



初探陸軍心輔人員專業分流

作者簡介



王謹靈少校，政戰學院心理及社會工作學系103年班、政戰學院心理碩士班107年班、政戰教育訓練中心正規班108年班、陸軍指參學院113年班；曾任輔導長、政戰官、心輔官，現任澎防部裝騎營營輔導長。



陳家鈞上校，國防大學戰爭學院106年班，曾任排、連、營長、教官，現任國防大學陸軍指揮參謀學院戰術組主任。

提要

- 一、近年由於自殺率排入第十一大死因，使國內逐漸正視此議題，而軍隊中負責自殺防治工作者為心輔人員，如何在強硬的組織規範與柔軟的輔導關懷中取得平衡為核心問題，而首先應使心輔人員在執行輔導工作時，達到專業化與專業自主。
- 二、目前國軍雖積極推廣考取專業證照，惟未對取得證照之心輔人員做工作上的專業分流，本文對此初探革新作法，以文獻分析及擔任心輔官之經驗，三級防處機制為原則，針對陸軍輔導工作現況，提出制度調整建議，以改善心輔人員工作困境。
- 三、本研究依「諮商」與「社工」兩項輔導專業，針對各階層輔導工作重點、專業工作權責劃分、個案轉介流程及執行展望與未來研究建議，提出分工作法建議，以供決策機關及後續研究者作為進一步研究參據。

關鍵詞：自我傷害、輔導困境、諮商社工、專業混用

前言

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)數據資料顯示，全球每日約有5,000~15,000人因自殺而死亡(占有死亡人數的1.4%)，¹而本國近年來，自殺死亡已排入第十一大死因，臺灣自殺防治學會統計，民國111年自殺死亡人數共計3,787人，較110年多出202人，²在我國陸軍部分，112年因自殺死亡官兵計14人，較111年多出8人，³顯見因自殺而身亡的狀況已不容忽視，為維護我軍戰力，官兵的心理健康更應該受到重視，而目前自殺防治工作的重責大任，是各單位心輔人員重要工作之一。

然處於官僚體制且強調階級軍事組織下的心輔人員，從事輔導工作時，受到組織規範、輔導倫理及專業價值觀之影響，一方面必須達成長官要求，一方面要聆聽個案困難、協助解決與滿足需求，同時又須符合自身專業判斷，往往使從事輔

導工作的人員左右為難；研究指出，軍人是個特殊職業，職責是保家衛國且必須長時間留守軍隊，在軍隊中的一切，均是以達成任務為優先考量，意味著去個人化並講求絕對服從，且以團體利益為主，⁴然而輔導工作其專業卻強調「人道、尊重、權力與潛能開發」的中心價值，是以個人為中心考量，⁵此相互衝突的困境讓我們需要思考，在軍隊中的心輔人員，如何從強硬的服從命令與柔軟的輔導關懷取得平衡。

另外，近年國軍為提升輔導職能，鼓勵心輔人員考取「諮商心理師」及「社會工作師」(簡稱諮商師及社工師)證照來提升輔導專業性；在專業領域上，諮商師根據所受的諮商理論與技術，協助個案自我覺察，透過輔導歷程引領個案解決心理上的困難，進而使個案能自我改變並自我成長，而社工師其工作係以系統、關係與環境為主，看待個案問題是從政策、環境、系統中進行工作，較少檢視個案內在

- 1 維基百科，〈各國自殺率列表〉，https://zh.wikipedia.org/zh-tw/%E5%90%84%E5%9B%BD%E8%87%AA%E6%9D%80%E7%8E%87%E5%88%97%E8%A1%A8#cite_note-WHO2002-2，民國113年6月1日。
- 2 社團法人臺灣自殺防治協會，〈自殺死亡統計資料〉，<https://www.tsos.org.tw/web/page/suicidedata>，民國113年1月27日。
- 3 立法院，〈國防部主管113年度單位預算評估報告〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=46442&pid=232641>，民國113年6月12日。
- 4 陳依翔，〈助人專業倫理在軍隊組織中的實踐困境之研究〉《社會發展研究學刊》(臺北市)，第30期，臺灣社會發展研究學會，民國111年9月，頁108~136。
- 5 林國誠，〈國軍心輔人員角色壓力對輔導自我效能之影響〉《復興崗學報》(臺北市)，第118期，國防大學政治作戰學院，民國110年6月，頁149~172。



動力與創傷經驗，工作性質較屬於個案管理，協助引進所需要的資源(包含醫療、諮商、法律諮詢與陪伴、社會福利或補助等)，⁶然目前國軍具證照(包含諮商師或社工師)與不具證照的心輔人員，在執行軍隊輔導工作上並無差異，雖同屬助人工作，但工作性質仍有所差異，此專業混用的結果，將產生輔導工作資源分配不當情形，進而造成資源浪費；為周全輔導工作，諮商與社工在跨系統分工及合作上，應更加努力，⁷世界衛生組織(WHO)也呼籲輔導專業人員應著力於助人專業分工與合作；⁸綜上可知，社工與諮商在專業內涵上各有差異，而軍隊輔導實務工作上卻無分工執行，無法充分發揮專業效能，本文藉此研擬專業分流作法，使心輔人員具備專業自主，俾強化各類輔導資源協調與整合。

本研究運用文獻分析法，藉由碩、博士論文、專家著作、專欄、期刊等公開資料，介紹心輔人員類別、工作內涵與特點，並針對軍隊輔導工作現況盤點，進而研擬其專業分流的作法與未來之展望，惟

受限於時間及作者個人經歷，僅以單一軍種「陸軍」作為初探對象，無法涵蓋各軍種所有面向；另有關心輔人員證照率、編缺增額可能性及人格素質等項目，亦不在此研究範圍。

陸軍輔導體系概述

一、背景與體制

(一)輔導工作緣起

民國48年起，軍隊為整肅官兵思想，藉精神教育中的「個別教育」來實施官兵輔導，以導正思想觀念或行為偏差人員；後續隨著社會思想轉變，越來越重視個人心理感受，民國26年個別教育手冊將「個別教育」定義為：「透過同理技巧，與對象建立和諧與信任關係，給予適當輔導……使其所作所為合於軍隊要求。」此為軍隊輔導與關懷思維最初萌芽之時。⁹

民國68年因民間「張老師基金會」輔導成效頗受好評，故仿效其功能設立「趙老師」信箱，並調派輔導諮商及社會工作相關學系義務役預備軍官，採任務編組方式成立軍中第一個輔導組織；時至

- 6 游以安、姜兆眉，〈助人專業合作的鏡映與省思〉《輔導與諮商學報》(彰化縣)，第38卷第2期，國立彰化師範大學輔導與諮商學系，民國106年，頁53～74。
- 7 Mellin, E. A. "Mental health counseling in community settings: History, models, and trends." *Journal of Counseling & Development*, Vol.89(2011), pp.140～147.
- 8 林上能，〈我們需要怎樣的學生輔導法，論修法脈絡與願景〉《臺灣教育評論月刊》(臺北市)，第12卷第7期，臺灣教育評論學會，民國112年6月，頁105～110。
- 9 邱中宏，〈國軍心理輔導人員對現行績效評估及360度多元回饋評估意見〉《銘傳大學公共事務學系碩士論文》，民國105年6月。

民國80年國防部考量社會環境變遷及軍隊實況需求設置「心理衛生中心」，並編設心理輔導官職務；民國88年配合軍隊組織結構調整，完成「國軍心理輔導定位編組規劃案」，除原有的心理衛生中心外，並於北、中、南、東及金門、馬祖、澎湖等地區，成立7處「地區心理衛生中心」，建構完整心理衛生(輔導)三級防處體系及區域輔導網絡，使國軍心理輔導工作趨於完整。¹⁰

目前國軍心理衛生(輔導)工作目標，在於協助官兵適應軍隊環境，培養良好人際關係，完善支持網絡，促進軍隊團結合作，¹¹而陸軍以強化各級心理衛生(輔導)工作及軍隊關懷機制為目的，鏈結保防(預警)、軍醫(醫療)及民間輔導資源，綿密支援網絡，並置重點於「三級防處機制」、「心理衛生教育」與「即時關懷慰勉」，以維護官兵心理健康。¹²

(二)心理衛生中心編制

隸屬司令部以下各單位政治作戰部門，負責規劃單位輔導工作，包含執

行輔導行政、推廣預防教育、從事輔導實務(個案晤談、團體輔導)等工作；目前各單位心理衛生中心(下稱心衛中心)編制計有心理輔導官、心理輔導士及心理輔導員等3類人員(下稱心輔官、心輔士及心輔員)，依單位特性及下轄人數，大致區分機關(學校)單位、戰鬥(支援)單位及新訓單位，編制數計268員。¹³

(三)心輔人員選任

以心理、社工等助人工作相關系所畢業者為主；¹⁴另依《國軍心理衛生(輔導)工作教則》及〈陸軍心理衛生(輔導)工作實施計畫〉規定，凡擔任心輔人員，均須於任職前完成「國軍心理輔導幹部儲訓研習班」(簡稱心輔訓)之教育訓練，¹⁵如依任務需求先行派任，由隸屬單位管制儘速完訓，以瞭解當前軍隊心理衛生輔導工作現況、推廣方向及執行方式；目前各心輔人員選任以國防大學政治作戰學院「心理及社會工作學系」或國內、外大專院校助人工作相關科系畢業人員為主，具輔導熱忱人員或軍隊需求派任

10 孫敏華、許如亨，《軍事心理學》(臺北市：心理出版社，民國90年11月)，頁89。

11 國防部，《國軍心理衛生(輔導)工作教則》(臺北市：國防部，民國111年9月)，頁1-1。

12 陸軍司令部，〈陸軍民國112年心理衛生(輔導)工作實施計畫草案〉(桃園市：陸軍司令部，民國111年11月)，頁1。

13 同註3。

14 同註11，頁2-10。

15 同註12，頁20。國軍心理輔導幹部儲訓研習班，係由國防部辦理，每年策辦2次(上下半年各1次)，訓期為5週，用以廣儲心輔儲訓幹部，培育基層專業人力，並瞭解現行軍隊心輔工作執行作法。



為輔，其中心理輔導員屬非軍職人員(外聘)，除上述學歷外，另須符合「國軍編制內及臨時聘雇人員管理作業規定」。

(四)輔導工作內涵與應用

目前陸軍各心輔人員其輔導工作依據為「年度心理衛生(輔導)工作實施計畫」，內容概述如下：

1.三級防處機制

區分「初級發掘預防」、「二級專業輔導」及「三級醫療處遇」。初級發掘預防由基層領導幹部負責，工作重點在關懷、協處與解決官兵疑難，建構人人都是自殺防治守門人觀念。

二級專業輔導責由心輔人員擔任，接受第一線輔導所轉介之官兵(又稱個案)，進一步對其實施輔導晤談，並依需求協助部外資源鏈結與轉介，另透過推廣教育及單位輔訪等主動察覺方式，深入基層單位瞭解個案狀況掌握、輔導工作執行窒礙事項協處，以有效運用輔導網絡。

三級醫療處遇以專業諮商輔導及精神醫療處置為主，由心輔人員協助轉介至國軍醫院隸屬之心衛中心(簡稱地區心衛中心)、精神科(或身心科)及國防部支援鏈結之民間諮商機構，對較嚴重心緒狀況之個案進行專業治療診治，實施全面、完整及專業心理協助。

2.教育推廣及訓練

區分新兵、常備部隊心理衛生教育、心輔官走入基層、初級防處輔導知

能、心理評量工具施測教育訓練及心輔列車走入基層等項，教育內容包含人際議題、性別議題、感情婚姻、情緒管理、壓力調適及精神疾病介紹，目的為建立官兵心理衛生相關知識，在遇到心理層面問題時，能協助正確處理，以免後遺。

3.個案輔導及紀錄管理

單位官兵「輔導類別區分」、「關懷頻次」及「晤談紀錄撰寫、批示、存管」等，均由心輔人員負責管制各層級依規定執行；目前個案分級依其身心狀況嚴重程度，區分輔導個案、需關懷人員、新進人員及一般官兵等4類，並負有相對應的關懷頻次；另與個案有關之晤談紀錄，由心輔人員負責督管與執行全責。

4.輔導會議

區分「重大個案研討會」及「輔導知能研討會」等2項，由心輔人員負責督管與執行。當肇生自殺案件，肇案單位須邀集相關人員召開重大個案研討會，以深入瞭解肇案成因，防範再次發生；另為使各級幹部及相關人員能協同各項資源，即時、準確協助單位列管個案解決疑難與輔導關懷，輔導知能研討會，依層級不同，區分每季、每月及每週召開。

5.專業督導

為提升心輔人員專業能力，由國防部於每年策辦5次，參加對象為三軍心輔人員；藉團體督導模式，形成團隊支持系統，在保密規範下，以個案報告與研討方

式，並輔以專業知識授課，精進心輔人員諮商與輔導技巧，以強化輔導職能。¹⁶

(五)戰時心理衛生工作

目標為對作戰中「心緒不穩」或「戰鬥衰竭」人員給予安撫及評估，¹⁷使其恢復正常心理狀態，繼續投入作戰；由作戰區(防衛部)層級心輔人員主導開設戰時心衛中心，並指導所屬心輔人員完成報到編成。¹⁸

二、輔導工作困境

經前段敘述軍隊心輔工作內容，可知其是以個案心理感受為重點工作，然不同於「任務導向」及「重視階級」之軍隊文化，心輔人員常須在不影響單位運作及個案心緒穩定間，儘量求取平衡，且迄今仍在努力中。

目前心輔工作面臨的困境，經文獻閱讀及研究者個人經驗綜整，區分幾項說明如下：

(一)心輔人員人數稀少，執行輔導工作負荷大，以聯兵旅級(打擊旅)為例，單位計有3員心輔人員(2官1士)，現員大約

1,800人左右，平均1位心輔人員負責輔導600人，掌握各單位重點個案心緒狀況不易，若心輔人員未滿編，將嚴重影響單位基本心輔功能發揮。¹⁹

(二)若單位不幸發生自殺已遂案件，不論單位心輔人員在肇案前多努力執行輔導工作，將首當其衝承受長官、家屬及司法單位彈劾並指責心輔功能不彰，心輔人員的工作熱忱及信念將遭受嚴重打擊。

(三)由於募兵制度影響，各項職缺並非均有人在位，為了確保單位輔導工作「有人」執行，目前擔任心輔人員者未必是本科系畢業，更遑論是否擁有社工師或諮商師執照，而社會多元的變遷，個案議題日趨多樣，如物質濫用、網路成癮、網路詐騙、同志議題、精神疾病等，若沒有相關專業背景與知識，面對個案的壓力將逐漸無法負荷。²⁰

(四)心衛中心除心輔員外，心輔官及心輔士亦是軍職，具雙重角色且有直屬長官，然直屬長官多數並非心輔背景人員，故常使心輔人員在達成上級命令及維護個

16 同註12，頁21。

17 同註11，附錄125。戰鬥衰竭症候群(Combat Fatigue Syndrome)，係指個人置身在戰場情境，表現出會傷害身心健康與適應環境功能的生理、心理反應，含過度警戒、緊張、害怕、情緒異常、自責、罪疚與抱怨，喪失信心而常感抑鬱、失眠、認知功能受損、癱瘓、幻覺及妄想等。

18 同註11，頁6-71。

19 嚴巧珊，〈國軍心輔官的職場壓力與因應策略〉《中國行政評論》(臺北市)，第28卷第3期，中華民國公共行政學會，民國111年9月，頁34。

20 于子堯，〈陸軍心輔官工作壓力、專業承諾與工作滿足感關聯性研究〉《國防大學政戰學院心理及社會工作學系社工組碩士論文》，民國102年6月。



案權益間陷入兩難，例如要求輔導成效立竿見影、單位不配合輔導建議、執意查閱輔導紀錄等；²¹ 另外心輔士多數來自單位直屬之旅部連或本部連，除了配合心衛中心工作執行外，亦須服從原建制單位長官命令，多重上級現象讓輔導工作又多了一層阻礙。

(五)當前規定要求個案輔導紀錄須依指揮體系層層批核，以聯兵旅為例，心衛中心的紀錄必須上呈至科長、旅士官督導長、參謀主任、政戰主任、副旅長及旅長，然上述人員多數非來自心輔體系，不見得會有同理心與協助之意願，再加上均為個案之上級或上上級，可能造成責難部屬、影響發展等情事，進而讓單位個案排斥求助心輔人員。²²

(六)來求助或經轉介的個案多屬於心理層面問題，輔導後不容易馬上改善，須長期陪伴，輔導過程中若又再發生急劇壓力的重大事件，那修復路程將更長久，心理康復時間無法明確得知，此實務狀況造成任務導向的軍隊在呈報成效報告時彰顯不易；另外心輔講座的執行，也是因為無法立即彰顯參加講座後的成效，導致各單位參加人員淪為「派公差」性質，讓輔導

工作執行上又更加困難。

(七)心輔人員輔導官兵、晤談個案、執行災難心理重建工作或是面對自殺案件，都有極大可能發生替代性創傷，²³ 造成心理與情緒上困擾，進而影響晤談及輔導工作執行，這些現象因屬心理狀況，須透過心輔人員自行覺察反應，至於鼓起勇氣求助及求助後能不能得到同理與協助，又是另一項困境，而目前軍隊中並未有輔導心輔人員之措施與制度。

(八)目前心輔官均由政戰官科人員擔任，其官科屬性須依層級歷練主管職及幕僚職，舉例來說，心輔官擔任1~2年後，須回歸主管系統擔任輔導長、處長及政戰主任，完成主管與幕僚之交織歷練，然心輔工作並非行政業務，須花一定時間與單位個案相處並建立關係，才能使輔導工作執行順遂，此制度可能造成個案一段時間就必須練習適應新任心輔官，形成額外心理負擔，如因任務因素，不到1年即調換單位，更可能讓個案與心輔官彼此在關係上造成程度不一的心理壓力。

輔導工作分析

一、心輔人員數量與輔導專業職能的不足

21 同註19。

22 吳國中、陳俊源，〈國軍、社區及學校三級輔導制度之探討〉《海軍學術雙月刊》(臺北市)，第48卷第1期，國防部，民國103年6月，頁20。

23 同註11，附錄124。替代性創傷，係指助人者雖非直接暴露於受創者所述之經歷，但在情緒上仍被受創者遭遇之事件所影響，產生一些與受創者相同的創傷反應。

(一)編配比難以達成

為發揮心輔專業功能，官兵人數與專業心輔人員編配比應為500：1，各級應配合「國軍心理輔導幹部儲訓研習班」廣儲專業人員，以充實基層單位心輔能量；²⁴反觀目前各單位心輔人員數量均為個位數，九成以上單位少於4人，其中包含1,800人的打擊旅編制上只有3人，650人的新訓營編制上僅1人，在編制上明顯與規定要求不符，募兵制的狀況下，更可能發生心輔人員未滿編之問題(如表1)。

或許有人談及是否可要求單位輔導長協助，在組織運用及現行規定上，心輔人員可藉由各單位輔導長來掌握單位人員心緒狀況，輔導長依三級防處規定，評估個案需求逐級轉介輔導，屬於初級發掘預防階段，而心輔人員則屬於二級專業輔導階段，執行工作內容迥異，且輔導長工作內容包含政治作戰所有範疇，關懷輔導僅是其中一項，故在協助心輔官上仍有限制。

在無法達成編配比要求且心輔人員不一定滿編的狀況下，造成多數單位心輔人員個案負荷量大、輔導效果有限且官兵心緒狀況掌握不易等問題。

(二)專業能力與證照比待提升

目前陸軍心輔人員編制計268員，現員計219員，編現比約8成，其中具證照人員計69員，持有證照比約3成；另約6成人員為心理及社工相關科系畢業人員(如圖1)。²⁵

承上，就專業能力而言，概約4成人員非本科系畢業，也就是說，此類人

表1 編配比現況表

規定／單位	編配比 (官兵人數：心輔人員人數)	符合規定與否
國軍心理衛生(輔導)工作教則	500：1	
聯兵旅	概約600：1	否
新訓旅	概約650：1	否

資料來源：1.國防部，《國軍心理衛生(輔導)工作教則》(臺北市：國防部，民國111年3月)，頁2-10。
2.中時新聞網，2024年4月24日，〈立委籲國防部擴招心輔官〉，<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20240424003759-260407?chdtv>。

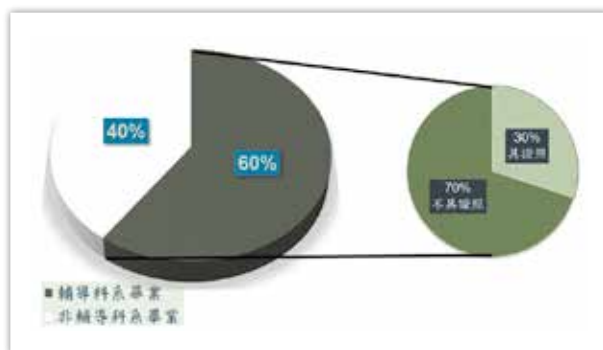


圖1 持證比例圖

資料來源：1.立法院，〈國防部主管113年度單位預算評估報告〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=46442&pid=232641>。
2.作者自行整理。

24 同註11，頁2-10。

25 同註3。



員是透過國防部辦理之國軍心理輔導幹部儲訓研習班習得心輔知識與職能，相較於歷經學士4年、碩士2年之心輔人員，其輔導專業度與個案敏感度將有一定程度上差異，是否符合二級專業輔導需求之效能、足夠專業應對多元議題之個案及衝擊自我價值感之調適，則有待商榷。

因諮商師及社工師證照考取不易，須修習必要專業學程並達到規定之實習時數，才可考照，而目前陸軍積極推廣符合資格人員考取專業證照，並安排此類人員參加國防部辦理之證照研習班；²⁶對於軍隊來說，若心輔官能持有專業證照，表示其有一定程度且獲得認證之輔導專業，使官兵能獲得較健全之輔導方式，進而有較大可能性來提升單位官兵心理健康，故持續要求持證比仍是我們該努力的方向。

(三)面對自殺案件的壓力

國防部在民國110年元旦正式推動國軍軍風紀律改革專案實施計畫後，致力於達到零傷亡目標，而心輔人員首當其衝的是軍隊自殺已遂案件的巨大壓力；承前段內容可知，目前現況為心輔人員不足且輔導能力待提升，然當單位發生一起自

殺已遂案件，具專業能力的心輔人員將承受自我責難、家屬無法諒解、上級督導檢視及監察院彈劾質疑心輔效能不彰的各方壓力，此經歷將深深刻印在遭遇的心輔人員心中。

面對單位自殺案件壓力不是每位心輔人員都可以承受的，除了協助案件後續處理，配合調查外，亦須面對個人的自我懷疑與自責的情緒，倘若單位心輔人員未滿編，那麼現職的心輔人員將可能孤軍奮戰，不僅造成內在能量耗損與情緒耗竭，更有可能折損為數已少的心輔人員。

心輔人員在執行輔導工作過程中，難免會有疲憊、焦慮及暫時失去熱誠的時候，但仍會因為職務信念而將個案擺在第一位，當個案慢慢好轉更是心輔人員最大的支撐力量與成就感來源，若能改善人數不足問題、增強專業職能並以同理代替責難，那麼心輔人員將能擁有足夠的心理健康，面對各式各樣需要協助與輔導的官兵。

二、組織與專業的衝突

(一)雙重關係與多重上級的倫理困境²⁷

- 26 諮商師及社工師證照研習班，係由國防部辦理，配合國家考試時間，上下半年各舉辦1次，訓期為2週，以集中研讀並聘請民間師資輔導方式，協助參加人員考取專業證照。
- 27 倫理困境，係指決策者必須在兩個價值接近或相等的選項之間做出選擇的困境。Tallant, S. H., & R. A. Ryberg, 2000. "Social work in the military: Ethical dilemmas and training implications." *Social work practice in the military*, Vol3, No2(2000) p.179~204.

首先必須先瞭解，輔導工作是以個案利益與權利為首要考量，「社工倫理守則」第三條提及「協助服務對象的需求為首要職責」；「輔導與諮商專業倫理守則」第三章亦提到「輔諮人員的首要倫理責任，即在維護當事人的基本權益並促進其福祉」，這些都與任務導向、團體生活且官僚文化的軍隊組織目標不一致，簡單來說就是軍隊是以組織利益為首，但輔導工作是以個案利益為主，因而有所衝突。

然同為軍職又肩負心輔工作的人員，則必須在軍事任務與個案福祉間做出平衡，現行的狀況是心輔工作並非獨立指揮體系，以聯兵旅級為例，心衛中心下設心輔人員，但心衛中心隸屬政戰綜合科，心輔人員在工作中所產製的紀錄與資料，像是個案輔導紀錄、心理測驗結果等，第一層核批人員為政綜科科長，接續第二、三、四層核批人則是旅部其他高勤官，但上述人員並非來自心輔體系，這會面臨到立場不同的每個長官，用非個案利益為前提的角度，來核定處置個案的策略，倘若長官沒有倫理概念，二次傷害則是個案隱私將外洩。

在多重上級部分，心衛中心下設心輔官、心輔士及心輔員，其中除上述所提由非心輔體系人員核批資料外，心輔士的指揮鏈更顯尷尬，其建制單位是旅部連而非政綜科，也就是說，心輔士須服從單

位主官——連長，依層級與階級規定，在執行輔導工作時，必須同時配合心衛中心心輔官、服從科長以上長官，最後要再接受連長指揮要求，不難想像心輔士內在耗損與面臨之壓力。

上述說明顯示，心輔人員在沒有獨立運作的指揮體制下，受到許多與心理健康工作無關的侷限，當心輔人員的自主性愈低、組織愈官僚化，那麼專業耗竭將更嚴重，隨之工作滿意度也將急遽下降，唯有建立獨立回報與支持系統，才能強化心輔專業定位，讓軍隊官兵獲得完善且健全的輔導資源。

(二)成效無法具象彰顯的難處

心理輔導的成效與一般工作效能有著本質上的不同，一般工作環境往往可以透過具體的目標達成度、產出量等指標來衡量，然心理輔導卻不容易用具體化的方式展現，它涉及的是心理層面，包含情感、認知和行為模式，這是抽象且主觀的；若要針對心理輔導做成效評估，需要更多的主觀判斷和個別化考量，這個過程是需要長時間，且是複雜細膩的，需要具備專業知識和豐富經驗的助人專家才有辦法「儘量」精確的表達。

相較於軍隊中訓練實施及任務執行等成效，是容易以數據方式表現的，這造成每當輔導工作與軍隊任務有時間衝突時，多以後者為主，其原因為組織利益導向，其二為多數人認為參



加輔導課程或諮商晤談，並無法立即有顯著的效果，這讓心輔人員在執行輔導工作時又多了一層阻礙，而每當單位肇生自殺已遂案件，不論心輔人員在事前曾做過什麼努力，都將化為烏有並且須面對各級的責難，此最讓人感到無助。

三、心輔人員的照顧制度不全

(一)專業督導次數不足²⁸

從前文可知，在階級與官僚的軍事場域中，心輔制度建立於軍事體制下，軍隊心輔人員的專業角色次於部屬角色，在專業發揮上有一定程度限制，再加上募兵制度下人員的不足，面對自殺案件的高壓工作性質，以及可能產生的替代性創傷等，讓心輔人員在執行「人」的工作上有了各種不同層面的心理壓力，而為了讓輔導個案獲得更健康且完善的服務品質，健全的專業督導制度建立至關重要，專業督導不僅監督心輔人員專業能力，更能在督導期間協助檢視其心理狀態，讓心輔人員覺察後尋求資源協助自己，同時確保往後在實務工作時，維護個案獲得良好的晤談

權益。

目前國防部每年辦理5次團體督導，1次3小時，成員約10~15員，讓心輔人員檢視自身輔導工作執行狀況；而研究顯示，團體督導應以小型為之(成員4員)，每兩個月至少實施1次為頻率，²⁹而個別督導依個人需求會有較高的頻次，以確保受督者能獲得足夠的支持與指導；³⁰惟國軍必須在不影響戰、演訓任務前提下進行，且綜合考量經費、場地等資源，目前僅以團體的形式執行督導工作，次數及品質的不足，使心輔人員在輔導工作成效上有些許限制，為守護官兵心理健康，確保戰力維持，心輔人員的服務品質也應受到專業的重視。

(二)晉升系統的限制

心輔人員中除了心輔員不易更換單位及職務外，心輔官及心輔士可能因為單位任務及晉升制度等因素調整單位或職務，目前心輔官(士)均由政戰官科人員擔任，而政戰體系有其職務歷練規範，尤其是軍官，主管職與幕僚職必須交織歷練，才符合晉升規定。

28 專業督導，目的在於提升受督者的諮商專業能力，確保其所提供的服務品質，並維護個案的權利與福祉，對於受督者在專業上扮演支持者與把關者的角色；區分團體督導與個別督導。Holloway, E. L. *Clinical supervision: A Systems approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.(USA: 1995),p.23.

29 Agnew, T., Vaught, C. C., Getz, H. G., & Fortune, J. "Peer group clinical supervision program fosters confidence and professionalism." *Professional School Counseling*, Vol.4, No.1, (2000), p.6~12.

30 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》(臺北市)，第21期，國防部，民國111年8月，頁75~94。

而輔導工作的性質在於「關係的建立與信任」，要達到這項基本要求，需要花費一段時間，且因人、環境及文化而異，如果頻繁更替，不僅對心輔人員在其執行輔導工作上形成負擔，對個案更是一種心理消耗與傷害；另外也因為交織歷練的制度，讓心輔人員沒有具體的自我前景，³¹ 下一次的更換單位與晉升，是無法掌握與期待的，而是由掌權的非心輔體系人員來安排，這也進一步造成有心輔專業的人員並沒有擔任心輔官(士)，而是隨長官安排擔任保防官、政戰官或是新聞官等其他政戰職務，枉費其所具備的專業。

若能建立心輔人員獨立系統，如同保防及監察系統一般，專業心輔人員在其管道內向上晉升、擁有完善督導制度、足夠且定期在職訓練、妥適規劃考照期程、個案資料統一存管、健全保密規定、單一指揮鏈及建立重大事件處理專責單位，那麼不僅可以堅定心輔人員對自身專業的自信與承諾，更能排除無關雜務，將軍隊心理輔導功效最大化。

四、專業領域未分工設職

(一)諮商與社工專

業領域異同

諮商師與社工師雖同屬助人專業領域，然兩者在專業養成及工作角色面向，仍有部分相似與相異之處，說明如下(如表2)：

1.相同處

(1)助人專業

均屬於助人專業領域，致力於協助個人、家庭或群體解決問題，提升生活品質。

(2)倫理守則

均須遵守專業倫理守則，包含保密原則以及尊重個案自主權。

2.相異處

(1)工作焦點

諮商師著重在個案心理健康，透過諮商協助個案處理內在心理問題，如情緒、人際關係等；社工師著重於社會功能，以幫助個案鏈結社會資源，處理社會

表2 諮商與社工專業異同表

		諮商心理師	社會工作師
相同處		1.助人專業領域 2.個案福祉為首要	
相異處	工作焦點	處理心理問題	重建社會功能
	工作角色	諮商晤談與評估	資源鏈結與管理
	專業訓練	心理學課程	社會工作學課程
	服務對象	個人或家庭(伴侶)為主	團體、組織或機關機構為主

資料來源：作者自行整理。

31 龔書達，〈陸軍心輔人員職業聲望、角色壓力與專業承諾之相關性研究〉《國防大學政戰學院心理及社會工作學系社工組碩士論文》，民國104年6月。



問題為主，如貧困、虐待等。

(2)工作角色

諮商師通常在諮商中心、大專院校或醫療機構中工作，提供諮商晤談及心理評估；社工師則多在學校、社區、政府及醫療機構中，提供個案管理、資源鏈結等服務。

(3)專業訓練

諮商師及社工師分別修習心理學課程及社會工作學課程，且須取得碩士及學士學位，完成規定之實習時數，始具備考取證照資格，兩項課程並無重疊。

(4)服務對象

諮商師以尋求心理諮商的個人或家庭(伴侶)為主，專注於心理層面的支持；社工師以弱勢團體、社區組織或機關機構為主，涉及更廣泛的社會層面問題解決。

(二)專業混用造成的資源浪費

承前所述，諮商及社工訓練背景是完全不一樣的學習歷程，然目前軍隊現況為不論過往助人專業學習背景為何，甚至是僅接受國防部辦理之心輔訓的非本科系心輔素人，在軍隊所執行的心輔工作均無差別，不同之處在於層級不同，執行的面向不同，導致投入長時間培養之專業能力無法適切發揮，同時也讓輔導工作淪為機械式執行，對於個案的工作目標亦會因更換新任心輔人員而有所改變，造成輔導過程不穩定。

當諮商與社工兩種專業在職責上沒有明確區分時，就可能產生輔導工作資源分配不當情形，首先，諮商師專注的是個案的內在心理狀態，而社工師則是外在資源鏈結，若執行相同的輔導工作，不僅是專業技能的浪費，也可能影響個案輔導的品質；其次，這種專業混用情形，可能導致投注的輔導資源不均，例如著重在個案輔導而忽略社會資源鏈結的需求，或是重視家庭及外部支持而忽略個人內在成長問題等。

(三)專業分流的重要性

綜上可知，諮商師與社工師在專業領域上並不相同，倘若能適切的合作，各自發揮所長，將互相補強而提供個案內在與外在的復原，更可以帶進不同思考與工作方式，提升合作的輔導效能。

然軍隊輔導工作執行迄今，並未將來自不同專業背景的心輔人員做工作內容上的區別，使專業界線模糊，無法發揮專業能量，也可能落入專業與不專業間的四不像；諮商師和社工師在軍隊中的角色應該是互補而非重疊做一樣的輔導工作，透過明確職責與協調合作，才能為官兵提供更高品質的輔導與社會支持服務，並最大限度的減少資源浪費。

經研究者文獻查閱，目前國內除醫療院所外，並無諮商師與社工師在同一場域工作之單位或機構，多以跨單位合作為主，另目前各學校單位也正研擬如何使

諮商師與社工師能跨領域合作，並將輔導權責明確劃分，而軍隊中尚未將此可能性納入研討，原因可能為心輔人員數量不足且未獨立運作所致，然專業分流仍是讓軍隊輔導效能提升的願景，本研究亦將對此做執行作法建議，供未來輔導機制調整參用。

專業分流執行作法

本段預擬之作法，是依據前文所述之軍隊現況、文獻探討及研究者個人擔任心輔官之經驗所提，係針對目前輔導困境提出創新作法，做為未來制度革新參考，內容將以三級防處機制為原則，並以「陸軍」為研擬對象，不考量心輔人員數量及心輔體系未獨立等非輔導專業工作範疇問題；另本段所提之諮商師及社工師，均以相關科系畢業人員為原則設定，如未獲取證照者，可為「準」諮商師或社工師代之。

一、各階層輔導工作重點

依目前軍隊指揮階層，區分連、營、旅、軍團級、防衛部及司令部(均含比照)，說明如下：

(一)連級：執行初級發掘預防，依人人都是自殺防治守門人原則，單位每位官兵均負有第一線發掘異常之責，並向單位幹部回報，實施危安預警，續由輔導長負責掌握具心緒狀況官兵之概況；另雖輔導長名為「輔導」長，然其工作內容為「政

治作戰」所有範疇，並非輔導專業，故非屬心輔人員。

(二)營級：執行二級專業輔導——社工、諮商專業；社工師負責整合、協助全營官兵鏈結輔導、福利及醫療資源，以改善團體適應力及任務執行功能；諮商師負責全營個案諮商輔導、心理測驗及心衛宣教工作。

(三)旅級、軍團級、防衛部：執行二級專業輔導——社工、諮商專業；社工師負責全旅個案管理、資源協調及會議召開，並督管營級社工師個案管理狀況；諮商師負責全旅諮商專業工作，定期針對所屬營級諮商師實施諮商技巧訓練及團體督導，並受理下級轉介諮商之個案晤談。

(四)司令部：執行二級專業輔導——社工、諮商專業；社工師負責全軍個案管理，協助鏈結地區心衛中心、軍醫院、民間醫療及社福機構合作協定，並擬定社工專業相關工作計畫；諮商師負責全軍諮商技巧在職訓練及諮商師團體(個人)督導規劃、鏈結民間諮商專業(機構)單位合作協定，並擬定諮商專業相關計畫。

二、專業工作權責劃分

以陸軍現行輔導工作作為權責劃分之依據，如下：

(一)各項心理衛生教育、心理評量工具施測教育訓練：由各單位諮商師負責。



(二)個案輔導：新進人員關懷由社工師負責，餘由諮商師負責。

(三)紀錄管理：區分社工紀錄表與諮商紀錄表2類，而為保障官兵隱私權、符合保密存管規範及鼓勵官兵勇敢求助，除涉及或遭受生命安全威脅，晤談內容僅個案與心輔人員知悉，紀錄不得外洩第三人，故不需上呈批示亦不需移轉新單位，紀錄存管狀況由上一級社工師與諮商師負責督管。

(四)輔導會議：由旅級(含)以上社工師負責，與個案有關之諮商師列席參與討論。

(五)專業督導：諮商師及社工師分開實施，並定期辦理混合團體督導，以達專業整合與意見交流之效。

(六)戰時心理衛生工作：戰時心衛中心由作戰區社工師負責開設，各單位社工師由作戰區戰時心衛中心管制，並整合周邊衛生福利資源；各單位諮商師統一至作戰區軍醫院報到，協助身心科實施心理衡鑑、治療。

三、個案轉介流程

(一)連級輔導長：掌握具心緒狀況之官兵，如判定問題非能立即解決，即轉介營級社工師協處。

(二)營級社工師：協助連級轉介之個案實施輔導資源整合與鏈結，依個案狀況評斷所需之協助與資源，包含要求連級實施家屬聯繫、法制官法律諮詢、醫療救

治、民間社福補助等，如須進一步實施諮商，即轉介營級諮商師輔導；另如個案狀況仍無法改善，即轉介旅級(軍團級、防衛部)社工師協處。

(三)營級諮商師：接收營級社工師轉介之個案，實施個別諮商、心理測驗，並依單位需求辦理團體輔導；另如個案狀況無法改善，立即回饋營級社工師轉介上級協處。

(四)旅級、軍團級、防衛部社工師：對營級社工師轉介之個案實施個案管理，初步晤談後，媒合旅級(軍團級、防衛部)諮商師實施諮商輔導，協助個案解決內在心理問題，整合有利個案之各項輔導服務資源，對個案實施更健全及廣泛之服務，並將掌握之個案狀況回報司令部社工師共同協助。

(五)旅級、軍團級、防衛部諮商師：針對旅級社工師媒合之個案，實施諮商輔導及心理測驗，並依單位需求辦理團體輔導，並將掌握之個案狀況回報司令部諮商師共同管制。

(六)司令部社工師：針對旅級社工師回報之個案狀況，實施管制與掌握，並與各作戰區軍醫院鏈結，協助各單位執行三級醫療處遇。

(七)司令部諮商師：掌握旅級諮商師回報之個案狀況，並督管旅級(軍團級、防衛部)以下諮商師實施團體(個別)督導及在職訓練；另針對旅級(軍團級、防衛部)

以下諮商師無法處遇之個案，協助轉介民間諮商機構、資源鏈結同作戰區諮商師或回饋司令部社工師共同協助三級醫療處遇。

四、執行展望與未來研究建議

現行心輔人員仍有近四成為非輔導相關科系畢業，僅接受國防部辦理為期五週之心輔訓，輔導專業能力有限，為提高心輔人員對於個案處遇的妥適率，應要求由輔導相關背景人員擔任為佳，並要求積極完成專業證照考取；另考量現行心輔制度尚有漫漫長路須修正與調整，工作權責明確劃分為相對較易改善項目，故本研究以此提出建議，然治本方式仍應將心輔制度獨立運作，避免其他非專業因素干擾，才能真正有效改善輔導困境問題。

本研究僅針對心輔人員其工作內容，提出專業分流建議，對於其他執行困境，包含心輔人員人數不足、持證率低、體系未獨立等問題，可做為未來研究參考方向。

結語

近年來，由於自殺率逐年攀升，面對社會變遷與壓力，不論是民間企業或是公家機關，都逐漸重視員工的心理健康，而國軍從建立心衛中心迄鼓勵考取專業證照至今，也顯現出對於官兵身心狀況的關注，然而在實務輔導工作上，卻長期面臨

著團體為上與個人中心的衝突；本文考量現階段具諮商師與社工師證照人數逐年攀升，已朝軍隊輔導工作專業化前進一大步，透過初步探究專業分流作法，藉分工後再合作方式，使心輔人員具備專業自主並發揮所長，提升軍隊心理健康，降低官兵自殺率。

心輔人員在軍中扮演著官兵心理上無形支持的力量，但現行制度讓其須面對非專業工作上的困境，制度修正的路還很長，要使官兵的心理健康狀態達到執行戰、演訓任務以及上戰場打仗的水準，並降低心理因素造成的人員折損，一直是軍隊輔導工作的核心要務；官兵的身心狀況，攸關遂行任務品質與效能，然而每個人的際遇與經歷是不斷在改變的，所以應當持續省思並精進軍隊的輔導工作，才能因應個人與環境的不斷變遷，讓官兵得以在心理相對健康的狀態下，擁有穩定的戰力，得以順利並圓滿達成任務。

(113年6月6日收件，113年7月2日接受)