

# 職場心理健康促進 員工協助方案手冊



臺北市政府衛生局  
Department of Health, Taipei City Government





# 職場心理健康促進員工協助方案手冊

## 目 錄

<b>ch.1</b>	局長的話 .....	2
<b>ch.2</b>	職場員工心理健康協助方案推動概念 .....	3
<b>ch.3</b>	職場員工心理健康協助方案常見規劃與創意 .....	7
<b>ch.4</b>	職場員工常見心理困擾、精神疾病與保健 .....	9
<b>ch.5</b>	辦公室簡易運動紓壓規劃策略 .....	12
<b>ch.6</b>	企業大量解僱員工之員工協助規劃 .....	14
<b>ch.7</b>	職場員工過勞的預防與保健 .....	18
<b>ch.8</b>	職場員工遭遇性騷擾之處理與心理調適 .....	21
<b>ch.9</b>	職場員工常見法律問題與處理 .....	23
<b>ch.10</b>	職場常見危機事件處理與心理調適 .....	34
<b>ch.11</b>	職場員工工作生活壓力調適與睡眠照護 .....	39
<b>ch.12</b>	職場員工家屬的照顧策略 .....	42
<b>ch.13</b>	職場心理健康資源介紹與大臺北心理衛生地圖 .....	46
<b>ch.14</b>	編撰者資訊 .....	56

## Chapter

# 1

## 局長的話

大部分人的一生中，約有三分之一甚至更多的時間處於職場，所以職場可謂是推動健康促進工作最有投資報酬的場域。於職場推動員工心理健康促進，不僅可使員工提升壓力耐受性、強化工作團隊凝聚力，進而增進生產效能，建立企業形象，創造勞資雙贏，可謂一本萬利。在本局推動「職場員工協助方案專家諮詢團體」經驗顯示，近八成以上企業對於推動員工心理健康促進工作，受限於認知、預算及推動經驗等限制，而缺乏系統性的觀念與規劃，多數僅停留於零星的衛生教育宣導工作，導致效益較不明顯外，也因此降低了企業於內部推動心理健康促進工作的動機。

有鑑於此，本局於民國 100 年到 101 年期間邀集員工協助方案專家及本市企業代表以焦點團體的形式，集思廣益下由本局社區心理衛生中心編制「職場心理健康促進員工協助方案手冊」，內容涵蓋企業、人事管理及個人保健與資源等面向，共有「職場員工心理健康協助方案推動概念」、「職場員工常見心理困擾、精神疾病與保健」、「職場員工遭遇性騷擾之處理與心理調適」、「職場員工工作生活壓力與睡眠照護」等 12 個章節，結合實務與理論，提出整體的職場心理健康促進推行模式，提綱挈領地點出部分職場心理健康促進方案的工作要領。本手冊得以順利完成，特別感謝本案專家團隊及企業代表們的共同努力。期盼本手冊的出版，可作為本市事業單位推行員工心理健康的參考，持續為營造健康的職場環境，提昇員工的健康而努力。

臺北市政府衛生局 局長

林奇宏 謹識

## Chapter

## 2

## 職場員工心理健康協助方案推動概念

輔仁大學社會工作學系 林桂碧副教授

## A. 員工協助方案概念介紹

「員工協助方案」(Employee Assistant Programs, 以下簡稱 EAPs) 源自於美國, 以多元方式服務組織與員工, 其服務範圍從與組織議題有關的策略層級諮詢到員工本人及家屬個人所遭遇的困難。一般而言, EAPs 係為了改善/維持生產力和職場健康, 以及為工作組織提出特別業務需要; 同時運用人類行為和心理衛生的專業知識與技術而設計。因此, 方案的設計是為解決組織所關心或會影響生產力的相關議題做診斷及協助員工解決個人擔心的問題(如: 健康、婚姻、家庭、財務、酗酒、毒癮、法律、情緒、壓力或其他影響工作的個人議題 (EAPA, 2010: 6))。

換言之, 員工的問題不僅僅是個人的問題而已, 它可能牽涉到的還包括組織、家庭, 甚至社會, 所以 EAPs 協助的對象除了員工之外, 還包括家屬、管理者及其組織。因此, EAPs 的服務內容如同「醫院」有許多的科別, 如: 外科、內科、胸腔科等。當員工或組織有需求時, EAPs 專業人員便進行問題診斷/評估, 並擬定處遇計畫/協助方案, 必要時依其問題或需求轉介其他醫師、律師、財務諮詢師、心理諮商師、社工師、人資管理師等專業, 若與工作有關的問題, 則必須與組織的管理者或決策者討論因應措施, 有效地解決問題(林桂碧, 2010: 73)。

## (一) 對組織的貢獻/價值

根據美國 EAPA 學者研究, EAPs 在組織的貢獻/價值可以從三方面來說:

1. 組織收益 -- 可提供的服務有: 組織諮詢、教育與訓練, 以及管理諮詢, 可以處理包括行為上的危機管理、減少救助金的浪費、吸引優秀員工、提升士氣及增進人力資本與健康儲金。
2. 人力資本價值 -- 能夠提供危機事件服務、個案諮商與個案管理服務, 可以降低缺席率、增加生產率、降低流動率/增加留職率和減少「該下班但不敢下班」的情形。
3. 健康成本 -- 在身心健康的夥伴方案, 包含: 健康危機評估、安全方案、疾病管理、員工補償及失能(殘障)管理; 在健康與生產力的夥伴方案則有: 工作/生活方案、人力資源管理、留才與缺勤管理等。都可以減少/適當使用心理諮詢服務、減少醫療請求上浪費、減少失能請求上浪費, 與減少補償金請求上浪費(林桂碧, 2010: 75)。

## (二) 對員工的功能

1. 經濟性功能: 解決經濟困難, 安定家庭生活, 增加員工福祉, 提高生活品質, 進而安心工作。
2. 教育性功能: 透過員工在職進修或教育訓練, 增進員工對自我特長進一步的認識與發揮, 進而從工作中獲得經濟性、社會性和心理性的滿足。

3. 心理性功能：經由心理測驗或個案工作、團體工作，幫助員工認識自己，增進自我的成長與發展，健全身心智能。
4. 社會性功能：建構整體企業組織內良好的人際關係網路，促進意見之交流，改善管理方式，增進勞資關係的和諧與合作，營造勞資雙贏。

### (三) 服務內容

目前 EAPs 服務內容從勞工心理輔導和休閒娛樂活動延伸到工作壓力的紓解、婚姻與家庭諮詢、工作與家庭兼顧、個人財務和法律協助、生涯管理、危機處理、組織變革離職員工轉職服務和留任員工勞資信任服務等問題的服務方案，甚至發展出代為處理生活所示的生活便利方案。但現階段仍有許多人對於 EAPs 的服務認知仍停留在心理諮商服務，認為只要提供心理諮商或是安排心理諮商師定期或不定期到企業或公部門機關會談，就是提供 EAPs 服務（勞委會，2010：10-11）。

### (四) 施行 / 運作模式

1. 內部服務輸送模式，簡稱內置式 ( Internal model )：指工作組織僱用 EAPs 專業人員，協助員工處理生活面、工作面及健康面之任何問題與需求，例如：臺北捷運股份有限公司。
2. 外部服務輸送模式，簡稱外置式 ( External model )：係工作組織與外部 EAPs 公司簽訂契約，再由 EAPs 專業人員提供服務給該公司員工，以協助員工處理生活面、工作面及健康面之任何問題與需求，絕大多數的民間企業、政府組織屬之。
3. 整合服務輸送模式，簡稱整合式 ( Combination model )：某些服務由內部 EAPs 專業人員負責，有些服務則委由外部 EAPs 專業人員或機構提供，例如：台灣電力公司。

### (五) 核心技術

EAPs 是為了改善 / 維持生產力和職場健康，以及為工作組織提出特別業務需要。因此，方案的設計是為解決組織所關心或會影響生產力的相關議題做診斷及協助員工解決個人擔心的問題。所以 EAPA 認為提供 EAPs 服務的專業人員必須具備以下核心技術：（EAPA，2010：6）

1. 提供工作組織的領導者（如：管理者、督導和工會幹部）諮詢、訓練和協助管理有困擾的員工，以改進工作環境和改善員工的工作表現。
2. 給員工、家屬和工作組織積極推動有效的員工協助服務。
3. 為可能影響工作表現的員工個人提供信任且及時地問題診斷 / 評估服務。
4. 運用結構性面質、激勵和短期干預與員工提出影響工作表現的問題。
5. 根據診斷、處遇和協助轉介員工，並提供個案看顧和追蹤服務。
6. 協助工作組織與處遇機構及其他服務的提供者建立和維護有效的關係，並管理與服務提供者的契約。



7. 提供工作組織諮詢，有效鼓勵員工接觸健康福利，包括藥物和行為問題（如：酗酒、藥物濫用和精神、情緒困擾等）。
8. 評估員工協助服務對工作組織和員工個人工作表現之成效。

## B. 員工協助方案推動規劃與策略

工作組織為推動 EAPs，首先必須針對組織內的關注的議題或為處理組織內某特定群體的問題，確實瞭解其問題 / 需求，最後達到解決問題 / 滿足需求之目的。因此，其規劃與策略如下：

### （一）確認導入的負責部門：

1. 成立專責新部門或單位。
2. 指定某一部門或單位負責。
3. 人事部門或人力資源處。

### （二）成立推動導入組織：

1. 任務小組編制（人數、任務職稱、職責）。
2. 任務小組的工作要求（確定角色、定期開會、完成分配之任務、尊重彼此意見...）。
3. 訂定小組目標。
4. 擬定計畫書 / 時間表（確定方案目標、策略；編列預算；設計可行方案，以獲得支持；相關人員訓練計畫；規劃宣導方法與程序；決定由哪一部門或哪一工作區域試行導入；作業流程之監督、評估、修正等）。

### （三）方案需求調查與分析：

1. 先對企業本身之現況與特色做全盤分析。
2. 了解員工需求。
3. 針對員工需求，結合企業目標設計適合企業的員工協助方案。

### （四）設立目標及編列預算：

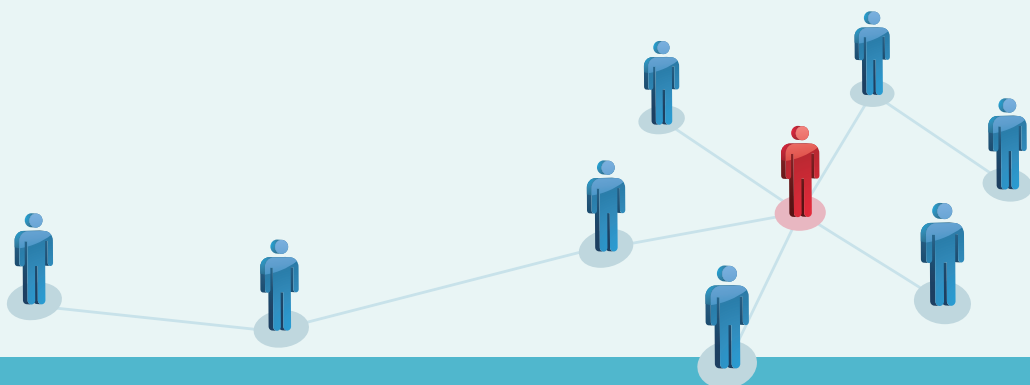
1. 設立目標（針對需求或問題思考目標，含短、中、長程目標）。
2. 編列預算（先多方面思考企業內、外部可利用資源）。

### （五）設置主責 / 專業服務人員：

1. 角色 / 職責。
2. 訂定作業流程。

### （六）選擇及確定合作之專業服務機構：

1. 與外部專業服務機構簽約，如醫院、法律事務所、社福機構、諮商輔導機構等。
2. 員工可直接去尋求協助或由推介方式。
3. 企業內部專業服務人員至專業服務機構參與教育訓練，以提升專業知識與技能。



(七) 建立員工協助系統：

1. 行政管理說明會，對象是人力資源部門有關人員。
2. 介紹說明會，對象是第一線主管（或工會幹部）。
3. 建立基層方案協助網路，對象是各階層員工。
4. 員工引導介紹說明會，對象是全體員工。

(八) 發展員工協助系統：

1. 主管人員訓練，對象是基層、中階主管、督導人員。
2. 給予所有員工有關 EAPs 的介紹信及小冊子，同時亦可寄至員工家中。

(九) 試行方案：

1. 導入先導方案。
2. 評估導入成效。
3. 修正方案。

(十) 全面導入：

1. 舉行說明會，以加強宣導。
2. 結合人力資源管理制度，以協助處於不同階段的員工們。
3. 與組織目標結合，時時考慮方案的適時性。
4. 建立方案之標準化，包括方案設計（任務小組、需求調查、服務實施系統）、執行計畫（政策敘述、執行計畫）、行政與管理（方案程序、行政管理層級、行政品質、社區網路、方案安全保證、方案信賴度、專業倫理）、直接服務（危機干預、評估和推介、短期諮商、方案進展管理、追蹤管理、教育訓練）、間接服務（配合組織內部活動、結合社區組織和社會資源、與專業服務機構合作）和評估等六大部份。
5. 方案之管理。
6. 方案之擴展（行政院勞工委員會，2001: 4-1 至 4-22）。





## Chapter

## 3

## 職場員工心理健康協助方案常見規劃與創意

淡江大學 諮商輔導及工商教育學系 楊明磊副教授

Jack Welch，前奇異公司執行長，掌舵公司 20 年，使公司市值從 30 億增加至近 3000 億，員工從 10 萬增加到 32 萬人，被譽為「全球最傑出執行長」，商業周刊 1007 期專訪他後特別為他的管理理念給了「人對了，事就對了」此一標題，Jack Welch 自己總結其管理理念有二：1. 管理者要關心人；2. 獎勵最好的員工。

最佳員工往往意味著擁有最高的心理資本，具備最能因應職場環境變化的心理素質與能力，而過去企業主關懷員工心理健康時往往太過重視處理負面心理問題，如壓力、憂鬱、情緒失控等等問題，處理策略也集中於辦理講座或開辦心理諮商服務，而當代主流心理學已逐漸轉向至「正向心理學」，認為處理負面議題外，也應多強化人的正向力量。至少可以包括以下幾種作法：

- 一、減少後顧之憂：員工為工作加班在所難免，更辛苦的是忙到深夜回家後還要面對家人的不諒解與抱怨，而美國及日本的研究已發現，適當的工作與家庭平衡方案與員工組織承諾有高度相關 (Lincoln 和 Kalleberg, 1990<sup>1</sup>)。Grover 及 Crooker (1995<sup>2</sup>) 的研究也發現，有提供家庭支持方案的企業，員工有較高的情感承諾 (affective commitment)，而且比組織內沒有家庭支持方案的勞工更不會離職。例如在家庭日時由主管當面向家屬致謝，並肯定員工對公司的付出，親子日時帶領員工子女參觀父母工作環境；或辦理眷屬支持團體，協助眷屬交流婚姻與家庭經營；亦可在辦理關懷員工父母的活動時，協助長輩認識子女的工作環境與前程發展，使員工回家後得到的是支持而非抱怨，最終讓員工眷屬成為留住優秀員工的助力。
- 二、員工心理健康預警訓練：心理困擾總有癥兆，而主管往往與員工最為接近，也最有機會近距離觀察可能的心理困擾初期症狀，故培訓部門主管或熱心員工對心理困擾初期症狀的敏感度，適時轉介專業人員進一步協助，將有助於及早發現有困擾員工，並避免有困擾員工影響其他員工與工作氣氛。人資部門人員則扮演部門間協調與彙整資訊角色，以

1. Lincoln, J. & Kalleberg, A. (1990). **Culture, Control, and Commitment: A Study of Work Organization and Work Artifacts in the United States and Japan**. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
2. Grover, S. L. & Crooker, K. J. (1995). Who appreciates family-responsive human resource policies? the impact of family-friendly policies on the organizational attachment of parents and non-parents. **Personnel Psychology**, 48(2), 271-288.

及事後追蹤有困擾同仁的後續發展。

- 三、員工心理健康部門多元化服務：許多員工擔心進入心理健康部門會被貼標籤而盡量遠離，因此員工心理健康部門最好能扮演正像心理健康促進角色，而不是只有「解決心理問題」，例如在部門中提供各種身心休閒圖書或電視遊樂器，讓進入心理健康部門的理由正當化與正常化，適時舉辦趣味心理健康團體活動，如近年來頗為熱門的桌面遊戲，此類遊戲既能促進同仁間的友誼，也能在適當引導下間接發掘可能的員工困擾。此外，與社會事件搭配的熱門電影欣賞與討論，也能在討論中教導正確的心理健康觀念，或發現需要幫助的同仁困擾。若公司聘請特約諮商師，則可邀請諮商師辦理小型講座，從講座中發掘同仁困擾，進一步規劃適當的心理健康促進方案。
- 四、善用性別的正向力量：茲舉一例，國內某科技公司自行設計可愛俏皮的公司形象吉祥玩偶，作為數項員工身心健康促進活動的獎品，由於吉祥物極受女性同仁喜愛使女性同仁樂於參與活動贏得獎勵，也激起公司男性同仁共同努力參與各種活動贏得吉祥物後送給女性同仁，此舉不僅有效促進同仁參與身心健康促進活動，也讓公司氣氛變得更為熱鬧活潑，工作士氣大增。
- 五、體貼細心的小措施：體貼細心的小措施最能讓同仁感受到公司對員工的照顧，也有示範作用促進辦公室和諧氣氛，例如連續假日前夕原本就容易無心工作，故乾脆彈性調整上班時間，讓員工提早下班並將時數移轉至加班時數，對公司無損失，卻獲得員工熱烈歡迎；為懷孕同仁適度調整座位遠離走道，或在座位提供醒目標示以減少意外碰撞；集乳室提供育兒雜誌、自黏標籤、加熱濕紙巾及簽字筆，方便同仁區分集乳袋與清潔等。
- 六、投籃機的妙用：對於大量使用腦力的工作，往往需要短暫但多次的休息，在工作空間不遠處設立投籃機，由於每回合時間不長故不致耽誤工作，投籃機空間不大故適合小型團隊休閒兼互動，以上肢與肩頸為主的投籃運動可有效紓緩長時間面對電腦的壓力，投籃機若收費則可作為該樓部門的福利基金，具有類似功能的體感遊戲機也是很好的選擇。
- 七、運動設施的選擇與規劃：針對員工職務內容的休閒運動方案：如鼓勵走樓梯代替搭電梯，在各樓層裝設讀卡機，協助員工計算健康步行距離，並搭配獎勵方案；針對辦公室員工下肢血氣循環問題提供瑜伽課程、針對長時站立員工膝、踝、髖關節活動檢測與相關運動器材等。
- 八、社團活動的規劃：不同活動具有不同工作狀態的心理健康促進，例如需兼顧獨立作業與團隊合作的研發設計工作，自行車社團就是非常合適的；而愛心公益性社團即相當適合在需要時常激發員工的熱情與溫暖的服務業中推動；同樣的，日常消費品為主的企業就適合舉辦社區活動邀請社區居民參與，並同時蒐集消費者意見與回饋，也幫助員工建立與社區的關係。

總而言之，身心健康促進的員工協助方案可多發揮創意，在同一個方案中達到多種不同目的，並從預防與發展的角度思考身心健康促進策略，以最小成本達到最佳成效。



## Chapter

## 4

## 職場員工常見的身心障礙與保健

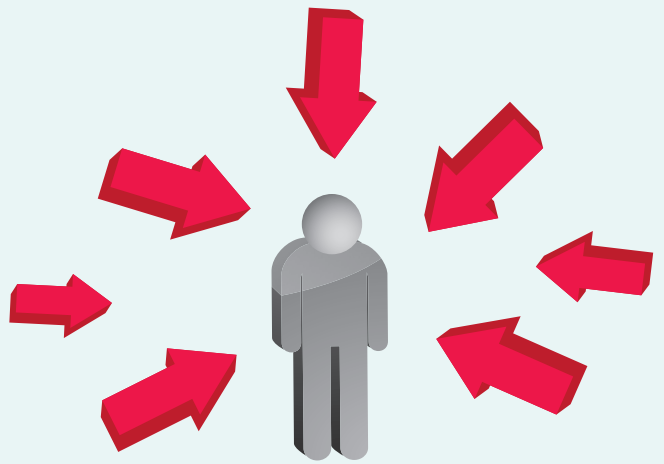
楊聰才診所 楊聰才 精神科主治醫師

台灣大學醫學院 生理研究所 魏兆玫醫學碩士

從腦科學以及精神醫學角度來看，自西元 2000 年以後，已經不再討論「如何沒有壓力」；專家們呼籲強調的，是「如何提升抗壓能力、並且正確地處理壓力」--- 特別是面對全球接二連三經濟危機環境下的職場壓力時！

職場中的壓力來源很多元化，但是主要包括下列四種：

- 1、工作環境：工作環境的壓力源來自不安全工作狀況、噪音、特殊味道或過度擁擠。
- 2、工作本身：負荷過重（一人當多人用）、工作時間過長（變相責任制）、輪班工作、角色模糊或角色衝突。
- 3、公司組織：缺乏參與感、未獲尊重、溝通不良、以及缺乏安全感則常是公司組織的壓力源。
- 4、人際關係：例如與上司、同事、部屬或其他單位之互動不良，或工作與家庭生活無法兼顧等。



雖然每個人在職場上都會碰到上述的壓力狀況，但並不是每一個人都會因此便會引起明顯身心障礙或職業病，因為還有其他因素會影響壓力的承受度，包括生理體質強弱、人格特質、親友適切正面的支持與陪伴、以及個人因應壓力的方法正確與否。例如，好勝心強、權力慾重的 A 型性格較易有壓力相關的身心疾病；有親友支持的人（這點有性別差異，一般而言女性較男性會正確使用）、或有適當調適壓力方法的人較不易有殺傷力強的負面影響。因此，壓力的影響常用“壓力與調控模式”（demand-control-model）來預測，即壓力大而主動調控能力差的人，其負面影響最大。

職場壓力過大或慢性化（也就是『再而衰、三而竭』的後果）造成的身心疾病是多方面的，常見的有：

- 1、心理精神疾病：輕微的如失眠、焦慮、焦躁、緊張、憂鬱、易怒、注意力不集中等，行為上的表現則可能是對家庭或社會活動的參與意願低落、婚姻失和、從事較危險的活動或運動，嚴重時甚至會有精神疾病的發生，如情感性精神疾病、創傷後壓力症候群、身心症、物質濫用等。
- 2、心血管疾病：工作量及工作時間過長已被證實與心肌梗塞有關，輪班工作者的血壓及血中膽固醇也較正常班的人為高。

- 3、腸胃道疾病：與時間競賽的執業，例如記者、醫師及航管人員常有較高的潰瘍發生率，工作壓力與潰瘍性疾病的發生亦有直接的相關，其他的疾病如心因性飲食疾病、潰瘍性大腸炎、腸躁症、便秘等也與壓力有關。
- 4、其他：身心醫學證實壓力會容易讓身體要維持體內器官平衡運作的「自律神經」產生失調，也極容易降低男女性賀爾蒙的分泌和正常功能（俗稱「更年期」的提早到來），改變個人對疼痛的忍受度、及肌肉緊張程度，頭頸部肌肉緊繃、下背痛的情形常會發生，另外，糖尿病、氣喘、頭痛、甲狀腺疾病的發生及加重與壓力亦與壓力有關。

企業組織的主官／管們更應警惕：職場壓力以及造成的身心障礙、失能，形與無形的損失是具有擴散性以及破壞性的，以千萬不要輕忽。針對上述的職場壓力以及產生的身心障礙，組織運用合乎腦科學的「職場三段身心健康促進策略」，才是具有智慧、避免掉入惡性循環的正確之道！

過去對於職場的壓力管理之觀點，認為是個別員工的責任。這種策略是假定假如員工受到壓力時，其必須學習如何去因應；如此的觀點傾向歸因於員工個人無法去因應狀況的需求而產生壓力。所以壓力被視為是「個人的弱點」，要求個人有義務去承擔與學習更有效的因應。但是目前的新觀點則視壓力同時是「組織與個人」的議題，組織與個人同樣要努力面對職場工作壓力，一個試圖為員工創造與維持健康工作環境的組織必須擬定一個以健康及安全為焦點的策略計畫，且對於工作活動之安全衛生評估、風險分析及作業分析等識別危害的行動均應優先處理工作壓力風險的預防；也因此職場的壓力管理需要組織採行一個主動式 (proactive)、預防式 (preventative) 的策略。組織應從以下三種層級的觀點來處理職場壓力：

### 第一段策略 --- 預防 (Prevention)：

主要目標在評估工作相關的壓力源，消除、降低或控制可能的壓力源，包括工作設計與人因工程等，是一種壓力源導向 (stressor-directed) 的策略，以及從實務加以減少或修正。這種方式涉及壓力風險評估 (stress risk assessment)，其目的係在於識別各層次的壓力以及主要的壓力源。完成壓力風險評估的過程可同時減少工作相關壓力，而且可以根據評估結果制定因應的行動方案。



### 第二段策略 --- 管理 (management) :

主要目標在教育與訓練個人去識別其對壓力源的反應，以及在壓力源無法消除或修正時能更有效地去因應壓力源，包括員工的健康促進或心理技巧等。這一段的策略是一種反應導向 (response-directed)，主要在發展技能與知識，讓員工個人能認知其本身及他人的壓力症狀，並且能發展其管理壓力的因應技巧。這些介入 (intervention) 重點在兼顧個人以及團體，其目的在協助員工學習去有效的處理其壓力或修正其壓力狀況。

### 第三段策略 --- 治療 (treatment) :

其目主要標在治療已暴露在壓力源且受身心傷害的個人，包括員工協助方案 (employee assistance program, EAP)。這一段的策略是一種症狀導向 (symptom -directed)，主要係提供員工適當的醫療與諮商（協談或者心理治療）服務。

最後要提醒的是：職場的壓力管理，應該包括基層職員的參與、中層主管的管理以及高層主管的承諾，也就是說要同時採行工作相關和人員相關兩種方式的健康促進的策略，並且在決策過程中，務必加入所有管理人員、監督人員、員工和員工代表等的參與。這個模式的中心思維是透過策略性規畫 (strategic planning) 和提供資訊 (providing information) 進行有效的溝通過程，以致力於達成組織全體成員的最大共識、進而在獲取組織最大利潤時也能兼顧所有員工的身心健康。



## 辦公室簡易運動紓壓規劃策略

國泰綜合醫院復健科 簡文仁物理治療師

只要你活在地球上，做個頂天立地的人，你就會有物理性的壓力；只要你活在社會中，做個肩負責任的人，你就會有心理性的壓力。生活中只要你在意，在意一個人；在意一件事，就產生了壓力。適當的壓力是人類進步的原動力，但過度的壓力則會影響身心的健康，甚至從憂鬱心情惡化到憂鬱症。所以 WHO 才會訂出憂鬱症是 21 世紀人類三大健康殺手之一。

紓解壓力的方法很多，每個人可能都有自己的一套。我覺得 1 調神：養心法，因為心能轉境；2 調息：呼吸法，吐息可以練氣；及 3 調形：運動法，達到動靜均衡。這三調功夫簡單又有效，可以橋越憂鬱深谷；可以隧通壓力高山。

先說調神也就是養心法，人者心之器，有人追求成功，但成功是客觀的，操之在人；有人喜歡快樂，因為快樂是主觀的，操之在我；有人推崇成功又快樂的幸福，認為那才是完美的狀態。但是，仍然有人身在福中不知福，因為成功是片斷的，快樂是短暫的。因此，我認為“如意”才是人生中最高的境界，如果一切能盡如己意，就無所多求，但這個“意”如果能自我限縮、節制，則“心靈自在”就容易達成。誠如漸凍人陳宏老師所啟示“身如頑石，心如飛鳥”，照樣可遨遊太虛，悠遊人生。

再說調息呼吸法，平常我們很少注意到呼吸，都只是本能地呼吸，當緊張壓力大時才會深呼吸。其實人生就在一呼一吸之間，平常多練習呼吸法可以提升副交感神經的活性，對健康、對心神的平順都有幫助。可以練習深長吐息法、憋氣法、鼓氣法、龜息法等等，讓你的肺活量更大；肺泡更強韌；換氣更徹底；氣息更深沉有勁。

至於運動法更是紓壓的好方法，健康運動的身體是如意人生最大的資源，在有生之年，如果可以充分掌控自己的身體，不讓它拖累妨礙你的夢想與意願，甚至可以幫助你更快達成。年輕賺錢不養生，年老花錢養醫生。你需要有：

- 靈活的關節：能伸能縮，可以抓癢、可以洗澡，不因僵硬疼痛的關節，限制你的活動。
- 有力的肌肉：能拉能推，可以提物、可以挺身，不因萎縮無力的肌肉，限縮你的生活。
- 強健的心肺：能呼能吸，可以爬坡、可以唱歌，不因短促衰竭的心肺，限住你的活躍。
- 穩定的平衡：能站能走，可以獨立、可以優雅，不因笨拙不穩的失衡，增加跌倒的風險。
- 青春的活力：能笑能叫，可以比酷、可以比辣，不因暮氣低頹的老衰，暗沉你的人生。

如果上班族沒時間運動，坐在辦公桌前也可以隨時隨地利用空檔操練一套坐姿長春操，例如：

### 1. 雙龍吐珠

雙手交叉互握，伸直上舉過頭，吸氣；互握的手彎下置於腦後，呼氣，雙肘盡量向後，挺胸吸氣，再向上舉起用力。如此反覆。鬱悶的人、慢性呼吸道疾病的人，常會覺得胸部很緊、很悶，呼吸不暢，連帶影響到肩頸部僵硬、不靈活。此時可以試著用力抱頭，伸展肩胛肌，頸後肌再用力挺胸，伸展胸肌，配合深度吐氣，以強化肺活量。



### 2. 推手發掌



雙手緊握拳頭，分置兩腰，拳心向上，挺身吸氣後，雙手向前伸直發掌，手指盡量張開，掌心向前，拱背盡量向前推出，呼氣，再回復吸氣挺身。

打拳前的調息基本動作，配合張開五指，用力前推發功，可以伸展由背肌 - 肩膀 - 手肘 - 手腕，直到手指的連串肌肉，對五十肩、網球肘、媽媽手、扳機指等可以一路防到底，是最有效益的絕招。

### 3. 挺身化癥

坐定後彎身向前，雙手下垂，頭埋於雙膝之間配合吐氣；挺身吸氣，雙手V型上舉抬頭挺胸，如伸懶腰。

上班族案牘勞形，終日埋頭苦幹，常常覺得頭好重、脖子好酸、氣好悶，一時也找不到地方來個大開運息、大夢初醒。沒關係！只要30秒鐘，來招挺身化癥，保證淤濁、鬱悶之氣立刻化於無形。



### 4. 伸膝動踝

坐穩身體雙腳併攏，儘量向前伸直膝關節，腳尖用力往下壓停留6秒，再用力向上翹起，使小腿肚有痠痠的感覺，也停留6秒。

坐久了腳氣重、水腫或膝部有關節炎、受傷等，欲消腫強化膝關節，最簡單、最基本的運動，就是伸膝動踝。可強化大腿小腿的肌肉，促進血液、組織液回流，同時不會加重膝關節的負擔與磨損。

### 5. 強者姿態

雙手平伸兩旁，手肘翹起90度，雙手和頭部呈山字型，握緊拳頭吸氣擴胸，左右旋轉上身，顧盼自雄。我是No1！我是無敵泰山王！情緒低落的時候，工作煩悶的時候，來個握拳擴胸大pose，向左右示威一番，不但可以提振士氣、伸展筋骨，偶爾不妨大吼兩聲，也能出出悶氣成為真正的強者。



壓力人人有，紓解方法多，鼓勵大家多運動，隨時隨地動一動。運動可以改善3Q，提昇體能HQ、紓解壓力EQ、增進腦力IQ，讓你的職涯更健康、更如意、更有前途。

## 企業大量解僱員工之員工協助規劃

淡江大學 諮商輔導及工商教育學系 楊明磊副教授

隨著各種經濟局勢的變化，企業有時會因為公司併購、縮減開支、技術提昇、改變經營方針、部門重整或其他因素而選擇大量解僱員工時，卻也因此需要承受對外影響組織形象、增加投資人疑慮、上下游合作廠商擔憂、潛在應徵者卻步，以及因可能的訴訟帶來的種種直接間接損失；對內則造成續存人員的忠誠度動搖、執行資遣命令主管的自我壓力與道義罪惡感，組織內既有的人事鬥爭借題發揮、各種謠言四起，以及遭資遣人員的抗爭而影響生產或正常運作，所以，資遣或許是必要之惡，但也凸顯出，更周全細心的規劃，與更不傷人心的具體做法，讓整個資遣政策帶來的負面影響降到最低，甚至達到某種程度的雙贏結果，就變得更加重要。例如，一個資遣政策涉及到的相關人員至少包含制定資遣政策者、執行資遣政策者、遭資遣人員及眷屬，仍留任人員、投資人、以及潛在應徵者等。如何協助負責執行資遣命令的主管降低在傳達命令過程中的壓力與罪惡感？如何有效表達組織命令又能減少遭資遣員工的受害感？對仍留任員工的人心安撫，對遭資遣員工的被背叛感以及該員工家屬反應等等，以下呈現資遣政策整體規劃的時間流程，以及在此過程中可以考慮的做法：

### 資遣政策已訂，但尚未開始執行時

**建立員工心理預期：**資遣不會突然發生，事前必有某種跡象，不論併購、遷廠或轉型，皆會有某些徵兆，在此變化期間，與執行部門合作營造適當氛圍，並積極瞭解員工對此氛圍的反應，並隨時依員工反映調整，同時將反應回饋至決策階層，做為未來更具體執行行動之細部規劃參考。

**模擬對話練習：**不是每個主管都擅長與員工直接談資遣，要主管向跟隨多年的左右手告知資遣消息更是困難，不同的同仁在聽到資遣消息後的反應差異往往極大，在在需要執行命令的主管預作準備，事先充分練習如何表達與如何回應，也先預估同仁的可能反應並準備好應對方式，細部模擬練習對答技巧，並盡可能製作應對手冊，以因應各種可能狀況。

**商請員工協助方案相關部門協助：**資遣命令一旦下達，除了遭資遣員工的心理狀態、經濟條件與家庭關係衝擊嚴重，對續存人員的生存焦慮及組織忠誠亦有重大影響，此時，適度提供合理與即時的員工協助方案，以穩定內部情緒及外部衝擊極為必要，此一員工協助方案可由組織原本負責單位與外部顧問機構共同合作，由外部顧問機構提供直接員工協助較不至引發反彈，內部單位則負責居中協調與行政支援。

**資遣任務執行流程之沙盤推演：**仔細規劃整個資遣命令的整個執行細部流程，相關協助與保全業務如何相互搭配，每個動作過程中，不同人員應作何準備與作何行動，相關法律或其他文件應如何準備，業務移交作業如何進行等等，均需一再演練，務使衝突降至最低。其中特別需要事先評估各種可能的突發狀態，以及不同的因應策略。



**資遣政策執行人員的態度訓練：**執行人員往往處於責任與人情的兩難，基於責任需要切實完成資遣任務，對同事的情感則讓自己容易感到道德上的罪惡，以及被指責為劊子手，兩相衝擊下常使執行人員內心煎熬，甚至在執行任務後自行辭職以消解內心壓力；另一種情形則是過於堅持完成任務，過度強硬的態度造成遭資遣人員感到非常心寒與強烈被背叛感，徒增怨恨，因此需要針對相關執行人員的心態與心理建設，進行事前教育，以減少執行人員的痛苦。

## 正式執行資遣政策時

**突發狀況預防措施：**無論如何，聽聞遭資遣消息，對任何人而言都不是容易承擔的事，嚴重時可能引起類似重大創傷症候群（PTSD）或相關哀傷系列反應，因此需適當佈建相關心理協助人員，以便隨時因應處理，並確保整個流程能一氣呵成，順利完成。

**狀況處理人員配置：**預先設想遭資遣員工聽聞資遣決定後的各種可能反應，安排適當人員於一旁待命協助，並務必事前訓練相關協助人員的語言應對，避免給予遭資遣人員言語刺激或過度肢體衝擊，也儘可能學習適當的安撫關懷動作及態度，同時防止員工臨時的意外過激動作。

**適時關懷反應強烈同仁，留意執行資遣命令主管的情緒：**有些同仁聽聞資遣命令的反應會讓一般協助人員無法招架，此時需諮商人員及時出面協助，確認症狀嚴重程度，判斷是否需送醫或隔離休息。相關主管面臨同仁的各種悲傷受創反應，也可能引發強烈的替代性哀傷與生存者罪惡感，造成難以繼續完成任務，此時亦需諮商人員提供緊急協助。

**偕同醫療人員待命：**一般而言，資遣雖然令人驚訝意外，反應也容易激烈，但要到送醫程度的卻很少，不過仍然有可能發生，特別是某些同仁原本就有些特殊生理疾病，如氣喘或癲癇，或因一時情緒強烈而有心臟病、腦溢血問題，或急性的精神症狀等，都可能需要緊急的醫療處置。

## 告知資遣命令後

**心理建設與創傷調適諮商：**對任何人來說，不論自己遭到資遣或聽到老同事遭到資遣，都會有難以快速調適的心情，若是完全沒有心理準備的情形下得知資遣消息，更是容易達到創傷（trauma）的程度，進而影響其日常適應及未來生活，這類心理衝擊通常不宜僅靠當事人自行恢復，較需要諮商專業人員提供協助，以便當事人較快回到日常正軌。

**關懷仍在職同仁：**對仍在職同仁亦需要瞭解其心理反應，適當處理因資遣政策導致的忠誠度動搖、對組織心寒與擔憂下一個就是自己的恐慌。

**生涯與轉業諮商：**若當事人經濟與生活情形不許可，資遣後即需面對未來的生涯與轉業，一個工作 15 年的員工遭資遣，表示此員工已有 15 年不曾學習求職面試和找工作的能力，也對當前的職場環境極為陌生，而資遣必定打斷當事人原本的生涯規劃，因此在需要重新學習面對新的生涯規劃，包含重新認識自己的專業技能，瞭解自己在當今職場的競爭優勢與弱勢，仔細思考繼續工作或另外轉行對自己整體人生的意義等等。

**求職面談訓練及履歷表撰寫：**找新工作自然需要重新練習求職面談技巧以及撰寫履歷表，特別是資深同仁，往往已數十年不曾寫過履歷表以及不再經歷過面試，因此需要從基本心態與基本概念重新教起，然後需要配合當事人現有的工作能力與潛能，按部就班並現場模擬練習相關面試技巧，也需要反覆練習履歷表的撰寫。

**組織主動提供推薦信：**對組織而言，當遭資遣同仁對未來的生涯越開始深入關心，表示該同仁對遭資遣的痛苦以及對原組織的懷恨就越為減少，因此組織往往特別樂於協助同仁成功尋覓新工作，而組織願意主動提供推薦信，方便遭資遣員工尋覓新職，也是修復員工關係的一種方式。

**財務規劃諮詢：**依照法令，同仁遭資遣都會得到一筆資遣費，越是資深同仁得到越多，有些人員本就有退休打算，突遭資遣不但不擔心，反而很開心多得一筆錢，可以藉此完成以前只敢想不敢真正做的心願，如開咖啡廳、蛋糕店、民宿等夢想行業，不過，人是英雄錢是膽，一些人憑著一股熱情帶著錢就開業，結果因不善經營連老本都賠進去，因此，提供遭資遣同仁適當的財務規劃諮詢，特別是未來的財務運用原則，將有助於同仁的長期生活。

**協助申請各種國家給付：**一些同仁的條件也許正好符合各種國家給付規定，如失業給付、創業貸款等，適時協助同仁申請相關補助，處理相關行政措施，將帶給同仁極大貼心與感動。

**家庭婚姻關係協助：**同仁遭資遣，受到衝擊的不僅是本人，更包含同仁的家庭與婚姻，遭資遣者可能得到包容，也可能遭到責備怪罪，而男性亦容易因為失去經濟來源而覺得在家人面前尊嚴盡失，或者失去過往當大男人的理由，進而引發各種家庭婚姻爭執或暴力議題，在在需要諮商專業人士主動探詢協助，或提供適當轉介服務。

**特殊反應者之轉介：**亦有些同仁遭資遣後，會發生失眠、憂鬱或其他身心異常等困擾，此時需要諮商專業人士進一步協助，或轉介至相關醫療處所進一步治療。

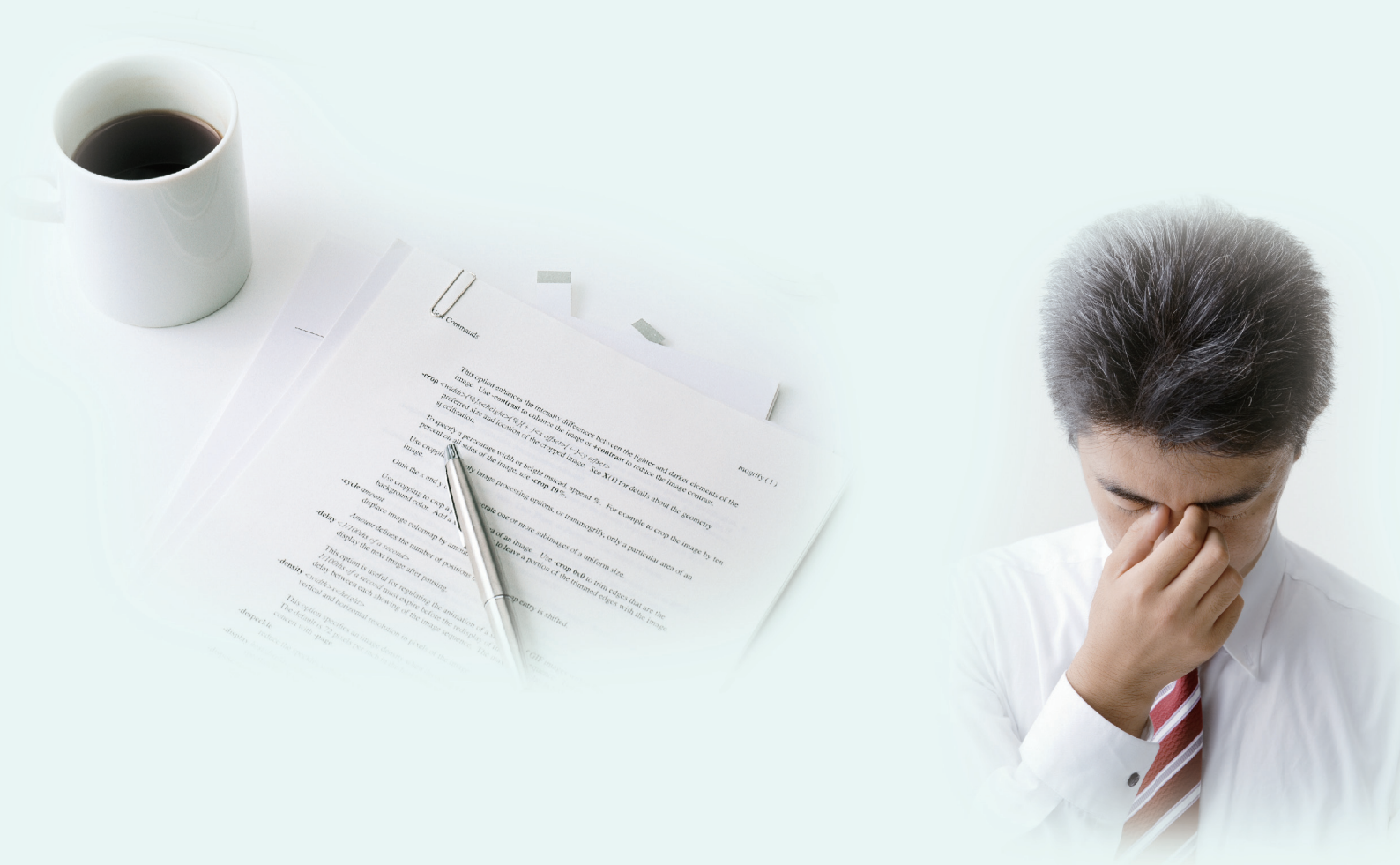
一個具體的成功實例是刊登在《Business Asia》期刊上，Marks & Spencer 公司運用資遣諮商的經驗，Marks & Spencer 是一家跨國公司，在亞太地區七個國家擁有 43 家分公司，1998 年時發現香港分公司營收下降而決定裁員，預計裁撤五十名中級主管與行政人員，並將另外四十名同仁調職，為了處理如此大量的人事調整政策，Marks & Spencer 公司除了法令規定的做法外並決定採行資遣諮商，其中協助遭資遣員工的部分有以下做法：1. 先做情緒諮商，協助員工面對突遭資遣的震驚與壓力；以及學習處理將遭資遣消息告知家人朋友的丟臉。2. 合理檢視自我過去工作生涯經驗，施做心理測驗檢視自我能力，以決定下一步方向。3. 若選擇重新就業則教導各項求職就業技巧與能力。香港當時的失業率高達 5.8%，但 Marks & Spencer 在採行資遣諮商後，超過一半的遭資遣員工在離職後三個月內即找到新工作，由離職員工的感謝信函中發現，較令他們滿意的項目有：諮商協助解決了個人議題、心理測驗幫助認清自我能力也建立了自信、在課程中學習到撰寫具專業水準的履歷表以及面談技巧讓他們快速找到工作等等...。對公司而言，此次的良好成果不僅提高了公司在當地的

聲望，更讓仍在職的員工相信公司的善意，變得對公司更有信心與向心力 ( Business Asia , 1999 ) 。

總之，周密與體貼的規劃資遣政策，往往能減少此一必要之惡帶來的負面影響，協助組織安然度過風暴與衝擊，也幫助員工順利延續人生規劃，值得相關人員多加思考。

參考文獻：

Business Asia. (1999). Marks & Spencer downsizes: Doing the right thing. **Business Asia**, 5, 7-7.



## 職場員工過勞的預防與保健

臺北市立聯合醫院忠孝院區 職業醫學科 楊慎絢主任

從事職業醫學二十年，不曾看過有那一種疾病，能夠像「職場身心過勞」的議題這般，迅速受到藍領白領各階層、勞心勞力各種工作型態的關注，而且像是接力賽一般，持續登上媒體版面，越燒越火熱，每一個個案引燃的星星火花，都可以形成燎原大火，體制外走上街頭衝撞行政體系，體制內形成共識，加速立法；從高科技業的工程師到派遣業的保全人員，甚至到專業的護理人員、老師、責任制的醫師。

本文擬針對「職場員工過勞的預防與保健」議題，提出三個面向的討論

- 第一. 常見的職場身心過勞徵兆。
- 第二. 如何覺察及篩選職場身心過勞。
- 第三. 預防職場身心過勞之策略。

### 第一. 常見的職場身心過勞徵兆

以下討論幾個與「職場身心過勞」有關的名詞：1. 身心過勞徵兆、2. 慢性疲勞症候群、3. 過勞與過勞症、4. 職業促發腦血管及心臟疾病。5. 工作相關心理壓力事件引起精神疾病。

1. 身心過勞徵兆：職場同事在言談之間吐露情緒上的波動，例如：鬱卒、心情低落、難以入眠、半夜很容易醒來、做什麼都沒有興趣、一直快樂不起來、很想換工作，但又無法離開。有時候形容一種不曾經歷過的感覺，例如：像是肩膀扛了一座山、像是電池快用完了、像是蠟燭兩頭燃燒、只剩最後一滴油、胸口像是被大象踩住、像是一直撞到牆、累得像是一條狗。
2. 慢性疲勞症候群：無法解釋的持續或反覆發作的嚴重疲勞持續發生六個月以上，而且疲勞並非過度勞動所致，無法經過休息改善，影響社會職業功能。

並且有四個以上下列症狀：(1). 記憶力或注意力障礙、(2). 重複發生的喉嚨痛、(3). 淋巴結疼痛、(4). 肌肉酸痛、(5). 非發炎性之多發關節痛、(6). 與以往不同型態或嚴重度之頭痛、(7). 睡眠無法改善疲勞、(8). 勞動後，極度疲憊。

3. 過勞 (burnout)：一種身心耗弱狀態，長期處在高度心理壓力之下的反應。「過勞症」：醫學用語是「職業促發腦血管及心臟疾病」，日本用語「Karoshi」，英美用語「Workaholism」(工作成癮, 工作中毒)、「Salaryman Sudden Death Syndrome」、「Death from overwork」，古代的說法是「鞠躬盡瘁，死而後已」，通俗的說法是「做到流汗(勞力)，嫌到流涎(勞心)」。

4. 職業促發腦血管及心臟疾病：腦血管疾病包括：腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血及高血壓性腦病變。心臟疾病包括：心肌梗塞、主動脈剝離、急性心臟衰竭、主動脈剝離、狹心症、嚴重心律不整、心臟停止及心因性猝死。「職業促發」指的是曾有『負荷過重』的事件，也就是疾病超越自然進行過程而明顯惡化，例如：異常的事件、短期工作過重、長期工作過重。「異常事件」(24 小時內) 包括：(1). 精神負荷事件 (緊張、興奮、恐懼、驚訝)、(2). 身體負荷事件 (身體承受突發異常事件)、(3). 工作環境變化事件 (急遽且明顯的環境變動)。「短期工作過重」(發病前 1 週內) 包括：(1). 身體上、精神上負荷過重的工作，(2). 工作量、工作內容、工作環境，(3). 同事或同業的綜合判斷。「長期工作過重」：前一個月加班時數超過 92 小時，前二~六個月月平均加班時數超過 72 小時 (加班時數：每兩週 84 小時工時以外之時數)。
5. 工作相關心理壓力事件引起精神疾病：「工作相關心理壓力事件」特別指的是較強潛在風險之壓力源，例如：(1). 遭遇生死交關之事故 (如交通事故、職業災害等)，而造成極大的心理壓力。(2). 因工作傷病而處於療養中的當事人，因病況急劇變化等，而遭遇極度痛苦。(3). 極度的長時間工作，而無法確保生理需求之最低限度睡眠時間。(4). 重大疾病或受傷。(5). 發生影響公司營運狀況的重大工作疏失。(6). 遭到強迫退休。

## 第二. 如何覺察及篩選職場身心過勞

針對職場身心過勞，行政院勞委會設計三種篩選量表，包括：1. 過勞量表、2. 簡易工作壓力量表、3. 勞工職業壓力量表。

(行政院勞委會「勞工紓壓健康網」)

[http://wecare.cla.gov.tw/lcs\\_web/contentlist\\_c3.aspx?ProgId=106010](http://wecare.cla.gov.tw/lcs_web/contentlist_c3.aspx?ProgId=106010)

1. 過勞量表：屬自填式量表，分成兩部份，第 1 ~ 6 題屬於個人過勞，第 7 ~ 13 題為工作相關過勞。個人過勞指的是個人生活感受上疲勞、體力上透支、情緒上耗竭的程度；工作相關過勞包含因工作產生的疲勞、挫折感、被工作累垮了、以及情緒上心力交瘁的程度。
2. 簡易工作壓力量表：包括工作滿意度、工作負荷、自主性、人際關係、健康指數等共 38 題題目，可自行上網快速檢測評估，完成測試後可了解自己的壓力指數，亦會提供建議以供參考，並提出壓力管理的建議。
3. 勞工職業壓力量表：勞委會勞安所自行研發的量表，內含不同行業、不同職種之壓力百分位常模，可作為國內事業單位工作壓力管理的參考工具。

## 第三. 職場身心保健之策略

職場推動身心健康保健的方式包括：1. 認識危險因子與生活型態的改變、2. 健康檢查與分析追蹤、3. 職場健康諮詢、4. 職場之整體預防模式、5. 職場臨廠健康服務。

1. 危險因子與生活型態的改變。危險因子包括：男性 $\geq 45$  歲，女性 $\geq 55$  歲、家族史 (早

發冠狀動脈硬化性心臟病家族史)、抽菸、高血壓(血壓 $\geq 140/90$  mmHg)、糖尿病(空腹血糖 $\geq 126$  mg/dl)、心臟病(心房顫動、心律不整、心臟瓣膜疾病)、肥胖、高血脂症、紅血球過多症、吸菸、酗酒、嗜吃鹽、咖啡及茶、家族遺傳、缺乏運動等等，都是誘發導致過勞症與心血管疾病的重要危險因子。

2. 健康檢查與分析追蹤：定期接受全民健保成人預防保健服務(四十歲以上每三年一次、六十五歲以上每年一次)，定期量血壓、血糖及血膽固醇。
3. 職場健康諮詢：生活習慣改變，例如經常測量血壓、保持情緒穩定、戒菸、正確飲食(少鹽、低脂，多吃蔬菜水果)、多運動。按時服藥，定期的身體檢查，盡量減少壓力。生活作息規律，定期門診追蹤。
4. 職場之整體預防：職場健康餐飲、職場環境與服裝、職場舒壓(音樂與柔軟操)、打卡機附血壓計、根據健檢報告擬定「職場健康促進計劃」。
5. 職場臨廠健康服務：根據「勞工健康保護規則修正條文」(2011.1.21)，事業單位應依其性質規模，僱用或特約從事勞工健康服務之醫護人員，依所定臨廠服務頻率，提供勞工健康諮詢、促進等服務，及協助雇主實施健康風險評估、健康分級管理。



## Chapter

## 8

**職場員工遭遇性騷擾之處理與心理調適**

中央研究院歐美研究所研究員

行政院勞工委員會性別工作平等會委員 焦興鎧 博士候選人

**(一) 序言**

在我國性別工作平等法（以下簡稱本法）第三章所建構之防治職場性騷擾制度中，主要是課雇主預防、調查、處理及救濟此類事件之重責大任，而目前由於行政院勞工委員會所大力推動之職場員工協助方案，它們無論是在事業單位設置這類處理性騷擾內部申訴機制、實際調查當事人所提出相關之申訴，以及事後採取善後之各項措施時，都能扮演極為重要之角色，尤其是我國目前產業民主觀念尚未發達，受僱者在遭遇性騷擾行為侵擾後，往往必須單獨面對因應，常有孤立無援之感，甚至還有遭到二度傷害之可能，此時職場員工協助方案若能適時伸出援手，對處理性騷擾事件所能發揮之三級預防功效，自是相當可觀。

**(二) 職場員工協助方案在事業單位建構禁止職場性騷擾體制時所扮演之角色**

根據本法第十三條第一項後段之規定，僱用員工達三十人以上之事業單位，必須建構禁止工作場所性騷擾之內部申訴處理機制，並在工作場所公開揭示，而同法第三十八條之一對違反此一規定之雇主，科以新台幣十萬元至五十萬元之罰鍰。事實上，各縣市政府及勞委會性別工作平等委員會在審議此類爭議時，通常端視雇主有無設置此類防治措施及申訴懲戒辦法，如果未能建構，則不論事業單位如何完善處理此類爭議，通常都會認定雇主並未善盡其預防及處理責任而科罰，但如果雇主確實設有此類機制，且能詳盡調查處理，則一般都會賦予雇主免責之抗辯，從而，事業單位是否建構處理性騷擾爭議之內部申訴機制，堪稱是防治此類事件發生之第一要務。一般而言，在事業單位準備發布禁止工作場所性騷擾之任何政策聲明，並開始擬定相關之處理辦法時，如果希望能達到較理想之效果，即可運用職場員工協助方案來提供協助。首先，它可透過這類方案在舉辦各項活動時，利用機會宣導公司嚴禁此類行為之立場，讓所有員工得以週知。其次，雇主也可藉由此類方案之舉辦，來推廣增強員工性別意識之訓練，以收防微杜漸之效。再者，事業單位也能經由員工從事互動時，得以搜集受僱者所提供之相關意見，而讓所設計出之預防處理機制更能符合需求。最後，由於許多此類事件之行為人或被害人經常宣稱他（她）們並不知道公司訂有申訴處理機制，而造成處理上困難，因此，事業單位即可利用職場員工協助方案之推動，要求所有參與活動之受僱者，必須在公司所頒布之相關辦法上親自簽名，而且還要聲明已經詳細閱讀並明瞭其內涵，如此不但能達到本法前述所要求之「公開揭示」，而且更能加深受僱者認知公司此一嚴正立場之印象。

**(三) 職場員工協助方案在調查相關爭議時所扮演之角色**

如果事業單位不幸發生本法第十二條所指稱之工作場所性騷擾事件，諸如上司對下屬、同事之間或顧客對員工等此類爭議，而必須啟動前述申訴處理機制中之調查訪談程序時，根據歐美國家實施職場員工協助方案之經驗，它們對整個程序之進行，亦能發揮極為正面之效果。首先，這類方案之核心領導人物，通常都是事業單位中較為熱心公益而勇於助人之員工，

由沒有利害關係之她（他）們來擔任內部調查委員，除能對外部調查委員提供必要協助，而有利於整個調查程序之順利運作外，還能因為對事件雙方當事人之認識瞭解，清楚彼此之互動關係，又能得到他（她）們之信任，較易找出能被接受之解決方案。同時，在調查訪談過程進行中，不論是被害人或行為人，可能都需要獲得某種程度之情緒支援，而經由職場員工協助方案之適時介入，對安撫當事人之情緒及調停雙方之關係等，都會有一定程度之助益。此外，對此類事件調查最棘手之問題，往往是因無法得到直接證據，而有賴間接證據、情況證據及傳聞證據來加以補強，但要證人挺身而出常有一定之困難，此時如能透過職場員工協助方案之協助，由瞭解實際情況之同事勇於出面做證說明，對發現事實絕對有正面之作用，而且也會讓調查之結果更具公信力。最後，在事件之調查訪談過程中，難免會產生事業單位其他員工間支持對象立場不一，致造成內部摩擦之情形，此時如能透過此類方案之協助，亦有助於減少衍生更多之爭端，或產生士氣低落之情形。

### （四）職場員工協助方案在對此類事件採取善後措施時所扮演之角色

除發揮前述之功效外，職場員工協助方案在整個性騷擾事件經調查處理而要採取相關善後措施時，所能扮演之角色更形重要。根據本法第十三條第二項之規定，雇主在知悉此類事件發生後，應採取立即有效之糾正及補救措施，也就是除啟動及進行前述之調查訪談程序，並在發現真實情況後給予行為人符合比例原則之懲戒措施等「立即有效之糾正措施」外，還必須採取某些「立即有效之補救措施」，否則仍會被科以新台幣十萬元至五十萬元之罰鍰，實不可不慎。至於何謂「立即有效之補救措施」？雖因每則個案案情不同而無法在此縷述，但如果事業單位能讓職場員工協助方案在這方面發揮作用的話，則會產生事半功倍之效果。舉例而言，補救措施最主要通常是給予此類事件之被害人某些精神或物質上之補償，而根據個人處理相關案件之經驗，被害人與行為人因有同事之誼，除非案情極端嚴重，否則被害人之訴求通常不致過份不合理，此時如能透過職場員工協助方案提供協助，則較易找出雙方當事人都能服氣之解決方案，就不會衍生出被害人認為雇主所採取之補救措施不夠「立即有效」之爭議來。其次，有部分之被害人經歷此類事件後，即易產生某些相關之症候群現象，諸如自責或工作情緒低落之情況，此時如果職場員工協助方案能給予適度之撫慰，或代為尋求外界之心理輔導資源，必有助於其早日走出事件之陰影，而不致產生自怨自艾之情形。再者，雖然此類事件行為人之舉止固有可議之處，但在受到懲戒處分後，難免亦會有不平之感，而且也可能會因此而受到其他員工之排擠，此時如能透過職場員工協助方案之協助，而給予較正面之勸導，必有助於整個事件較易和平落幕。最後，在整個事件處理告一段落後，透過職場員工協助方案之運作，雇主或事業單位仍應重申對職場性騷擾事件絕不寬貸之立場，而經過前述整個處理程序之啟動運作，再加上職場員工協助方案在每個階段所發揮之積極作用，相信對全體受僱者所能發揮之教育及啟示作用，絕對會更深植人心。

### （五）結語

我國在過去十年建構一套獨步全球防治各類場域性騷擾之法制，對性別平等理念之達成，因有一定程序之貢獻，但要讓此一法制得以順暢運作，必須使得提出此類申訴之被害人不致落到單打獨鬥，或甚至孤立無援之下場。根據歐美國家之經驗，除工會組織得以為其會員或繳交服務費之非會員受僱者在這類事件上伸張正義外，職場員工協助方案之適時介入，亦是一可行之道。我國去年五月修正通過勞動三法，工會組織在處理這類事件所能扮演之角色尚屬未定之數，所幸目前國內正在大力推廣各類職場員工協助方案，應可在解決工作場所性騷擾之爭議上，發揮一定之積極作用，而讓我國此一法制得以更健全發展。



## Chapter

## 9

## 職場員工常見法律問題與處理 – 以車禍事故為例

天力亞太心理諮商所 陳美智特約律師

## 壹、前言

職場員工一旦面臨法律問題時，在心理及經濟上往往產生極大的壓力，進而影響其工作上的表現與發揮，並直接或間接地造成公司的損失。因此，目前多數企業均有委任律師事務所或人力管理顧問公司針對員工提供專業律師之法律諮詢，惟企業人事人員仍有協助員工並掌握其情況之職責，因此人事人員仍須具有協助員工處理法律問題的基本相關法律知識。又面對法律問題，大致上應先釐清法律關係，蒐集及保全相關證據，並適時主張權利，且採取合法有保障之權利救濟管道或紛爭解決途徑。

而職場員工常遇到之法律問題，如交通事故糾紛、消費糾紛、婚姻與繼承等之法律問題等，以下就交通事故糾紛，舉實例說明其處理原則及其法律關係。

## 貳、車禍事故處理之案例解說

## 一、案例事實

○○公司某日上班時間指派公司品管工程師 A 駕駛公司配給 A 使用的小轎車出公差，A 出差完畢返回公司途中，因前方 B 所駕駛之賓士轎車突然減速煞車，A 煞車不及撞上該車，致 B 之汽車車尾被撞毀損、B 亦受傷。事後經行車事故鑑定委員會鑑定，對於本件車禍，A 未與前車保持隨時可以煞停之安全距離有 80% 之過失，B 違規突然減速，有 20% 之過失。

## 二、相關法律問題：

- (一) 車禍發生當時，A、B 應為如何之處置？
- (二) 若 A 認為車禍發生時，自己明明有保持隨時可以煞停之安全距離，事故主因實為 B 違規突然減速煞車，行車事故鑑定委員會之鑑定意見與事實不符，此時應如何處理？
- (三) B 可否對○○公司求償？○○公司可否主張 A 在回公司路上肇事，不屬執行業務，該公司不必賠償？
- (四) A 可否主張 B 已獲得強制汽車責任保險之理賠，故自己不用再賠償？
- (五) 若 B 見 A 對於車禍當時與事後之處理，態度誠懇負責，且同情 A 只是受僱的勞工，故打算只讓 A 賠償醫藥費就好，關於賓士轎車之賠償，B 打算向○○公司請求。遂與 A 達成和解，約定由 A 僅賠償 B 醫藥費之損害即可，就車輛毀損部分，B 不再對 A 請求。此約定之效果如何？
- (六) 若 A 於車禍後遲遲不願賠償 B 之損害，故 B 對 A 提出過失傷害之告訴，並經檢察官起訴，於刑事訴訟程序中，B 可否就其賓士轎車之毀損提起附帶民事訴訟？
- (七) 若最終鑑定結果，就事故之發生，仍為 A 有 80% 之過失為主因、B 有 20% 之過失為次因時，對於他們各自的損害賠償責任有何影響？

## 三、車禍發生後當事人之處理方式：

(一)在事故現場：

- 發生道路交通事故，駕駛人或肇事人應先為下列處置：（道路交通事故處理辦法第 3 條）
  - 事故地點在車道或路肩者，應在適當距離處豎立車輛故障標誌或其他明顯警告設施，事故現場排除後應即撤除。
  - 有受傷者，應迅予救護，並儘速通知消防機關。
  - 發生火災者，應迅予撲救，防止災情擴大，並儘速通知消防機關。
  - 不得任意移動肇事車輛及現場痕跡證據**。但無人傷亡且車輛尚能行駛，或有人受傷且當事人均同意移置車輛時，應先標繪車輛位置及現場痕跡證據後，將車輛移置不妨礙交通之處所。
  - 通知警察機關**。但無人受傷或死亡且當事人當場自行和解者，不在此限。
- 道路交通事故處理辦法第 3 條第 1 款規定，事故地點在車道或路肩者，應在「適當距離」處豎立車輛故障標誌或其他明顯警告設施，該條第 1 款規定「適當距離」如下：（道路交通事故處理辦法第 4 條）
  - 高速公路：於事故地點後方一百公尺處。
  - 快速道路或最高速限超過六十公里之路段：於事故地點後方八十公尺處。
  - 最高速限超過五十公里至六十公里之路段：於事故地點後方五十公尺處。
  - 最高速限五十公里以下之路段：於事故地點後方三十公尺處。
  - 交通壅塞或行車時速低於十公里以下之路段：於事故地點後方五公尺處。前項各款情形，遇雨霧致視線不清時，適當距離應酌予增加；其有雙向或多向車流通過，應另於前方或周邊適當處所為必要之放置。
- 警察機關對道路交通事故現場，應詳加勘察、蒐證，且應儘量使事故當事人及證人在場說明，並以現場圖及攝影作成紀錄，詳實填寫道路交通事故調查報告表，對事故當事人及證人陳述作成紀錄或筆錄。現場圖由當事人或在場人簽名。（道路交通事故處理辦法第 10 條<sup>1</sup>）  
**對於下列事項，於警方勘察、蒐證時，要請其特別注意並加以記載，或由當事人事後自行蒐證補充：**
  - 於交通事故現場附近查訪有無目睹車禍發生情形的人證，請其提供姓名、地址、聯絡方式，以便使警察對其陳述作成紀錄或筆錄，或日後可請其作證。

---

1. 道路交通事故處理辦法第 10 條：「警察機關對道路交通事故現場，應就下列事項詳加勘察、蒐證、詢問關係人，據以分析研判：一、事故地點、通向、交通情況及周圍環境狀況。二、地面因事故形成之各項痕跡及散落物狀況。三、駕駛人身心狀況與人、車損傷之痕跡、程度及附著物之狀況。四、事故當事人、車輛位置及形態。五、事故過程中之人、車動態及各關係地點。（第 1 項）前項各款之勘察、蒐證，應儘量使事故當事人及證人在場說明，並以現場圖及攝影作成紀錄，詳實填寫道路交通事故調查報告表，對事故當事人及證人陳述作成紀錄或筆錄。現場圖由當事人或在場人簽名。（第 2 項）事故當事人因故無法在場陳述事故發生情形或其陳述內容有再查證必要者，警察機關得通知車輛所有人、當事人或相關人員到場說明。（第 3 項）肇事之汽車駕駛人拒絕接受或無法實施酒精濃度測試，或疑似吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品及其相類似之管制藥品者，警察機關應將其強制移由受委託醫療或檢驗機構對其實施血液或其他檢體之採樣及測試檢定。（第 4 項）」

(2)除警察機關以現場圖及攝影作成紀錄外，當事人並自行拍照或攝影：

- ①事故車輛停止位置及形態。
- ②車輛損害部位及擦刮痕跡。
- ③煞車痕跡、刮地痕跡、油跡、水漬、血跡等。
- ④人員受傷部位及倒地位置、頭朝的方向及血跡位置。
- ⑤玻璃碎片散落狀況及其他遺留物。
- ⑥現場是否有違規停車的車輛，或其他障礙物等，導致當事人必須閃躲而發生事故。

4. 當事人或利害關係人於事故現場得向警察機關申請提供「道路交通事故當事人登記聯單」。( 道路交通事故處理辦法第 13 條第 1 項第 1 款 )

但要注意此登記聯單與有提出告訴效果之「報案三聯單」不同；如果當場對警察機關表示要對肇事人提出刑事過失傷害罪( 告訴乃論之罪 ) 告訴，須另行索取「報案三聯單」，以證明已於告訴乃論之告訴期間內( 得為告訴之人知悉犯人之時起，於六個月內 ) 提出告訴。

5. 記得主動詢問他造之住、居所地址( 如戶籍地址 )。

因「道路交通事故當事人登記聯單」上並無記載當事人地址。

6. 有人身傷受害者，應盡快就醫驗傷，以免傷勢惡化或將來加害人爭執傷勢是否為車禍所造成。

7. 應於被保險汽車發生交通事故五日內，以書面通知保險人( 公司 )。( 強制汽車責任保險法第 34 條 )。

(二)於事故 7 日後：

得向警察機關申請閱覽或提供現場圖、現場照片。( 道路交通事故處理辦法第 13 條第 1 項第 2 款 )

(三)於事故 30 日後：

得向警察機關申請提供道路交通事故初步分析研判表。( 道路交通事故處理辦法第 13 條第 1 項第 3 款 )

(四)事故發生後六個月內：

1. 對於警方初步研判分析結果有異議時，得於事故發生當日起六個月內逕向省( 市 ) 政府各區行車事故鑑定委員會暨國道行車事故鑑定委員會申請重新鑑定肇事原因。但鑑定案件進入司( 軍 ) 法機關訴訟程序中，應經各該機關囑託。

2. 尚未向檢察官( 地方法院檢察署 ) 或警察機關提出過失傷害罪之告訴者，應於告訴乃論之告訴期間內( 得為告訴之人知悉犯人之時起，於六個月內 ) 提出告訴，否則會喪失告訴權。

但應注意曾提出告訴後再撤回告訴者，即使事故發生未滿六個月，亦不得再行告訴( 刑事訴訟法第 238 條第 2 項參照 )。

(五)為損害賠償之請求：

因侵權行為所生之損害賠償請求權，自請求權人知有損害及賠償義務人時起，二年間不行使而消滅，自有侵權行為時起，逾十年者亦同。( 民法第 197 條第 1 項 )

### 1. 向鄉、鎮、市公所調解委員會聲請調解。

當事人可依鄉鎮市調解條例第 1 條、第 10 條、第 11 條、第 13 條<sup>2</sup>之規定，向調解委員會聲請調解。

(1) 調解委員會辦理「民事事件」、「告訴乃論之刑事事件」調解事件。

(2) 調解經法院核定後，當事人就該事件不得再行起訴、告訴或自訴。

經法院核定之民事調解，與民事確定判決有同一之效力；經法院核定之刑事調解，以給付金錢或其他代替物或有價證券之一定數量為標的者，其調解書得為執行名義。（鄉鎮市調解條例第 27 條）

### 2. 當事人可以協商賠償金額與內容等和解條件，自行和解。

(1) 和解時，注意保險人如有參與權（保險法第 93 條）時，應通知保險人參與。

(2) 和解內容可要求加害人給付約定賠償金後，被害人應撤回告（自）訴或起訴，且就該事件不得再行起訴、告訴或自訴並拋棄其餘請求。惟係私人和解，並非向鄉、鎮、市公所所設調解委員會所聲請並經法院核定之調解，欠缺鄉鎮市調解條例第 27 條規定之效力。

### 3. 調解或和解不成立欲以民事訴訟請求賠償時，得於刑事上過失致死罪或過失傷害罪起訴後，於刑事訴訟程序附帶提起民事訴訟（須注意 2 年之消滅時效期間），免納裁判費。但也可單獨提起民事訴訟（須預繳裁判費）。

## 四、車禍發生後可能產生之法律關係：

### (一) 刑事責任

1. 道路交通事故致被害人受傷時，有過失責任之肇事人係犯刑法第 284 條過失傷害罪<sup>3</sup>，本罪為告訴乃論，得為告訴之人知悉犯人（肇事人）之時起，應於六個月內提出告訴；如造成被害人死亡，則成立刑法第 276 條過失致死罪<sup>4</sup>，本罪非告訴乃論，警方會主動移送檢察官偵辦。

2. 道路交通事故致有人死傷時，參與整個事故過程之當事人均應下車救護或協助防止死傷之擴大，如未下車察看救護而逃逸，肇事人係觸犯刑法第 185 條之 4 肇事逃逸罪<sup>5</sup>。

2. 鄉鎮市調解條例第 1 條：「鄉、鎮、市公所應設調解委員會，辦理下列調解事件：一、民事事件。二、告訴乃論之刑事事件。」第 10 條：「聲請調解，由當事人向調解委員會以書面或言詞為之。言詞聲請者，應製作筆錄；書面聲請者，應按他造人數提出繕本。（第 1 項）前項聲請，應表明調解事由及爭議情形。（第 2 項）第一條所定得調解事件已在第一審法院辯論終結者，不得聲請調解。（第 3 項）」第 11 條：「聲請調解，民事事件應得當事人之同意；告訴乃論之刑事事件應得被害人之同意，始得進行調解。」第 13 條：「聲請調解事件之管轄如下：一、兩造均在同一鄉、鎮、市居住者，由該鄉、鎮、市調解委員會調解。二、兩造不在同一鄉、鎮、市居住者，民事事件由他造住、居所、營業所、事務所所在地，刑事事件由他造住、居所所在地或犯罪地之鄉、鎮、市調解委員會調解。三、經兩造同意，並經接受聲請之鄉、鎮、市調解委員會同意者，得由該鄉、鎮、市調解委員會調解，不受前二款之限制。」

3. 刑法第 284 條：「因過失傷害人者，處六月以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金，致重傷者，處一年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。（第 1 項）從事業務之人，因業務上之過失傷害人者，處一年以下有期徒刑、拘役或一千元以下罰金，致重傷者，處三年以下有期徒刑、拘役或二千元以下罰金。」

4. 刑法第 276 條：「因過失致人於死者，處二以下有期徒刑、拘役或二千元以下罰金。（第 1 項）從事業務之人，因業務上之過失犯前項之罪者，處五年以下有期徒刑或拘役，得併科三千元以下罰金。（第 2 項）」

5. 刑法第 185 條之 4：「駕駛動力交通工具肇事，致人死傷而逃逸者，處一年以上七年以下有期徒刑。」

3. 如果當事人有酒後駕車的狀況，可能構成刑法第 185 條之 3 之公共危險罪<sup>6</sup>。
4. 依道路交通管理處罰條例第 86 條第 1 項規定，汽車駕駛人，無駕駛執照駕車、酒醉駕車、吸食毒品或迷幻藥駕車、行駛人行道或行經人行穿越道不依規定讓行人優先通行，因而致人死傷或死亡，依法應負刑事責任者，加重其刑至二分之一。
5. 依道路交通管理處罰條例第 86 條第 2 項規定，汽車駕駛人，在快車道依規定駕車行駛，因行人或慢車不依規定，擅自進入快車道，而致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，減輕其刑。
6. 道路交通事故致有人死傷時，有過失責任之肇事人係觸犯刑責，因此道路交通事故發生時，肇事人應立刻主動報案(警)，報明肇事人姓名、地點等，或警員前往現場處理時，當場承認為肇事人，以爭取「自首」減刑。(刑法第 62 條<sup>7</sup>參照)

## (二)民事責任

### 1. 駕駛人依民法第 191 條之 2 之規定負損害賠償責任

民法第 191 條之 2 規定：「汽車、機車或其他非依軌道行駛之動力車輛，在使用中加損害於他人者，駕駛人應賠償因此所生之損害。但於防止損害之發生，已盡相當之注意者，不在此限。」

### 2. 如肇事之駕駛人為受僱人時，被害人得依民法第 188 條<sup>8</sup>之規定，請求僱用人與受僱人連帶負損害賠償責任

#### (1)受僱人之認定：

民法第 188 條第 1 項所謂受僱人，並非僅限於僱傭契約所稱之受僱人，凡客觀上被他人使用為之服務勞務而受其監督者均係受僱人。(最高法院 57 年台上字第 1663 號判例)

#### (2)「執行職務」：

依最高法院 42 年台上字第 1224 號判例：「民法第 188 條第 1 項所謂受僱人因執行職務不法侵害他人之權利，不僅指受僱人因執行其所受命令，或委託之職務自體，或執行該職務所必要之行為，而不法侵害他人之權利者而言，即受僱人之行為，在客觀上足認為與其執行職務有關，而不法侵害他人之權利者，就令其為自己利益所為亦應包括在內。」

### 3. 損害賠償之範圍與方法：

#### (1)人身死傷：

- 
6. 刑法第 185 條之 3：「駕駛動力交通工具而有下列情形之一者，處二年以下有期徒刑，得併科二十萬元以下罰金：一、吐氣所含酒精濃度達每公升零點二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零點零五以上。二、有前款以外之其他情事足認服用酒類或其他相類之物，致不能安全駕駛。三、服用毒品、麻醉藥品或其他相類之物，致不能安全駕駛。(第 1 項)因而致人於死者，處三年以上十年以下有期徒刑；致重傷者，處一年以上七年以下有期徒刑。(第 2 項)」
  7. 刑法第 62 條：「對於未發覺之罪自首而受裁判者，得減輕其刑。但有特別規定者，依其規定。」
  8. 民法第 188 條：「受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任。(第 1 項)如被害人依前項但書之規定，不能受損害賠償時，法院因其聲請，得斟酌僱用人與被害人之經濟狀況，令僱用人為全部或一部之損害賠償。(第 2 項)僱用人賠償損害時，對於為侵權行為之受僱人，有求償權。(第 3 項)」

### ①造成他人受傷害時：

- A. 財產上損害之賠償範圍，依民法第 193 條：「不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此**喪失或減少勞動能力，或增加生活上之需要**時，應負損害賠償責任。（第 1 項）前項損害賠償，法院得因當事人之聲請，定為支付定期金。但須命加害人提出擔保。（第 2 項）」
- B. 非財產上損害之請求依據，為民法第 195 條第 1 項：「不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求回復名譽之適當處分。」

### ②造成他人死亡時：

#### A. 財產上損害

民法第 192 條：「不法侵害他人致死者，對於**支出醫療及增加生活上需要之費用或殯葬費之人**，亦應負損害賠償責任。（第 1 項）被害人對於**第三人負有法定扶養義務者**，加害人對於該第三人亦應負損害賠償責任。（第 2 項）第 193 條第 2 項之規定，於前項損害賠償適用之。（第 3 項）」

#### B. 非財產上損害

民法第 194 條：「不法侵害他人致死者，**被害人之父、母、子、女及配偶**，雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。」

### (2)財物毀損：

#### ①民法第 196 條：「不法毀損他人之物者，被害人得請求賠償其物因毀損所減少之價額。」

依民法第 196 條請求賠償物被毀損所減少之價額，得以修復費用為估定之標準，但以必要者為限（例如：修理材料以新品換舊品，應予折舊），此有最高法院 77 年度第 9 次民事庭會議決議可資參照。

例如：計算汽車修復之必要費用時，工資部分可全額算入，但更新零件部分之請求，應以扣除按汽車使用年限計算折舊後之費用為限。汽車已使用年數之計算，參酌營利事業所得稅查核準則第 95 條第 6 款規定，固定資產提列折舊採用定率遞減法者，以 1 年為計算單位，其使用期間未滿 1 年者，按實際使用之月數相當於全年之比例計算之，不滿 1 月者，以月計。折舊率則依行政院公布之固定資產耐用年數表及固定資產折舊率表，自小客車耐用年數為 5 年，依定率遞減法每年應折舊千分之 369，超過 5 年後殘值為原車價之 10%，不予繼續折舊。

#### ②依民法第 213 條至第 215 條<sup>9</sup> 請求回復原狀。

請求回復原狀時，亦應考慮折舊問題。

---

9. 民法第 213 條：「負損害賠償責任者，除法律另有規定或契約另有訂定外，應回復他方損害發生前之原狀。（第 1 項）因回復原狀而應給付金錢者，自損害發生時起，加給利息。（第 2 項）第一項情形，債權人得請求支付回復原狀所必要之費用，以代回復原狀。」第 214 條：「應回復原狀者，如經債權人定相當期限催告後，逾期不為回復時，債權人得請求以金錢賠償其損害。」第 215 條：「不能回復原狀或回復顯有重大困難者，應以金錢賠償其損害。」

4. 當被害人就車禍發生亦有過失時，依民法第 217 條第 1 項：「損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償金額，或免除之。」
5. 侵權行為損害賠償請求權之消滅時效，依民法第 197 條第 1 項規定：「因侵權行為所生之損害賠償請求權，自請求權人知有損害及賠償義務人時起，二年間不行使而消滅。自有侵權行為時起，逾十年者亦同。」
6. 負損害賠償責任之肇事者有投保責任保險時（此時肇事者為下述保險法法條之「被保險人」，車禍被害人為下述之「第三人」）：
  - (1) 當事人和解時，保險公司可能有參與權（保險法第 93 條<sup>10</sup>）。
  - (2) 被害人於損害賠償責任確定時，得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向保險公司請求給付賠償金額。（保險法第 94 條<sup>11</sup>）
  - (3) 保險法第 95 條：「保險人得經被保險人通知，直接對第三人為賠償金額之給付。」
  - (4) 強制汽車責任保險法之適用（該法所稱汽車交通事故<sup>12</sup>，係指使用或管理汽車致乘客或車外第三人傷害或死亡之事故。）：
    - ① 其請求權基礎及限制：強制汽車責任保險法第 7 條<sup>13</sup>、第 28 條<sup>14</sup>、第 29 條<sup>15</sup>。
    - ② 保險給付內容與標準（強制汽車責任保險法第 27 條<sup>16</sup>）。  
自民國 101 年 3 月 1 日起，強制汽車責任保險其死亡給付為每一人新台幣 200 萬元；連同殘廢給付及傷害醫療費用給付之金額，合計最高以新台幣 220 萬元為限（強制汽車責任保險給付標準第 6、7 條）。

- 
10. 保險法第 93 條：「保險人得約定被保險人對於第三人就其責任所為之承認、和解或賠償，未經其參與者，不受拘束。但經要保人或被保險人通知保險人參與而無正當理由拒絕或藉故遲延者，不在此限。」
  11. 保險法第 94 條：「保險人於第三人由被保險人應負責任事故所致之損失，未受賠償以前，不得以賠償金額之全部或一部給付被保險人。（第 1 項）被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向保險人請求給付賠償金額。（第 2 項）」
  12. 強制汽車責任保險法第 13 條：「本法所稱汽車交通事故，指使用或管理汽車致乘客或車外第三人傷害或死亡之事故。」
  13. 強制汽車責任保險法第 7 條：「因汽車交通事故致受害人傷害或死亡者，不論加害人有無過失，請求權人得依本法規定向保險人請求保險給付或向財團法人汽車交通事故特別補償基金（以下簡稱特別補償基金）請求補償。」
  14. 強制汽車責任保險法第 28 條：「受害人或其他請求權人有下列情事之一，致被保險汽車發生汽車交通事故者，保險人不負保險給付責任：一、故意行為所致。二、從事犯罪行為所致。（第 1 項）前項其他請求權人有數人，其中一人或數人有故意或從事犯罪之行為者，保險人應將扣除該一人或數人應得部分之餘額，給付於其他請求權人。（第 2 項）」
  15. 強制汽車責任保險法第 29 條：「被保險人有下列情事之一，致被保險汽車發生汽車交通事故者，保險人仍應依本法規定負保險給付之責。但得在給付金額範圍內，代位行使請求權人對被保險人之請求權：一、飲用酒類或其他類似物後駕駛汽車，其吐氣或血液中所含酒精濃度超過道路交通管理法規規定之標準。二、駕駛汽車，經測試檢定有吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品或其他相類似管制藥品。三、故意行為所致。四、從事犯罪行為或逃避合法拘捕。五、違反道路交通管理處罰條例第二十一條或第二十一條之一規定而駕車。（第 1 項）前項保險人之代位權，自保險人為保險給付之日起，二年間不行使而消滅。（第 2 項）」
  16. 強制汽車責任保險法第 27 條：「本保險之給付項目如下：一、傷害醫療費用給付。二、殘廢給付。三、死亡給付。（第 1 項）前項給付項目之等級、金額及審核等事項之標準，由主管機關會同中央交通主管機關視社會及經濟實際情況定之。（第 2 項）前項標準修正時，於修正生效日後發生之汽車交通事故，保險人應依修正後之規定辦理保險給付。（第 3 項）」

- ③當事人間之和解、拋棄或其他約定，有妨礙保險公司依強制汽車責任保險法第 29 條規定之代位請求權，而未經保險公司同意者，保險公司不受其拘束。（強制汽車責任保險法第 30 條<sup>17</sup>）
- ④保險公司依強制汽車責任保險法所為之保險給付，視為肇事者（被保險人）損害賠償金額之一部分。（強制汽車責任保險法第 31、32 條參照<sup>18</sup>）
- ⑤被保險人、加害人及請求權人之協力義務（強制汽車責任保險法第 34 條<sup>19</sup>、第 41 條<sup>20</sup>）。
- ⑥汽車交通事故造成死亡或殘廢時，得請求保險公司暫先給付。（強制汽車責任保險法第 35 條<sup>21</sup>）
- ⑦因事故汽車無法查究、或為未保險汽車、或係未經被保險人同意使用或管理之被保險汽車、或全部或部分為無須訂立強制汽車責任保險契約之汽車，請求權人不能依強制汽車責任保險法規定請求保險給付者，得向特別補償基金請求補償。（詳細規定見強制汽車責任保險法第 40 條<sup>22</sup>）

- 
17. 強制汽車責任保險法第 30 條：「請求權人對被保險人之和解、拋棄或其他約定，有妨礙保險人依前條規定代位行使請求權人對於被保險人之請求權，而未經保險人同意者，保險人不受其拘束。」
  18. 強制汽車責任保險法第 31 條：「被保險汽車發生汽車交通事故，被保險人已為一部之賠償者，保險人僅於本法規定之保險金額扣除該賠償金額之餘額範圍內，負給付責任。但請求權人與被保險人約定不得扣除者，從其約定。（第 1 項）前項被保險人先行賠償之金額，保險人於本法規定之保險金額範圍內給付被保險人。但前項但書之情形，不在此限。（第 2 項）」第 32 條：「保險人依本法規定所為之保險給付，視為被保險人損害賠償金額之一部分；被保險人受賠償請求時，得扣除之。」
  19. 強制汽車責任保險法第 34 條：「被保險汽車發生交通事故時，應依下列規定辦理：一、被保險人或加害人應自行或請他人立即將受害人護送至當地或附近之醫療院所急救。但依當時情形顯然無法施救者，不在此限。二、被保險人或加害人應立即報請當地警、憲機關處理，並應於五日內以書面通知保險人。請求權人亦得直接以書面通知保險人。三、被保險人、加害人及請求權人應與保險人合作，提供人證、物證有關資料及文件。（第 1 項）被保險人、加害人及請求權人違反前項規定之義務者，保險人仍負保險給付之責任。但因其故意或過失致生保險人之損害者，應負賠償責任。（第 2 項）」
  20. 強制汽車責任保險法第 41 條：「未保險汽車或無須訂立本保險契約之汽車發生交通事故時，準用第 34 條規定。」
  21. 強制汽車責任保險法第 35 條：「因汽車交通事故死亡者，請求權人得提出證明文件，請求保險人暫先給付相當於保險給付二分之一之金額。（第 1 項）因汽車交通事故殘廢者，請求權人得提出證明文件，就保險人已審定之殘廢等級，請求保險人暫先給付其保險金。（第 2 項）保險人應於請求權人依前二項規定提出證明文件之次日起十個工作日內給付之。保險人因可歸責於自己之事由致未在期限內為給付者，自期限屆滿時起，應按年利一分給付遲延利息。（第 3 項）保險人暫先給付之保險金額超過其應為之保險給付時，就超過部分，得向請求權人請求返還。（第 4 項）」
  22. 強制汽車責任保險法第 40 條：「汽車交通事故發生時，請求權人因下列情事之一，未能依本法規定向保險人請求保險給付者，得於本法規定之保險金額範圍內，向特別補償基金請求補償：一、事故汽車無法查究。二、事故汽車為未保險汽車。三、事故汽車係未經被保險人同意使用或管理之被保險汽車。四、事故汽車全部或部分為無須訂立本保險契約之汽車。（第 1 項）前項第三款規定未經被保險人同意使用或管理認定如有疑義，在確認前，應由被保險汽車之保險人暫先給付保險金。（第 2 項）第一項第四款所定事故汽車，全部為無須訂立本保險契約之汽車之情形，各事故汽車之駕駛人不得向特別補償基金請求補償。（第 3 項）特別補償基金依第一項第一款規定為補償後，事故汽車經查明係本保險之被保險汽車者，得向其保險人請求返還。（第 4 項）保險人依前項規定對特別補償基金為返還者，視為已依本法之規定向請求權人為保險給付。（第 5 項）」汽車交通事故之請求權人，依第一項規定申請特別補償基金補償者，準用第 25 條第 2 項至第 4 項、第 27 條、第 28 條、第 35 條及第 37 條規定。但準用第 27 條規定補償之傷害醫療費用給付，不包括全民健康保險之給付金額。（第 6 項）」



- ⑧請求權時效：請求權人對於保險人之保險給付請求權，自知有損害發生及保險人時起，二年間不行使而消滅。自汽車交通事故發生時起，逾十年者，亦同。（強制汽車責任保險法第 14 條<sup>23</sup>）

(三)行政罰：

1. 肇事當時有超速、酒駕等情況違反「道路交通管理處罰條例」相關規定者，依法開單告發。

(1)酒後駕車：

刑法第 185 條之 3 規定，道路交通安全規則第 114 條及道路交通管理處罰條例第 35 條<sup>24</sup> 規定。

- (2)超速：依道路交通管理處罰條例第 33 條第 1 項第 1 款<sup>25</sup> 規定處罰。

2. 關於車禍現場之處置：

(1)無人受傷或死亡之情形：

①未依規定<sup>26</sup> 處置或逃逸者：道路交通管理處罰條例第 62 條第 1 項<sup>27</sup>。

②不儘速將尚能行駛汽車位置標繪移置路邊，致妨礙交通者：道路交通管理處罰條例第 62 條第 2 項<sup>28</sup>。

(2)有人死傷之情形：

①應即採取救護措施及依規定處置，並通知警察機關處理，原則上不得任

- 
23. 強制汽車責任保險法第 14 條：「請求權人對於保險人之保險給付請求權，自知有損害發生及保險人時起，二年間不行使而消滅。自汽車交通事故發生時起，逾十年者，亦同。（第 1 項）前項時效完成前，請求權人已向保險人為保險給付之請求者，自請求發生效力之時起，至保險人為保險給付決定之通知到達時止，不計入時效期間。（第 2 項）請求權人對於保險人保險給付請求權，有時效中斷、時效未完成或前項不計入消滅時效期間之情事者，在保險金額範圍內，就請求權人對於被保險人之損害賠償請求權，亦生同一效力。請求權人對被保險人之損害賠償請求權，有時效中斷或時效未完成之情事者，就請求權人對於保險人之保險給付請求權，亦生同一效力。（第 3 項）前三項規定，於關於本法所生請求特別補償基金補償之權利，除其請求權消滅時效之起算依下列規定外，準用之：一、事故汽車無法查究者，自知有損害及確認肇事汽車無法查究時起算。二、事故汽車為未保險汽車者，自知有損害及確認肇事汽車為未保險汽車時起算。三、事故汽車係未經被保險人同意使用或管理之被保險汽車者，自知有損害發生及確認被保險汽車係未經同意使用或管理之事實起算。四、事故汽車為無須訂立本保險契約之汽車者，自知有損害發生及確認加害汽車為無須訂立本保險契約之汽車時起算。（第 4 項）」
24. 道路交通管理處罰條例第 35 條第 1 項：「汽車駕駛人，駕駛汽車經測試檢定有下列情形之一者，處新臺幣一萬五千元以上九萬元以下罰鍰，並當場移置保管該汽車及吊扣其駕駛執照一年；附載未滿十二歲兒童或因而肇事致人受傷者，並吊扣其駕駛執照二年；致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領：一、酒精濃度超過規定標準。二、吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品及其相類似之管制藥品。」
25. 道路交通管理處罰條例第 33 條第 1 項第 1 款：「汽車行駛於高速公路、快速公路或設站管制之道路，不遵使用限制、禁止、行車管制及管理事項之管制規則而有下列行為者，處汽車駕駛人新臺幣三千元以上六千元以下罰鍰：一、行車速度超過規定之最高速限或低於規定之最低速限。」
26. 此主要指道路交通事故處理辦法第 3 條等相關規定，見本文「貳、車禍事故處理之案例解說 三、車禍發生後當事人之處理方式 (一)在事故現場」之說明。
27. 道路交通管理處罰條例第 62 條第 1 項：「汽車駕駛人駕駛汽車肇事，無人受傷或死亡而未依規定處置者，處新臺幣一千元以上三千元以下罰鍰；逃逸者，並吊扣其駕駛執照一個月至三個月。」
28. 道路交通管理處罰條例第 62 條第 2 項：「前項之汽車尚能行駛，而不儘速將汽車位置標繪移置路邊，致妨礙交通者，處駕駛人新臺幣六百元以上一千八百元以下罰鍰。」

意移動肇事汽車及現場痕跡證據（道路交通管理處罰條例第 62 條第 3 項 29）。

### ②肇事逃逸者：

除了依道路交通管理處罰條例第 62 條第 3 項、第 4 項<sup>30</sup>處罰外，另同時觸犯刑法第 185 條之 4 肇事逃逸罪。

## 五、相關權利救濟管道與紛爭解決途徑之選擇

### (一)刑事部分：

1. 由於過失傷害罪為告訴乃論之罪，得為告訴之人（如被害人）應自知悉肇事人之時（通常為事故發生之時）起，於六個月內提出告訴。（刑事訴訟法第 237 條參照<sup>31</sup>）
2. 提出告訴之方式，可以直接到肇事地點轄區地檢署為之，或是向肇事地點轄區警察機關提出告訴。向警察機關提出告訴時，須索取「報案三聯單」，用以證明於告訴乃論之告訴期間內已合法提出告訴。

### (二)民事部分：

同上「三、車禍發生後當事人之處理方式：(五)為損害賠償之請求」所載。

### (三)行政罰部分：

道路交通管理處罰條例第 9 條、第 87 條規定。

## 六、案例分析與解說：

(一) A、B 於車禍現場之處置，參照上述「三、車禍發生後當事人之處理方式：(一)在事故現場」之說明。

(二) A 若對車輛行車事故鑑定委員會所作鑑定結果有異議時，得向該委員會轄區內覆議委員會申請覆議，對於鑑定覆議不得再申請覆議。覆議案件其已進入司（軍）法程序者，應向審理該案之司（軍）法機關聲請轉送覆議委員會覆議。

(三) B 可否對○○公司求償？○○公司可否主張 A 在回公司路上肇事，不屬執行業務，故該公司不必賠償？

1. A 駕駛公司車輛出公差後，於返回途中肇事，依實務見解<sup>32</sup>，該駕車行為屬於職務上給與機會之行為，與其執行職務有相牽連之關係，自屬執行職務之行為，B 可依民法第 188 條第 1 項規定請求○○公司與 A 負連帶賠償責任。

29. 道路交通管理處罰條例第 62 條第 3 項：「汽車駕駛人駕駛汽車肇事致人受傷或死亡者，應即採取救護措施及依規定處置，並通知警察機關處理，不得任意移動肇事汽車及現場痕跡證據，違反者處新臺幣三千元以上九千元以下罰鍰。但肇事致人受傷案件當事人均同意時，應將肇事汽車標繪後，移置不妨礙交通之處所。」

30. 道路交通管理處罰條例第 62 條第 4 項：「前項駕駛人肇事致人受傷而逃逸者，吊銷其駕駛執照；致人重傷或死亡而逃逸者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。」

31. 刑事訴訟法第 237 條：「告訴乃論之罪，其告訴應自得為告訴之人知悉犯人之時起，於六個月內為之。（第 1 項）得為告訴之人有數人，其一人遲誤期間者，其效力不及於他人。（第 2 項）」

32. 最高法院 94 年度台上字第 1855 號裁判要旨：（一）民法第一百八十八條第一項所謂受僱人因執行職務不法侵害他人之權利，不僅指受僱人因執行其所受命令，或委託之職務自體，或執行該職務所必要之行為，而不法侵害他人之權利者而言，即受僱人之行為，在客觀上足認為與其執行職務有關，而不法侵害他人之權利者，就令其為自己利益所為亦應包括在內。再按受僱人執行職務不法侵害他人權利之行為，不以受僱人執行職務範圍內之行為為限，並包括與執行職務相牽連或職務上予以機會之行為在內。

2. 另○○公司可依民法第 188 條第 1 項但書規定，舉證其就監督 A 職務之執行已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害，以不負賠償責任。
- (四) 依強制汽車責任保險法第 31、32 條可知，原則上強制汽車責任保險所理賠之金額，視為 A 賠償之一部分。故如 B 已受有強制汽車責任保險之理賠，A 於受賠償之請求時，得扣除之。
- (五) A 與 B 達成和解，約定 A 僅賠償 B 醫藥費之損害，就車輛毀損部分，B 不再對 A 請求。依實務見解（下述），該 B 免除 A 關於車體損害賠償債務之效力及於僱用人○○公司，因此 B 也不得再向○○公司為請求。
- 因○○公司與 A 就車體損害賠償負連帶賠償責任（民法第 188 條第 1 項），且兩者間並無應分擔部分（依民法第 188 條第 3 項可知，對於損害之賠償，最終仍應由造成損害之受僱人負全部責任），故若不使免除的效力及於僱用人○○公司，則○○公司就車體毀損部分賠償後，仍可依民法第 188 條第 3 項向 A 行使求償權，則 B 向 A 免除車體毀損部分之債務，將毫無意義。（最高法院 73 年台上字第 2966 號判決參照）
- (六) B 不得在過失傷害案件之刑事訴訟程序中，就車損提起附帶民事訴訟。
- 最高法院 60 年台上字第 633 號判例：「因犯罪而受損害之人，於刑事訴訟程序固得附帶提起民事訴訟，對於被告請求回復其損害，但其請求回復之損害，以被訴犯罪事實所生之損害為限，否則縱令得依其他事由，提起民事訴訟，亦不得於刑事訴訟程序附帶為此請求。」本件車禍 A 涉嫌「過失傷害罪」，B 受傷為被訴犯罪事實所生之損害，B 自得就此部分提起附帶民事訴訟；但車損部分係因 A「過失毀損」所造成，「過失毀損」並非刑法上之犯罪，無法成為刑事訴訟程序上之「被訴犯罪事實」，依上開判例意旨，B 自不得提起附帶民事訴訟請求車損之賠償，須另行提起民事訴訟。
- (七) 若最終鑑定結果仍為 A 有 80% 之過失、B 有 20% 之過失時，A 或 B 以被害人身分向對方為請求時，因損害之發生或擴大，被害人與有過失，法院應依民法第 217 條之規定，減輕對方之賠償金額，或免除之。例如：B 之車輛毀損有 100 萬之損害，因 B 須承擔 20% 之過失，所以只能請求 A 賠償 80 萬元。又此項規定之目的，在謀求加害人與被害人之公平，故在裁判上不待當事人主張，法院得以職權減輕或免除之。（最高法院 85 年台上字第 1756 號判例參照）。

### 參、結語

本文係依據民國 101 年 5 月當時之法律及法院實務見解所撰，於民國 102 年 7 月因法條修正而更正部分內容，法條及實務見解之引用，可能因日後法條修正、廢止或實務見解變更而有所不同，故職場員工一旦面臨車禍事故等法律問題時，仍需向專業律師請求法律協助，以保障自身之權益。

## 職場常見危機事件處理與心理調適

天力亞太心理諮商所 楊靜芬諮商心理師

### 甚麼是危機？常見職場危機有哪些？

危機 (Crisis) 是一種突然發生改變的混亂、崩解狀態，它打斷個人與職場的正常運作，令人難以忍受、需要立即處理，卻無法用原有因應方法去解決的一種危急狀況。工作職場中常見的危機可以概分為四大類，第一類是意外事件，如員工車禍、電擊、火災、工殤、過勞死、暴斃、傳染病等；第二類是天然災害，如颱風、地震、水災、土石流等；第三類是自我傷害，如員工自殺、自殘事件；以及第四類是犯罪事件，如職場霸凌、攻擊、性侵、其他危及生命財產安全的非法行為等。

維修部門工程師騎乘機車，前往客戶公司維修服務途中，遭違規轉彎砂石車衝撞，經送醫急救，開刀搶救後保住性命，但脊椎損傷導致四肢癱瘓需長期照護與復健。該工程師已婚，家中有兩幼子，太太為家庭主婦、無謀生能力…

資深工程部主管平日工作賣力、認真負責，是許多年輕工程師的楷模。某日午休過後多時，該資深主管仍趴睡辦公桌上，部門秘書進入探視，這才發現資深主管沒了呼吸心跳，當下趕緊送醫急救…

廠務部電工接獲主管電話通知，連忙趕往廠內機房檢修故障，因一時疏忽未依規定換穿工作靴與絕緣手套，不慎觸電身亡。該電工未婚，與失智的母親與罹患憂鬱症的兄長同住，平日都是該員工在照顧他們兩人…

研發部門一男性工程師與財務部女助理為交往一年多的男女朋友，並已論及婚嫁，婚禮籌備過程雙方家人意見相左，兩人均感覺壓力很大。日前該女發現男友為逃避壓力沉迷網咖，兩人發生嚴重口角，冷戰數日後仍未獲解決。週五晚上適逢月底，女助理結帳工作繁重，加班後十點多，打了十幾通電話都找不到男友，一時委屈難過、傷心欲絕，憤而自公司頂樓一躍而下…

以上這些都是職場可能發生的不幸事件，每個事件的人、事、時、地、物都不相同，發生的情況也不同，但相同的是每個不幸事件都來得突然、無法預知、令人扼腕、感覺失控、混亂而措手不及，而且每個危機事件影響層面均擴及個人、家庭與其他職場員工，這就是職場危機…

### 職場危機可以預防嗎？

職場危機發生時，可能造成公司損失、員工傷亡、倖存者 / 目睹者心理創傷，其影響層面甚至會擴及公司所有員工、員工家屬、乃至社區民眾。職場危機相關研究指出，90% 職

場所發生的危機事件，可藉由職場一、二、三級分級預防措施的執行，得以防範並避免這些危機事件發生。

1. 一級預防，為有效提升員工安全防護意識與預防危機事件發生為目標。職場勞安衛、人資、訓練相關部門應定期舉辦員工安全宣導、職業安全訓練、身心健康講習、建置危機處理小組、危機處理標準操作程序 (SOP) 並訓練演習等。
2. 二級預防，針對職場中有較高危機發生可能性的作業、場所、人員等，加強施行安全稽核、危機防範、員工輔導與危機演練等，及早施行重點預防工作、防範危機發生，可使因人為因素造成危機發生的可能性降至最低。
3. 三級預防，萬一危機事件發生時，職場員工平時的訓練與演習可以協助緊急狀況的立即反應，迅速啟動危機處理機制、盡快動員，在危機處理小組與公司各部門協同合作的介入處理中，使危機對組織與的員工身心傷害與影響降至最小是三級預防工作的目標。

### 職場危機的處理重點

在職場危機事件發生後的混亂崩解狀況中，如何得以穩定員工身心狀態，期使儘速恢復工作步調與組織生產力，端賴危機發生後的危機處理「安身」與「安心」的兩大工作重點。

**首先是危機中的「安身」工作**，危機發生的第一時間，危機處理小組與公司各部門依危機處理標準操作程序 (SOP)，各就各位、各司其職、分工合作，處理危機後的各項救災、醫療、現場隔離、偵訊、通訊、聯繫、與人員安置...等工作，並定時回報危機處理小組召集人處理進度、所需支援等訊息，彙整危機處理進度與公司保持密切聯繫。

**其次是危機中的「安心」工作**，「經歷危機，沒有人可以無動於衷！」。因此，除了上述針對危急狀況的事務處置外，更值得關心與重視的是在事件中遭受心理衝擊與影響員工的心理復原工作，提供危機事件壓力管理 (CISM, Critical Incident Stress Management) 的安心服務計畫，可以有效降低危機事件後員工急性壓力反應、以及其對組織工作氣氛與生產力的影響。



因此，「安身」與「安心」是職場危機事件處理中的兩大重點。表一為職場危機處理實務的參考範例。

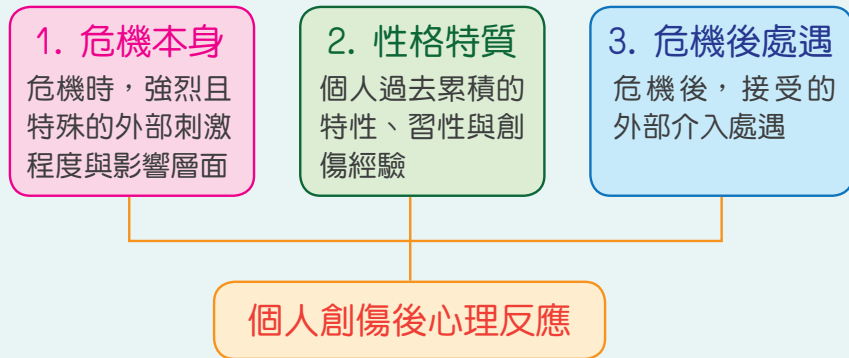
表一 職場危機處理實務的參考範例

工作項目	進行時間點	主辦單位 / 任務編組
1. 事件現場隔離，維持...等處理	事件發生接獲訊息後	人資 / 勞安衛
2. 啟動危機處理機制 (SOP)	事件了解，確定為危機事件後，通報危機小組召集人與部門主管	人資 / 勞安衛 / 危機處理小組 / 主管
3. 危機事件受災救援，醫療，通知，偵訊，安身，家屬陪伴，倫理，...等處理	進入危機處理機制後	危機處理小組 / 人資 / 勞安衛 / 主管
4. 指定窗口對組織內外相關人士「適切」宣布事件事實與其造成影響	事件發生後 72 小時內為佳	公司 / 危機處理小組 / 主管
5. 危機後，與高層與主管討論員工安心服務計劃	視危機處理狀況而定，發生後 2-14 天內為佳	危機處理小組 / 公司 / 主管 / 人資 / 勞安衛
6. 實施安心講座，安心團體，個別諮詢（進行危機心理減壓，機會教育，並篩檢出高關懷員工與家屬）	視危機處理狀況而定，發生後 2-14 天內為佳	人資 / 勞安衛 / 主管
7. 高關懷（特殊需求）人員 / 家庭的協助與後續追蹤	於事件後，持續於 1 個月內 & 3 個月內追蹤協助	人資 / 勞安衛 / 主管
8. 危機事件原因與危機處理過程的回顧、SOP 檢討與預防措施討論	危機處理工作告一段落後，及時進行	危機處理小組 / 公司 / 人資 / 勞安衛 / 主管

### 職場危機引發的急性壓力反應

職場發生危機事件時，一般來說，首當其衝遭遇危機威脅的員工，是危機事件中最直接受到心理衝擊的人，其次危機目睹者、受難者家屬、同部門員工、所有員工、危機處理小組、救援者、乃至社區民眾、或者社會其他耳聞者等，都可能受到不同程度的影響而產生急性壓力反應 (Acute Stress Response)。至於危機事件導致員工創傷後急性壓力程度大小，則與危機強烈刺激員工的大小、員工個人特質與生命經歷、及危機後協助員工復原處遇等三個因素息息相關，如圖一所示。

圖一 危機影響個人心理反應的因素 (Hodgkinson & Stewart, 1991)



職場危機中員工急性壓力反應是「非常狀況下的正常反應」，因此經歷危機事件，幾乎每位員工都或多或少會產生暫時性的急性壓力反應。急性壓力症狀常有以下三類；

**第一類「經驗重現 (Re-Experience)」**

如危機影像、聲音、味道的重現、身歷其境的惡夢、靈異現象等；

**第二類「退縮麻木 (Avoidance & Numbing)」**

如失神發呆、感覺麻木、避而不談、選擇性遺忘等；

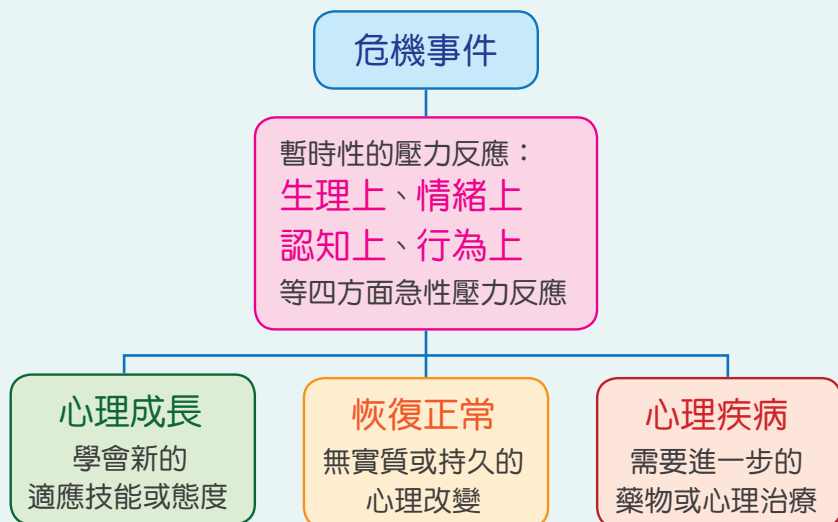
**第三類「神經緊繃 (Increased Arousal)」**

如坐立難安、注意力無法集中、煩躁易怒等。

至於員工的急性壓力反應也會使得在生理、情緒、想法與行為各方面產生短暫性的改變，常有的改變如，沒胃口、失眠、頭痛、胸悶、想哭、失神、自責、空虛感、不想說話、停不下來、喝酒 / 抽菸等。

需要提醒員工上述這些暫時性的急性壓力反應大多不是病態或身心問題，十之八、九的員工其症狀會在危機過後的 1~4 週內逐漸緩解乃至恢復正常，甚至有些員工會因為經歷危機事件的衝擊，引發省思、啟發而獲致改變與學習。相對的，十之一、二的員工可能因心理創傷的慢性化，而導致如憂鬱、焦慮、創傷後壓力疾患等心理疾患；如圖二為危機後續心理發展可能性 (Dohrenwend,1978)。

圖二 危機後續心理發展的可能性 (Dohrenwend,1978)



## 職場危機處理的安心服務

職場危機處理中，提供危機事件壓力管理 (CISM) 的安心服務是協助員工經歷危機壓力的重要工作之一。安心服務介入過程中讓員工有機會回顧危機事件對自己的衝擊，彼此交流危機經驗，抒發壓力情緒，提供機會教育「正常化」員工經歷危機後的身心反應，分享自我照顧的方法，發展同儕支持，以建設性的關注取代原本的疑慮及擔心，重新恢復對現實的掌控感。更重要的是，透過安心服務有效篩選出心理受創傷較重的員工，安排後續諮商或治療的積極協助，大幅降低組織員工因危機心理壓力慢性化而導致未來心理疾病的可能性。

## 職場安心服務哪裡找？

臺北市社區心理衛生中心 - 金山五號、安心服務 -

提供意外發生前之預防安心宣導以及意外發生後之緊急安心服務 ( 緊急心理輔導 )

服務方式：可依申請單位需求彈性調整時間長短及進行方式，輔導費用皆由臺北市政府衛生局全額補助。

服務時間：週一至週五 09：00 ~ 22：00

聯絡地址：臺北市中正區金山南路 1 段 5 號

聯絡電話：( 02 ) 3393-7885

只要一通電話，就能夠找到安心服務，讓心有依靠。





Chapter

11

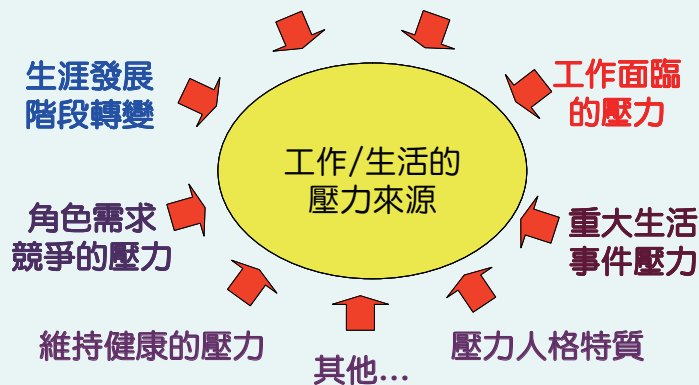
職場員工工作生活壓力調適與睡眠照護

天力亞太心理諮商所 楊靜芬諮商心理師

一、「優質壓力」與「劣質壓力」

「壓力」是個人為達到生活與工作中的角色要求與期待、或為因應環境改變而必需採取因應行為時，而造成個人負面心理感受或不適的生理反應。生活中常常聽到人們提起有關「壓力」的話題如，「我每天一睜開眼睛就感受到壓力」、「壓力真是無所不在」、「我有人際壓力」、「經濟壓力壓得我喘不過氣」、「我工作壓力好大」...等，壓力對人們的影響可見一般。對職場人士來說壓力更是來自家庭、人際、生活與工作的各個層面(如圖一)，因此，學習適時紓壓、如何與壓力共處、調節壓力情緒、進而運用壓力激發個人潛力，便成為現今職場人士必修的重要課題之一。

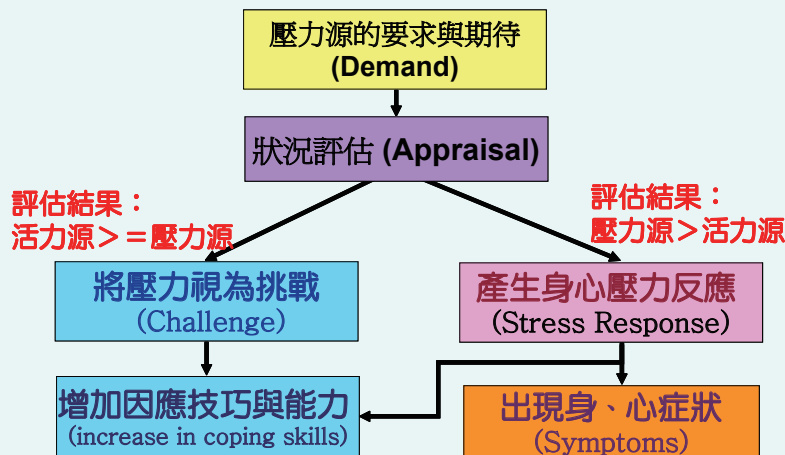
圖一、職場人士的壓力源



雖然人人都有壓力，但對壓力的反應卻有很大差異。個人壓力反應的強烈程度，與個人主觀對壓力源與因應壓力資源 - 活力源的評估息息相關，個人壓力反應、壓力源、與活力源的關係可以下列公式表示，

$$\text{個人壓力反應} = \frac{\text{壓力源}}{\text{活力源}}$$

從個人壓力反應公式中不難發現，當我們具備愈多足以因應壓力源的活力源時，我們可能有的壓力身心反應就不致太大。壓力路線圖(圖二)也說明當人們對狀況的評估是活力源大於壓力源時，可以視壓力為挑戰而正面迎戰(Fight)，此時的壓力是為「優質壓力(eustress)」，是可以激發能力、創造個人價值與成就感的壓力。相反地，如果評估是活力源遠小於壓力源時，個人將感受到身心不適反應，對壓力源產生拖延、逃避、逃跑(Flight)的行為，這是耗竭身心甚至導致身心疾病的「劣質壓力(distress)」。



## 二、創造職場活力源 - 職場人士的壓力調適

從上述壓力、活力與壓力反應的關係中，我們了解利用企業組織與個人資源創造職場人士的活力源是最佳的壓力調適之道。職場人士的活力來源，可以略分為「自助」、「人助」、與「天助」三方面，茲說明如下：

### 1. 「自助」方面

- (1) 養成活力習慣：運動習慣、規律的睡眠、均衡飲食、保持健康、勤練放鬆技巧...等。
- (2) 提昇專業能力：與時俱進的專業、稱職的語文能力、專業學歷、證照、管理能力...等。
- (3) 務實的樂觀：保持微笑、多面向思考、為生涯抉擇負責、培養興趣...等。
- (4) 學習職場技巧：表達、溝通能力、團隊合作、情緒管理、時間管理...等。

### 2. 「人助」方面

- (1) 家庭活力源：與家人溝通工作需求、營造家庭支持氣氛、運用家族資源...等。
- (2) 組織活力源：活化主管、資深同仁、同事、人資人員、EAPs...等資源在工作中。
- (3) 人際活力源：維繫與長輩、朋友、伴侶、同學...等的信任或親密關係，需要時有傾吐、談心或諮詢的對象。
- (4) 社會活力源：善用勞工局、社會局、衛生局、非營利組織、學校、鄰里社區...等資源。

### 3. 「天助」方面

- (1) 積極的信念：擁有幫助自己調適順境與逆境時的生命信念，如「人在做天在看」、「日久見人心」、「上天自有其安排」、「功不唐捐」、「凡是發生必是好事」...等。
- (2) 隨手可得：辦公桌、皮夾或工作區擺放自我激勵的座右銘、文章、相片、圖片...等。
- (3) 靈性修練：接觸大自然、閱讀、音樂、藝文、宗教、靈修...等

### 三、好眠活力源 - 職場人士睡眠照護

對職場人士來說，睡眠是最重要的活力來源，也是每天最重要的活動之一。睡眠有成長、保存能量、修復組細胞、整合學習記憶、調節情緒...等各種對人類有益的功能；因此，個人長期睡眠品質的好壞攸關職場人士工作的體力、心理與情緒狀態的穩定。

要如何睡好覺呢？有人說「睡眠是壓力的警示燈」，失眠是生活壓力最明顯徵兆之一，因此，學習覺察自己的壓力身心反應，並且適度調適工作與生活壓力，對於維持睡眠品質相當有助益；除此之外，維持穩定生物時鐘與養成良好的睡眠習慣，也是增進睡眠品質的不二法則。

以下列舉幾項可以促進「好眠」的睡眠習慣：

1. 穩定生物時鐘，養成定時就寢與起床的習慣。特別是週末假期，常因晚上精采的社交活動而變得晚睡晚起，使得生物時鐘往後調整，導致周日晚上入睡困難，以及週一早起困難，因而影響周一整天的工作情緒，即是俗稱的星期一症候群 ( Monday Blue )。
2. 有助睡眠的睡前活動。睡前避免進行使身心過度激發的活動，如看恐怖片、談論政治，激烈運動等。也可以設定幾項睡前的「儀式性行為」，如關手機、設定鬧鐘、換睡衣、禱告、關燈...等，使自己在做這些睡前準備時，以習慣性的行動暗示身體與心理即將進入安適的睡眠狀態。
3. 睡前四小時不食含咖啡因的飲料與食物，睡前兩小時控制喝水量，不飲酒、不抽菸。每個人身體對咖啡因代謝的速度不同，因此，順應自己的體質控制咖啡因攝取的時間與用量，使其不影響睡眠。睡前飲水過多導致夜間起床上洗手間，喝酒、抽菸均會影響睡眠結構的完整性，須多加注意。
4. 心中有事，說出來或寫下來。就寢前，心中有煩惱、或者想到重要的待辦事項，擔心忘記時，建議先離開床舖，用筆記本將這些事寫下來做個交代，再回床上安心睡覺，可以有效避免因擔心、焦慮待辦事項而輾轉難眠。
5. 規律的運動習慣與正確的補眠原則。養成規律的運動習慣有助於壓力情緒的調節、有效累積睡眠驅力、提高身體溫度，這些對於提高睡眠效率有許多幫助。另外，過長的午睡與假日補眠會降低睡眠驅力，造成夜間入睡困難；因此，正確睡午覺的原則是，下午三點前午睡，以 30 分鐘為限；而假日補眠也以不超過 1.5 小時為宜。

職場人士善用個人與組織資源，為自己創造與累積更多職場活力源與好眠活力源，有效將大部份的「劣質壓力」轉化為「優質壓力」，是因應工作、家庭、人際與生活多重壓力的不二法門。

## Chapter

# 12

## 職場員工家屬的照顧策略

中華民國家庭照顧者協會 簡璽如秘書長

因為突如其來的變化，我們常常不知所錯、亂了陣腳...

因為是重要的家人，即使再堅強也只能祈求老天帶來奇蹟...

因為照顧的歷程很漫長，每踏出一步都得面臨十字路口的抉擇...

我們周全的準備能為家庭帶來希望，透過正確的觀念和積極的行動調整步伐，  
其實，照顧的路並不孤單！向前的路我們一起並肩前行！

### 認識家庭照顧者與職場員工的雙重負擔

每個人都會面臨老病的問題，當員工因為家人生病、老化、發生意外事故等，不得不臨時或長時間投入照顧角色，拉拔於家庭與工作間，無論是時間、體力、金錢、心思，都得蠟燭兩頭燒，長期的身心煎熬無法兩全其美，往往顧此失彼，甚至必須走向離職一途；即使有人請個人看護來協助，卻也常為照顧品質和照顧關係，處在情緒焦躁、愧疚、無力等龐大責任壓力中，直接影響到自己的居家生活、婚姻關係、親子關係、休閒娛樂、生涯規劃、財務管理、工作效率及健康品質上。

這是我們早晚都會面對的議題，而員工  
是公司最重要的資產，其穩定度會影響  
整體運作不得小覷！



### 家庭照顧者應知的警訊

家庭照顧者必須面對的問題非常多元，但最容易被忽略的就是自己的健康和需求（像是：睡眠品質、情緒支持、社交網絡、喘息服務），有很多人會陷在迷思當中，讓自己和家人走入死胡同，要知道團結就是力量，善用家庭中的助力、社會上的資源，能讓家庭保有好的生活品質和尊嚴、安全，若想單打獨鬥，一定很快就會出問題。以下列出常見的照顧迷思，與正確的概念：

執著點	常見的想法	正確的概念
我應該要犧牲自己	我的事不重要，以後再說！直到他痊癒為止！	唯有適當地讓自己喘息，才能有更好的照護品質！
100 分的照顧才行	為了顧好家人，我不該抱怨、生氣，也沒有時間沮喪！	我該誠實面對自己的情緒，並給情緒一個出口！
只有我行，我來！	除了我沒有人能搞定，一個人苦就好！	我願讓家人、專業人員、有經驗的人來協助我！
照顧是沒有價值的	每天照顧一個無法復原的人，看不到進步，我很沒用！	我做的事情值得肯定！應多與他人交流與學習技巧。

以下是家總整理出照顧者常見的警訊，提醒您要留意一下自己及身邊的親友，如果出現以下情形，要小心您已經成為高壓力的一員，要趕快尋求幫忙，避免壓力累積過大造成遺憾！

- 一、脾氣越來越差、情緒容易起伏、對任何事情都不再有耐性。
- 二、一想到家人或照顧工作，就不由自主的流淚、難過，須要很久時間才能回復。
- 三、失眠或出現睡眠障礙、睡眠品質不好。
- 四、身體開始出現不適的症狀，像是：容易疲倦、腸胃問題、腰痠背痛、頭痛等。
- 五、社交圈變小，以前常會說話的死黨、親友都不想聯繫，減少出門或打電話。
- 六、對於身邊的親友或專業人員提出的建議都拒絕，也無法接受。
- 七、以前熱衷的休閒娛樂逐漸降低次數、甚至中斷不再引起興趣。
- 八、生活開銷收支出現不平衡，感覺到財務重擔負荷不了。

以下六點提供您對抗因照顧引起情緒困擾與壓力的方法～～

### 一、正視自己的情緒、不任由不愉快的情緒累積

保持與親友間的聯繫，說出自己心裡各種好壞感受，雖然別人插不上手，但透過傾聽、關心，可以讓您在描述照顧的負面情緒中，釐清自己的感覺、找到頭緒。或和同儕照顧者分享交流照顧經驗，得到支持與肯定，避免不必要的罪惡感、焦慮與無力的情緒滋生。

### 二、與家人討論家庭分工

照顧初期或許您認為自己可以負擔所有照顧重任，而忽略和家人共同討論如何分擔照顧工作。但隨著被照顧者的逐漸失能，必然會有更多的工作和壓力，所以需要及早和家人溝通一起分擔照顧工作。

### 三、運用社會資源

適時的運用社會資源，接受他人協助，給自己喘息與支持，要記得唯有健康的照顧者，才能給家人良好的照顧。

## 四、找時間放鬆自己

適當的離開照顧工作是必要的，您可以找時間伸展筋骨、聽音樂、泡壺茶，緩和身體的疲倦，維持規律的運動與放鬆很關鍵。也可以利用時間外出走走、看電影或散步踏青，盡可能維持原有社交活動及嗜好，有助於消除整日照顧的壓力。

## 五、參加照顧者支持團體

許多醫院或是社福團體常會舉辦照顧者活動，您可以在團體中與其他照顧者分享經驗、討論照顧難題、交換資訊與技巧、相互勉勵打氣；並透過專業人員的指導，學習照顧技巧及紓壓方法。

## 六、尋求專業資源的協助

當您嘗試各種方法，仍然無法紓解各種因為照顧壓力所引起的負面情緒時，可以試著向家醫科、精神科或是心理衛生中心、心理支持中心尋求協助，透過諮商與輔導的方法減輕不愉快的情緒；醫生會視情況開給適當的藥物緩解症狀。若您的情緒並非單獨接受諮商輔導或藥物所能解決時，也可以邀請家人一同接受家族諮商或治療。

## 人事人員如何協助身兼家庭照顧者的職場員工

### 一、平時的資訊流通

事前的教育、宣導、資訊流通，可以幫助員工及早思考因應策略，至少在遇到問題時，知道公司的支持態度與可運用的管道在哪。

### 二、遇到問題時，提供社會資源平台網絡及啟動公司內部互助體系

提供員工可參考的資源訊息、找到情感、財務、短期替代的支持等。

### 三、公司上下齊心，共度時艱

建立友善工作環境（彈性工時、不用加班、即使兼職也有機會是長期的兼職...）、提供家庭照顧假、雇主與同仁的關心與支持（像是：成立關懷天使團，形成公司內部互助的氛圍）等。

## 案例解析

惠美在工作會議當中，主管對其最近的工作表現提出建議，不料有拼命三娘封號的惠美忽然情緒激昂，放聲哭嚎，表示自己能力不足、什麼都做不好，乾脆離職好了，現場的同仁都很訝異，進一步了解才知道，惠美的婆婆得了失智症，常常晚上瓦斯開了煮東西就忘了、水龍頭開了也沒關、凌晨會爬起來出門或是叫惠美夫妻起床上班、白天還會跟鄰居振振有詞的表示惠美的不孝，好多天都不給她吃飯，鄰居還來關心，搞得惠美睡眠不足、心力交瘁、夫妻失和。

### \* 公司的 HR 可以怎麼處理？

一、先找人陪伴、同理員工目前遇到的困境，支持以安定員工情緒。

- 二、提供員工可參考的社會資源訊息、追蹤員工使用上的困境、持續關懷。
- 三、若遇到狀況不好的員工，就得啟動協助機制（像是與社福單位合作），由專業團隊來幫忙解決。
- 四、分析員工整體需求，發展各式協助方案，並定期評估成效以調整。
- 五、若遇到不得已的狀況員工提出離職，一定要做好離職面談，關乎個人、也關乎團隊氣氛、和公司的整體運作。

※ 若有任何問題 都可撥打免付費專線 ~~

全國照顧者諮詢專線：0800-580-097(我幫您,您休息)

身為照顧者應享有的權利 (家庭照顧者宣言)--

- ❁ 我以身為照顧者為榮
- ❁ 我有權善待自己
- ❁ 我有權尋求協助
- ❁ 我有權保有屬於自己的生活
- ❁ 我有權拒絕無謂的罪惡感
- ❁ 我有權利大方的接受回饋
- ❁ 我有權做好自己的生涯規劃
- ❁ 我有權利期待並爭取協助照顧的公共化服務









分數：10 ~ 14 分

## 大臺北地區社會服務機構附設心理諮商服務

### 臺北市地區

社會福利機構名稱	心理衛生服務項目	電話	地址
財團法人呂旭立紀念文教基金會	個別心理諮商；團體工作坊；專業訓練課程	2363-9425	大安區羅斯福路 3 段 245 號 8 樓之 2
財團法人張老師基金會台北分事務所	個別心理諮商；團體心理諮商	2532-6180	中山區大直街 20 巷 18 號
財團法人中華基督教衛理公會	個別心理諮商 ( 兒童、青少年 )、婚姻諮商、婚前諮商、家族治療、行為問題輔導、教育訓練	2705-8526	大安區光復南路 438 號地下 1 樓
財團法人基督教宇宙光全人關懷機構	個別心理諮商、敲職教育、教育訓練、心理輔導	2363-2107 轉 305	大安區和平東路 2 段 24 號 8 樓
財團法人臺北市光智社會事業基金會	兒童青少年心理諮商、戒癮治療、生理回饋、老人諮商、學習障礙	2885-4250	士林區通河街 137 號地下樓
財團法人天主教聖母聖心會附設懷人全人發展中心	個別心理諮商；團體心理諮商	2311-7155	中山區中山北路一段 2 號 9 樓
財團法人吾心文教基金會	拒學諮商、兒童及青少年諮商、親職諮詢、家庭與婚姻諮商、成人個別晤談	2322-4333	中正區忠孝東路一段 85 號 12 樓之 3
財團法人臺北市任兆璋修女林美智老師教育基金會	個人諮商與輔導、婚姻諮商與輔導、家庭諮商與輔導	2778-0703	大安區忠孝東路三段 100 號 5 樓
財團法人加惠心理諮商文教基金會	個別心理輔導 / 諮商、自殺防治、教育訓練	2558-2771	大同區承德路一段 68 號 7 樓
財團法人華人心理治療研究發展基金會	個別心理諮商 / 心理治療、家族治療、沙遊治療及遊戲治療	2392-3528 轉 26	臺北市麗水街 28 號 6 樓
財團法人赤子心教育基金會	注意力不足過動症之心理諮商、等心理衛生服務、宣導講座等	2835-6230	士林區福國路 98 號 14 樓之 8



## 大臺北地區立案之心理諮商所 / 心理治療所

### 臺北市地區

心理諮商所、治療所	專長領域	電話	地址
格瑞思心理諮商所	個別心理諮商、團體諮商、家庭諮商、親職教育、心理衛生	2325-4648	大安區信義路4段265巷21弄6號
觀新心理成長諮商中心 心理諮商所	個別諮商、婚姻諮商、家庭諮商、兒童遊戲輔導、成長團體、輔導訓練團體	2363-3590	大安區羅斯福路三段125號3樓之5
聯合心理諮商所	企業員工協助方案、心理諮商、婚姻諮商、壓力診斷	2777-1600	信義區基隆路1段147巷5弄42號
長青木心理諮商所		0920-410540	中山區復興北路280巷10弄1號1樓
天力亞太心理諮商所	企業員工協助方案、EAPs( 內含個人心理諮商、團體、工作坊、生涯輔導、高階主管訓練課程、心理評量 )	2377-0993	大安區復興南路二段293-3號7樓之2
話語心理治療所	個人心理諮商、兒童青少年心理諮商、心理衡鑑	0928-824759	松山區民權東路三段189號6樓之1
拉第石心理諮商所	成人、兒童青少年心理功能評估、心理偏差社會適應及心理治療服務	2752-7588	大安區新生南路一段103巷9之1號
可言心理諮商所	婚姻治療、家族治療、成人心理諮商	2388-7802	中正區忠孝西路一段50號13樓
頭陀心理諮商所	個人心理治療、個人成長、輔導人員督導及溝通分析訓練團體	2742-3684	松山區八德路四段650號13樓之12
暖昀聯合心理治療所	兒童青少年心理治療、問題評估	2711-6566	大安區復興南路1段103號9樓之4
王心理治療所	焦慮心理治療、心理衡鑑、企業團體合作	2701-7070	大安區新生南路一段137-1號3樓

心理諮商所、治療所	專長領域	電話	地址
心靈之美心理治療所	心理諮詢 / 治療、團體治療、心理評估、成長課程、專業督導 / 工作坊	2364-6012	大安區辛亥路 1 段 84 號 2 樓
羅吉斯心理諮商所	憂鬱症、失眠、焦慮症、情感、婚姻、家庭、青少年及親子溝通諮商	2935-0804	文山區景興路 258 號 9 樓
生命線心理諮商所	成人心理諮商	25024242	中山區松江路 65 號 11 樓
隨心沐語心理諮商所	情緒困擾、創傷失落、婚姻關係與親子議題	27388415	大安區 106 復興南路 2 段 358 號 4 樓
馨培心理治療所	成人諮商、青少年諮商、心理衡鑑、團體治療	0932874955	中山區 10448 民生西路 16 號 3 樓之 2
初色心理治療所	青少年 / 成人心理諮商、企業內訓、員工協助方案	25210212	中山區吉林路 24 號 10 樓
中崙諮商中心心理諮商所	心理諮商、心理衡鑑、心理創傷門診	27319731	大安區忠孝東路三段 54 號 4 樓之 1
佳家人際智能開發心理治療所	兒童青少年心理諮商、心理衡鑑	2930-3300	文山區羅斯福路 5 段 192 巷 14 號 1 樓
一二心理諮商所	婚姻家庭問題、婚前諮商、失婚療育、銀髮族心理諮商	0932-151618	中山區南京東路 2 段 176 號 11 樓
愛的心理諮商所	表達性藝術治療、婚姻諮商、家族諮商	02-25452253	中山區復興北路 178 號 4 樓之 9
遊藝小園心理治療所	兒童青少年銀髮族藝術治療、兒童青少年遊戲治療、兒童青少年心理衡鑑	02-23679211	大安區羅斯福路 3 段 183 號 2 樓
基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院附設心理治療所	個別心理諮商		松山區八德路 2 段 400 號 3F



## 大臺北地區社區心理諮商門診服務

臺北市立聯合醫院附設門診部 社區心理諮商服務據點資訊

門診部	電話	地址	場所	網址
信義區門診部	8780-4152	信義路五段 15 號	各區健康服務中心 1 樓 (原衛生所)	<a href="http://xyi-tpc.doh.gov.tw">http://xyi-tpc.doh.gov.tw</a>
文山區政大門診部	8237-7441 8237-7444	指南路 2 段 117 號		<a href="http://wsh-tpc.doh.gov.tw">http://wsh-tpc.doh.gov.tw</a>
中正區門診部	2321-0168	牯嶺街 24 號		<a href="http://zzh-tpc.doh.gov.tw">http://zzh-tpc.doh.gov.tw</a>
中山區門診部	2501-3363	松江路 367 號		<a href="http://jsh-tpc.doh.gov.tw">http://jsh-tpc.doh.gov.tw</a>
大安區門診部	2739-0997	辛亥路三段 15 號		<a href="http://dan-tpc.doh.gov.tw">http://dan-tpc.doh.gov.tw</a>
松山區門診部	2765-3147	八德路四段 692 號		<a href="http://ssh-tpc.doh.gov.tw">http://ssh-tpc.doh.gov.tw</a>
南港區門診部	2786-8756	南港路一段 360 號		<a href="http://nga-tpc.doh.gov.tw">http://nga-tpc.doh.gov.tw</a>
大同區門診部	2594-8971	昌吉街 52 號		<a href="http://dto-tpc.doh.gov.tw">http://dto-tpc.doh.gov.tw</a>
內湖區門診部	2790-8387	民權東路六段 99 號		<a href="http://nhu-tpc.doh.gov.tw">http://nhu-tpc.doh.gov.tw</a>
士林區門診部	2883-6268	中正路 439 號		<a href="http://sli-tpc.doh.gov.tw">http://sli-tpc.doh.gov.tw</a>
萬華區門診部	2339-5384	東園街 152 號		<a href="http://whu-tpc.doh.gov.tw">http://whu-tpc.doh.gov.tw</a>
北投區門診部	2891-2670	新市街 30 號 5 樓		
臺北市政府衛生局 社區心理衛生中心	3393-6779#10	金山南路一段五號		

98 年 4 月 1 日起，持有北市各醫療院所、憂鬱症基層照護網認證診所、臺北市健康服務中心及勞工局就業服務中心開立之民眾，優免自費諮商費 200 元，僅需自付掛號費 50 元。

不管是親子管教、夫妻婚姻、容易緊張焦慮、失眠等困擾，還是周遭親友心情憂鬱有想不開的念頭，都歡迎您來尋求心理師的協助。民眾可以到住家附近的健康服務中心進行一對一的心理諮詢，大幅縮短至醫院就診所需的交通與等待時間，是全國首創的便民服務喔！

☆ **服務時間**：每次諮商時間為 30 分鐘，診次時間如門診時段所示。

☆ **服務地點**：臺北市立聯合醫院各區附設門診部，詳細地址如聯絡資訊所示。


☆ **掛號時間**：上午 08:30-11:30、下午 13:30-16:30 文山區政大門診部 & 心衛中心夜間門診掛號：17:00-20:00(目前夜間門診僅限文山區政大門診部以及心衛中心)。

☆ **掛號方式**：現場掛號或電話預約皆可。

☆ **收費方式**：一般民眾：掛號費 50 元與自費諮商費 200 元，合計 250 元。

優惠民眾(持優免轉介單、低收入戶、各科別重大傷病卡、身心障礙手冊之民眾)：掛號費 50 元。

臺北市民持市民健康卡積點兩點：免掛號費，自費諮商費用 200 元

 分數：10 ~ 14 分

## 大臺北地區立案之心理諮商所 / 心理治療所

### 臺北市地區

門診部	電話	地址	網址
淡水區衛生所	2621-5620	淡水區中山路 158 號	相關訊息亦可至 新北市政府衛生局網 站 - 心理衛生部分 查詢： <a href="http://www.tpshb.tpc.gov.tw">http://www.tpshb.tpc.gov.tw</a>
土城區衛生所	2260-3181	土城區和平路 26 號	
中和區衛生所	2249-1936	中和區南山路 4 巷 3 號	
永和區衛生所	3233-2780	永和區秀朗路 1 段 137 號	
蘆洲區衛生所	2281-2011	蘆洲區中央路 58 號	
樹林區衛生所	2681-2134	樹林區中山路 2 段 80-1 號	
新店區衛生所	2911-3984	新店區北新路 1 段 88 巷 11 號	
三重區衛生所	2982-5233	三重區中山路 2 之 1 號	
新莊區衛生所	2996-7123	新莊區中華路 1 段 2 號	
七星區社福中心	2641-2030 (汐止區衛生所電話)	汐止區新台五路 1 段 268 號 7 樓	
鶯歌區衛生所	2670-2304	鶯歌區文化路 389 號	
新北市立衛生局 社區心理衛生中心	2257-2623	板橋區英士路 192-1 號	

你開心嗎？有事悶在心裡不吐不快？身邊沒有人能聽你訴說？讓專業心理師帶領你走出人生的低潮，重拾快樂人生。

☆ **服務簡介**：為了紓解民眾苦悶的心事、憂鬱的情緒，臺北縣政府衛生局特規劃免費之「心理師駐點服務」供民眾使用，讓有情緒困擾的民眾多一個抒發管道，並藉由與專業心理師面對面晤談，協助民眾澄清問題、舒緩壓力及情緒，進而促進心理健康。

☆ **服務時間**：每次諮商時間為 50 分鐘，診次時間請洽居住地衛生所。

☆ **服務地點**：詳細地址如聯絡資訊所示。

☆ **預約方式**：為避免民眾至現場等待時間過長，本服務採預約制，請決定好預約時間後於上班時間電洽居住地衛生所或臺北縣衛生局社區心理衛生中心，將有專人為您服務。



## 大臺北地區精神醫療院所

### 臺北市地區精神專科醫院資訊

醫院名稱	服務項目							電話	地址
	門診	全日 住院	日間 住院	強制 住院	居家 治療	急診 服務	藥癮 治療		
長庚紀念醫院	●							2713-5211	松山區敦化北路 199 號
三軍總醫院松山分院	●	●		●		●		2764-2151	松山區健康路 131 號
基督復臨安息日會醫療財團 法人臺安醫院	●		●					2771-8151	松山區八德路 2 段 424 號
博仁綜合醫院	●		●					2578-6677	松山區光復北路 66 號
松山醫院	●	●						2767-6107	松山區南京東路 5 段 324 號
培靈醫院	●	●		●		●		2760-6116	松山區八德路 4 段 355 號
臺北醫學大學附設醫院	●	●	●	●				2737-2181	信義區吳興街 252 號
臺 北 市 立 聯 合 醫 院	松德院區	●	●	●	●	●	●	2726-3141	信義區松德路 309 號
	仁愛院區	●		●		●		2709-3600	大安區仁愛路 4 段 10 號
	和平院區	●		●		●		2388-9595	中正區中華路 2 段 33 號
	中興院區	●		●		●		2552-3234	大同區鄭州路 145 號
	忠孝院區	●		●				2786-1288	南港區同德路 87 號
	陽明院區	●		●		●		2835-3456	士林區雨聲街 105 號
婦幼院區	●		●				2391-6470	中正區福州街 12 號	
馬偕紀念醫院	●		●	●	●	●		2543-3535	中山區中山北路 2 段 92 號
國泰綜合醫院	●							2708-2121	大安區仁愛路 4 段 280 號
中心診所醫院	●							2751-0221	大安區忠孝東路 4 段 77 號
國立臺灣大學醫學院附設醫院	●	●	●	●	●	●		2312-3456	中正區常德街 1 號
臺北市立萬芳醫院 - 委託財團 法人私立臺北醫學大學辦理	●	●	●	●		●	●	2930-7930	文山區興隆路 3 段 111 號
內湖國泰診所	●	●	●	●		●		8797-3000	內湖區瑞光路 506 號
國防醫學院三軍總醫院	●	●	●	●		●	●	8792-3311	內湖區成功路 2 段 325 號
新光醫療財團法人新光吳火獅 紀念醫院	●	●	●	●		●	●	2833-2211	士林區文昌路 95 號
行政院國軍退除役官兵輔導 委員會臺北榮民總醫院	●	●	●	●	●	●	●	2871-2121	北投區石牌路 2 段 201 號
三軍總醫院北投分院	●	●	●	●	●	●	●	2895-9808	北投區新民路 60 號
振興醫療財團法人振興醫院	●	●	●	●		●		2826-4400	北投區振興街 45 號
和信治癌中心醫院	●							2897-0011	北投區立德路 125 號
臺北市立關渡醫院	●		●					2858-7000	北投區知行路 225 巷 12 號
西園醫院	●							2307-6968	萬華區西園路 2 段 270 號
仁濟醫院	●							2302-1133 轉 5541	萬華區廣州街 200 號
中國醫藥大學附設醫院 臺北分院	●							2791-9696	內湖區內湖路 2 段 360 號
書田泌尿科眼科診所	●							2369-0211	大安區建國南路2段276號1樓



## 大臺北地區精神醫療院所

### 臺北市地區精神科診所資訊

診所名稱	電話	地址
心靈醫師心理診所	2702-3295	大安區仁愛路 4 段 314 號 2 樓之 4
悟安精神科診所	2363-3690	大安區泰順街 16 巷 10-2 號
啟誠聯合診所	2378-4380	大安區和平東路 2 段 120 號
光能身心診所	2721-4322	大安區忠孝東路 4 段 2 號 11 樓之 3
聿康診所	8786-7727	信義區忠孝東路 5 段 250 號 2 樓
康和診所	2752-3234	大安區忠孝東路 4 段 216 巷 11 弄 8 號
林青毅家庭醫學科診所	2740-2105	大安區大安路 1 段 2-1 號
中崙聯合診所	2771-1501	中山區八德路 2 段 303 號
杏語心靈診所	2721-1526	大安區敦化南路 1 段 200 號 1206 室
澄心診所	2523-0480	中山區中山北路 2 段 82 號 2 樓
孫睿亮醫師診所	2392-6233	中山區金山南路 1 段 121 號
中崙聯合診所	2771-1501	中山區八德路 2 段 303~307 號
曾醫師診所	2709-2633	大安區延吉街 233 巷 9 號 5 樓
天晴診所	2835-5329	士林區中山北路 6 段 292 號
敦南心診所	2733-1995	大安區樂利路 109 號
心靈診所	2378-5055	大安區樂利路 53 號 1 樓
臺灣電力股份有限公司 台電聯合診所	2365-3171	大安區和平東路 1 段 76 號
邱楠超診所	2570-2296	松山區延吉街 20 號 1 樓
北安聯合診所	2533-7777	中山區北安路 569-1 號
會心診所	0952-660-966	中山區雙城街 19 巷 8 號 4 樓之 5
金華診所	2394-8870	中正區徐州路 18 巷 28 號



## 大臺北地區精神醫療院所

### 新北市地區精神專科醫院資訊

醫院名稱	服務項目							電話	地址
	門診	全日 住院	日間 住院	強制 住院	居家 治療	急診 服務	藥癮 治療		
行政院衛生署八里療養院	●	●	●	●	●	●	●	2610-1660	八里區華富山 33 號
臺安醫院	●	●						2637-1600	三芝區興華村楓子林路 42-5 號、42-9 號〈1 至 2 樓〉
靜養醫院	●	●						2671-0427	三峽區中山路 459 巷 92 號 1、2 樓
長青醫院	●	●						8626-0561	淡水區糞箕湖 1-5 號
泓安醫院	●	●						2623-2681	淡水區下圭柔山 91 巷 2 號
名恩療養院	●	●						2670-1092	鶯歌區鶯桃路二段 62、 64 號
北新醫院	●	●						2620-9199	淡水區忠寮里演戲埔腳 1 之 2 號
仁濟療養院新莊分院	●	●	●	●	●		●	2201-5222	新莊區瓊林路 100 巷 27 號
宏濟神經精神科醫院	●	●						2212-1100	新店區安忠路 57 巷 5 號
宏慈療養院	●	●			●			2215-1177	新店區安泰路 157 號
行政院衛生署台北醫院	●	●	●	●	●	●	●	2276-5566	新莊區思源路 127 號
財團法人天主教耕莘醫院	●	●	●	●		●	●	2219-3391	新店區中正路 362 號
財團法人亞東紀念醫院	●	●	●	●	●	●	●	8966-7000	板橋區南雅南路 2 段 21 號
財團法人恩主公醫院	●		●		●		●	2672-3456	三峽區復興路 399 號
馬偕紀念醫院淡水分院	●	●		●	●	●	●	2809-4661	淡水區民生路 45 號
臺北縣立醫院三重院區	●		●				●	2982-9111	三重區中山路 2 號
臺北縣立醫院板橋院區	●						●	2257-5151	板橋區英士路 198 號
財團法人天主教耕莘醫院 永和分院	●							2928-6060	永和區中興街 52 巷 1 弄 28 號及中興街 80 號
財團法人慈濟醫院 臺北分院	●					●		6628-9779	新店區建國路 289 號
財團法人國泰綜合醫院 汐止分院	●	●	●	●		●	●	2648-2121	221 臺北縣汐止區建成路 59 巷 2 號
行政院衛生署樂生療養院	●		●					8200-6600	新莊區中正路 794 號
行政院衛生署雙和醫院	●		●			●		2249-0088	中和區中正路 291 號





分數：15 分以上

## 大臺北地區精神醫療院所

### 新北市地區精神科診所資訊

診所名稱	電話	地址
陳炯鳴精神科診所	2277-9773	新莊區新泰路 141 號
家樺聯合診所	8252-3000	板橋區雙十路 2 段 42 號 1 樓
楊思亮診所	8252-8779	板橋區文化路 2 段 4 號
退除役官兵輔導委員會 台北榮譽國民之家醫務室	2971-1165	三峽區白雞 127 號
心晴診所	8925-0802	永和區竹林路 27 號 1 樓
實健診所	8952-6627	板橋區中山路 2 段 32 號 1 樓
賽斯身心靈診所	2218-0875	新店區中央七街 26 號 2 樓
林耿立精神科診所	2729-0336	新店區環河路 40-1 號 1 樓
楊孟達身心精神科診所	2255-5222	板橋區文化路 1 段 275 號 1 樓
美麗心精神科診所	2988-6773	三重區正義北路 210 號
欣康診所	2226-4688	中和區員山路 288 號 1 樓
謝宏杰身心精神科診所	8691-6588	汐止區仁愛路 7 號
寧靜海診所	2921-2321	中和區永貞路 239 巷 20 號
陳信任精神科診所	2987-1868	三重區正義北路 320 號 1 樓
行政院衛生署八里療養院附設土城門診部	2610-1660	土城區青雲路 6 號 1.2 樓
楊聰才診所	2918-1299	新店區中興路 3 段 258 號 1 樓

行政院衛生署八里療養院附設土城門診部、楊孟達身心精神科診所服務項目尚包括藥癮治療。



**姓名** 林桂碧

**現職** 輔仁大學社會工作學系助理教授

**學歷** 國立台灣大學國家發展研究所博士

**專長** 工業社會工作（員工協助方案 EAP）、兩岸勞動問題研究、就業服務

### 相關經歷

#### 一、員工協助方案 EAP ( 職場心理健康 )

MOTOROLA 台灣通用先進公司 EAP 顧問、和碩聯合科技公司 EAP 顧問、台灣電力股份有限公司 EAP 顧問、PSA 華科事業群慈善基金會 EAP 顧問、北京中國科學院心理研究所 EAP 中心專家委員、行政院勞工委員會 HAPPY CALL 顧問、台北市政府衛生局「職場心理健康人力資源組委員會」委員、行政院勞工委員會「EAP 推動計畫」專業顧問

#### 二、性別平等

新北市政府「婦女權益促進委員會」委員、基隆市政府「婦女權益促進委員會」委員、桃竹苗就業服務中心「性騷擾防制及申訴評議委員會」委員、台灣電力股份有限公司「性騷擾防制及申訴評議委員會」委員

#### 三、就業服務

北基宜花金馬就業服務中心「就業服務」外聘督導、新北市政府就業服務中心「就業服務」外聘督導、桃竹苗就業服務中心「就業服務」外聘督導、臺北市政府就業服務處就業服務站長外聘督導、新北市政府就業服務中心就業服務站長外聘督導、行政院青輔會「ON LIGHT 青少年就業服務」外聘督導

#### 四、勞資關係

新北市政府勞工局「勞資爭議訴訟補助審查委員會」審查委員、新北市第十屆「勞資爭議仲裁委員會」委員、中華民國全國商業總會「勞資關係委員會」委員、1955「外勞諮詢專線」顧問

### 相關著作 ( 最近 5 年 )

1. 林桂碧 2008.1〈員工協助方案內涵與實施—以政府部門實施現況為例〉《人事月刊》第 46 卷第一期。頁 38-48。2008.1
2. 林桂碧 2008.10〈雇主僱用更生受保護人之意願分析〉《社會、心理、文化學術研討會論文集》，北京：人民大學。
3. 林桂碧 2008.12《建置企業壓力管理服務模式之研究》，行政院勞委會勞工安全衛生研究所。
4. 林桂碧 2009.4〈台灣 EAP30 年回顧：價值何在？〉《第四屆中國 EAP 與職場心理健康論壇》，大陸：北京易普斯諮詢顧問公司。
5. 林桂碧 2009.10〈金融海嘯後勞資互信關係重建的 EAP 方案〉《2009 第三屆中國心理學家大會暨應用心理學高峰論壇》，北京：龍脈溫泉會館會議廳。
6. 林桂碧 2010.11〈員工健康是企業成功的基石〉《張老師月刊》第 395 期。
7. 林桂碧、胡佩怡 2012.6〈企業壓力管理服務輔導研究〉《勞工安全衛生研究季刊》。



**姓名** 楊明磊

**現職** 淡江大學教育心理與諮商研究所 副教授兼所長

**學歷** 諮商心理學博士

**專長** 職場健康心理學、諮商心理學

### 相關經歷

台灣諮商心理學會·理事·考試認證委員會召集人·督導認證審查小組召集人

中華民國諮商心理師公會全國聯合會·理事·執業輔導委員會召集人·繼續教育積分審查小組召集人

臺北市女性權益促進委員會·委員

台灣醫療品質促進聯盟醫療產業研究委員會委員

勞委會員工協助方案入廠諮詢顧問、人事行政局員工協助方案推廣講師、新北市勞工輔導團講師

### 相關著作

1. 楊明磊 (2011.9.25) 員工心理諮詢師的職能發展：困境與突破。國際中華應用心理學雜誌·8(3)·37-42。
2. 楊明磊 (2010.9) 企業員工諮商的特殊議題：資遣諮商。輔導季刊·46(3)·8-17。
3. 楊明磊 (2010.6) 職場霸凌現象對組織的影響與諮商處遇策略。人事月刊·50(6)·35-42。
4. 楊明磊 (2010.01) 員工協助方案在公務部門的推動與應用。人事月刊·59(1)·38-50。



- 姓名** 楊聰財
- 現職** 楊聰才診所院長  
國防醫學院臨床教授
- 學歷** 美國杜蘭大學公共衛生醫學博士  
哈佛大學公共衛生學院研究進修  
國防醫學院醫學系 81 期
- 專長** 精神醫學、公共衛生

### 相關經歷

財團法人天主教耕莘醫院精神科主任級醫師  
台灣華人身心倍思特協會理事長 (2008/04~)  
臺灣家庭暴力暨性侵害處遇協會理事  
台灣性教育協會理事  
內政部役政署役男體位審議委員  
精神健康基金會精神健康指數組召集人  
教育部「健康促進學校」中央輔導委員

### 相關著作

- 發表論文：33 篇 (SCI：17 篇)
1. 軍陣精神醫學 (2001，合記圖書出版社)
  2. 精神醫學小百科 (2001，合記圖書出版社)
  3. 當代精神醫學的診斷與治療 (2003，合記圖書出版社)
  4. 浴火重生 - - - 壓力精神醫學 (2003，正中出版社)
  5. 性侵害再犯之防治 (2003，五南出版社)
  6. 彩色圖解精神醫學 (2004，合記圖書出版社)
  7. 「催眠」心靈的秘密 (2005，合記圖書出版社)
  8. SARS 防治 (2005，活泉書坊)
  9. 「為什麼春嬌愛說話，志明想劈腿？ - 精神科醫師眼中的兩性關係」 (2010，時報文化出版)
  10. 全國精神健康指數調查報告。(2002,2003,2004,2006,2008,2009, 2010, 精神健康基金會)



- 姓名** 魏兆玟
- 現職** 群康健康管理顧問有限公司 負責人  
楊聰才診所 護理師
- 學歷** 國立台灣大學醫學院生理所 碩士  
中山醫學大學 營養學士
- 專長** 二性生理、基礎醫學

### 相關經歷

教育部 部定講師  
社團法人台灣自殺防治學會「珍愛生命守門人」講師  
性教育學會暨杏陵醫學基金會 性教育師  
社團法人華人身心倍思特協會 常務監事  
NEWS 98「名醫 on call」節目 生理講師  
姐妹淘網 腦科學「性」箱 專欄作家  
耕莘護理專科學校 基礎醫學講師  
長庚護理技術學院 基礎醫學講師

### 相關著作

為什麼春嬌愛說話？志明「想」劈腿！（時報文化 2010）



**姓名** 簡文仁

**現職** 國泰綜合醫院 物理治療師  
台灣健康醫院學會 常務理事  
台灣健康暨亞健康管理學會 常務理事  
台灣健康運動聯盟 常務理事  
中華安全移動照護協會 常務理事  
台灣評鑑協會 評鑑委員  
經濟部標準檢驗局 委員  
台灣癌症基金會 顧問

**學歷** 台大醫學院 物理治療學系畢業

**專長** 物理治療、中風治療、運動養生、健康照護、健康促進

### 相關經歷

台灣大學陽明大學臨床講師  
台北市物理治療師公會 理事長  
物理治療師公會全國聯合會 理事長  
中華民國物理治療學會 理事長

### 相關著作

1. 糖尿病 - 運動最有效 (2008 · 晨星出版社)
2. 運動治酸痛 (2005 · 天下雜誌出版社)
3. 越操越健康 (2003 · 時周出版社)
4. 足部保健足簡單



**姓名** 楊慎綯

**現職** 台北市立聯合醫院職業醫學科主任

**學歷** 台北醫學院醫學系  
台灣大學職業醫學與工業衛生研究所碩士

**專長** 神經內科、職業醫學、社區醫學

### 相關經歷

台北市立忠孝醫院內科主任

台北市立忠孝醫院神經內科主任

台北市立忠孝醫院社區醫學科主任

台北市立聯合醫院職業醫學科主任

### 相關著作

1. 哈佛教學醫院神經學速讀手冊 (合著)。  
合記出版社 2005。ISBN：986126163X
2. 再現文學垂天大翼 (合著)。  
聯經出版公司 2000。ISBN：9570821590
3. 上帝競賽 (倪匡科幻獎作品集一) (合著)。  
貓頭鷹出版公司 2006。ISBN：986741585X
4. 第三屆林榮三文學獎得獎作品集 (合著)。  
林榮三基金會。2008。ISBN：9789579759274



**姓名** 焦興鎧

**現職** 中央研究院歐美研究所研究員

**學歷** 臺灣大學法學士、法學碩士  
哈佛大學法學碩士  
史丹佛大學法律科學博士候選人。

**專長** 勞動法、比較勞動法、就業歧視法、性騷擾防治法

### 相關經歷

臺北市性騷擾防治委員會委員；  
行政院勞工委員會性別工作平等會委員；  
行政院勞工委員會人權工作小組委員；  
私立中國文化大學勞動學研究所兼任教授；  
財團法人國家政策研究基金會特約研究員。

### 相關著作

專書十一本及學術論文一百五十餘篇





**姓名** 陳美智

**現職** 執業律師

**學歷** 中興大學法律學系學士

**專長** 民刑事訴訟、家事案件、少年案件、強制執行及非訟事件等。

### 相關經歷

81 年律師高考及格

曾任：

南亞技術學院兼任講師

臺北市政府衛生局 - 「職場元氣系列」、「職場心理健康知能培訓」、「青少年心理健康與法律常識」等課程講師

台灣電力股份有限公司 - 員工協助員培訓班法律實務講座講師

台灣中油股份有限公司 - 「業務研討會法律常識」、「EAP 法律常識」等系列講座講師

現任：

維信法律事務所 律師

天力亞太顧問有限公司 (天力亞太心理諮商所) EAP 法律顧問、  
企業客戶員工法律常識講座講師

台灣電力股份有限公司 EAP (法律) 特約協助員



**姓名** 楊靜芬

**現職** 天力亞太顧問公司 資深顧問 / 心理師  
臺北市政府 自殺防治中心 特約督導 / 心理師  
臺北市衛生局 社區心理衛生中心  
心理師 / 資深危機心理減壓安心服務員

**學歷** 淡江大學 教育心理與諮商研究所 碩士  
清華大學 工業工程學系 碩士  
中原大學 工業工程學系 學士

**專長** 個別心理諮商：失落、親密關係、人際、生涯、壓力調適、親職、憂鬱等議題。  
團體心理諮商：自我探索、人際關係、同理心訓練、危機心理減壓、親職等，團體&工作坊。  
組織&企業：職場健康、員工諮商、壓力調適、人際溝通、組織凝聚、職涯、危機心理減壓等。

## 相關經歷

### 【曾任】

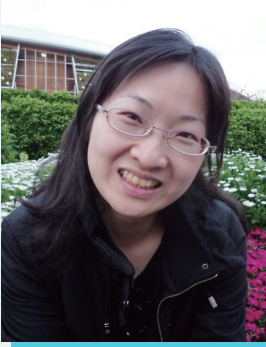
聯合心理諮商所 心理師  
台北市立聯合醫院 松德院區 7D 病房 實習心理師  
台北張老師中心 資深張老師 / 團體催化員 / 親職教育團體講師  
趨勢科技 (Trend Micro.) TQM 執行長 / 採購 / 生產管理 / 物料管理等部門經理  
美台電訊 (股) (AT&T-TT, Lucent-TT) 工業工程經理、品保專案經理、文件管制等部門主管  
台灣美國無線電 (股) (RCA) 工業工程師、製程工程師  
新竹科學園區 工業工程學會副會長

### 【專業認證】

國家高考合格「諮商心理師」(諮心字第 001120 號)  
國際哲卡·馬任諾學院認證「心理劇高級導演」  
台北張老師中心 親職教育團體催化員  
BSI (英國標準協會) 認證「ISO9000 主任評審員」、「ISO9000 內部稽核員」  
中華民國品質學會認證「品質工程師」&「品質技術師」  
中華民國資訊工業發展協會認證「資訊科技高階主管訓練師」  
美國工業工程學會 MTM-藍卡 認證

## 相關著作

1. 2012 年 臺北市衛生局『職場中的危機處理』宣導手冊
2. 2010 年 台灣心理劇學會成立大會壁報論文：『高中輔導老師實施「社會計量與社會劇」訓練之效益研究』
3. 2008 年 中國輔導學會諮商心理人員繼續教育大會壁報論文：『心理劇對企業主管層級溝通影響之研究』
4. 2008 年 淡江教心與諮商研究所碩士論文『心理劇對企業主管層級溝通影響之研究』
5. 2007 年 中國輔導學會年會工作坊『企業心理劇研究初探』大會報告
6. 2007 年 中國首屆表達性心理治療和心理劇國際學術研討會(蘇州) 研究論文報告：『心理劇對企業主管溝通關係影響之研究』
7. 諮商與輔導 (第 270 期 第 41-45 頁) 月刊從文化觀點談精神疾病診斷
8. 諮商與輔導月刊 (第 219 期 第 13-19 頁) 今晚不行·我和教練有約了! - 論美國興起的諮商新風潮「個人教練」
9. 諮商與輔導月刊 (第 215 期 第 41-46 頁) 企業高層教練 - 諮商輔導的新領域



**姓名** 簡璽如

**現職** 中華民國家庭照顧者關懷總會 秘書長

**學歷** 慈濟大學社會工作學研究所  
高雄醫學大學醫學社會學系

**專長** 長期照顧服務、身障與老人福利、家庭照顧者權益專題、志願服務工作專題、親職教育專題、人際溝通專題等

### 相關經歷

高等考試：88 年專門職業及技術人員高等考試—社會工作師  
社團法人天元慈善功德會社工督導、台北縣志願服務推廣中心主任、  
青輔會區域和平志工團青年志工諮詢業師、  
中華民國發展遲緩兒童早期療育協會執行秘書、  
花蓮縣發展遲緩兒童早期療育通報轉介暨個案管理中心主任、  
台灣生命教育學會執行秘書 / 研究組長、台北市政府社會局社工員、  
台北家扶中心社工師、台北市自閉症協進會社工員 / 就業輔導員、  
大學兼任講師 (慈濟大學、玉山神學院、亞東技術學院)、  
板橋地方法院家事調解委員、台灣醫療品質促進聯盟理事 / 政策委員、  
台北市政府衛生局精神疾病防治諮詢委員會委員、社會福利總盟監事、  
禪光育幼院 / 阿寶教育基金會 / 幼托職業工會外聘社工督導、  
高雄生命線協會義務諮商輔導員、救國團義務輔導老師等

### 相關著作

1. 早期療育社會工作實務通報轉介暨個案管理 中華民國發展遲緩兒童早期療育協會出版 (95)
2. 有一天你也會變老—父母最需要你做的 39 件事 大樹林出版 (100)
3. 幸福手札 - 我要送你個禮物 中華民國家庭照顧者關懷總會出版 (100)
4. 打開心扉的旋律 中華民國家庭照顧者關懷總會出版 (100)



臺北市政府衛生局  
Department of Health, Taipei City Government

# 職場心理健康促進員工協助方案手冊

發行人：林奇宏

發行機關：臺北市政府衛生局

地址：臺北市110信義區市府路1號1樓

電話：02-2720-7101

傳真：02-2720-8779

網址：<http://mental.health.gov.tw/>

出版日期：民國102年5月

策畫指導：劉越萍、杜仲傑、吳秀娥、曾光佩、游川杰

印刷：爵世設計

地址：臺北市100中正區羅斯福路一段30-2號

電話：02-2392-2000

傳真：02-2356-9157







臺北市政府衛生局  
Department of Health, Taipei City Government

