

探討部隊心輔人員執行災害心理輔導工作之能力及效能

海軍少校 邱裕閔

提 要

- 一、我國救災依據「災害防救法」為主要規範，而國軍執行救災任務亦行之有年，並於「民國112年國防報告書」中提及救災任務相關要求與作法，惟救災心輔工作僅在「國軍心理衛生(輔導)工作教則」中說明執行要領，但在救災期間心輔人員要能夠有效結合組織，透過鏈結資源協處，藉以建議、修正及調整部隊救災心輔工作，以達到接近實況、高效能之輔導方式。
- 二、本文旨在探討部隊心輔人員執行災害心輔工作之能力及效能，藉由探究部隊心輔工作現行作法與訓練方式，適時協處「急性壓力」之官兵，使部隊心輔人員於救災期間，能提升心輔效能之可行性。
- 三、心輔工作是長期性且持續性的，而心輔人員擔任部隊重要的心靈疏通管道，如何採取有效與適當的輔導方式，維持官兵正向能量是重要課題，本文藉以建議、修正及調整部隊救災心輔工作，針對可行策略提出建議，以作為其他心輔人員、政策決策者及研究之參考依據。

關鍵詞：心理輔導、災害心輔、救災、心輔工作、急性壓力

前 言

國軍執行「災害防救」¹已行之有年，平時除了需要面對作戰演訓，執行救災任務儼然成為國軍最重要的本務工作。在面對無法預知的災害現場，深入第一線的國軍官兵們，必須承受接觸受災戶的言論、心情、協助受災民眾疏散，甚至是搬運罹難者之大體，不過，在執行任務過程中，國軍官兵遭遇之壓力所帶來後續的身

心影響，國軍部隊的心輔能量是否能夠適時的、有效的協處。本文旨在探究部隊心輔人員面對救災官兵產生之壓力，有效協助官兵釋放壓力、改善身心健康，進而恢復正常生活，是我們值得關注及瞭解的，期許能引發後續研究參考及倡導。

救災訓練雖逐漸成為國軍訓練之重點之一，但在執行救災任務期間，官兵所面對的壓力事件、可運用之資源、對於壓力現象之認知、定義與產生之反應不盡相

¹ 災害防救之定義：「指災害之預防、災害發生時之應變及災後之復原重建等措施。」〈災害防救法〉第一章第二條第二款，《全國法規資料庫》，2022年6月15日，<<https://law.moj.gov.tw>> (檢索日期：2023年11月2日)。

同。因此，部隊心輔人員如何有效使救災官兵在身、心、靈恢復原有功能，重新投入工作環境，並探討更完善的救災心輔工作作法。基此，本文研究目的如下：

- 一、分析救災官兵於任務期間各階段壓力事件所產生之「急性壓力反應」，²以及造成之影響，藉此增進心輔人員專業訓練之面向。
- 二、驗證災難心輔網絡橫向聯繫及任務分配等功能。
- 三、探討國軍官兵於執行救災任務期間，部隊心輔人員之因應方式與如何提升心輔能力及效能。

本文參考近5年(2018年至2023年)部隊救災心輔工作作法，從中瞭解與警消及民間機構心輔工作作法其中之差異，並以不影響部隊救災執行作法為原則，有效提供建議，探討出更完善的救災心輔工作作法，以作為政策制定者及未來研究者之依據。

部隊救災現況與心輔人員角色

一、部隊救災心輔工作的重要性

國軍官兵往往是第一線進入災害現場搶救的人員，在救災過程中，必須掌握黃金救援時間，救援當下會暫時忘卻緊張不安之心情，使傷亡狀況降至最低。但當

救援任務告一段落時，身心的衝擊卻是不斷地湧現，包括容易反覆想起災害現場狀況、搬運傷亡人員之情景，或是聞到屍臭氣味等情形，進而影響食慾、情緒、睡眠及活力，導致無法維持正常生活作息。³

生理與心理所造成之影響，並非是一時一刻就能有所成效，故心輔人員要如何能立即性協助救災官兵調解心理壓力，提供有效的心理減壓工作與實際的關懷，以減緩創傷後壓力症(Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD)⁴、急性壓力疾患(Acute Stress Disorder, ASD)⁵之發生，以協助救災官兵盡快恢復身心健康與正常生活。

二、部隊救災心輔工作當前遭遇之狀況

一般而言，災害發生前的預警時間很短，甚至是無法預料的，因此，當災害發生後，地方政府為儘快救援災民及協助恢復家園，就需要迅速動員有組織、效率及受過訓練的人力協助處理，故多以鄰近駐軍單位派員支援。往年國軍在救災方面，無論在人力、組織、教育及訓練上，尚可處理救災任務。然而近年來，軍隊因組織精進、推行募兵制等政策，其人力及裝備較往年縮減，救災能量亦隨之縮小，影響救災成效。⁶

國軍官兵接受救災任務後即投入災

2 急性壓力反應之定義：「恐怖經驗、創傷事件發生後數週或一個月內，出現焦慮等精神症狀」。

〈壓力與精神健康〉，《衛生福利部心理衛生專輯》，第18輯，2015年6月，頁2。

3 李玉蟬，〈國軍官兵面對重大災難的互助心理急救〉，諮商與輔導期刊，第425期(2021年5月)，頁40。

4 〈壓力與精神健康〉，頁2-6。

5 〈壓力與精神健康〉，頁7-9。

6 於下頁。

區，需配合直轄市、縣(市)、鄉(鎮)公所及現場指揮官之指導執行救災任務。救災過程中，官兵目擊毫無遮掩之慘況，當下需獨自承受龐大的心理負擔。另在時間及輿論之壓力下，官兵休息時間會受到壓縮，也導致心輔工作無法適時介入協處。

三、部隊心輔人員的角色與滯礙

國軍「心輔制度」⁷推展已行之有年，近年部隊心輔官、心輔士多以「心理系」或「社工系」等相關科系為主，看似朝專業取向前進，但在部隊中的角色定位上，仍有商榷之處。雖部分單位有聘僱心輔員之編制，但大多是設置於後勤支援單位，因此，對於一般戰鬥部隊而言，心輔人力、心輔能量及其專業度卻是有限。

並且，心輔官及心輔士具有軍職身分，及需要肩負心輔職責，平時身處於高壓力、高負荷的軍事場域中，心緒狀況的確應受到關注，⁸故國防部於每兩個月安排心輔人員專業督導，及每半年各地區與軍種心輔人員在職訓練等課程，使心輔人員從中學習心輔知能與自身壓力調適。尤其，當部隊執行救災或演訓任務時，容易產生官兵身心壓力問題，此時，心輔人員

必須適時介入協處，紓解救災官兵之心理問題及調整其抗壓能力。然而，一旦部隊肇生自殺案件，在尚未獲得結論前，往往歸咎於「心輔功能不彰」，導致部隊心輔專業性遭受質疑。

由於心理輔導屬於專業性工作，心理輔導理念與軍隊組織文化，在許多部分是相互衝突的，且目前部隊心輔人員現況多為：多重工作壓力、部隊角色兩難、兼任與心輔無關之工作等情形，導致推動心輔工作有所困難與滯礙。同時，執行救災心輔工作需要投入更多專業知能，所以，要如何有效提升心輔人員對救災心輔工作之能力，是一個值得探討的議題。

災害救援部隊心輔工作之推行

一、部隊災害心輔工作的現行作法

國軍救災任務秉持「超前部署、預置兵力、隨時防救」⁹積極作為，面對各種災害救援，需迅速動員救災能量，全心投入救災工作，¹⁰雖然，部隊近年遂將災害防救項目納入訓練課表當中，但官兵面對災害防救的專業度仍有不足之處，在專業度不足之下，第一線的救災官兵內心負

6 王國偉，〈國軍防災救難機制之研究-以八八水災及梅姬風災為例〉，政治大學國際事務學院碩士論文(2011年6月)，頁87。

7 嚴巧珊，〈國軍心輔官的職場壓力與因應策略〉，中國行政評論，第28卷，第3期(2022年9月)，頁33。

8 嚴巧珊，〈國軍心輔官的職場壓力與因應策略〉，頁34。

9 王健民，〈國軍協助「災害防救」機制及精進作為之研究-以「高雄氣爆、八仙塵爆及臺南0206地震」為例〉，後備半年刊，第100期(2019年11月)，頁37。

10 張駿桓，〈國軍災難救援心理輔導工作之研究〉，義守大學公共政策與管理學系碩士在職專班論文，(2019年6月)，頁19。

擔及心理壓力便隨之加重，於是心輔工作要如何適時的介入，有效的協處，並對照警消單位與民間機構之作法，以有效發揮心輔效能。

目前部隊救災心輔工作可區分「前、中、後」三個重點：

(一)救災前：

1.派遣救災人員前，應先行評估其心緒狀況，嚴禁派遣身心狀況不佳或情緒易受影響之人員。

2.各級幹部完成勤前教育，說明災區概況及注意事項，避免引發官兵負面影響。

3.教育官兵「救災視同作戰」觀念，強化救災官兵心理強度。

(二)救災中：

1.各級幹部掌握官兵身心狀況，如發現心緒異常或體力不支等徵候，應立即停止救災任務或轉介心輔人員輔導及評估。

2.妥善規劃作息，使官兵獲得充足休息時間。

3.心輔人員提供輔導資訊及求助管道，協調地區心衛中心適時協處。

4.心輔人員應隨主力部隊行動，置重點於發掘「急性壓力」個案，並視狀況實施轉介。

(三)救災後：

1.救災單位應妥善規劃官兵休假，持續掌握後續心緒反應，如有異常徵候，應即逐級轉介輔導評估。

2.辦理各項體能競賽、文康活動，以緩解身心壓力。

11、12、13 於下頁。

3.辦理生命教育、安心講座等，建立官兵生命正確認知。

4.單位各級幹部與心輔人員持續追蹤急性壓力、創傷壓力症候群之個案，並協助其恢復身心健康及正常作息。

二、警消及民間機構災害心輔的優劣

警、消人員的工作，需長時間處於高壓力、高風險的環境，面對各種災害情景及救護現場，易誘發心理與生理創傷反應，且不斷重複及近距離接觸傷亡者，亦容易產生嚴重創傷，成為急性壓力之主要因素與風險。因此，其心輔工作必須要有一定的規劃與處置，在此針對災害心輔工作實施比較(如附表)：

附表 軍人、警察、消防人員災害心輔工作比較表

職業	方式	優點	缺點
軍人	三級防處機制與鏈結民間輔導資源制度。	一、具有系統性。 二、制度推行時間長。 三、推展鏈結民間輔導資源，選擇性多。	一、心輔專業度或人力較不足。 二、認為會遭受「貼上標籤」，影響未來工作與生活。
警察	運用「關老師」三級心輔制度介入協處。	一、具有系統性。 二、制度推行時間長。 三、近年外聘心理師及精神科醫師，專業度高。	一、員警主動求助意願低。 ¹¹ 二、部分員警對於「關老師」制度不瞭解。 ¹² 三、員警需用自身休假時間使用「關老師」二級以上制度。 ¹³ 四、認為會遭受「貼上標籤」，影響未來工作與生活。

消防員	一、團體諮商。 二、員工幫助計畫(Employee Assistance Program, EAP)。 ¹⁴	整合外部資源，安排社工師或心理師協處，專業度高。	一、諮商後需撰寫心得，影響諮商意願。 二、認為會遭受「貼上標籤」，影響未來工作與生活。
-----	--	--------------------------	--

資料來源：

- 一、蘇恆舜，〈警察心理健康輔導機制之研究〉，警察行政管理學報，第13期(2017年5月)，頁119。
- 二、郭仰晏，〈基層警察使用「關老師」三級制度情形之研究-以「台北市與新北市」為例〉，淡江大學教育心理與諮商研究所碩士論文(2019年6月)，頁51。
- 三、鍾燕宜、邱吉志〈消防人員創傷後壓力症候群及其因應行為之探討〉，中臺科技大學健康產業管理研究所碩士論文(2013年9月)，頁75。
- 四、作者研究彙整。

另外，民間救難機構之救災經驗豐富，對於心輔工作亦能有效處置，尤其發生在2009年的「八八水災」，造成國內災情慘重，救災當時則有許多以社會福利服務為例行工作的「非營利組織」加入災害援助工作，並在不同的災害階段中提供服務。¹⁵以「衛生局」為例，災害發生後，即協同民政局編組災難反應小組，由衛生局長擔任總指揮，並運用EOC(緊急醫療應變中心，Emergency Operation Center)¹⁶

派遣各責任地區醫院醫師、社工、心理師與護理人員至災區現場，提供心理衛生服務，並參考災難心理衛生救援服務實務演練，配合衛生局指揮進行實地救災心輔工作。基本上，EOC的氣氛充滿了高度的壓力與情緒張力，如果要迅速的做出合理而有效的決策，這些壓力需要被有效處理。訓練、計畫、及例行性的演練可讓工作人員習慣這種環境。此外，經驗豐富的救災心輔人員所提供的壓力管理方案，亦有助於其他人員處理自身的壓力而不致影響工作。

其次，衛生局透過緊急動員專業心輔人員，成立「安心輔導隊」¹⁷進駐災區，對進駐之救災人員及受災民眾與家屬予以心理支持，並登記姓名與聯絡方式，以利日後追蹤服務。最後，啟動心理治療機制，提供心理諮商與醫療服務。其工作階段可區分為預防、整備、協處與復原，透過平時演練、擬定心理衛生訓練方案，及結合紅十字會志工等方式維持救災心輔工作能力。

11 蘇恆舜，〈警察心理健康輔導機制之研究〉，警察行政管理學報，第13期(2017年5月)，頁119。

12 郭仰晏，〈基層警察使用「關老師」三級制度情形之研究-以「台北市與新北市」為例〉，淡江大學教育心理與諮商研究所碩士論文(2019年6月)，頁51。

13 郭仰晏，〈基層警察使用「關老師」三級制度情形之研究-以「台北市與新北市」為例〉，頁52。

14 〈員工幫助計畫〉，維基百科(2020年8月27日)，< <https://zh.wikipedia.org/zh-tw/員工幫助計畫>>(檢索日期：2023年12月10日)。

15 謝祿宜，非營利組織災害援助服務(臺北市：新學林出版股份有限公司，2019年8月)，頁3。

16 〈連江縣災難心理衛生服務緊急動員計畫啟動與撤除機制流程〉，連江縣衛生局(2016年3月28日)，<<https://www.matsu.gov.tw/chhtml/Downloadclass/371043600I/2251?cclassid=381>>(檢索日期：2023年11月20日)。

17 〈連江縣災難心理衛生服務緊急動員計畫啟動與撤除機制流程〉<(檢索日期：2023年11月20日)。

另以「慈濟基金會」為例，在多年的救災經驗中，慈濟已發展出獨特的救災模式。每當災害發生時，慈濟總是能在第一時間前往現場，在第二線堅定援助，服務內容包含飲食、熱食提供及心靈上的撫慰，除使第一線的救災人員及獲救的災民在身、心靈方面無後顧之憂，確實也減少災害層面再次擴大。除了緊急投入人道救援，在災後的救助上，慈濟也會持續進行中、長期追蹤。無論是需要長期關懷，或是經濟物資上的補助，透過陪伴與關懷，給予適切的協助。然而，慈濟是以志工起家之組織，但隨著社會變遷，人群服務重要性日益增加，慈濟近年亦逐漸走向專業化、制度化之管理。¹⁸

但多半的民間組織面臨災害時，仍採取專案模式，以臨時任務編組方式投入災害援助工作，易產生工作分配不均之亂象；另外，部門業務與專案業務協調也會有所衝突，因而造成組織內部在運作上的紊亂，¹⁹導致救災工作推行上有所阻礙。

三、對部隊救災心輔工作的啟示

多年來，國軍在救災中扮演一個重要的角色，但官兵對於救災的未知性及恐懼性，並不亞於執行軍事任務。以2016年

2月6日發生的高雄「美濃地震」²⁰為例，救災人員抵達位於臺南市的維冠大樓後，除了要儘速救助受困民眾，亦要隨時掌握大樓是否會有二次倒塌之風險，此種難以掌握的情況，大大提高了救災人員的威脅性；另外，因災難的偶發性，容易造成災害任務結束、或是人員更迭調職，進而讓心輔經驗流失，無法有效傳承，對於救災心輔工作實務操作的經驗累積，造成一定程度之影響。

臺灣所面臨的災害風險極高，長久以來，救災儼然已成為國軍的重要任務之一，尤其在人力與資源的安排上，仍需取決於各管理高層，若是災難前沒有制定出達成共識的救災心輔機制，可能將影響救災官兵心理層面。因此，如何落實部隊心輔人員的培育與支持，為國軍需要重視的課題。所以，對未來的部隊救災心輔工作上，有以下值得努力的方向：(一)增進部隊心輔人員處置救災心輔工作之能力；(二)救災期間，能迅速及有效與民間機構鏈結，構連國軍內部支援，形成心輔聯繫網絡；(三)重新定位部隊心輔人員的角色。因此，培養部隊心輔人員能力，使部隊救災心輔工作能有效處遇，因應未來災

18 彭棋隆，〈社會工作人員與志工關係之探討：以慈濟基金會為例〉，國立政治大學社會工作研究所碩士論文(2020年7月)，頁2-5。

19 謝祿宜，非營利組織災害援助服務，頁2。

20 2016年2月6日凌晨3時57分27秒於高雄市美濃區發生芮氏規模(ML)6.6之地震，亦稱「0206美濃地震」。本次地震造成臺南地區多處大樓重創及倒塌。主要倒塌或傾斜建物包含：臺南市永康區維冠金龍大樓全倒，造成115人死亡。新化區高京城銀行大樓半倒。歸仁區幸福大樓半倒。經統計死亡117人、受傷551人。國家災害防救科技中心、國家地震工程研究中心，〈0206地震災情彙整與實地調查報告〉，高雄市政府(2016年3月)，頁1-9。



難救援之挑戰。

部隊救災心輔工作的策進與建議

一、部隊心輔人員能力的培養

(一)民間心輔單位支援國軍心輔能量

部隊心輔人員於救災期間，必須要能夠第一時間去安定官兵的內心，所以在平時的訓練內容是相當重要，但部隊心輔人員對於「急性壓力」之處置經驗相對是較為不足的，雖然於災難發生之後的48小時至數天之內，宜以中、小團體方式進行「壓力紓解」(Debriefing)或「緊急減壓」(Defusing)的介入方式。在歐美國家，任職單位會即刻安排心理師或精神科醫師介入，進行危機輔導(或稱心理急救，Psychological First-Aid)，²¹降低日後惡化為「急性壓力疾患」之機率。²²且相關研究報告指出，「壓力紓解」與「緊急減壓」的介入方式，對於災難經驗的調適相當有幫助，能有效降低日後急性壓力症狀(ASD、PTSD或其他的焦慮憂鬱疾病)之發生率。但遭遇災區實際狀況時，在時間壓力與限縮下，團體輔導的介入效果卻是有限，故可藉由鏈結災區駐點單位(如安置中心、志工單位)，運用各種心輔支

持系統及身心健康照顧，始可有效設身處地的理解與立即性處遇。

檢視國防部近年在因應心輔官職場壓力，與提升其輔導專業能力投入之各項策略，包括：職前訓練、心輔在職訓練、專業督導團體、碩博士進修教育等課程，並於2018年開設「國防部心理諮商及社會工作證照研習班」，大力推動心輔人力專業化，同年著手於推動鏈結民間輔導資源，區分北、中、南、東部地區心理諮商機構，完成合約簽署，藉以提供多元心理輔導協處方案、擴展國軍人員求助管道等策略，都顯示國軍戮力於提升心輔專業協處能力。²³

(二)有關專業知識融入培訓課程

當前國軍對於心輔人員的相關專長訓練雖已推行多年，心輔人員對於心緒反應異常的官兵，亦有一定之處置能力，然而，卻無法符合部隊現況與要求，間接導致心輔能量不足及人才之流失，²⁴當前部隊心輔人員仍未有機會接受完整救災心輔教育及訓練，因此，我們可以從中探討，如何再提升心輔人員的能力，唯有透過培養規劃，於各種階段衍生出各階段性之專業訓練目標，方能有效發揮其功能。部分研究曾提到，一位企業諮商人員需具備有

21 〈心理急救原則四步驟〉，臺灣精神醫學會(2016年2月7日)，<https://www.sop.org.tw/news/n_info.asp?/445.html>(檢索日期：2023年12月29日)。

22 〈危機處理事件：心理創傷、災難處理黃金原則〉，亞東醫院心靈補給站(2013年9月16日)，<<https://femhkimogy.pixnet.net/blog/post/241611695>>(檢索日期：2023年12月29日)。

23 顏巧珊，國軍心輔官的職場壓力與因應策略，頁3。

24 李霖，〈國軍心理輔導人員職涯發展之研究-以金門地區為例〉，國立清華大學科技管理學院經營管理碩士在職專班論文(2020年7月)，頁73。

企業體的基本知識、職場衛生與醫學常識及心理學知識等能力，²⁵而目前國軍心輔訓練多以個案輔導模式為主，但對於單位本身性質、初級衛生與醫療常識卻是不足，故可參照部隊組織架構與任務性質，結合與外部單位合作，將衛生與醫學常識與基礎心理學知識等內容，融入於各項培訓課程中，才能使儲備或新進的心輔人員在最短、最快時間內，熟悉與瞭解心輔工作之要領。

二、部隊救災心輔工作之組織協作

官兵面對各類型救災工作，執行過程存在著各種不可預知的危險因素，對救災官兵的心理會產生一定程度之影響，為了減緩官兵於救災時產生的心理刺激及壓力，部隊會適時安排心輔工作介入，但僅藉由部隊心輔人員協處，心輔能量是相對不足，有效運用組織協作對於救災心輔工作是不可或缺的。急性壓力處置是一個複雜的過程，警方、消防隊、急診醫療、衛生機關、社會福利機構、公共工程、公共事業、其他政府機關及志願性團體等，皆有其特定的義務與責任。在災難中，這些組織需集中他們的資源與工作，組成一個協調良好的團隊，以保護生命及財產之安全。所以，成功的急性壓力處置，取決於團隊成員間流暢而有效的互動與溝通。

災難處置的心輔工作是屬於高度專

業化的領域，故需制定災難心輔因應計劃及妥善的權責劃分，心理衛生計劃之目的，主要在策劃、因應及復原等項目中，確保災難中針對災民的心理衛生需求，能迅速而有效的應對。另外，它亦明訂機構中各部門在因應災難時的角色、義務與關係，才能得以與地區的綜合性緊急事件處置計劃充分整合。國防部於2018年起實施「鏈結民間輔導資源」，近年來，與國防部簽約之精神醫療機構逐年增加，對於中、長程之心理疾病雖能夠提供協助，但對於突發性的急性症狀卻無法有效立即介入，仍需由部隊幹部及心輔人員處置，在人力安排及心輔能力方面，產生了一定的限制。

當各縣市遭遇重大災害時，即啟動災害緊急應變中心，心輔工作則委由衛生局實施任務編組，²⁶透由建立通訊系統，迅速動員責任區內精神醫療機構，設立地區災難心理衛生醫療救護隊進駐災區，並結合紅十字會篩選之志工(人格特質、社交技巧、非受到災難衝擊之人員)協助，提升災區心輔能量；另外，近年政府在推行「防災士」的訓練，未來若發生災害，防災士便能於第一時間組織防災機制，並成為政府與災區之間的聯繫窗口。²⁷由此可見，縣市政府對於救災心輔工作已有相關處置規劃與機制。

25 劉焜輝，〈企業諮商師-職場心理健康的關鍵人物〉，諮商與輔導，第351期(2015年3月)，頁i-i。

26 〈連江縣災難心理衛生服務緊急動員計畫啟動與撤除機制流程〉，(檢索日期：2023年11月20日)。

27 李宗勳，〈淺談災害心理的效應與價值〉，指南新政電子報雙周刊，第17期(2021年2月24日)，頁7-8。

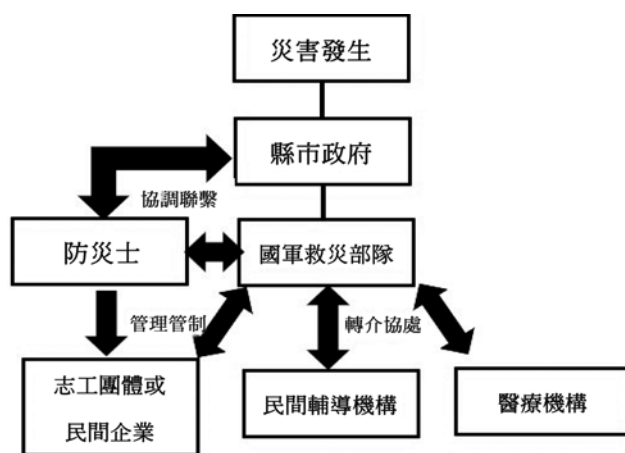
至於國軍救災心輔機制則以內部編組為主，並依災害類別及災損程度，區分為「甲、乙級心理衛生中心」統一指揮編組運用，²⁸相關原則亦呈現於「國軍心理衛生(輔導)工作教則」中，但在對外與民間救災機構團體及精神醫療組織構聯上，程序及作法無法在第一時間獲得成效，畢竟，若是規模較大的災害，只要環境條件許可，搶救工作至少會以「黃金72小時」內不斷輪替的進行，因此，進駐的團體除能夠支援搶救工作的進行，同時提供救災人員後勤補給與喘息服務的組織為佳。事實上，無論是在「美濃地震」、「高雄氣爆事故」、「0823水災」²⁹等重大災害中，可以看見國軍或民間救難單位，出現在有限的空間裡執行救災，但身旁卻出現不同的援助組織工作者，或民眾穿梭其中，很難獲得較好的喘息。³⁰

此外，在臺灣近年的大型災害現場，可以看見學者與專業團體代表穿梭其中，由於他們本身客觀中立的立場，通常會扮演串連不同非營利組織對話與協調工作之角色。然而，若無建立於良好的制度之上，第一線的工作者、學者，或是專業

組織的權限卻是有限的。因此，平時引入民間心輔機制或組織，並由公家部門擔任召集、中介及推手，定期與有意願推動，或發展相關服務工作的團體互動，去聆聽及理解各團體組織高層，對於組織協作的想法與共識，建立資源整合之觀念，形成組織分工與職能的架構(如圖一)，將有助於未來災害發生時，能有效援助現場組織，串連心輔工作之進行。³¹

三、部隊救災心輔工作的未來展望

國軍心輔工作推行迄今，已有一定



圖一 部隊救災心輔工作之組織協作系統暨資源圖

資料來源：作者研究繪製。

28 張駿桓，國軍災難救援心理輔導工作之研究，頁23。

29 2018年8月22日起東沙島海面迅速形成熱帶性低氣壓，並於23日登陸屏東後引進西南風且在陸地及臺灣海峽滯留約2日，造成雲林以南縣市之長時間的劇烈降雨，多處時雨量達100毫米以上，導致低窪地區連日積水不退。此事件是繼1959年八七水災以來，由熱帶性低氣壓引發罕見豪雨的嚴重事件，尤其對於雲、嘉、南、高沿海地區之降雨尤甚於八七水災。〈0823熱帶低壓水災應變處置作為〉，行政院(2018年8月31日)<<https://www.ey.gov.tw/Page/448DE008087A1971/874d13f2-3371-4c3c-a6be94b642ffcbc8>>(檢索日期：2023年12月15日)。

30 謝祿宜，非營利組織災害援助服務，頁42-43。

31 謝祿宜，非營利組織災害援助服務，頁40-41。

的基礎及效能，但檢視救災心輔工作方面，處遇經驗及訓練方式仍有略顯不足之處，基此，為有效遂行部隊救災任務及提升部隊救災心輔工作之效能，建議如下：

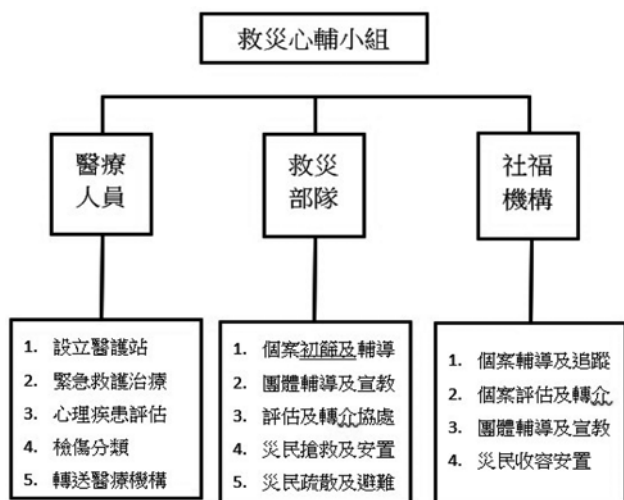
(一)建立救災心輔小組

救災時，成立心輔緊急應變小組(如圖二)，成員由部隊心輔人員、精神專業醫療人員，及社福機構之社工師或心理師組成，並以心率變異分析儀(Heart Rate Variability，簡稱HRV)、³²「壓力事件身心健康自我檢查表」及「壓力反應觀察表」等心輔量表與儀器，協助篩檢官兵身心狀況。平時應參加地方政府的官方例行性救難訓練、災害防救(民安)演習、災害防救演練等時機熟悉設立方式與處置流

程，以利於災害初期可立即進駐於災區。救災心輔工作的角色在某些地區才剛開始被重視，與較傳統的救災單位一起工作可增加心輔人員對其他救難人員的認識，也可讓其他災難因應機構了解在救難中心理衛生的角色與功能。此外，若心理衛生單位對其他機構(如學校)有災難處理的責任時，聯合災難因應的訓練是相當重要的。

(二)心輔人員教育訓練

藉由部隊心輔人員於每兩個月心輔專業督導、每半年心輔在職訓練課程等時機，安排「急性壓力症」、「創傷後症候群」等緊急心理疾病之處遇，或邀請具有豐富救災心輔工作經歷之人員分享經驗。基本上，救災環境與氣氛充滿高度的壓力與情緒張力，如果要迅速的做出合理而有效的決策，這些壓力需要被處理、訓練、計畫、及例行性的演練，使救災人員瞭解工作內容，故透過平時救災教育訓練，得知可能面臨之事件，獲取整體救災心輔工作概念。另透過反覆的「模擬演練」方式，熟悉「立即關懷作法(Demobilization)」、「救援經驗統整團體(Debriefing)」之作法及使用時機，³³有效強化部隊救災心輔工作之效能。此外，由經驗豐富的救災心輔工作人員所提供的壓力管理方案，亦有助於救災人員能處理自身的壓力，而不致影響工作。



圖二 救災心輔小組組織及分工內容圖

資料來源：作者研究繪製。

32 心率變異分析儀：透過記錄心跳與心跳間隔的些微差異來分析自律神經系統的平衡狀態，並藉由簡單易懂的圖解說明讓施測人員瞭解自身的自律神經系統健康狀況。林偉豪，〈心率變異分析儀為你的自律神經把脈〉，台中榮民總醫院醫訊雜誌，第267期(2020年6月)，頁7-9。

33 張駿桓，國軍災難救援心理輔導工作之研究，頁38。

(三)運用團體工作方法

透過集體的支持與互動，以進行減壓及情緒支持，亦可同步提供個人諮商與輔導之服務；³⁴另可參考美軍軍牧制度，³⁵於心輔相關訓練課程中，針對各類宗教深入探討，由相同信仰之心輔人員於執行救災任務中，提供官兵弟兄所需之信仰撫慰，或安排宗教機構適時提供心靈需求，並引進相關宗教信仰支持服務，也是讓救災官兵身心安頓的一種選擇。

(四)建立心輔治療巡迴車

因執行救災任務期間，官兵執行任務地點不盡相同，結合衛生醫療部門巡迴會診之理念，至各救災地點實施心輔諮商、小型團體輔導、心理評鑑、精神評估及資料處理等工作，希藉由其機動性、專業性等功能，可即時發揮心輔工作支援，進而提升心輔效能。部隊官兵是執行救災任務的主體，要提高部隊救災效能，基本上就必須從強化官兵的心理素質能力做起，因在面臨許多生死攸關的決策下，社會與心理層面的壓力是十分廣泛而巨大的。心輔工作亦是如此，身為部隊心輔人員需具備處理救災時所出現的各種心理問

題，因此，減壓工作都不應壓縮到救災人員合宜的休息時間，以適當人力與工作分配，使救災工作者充分的休息及適時的提供心輔工作，才能讓工作者真正獲得減壓(如圖三)。³⁶整體而言，以多次持續的團體輔導，比起單次或個別化的紓壓活動辦理，會更有效果。有效的心輔工作，救災工作者除了能更放心及有餘力關照自己的情況之外，也能更全面的反思回觀自身的工作經驗，為自己增能，才能確保官兵擁有健康的心理。³⁷

近年國軍推出「e心守護」³⁸APP供各級部隊官兵使用，而國內目前也開發出不少自助心理的APP及線上心理諮商服務，³⁹透過APP的多元用途，使官兵不只透過施測「心情溫度計」能獲知目前心緒狀況，更可運用「AI語音」檢測方式，根據受測者的聲線及說話速度，得知自身目前情緒反應。而虛擬實境(Virtual Reality, VR)與人工智能(Artificial Intelligence, AI, 又稱為機器智能)等數位科技的快速發展，已帶動各個領域(包含心理與諮商領域)的革命性變革，⁴⁰進而改變人類的生活型態。相同的，若部隊救

34 謝祿宜，非營利組織災害援助服務，頁89。

35 洪陸訓、郭雪貞，〈美國軍中牧師之初探〉，復興崗學報，第67期(1999年9月)，頁113-116。

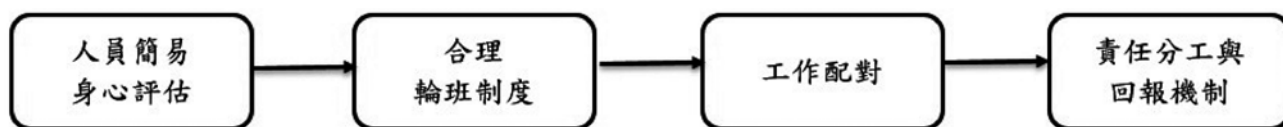
36 謝祿宜，非營利組織災害援助服務，頁87。

37 謝祿宜，非營利組織災害援助服務，頁92。

38 「e心守護」為一提供心理健康保健資訊與自我情緒健康管理之保健APP，透過豐富多元的心理測驗、紓壓遊戲、聊天機器人、輔導資源，守護心理健康。〈https://play.google.com/store/apps/details?id=com.nd.eheart&hl=zh_TW&gl=US&pli=1〉(檢索日期：2024年12月29日)。

39 〈正向心理與VR實驗室〉，屏東大學教育心理與輔導學系，〈<https://positivepsy.nptu.edu.tw/p/412-1061-12465.php>〉(檢索日期：2024年1月2日)。

40 於下頁。



圖三 簡易身心評估

資料來源：謝祿宜，〈非營利組織災害援助服務〉，（臺北市：新學林出版股份有限公司，2019年8月），頁86。

災心輔工作未來能結合數位科技並推動，將可即時處置急性壓力症，與減緩焦慮情緒及工作壓力，以減緩心輔人力不足問題，⁴¹提高輔導保密性，⁴²及彈性輔導方式。因此，心輔人員除了需持續增進本身心輔工作能力，培育因應未來科技能力之心輔人才，亦是國軍心輔工作能持續發展的中、長程目標。

結 論

由於臺灣位處地震帶及常遇颱風侵襲，在重大天災與人禍，所造成的人命傷亡、財產損失，常是社會關注與媒體之焦點。⁴³多年來，政府面對災害之因應作為已有一定能力與經驗，結合國軍、警消單位及民間機構，「救災視同作戰」、「超前部署」，在災害救援功能確實發揮了效果，並將災害降到最低。但國軍官兵在執行救災任務期間，除了需面對殘破不堪

的環境，當災民們的期待心理、時間上的無情壓力、體力上的透支竭盡等狀況陸續浮現，他們也會是急性壓力症狀的高危險群。所以，平時應透過心輔教育及訓練、輔導與疏導等多種途徑，從中選擇適當方法，有助於紓解官兵內心深處的壓力。

由於軍隊組織文化與助人工作價值有著本質上的衝突，這使得部隊助人工作具有其特殊性，⁴⁴而心輔人員可能會因組織或任務為優先考量，進而影響心輔工作之效能，為預防執行救災任務導致官兵引發的心理壓力，所衍生的心理反應或症狀，心輔人員必須將心輔工作有效連結至救災官兵，除了平時需教育官兵救災相關知識與心輔知能，心輔人員對於救災心輔工作能力亦要有所提升，並與警、消單位及民間機構維繫定期性互動，以單一活動及方案邀請合作等方式，透過夥伴關係的建立，來維持彼此良好關係；另外，隨著

40 〈109-111學年度教育心理與輔導學系數位科技結合教育心理與諮商發展暨成果報告〉，國立屏東大學教育心理與輔導學系(2022年7月)，頁1。

41 張宥沁、熊師瑤、程淑華，〈虛擬實境應用於諮商與心理治療研究之文獻計量分析〉，應用心理研究，第78期(2023年6月)，頁68。

42 張宥沁、熊師瑤、程淑華，〈虛擬實境應用於諮商與心理治療研究之文獻計量分析〉，頁95。

43 張淵菴、詹立煒、鄭陽錫、陳敬華，〈中央與地方災害防救組織與職能之研究〉，行政院研究發展考核委員會(2010年12月)，頁1。

44 王智民、鍾成鴻，〈國軍心輔工作專業督導發展回顧與展望〉，軍事社會科學專刊，第21期(2022年8月)，頁89。

VR及AI技術已逐漸成熟，並廣泛應用於各個領域，⁴⁵未來可開發為心輔工作的輔助工具，故需深入探討及研究，使之能有效運用於部隊心輔工作，並清楚制定診斷標準與處理流程等要則，方能避免因心輔人員專業性不足，造成救災官兵無法彌補的身心傷害及疏失，⁴⁶更有助於官兵保有正面能量，確保救災任務遂行，提升部隊救災心輔工作之能力與效能。

作者簡介

邱裕閔少校，政戰專業軍官班101年班、政訓中心正規班108年班；曾任海軍陸戰隊新訓中心連輔導長、心輔官、海軍151艦隊心輔官、海軍官校政戰官及陸戰99旅心輔官等職；現為國防大學海軍指揮參謀學院少校學員。



AT-3教練機(照片提供：李竑叡)

45 張宥沁、熊師瑤、程淑華，〈虛擬實境應用於諮商與心理治療研究之文獻計量分析〉，頁94。

46 張駿桓，〈國軍災難救援心理輔導工作之研究〉，頁40。