

國軍志願役軍人輔導工作：困境與對策

Mental Health Service for ROC All Voluntary Forces: Dilemma and Response

丁 華 上校 (Hua, Ting)

國防大學政戰學院心理及社會工作系助理教授

胡正申 博士 (Zheng-Shen, Hu)

長庚大學通識中心副教授

林冠萍 上尉 (Guan-Ping, Lin)

陸軍蘭陽地區指揮部本部連輔導長

提 要

基於國家發展需要，我國的兵役制度將朝向「募兵制」轉型，預於103年底達成全志願役的目標。此一兵役制度的改變，預期將會對國軍帶來許多結構性的改變，而在過去以義務役成員及適應不良作為輔導工作主軸的國軍心理衛生（輔導）工作，當然也必須因應這樣人力結構的變革，而在工作重點與服務輸送的模式做必要的檢討與調整。本研究透過與20位現役心輔官（員）進行焦點團體座談，期望能達到探討現役志願役軍人求助心理輔導人員的問題類型，及接受輔導的態度；了解國軍心輔人員輔導志願役軍人的現況、困境與模式；為全募兵制後國軍心理衛生工作可能的轉型預作需求測定與政策建議等三項目的。本研究的主要發現有四點：(一)志願役個案在階級上的侷限性；(二)求助問題類型的多樣性與複雜性；(三)心輔人員專業知能的瓶頸；(四)全募兵制下心輔人員與心理衛生中心定位與功能的模糊。

關鍵詞：軍隊、全志願役軍人、心理衛生

Abstract

With the consideration to the long-term development requirement, the ROC armed forces have formulated a plan to transform the current compulsory service system to all voluntary forces. The military mental health service must adapt to the transformation. This study aims to explore the current condition and challenges faced by active military volunteers in order to formulate policy suggestions to mental health service. The major findings are as follow: (1)Counseling cases are mainly junior rather than senior personnel. (2)Problems countered by military personnel are complicated. (3)Limited professional knowledge of mental health workers. (4)Responsibilities and functions are blurred of mental health centers at all level under all volunteer forces system.

Keywords: military, all voluntary forces, mental health

壹、問題背景與研究目的

一個國家的兵役制度關係國家安全至深，而兵源素質更決定部隊戰力的強弱。多年來，我國一直採取徵募並行的兵役制度，而義務役的軍人始終佔全體國軍人力的絕大部分，但為因應社會、人口結構的改變，以及提升兵源素質建立符合現代化的戰力，政府宣示推動募兵制度，而為落實此一政策，國防部亦規劃自2008年5月起進行募兵的各項規劃與執行措施，採逐年減少10%的徵兵數，預定於2014年達成全志願役常備部隊的目標。¹而此一兵役制度的改變，預期將會對國軍帶來許多結構性的改變，而國軍現行的心理衛生以及輔導工作，當然也必須因應這樣的變革而在工作重點與服務輸送的模式上做必要的檢討與調整。

國軍心理衛生工作的起源可以追溯至1959年於軍中推行的「個別教育」起，其間隨著社會問題的多元化及官兵心理適應問題的複雜度不斷提高，為了因應輔導的需求遂於1982年於政治作戰學校成立「社工系」及「心理系」做為實務人才培育的基礎。其後於1991年國防部設立國軍心理衛生中心，正式編制專業的心理輔導官負責官兵心理衛生各項工作的推展，並逐步建立「三級防處」體系及「區域輔導網絡」作為實務推展的執行架構，至此專業工作的建立可謂完備。在這將近20年的發展歷程中，雖然遭遇了國軍多次的人員精簡政策，各專業兵科人數大幅

裁減之際，心理輔導的人力編組不僅未見減少，反而持續的增加。²而心理輔導人員的設置也從初期的旅級以上單位才設有心輔官的情形，向下紮根至營級以上單位即設有心輔人員的編制，迄今，國軍於各單位共設有二百多處「心理衛生中心」，編制有超過500位的心輔人員，可見國軍心理衛生工作的成效與重要性已能得到決策單位的認同與肯定。然而在肯定的同時，一些現存的問題仍值得進一步加以探究。

就國軍現行的心理衛生工作而言，單就服務對象來看，目前服務的對象多半以義務役的士兵為主，志願役軍官僅佔少數；而個案輔導的問題類型，則以「適應不良」、「身體健康」與「情緒失衡」佔絕大部分，而「前程規劃」、「家庭婚姻」、「男女關係」則各僅佔3%-5%左右。³因此，本研究認為，現行以義務役軍人為主要輔導對象的作法及以「適應不良」作為主要輔導內涵的工作內容，將無法滿足全募兵制後國軍官兵的需求，我們有必要針對志願役軍人的輔導需求預作規劃，研提適當的服務內涵與輔導模式，以達到照顧官兵的本意初衷。基於上述對現有問題的闡述及因應未來國軍人力結構變革的因應，本研究具體之研究目的有三：

一、探討現役志願役軍人在求助心理輔導人員的問題類型，及接受輔導的態度。

二、了解國軍心輔人員輔導志願役軍人的現況、困境與模式。

三、為全募兵制後國軍心理衛生工作可

1 國防部，《中華民國98年國防報告書》（臺北：國防部，2009年），頁106-113。

2 孫敏華、許如亨，《軍事心理學》（臺北：心理，2001年），頁151-155。

3 孫敏華，〈當前軍中心理衛生（輔導）工作的回顧與展望〉，《軍事社會科學學刊—研究專輯》，2001年，頁199-216。

能的轉型預作需求測定與政策建議。

貳、國軍心理衛生工作轉型的挑戰

一、從義務役到志願役—從軍態度的轉變

國軍人力結構自現行的「徵募並行制」轉換成「募兵制」，從政策表面的意涵來看，似乎只代表著國軍人力來源的變更、後續國防預算的增加及對國家整體財政的排擠效應；但從鉅視面的角度分析(macro perspective)，它也代表著在社會變遷的大環境下，對於軍人的權利義務、角色承諾、工作報酬與組織認同等價值觀與職業態度均會出現結構性的變化。

美國自1973年實施全志願役軍隊後(all voluntary forces)也面臨了同樣的境況，而開始針對兵役制度的改變及其可能造成的影響進行一系列的研究，這其中最著名的首推Charles Moskos所建構的從徵募並行制的「志業型」過渡至全募兵制的「職業型」的職業模式(institutional/occupational model)。⁴在這個過渡模型中，Moskos認為傳統的志業型軍事組織是建立在規範性價值上(normative values)，亦即軍人從事的是一種神聖的志業，奮勇作戰與戮力從公是基於對責任、國家、榮譽的信念。在這樣的約制下，軍人不應談個人的利益，因為團體的利益高於個人的利益。換言之，現役軍人必須隨時待命、家人必須配合軍隊的任務、服從軍隊的紀律與接受軍事化的訓練就成為這個模型下非常

典型的生活樣態。⁵

相對於志業型，職業型的軍事組織主要是建立在供需原則的市場機能下，以經濟誘因為主，吸引有意願的民間青年投身軍旅。也就是說軍人與國家間變成勞資雙方的雇傭關係，這種關係的特點是個人利益可能優於組織利益，而爭取個人最大利益的工作倫理漸漸受到重視，於是有條件的付出取代了無條件的自我犧牲，而使得從軍這件事越來越趨向是一種職業的選項。⁶在這樣的條件下，軍人薪資條件的高低、軍人福利的完善與否、未來的職涯發展都成為吸引人才與留住人才的手段。而國軍心理衛生工作作為整體軍人福利的一環，當然也在其中扮演著日益吃重的角色。

如果將國軍心理衛生工作所扮演的角色及發揮的功能置放在「職業型」的模式中，則可以將其歸屬為一種「職業社會工作」(occupational social work)，其最主要存在的功能在於除了透過專業人員的介入與服務幫助組織內的員工適應工作環境外，也可以提供方案和政策來幫助改善工作環境，滿足員工需求。在美國絕大多數的企業都規劃有「員工協助方案」(employee assistance programs, EAPs)，方案執行的成員以社會工作者為主，提供短期的心理諮商治療、戒藥（酒）治療、法律諮詢、托育和成人照護等資源轉介；相關研究顯示，員工協助方案可以幫助員工提升工作效率，減少員工職業流動、也減少員工的休假頻率。同時此一方案

4 Moskos, C. C. "From Institutional to Occupational Trend in Military Organization", *Armed Forces and Society*, Vol. 12, No. 3, 1986, pp. 377-382.

5 錢淑芬，〈國軍軍士官「志業型／職業行模式」建構之研究〉，《國立政治大學社會學報》，第34期，2003年，頁39-77。

6 同註5。

也提供員工相關工作壓力過大、焦慮、憂鬱和家庭暴力問題的諮詢或轉介等心理衛生服務；據估計，員工協助方案回饋給公司的報酬達1：7至1：13，亦即組織每花1美元作為員工協助方案的代價，反而可以幫助組織增加7到13美元的營運收入。⁷這樣的例證說明了，組織提供的心理衛生服務不應被視為只是花錢、浪費的投資，相反的，服務方案的提供對員工身心理健康的維護、工作效率的提升、因減少員工過度流動所耗費的訓練成本種種效益，其實並不亞於商品販售的經濟效益。因此，提供適當且滿足軍中成員需求的心理衛生服務是邁入全募兵制後維繫人力品質、提升工作效率與效益一個非常重要的工作。

二、志願役軍人生涯發展的階段與危機

在過去徵募並行的階段，軍隊成員絕大多數是由義務役的兵員所構成，它的特色在於義務役人員僅需服完一年的法定役期後即行退伍，另外投入就業市場或重新就學，因此，軍職生涯對義務役而言只是法律上所規定的義務而非職場生涯的開始，也因此軍隊並無需為這些義務役的成員作長期生涯的規劃。但一旦轉向全募兵制，依照前述「職業型」的發展模式，入營服役將變成一種職業的選項，工作的期程也從過去一年大幅的拉長至五年以上，因此，軍職生涯形同是青年的第一個工作。再者，由於工作時程的延長，配合各個階段的經管，就必須歷練

各種不同的職務與工作場所的調動，這就會衍生職場適應與生涯發展的課題。此外，許多成員可能在服役的過程中組成家庭、生育子女，而家庭因素又會是另一個志願役軍人需考量的因素。以美軍為例，當前美國全志願役部隊在人口結構上是一支相當年輕的部隊，而且軍中成員通常都有子女。大約47%的軍人及26%的軍人配偶年齡在25歲以下；58%的軍人因已婚或成為單親父母而有家庭的負擔。深入探究，各年齡層軍人已婚的可能性均高於平民，家庭成員的平均數雖與一般平民相當，但軍人成家的時間通常比平民早，父母年輕，子女自然年幼，因此，美軍軍眷子女總數，年齡小於12歲者佔72%，而5歲以下的則佔39%。⁸

一般在探討成人生涯發展的歷程大多以「生命循環」(life span)的角度來描述一個青年人進入職場後隨著年齡的增長在各個階段的發展情形及應該履行的發展任務，而此一論點可以用四季週期轉換論做為代表。週期論的代表人物為Levinson，其主要研究對象為35至45歲男性，探討成年期中個體對年齡的反應，以及成年期中生命現象對個體的影響，並以四季來做比喻。如春天為青年期（春耕），夏天為早成年期（夏播），秋天為中年期（秋收），冬天為晚成年期（冬藏）。其中每時期都有一些重要的發展任務（如表1）。⁹

在生涯發展的觀點中固然每個階段都

7 Segal, E. A., Gerdes, K. E. & Steiner, S. 著，高迪理譯，《社會工作概論—成為一位改變者》（臺北：洪葉，2007年），頁342-352。

8 Raezer, J. W. 著，國防部譯，〈軍眷及社區支援制度之改革〉，《補足缺額—美軍人事制度轉型》（臺北：國防部，2009年），頁237-266。

9 引自張德聰，《生涯轉換需求量表暨生涯轉換諮商模式之實證研究》（臺北：行政院勞工委員會，2004年），頁104。

表1 青年至早成年期發展情形與發展任務

	生理年齡	發展情形	發展任務
Levinson (1978)	28-33	30歲轉換期	以不同的角色對待異性，學習建議親密關係，事業發展
	33-40	安定時期	建立穩定的生活結構，樹立理想、發展職業成就
Havighurst & Cickering (1981)	23-35	早成年期	決定伴侶、建立家庭、適應家庭生活、開始就業、擔負公民責任
	35-45	中年轉換期	適應時間觀點的改變、修改工作計畫、重新調整家人的關係

資料來源：修改自張德聰，《生涯轉換需求量表暨生涯轉換諮商模式之實證研究》（臺北：行政院勞工委員會，2004年），頁104。

表2 個人、家庭生命循環與福利需求

生命循環	需求與任務	問題與危機	軍隊福利與軍隊心理衛生體系
階段一：成年前期 (18~21歲)	需求：成年角色的自我實現機會 任務：親密—疏遠	工作適應不良、未婚生育、婚姻衝突、	就業輔導、職業輔導、婚姻諮商
階段二：初婚期	需求：自我發展的機會擴張 任務：生產—停滯	婚姻衝突、家庭關係不良、經濟不安全、工作與家庭失衡、未成年家庭	婚姻諮商、家庭諮商或治療、軍眷住宅
階段三：成年期 (21~65歲)	需求：自我發展的機會擴張 任務：生產—停滯	家庭破碎或離婚、財務壓力或財務管理不當、親子衝突、工作壓力、軍職生涯發展受阻、退伍轉業	心理衛生服務、醫療照顧、家庭諮商或治療、就業服務、員工協助方案、親職教育

資料來源：修改自林萬億，《當代社會工作—理論與方法》（臺北：五南，2006年），頁23-25。

有相對應的角色需要履行，以及發展任務需要完成，但在現今社會環境快速變遷的架構下，每一個發展階段也會因結婚、生育、疾病、失業、死亡、家庭解組等事故而引發個人與家庭的問題與危機。而為了滿足每一發展階段的需求與發展任務，以及個人與家庭問題與危機的處理，軍隊福利與軍隊心理衛生體系的建立與準備，也必須依不同的發展階段而有相對應的制度設計（如表2）。

三、對志願役軍人輔導作為的困境

(一)軍隊組織特性對心理衛生工作的限制

從社會結構的角度觀察，軍隊是一個強制性非常高的科層組織，而軍事組織對

成員的支配性和控制性也非常大，因此組織的結構特性，除了具有科層體制的層級節制與分工明確的特性外，依軍隊階級的職階體系，也有助於軍隊訓練成員認同其支配服從的角色扮演。¹⁰然而這種重視權威體制、講求階級服從、強調達成組織目標的特性與一般輔導工作所重視的尊重個別化差異、溫暖、接納的特性幾乎是兩條平行線。錢淑芬(1992)即比較了軍隊組織的權威式領導與輔導本質的差異（如表3）。也因為這樣結構性的限制下，軍隊心理衛生（輔導）工作在軍隊環境下，其實施的方式、目的、模式、適用對象就必須與一般輔導工作有所差異，同

10 同註2，頁157。

表3 權威式領導與轉導本質差異之比較

	權威式領導型態	輔導的本質
價值取向	偏重任務取向	強調人情取向的輔導關係
特性原則：特殊性vs.普遍性	強調整體性與齊一性的訓練原則	強調個別差異的原則
層面範圍：團體vs.個人	注重團體要求壓抑個人獨特性與自主性的訓練方式	注重個人抉擇和自我決定的輔導方式
功能性目標	凝聚團體意識，以利目標達成，強化成員正當行為，維持組織有效運作	創造自我、發展自我、實現自我
人際互動的模式	強調階級倫理忽視平等互惠的人際關係	強調互饋的人際互動，重視同理心及平等的專業關係

資料來源：錢淑芬，〈軍隊組織的領導與輔導之研究〉，《復興崗學報》，第48期，1992年，頁350-363。

時也合理化建構適合軍隊文化、問題類型、不同對象的專業輔導工作模式。

而軍隊中講究階級服從、職務領導的組織文化也相對的成為軍隊輔導工作推行的一大窒礙，上級長官對輔導工作的想法、態度往往左右單位心輔工作實際執行的重心，也限縮心輔人員的可能作為。^{11, 12}此外，根據孫敏華、許如亨的研究顯示，單就陸軍而言，接受心理輔導個案的階級以學生最多佔26%，士兵佔32%，下士7%，中、上士5%，少尉3%，中、上尉及校級軍官佔3%，¹³從此一階級比例的差距來觀察，不難發現，接受輔導的對象仍以學生及義務役的軍人為主。而歸納其原因主要在於現行心輔人員的軍中資歷不高與社會經歷不夠深刻，而階級也普遍過低，因此，在軍中這個強調階級與資歷的環境中，輔導義務役士兵較沒問題，但面對階級較高、年齡較長的軍、士官，在輔導作為上存在有結構上的障礙。再者，高階資深的軍、士官，在心態上也不願將自身所遭

遇的困難向低階的心輔人員表達，這種種的因素就造成志願役軍人除非在上級長官的要求下鮮少接受軍職心輔人員輔導的原因。然而，一旦全募兵實施後，義務役軍人將不復存在，因此，如何將輔導作為順利轉型為對志願役軍人的輔導將至關重要。

(二)軍中成員對國軍心理衛生工作的主觀態度

根據McLeod的歸納，組織中諮商者的工作挑戰有下列七點：¹⁴

- 1.來自上層長官的表現績效壓力。
- 2.不易維護個案資料的專業保密。
- 3.需要向長官證明費用支出的必要性。
- 4.需要忍受專業的孤獨、缺乏同事的支持與互動。
- 5.需要不斷教育單位同仁諮商的價值。
- 6.需要學會處理個案量或行政量太多的壓力。
- 7.要面對人事制度的考評習慣與諮商專業的衝突。

11 黃勝為，《軍隊社會工作倫理兩難問題之研究》（臺北：政戰學校軍事社會行為科學研究所社工組碩士論文，2005年）。

12 邱保龍，《國軍心輔官輔導工作經驗之研究》（南投：暨南大學輔導與諮商研究所碩士論文，2007年）。

13 同註2，頁165。

14 同註2，頁167。

上述這些輔導工作的挑戰對曾經擔任過心輔官的幹部大概都有許多刻骨銘心的感受。其中對個案資料的保密程度、與人事單位運用輔導記錄做為人事運用的參考，更是造成志願役軍士官對心理衛生中心裹足不前或對心輔人員不信任的主因。根據統計，陸軍志願役軍官到心理衛生中心的比例不到3%，雖然這跟心輔官的編階過低有著直接的關係，¹⁵但是擔心個人資料無法保密以及擔心一旦接受心輔中心的輔導即被貼上「有問題」的標籤化效應，甚至影響個人在軍旅生涯的發展，種種主觀的認知，也導致志願役軍人不願意或被動的接受心輔人員所提供的服務。

(三)社會問題的多樣化

隨著社會變遷、生活壓力太大，社會問題依然會帶入軍中，例如家庭婚姻、物質濫用、生涯、性別等議題，均考驗心輔人員的人生歷練與專業能力。許多人常說，軍隊就像是一個社會的縮影，其中的意涵一方面形容軍中成員皆來自社會，二方面也代表著一切會發生在社會的現象、病徵都有可能同時出現在軍隊之中。許多心輔人員也意識到多元問題，如同性戀、物質濫用者、少子化、生涯、性別等議題，均考驗心輔官的人生歷練與專業能力。而軍中教育的「通才」(generalist)取向模式，與過去累積之工作經驗，固然可解決目前大多數的個案需求。但事實上可能是許多官兵遭逢問題時並未求助於心輔系統（原因可在於官階身分、不信任或擔心被貼上有問題的標籤）。然而，隨

著社會發展的日趨複雜，需介入協助軍中成員的面向不應只侷限在心理輔導及生活適應上，舉凡家庭、婚姻、健康照護等均是可思考切入的範疇。

長期以來，國軍各級輔導工作多半以官兵特定的偏差心理或行為問題，作為介入的主要範疇，如自我傷害防制、適應不良、管教等。然若參照美軍心理衛生中心的實務方案，我們可以發現，除了官兵個人心理問題的輔導外，美軍非常重視軍人家庭問題的輔導工作，諸如各軍種與基地均設有「家庭支持服務中心」(The Family Support/Service Center)作為對官兵家庭提供福利服務的主要機制，其中的「家庭倡導方案」(Family Advocacy Programs)更提供官兵廣泛的福利服務內容，包括財務諮詢、協助住宅搬遷、就業輔導、職業訓練、婚姻關係、軍中適應問題、親子衝突及短期危機諮詢等。¹⁶我們可以發現，上述服務的項目大部分是以解決「日常生活問題」作為處遇的範疇，而這些才是官兵在生活中最可能遭遇卻又難以啟口求助的問題。

上述有關可能求助問題類型的多樣性反應出幾個亟待解決的課題。一是對於習慣處理義務役對環境適應不良的心輔人員，面對這些多樣化與複雜的問題，其在專業上的能力有沒有能量做好因應的輔導工作；其次，相較於義務役個案退伍即結案的處理模式，志願役軍人由於服役時間較長，相對的輔導期程會拉的較長，這會造成同一個時間內個案量不斷增加的負荷，而現役心輔人員

15 同註2，頁167。

16 J., Harris, "History of Army Social Work," in Daley, James, G., ed., *Social Work Practice in the Military*, (NY: The Haworth Press, 2002), pp. 3-22.

不僅要直接接案進行輔導，更要擔負教育宣導與行政工作，如此多重的壓力下有限心輔人力是否足堪負荷，會不會產生「耗竭」(burnout)的現象殊值探究。另外，面對多樣化的輔導需求，在有限的輔導資源（人力、物力）下如何釐清我國志願役軍人的服務需求，並列出優先順序，將是國軍心理衛生工作功能轉型的重要依循。

參、研究設計

本資料的蒐集方法採焦點團體法(focus group)，主要的考量在於研究的主題並不具爭議性，且參與團體者的年齡、階級、工作經驗均有相當的類同性，因此，可以藉由團體的互動在短時間內收集到多元的意見與觀點。其次就樣本選擇策略上則採取「立意抽樣」(purposive sampling)的策略；首先依研究目的將參與團體的成員標準設定如下：(一)現職擔任各軍種的心輔官、心輔員；(二)實務心輔工作經驗一年以上。其後再依據選樣標準，以北、中、南、東各地區心理衛生中心為地理上的劃分，透過國防部心理衛生中心在各地區中選擇適當的現役心輔官（員）接受訪談；訪談對象除了需符合上述的標準外，本研究亦將軍種差異納入考量，使訪談對象能涵蓋到每個軍種。

焦點團體訪談共進行4個場次，每次參與討論的成員均為

5人，總計受訪者共計有20位（受訪者基本資料如表4）。20位團體成員中依性別來區分，男性為15位，女性為5位；依所服役的軍種區分，陸軍（含後備）10位、海軍2位、空軍3位、憲兵1位；依現任職務區分，心輔官16位，心輔員4位；依最高學歷系所來分，社工系（科）13位，心理系3位、相關科系（社會福利、諮商輔導）3位、其他科系1位；依教育程度區分大學（專）17位、研究所以上則為3位；20位受訪者從事心理衛生（輔導）相關工作的平均時間為5.25年。綜合受訪者的基本資料顯示，參與焦點團體的成員，不論是在實務輔導經驗、部隊經歷、專業素養及所服務的軍種單位均可以符合研究所需的代表性及多樣性的要求。焦點團體的主持人均由本文第一作者擔任，主持人在大學社工系教授研究方法多年，且親自執行過多次焦點團體的實施，故在專業背景上足堪勝任。而逐字稿的繕打、文本的分析及同儕的檢核(member check)則由研究成員共同執行。

表4 訪談對象基本資料

編號	級職	從事相關工作時間	編號	級職	從事相關工作時間
A01	少校	7年	A11	上尉	3年
A02	少校	7年	A12	少校	8年
A03	少校	12年	A13	少校	3年
A04	上尉	2年	A14	少校	6年
A05	上尉	3年	A15	少校	7年
A06	上尉	1年	A16	少校	8年
A07	少校	4年	A17	心輔員	3年
A08	少校	6年	A18	心輔員	4年
A09	上尉	3年	A19	心輔員	10年
A10	少校	4年	A20	心輔員	7年

作者整理

肆、研究發現與討論

透過與20位現職心輔官（員）的焦點團體晤談，研究者分享了他們過去服務的經驗，輔導經歷的困境與應對方式、以及他們對募兵制後心理衛生工作的看法。雖然他們各自有不同的教育背景、軍種差異、階級高低、服務單位的多元，但相關的看法確有著相當一致的陳述，研究者相信，他們的經驗可以充分的反應絕大多數心輔人員的想法。本研究嘗試將主要的研究發現與過去的文獻作對話，呈現國軍心理衛生（輔導）工作在面對募兵制的架構下可能產生的課題。

一、志願役個案在階級上的侷限性

推行募兵制後最明顯的差別在於義務役人員減少而志願役人員人數逐年增加，因此，就人口比例上來看，志願役個案增加似乎是個再自然不過的趨勢。

「就我最近接的個案，志願役跟義務役的比例是7比3，志願役比較多，因為一般義務役的弟兄，輔導長就是直接可以處理，到我們這邊者，大部分都屬於志願役比較多。」(A02)

「以時間軸來講，90年至94年義務役跟志願役的比例是7比3，94年之後到現在比例逐漸變成6比4，義務役是6，志願役是4，志願役有提升現象，可能是兵力結構調整，數據有所提高。」(A14)

嚴格來說，志願役與義務役個案的比例會隨著單位的特性而有不同，亦即單位成員若以志願役佔大多數則個案的比例就會較高，但整體個案比例的趨勢，的確隨著人力結構的改變而有所變化，因此，過去以義務役為主要服務對象的思維必須要轉變。但另一個探究的重點在於雖然志願役的個案不斷

增加，但我們也想了解在尋求協助個案的階級上有沒有明顯的差別？

「目前（個案）管制比例是志願役較高，有些志願役士兵被管制至升士官，而志願役軍官以中、上尉居多，然後校級也是有，但是比較少。」(A01)

「志願役士兵(個案)比較多，因為現在大量招募志願役士兵的關係……。」(A07)

從訪談的資料不難看出，雖然志願役的個案人數是增加了，但個案的階級仍傾向以低階的志願役士兵為主，對於扮演部隊主要領導工作的士官、軍官而言，在整體接受輔導的個案比例來說仍處於一個相對邊緣化的現象。至於為什麼志願役軍、士官的比例如此懸殊，是因為沒有問題需要心輔人員的輔導？亦或是有其他窒礙的因素？這部分在後面會有持續的探討。

不論是從訪談資料的呈現或是人力結構的改變上，我們都不難理解志願役軍人個案增加的必然趨勢，但需要深入探究的是，願意至心衛中心接受輔導或是開案的人，在階級上仍以低階的士兵為主，這其中的緣由足堪玩味。從結構上看，軍隊中的階級制度仍扮演著非常關鍵的窒礙因素。由於各層級中有機會直接從事輔導工作之現職心輔人員的階級大多以上尉、少校階為主力，這對講求階級服從、職務領導的軍事情境，如果個案的階級是較心輔人員低的士兵、士官並不會造成太大的困擾，但無形當中也就排拒了中、高階（中校以上）願意去求助心輔人員的可能，這也可以解釋為何求助個案的比例大多偏向低階人員的事實。

然而，回應募兵制下心理衛生工作一個更根本的問題在於，是什麼原因阻礙了較資深的志願役軍人進入心理衛生中心求助？

「我覺得志願役比較少是因為大家認為他們比較有抗壓性而且防衛心比較強；另外就是面子問題，因為他們認為我已經是軍官、士官了，我都已經是校級軍官了怎麼會有問題。所以真正的數量可能是一個黑數，其實志願役還是很多有問題的，只是不見得會被注意到。」(A17)

「志願役的問題大多數都是隱藏在底下的，我發覺有些幹部是有問題的，包含家庭及經濟還有壓力調適方面，大概是礙於身分吧！因為人事單位會查說他們有無相關紀錄，除非他已經嚴重到去看（精神科）醫生，或是影響到他的工作，不然一般是不會要求開案，連個案都自己說不要去看治療及開案，我們會嘗試著用朋友的角度去聊、去問。」(A09)

「我會覺得有些志願役是面子問題，怕來到這邊會被貼標籤，怕影響前途，所以事實上有些志願役（個案）是隱藏起來的。」(A08)

就實際輔導工作實務上，志願役人員對心輔工作在個人資訊保密上的疑慮與輔導記錄對個人在職務升遷上可能會造成影響的遲疑，都會直接反應在不願意或只有在長官要求的被動情況下，才會在「不甘不願」的態度下接受晤談。然而針對這種非志願性案主的不合作態度，心輔人員必須要花費更多的時間與專業技巧，才有機會獲取案主的信任，進而發展專業的輔導關係，這對心輔工作而言將會是一項挑戰。

當然，中、高階的長官在晤談比例的極小化有可能是沒有需要，但從訪談資料中，我們其實也發現他們在軍隊生涯或軍隊外的

生活並非完全順遂，只是在上列因素的考量下，會選擇用一種比較隱諱或間接的方式來向心輔人員諮詢。因此，如何將服務對象向上涵蓋到這些高階人員，將是亟需思考的重點。

二、求助問題類型的多樣性與複雜性

過去的研究資料顯示，國軍人員接受輔導的對象階級以士兵佔絕大多數，而問題類型則以「適應不良」佔多數。¹⁷上述的數據資料畢竟是10年前的資料，本研究也希望了解，經過這10年來國軍歷次重要人力、組織結構調整後，官兵求助的類型是否產生了怎樣的變化。因此，接下來我們討論的焦點會放在義務役與志願役在求助的問題類型上是否有明顯的差別。

「志願役軍官以情緒失衡較多，可能是業務或工作壓力較大。志願役會來求助者通常是在單位已經有明顯的問題及狀況，不見得是適應不良，通常是情緒的問題、精神疾病再來就是家庭問題，軍官部分通常是單位發掘（轉介）過來。」(A01)。

「目前志願役以已婚居多，所以家庭婚姻的問題較多，義務役是適應不良。……（志願役）還包括財務問題，監察及保防發掘到一些問題，怕可能會影響到他的工作狀況，單位幹部希望能轉介到心輔官這邊來聊一聊。」(A05)

根據過去的經驗顯示，「適應不良」、「身體健康」與「情緒失衡」是官兵求助的主要問題類型，但在本研究中受訪者輔導的經驗也顯示出，雖然適應不良仍是主要的求助問題，但這僅限在志願役士兵這個類別，對較資深的軍、士官而言，「工作壓力」

17 同註2，頁165。

、「家庭狀況」、「精神疾病」、「財務問題」、「情感問題」、「兩性關係」等議題也都開始陸續的出現在輔導個案中，甚至單一案主同時面對多種問題的現象。如果對照生涯發展階段的論點，我們可以描繪出在不同軍旅階段，其有可能面對不同的適應課題。

服役的第一年中，不論是官、士、兵都會因為進入一個完全陌生的領域而產生困擾，因此，對他們而言，環境適應的輔導就成為最主要的輔導重心。到了服役3-5年的階段，環境適應的問題獲得舒緩，取而代之的可能是工作的壓力、兩性情感的問題等，在這個階段中如何協助個人調適壓力、或建議主官作必要的職務調整，以及正常兩性交往的觀念就成為輔導的首要著眼；服役6-10年這個階段，隨著職位的升高，工作與晉升壓力仍持續存在，而在這個階段中也可能開始建立自己的家庭，而有家庭與工作間的調和、夫妻感情、親子關係、財務狀況等更多元的問題；至於服役10年以上的階段，因為求助個案的比例太少，本研究並不能標示出可能的問題樣貌。這固然回應了志願役軍人問題類型的多樣性與複雜性，但本研究關切的重點在於，現行的心理輔導機制是否已經做好因應這些問題的準備？現職或未來的心輔人員在專業知能上是否可以擔負這樣的工作負荷？

三、心輔人員專業知能上的瓶頸

受限於過去實務輔導經驗與個案例類型的侷限，導致大多數心輔人員對義務役以及環境適應或自我傷害防制等問題有著非常豐富的處理經驗與成效。但誠如本研究不斷提及的，面對現今如此多元複雜的問題類型，這些在社會上都是各自屬於各自獨立的人群

服務專業的服務領域，有著各自的專業知識背景，然而這些問題一旦出現在軍中都必須由心輔人員獨自承擔。而面對這多樣化的問題，心輔人員也發展出各自不同的因應方式。

「在志願役的輔導上，會讓他們感覺到信任，因為大家都認識嘛，一開始我會讓他覺得我是來聽你講話，你有什麼事情可以跟我講，再從中去找問題。」(A01)

「我會持續配合單位幹部追蹤，不同的是在處理義務役的時間較短，幾個月就結案，志願役的時間較長，這個問題焦點解決後，私下還是會像朋友關心他們。」(A05)

「我覺得這個是心輔官個人的口碑，他來輔導，可能會直接或間接的來找你，透過你們平常就認識的那種基礎他來找你，然後剛開始大概只是諮詢，然後從中透露出一些問題，但是他又怕這些是私人問題，不希望讓長官知道，他只希望從你這邊能不能了解到外面轉介的部分或是資源，給他做個（資訊）提供。」(A02)

「我覺得輔導志願役及義務役的專業技巧並無較大差異，基本的技巧是差不多的，比如說同理心，可是我會針對志願役部分會再做更深層的了解。我在輔導志願役或義務役軍人時我的技巧基本是不變，但在深度是不同的。」(A17)

從受訪者實際輔導的經驗中分析，我們不難歸納出兩種不同的輔導策略。一是針對義務役人員，由於他們服役役期的縮短（一年），所呈現的問題類型也較為固定，因此，大多採取問題解決模式的處遇方式，著重在短期內解決個案當前的問題。然而對於志願役而言，由於他們的役期較長，問題的類型也較為多樣化與複雜化，因此，除了

明顯的精神疾病必須轉介至國軍醫院進行治療外，一般輔導的期程通常就要延續的比較久，而所運用的諮商輔導技巧就必須更加的深入與專精。本研究也發覺到，心輔人員在碰到非本身專業或不具有相關資源可以解決的問題類型亦或是軍職身分不適合介入時（如同性戀、婚姻、家暴、親子、經濟困難等），通常會選擇提供案主適當的社會福利或輔導機構資訊，而由案主自行決定是否向外界尋求協助。

「如果沒有這樣的輔導經驗要怎麼辦？我覺得每個人還是要以案主為中心的觀念，就像在輔導性侵的個案，我沒有這種創傷的經驗，我會以案主為中心去思考說，看可以拉出什麼樣的資源，比如部隊的支持或醫療的支援，包括我這邊的心理支持。」(A17)

綜合以上的敘述，本研究發現，志願役個案的增加對心輔人員而言，由於役期的拉長連帶輔導期程也會相對的延長，因此，在個案負荷上就會是一大考驗；再者，心輔官個人的生活歷練不足、專業知能無法面面俱到，這些都影響了實際輔導的成效。雖然從訪談中我們也發現在晤談的專業技巧上其實有著很高的共通性，這些包含了保密、接納、尊重、支持、溫暖、熱忱、傾聽等，但這只是在問題的診斷與判別上，實際的處遇過程與步驟隨著問題類型的差別仍有著極大的差異。所以如何強化心輔人員專業知能的廣度與深度，以及國軍心輔工作如何與外界社會福利（輔導）機構建構資源連繫的管道，將是心理輔導工作能否邁入專業工作的關鍵因素。

四、募兵制下國軍心理衛生（輔導）工作的未來發展

(一)心輔人員專業知能的提升

助人工作者在專業上的提升，除了是為了因應新型態社會問題的解決外，更重要的目的還是在藉由最新專業知識、技術、技巧或工作經驗的擷取與學習，可以讓來求助的個案獲得案主最大的利益與最佳的處遇。

「我覺得全募兵制後問題會是五花八門，除了適應不良之外還有沉迷電玩、家庭經濟，然後還有一些已經有小孩的問題、債務、金錢、還有毒癮，問題非常多元化。志願役他從社會帶進來的東西，會比原本我們常面對的適應不良及精神疾病，大不了是業務壓力情緒失衡，現在他們的問題是非常多元化，所以我覺得要適時引進外面的社會資源。」(A01)

「以後我們面對的全都是志願役，勢必心輔官及心輔員的案量都會增加，而且也都必須要長期追蹤，但我覺得蠻重要的一點是我們必須加強幹部教育，且必須提升自己的心輔知能專業，如此，才能面對未來全募兵制的趨勢，針對志願役士兵長期輔導比較有能力處理。」(A17)

「個案的問題會越來越多元化、更複雜，要怎樣去反應社會上的一些新興議題，畢竟，我們所學的技能是有限的，可是社會問題不斷增加，會變成技能會跟不上社會複雜度的腳步，所以針對專業人員做一個有系統的訓練。再來我們沒有專業督導的機制，如果心輔人員未能接受督導，他可能遲早會burnout（耗竭）。」(A20)

綜合受訪者在專業知能提升的經驗及建議，我們可以歸納出三個主要可行的模式。一是透過國防部心理衛生中心每半年一次的心輔人員講習，課程內容應針對志願役官兵最常見的問題類型及處遇方法提供現職人員在處理類似問題時的建議；二是透過

專業督導制度，協助第一線工作者在輔導案主時提供處遇建議，更重要的是心輔人員也可以透過督導的過程獲得專業上及心理上的支持。可行的方式是由民間有豐富實務經驗的學者專家督導三級或較資深的二級心輔人員，而三級則擔任二級的專業督導，透過固定時間召開的個案研討，提升專業素養；三是由心輔人員利用公餘時間自行至民間參加相關課程，由於是自願的，因此，個人在新知追求的態度、對工作的熱忱及時間上可否配合就成為重要的決定因素，權責單位可以補助部分費用作為誘因，鼓勵更多心輔人員自我進修。最後則是連結外界社會福利或輔導資源，可適度補足軍中心輔人員在專業上的不足，而且對於個人家庭、財務等不適合軍方介入的問題也能在資源上提供適當的連結。

(二)各級心衛中心角色上的再定位

現行的二、三級心輔人員都必須要負責實務的個案輔導與心輔教育宣導的工作，雖然所負責的層級不同，但其實在功能與資源的運用上已經產生重複的狀況，尤其在二級的心輔人員往往僅有一位心輔官、幾位心輔員而已，卻要負擔全單位有關接案、宣導教育的執行，如此龐大的工作負荷我們擔心會有耗竭的狀況，而產生人才流失的現象。因此，更清楚的將各級心輔中心與心輔人員的角色定位更更妥適的規劃與定位以因應全募兵制的來臨，應該也是當務之急的課題。

「覺得國防部心衛中心對於未來心理衛生工作定位在那裡，這很重要，包括二級、三級它的功能、角色都要定位清楚。」(A17)

「之前國防部在推各地區心衛中心必須獨立出來，納編各地區管轄，有點像軍人

服務站方式獨立在外面，（個案）統一由地區分派，用地區服務站的形式，看那些地方需要就往那邊去，這樣就沒有長官部屬的壓力，第二個我們可以專心從事專業工作。」(A16)

「一級就是第一線的輔導，二級就旅級心輔官，三級就地區，那就考量到一點，那三級要做什麼，難道只是作醫療的部分？另外，二級在做巡迴宣教，三級也在做巡迴宣教，那會不會重疊？將三級放在作戰區的概念下，會不會比較有成效？三級可能做的是更擴大的教育，甚至是對各心輔官的一個輔導技能或輔導技術等等的一個驗證。」(A10)

歸結以上的發現與討論，不難體察出國軍心理衛生（輔導）工作，在近年來國軍多次人力結構調整的結構性因素下，不論是在個案對象、問題類型、心輔人員專業知能、以及心輔工作，在未來的角色與定位上都面臨著必須加以調整與轉型的必要性。本研究依據這樣的研究發現在下一章節中提出具體的政策及實務上的改進建議。

伍、建議一代結論

根據上述的研究發現，本研究據以提出五點建議，做為國軍心理衛生（輔導）工作在面對募兵制後的因應。

一、全面探究志願役軍人在各階段的服務需求，排定優先順序

社會問題的多元與複雜也同樣會顯現在軍隊之中，然而在人力、物力、財力資源有限的限制下，國軍心理衛生工作不可能全面面面俱到，將官兵所有心理層面或社會問題一網打盡。為有效運用資源，避免輔導資源重複，本研究建議針對全軍志願役軍人進

行更大規模的服務需求調查，並據此列出服務輸送的優先順序。此外，國防部也應容許各軍種司令部針對該軍種內較常見的問題類型設計特定的處遇方案，然後以專案申請的方式，向國防部申請執行所需之經費，簡言之，就是一種由下而上的方案規劃，以解決政策與實務脫勾的可能遺憾。

二、研擬心理衛生工作獨立運作的可能

針對基層心輔人員常常「不務正業」，另兼政戰官或其他非相關業務的狀況，本研究建議，治標的方法，首先要提醒各級的主官（管），應該將心輔人員視為一個能協助單位預防與解決問題的專業人員，他不應是欠缺人手的救火隊，給他們空間去執行輔導的工作並協助塑建心輔人員的專業形象。另一方面治本之道，可能在未來必須朝向類似監察、保防制度一般，有心理衛生自己的一套人事體制。至於應隸屬現行的政治作戰部門，亦或是仿效美軍歸屬於軍醫部門，這個仍有討論的空間。

其次，在訪談中我們也發現，海軍的心理衛生以艦隊為單位，整合下轄的心輔人員成立聯合辦公室，這樣的作法的優點在於（一）有專屬的獨立辦公空間，可以免除建制單位與心輔工作無關的干擾；（二）心輔人員各有不同的專業（社工、心理、諮商等），可以組成一跨專業的服務團隊，對個案提供客制化的處遇計畫，可以讓服務的內涵更貼近個案的需要；（三）資深心輔人員可以擔負起專業督導的角色，對資淺人員提供專業建議或支持的功能，避免心輔人員過大的壓力，同時也促進專業知能的成長。因此，本研究認為海軍的作法值得參酌，如果未來能打破軍種建制的界線，研擬適當人員歸屬經管的配套措施，再以縣市單位做為聯合服務的基礎，將

會是國軍心輔工作一個非常重要的轉變。

三、加強心輔人員的專業知能與支持系統

現職心輔官大多數由政戰學院心理及社會工作系畢業的學生擔任，本身即具備基礎的專業知能；而各單位外聘的心輔員也大多有社會工作師或心理師的執照，這對心理衛生工作專業的提升上有著非常大的效果。現階段除了個人自行進修外，正式的心輔人員再教育的機制大概只有每半年一次的在職講習。本研究建議，一年的兩次講習機會必須要跟部隊現在或未來所可能發生的問題相結合，使心輔人員預作專業上的準備。此外，專業督導也是提升工作者專業素養或是獲得同儕支持力量的最主要來源，從訪談中本研究也發現資深的心輔人員對數年前所執行過的聘請民間機構專業人員或大專院校老師每月進行專業督導的制度仍多有推崇，因此，本研究建議在經費許可的狀況下，可思考恢復此一外聘專業督導制度。

四、提高文職心輔員的比例或建構與民間輔導機構的轉介管道，填補對高階人員輔導的空隙

受限於階級因素仍是中、高階軍人對心衛中心望之卻步的主因，但在訪談資料分析中，本研究也發現對文職的心輔員來說，較不會有這樣的顧忌，因為對他們而言，階級的高低不是重點，重點是這個個案的問題類型；此外，心輔員因具有專業證照，會給官兵有更專業的直覺反應，而願意找心輔員來進行晤談。因此，本研究建議，可適時提高文職心輔人員在軍中之比例，突破階級對心輔工作的窒礙。另外，心輔中心也應嘗試與該地區內之社會福利與輔導機構建立連繫、轉介管道，一旦發現有階級較高的個案，可以在徵詢當事人同意的前提下，將其轉介至

民間機構，以填補現階段對高階軍人在輔導工作上的空隙。

五、重新擬定各層級心理衛生中心及心輔人員的角色

就國軍目前推行的三級防處制度中各級的個案量分析，絕大多數會集中在一、二級之中，真正轉介到三級的個案其實就比例來看是相對少了許多，而個案類型大多與精神疾病有關。這個現象反應出，一方面由於教育的落實與專業知能的提升，現在一、二級的心輔人員已經可以負擔絕大部分個案的處遇，這個情形足堪欣慰。而在三級心衛中心的心輔人員在專業知能與實務輔導經驗上，其實都是處在一個高峰的階段，這些經驗豐富的人才，是否應將工作重心放在實際輔導工作的執行上值得商榷，是否應該運用他們豐富的經驗與學養，將其工作重心放在心輔教育推廣、社會資源連結與一、二級心輔人員專業督導上是可以討論的，也就是將第三級的心輔中心提升為地區專責的教育單位，實際的輔導工作則由一、二級來負責，如此一來可以確定各級的角色定位，不會再有功能重疊的狀況；也同時可以減輕一、二級的工作負荷，並提升專業知能。

收件：101年03月20日

修正：101年05月09日

接受：101年05月14日

作者簡介

丁華上校，政戰學校社會工作系80年班、暨南國際大學社會政策與社會工作系博士；曾任排長、連（營）輔導長、政戰官、外事聯絡官、教官；現任職於國防大學政戰學院心理及社會工作系助理教授。

胡正申博士，政戰學校社會工作系76年班、暨南國際大學社會政策與社會工作系博士；曾任國防大學政戰學院心理及社會工作系主任；現任職於長庚大學通識中心副教授。

林冠萍上尉，國防大學政戰學院社會工作系96年班、政戰學院社會工作研究所碩士；現任職於陸軍蘭陽地區指揮部本部連輔導長。