各單位所呈現之心理健康議題中，全人健康促進、職場壓力、災難創傷、自殺防治、精神疾患、藥物與網路成癮等議題，皆是在當今社會中較常見之心理健康狀態。即便已可見心理健康議題對國民的生活或是心理素質產生影響，仍然有許多心理健康措施無完善建置。同於上述計畫中的資料亦顯示出當今心理健康建設上出現的議題，包含：

1. 衛生醫療資源以治療為重，輕於預防
2. 心理健康專業人力知能應更加精進
3. 心理健康資訊系統待完善整合
4. 心理健康政策缺乏跨領域之實證基礎

不論何項議題，從議題的篩選上即可看見，在政策上的整合與實際的民眾心理需求之間，似乎出現了落差。在實務現場中可見，部分醫療系統期待預防更重於治療，民眾對於心理健康資訊尚未有清晰之概念與訴求，依據董氏基金會於 2017 年針對 18 歲以上的民眾進行調查，可見儘管民眾對於心理健康的重要性是認可的，但當提到要到何處求助、是否知道當地的心理衛生資源時，有 72.8% 表示「不知道」。

即便台灣在心理健康照顧上，有著良好的資源，不只在醫院有精神科醫師、臨床心理師，在學校亦有輔導老師的配額、教育局之學生輔導諮商中心，在社區中亦有心理諮商所、衛生局、社會局、心理相關之基金會如張老師、生命線，但對於一般民眾而言，心理健康資源的概念、形象為何？使用資源的情況為何？以及心理健康資源的普及率狀況為何？皆是在數據之外未能得知的狀態。因此要如何以民眾實際訴求去推動對應之政策，將會是目前在各政府部門推動心理健康促進之前，需要審慎考量之向度，同時也將會是本次議題討論的核心價值。

在心理健康的主題討論上，不同單位部門會有不同的專業意見與想法，當論及心理健康議題時，所涉及的專業包含精神科醫師、諮商心理師、臨床心理師、社會工作師、社工、個案管理師、輔導老師等多種助人專業者，這些職業在系統上的合作彼此環環相扣，依據專業的考量，所進行之心理健康處遇或療程的安排會有所不同。

然而，在各種助人工作上，當前最應當重視的並非專業的權威，而是民眾的需求，尤其心理健康議題涉及到人的整體發展，所考量的面向將不會只有專業上的知識，而是需要瞭解民眾的整體社會背景，如年齡、家庭史、學歷、生心理狀況等多種綜合因素評估後，再選擇適合的互動或療程，因此在心理健康的推動亦是如此，故需要嘗試理解民眾的需求與期待，才能給予適當的規劃與安排。同理，運用到當今的社會現況中，要解決心理健康政策長年的困境，除了聆聽與尊重專業的評估之外，最重要的是需要重視現今民眾在心理健康的訴求期待，包含：心理衛教、資源取得、政策推動等。當能夠知道民眾的訴求，以及理解民眾目前的認知階段後，才能採取適性的策略，進行政策的有效推動，以造福國民的心理健康福祉。

故，本次議題主要期望可以透過來自不同背景的參與者一同進行議題討論，透過審議精神模式進行深度討論，不只是可以讓議題不斷的被討論與捲動，也能讓參與的人有機會聆聽多元意見與想法，進而激盪出不同的思維，達到對話、開展，並歸納出目前心理健康政策，應當要如何設置與發展，方能符合當今全民的心理健康之需求。

## 貳、活動流程

時間	流程	備註
10:30-11:00	報到	依分組入座
11:00-12:30	TALK ( I ) 開場與經驗分享	議題導讀、小組討論
12:30-13:30	午餐時間	請自備環保餐具
13:30-14:30	專家觀點回覆	胡純閔諮商心理師 陳力源兒童心智科主任醫師
14:30-14:40	中場休息	討論議題介紹
14:40-15:40	TALK ( II ) 現行制度的問題盤點	小組討論
15:40-16:00	茶點時間	請自備環保餐具
16:00-17:00	TALK ( III ) 具體政策建議	小組討論
17:00-17:40	小組 / 大場總結	
17:40-18:00	行政作業	移動至場外

### 《流程說明》

#### **TALK ( I ) 開場與經驗分享**

導讀議題手冊、自我介紹、與小組夥伴分享使用心理健康資源的相關經驗。

#### **專家觀點回覆**

參與夥伴對於心理相關議題，含資源使用、經驗、困境等，皆可在此階段與專家進行對談。

#### **TALK ( II ) 現行制度的問題盤點**

此階段需要透過夥伴提出自身經驗與見解，與他人進行交流。最後將由桌長進行意見整合與歸納。

#### **TALK ( III ) 具體政策建議**

綜合上午與下午的討論，對於現行的心理健康資源制度提出政策上的調整與建議，以提供更適合心理健康資源使用者之政策規劃。

#### **小組/大場總結**

回到主會場，由主持人整合討論的結果，並對此次的審議式討論進行總結。

## 參、計畫團隊



洪崇銘 / 蔗青文化工作室負責人

“對我而言，心理諮商是海岸上的燈塔，  
它能夠指引方向，  
但人生的航線仍需自己掌舵、穩定航行”

《經歷》

苗栗縣中港溪產業文化復耕協會研究員  
彰化縣荖仔埤圳產業文化協會計畫人員



張好瑄 / 蔗青文化工作室 活動企劃

“對我而言，  
心理諮商是通往內心成長的一段旅程”

《經歷》

中興大學 USR 專任助理  
員林紀事 編輯



陳奕安 / 諮商心理師 & 博士候選人

“對我而言，心理諮商就像陳年的美酒，  
每次品嚐，都將帶來獨特的味蕾體驗”

《經歷》

彰化縣諮商心理師公會 總幹事  
各層級校園心理衛生講座 推廣講師  
中華輔導與諮商學報 編輯助理



謝安琪 / 小兒麻痺協會公益室組長  
& 牌卡整療室不認真經營版主

“對我而言，心理諮商像是清創般一樣，去清  
理那些總讓你隱隱作痛的慢性傷口，  
正視了，就有痊癒的可能”

《經歷》

財團法人「張老師」基金會專任張老師  
精神康扶之友協會社工員  
校園心理健康巡迴講座講師

## 肆、業師介紹

### 洪莉棋

臺灣熱吵民主協會 常務理事



“對我而言，心理諮商是很奇幻的旅程，重新檢視內在、探索需求與期待，為了更好的狀態努力，期待自己是個不迎合、不委屈、不妥協，但友善、包容、好學的人”

#### 《經歷》

教育部青年發展署青年好政 Let's Talk 業師  
促進轉型正義委員會中正堂轉型轉方案焦點團體  
文化部「閱聽自由與民主防衛 中國文化輸出對台灣  
的影響」文化論壇  
澎湖縣推動社區營造三期及村落文化發展計畫

### 廖宇雯

臺灣熱吵民主協會 研發組組長



“對我而言，心理諮商幫助我冷靜下來，梳理混亂的自己，接受任何狀態的自己，並看見潛藏在行為表象下的意念”

#### 《經歷》

110 年教育部青年發展署青年好政 Let's Talk 業師  
110 年促進轉型正義委員會 釐清威權統治時期加害者  
責任討論會議 審議員  
109 年青年好政 Let's talk 「游牧式教育：中小學資源  
共享與跨校地域教案交流」大場主持人

## 伍、講師介紹

### 胡純閔

諮商心理師



#### 《經歷》

財團法人張老師基金會台中分務所執登諮商心理師  
衛生福利部臺中醫院精神科 / 腫瘤中心諮商心理師  
亞東醫院安心工作室諮商輔導員  
東吳大學心理系研究助理兼助教

#### 《合作心理師》

彰化少輔會  
台中市政府老寶貝心健康長者心理諮詢服務計畫  
臺中市家庭暴力相對人關懷輔導服務方案

---

### 陳力源

兒童心智科主任醫師



精神科專科醫師  
兒童青少年精神專科醫師  
成癮專科醫師  
彰化基督教醫院精神科住院醫師、總醫師  
鹿港基督教醫院精神科主治醫師  
彰化基督教醫院精神科主治醫師  
彰化基督教兒童醫院兒發中心主治醫師  
彰化基督教兒童醫院兒童心智科主任  
彰化基督教醫院精神科急性病房主任  
彰化縣特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會委員  
彰化縣學生輔導諮詢會委員  
台灣成癮科學學會副秘書長

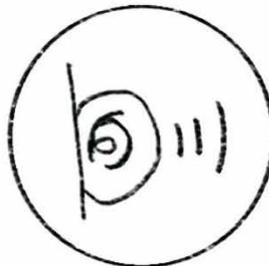
## 陸、友情夥伴

姓名	背景資訊
蔡顯柔	《現職》
	國中專任輔導老師
	《經歷》
	諮商心理師 國中小兒少保護宣導講師 推廣心理成長活動的牌卡帶路人
劉于嘉	國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士班三年級
	學生心理諮商與輔導中心實習諮商心理師
	安置機構生活輔導員 生涯、性別與多元文化議題工作坊 / 團體帶領者
江宥蓉	國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士班二年級
陳筱瑜	國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士班二年級
李淮芫	國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士班一年級
梁愷恩	國立雲林科技大學視覺傳達設計系二年級

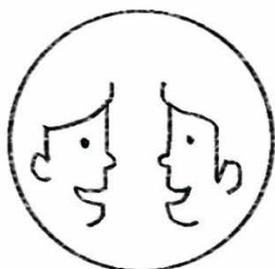
## 柒、審議式民主概念



人人都有公平發言的機會



先聆聽他人發言，再發話



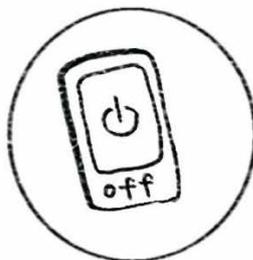
針對議題發言，不貼標籤



若感受被冒犯，勇敢說出來



一次一人發言，不替他人發言



收起電子產品，享受討論氛圍

## 捌、心理健康相關資源基礎概念

### 一、什麼是心理健康相關資源？

面對初次接觸心理健康資源的人，我們會使用這樣的比喻方式來介紹：「生病的時候，我們知道身體不舒服，所以會去找中醫、西醫看診；同樣的，心理生病的時候，我們知道心情不舒服，所以可以去找心理師、精神科醫師看診。」

心理健康資源就是這樣的存在。

簡而言之，當你今天出現持續性且影響生活的負向情緒，並且難以透過自身的能力去舒緩時，則可以尋求周遭的心理健康資源。



## 二、心理健康資源是如何運作的呢？

不論是生理或是心理疾病，所倡議的概念都是「預防勝過於治療」。如同目前 COVID-19 的衛教宣導，會鼓勵民眾勤洗手、消毒、戴口罩，並且提供民眾對自身症狀有疑慮時的相關資訊。最後，若出現明確確診症狀時，則會呼籲應須儘速就醫。

心理衛教宣導也是如此，會從網路、媒體途徑鼓勵民眾學習覺察自身的情緒壓力，如果出現憂鬱傾向或是負面情緒時，則需要審慎覺察是否為因特定時間而出現的短暫狀態，或已是經常性的行為。若是後者，則建議需要求助心理專業的協助。

這樣的處遇模式，我們稱為三級預防模式。

### 初級預防：意指會透過創造健康、友善的環境，以避免心理疾病的產生。

舉例而言，學校會透過輔導活動，讓學生知道如何建立好的人際關係；社區會有公益講座，傳遞正確的心理健康知識，例如：如何檢測自己的壓力、如何應對自己的壓力等。

### 二級預防：意指早期發現，對症下藥，進行重症預防。

舉例而言，學校透過心理測驗，來篩選出學生可能潛在的憂鬱狀態，並透過關懷與追蹤，評估學生的生活適應，以及是否需要介入心理諮商/輔導；在學校外，媒體偶會宣傳自我篩檢是否有長期憂鬱的特徵，並且呼籲若有符合特徵，則可以撥打免費的輔導專線，或是尋求心理專業協助。

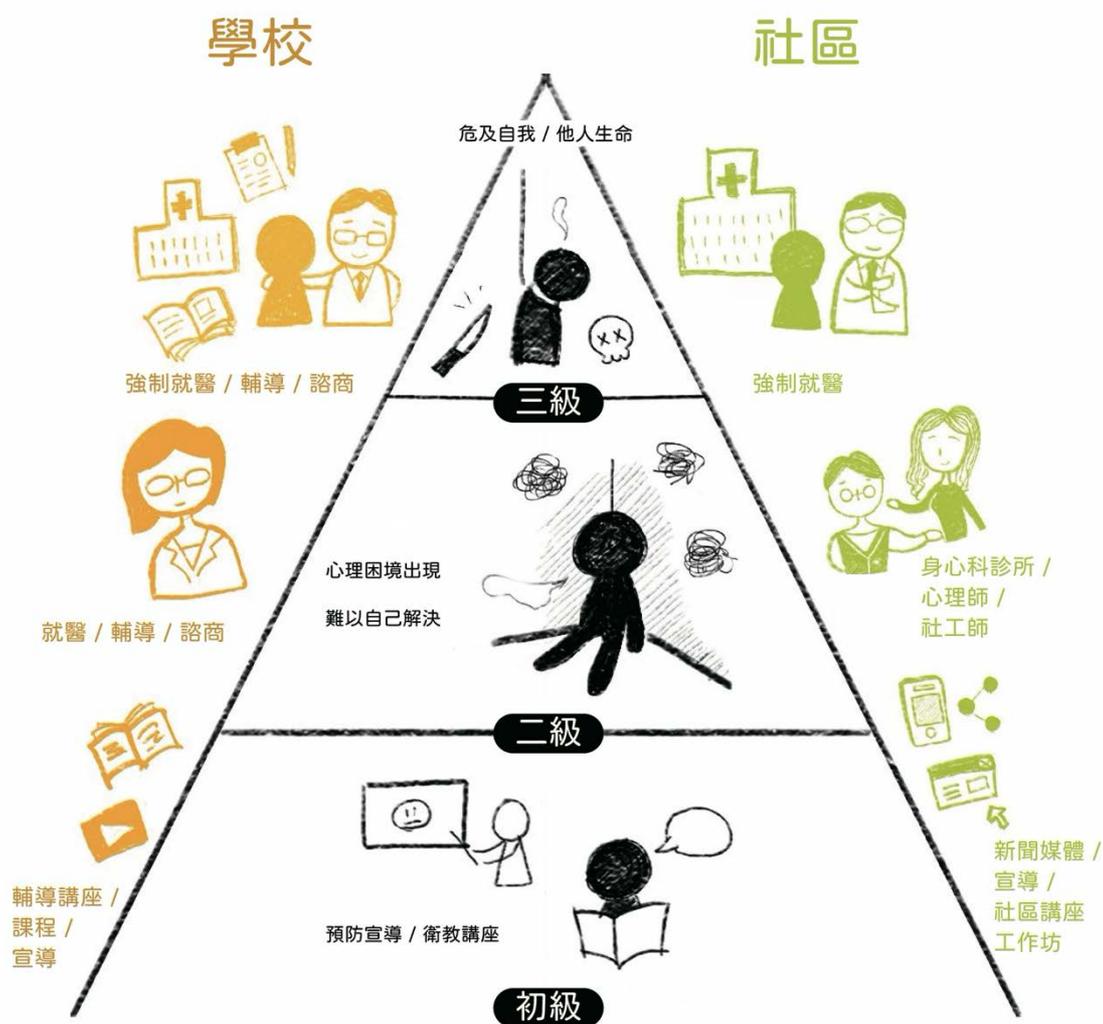
### 三級預防：意指在已知的症狀之下，避免惡化或是其他共病\*發生。

舉例而言，當已知自身出現長期憂鬱，可以透過心理專業協助，瞭解成因何在，並且依據專業幫助，找出能應對或舒緩憂鬱情緒的方式；又或者是，當自身已被診斷為憂鬱症的病症，則需要透過心理專業協助，預防往重度憂鬱症的方向發展，或是出現其他心理疾病的共病。

---

\*共病 ( Comorbidity )：共病指的是在原有的病症之下，出現了有別於目前症狀的病症。以生理疾病的舉例，糖尿病病患可能會同時具高血壓，這時我們會稱高血壓為糖尿病的共病。而以心理疾病舉例，憂鬱症的患者，可能也會出現焦慮症的診斷，這時候我們就稱焦慮症為憂鬱症的共病症。

## 學校 / 社區 三級預防示意圖



### 三、什麼時候需要使用心理健康資源？

有人可能會好奇，在知道心理健康資源的用途之後，接下來可能會有許多的疑問，例如：

「我們什麼時候會需要使用？」

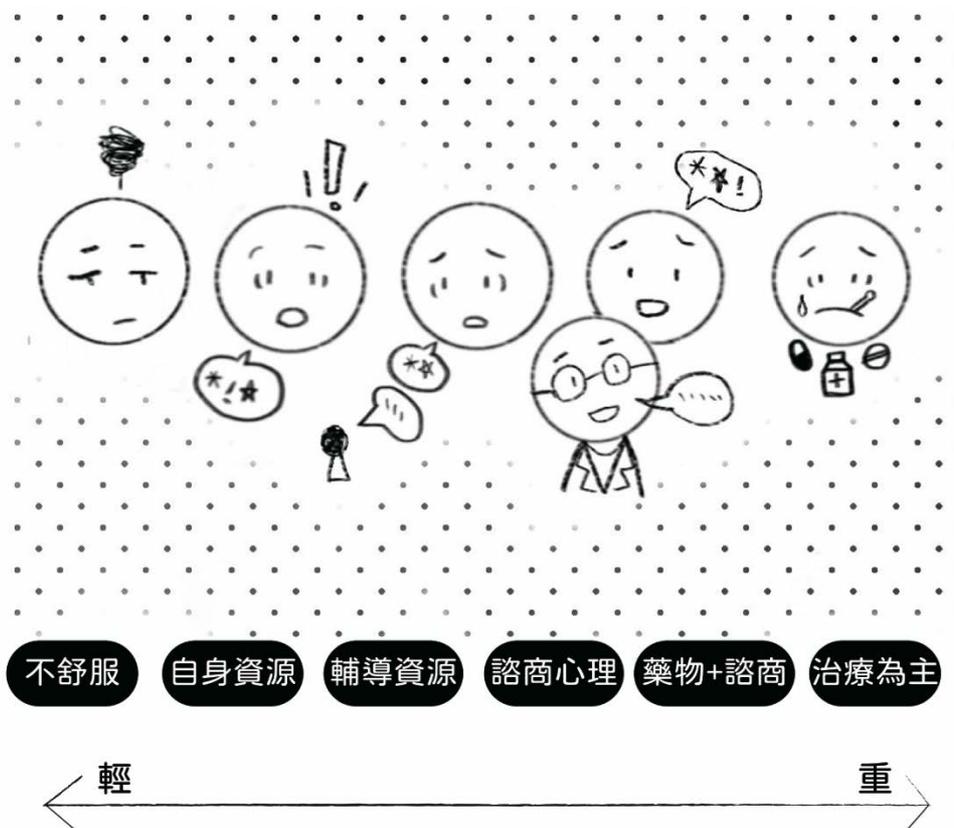
「心情不好就要趕快去找心理師/醫生嗎？」

「去找心理師/醫生會不會被當成精神病？」

或許疑問還有很多，但簡單回應上述常見的疑問：

1. 當無法排解心理的不舒服時，輔導老師/心理師/醫師可能就會是你要找的人。
2. 當情緒低落持續至少一個月以上，或是生活已被情緒影響時（例如難過、憂鬱、煩躁等），建議可以觀察心情的負向情緒是否有減緩的趨勢，若無，則建議尋求心理專業的協助。
3. 求助相關協助被視為是精神病的情況，主要發生在對於心理健康資源不理解的情況之下。以台灣現階段的衛教宣導，尚未讓民眾對心理健康有正確的基礎知識，故被誤解是有精神病的情況，仍然很常發生。

一般來說，我們不會心情不舒服就馬上去看心理師/醫師，如同你身體生病了，也會先觀望是否會痊癒才去看醫生。



#### 四、我可以如何取得心理健康相關資源？費用多少？

目前可使用的心理健康資源，如下表所示：

族群	心理健康資源	費用	備註
中學	輔導老師 學生輔導諮商中心	免費	輔導老師視學校人數而定，有時候會因人數過少，而無輔導老師的配置，只有認輔老師。
大學	學生諮商中心	免費	需要向諮商中心主動申請，有次數上的限制，每個學校不同。
社會大眾	心理諮商所	行情價 1600 元以上/時	行情價會受到地域、諮商/臨床心理師的資深程度影響。
	精神科診所/醫院	掛號費	藥物治療，常與諮商心理師/臨床心理師共同合作
	張老師基金會	免費	非證照人員，具備基礎諮商訓練，有固定的輔導人員談話
	生命線	免費	適用於有自傷/自殺意念者，每次輔導人員皆不同。
	1925 衛福部安心專線	免費	提供心理諮詢。
	各地區衛生所	免費	各縣市規範不同，須洽各地衛生所詢問，有次數限制
	社會福利資源	免費	因受家暴、性侵、創傷等事件者，經社工介入評估後轉介諮商，次數依各單位限制不同，一般為 6-12 次。
	役政署	免費	一人有 6 次免費的心理諮商資源供使用，主要會透過諮商心理師/臨床心理師/社會工作師提供服務。
	教師心理諮商	免費	依據各縣市負責之單位，教師可以申請心理諮商服務。
家庭教育中心	免費	家庭問題、婚姻溝通、性別交往、親子關係等皆可撥打諮詢	

## 五、最好奇的莫過於——在過程中，我將會經歷什麼事情？

這部分會從三個面向來介紹，一個是從一般輔導資源，另一個則是從諮商心理師/臨床心理師資源，最後則是從精神科醫師的視角。

### 當我去尋求輔導資源時，我會經驗到？

廣義的輔導資源，主要分成二種，一種會由透過有接受大學心理相關課程訓練的工作者來進行輔導服務，如國中小專輔教師；另一種則是由民間單位，透過輔導課程訓練來進行輔導服務，如張老師、生命線等。當然，坊間還有許多輔導資源，在此就不一一列舉。

在接受輔導過程中，會需要由你主動告知，是什麼原因讓你想要使用該資源，以及遭遇了什麼樣的困難，最後，你的期待是什麼等。接下來，輔導者會透過對話，引導你對於問題進行深入探索與覺察，幫助你得以突破問題的膠著點，並開展對問題的應對模式。

### 當我去尋求諮商心理師時，我會經驗到？

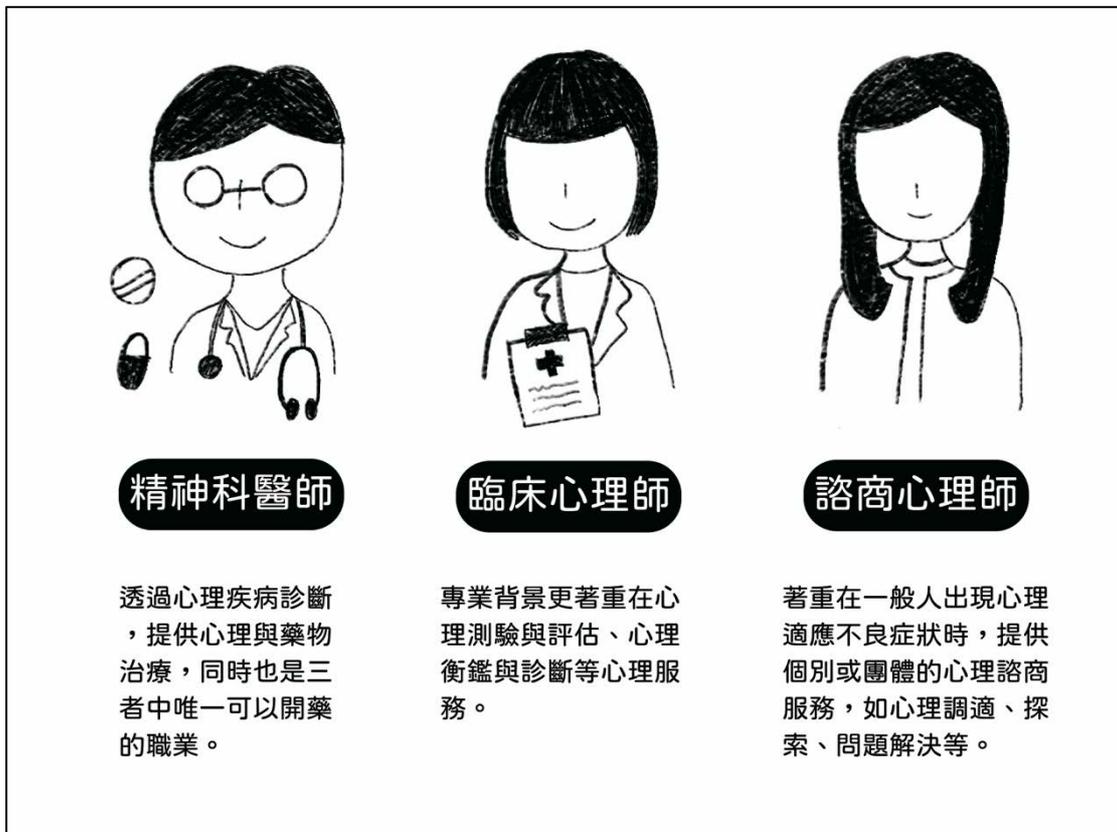
1. 通常要尋求諮商心理師時，需要事前預約，而在預約時會進行問題的瞭解，以媒合適切的諮商心理師進行服務。
2. 第一次的諮商，多數時候會由諮商心理師透過引導，讓當事人說出自己遇到的困難與問題，之後需要透過幾次諮商才會結束，則會因人而異。
3. 每位諮商心理師在與當事人談話的過程中，並非只是單純的聊天，在諮商過程中，諮商心理師腦海中都會有自己對於問題解決的模式，以專業術語來說，稱為「諮商理論學派」。
4. 有些諮商心理師會安排許多計畫與功課，但有些諮商心理師則可能較傾向讓當事人對事情有深度的覺察，並自行尋求應對的方法。兩者並沒有對錯，只有適不適合用於自己。
5. 在諮商中，若能誠實展現自己心中的感受，將會有助於問題的解決；同時，不需要擔心自己做不好，因為不論是什麼樣子的自己，呈現在諮商的過程中，諮商心理師會幫助當事人。

當我去尋求臨床心理師時，我會經驗到？

1. 心理師會先瞭解來談者的問題，之後會透過心理測驗進行施測。
2. 依據施測結果，會與來談者討論可能的困境，以及如何因應。
3. 如同諮商，過程中亦需要與心理師來回溝通與討論，坦然面對與行動會是促成問題解決的最大契機。

當我去求助精神科醫師時，我會經驗到？

1. 醫師會進行問診，了解生活適應狀況後，判斷受什麼樣的心理疾病影響。
2. 依據診斷結果，開立藥物進行治療。
3. 藥效因人而異，但由於是要透過精神藥物治療，通常會需要二週至一個月才會產生效用。
4. 當症狀穩定之後，則視情況可調整藥物的份量、回診的頻率等。



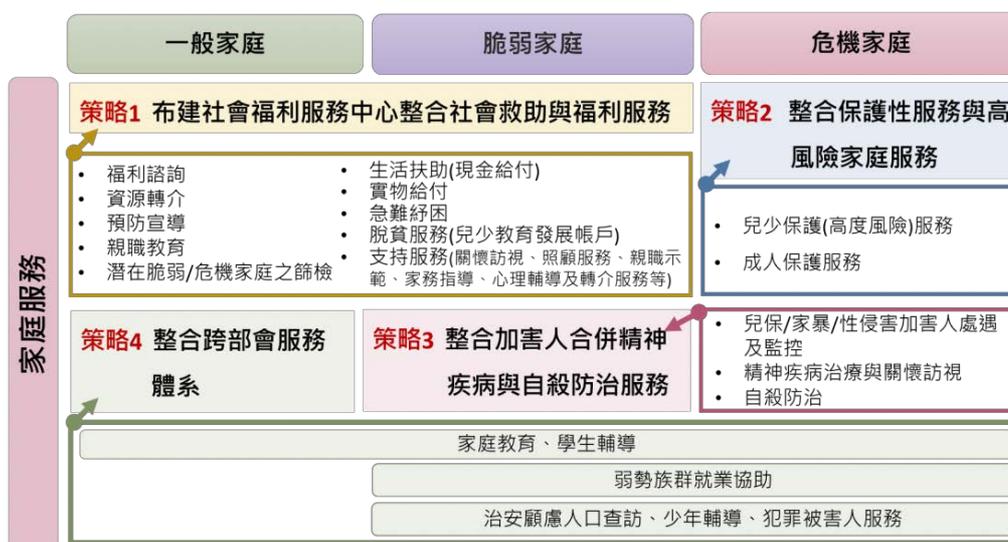
## 六、近期台灣心理健康資源重點現況政策與規劃？

### 1. 遠距諮商開啟

目前台灣心理健康資源，除了在上述所提的心理健康資源之外，於 2018 年，台灣開始可以使用網路進行心理諮商。因此不需要擔心會受到地域的影響，而無法找到適合的諮商心理師。

但可使用通訊諮商的對象為，年滿 18 歲且排除精神官能症、精神病或腦部心智功能不全患者。

### 2. 社安網 2.0 政策



圖：第一期計畫規劃



## 社區精神衛生體系與 社區支持服務

- ☑ 布建社區心理衛生中心：0處 → 71處
- ☑ 布建精神障礙者協作模式服務據點：0處 → 49處
- ☑ 強化精神疾病患者出監(院)轉銜社區心理衛生資源
- ☑ 推動精神病友社區照護等3大計畫
  1. 疑似或社區精神病人照護方案
  2. 精神病友多元社區生活方案發展計畫
  3. 成立危機處理團隊

圖：第二期計畫規劃

## 玖、本次 Talk 核心議題討論

在理解目前現況之後，不論你是在心理諮商的初心者，或是職業級玩家，都沒有關係，重要的是，身為使用者的你，你所關注的議題會是什麼？以及對於目前的議題你有什麼樣的想法與感受？

我們將透過幾項問題進行審議式民主的討論，請盡可能地讓你的想法有機會與他人碰撞與交流。

### 第一階段：經驗分享與交流

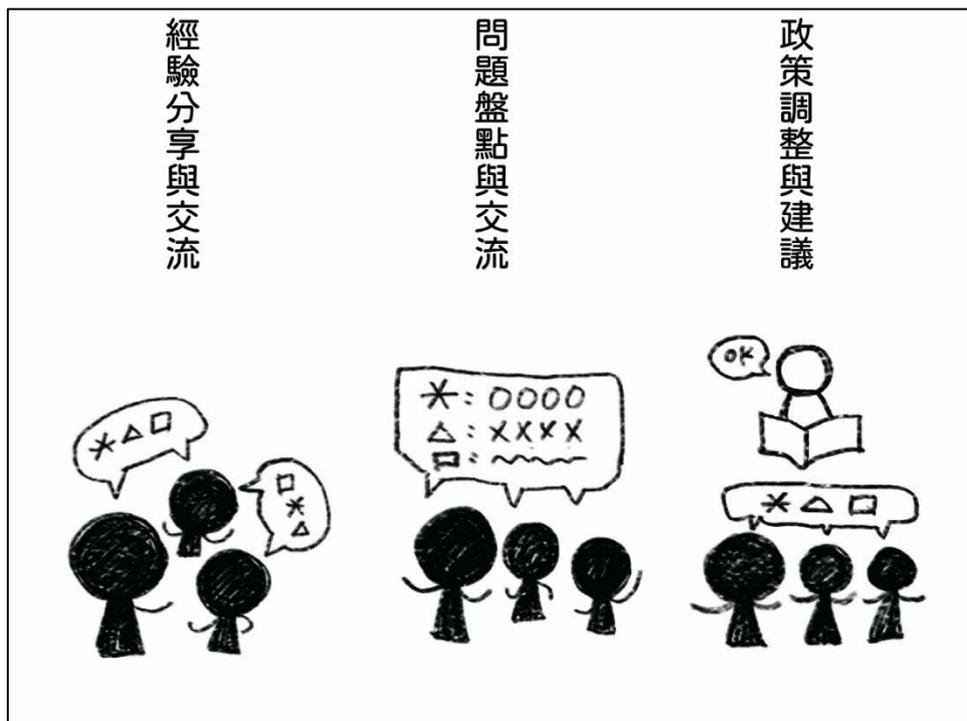
在此階段，將需要透過成員對於「心理健康資源」的接觸經驗進行分享，包含未曾使用過、理解但未使用過、曾經使用過等不同面向，進行多元的綜合性討論。

### 第二階段：問題盤點與交流

依據上階段的經驗，進行問題盤點，而問題盤點議題，將依據上一階段所討論與歸納之重點，逐一進行再使用心理健康資源中，其潛在的議題討論。

### 第三階段：政策調整與建議

依據議題手冊所提供之相關資源與近期政策，討論針對目前所遇的問題，當前政策是否有回應到其需求，以及若要解決問題，可以新增或調整什麼樣的政策，以回應到民眾對於心理健康資源服務的使用需求。



## 拾、相關資源連結

### 心據點



<https://wellbeing.mohw.gov.tw/nor/mmap>

### 心理師法



<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020098>

### 精神衛生法



<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020030>

### 學生輔導法



<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0070058>

### 國民心理健康第二期計畫核定本



<https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-329-8724-107.html>

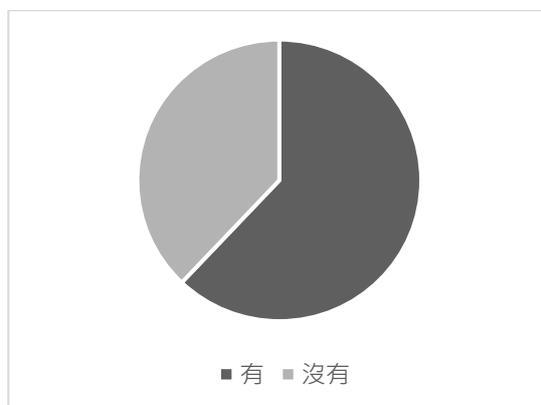
### 社安網 2.0 資源



<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html>

## 附錄：本次參與者問卷統整

### 1.是否曾經接觸過心理相關服務？



### 2.曾使用過的心理健康資源

- (1) 心理諮商 / 身心科醫師 / 學校輔導
- (2) 心理輔導相關工作坊 / 團體
- (3) 心理相關書籍閱讀與影音觀看
- (4) 免付費社會福利資源

### 3.在接受服務的經驗中，跟預期的期待有不同嗎？

- (1) 無
- (2) 醫院身心科較偏向病理取向的判斷與介入，而非「整個人」的身心狀態
- (3) 有時感受到醫師 / 心理師會缺乏同理心
- (4) 談完之後情緒更加激動
- (5) 與不同心理師談話收穫程度會有所不同
- (6) 期待對方直接給予建議，但實際上通常需要透過對話發展自己解決能力。
- (7) 學校心理諮商的次數不多，步調較為緩慢
- (8) 使用學校資源難以立即安排諮商，會錯過議題討論時機
- (9) 比想像中更有幫助
- (10) 期待得到的幫助與專業提供的協助有落差

### 4.若無使用過資源，是否曾經想使用心理健康相關資源？

多數者回答「有」，且對於心理健康資源感到好奇，但不確定可以使用的時機，或是認為暫時不需要使用到。

## 5. 想對心理相關領域專家提出的疑問？

### 《使用者議題》

- (1) 什麼樣的受苦經驗值得 / 需要被肯認且介入？
- (2) 如何知道自己 / 他人是否需要諮商？
- (3) 小時的創傷，對於長大的自己，會有非常大的影響嗎？還是其實小時的創傷，是可以慢慢隨著時間被治癒，雖然那個疤還是在，但已經不那麼疼了，不去碰，也不會發現它的存在了？
- (4) 求助的精神受苦者，跟醫者想像的「正常」如果不一樣時，怎麼一起面對情緒 / 心理困境？
- (5) 近年很夯的正向心理學如何幫助自己？
- (6) 心理傷害或疾病真的有辦法痊癒？

### 《專業知識議題》

- (1) 曾經聽聞許多住院或接受治療的精神受苦者，回到家或社區生活後，因為難以適應而再次失序。精神受苦者如何可以在社區生活？對這樣的未來有什麼畫面嗎？需要什麼樣的要素才可能？
- (2) 一般大眾如何分辨思覺失調症和真的卡到陰？
- (3) 醫療用大麻 ( 或相關藥物 )，對於身心疾病有益是否屬實？若是，在醫療界的接受度又是如何？
- (4) 在沒有健保補助的情形下，心理健康資源的使用往往所費不貲，我很好奇病患/個案如果問起：為什麼一次要 1800 ( 或其他數字 )？該怎麼回應比較得體呢？
- (5) 心理諮商是否有機會和學校合作諮商？諮商建議匿名嗎？
- (6) 臨床診斷除了從保險利益出發，對心理健康的幫助是什麼？
- (7) 心理健康的倡議活動似乎比較無法落實或普及，是否曾經有辦理過類似的活動，藉以提高大眾對於心理健康議題的重視，並去污名化？

### 《專家個人與系統合作議題》

- (1) 心理諮商、精神科醫師會有替代性創傷嗎？怎麼面對？超出負荷時，也需要求助嗎？會怎麼做？
- (2) 諮商心理師與精神科醫生同樣作為服務的提供者，共同服務個案時有哪些需要彼此協調配合的地方？心理師和醫生彼此在過程中可能遇到的衝突為何？
- (3) 精神科醫師是否也有類似督導的制度存在？

### 《助人議題》

- (1) 當朋友遇到問題，該如何引導他們釐清思緒，或讓他們能夠心裡更舒坦？

### 《其他議題》

- (1) 人生的意義是什麼？為何我們生而為人？

## 筆記頁

## 筆記頁