

fatiguée de la vie

社會青年

生活大爆炸 Youth Workforce Life Big bang



March 2022 **No.000**

窮忙心累 的臨界點

Exhausting day after day

日復一日的疲憊

當政府逐漸開放 人民就更能自由
的參與政策討論 / 低潮中的青年
有著什麼樣的輪廓 / 受傷的心能
去哪裡 / 未來的方向 往哪裏去 /
勞工健康保護規則 / 講者們的輪
廓

心理師、護理師、公務員

共同呈現多元面向

描述為何這些心理資源難以親近

真實呈現勞工的生命困境

鄭皓仁 X 張冠偉 X 蔡奉宏
心理師 衛生局股長 護理師

社會青年 生活大爆炸

低薪青年 & 心理健康資源的運用與阻抗

雲嘉南高屏5縣市為例

寬欣心理治療所 院長
臨床心理師

鄭皓仁

企業EAP與政府諮商實務分享

南部企業職場EAP 職護
護理師

蔡奉宏

職場EAP推動成效與困境實例經驗

桃園市衛生局 股長
公務員

張冠偉

桃園市免費心理諮詢面談服務
執行現況與社會青年使用困境

心理健康很重要，而政府常說已經提供很多資源，但你是不是都不點都不知道到底有什麼資源可以用呢？讓我們透過「青年好政 Let's Talk」來了解政府與民眾之間到底出了什麼差錯了？

上午

由專家們分享政策執行的實務經驗，並從不同位置闡述觀點。

下午

透過【審議式民主】的模式來討論該議題的處境，並提出實質建言。

審議式民主
工作坊

日期 2022/3/13 (日) 9:30~17:00

報名 <https://reurl.cc/X430q7>

地點 臺南文化創意產業園區
臺南市東區北門路二段16號 (臺南火車站旁)

人數 30位與會者



費用 免費，提供午餐

中華身心健康促進暨研究協會

審議式民主

一種民主形式，
以討論協商為主。
公民共同討論一項議題政策，
並經過深度探討，
進行不同立場的理性對話後，
得出共識。

心好累，是啊！我們都是，但我們一起面對

我們總會因人生的階段而有新的進程，進入新的工作、新的住處、新的社區，開始有了新的同事、新的室友、新的鄰居……等等，這些新鮮感往往伴隨著興奮與不安，也因此感到壓力而不自知，直到身體有了劇烈的反應，生活失序、人際關係惡化才意識到事情不對勁，啊！這就是人生，總會遇到心累的事情。怎麼辦呢？說實話，我們也不知道，但可以一起試試看。

於是，我們嘗試各種方式釐清這座島上社會青年所面臨的困境，當團隊成員一起收集資料討論的過程，閱讀到一份 109 年的資料《臺灣健康不平等報告書》，它直指了生活的困境，說「低收入跟心理健康狀況不佳是會交互作用，陷入惡性循環。」是啊！我們都知道，卻似乎束手無策。

我們都知道社會青年低收入與高失業率是現況，憂鬱情況也比過去十年更加嚴重與普遍。啊！怎麼說呢？我們都試著長大獨立，卻好像很難成為自己心目中想成為的樣子，總是要放棄好多期待或總讓別人失望。那一偏偏的文獻可以發現政府知道情況，也試著網住落下的每一位，只是總有疏漏的那一群人，可能是你，也可能是我。讓我們藉著這個活動來重新審視政策，那些過去看似遙遠的政策，讓我們侃侃而談，讓執政者知道我們所需要的是什麼。

執行團隊

執行成員 李東益、傅弘毅、陳柏帆、劉騰鴻、徐維廷 財務 劉騰鴻 視覺設計 李東益 行政 陳柏帆、徐維廷
顧問 傅弘毅 | 編輯 李東益、傅弘毅 校正 陳柏帆、劉騰鴻、徐維廷 | 講師 鄭皓仁、張冠偉、蔡奉宏 | 主會場場地 臺南文化創意產業園區 自主演練場地 台南新芽協會 | 主辦單位 中華身心健康促進暨研究協會 指導單位 教育部青年發展署 經費 教育部青年發展署 影像紀錄 Cheers 團隊 | 封面照片 Xandro Vandewalle 封底照片 Kasuma

每一場運動都是大家付出心力的成果，每一個議題都是大家耕耘許久，讓我們都被看見也能夠被聽見。



易俊宏 | 業師

從街頭抗議到社運倡議，覺得台灣的民主關鍵就在當代的審議。比起被動員投票的選民，讓我們一起做積極討論的公民吧！



李東益 | 執行夥伴

「沒關係，都沒關係的。」這是讓我平靜的咒語，而你的的是什麼？



阮敬瑩 | 審議大場主持

今天這個場合，最難能可貴的就是我們都出現在這，至少我們都願意走出家門，為自己及這個社會付出一點努力。



傅弘毅 | 執行夥伴

提醒大家：坐久了記得換個姿勢。



陳語涵 | 審議分組主持

面對現今社會所產生各種心理健康的問題，該如何排解？有哪些多元協助管道可以運用 Let's Talk 吧



陳柏帆 | 執行成員

鋼管能平復心情，真的！



林冠岑 | 審議分組主持

期許藉由公民審議，讓政策更接地氣！



劉騰鴻 | 執行夥伴

第一次參與計畫籌備，深刻體會事前準備與討論的辛苦，活動的圓滿有賴團隊之目標一致。



楊家華 | 審議分組主持

從打狗移民府城，斜槓審議打工仔。



徐維廷 | 執行夥伴

讓我們透過 Let's Talk，為自己的權益發聲，成為改變社會的力量。



涂苑茜 | 審議分組主持

「議」起討論的過程當中我們接納每一個情緒、每一種感受，只要不傷害他人，每個發生的狀態都是合適的！

執行團隊 & 審議主持群



Let's Talk Mental Health



目次

開場	
執行團隊 & 審議主持群	002
日程表	007
開放政府	
當政府逐漸開放	
人民就更能自由的參與政策討論	008
青年日常	
低潮中的青年	
有著什麼樣的輪廓	011
被接住	
受傷的心 能去哪裡	016
期待政府	
未來的方向 往哪裏去	019
勞工健康保護規則	022
這些方案困在哪？	
從「員工協助方案」EAPs 到「工作與生活平衡」	024
身份別 & 資源圖表	025
社區心理衛生中心的形成	026
不同視角	
講者們的輪廓	028

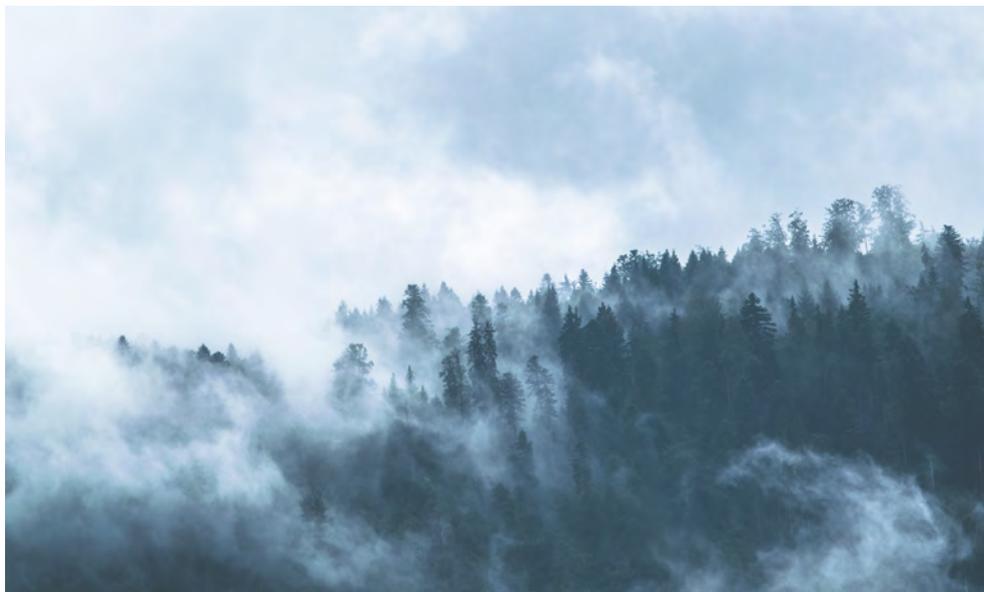
時間	流程	
09:00-09:30	與會者報到 Register	
09:30-09:40	「工作坊前導」 Workshop Instructions	
09:40-10:20	「企業 EAP 與政府諮商實務分享」 臨床心理師 鄭 皓仁	
10:20-10:30	休息交流 Break Time	
10:30-11:10	「職場 EAP 推動成效與困境實例經驗」 護理師 蔡 奉宏	
11:10-11:20	休息交流 Break Time	
11:20-12:00	「心理諮詢面談服務執行現況與社會青年使用困境」 公務員 張 冠偉	



時間	流程	
12:00–13:00	午餐交流 Lunch	
13:00–13:15	審議模式說明 Rules of Discussion	
13:15–14:35 80 min	初次討論 First Talk	*於所屬的組別進行議題的討論，並釐清議題現況。
14:35–15:35 60 min	自由交流 OpenSpace Discussion	*可自由移動到任何組別，並討論不同議題，以加入你的觀點。
15:35–16:20 45 min	二次討論 Second Talk	*回到所屬的組別，並進行深入的政策方針討論，並提出具體的建言。
16:20–16:50 30 min	結論發表 Presentation	*每個組別需派員發表結論。 *該時段會同步公開直播
16:50–17:00	回饋 & 合照 Feedback	

照片 John Cahil Rom





文 李東益 照片 Pixabay

當政府逐漸開放 人民就更能自由的參與政策討論

以開放政府的精神促進人民更加深入參與政府，並強調民間與政府的共同合作，政府更能回應民眾的需求，以提升公共政策的品質，而青年好政 Let's Talk 正是回應這樣的精神。

開放政府夥伴聯盟 (Open Government Partnership)
的四大核心價值：

- ① 透明 (transparency)
- ② 參與 (participation)
- ③ 課責 (accountability)
- ④ 涵容 (inclusion)

「開放政府」是什麼呢？它是由開放政府聯盟 (Open Government Partnership, OGP) 所提出的理念，該聯盟在國際間持續推廣並且邀請各國參與聯盟。

它共有四大核心價值：透明、參與、課責、涵容。這意味著當民眾對國家政策有疑慮時，可以找到相對應的政府機關，且能夠清楚了解政策的前因後果，並參與討論，還能夠自由的表達意見，藉此提升政府與民眾的互動以及信任感。

由於，台灣加入了 OGP 便擬定了國家行動方案 (National Action Plan, NAP)，這項計畫同時是國家發展委

員會所執行的重大政策之一，並以此精神推廣到各部會。

而教育部青年發展署透過審議式民主培力、青年好政 Let's Talk 等相關活動作為 NAP 的一環，以及執行的單位之一。

由於，政策方向與種類繁多，無法漫無邊際的討論。於是，每一年青年好政 Let's Talk 活動都會決定一個該年度的主軸議題以作為該聚焦的方向。例如今年的主題是「心理健康」，我們便能藉此主題讓參與的民眾可以深入討論各個面向的心理健康政策，透過這樣的探討進而實現「開放政府」的精神與願景。



低潮中的青年 有著什麼樣的輪廓

文 李東益

照片 Jeswin Thomas



40 歲以下使用抗憂鬱劑人數由 99 年 228,076 人，到 109 年 359,114 人。這 10 年間增加了 97,777 人，提升了約 157%。



照片 Louw Lemmer

109年自殺關懷通報年報15-44歲的死因第二名是自殺，其自殺原因前三名則是：

- ①「感情 / 人際關係」佔率 46%
- ②「精神健康 / 物質濫用」佔率 45.8%
- ③「工作 / 經濟」佔率 10.4%

心好累，每天窮忙的生活令人喘不過氣來。在通勤的日子裡，只要進入大眾運輸系統後，便無法感知外頭的天氣，總要走到地面層才能知道今天是什麼的樣子，而總是有一半以上的機率下著雨，這是一個潮濕的城市。

在換了幾次工作後，好不容易找到一份還算喜歡且安穩的工作，卻好像什

麼也沒累積？什麼也沒剩下？要負擔租房、伙食，林林總總的生活開銷而存不了錢，自己更是因為搬離原生家庭後，脫離了原本的朋友圈，以至於現在要找到一個人說說話，變得好難，甚至也越來越不知道怎麼說話了。這是我第一年搬到新北市的每一天的感受。

只是這些令人憂鬱低靡的生活型態，

110年 年齡與平均薪資

25歲以下	年薪 34.9 萬 (月薪約 28,583 元)
25-29 歲	年薪 47.3 萬 (月薪約 39,417 元)
30-39 歲	年薪 53.6 萬 (月薪約 46,667 元)

也不單純只是我一個人的樣貌。而什麼是當代青年的處境呢？我們透過自殺通報系統年報可以看出憂鬱的現象如何影響著臺灣。

只是為何感到心碎，而想自我了斷呢？報告中，歸納了一些原因，前三名是「感情 / 人際關係」、「精神疾病 / 物質濫用」跟「工作 / 經濟」。

這確實都是當代人最煩惱的事了！但令人更揪心的是最多讓人想自殺的「個別原因」是「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」。另一份數據則是逐漸描述青年的困境，直指青年

第二多的死因是「自殺」，而最多的是「意外傷害」。從這些統計可以逐漸清晰青年確實需要更多的心理資源挹注。

假設我們是能動性相對較好的青年，只是當我們憂鬱時，或許會尋求請專業人士協助，如果透過健保系統，那經濟負擔就會相對比較小。只是當我們需要透過醫療院所預約心理治療時，等候排隊的時間卻往往蠻長的。

現實卻是當我們處在身心崩潰、生活失序的狀況時，可能在等候的過程中

110年9月失業率前三名都是青年，數據皆在平均值以上，其他各年齡層失業率則均在3.71%內。

- ① 20~24 歲 12.80%
- ② 15~19 歲 8.84%
- ③ 25~29 歲 6.62%

惡化到難以自理或生活受到嚴重影響。在避免這樣情況下，會希望能盡快預約到專業的協助，自費治療就會是一個選項，同時也是一筆不小的負擔。怎麼說呢？通常每次治療都是一個小時為基本單位起跳，每小時的費用從1200~4000元之間不等，甚至更多也是有可能的。

至於，頻率或許是每週晤談一次，持續兩個月、三個月。有些情況甚至以年來計算，需要長期治療，當然負擔也就更大。

只是青年的收入能夠負擔這樣的費用嗎？就業市場長期低薪是青年遭遇的

另一個現況，除了低薪因素，青年的失業率也比其他年齡層更高出兩倍、三倍。

試想當我們沒有收入時，身心狀態就會變得更加窘迫，這些外部的因素會強化這樣的惡性循環。於是，這些免費的心理健康資源就會更加迫切的需要。

當政府提供了許多不同的心理健康資源時，臺灣青年族群知道這樣的資源嗎？投放過什麼樣的廣告呢？

統計發現，青年使用網路社交平台的頻率是相當高，只是青年們用什麼平



照片 Roman Odintsov

台呢？使用 FB 的人有 768.6 萬人，而活躍在 IG 的人 538.45 萬人。這凸顯青年高度使用網路的同時，也更擅長在網路上搜尋相關的評價與討論自身經驗。於是，網路平台的建立、經驗交流、專業諮詢、社群平台經營都是相當重要的推廣，也能使公部門直接與該族群交流互動。

除了本籍的青年勞工以外，外籍的青

年勞工呢？臺灣在族群逐漸多元的社會下，許多外籍勞工也同時是青年，付出青春在這座島嶼辛勤的勞動，但也因為離家千里而感到壓力，同時語言隔閡也讓社交變得封閉與無助。這也都需要被看見與關注。

臺灣政府要如何面對種種的現況呢？而我們還能往什麼方向努力呢？



受傷的心 能去哪裡

文 李東益

照片 Pat Whelen

現代青年的「心」健康了嗎？近年來大家逐漸重視心理健康，也提升許多知能，政府也提供各種資源，有關心理政策五花八門，要如何說起呢？於是，團隊從生活進入，當我們的心生病時，可能需要跟朋友聊聊？可能要去運動發洩？可能需要吃藥看醫生？可能需要找心理師協助？是的，我們在工作中、在生活中都有許多壓力，要是達到極限或已經超過忍耐極限的時候，想要找專業者協助，我們又有什麼心理資源可以運用呢？

基本上，我們能接觸到的心理資源真的很多也很少，通常我們能夠透過健保系統來找到心理治療給付或是自費心理諮商的專業服務，但如果我們生活花費暫時無法負擔高昂的心理治療或心理諮商服務呢？當我們需要使用免費資源時，又有哪些機構或單位能提供呢？我們可以從許多非營利組織跟基金會來取得相關的服務，當然政府也有同時提供各項心理諮

「員工協助方案」(Employee Assistance Programs, EAPs)，透過服務系統之建置及專業服務之提供，以預防或解決影響個人工作表現的相關因素，諸如：工作適應、人際、婚姻、家庭照顧、健康、法律等。

商服務，例如：就業中心提供求職者做心理諮商、勵馨基金會提供目睹暴力的兒童心理治療或是軍警系統內有相對封閉的心理諮商資源可以提供關工作者申請……等。

但是，這些資源往往都是需要有身份限制，往往我們並沒有恰好相符合的身份別，便無法申請。這表示沒有免費的資源可以運用了嗎？當然不，像是許多企業提供員工協助方案(Employee Assistance Programs, EAPs)，其中一項就是心理諮商的服務，或是在社區中的衛生所也有提供免費的諮商服務方案。

不過，免費提供表示難以預約或是使用率高嗎？似乎也並非如此，像是提供 EAPs 服務的企業並不多，或只提供身心健康的多人講座課程，但不提供個別的心理諮商的服務，或是基於擔心談話內容在公司曝光而遲遲不敢預約使用……等相關因素，這也使得在職場 EAPs 也難以被有效的運用。於是，也有許多人轉向社區衛生所尋求協助才能暢所欲言，然而社區衛生所提供的諮商服務受限於各縣市經費，因此有使用次數的差異，可能是兩次、三次或四次，而是否能延長也取決於經費或是規定每年只能申請一次。

相信也有許多人從來沒聽過這些免費的服務，這是政策宣傳不足嗎？或是宣傳了但廣告曝光媒介的沒有給予真正需要的人嗎？這都是有可能的情況。那我們又是如何看待企業的員工協助方案 EAPs 跟衛生所免費諮商服務這兩項免心理資源政策呢？我們都公民也同時是勞工，都會遇到各種壓力而生病，也都是這兩項政策下的利害關係者，我們該怎麼看待政府的相關政策呢？



勞工健康保護規則 附表七 第十三條
所定事業單位從事勞工健康服務之醫護人力配置及臨場服務頻率表

勞工人數	醫師臨場服務頻率	護理人員臨場服務頻率
50-299人	1次/12個月	1次/3個月
300-999人	1次/6個月	1次/2個月
1,000-2,999人	1次/3個月	1次/1個月
3,000人以上	1次/2個月	1次/1個月

備註：

- 一、勞工人數 3,000 人以上者，應另僱用勞工健康服務之護理人員至少一人，綜理勞工健康服務事務，規劃與推動勞工健康服務之政策及計畫。
- 二、臨場服務之工作場所，得依實務需求規劃，每次服務時間應至少 2 小時以上。
- 三、勞工人數 50-99 人，且未具特別危害健康作業者，未適用本表。

「情緒勞務」(emotional labor) 係指在工作執行的過程中，與服務對象 具有高度的互動，並基於組織、服務對象及自己本身的利益，必須管理與控 制自己的情緒，以呈現出合宜的情緒表達方式（林尚平，2000）。

情緒勞務也是一種職業傷害嗎？

未來的方向 往哪裏去

文 李東益

照片 Mike Chai

許多民眾對於心理健康資源從何而來？以及為何會有相關服務的設置感到好奇。讓我們瞭解這相關的政策吧！

通常我們可以從三個系統獲得相關的服務：一、政府機關，二、企業單位，三、其他系統。當然，政府多數的服務都需要有所謂的「身份別認定」，雖然門檻較低，但仍有其限制。

不過大多數人都是勞工身份，所以這項資源相對容易取得。

無論是在職勞工或是待業求職，都屬於勞動部所管轄。可以從幾個機關遞出申請。在職勞工可以向勞工健康中心，而就業服務中心提供求職者「深度就業諮

詢」的服務。當然，就機關而言，該諮商主軸會以求職生涯規劃為主。另外，青年職涯發展中心也提供心理諮商給予15~29 歲的青年。

只是過去勞動部對於勞工健康的照顧主要是以生理為主，但近年來心理健康則在逐漸受到重視。對於健康這點，勞動部對企業有明確的規定醫師與護理人員的人力配置與比例以協助員工的身心健康。

除了勞動部以外，負責身心健康的衛福部自然也有給民眾的心理諮商服務，這項服務並不會限制任何晤談的主軸，可以透過各地區的衛生所來申請。就強化社會安全網第二期的計畫來看，未來會

勞動部的「工作與生活平衡補助計畫」補助企業雇主辦理以下七類內容：

- ①「友善家庭措施」
- ②「員工紓壓課程」
- ③「員工關懷與協助課程」
- ④「兒童或長者臨時照顧空間」
- ⑤「工作生活平衡資源手冊或宣導品」
- ⑥「中高齡員工退休準備與調適協助措施」
- ⑦「支持身心障礙、遭受家庭暴、工作適應困難或是妊娠員工之協助措施」

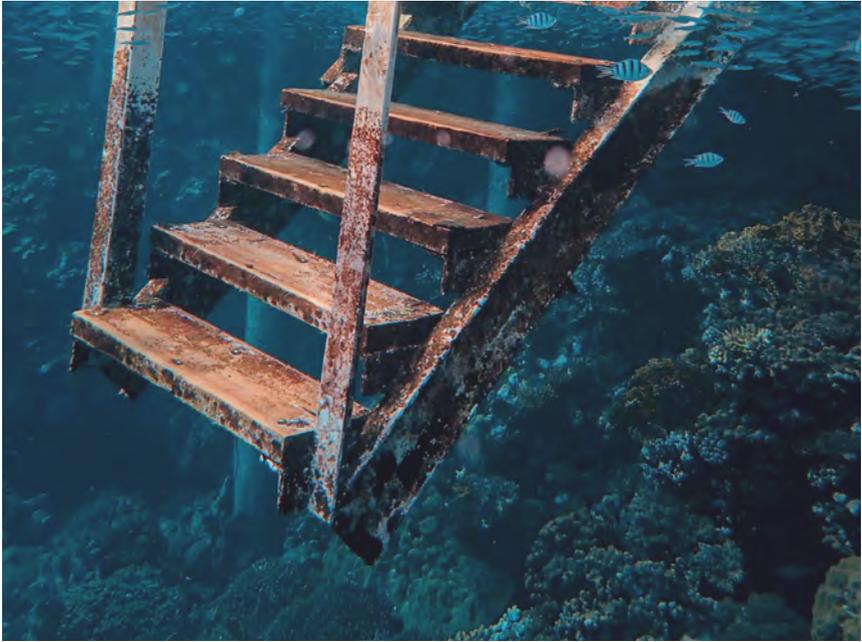
成立 71 社區心理衛生中心，也可能從以往以心理師簽約合作的模式轉向聘任專任的心理師。

以企業而言，促進員工健康的目的是希望能維持工作效率。企業可以透過員工協助方案 EAPs 來協助員工，以為維持員工的身心的穩定，這個方案是「工作與生活平衡補助計畫」的前身，目前更是其中一環，所以員工可以透過該計畫來取得心理諮商或心理治療的資源。只是每個企業管理層對心理健康的知能並不相同，也有不同的落差。以至於影響提供服務的種類。有可能所屬的企業並

未提供到該計劃內每一類的服務。或是，護理人員與管理層之間對心理健康會有認知上的不同與重視程度的差異，有可能因此該服務打了折扣。

最後，還可以試著向其他非營利組織尋求資源，多數的非營利組織仍有身份別的認定。目前已知張老師跟生命線對身份別較沒有嚴格限制，它們都提供了電話諮商的服務，張老師則也提供面對面的諮商服務。

只是這些資源可能都會因為經費的關係而服務的次數有所變動。從健保系統申



照片
Francesco Ungaro

請心理治療也是一條路徑，這自然會相對穩定，但需要先經過醫師的診斷醫療。

這幾年，心理諮商納入健保系統也是時有討論，先前向政府連署後，衛福部的回應如下：本部健保署將研議於「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第五節精神醫療治療之特定心理治療項目執行人員增列「諮

商心理師」。本部健保署前於 103 年曾為研議修訂「深度心理治療」給付項目，函詢精神相關學會及專家意見，其中針對是否須訂定適應症一節，部分學會表示不應限定疾病種類，因有歧視疾病之思維，且不符合臨床需要。

在這座島上，我們有許多不同的心理健康資源，而什麼才是我們所需要的呢？



第 4 條

事業單位勞工人數在五十人以上未達三百人者，應視其規模及性質，依附表四所定特約醫護人員臨場服務頻率，辦理勞工健康服務。

前項所定事業單位，經醫護人員評估勞工有心理或肌肉骨骼疾病預防需求者，得特約勞工健康服務相關人員提供服務；其服務頻率，得納入附表四計算。但各年度由從事勞工健康服務護理人員之總服務頻率，應達二分之一以上。

第 6 條

1……略

2 雇主對下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施：

- 一、重複性作業等促發肌肉骨骼疾病之預防。
- 二、輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防。
- 三、執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。
- 四、避難、急救、休息或其他為保護勞工身心健康之事項。

第 7 條

從事勞工健康服務之醫師，應符合下列資格之一：

- 一、職業醫學科專科醫師資格。
- 二、具中央衛生福利主管機關所定之專科醫師資格，並依附表五規定之課程訓練合格。

從事勞工健康服務之護理人員、勞工健康服務相關人員，應符合下列資格，且具實務工作經驗二年以上，並依附表六規定之課程訓練合格：

- 一、護理人員：護理師或護士資格。
- 二、勞工健康服務相關人員：心理師、職能治療師或物理治療師資格。

第 9 條

雇主應使醫護人員及勞工健康服務相關人員臨場辦理下列勞工健康服務事項：

- 一、勞工體格（健康）檢查結果之分析與評估、健康管理及資料保存。
- 二、協助雇主選配勞工從事適當之工作。
- 三、辦理健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導。
- 四、辦理未滿十八歲勞工、有母性健康危害之虞之勞工、職業傷病勞工與職業健康相關高風險勞工之評估及個案管理。
- 五、職業衛生或職業健康之相關研究報告及傷害、疾病紀錄之保存。
- 六、勞工之健康教育、衛生指導、身心健康保護、健康促進等措施之策劃及實施。
- 七、工作相關傷病之預防、健康諮詢與急救及緊急處置。
- 八、定期向雇主報告及勞工健康服務之建議。
- 九、其他經中央主管機關指定公告者。



文 李東益

從「員工協助方案」EAPs 到「工作與生活平衡」

臺灣政府從 1980 年後開始主導推行相關的輔導機制，那在之前都是由企業自行辦理。一開始從原本的生活輔導逐漸發展納入更多面向的資源，如：人資、勞資關係、員工諮商……等。於是便整合為目前的 EAPs。政府也同時鼓勵企業推動更多面向的員工協助方案，而提供補助津貼，並於 2014 年有清楚的補助計畫「推動工作與生活平衡補助計畫」。

事實上，所謂「員工協助方案」(EAPs) 就是系統性的預防或解決影響工作表現的因素。有哪些面向能預防跟解決呢？主要分為「工作」、「生活」、「健康」三個面向。

困境

1. 勞工健康中心心理諮商使用次數最多 6 次
2. 50 人以下企業沒有職醫、廠護的設置規定
3. 企業管理層對於 EAPs 的不了解
4. 企業執行方案的人力與專業不足
5. 企業與專業人員對成效評估標準不同
6. 宣傳不足以至於員工並不知道有該服務
7. 員工不敢提出服需要相關務的需求
8. 政府並未強制企業實施 EAPs
9. 是否取得服務可能由非相關專業者來判斷
10. 並未有審核 EAPs 成效的機制
11. 員工害怕雇主以此作為資遣的理由
12. 企業對方案能維持或增加工作效率質疑

員工協助方案服務系統

發現個案 | 管理諮詢 | 追蹤服務 | 個案管理 | 資源運用 | 諮商轉介 | 推介評估

健康面

戒毒戒酒 憂慮焦慮
健康飲食 運動保養
壓力管理 心理衛生

工作面

員工引導 工作適應
工作設計 職位轉換
職涯發展 退休規劃
離職轉業 危機處理

生活面

財務法律 休閒娛樂
家庭婚姻 托兒養老
生活管理 人際關係
保險規劃 生活協助

推動工作與生活平衡補助計畫



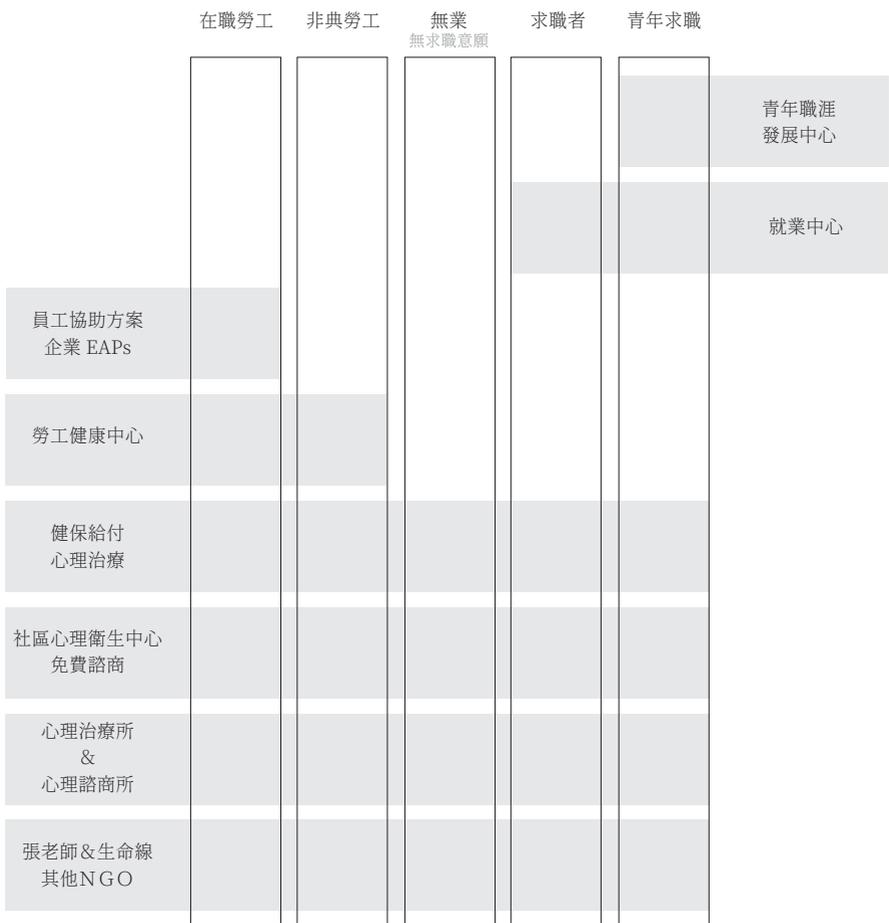
企業自行成立
員工輔導機制

政府主導推行
勞工生活輔導～員工心理諮商

政府將人資、勞資關係、員工諮商、
工業社工內涵整合為「員工協助方案」

設計 李東益

身份別 & 資源圖表



啟動 EAPs
宣導與推動計畫

整合友善家庭、員工身心健康等計畫內
含為「工作與生活平衡」

政府開始實施
「推動工作與生活平衡補助計畫」



文 李東益

社區心理衛生中心的形成

社區心理衛生中心是由《精神衛生法》內規定所設置。該中心服務的內涵相當多元，主要是社會安全網計畫來建制服務，並且以家庭為中心，以社區為基礎的概念所發展。所以，家庭就會是該服務的判斷標準。從福利宣導、資源轉介、親職教育、急難救助、脫貧服務、支持服務……等。

當然，高風險家庭就會是關注的焦點，家庭暴力、性侵害、精神疾病的關懷與訪視、自殺防治都是社會安全網第一期的重點項目，所以個人的諮商服務就比較缺乏關注。但由於先前隨機殺人案件是非重點關注的對象，便有了第二期的修正方向，開始建置專門的社區心理衛生中心，聘任專任的心理師。

困境

1. 每個縣市服務的次數不定
2. 服務時間需配合公部門上班時間
3. 場地數量少，常需要借用其他單位場地
4. 年度經費不夠足
5. 宣導不足，多數人並未知道有該服務
6. 重點關注對象仍以精神疾患為主
7. 不一定能指定心理師
8. 部份縣市諮商時間低於一小時
9. 有特殊身份才能獲得較多資源
10. 難以申請次數增加

《精神衛生法》

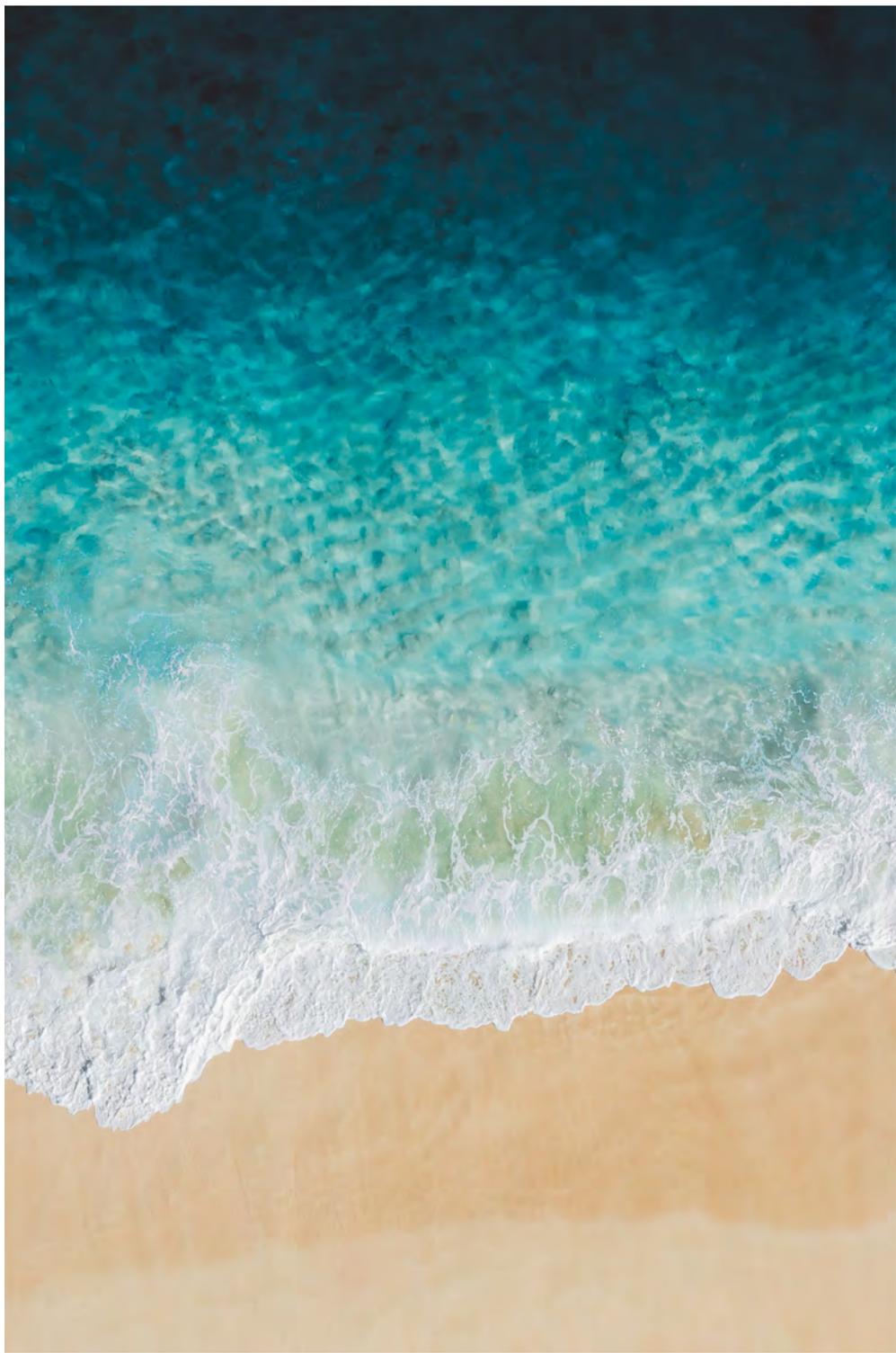
第 7 條

直轄市、縣（市）主管機關應由社區心理衛生中心，辦理心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生等事項。

前項社區心理衛生中心，應由心理衛生相關專業人員提供服務。

精神衛生法





講者們的輪廓

在心理健康資源政策下不同位置者心理師、護理師、公務員，述說實務經驗，讓與會者更了解該議題的輪廓。

鄭 皓仁

臨床心理師



寬欣心理治療所 院長
國立成功大學行為醫學研究所

台灣臨床心理師學會會員 | 台南市臨床心理師公會理事 | 前高雄長庚醫院資深臨床心理師 | 加拿大 VSBAM 國際芳療師認證 | 中華民國圖版遊戲推廣協會師資認證 | 正向教養家長課程講師

蔡 奉宏

護理師



台灣電力公司高雄區營業處 工安組 護理師
國立成功大學護理所

台電公司工業安全衛生園地第 140 期衛生專刊 - 「108 年度績優健康職場健康銀齡獎 - 高雄區營業處」 | 第二型糖尿病患足部潰瘍之相關因素探討 · 實證護理 | 第二型糖尿病病患足部潰瘍決定因素之探討

張 冠偉

公務員



桃園市政府衛生局 心理健康科 精神股 股長
國立臺灣大學公共衛生學院

衛生福利部心理及口腔司 心理健康促進科 科員 | 衛生福利部食品藥物管理署醫療器材及化妝品組 醫療器材查驗登記科 科員

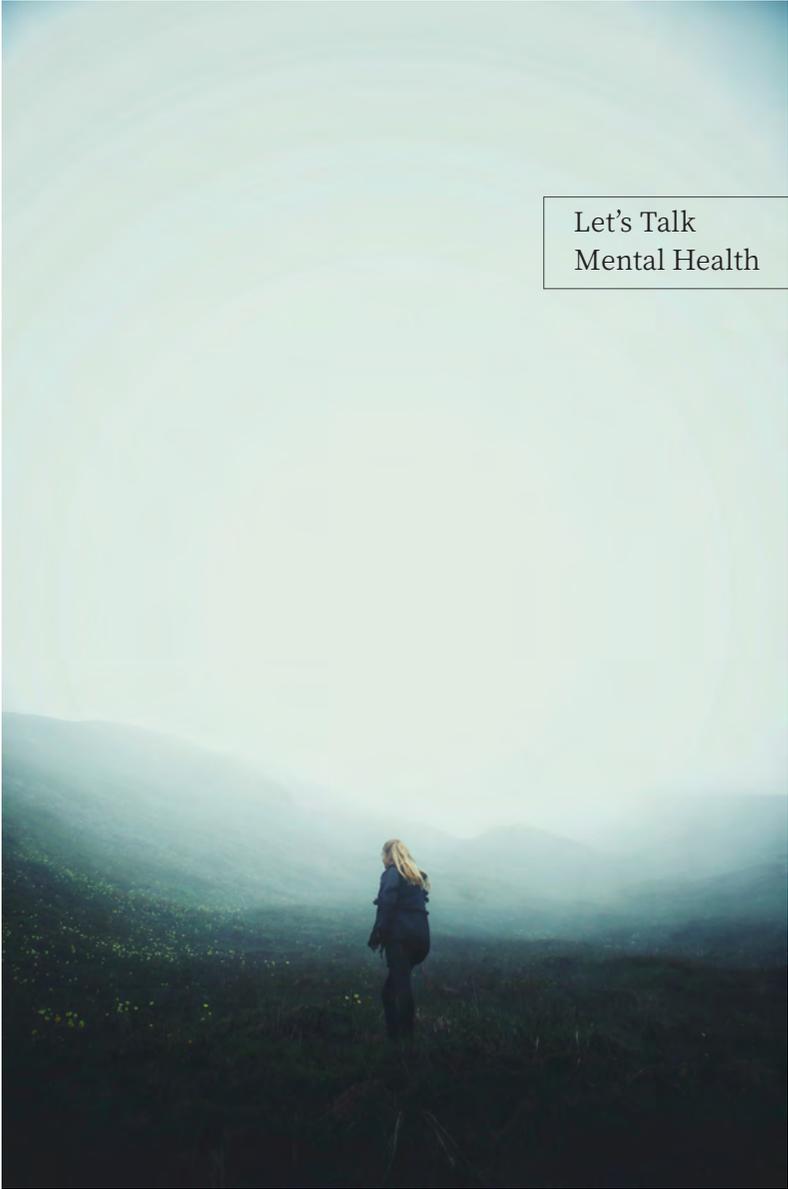
推廣身心健康知能並希望提升
民眾心理健康知能, 注重且涵
納多元觀點, 並為邊緣的族群
發聲。



中華身心健康促進
暨研究協會

照片

Jess Loiterton



Let's Talk
Mental Health

青年
好政

審議式民主

Open Government Partnership
National Action Plan
Youth Development Administration