

國立政治大學 社會科學學院  
行政管理碩士學程碩士論文

指導教授 江明修 博士

員工協助方案之研究—以行政院衛生署為例  
*On Employee Assistance Programs :  
A Case Study of Department of Health*

研究生：宋欣燕  
學號：96921067  
組別：一般行政組

中華民國九十八年七月

## 謝 辭

回首這兩年不算短的政治大學行政管理碩士學程在職進修時光，真可稱的上猶如「萬花筒」一般，充滿了酸甜苦辣！有幸結識了一群志同道合的同窗戰友，我們一起切磋學習，支持鼓勵，完成了不勝枚舉的大小報告及考試；且有幸領受到師長們淵博學識的春風化雨、學長姐們親愛精誠的提攜後進、助教們不厭其煩的提醒輔導等，這一切的一切，欣燕我都點滴在心頭，為我的人生帶來美麗的扉頁。

這一路走來，心中充滿無限的感激與感謝。首先，最要感謝的就是我的指導教授-江明修老師，感謝老師總是不厭其煩的指導與面談，這篇研究才得以通過考試；其次，要感謝當時之服務機關-臺北市大安區戶政事務所長官及同仁之支持與鼓勵，方得以有機會利用公餘時間充實自我、增廣見聞；再者是我轉調之行政院衛生署的長官與同仁們，謝謝您們在工作與課業上的支援與包容；還有我最親最愛的家人，謝謝您們的大力鼎助，讓我在求學階段無後顧之憂；當然還有補習班的好同學、好朋友們，謝謝你們一路的支持與肯定；最重要的是，要感謝政大行政管理碩士學程上上下下每一個人，包括師長、學長姊及助教們，謝謝您們豐富了我的人生！

最後，謹以此文獻給我最親最愛的爸爸！雖然您已不在我們身邊，但因您無限的愛，讓我得以有力量取得碩士學位，爸爸！我好想您！我好愛您！謹以此文獻給您，代表我對您無盡的思念！

## 中文摘要

「員工協助方案」(Employee Assistance Programs, EAPs)係指在於解決、預防各種影響員工工作績效上的問題，而這些問題的來源可能產生於工作場所、家庭及個人因素。期望透過該方案的執行，能有效的解決員工的問題與困擾，使員工能以健康之身心投入工作、提昇工作績效與促進其工作發展，進而降低員工流動率，提升生產力，減少企業整體福利成本之支出，以增進勞資合諧。

「員工協助方案」源自1917年之美國「職業戒酒方案」(Occupational Alcoholism Program, OAP)，因早期最主要之員工問題即「酗酒問題」，之後逐漸擴大為更廣泛之員工個人問題，除了協助員工解決酗酒之問題外，並引進全面健康的概念，教導員工健康生活型態，致力於「預防勝於治療」。台灣最早引進此為天主教會，之後陸續由私人企業、民間服務機構、政府機關及學校單位使用。

研究者刻正於全國之衛生主管機關—行政院衛生署，負責「員工協助方案」之推動，結合衛生署之資源，採用「部份內置、部份外置」之模式，推動「員工協助方案」，透過推動過程中之「參與觀察法」及「深度訪談法」，並以「文獻探討」補其不足，有以下三點研究發現：

- 一、目前「部份內置、部份外置」之模式，普遍獲得同仁之認同。
- 二、同仁普遍肯定此方案，惟部份同仁仍感幫助有限。
- 三、同仁普遍期望在現有的運作模式下，能加強同仁對「心理諮商」之正確認知，並應強調「預防勝於治療」之觀念。

關鍵字：員工協助方案、心理諮商

## Abstract

The Employee Assistance Programs , EAPs , is aimed at solving and prevent every issue that could influence the results of employees' work. And these issues could come from the working place , from family and could also be individual. We hope to efficiently solve employees' problems so that they could healthily do their job , enhance their efficiency and let them develop in their work in order to reduce the employee turnover rate and increase productivity. We also hope to reduce the general expenses of enterprises' cost so that the employers and employees could coexist in harmony.

The "Employee Assistance Programs" takes the "Occupational Alcoholism Program , OAP" of the United States in 1917 as a model. The major problem for employees at that time was alcoholism. It then widely became an individual problem. Besides helping employees to solve their alcoholic addiction , they were also introduced the concept of general health , teaching them to live healthily. It strived to "prevent instead of curing". The catholic religion was the first to ever introduce such a system. It was followed by the private sector , civilian service centers and governmental institutions.

The author of this study is responsible of the Department of Health's Employee Assistance Programs. It combines the resources of the Department of Health to promote the assistance program by adopting a "partially intern and partially extern" model. In the course of such promotion , it uses the "participation and observation model" and the "In-depth Interview Technique". The shortcomings of the study are completed with "document analysis". This study has concluded the following three points"

1. The "partially intern and partially extern" model is commonly accepted by employees of the Department of Health.
2. Most employees think that this program is helpful , only a few think it doesn't.
3. Most employees wish that they could be told more about the correct meaning of "psychological counseling" and the concept of "prevent instead of curing" under this current model.

Keywords : Employee Assistance Programs , psychological counseling

# 目次

謝辭.....	ii
中文摘要.....	iii
英文摘要.....	iv
表目錄.....	vi
圖目錄.....	vii
第一章 緒論.....	1
第一節 研究動機與目的.....	1
第二節 研究方法與流程.....	3
第三節 研究範圍與限制.....	5
第二章 文獻探討.....	6
第一節 員工協助方案之內涵.....	6
第二節 員工協助方案之發展背景.....	14
第三節 員工協助方案的實施策略.....	17
第三章 研究設計.....	22
第一節 資料收集方法.....	23
第二節 資料分析方法.....	31
第四章 研究發現.....	33
第一節 員工協助方案執行模式與問題.....	34
第二節 員工協助方案之同仁感受.....	36
第三節 員工協助方案之改進與理想模式.....	39
第五章 結論與建議.....	53
第一節 結論.....	53
第二節 建議.....	55
參考文獻.....	57
附錄.....	63
附錄一：參加員工協助方案之「心理諮商」措施同仁之訪談題綱.....	63
附錄二：未參加員工協助方案同仁之訪談題綱.....	64
附錄三：心理師之訪談題綱.....	65
附錄四：參與員工協助方案同仁訪談記錄.....	66
附錄五：未參與員工協助方案同仁訪談記錄.....	85
附錄六：心理師訪談記錄.....	93
附錄七：行政院所屬機關學校員工心理健康實施計畫.....	97
附錄八：行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計畫.....	100
附錄九：行政院衛生署推動員工協助方案實施計畫.....	103

## 表 目 錄

表 2-1：國外學者/機構對「員工協助方案」之定義 .....	6
表 2-2：國內學者/機構對「員工協助方案」的定義 .....	9
表 2-3：傳統與現代員工協助方案比較表 1 .....	11
表 2-4：傳統與現代員工協助方案比較表 2 .....	12
表 2-5：EAPs 在美國及台灣推行概況 .....	13
表 2-6：員工協助方案的運作模式之比較 .....	20
表 3-1：衛生署去（97）年參加員工協助方案中之「心理諮商」措施同仁 一覽表 .....	25
表 3-2：本研究深度訪談受訪者一覽表 .....	26
表 3-3：訪談題綱表 .....	27
表 3-4：研究者參與觀察之場域及日期表 .....	30
表 4-1：參與觀察法之資料彙整分析 .....	48



## 圖目錄

圖 1-1：研究流程圖 .....	4
圖 2-1：員工協助方案的流程 .....	18
圖 3-1：深度訪談流程圖 .....	24



# 第一章 緒論

## 第一節 研究動機與目的

### 壹、研究動機

在競爭的二十一世紀中，國內外政治、經濟、社會環境的快速互動變遷，全球化、民主化、多元化、資訊化的時代已經來臨。政府處於此多變、不確定的年代中，不但面臨的公共事務日趨繁雜，而且人民對於政府的施政要求，也不斷提高，使得政府的表現與能力，備受關注（江明修等，2001:1）。人力資源將是一個國家成敗的關鍵，而政府的公務員素質，更是決定能否提升國家競爭力的重要因素，因此如何使得行政機關充分發揮人力潛能，正是目前最重要的課題之一（江明修等，2000:6）。

在私部門方面，企業主體所關心的不外乎是「生產績效」與「員工人力素質」，二者又實有密不可分關係。因此，企業如何介入員工的工作與生活世界，創造高生產力和身心健全的員工（Gilliland, 1996）便成為今日企業經營的首要目標，而員工協助方案（EAPs）的實施便成為達成上述目標的重要手段（Emener & Dickman, 1985）。

在過去，多數的管理者多半把員工的個人問題視為個人的病態行為，員工應自行設法解決（Dickman & Challenger, 1988），甚至從管理的角度，要求有困擾的員工直接改善他們的工作表現（Carroll, 1996；Lewis & Lewis, 1986），這種管理的策略，除給員工貼上工作無能的烙印（stigma），並有可能產生反彈效果之外，對企業整體「團隊」的結構並無多大幫助。換言之，過去的員工輔導多將問題員工視為一種病態（disease）和麻煩製造者（trouble maker）（Carroll & Walton, 1997），在方法上也較為消極和保守。1980 年以來，人本主義的再興起，人們對幸福感（well-being）及健康工作環境的追求，使得美國各大企業不得不重新調整對員工管理的態度與行為。

反觀台灣，現代人工作壓力激增，身心壓力加重，導致近來過勞死亡案例頻傳，職場壓力廣泛的存在於各個工作場所與職業中，它的發生與職場環境、工作條件以及工作者主觀判斷皆有密切的關係，而職場壓力顯然已對職業安全衛生產生相當大的潛在威脅（林桂碧，2004）。研究者現正服務於「行政院衛生署」，衛生署之施政使命正是「促進及保護全民健康，讓全民更長壽更快樂」，除了要增強全民之強健體魄

外，更重視心理健康層面，並積極致力推動相關法制，於 2001 年 11 月 21 日公布施行「心理師法」及 2007 年 7 月 4 日修正公布「精神衛生法」，並於 2005 年 12 月 9 日成立「自殺防治中心」、2009 年 3 月 11 日揭牌成立「心理健康辦公室」，更可見衛生署重視心理健康之一斑。

衛生署為能持續致力於促進全民之健康，配合 2003 年 7 月 18 日行政院訂定之「行政院所屬機關學校員工心理健康實施計畫」及 2007 年 10 月 25 日訂定之「行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計畫」，衛生署亦於 2008 年 3 月 20 日訂定「行政院衛生署推動員工協助方案實施計畫」，提供「工作面」、「生活面」及「健康面」之員工協助方案服務內容。研究者刻正為此業務之承辦人，迄今約歷經一年之自助與助人之旅，過程中引發了本研究者想要深入瞭解、探討「員工協助方案」之實施情形、參與同仁之感受與對其之影響，作為未來改進之參考。

## 貳、研究目的

提高人員素質，不但可提昇組織生產力，更可增進員工的工作滿意。「優良素質人力」是提昇國家競爭力與政府效能的基石（陳清秀，2008，p3）。員工協助方案是為了幫助組織解決員工個人之問題，進而提高員工之心理健康及工作效能。本研究希望能藉由探討現階段行政院衛生署施行員工協助方案之效益及運作現況之結果，提供未來公部門推行員工協助方案及改進之參考，本研究之主要目的為：

- 一、探討行政院衛生署推行員工協助方案運作模式之問題與限制。
- 二、瞭解並探討已參與員工協助方案同仁之感受及助益。
- 三、提出適合公部門員工協助方案之運作模式，以供主管機關推動方案及改進之參考。

## 第二節 研究方法與流程

### 壹、研究方法

本研究所採行之研究方法包括：

#### 一、文獻分析法：

藉由國內外與本研究之議題相關之論文、期刊文章、書籍、政府出版品及網際網路上的相關資料，對我國及各國員工協助方案之發展趨勢和相關理論等作研究，以瞭解與此一議題有關之研究現況及不足之處。

#### 二、深度訪談法 (In-depth Interview)：

所謂訪談法，簡言之，就是質性研究的資料收集方法之一。基本上是研究者運用口語敘述的形式，針對特定對象收集與研究有關的資料，以便對研究的現象或行動有所全面的了解。其特色在於是有目的的談話、雙向交流的過程、平等的互動關係、彈性的原則、積極的傾聽（胡幼慧，2003，p138-139）。

#### 三、參與觀察法：

所謂「參與觀察法」的意義與進行方式，Patton（1990）認為參與觀察的目的在於-描述被觀察的場合、在這個場合中所進行的諸多活動、參加這些活動的人們，以及從那些被觀察者的關照取向來看被觀察者的意義；而經觀察所蒐集到的資料在於認識他們（研究對象）已經體驗過和瞭解的事情，再以足夠清楚說明的辭彙，傳遞給他人知道（吳芝儀、李奉儒合譯，1995，p159-223）。

## 貳、研究流程

本研究於產生研究動機後，確定研究主題與範圍，進行相關文獻之蒐集及整理，針對研究對象進行深度訪談，及研究者本身之參與觀察紀錄，將上開資料進行彙整分析及探討，最後提出研究結論和建議事項，如圖 1-1 所示：

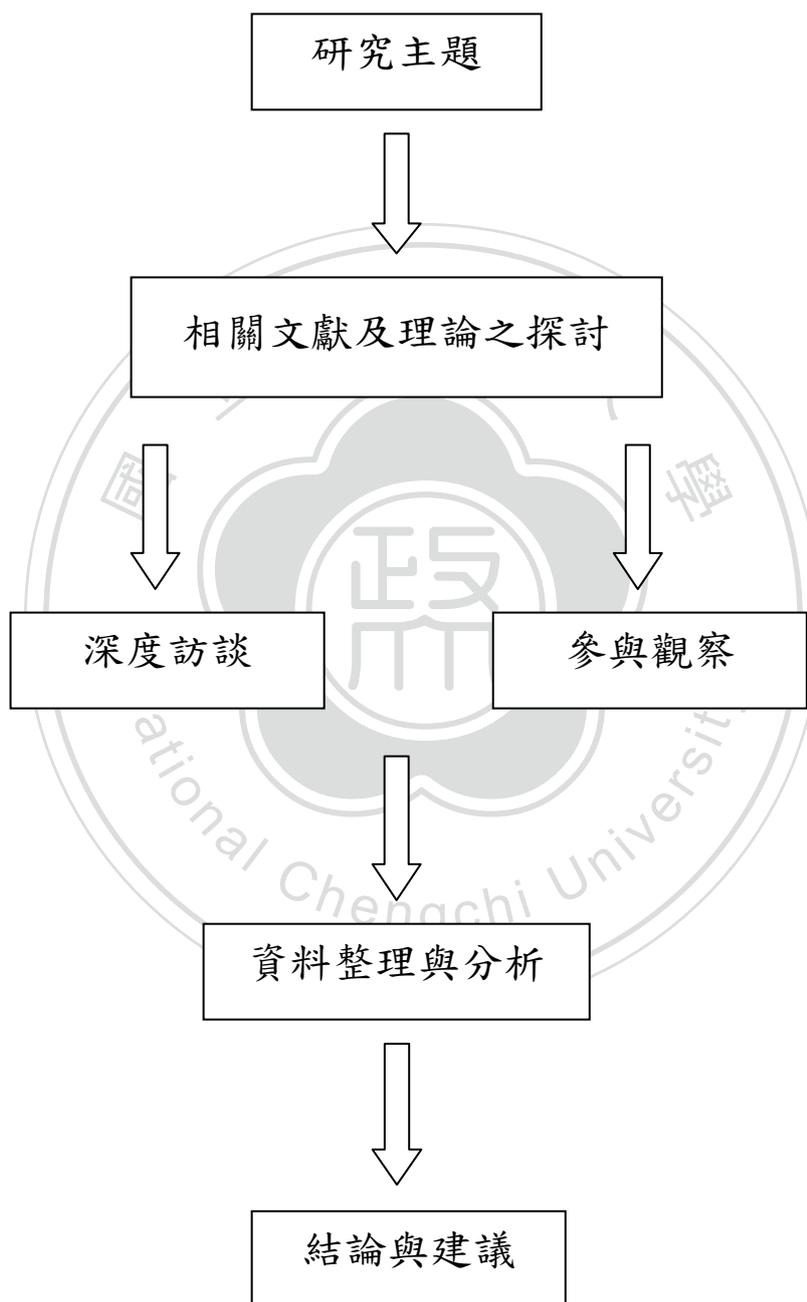


圖 1-1：研究流程圖

資料來源：研究者繪製

## 第三節 研究範圍與限制

### 壹、研究範圍

本研究以行政院衛生署本部及所屬全民健康保險三個委員會之同仁，包括編制內員工、約聘僱人員共計 481 人，為研究對象與範圍。

### 貳、研究限制

#### 一、資料來源之限制

我國員工協助方案起源於 1970 年代，最初以公益團體與企業主所推動的勞工生活輔導為主。行政院勞工委員會於 1994 年推動「員工協助方案」，其相關文獻大多以探討企業體為主，關於公部門推行員工協助方案之文獻及論文相當有限，故在文獻資料之整理及分析可能有所不足，無法進行較深層的分析。

#### 二、研究對象之限制

本研究採深度訪談法，無法對行政院衛生署之所有同仁進行訪談，故以立意抽樣選擇適當數量之人選進行訪談；由於採深度訪談對較敏感之問題會造成自我防衛心理，或因受試者主觀認知、時間、情緒或態度等因素之影響，有可能產生偏差或隱瞞部分事實，影響研究結果的正確性。

## 第二章 文獻探討

### 第一節 員工協助方案之內涵

#### 壹、員工協助方案定義：

員工協助方案 (Employee Assistance Programs, EAPs) 即是提供員工個人問題解決的一種過程與手段，其目的在幫忙員工建立穩定的工作情緒與態度。

企業主體所關心的不外乎是生產績效與員工人力素質的問題，二者又實有密不可分的關係。因此，企業如何介入員工的工作與生活世界，創造高生產力與身心健全的員工 (Gilliland, 1996)，便成為今日企業經營的首要目標，而員工協助方案 (EAPs) 的實施便成為達成上述目標的重要手段 (Emener & Dickman, 1985)。由於員工協助方案隨著時間的演進以及在不同國家地區的實施上有不同的內涵，有關「員工協助方案」的定義，本文茲就國外及國內學者觀點，整理如表 2-1、2-2。

表 2-1：國外學者/機構對「員工協助方案」之定義

學者/機構	年代	員工協助方案之定義
Walsh	1982	指利用公司的政策及程序，來辨識或反應一些直接或間接影響員工工作效率及情緒的問題，可提供員工諮商與資訊的功能，並轉介員工接受適當之治療與支持等服務。
Feinstein&Brown	1982	由公司工廠或工會所提供的諮商服務，其乃針對有個人或家庭困擾之員工、會員或家屬所提供的方案；因此，方案的內容與工作項目會因性質與實施目的的不同，而名稱亦有所不同，例如有時亦稱為「員工諮商方案 (employee Counseling Programs)」、「特殊健康服務 (Special Health Services)」、或「員工協助系統 (Employee Assistance System)」等。
Lewis	1986	員工協助方案不只是協助組織中有困擾之個

		體，甚至亦用於協助組織的經營管理，以預防員工陷入需要協助的情境。
The Bureau of National Affairs	1986	使有個人問題之員工接受協助，方案範圍由酗酒、毒癮，到有關賭博上癮與飲食失調等事項皆包括在內。「員工協助方案」無論是藉由內部模式（In-house）或外部模式（Out-house）之協助，皆會評估員工問題之特殊性，然後提供其短期性的諮商服務，以協助解決員工的問題，抑或是對需要的人，透過外部模式提供長期的諮商或處置。
Googins	1987	「員工協助方案」僅為多數於工作場所中服務員工的方案之一，其之所以會在事業單位或工會中盛行，乃因其顯示出此方案是有利於事業單位內之員工以及會員。故「員工協助方案」被定義為事業單位的一項政策與鑑定程序，或是針對影響員工工作表現與情緒的一種直接或間接的干預方案及程序。
Sonnenstuhl	1988	指一種以工作為基礎的方案，工作組織利用該方案來協助並鼓勵組織中有困擾的員工，並提供解決問題所需的諮商或心理治療之相關服務。
Dessler	1994	是企業內部正式有系列的方案，主要是管理者希冀透過此方案之推動與執行，針對面臨情緒、壓力、酗酒、賭博等有問題的部屬，提供諮商（Counsel）、輔導（Guiding）及有效性的治療方案，以協助他們渡過此困難。
Sherman&Bohlander	1994	主要是為了協助員工妥善處理其工作上所面臨之各種問題，因此，除了提供診斷及諮商等服務外，尚包含酗酒、藥癮、個人或家庭

		<p>困擾等問題之建議或處理。</p> <p>故「員工協助方案」主要目的為協助員工解決其個人問題與困擾，甚至預防問題之轉變，免成為影響員工工作能力之危險因素。</p>
Reddy	1994	<p>其內涵不僅止於將員工協助方案視為提供支持與協助組織中有困擾之員工，其功能已擴及舉凡能促進員工績效表現、管理實務、領導風格與教育訓練，亦即為組織中各個層級提供支持輔助的一種協助服務。</p>
Conningham	1994	<p>藉由方案之形成，對事業單位內目前正遭逢各式個人或工作問題者，提供直接服務以協助其解決問題。</p>
Burke	1995	<p>將「員工協助方案」簡單的定義為提供建議給員工來幫助他們的主管處理工作績效的問題。</p>
EAPA	1996	<p>員工協助方案為「主要能對於造成不良工作表現之個人及工作問題作早期確認與問題解決」。</p>
Fishman	1999	<p>員工協助方案乃是以員工為導向的福利管理，它是機密性的、平易近人的，且應為員工健康計畫之主要部份分。</p>
Nicolva	2000	<p>員工協助方案乃是提供服務以解決有問題或困擾的員工，並幫助主管提高公司員工的士氣，節省健康看護成本及創造有利的公共關係。</p>
Interlock EAP Association	2001	<p>提供策略以協助員工與家人解決有關個人與工作相關之問題與憂慮，這些問題與憂慮會影響員工工作表現與績效。</p>
International EAP Association	2001	<p>以工作場所為基點所設計的協助方案，協助有關提升組織生產力與協助解決員工影響工</p>

		作績效之個人問題與憂慮。
Growth Dynamics EAP, Inc	2002	提供可信任的全方位的服務，以協助員工處理尚未影響工作績效的個人問題。

資料來源：參考劉一敏（2006）及本研究整理

表 2-2：國內學者/機構對「員工協助方案」的定義

學者/機構	年代	定義
林萬億	1991	由事業單位或工會提供諮商或社會服務員工及會員，以協助其解決社會、心理、經濟與健康方面等之問題。
方隆彰	1995	輔導運用適當的知識與方法於事業單位內，以提供相關的服務，協助員工處理其個人、家庭與工作上的困擾或問題。
張添洲	1996	「員工協助方案」可說是一種促使員工尋求協助的調適系統，員工若有任何問題均可以尋求服務，包括自我尋求協助及主管轉介，由各方面專業諮商提供專業性的服務。
謝鴻鈞	1996	以不同方案與直接的服務來幫助工作者，處理各種直接、間接有關工作者在扮演工作角色時，所產生的生理、心理、家庭與社會性問題。
朱承平	1996	較廣泛被界定為「經由公司支持的方案」，其目的在協助員工克服本身的問題，諸如酗酒、精神與醫學上等困擾。要讓員工個人身心方面的問題能透過方案獲得立即性的支持與處理，使員工身心健康或情緒能恢復穩定，以增加工作與生活品質，進而穩定生產力。
羅業勤	1996	概括定義為事業單位基於員工的關切，在勞資雙方支持下，由事業單位提供資源及時間，經由制定的人員及程序，以接納態度協

		助員工處理有關酗酒、情緒、家庭、嗑藥等問題，及其他組織內有關人群關係，如主管、部屬、同儕、男女，或如績效、晉升、待遇、懲戒等廣泛的事件。
勞委會	1997	基於維護勞工隱私之前提，運用助人專業技巧，透過社會資源網路，協助員工解決個人問題的一種服務。
蔡明湫	1997	「員工協助方案」乃是一種由事業單位或工會，在社會工作或心理輔導等專業人員的協助下，以系統化方式規劃出的福利性或協助性措施，使員工在遭逢各項心理、生理、人際、經濟、家庭、或法律等困擾時得預防或紓解問題之發生，讓事業單位達到穩定員工生產力與工作品質，及促進勞資關係和諧的目的。
王方	1998	企業組織提供一連串的方案活動，協助組織內的員工解決其問題、滿足其需求，以提昇員工的生產力，謀求組織的最大利潤；並且員工協助方案服務對象除員工外，亦涵蓋家屬及組織本身。
勞委會	1998	企業組織為了照顧員工及提昇生產力，所提供的一種計畫性活動，目的在發現解決有關影響勞動生產的個人問題。
林家興	1999	係指許多員工協助服務或員工諮商服務之通稱，在許多不同的地區與時期，各有不同的名稱，其服務之方式與內容，亦如同其名稱一般，仍然是一個變動中的概念。
勞委會	2000	對員工協助方案的闡釋為：「事業單位針對員工需要及問題所提供之服務」。

資料來源：參考劉一敏（2006）及本研究整理

綜合國內、外學者們的定義，「員工協助方案」(Employee Assistance Programs, EAPs)最主要即在於解決、預防各種影響員工工作績效上的問題，而這些問題的來源可能產生於工作場所、家庭及個人因素。企業期望透過該方案的執行，能有效的解決員工的問題與困擾，使員工能以健康之身心投入工作、提昇工作績效與促進其工作發展，進而降低員工流動率，提昇生產力，減少企業整體福利成本之支出，以增進勞資和諧(勞委會，1997)。

因此，簡而言之，員工協助方案是組織基於員工福祉及提昇生產力所提供的一種活動，提供給遭遇個人或工作困擾等相關問題的員工諮商、諮詢、及轉介，以接受適當之協助與支持的服務。我們可以將員工協助方案定義為「企業針對影響員工工作表現的各項問題(包含個人、家庭與工作上的問題)所提供的一種綜合性、專業化的協助方案，經由公司設置之心理輔導中心或委外辦理之顧問公司使用系統性的協助方式處理，並結合內、外部資源協助當事人或團體，進而改善或解決員工的問題，讓員工能專心投入工作，以提高個人生產力，增加公司整體績效，達到經營目標。」

由上述員工協助方案歷史發展沿革及國內外企業實施情形的探討，可見服務內容與範圍隨環境變遷，世代交替，已逐漸擴大。傳統與現代的員工協助方案是有差異性存在的。Lewis&Lewis(1983)曾就傳統的與現代的員工協助方案做一比較如下表2-3。

表 2-3：傳統與現代員工協助方案比較表 1

傳統的員工協助方案	現代的員工協助方案
1. 強調酗酒為問題之基礎	廣義的方法，任何問題均適合服務
2. 強調主管轉介之重要性	為主管轉介，自我尋求協助，及他人轉介之混合
3. 在問題發展末段才被辨認	在問題發展較早階段即提供服務
4. 由醫療或酗酒專家提供服務	由各方面專業之一般諮商員提供服務
5. 注重員工之工作表現	強調員工工作問題及員工或其眷屬在非工作表現方面的問題
6. 為使轉介之員工保密	為使轉介員工保密，也為自我尋求協助之員工或眷屬保密

資料來源：行政院勞委會，1995

由2-3 表可以很清楚的看出傳統與現代的員工協助方案最大差異在服務的廣度和時間，也就是現代的員工協助方案強調為所有員工及其眷屬提供所有問題之協助，並強調預防勝於治療（蔡永銘，民84）。同時謝鴻鈞（1996）亦針對相同議題做過比較如表2-4。

表 2-4：傳統與現代員工協助方案比較表 2

傳統的員工協助方案	現代的員工協助方案
1. 強調以酒精中毒者為問題處理的核心	擴及各種問題，提供適當的服務
2. 強調督導者的推薦	結合督導者、案主自己及他人推薦
3. 在問題發生形成後才予認定	在問題形成發展之前即提供服務
4. 治療或處理是由醫生或專業治療者負責	治療或處理由諮商員或醫生或相關領域專業者負責
5. 治療目標主要是案主	治療目標包括案主及相關成員
6. 對被推薦案主保密	涉及所參與成員皆予以絕對保密

資料來源：謝鴻鈞，1996

表 2-3 及 2-4 中顯示，傳統的員工協助方案演變至今日，內容及形式已發生改變，不僅在服務內容上從處理酗酒問題延伸至員工的各種問題，對象上亦擴及當事者以外其他相關的成員。而在實施方式上則更加靈活彈性，不限於須由督導者推薦的傳統方式，可以由案主或他人引薦，並且在問題形成發展前就已提供服務，具有「預防重於治療」的觀念。由此我們可以發現，由傳統過度到現代的「員工協助方案」，在發展上更加多元、更加重視「員工本身」而非僅「工作表現」、更加強調「專業」及「保密」原則。可以說更貼近「人本主義」的精神。

## 貳、員工協助方案實施的意涵

所謂員工協助方案（EAPs）是企業組織在管理的同時，針對員工「個人化」的問題，從員工所遭遇到的壓力源提出根本的解決方法（Carroll，1996；Lewin&

Lewin, 1986)。因此，員工協助方案的實施並非是協助員工被動的自我調適，而是從根本的壓力源，找出問題所在，由公司主動提出方案或策略協助員工解決，使這些問題不致成為員工問題，影響其在工作中的表現。Cumnningham (1994) 即認為，由於員工遭遇各種生活中的壓力，諸如個人健康、家庭、工作情境等因素，會使之喪失工作的熱忱；因此，維持員工工作的穩定性，便成為公司管理部門的首要責任了。依此而言，員工協助方案的主要目的，便是針對影響員工工作意願、工作表現、工作行為的各類個人問題，包括員工的自我概念、工作價值觀、員工個人的家庭與婚姻狀況、人際溝通、生涯危機、情緒困擾、個人不適應/不良的行為，乃至自我實現的追求等問題，提供資訊、心理諮商與諮詢服務、生涯規劃、個案輔導等之員工協助方案，協助員工表現穩定的情緒和行為，從而達成穩定的工作表現極高昂的組織認同。

員工協助方案主要在透過溝通或諮商的過程，協助員工解決其可能影響工作表現的個人問題。一般包含社會、心理、經濟與健康等方面的問題。就目前國內員工協助方案的施行狀況而言，大都以健康檢查為主，其次是提供醫療人員及健身設備，有關於個人工作壓力、心理困擾、婚姻家庭與其他心理健康的問題的協助仍有待開發（台北市生命線協會）。EAPs 在美國及台灣推廣概況可詳見表 2-5：

表 2-5：EAPs 在美國及台灣推行概況

USA	Taiwan
<ul style="list-style-type: none"> <li>●戒酒、藥物濫用方案→生活便利方案</li> <li>●員工管理→企業文化塑造</li> <li>●處理員工問題→員工問題預防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●勞工輔導工作</li> <li>●員工諮商輔導</li> <li>●員工生活問題處理</li> <li>●員工協助方案</li> </ul>

資料來源：黃智儀，2008/05，新竹市生命線協會-員工協助服務中心

今日「員工協助方案（EAPs）」的服務內涵，不僅是心理諮商服務的個人層次，還涉及到組織管理層次，如績效考核、薪資福利、各種假別（如長期病假、留職停薪等）以及組織團隊動力等因素。因此從事員工協助方案（EAPs）的專業人員，其職能應該不是只具備心理諮商專業背景而已，因為其職能必要能照顧個別員工的服務需求，且又能滿足事業單位/組織的需求，甚至還需要管理多元協助機制資源。總而言之，員工協助方案的內涵應可包括生涯管理、生活理財、法律及稅務諮詢等。

## 第二節 員工協助方案之發展背景

員工協助方案 (Employee Assistance Programs, EAPs) 的概念應溯自 1935 年創立之酒癮匿名團體 (Alcoholics Anonymous) 提供酒癮患者長期的治療與協助導入 (Elliott & Shelley, 2005)，接著在公司的人資部門、外部諮詢人員與工會的通力合作下，開始推動「職場戒酒方案」，而孕育出員工協助方案。然真正使用 EAP 這個名詞者，則應為 1974 年美國國家酗酒研究機構 (NIAAA) 用來稱呼以維持工作績效為主要目標之職場員工轉介方案。整體而言，隨著員工協助方案的多元發展，儼然被視為功能廣泛的員工福利制度 (黃鼎晏, 2008)。

### 壹、美國員工協助方案之發展

#### (一) 職業戒酒方案 (Occupational Alcoholism Program - OAP)

員工協助方案最早可追溯到 1917 年美國紐約梅西百貨所建立的員工諮商系統。在 1930 年末期，酗酒不再被視為道德與精神方面的缺乏，而正式視為一種疾病，基於如此第一個職業戒酒方案 (OAPs) 於 1935 年成立 (BNA Special Report, 1987)。之後二次大戰更將促使協助方案的擴大與成長 (Trice & William J. Sonnenstuhl, 1986)，在 1940 年末職業戒酒方案 OAPs 更正式化與普及，許多大型與中型企業都有設置職業戒酒方案，在那時期有些企業將協助方案提昇至協助解決其他員工精神方面與情緒方面之困擾。學者 Persnall 在 1959 年發展「問題員工個案發現模式」，開啟有問題的員工經由主管、經理、個案工作者與家庭成員來轉介的先驅，亦是今日員工協助方案的重要觀念 (Bickerton, 1990)。在 1960 年末與 1970 年初，藥物的濫用、暴力、沮喪與離婚事件層出不窮，這些事件更負面的嚴重影響工作績效，所以有些職業戒酒方案 OAPs 更增加其他的服務。

#### (二) 員工協助方案 (Employee Assistance Program - EAP)

之後越多的企業主開始採用員工協助方案 (EAPs)，來協助處理更廣範的員工個人問題，及協助員工有獨立處理問題的能力 (BNA Special Report, 1987)。在 1970 年美國政府正式成立美國聯邦酗酒研究機構 (National Institute on Alcoholism and Alcohol Abuse - NIAAA) 與勞工與管理者酗酒諮詢機構 (Association of Labor and Management Consultants on Alcoholism -

ALMACA)，負責職場酗酒方案的宣導與創造員工協助方案的名詞(社會工作百科全書，1997)。1972年美國聯邦酗酒研究機構(NIAAA)開始針對當時美國財星雜誌所列的500大公司進行員工協助方案EAPs執行調查，其中25%的企業有員工協助方案，之後1979年與1987年調查發現同樣的500大公司從1972年25%企業有員工協助方案，從57.7%逐漸成長至80%。之後勞工與管理者酗酒諮詢機構(ALMACA)改名為員工協助專業機構(Employee Assistance Professionals Association- EAPA)，並於1987年開始進行考試與認證制度(社會工作百科全書，1997)。

### (三) 員工加強方案(Employee Enhancement Program - EEP)

1980年開始一些新的概念逐漸延展員工協助方案為員工加強方案(EEPs)，其強調藉由關注壓力的管理、全面健康的概念、及吸煙、暴飲暴食與過量工作問題，並教導員工健康生活型態，如此可以預防需藉由職業戒酒方案和員工協助方案所解決的員工問題(Dickman & Challenger，1988)。

## 貳、台灣員工協助方案之發展

### (一) 1958年教會團體式協助方案

由天主教會於1958年所成立的「天主教職青年會」，是以促進青年勞工的人格發展，及引發社會大眾對職工青年的重視。其內容包括休閒娛樂、工作技能和生活知識，並且透過座談會、演講和聯誼康樂等活動方式，協助勞工青年瞭解人生、婚姻真諦與生活適應等(林桂碧，1985)。之後有陸續教會團體提供許多整合性的本地與外籍勞工服務。

### (二) 1972年企業組織式之員工協助方案

由台灣松下電器在1972年最先成立Big Sister協助組織，成為台灣企業組織施行員工協助方案之濫觴。各企業推展員工協助輔導工作之目的有所不同，因此所實行的內容與方式有所差異，其服務內容有包括諮商輔導、教育訓練、申訴與溝通、協調諮詢、需求調查、團康休閒、急難救助及員工福利等(方隆彰，1991)。企業組織式之員工協助方案為本研究的主要探討的方向。

### (三) 1974年民間服務機構式之員工協助方案

救國團是台灣民間服務機構第一個推動相關服務的機構，其於1974年起推動

一系列的工廠青年活動較為著名。之後張老師亦透過各種講座、書刊、訓練、活動等方式，專責推展工廠青年輔導活動(林桂碧，1985)。目前有許多團體與個人成立顧問公司與工作室，為企業員工與個人提供類似協助之服務。

#### (四) 1978年政府機關式之員工協助方案

台北縣政府於1978年依據「台灣省各縣市設置社會工作員實驗計劃綱要」，及縣內工商發達，勞工問題日趨明顯之特殊需要，故加強勞工福利重點措施，成立勞工輔導組，開創縣市政府社工員勞工輔導員業務；1982年省社會處更規定家庭、勞工、社區為縣市社工人員的三大作業要素；1980年行政院青輔會甄選工廠輔導員，給予職前訓練並分發至各廠從事工廠輔導工作。政府相關法令有1980年「加強勞工福利重點措施」、1981年「加強工廠青服務要點」與「廠礦勞工輔導人員設置要點」、1982年「勞工輔導人員訓練標準」、1988年「現階段勞工政策綱要第一期執行方案」(林桂碧，1985；方隆彰，1991)及1999年「輔導事業單位推行人員協助方案實施要點」(勞委會，2000)。

#### (五) 1981年學校單位式之員工協助方案

最先開設工業社會工作課程、實習與研究工作的學校為東海大學社會工作學系與研究所(林桂碧，1985)，並於1981年舉辦「工廠社會工作研討會」，開啟企業、服務機構、政府和學校共同齊心討論。之後輔仁大學社會工作學系亦開設類似課程，同時也出版工業社會工作期刊；之後台大、暨南、中興、實踐及長榮等學校均曾經開設相關之課程(勞委會，2000)。

天下雜誌(1999)針對台灣158家標竿企業(均為一千大企業排行且營業額佔各產業前十二大)的員工福利調查中，相關執行員工協助方案之「健康檢查」者有158家、「醫療人員」有69家、「健身設施」有43家、「健康諮詢」有31家、「營養師」有30家、「托兒服務」有17家。周子琴(2001)亦有針對57家台灣標竿的員工關係服務調查，其中有推行「員工協助方案」有22家、「員工諮商」有20家。愈來愈多的台灣企業為了使員工達到工作與生活平衡最終目的，而執行員工協助方案。

## 第三節 員工協助方案的實施策略

### 壹、員工協助方案之實施步驟

把企業主體視為當事人的概念 (Bull, 1992)，說明了員工的問題不再是個別化的現象，員工的問題與企業的成長息息相關，朱承平 (民 85) 即指出，員工問題若無法適當處理，必會造成缺勤、遲到、保險與醫療等成本的上升，並影響生產力的維持與成本的提升，甚至進一步衍生各種訴願 (法律) 事件，不但加深勞資對立，企業形象也會蒙受損失與破壞。因此，員工協助方案的實施，並非被動的協助員工針對壓力源作自我調適，而是由公司主動的訂立方案與策略，由公司行政部門與全體員工一同面對共同的問題，直接訴求解決 (陳愛娟，民 88)。所謂共同的問題，Cunningham (1994) 指出，每個人在工作與生活中都會遭遇許多類似的問題，諸如個人健康、家庭與婚姻、工作情境等因素，這些因素會使個人喪失對工作的熱忱；因此，維持員工工作的穩定性，便成為維持企業成長與發展的首要工作。然而員工協助方案的實施應有一定的步驟。Carroll 和 Walton (1997) 提供五個重點可供參考：

#### 第一階段：準備階段

任何企業在打算實施員工協助方案之始，一定要先組織一個委員會，討論本方案的需求性、進行方式、成本與效益評估。

#### 第二階段：問題評估

在問題評估的過程中，必須去瞭解本公司目前的生態環境如何、員工目前對本方案的需求性如何、本公司為什麼現在 (now) 需求推動員工協助方案、對本公司的影響為何、本公司成員目前對員工協助方案的瞭解程度有多少、本公司高層主管對本方案的認知與支持度如何、本公司目前擁有何種條件和資源足以推動本方案等。

#### 第三階段：員工協助方案計畫的擬定

在計畫擬定時需考慮下列問題，包括本方案推動由公司哪一個部門負責、方案內容應配合本公司的經營哲學與管理政策、本方案之預期目標為何、方案的執行過程與方法如何？方案執行應如何宣導、如何找出員工問題、訓練的內容與督導的流程如何、方案實施過程與結果的評估、評估的標準如何考慮、預算經費的編擬、以及執行本方案過程中的倫理考慮等。

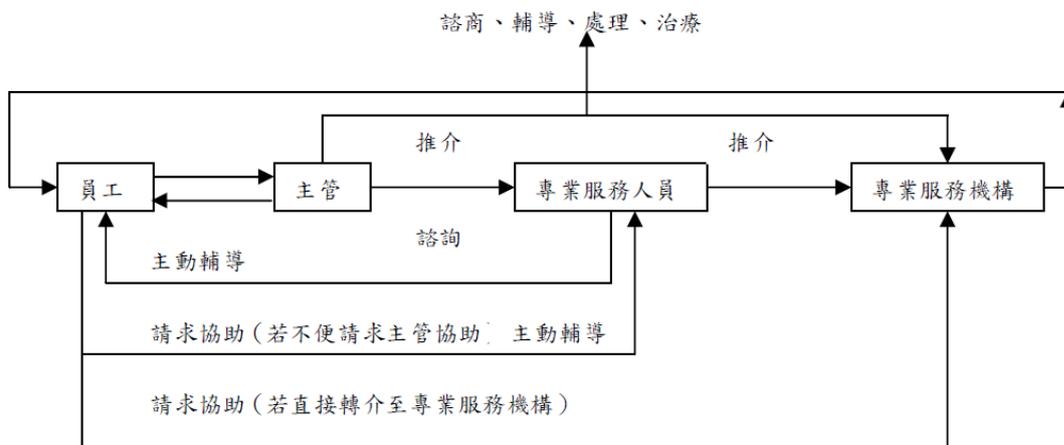
#### 第四階段：實施階段

實施階段的首要工作在於「教育」全體員工對員工協助方案的認知與心理準備，因此，必要的講習與文宣工作成為本階段的第一要領。其次，依據方案計畫進行各項訓練、團體工作坊、督導流程的掌握與回饋的修正、出版刊物或相關文件報導本方案實施的進展等。

### 第五階段：評估階段

依據本公司的需求和方案的目的進行評估，包括預期目標達成率多少、本公司的生產值是否因此增加、員工的身心狀況如何，公司的成本效益比率是否健全、方案實施以何種標準界定為成功等。在評估階段中，又可分為過程與結果評估。過程評估包括督導的回饋與考核、流程的檢討與方案的修正等；結果評估則依據前述評估方式與內容進行。評估結束後，公司應就本方案之實施提出員工協助方案模式之建立，並提供上述的流程，Carroll 和 Walton 並沒有訂出一個具體推動的時程，原則上似以各公司的現況做為考量實施的參考。具體的施行流程詳圖 3-1。

圖 2-1：員工協助方案的流程



資料來源：行政院勞工委員會(1998)，員工協助方案工作手冊，台北：行政院勞委會

## 貳、員工協助方案之運作模式

員工協助方案的運作模式會因事業單位經濟狀況、規模與目標的不同，會使方案運作模式有所差別，而可將模式分為「企業內模式」、「企業外模式」、「聯合模式」、「工會模式」與「共同委外模式」等五種(陳思潔，2000)。不過1987年BNA Employee Assistance Programs研究另有提出「企業內、外模式合併制」。

企業內置模式指事業單位自行設置員工協助方案專責部門，聘用具社會工作、心理、諮商、輔導等專業訓練人員來進行本專案。企業內部專責部門，除可直接協助解決員工問題，亦可為事業單位建立外部資源系統，作為外部推介的協助管道(勞委會，1998)。內置式的員工協助方案是設置於企業內，其專業人員瞭解組織狀況並可隨時提供適切的服務，其協助內容多以短期諮詢，若有遇需長期輔導的案例大都以轉介外部機構，有些大型公司亦有處理長期輔導的案例(The Bureau of National Affairs，1987)。此模式瞭解企業內部組織文化，且能配合其他部門的業，並可以為組織彈性量身訂做企業內部所需方案，且可隨時協助即時性之問題

企業外置模式指事業單位付費委由外部具有社會工作、心理、諮商、輔導等專業訓練人員或機構，提供員工協助方案專業服務(勞委會，1998)。組織員工若少於2,000人採用委外協助方案是較具經濟效益(Phillips，1987)。外置式的員工協助機構會提供員工與經理人完整相關訓練，特別教授經理人如何判斷轉介有需要的員工到機構接受服務，與協助經理人不要成為員工的困擾源，除此之外亦有協助家庭成員參與之機制與相關活動(The Bureau of National Affairs，1987)。此模式具較完整的專業性服務，易獲得最新專業訊息與技術服務，並且保密性較高，較獲員工信任。

企業內、外模式共併制指事業單位已有內置式員工協助方案，因企業結構之需要與資源的協助，則另外在分公司如跨國公司、多國公司當地另與事業單位相似之外部專業訓練人員或機構合作，共同提供當地員工之員工協助方案專業服務(The Bureau of National Affairs，1987)。此模式可緩衝內部業務變動與分擔企業內部人員的負擔。並由於方案內容因地制宜，故較符合組織需要。其方式因內外專家合作與非核心方案委外，故能截長補短。

聯合模式指數個單位聯合成立一個專門提供各企業員工協助方案的聯合服務中心，並設有具有社會工作、心理、諮商、輔導等專業服務人員提供企業員工請求協助的事項(勞委會，1998)。此模式聯合所有資源，具經濟與專家效益。由於其具完整與深入的專業性服務，故易獲最新專業訊息與服務，同時員工有較多的選擇機會。

工會模式是一種工會對會員提供的社工或輔導人員的資訊連結網路(Klarrieck，Francek and Macore，1985)。對尚未發現個人問題的會員或需要協助的會員，便可由工會直接或間接得到協助的服務(方隆章，1995)。工會直接聘請或招募員工協助方案專業人員，為其會員提供服務，在美國最早發起機構為國家戒酒機構(NIAAA)。除此之外，對於會員保險福祉與建康福利，工會亦協助員工向雇主爭取與協調(The

Bureau of National Affairs, 1987)。此模式瞭解企業內部組織文化，並站在工會角度提供勞工保障性協助與服務，能彈性量身訂做企業內部所需方案，提供員工協助即時性問題的協助。

共同委外模式指數個事業單位共同委辦具有專業能力的專業服務人員與機構，提供員工協助的服務(勞委會，1998)。共同委辦與資源分享，是降低成本的最好方式，在美國有區域式諮詢服務、全國性諮詢服務與800員工免付費諮詢系統，不同規模的企業可以選擇合適的共同委外員工協助方案(The Bureau of National Affairs, 1987)。此模式同樣聯合所有資源，具經濟與專家效益，同時整合企業意見，截長補短，並易獲得最新專業訊息與技術服務。

本研究依文獻，將員工協助方案的運作模式之特色與優點，歸納為內設模式(內置模式、工會模式)、外設模式(外置模式、聯合模式、共同委外模式)、與企業內、外共併模式等三大類，並整理如表2-6：

表 2-6：員工協助方案的運作模式之比較

一、內設模式：		
模式	特色	優點
內置模式	事業單位自行設置員工協助方案專責部門，聘用具社會工作、心理、諮商、輔導等專業訓練人員來進行本專案。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瞭解企業內部組織文化。</li> <li>2. 較能配合其他部門的業務。</li> <li>3. 較能彈性量身訂做企業內部所需方案。</li> <li>4. 可隨時協助即時性之問題。</li> </ol>
工會模式	工會對會員提供的社工或輔導人員的資訊連結網路，對尚未發現個人問題的會員或需要協助的會員，直接或間接得到協助的服務。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 站在工會角度提供勞工保障性協助與服務。</li> <li>2. 瞭解企業內部組織文化。</li> <li>3. 較能彈性量身訂做企業內部所需方案。</li> <li>4. 可隨時協助即時性之問題。</li> </ol>
二、外設模式：		
模式	特色	優點
外置模式	事業單位付費委由外部具有社會工作、心理、諮	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 具較完整的專業性服務</li> <li>2. 保密性較高，員工較信任。</li> </ol>

	商、輔導等專業訓練人員或機構，提供員工協助方案專業服務。	3. 易獲得最新專業訊息與技術服務。
聯合模式	數個單位聯合成立一個專門提供各企業員工協助方案的聯合服務中心，並設有具有社會工作、心理、諮商、輔導等專業服務人員提供企業員工請求協助的事項。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 資源共享，具經濟與專家效益</li> <li>2. 具完整與深入的專業性服務。</li> <li>3. 易獲最新專業訊息與服務。</li> <li>4. 員工有較多的選擇機會。</li> </ol>
共同委外模式	數個事業單位共同委辦具有專業能力的專業服務人員與機構，提供員工協助的服務。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 資源共享，具經濟效益。</li> <li>2. 整合企業意見，截長補短。</li> <li>3. 易獲得最新專業訊息與技術服務。</li> </ol>
三、企業內、外共併模式：		
企業內、外模式共併制	事業單位已有內置式員工協助方案，因企業結構之需要，如跨國公司、多國公司，則另外在分公司當地另聘與事業單位相似之外部專業訓練人員或機構，提供當地員工協助方案專業服務。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能夠緩衝內部業務變動與。</li> <li>2. 分擔企業內部人員的負擔。</li> <li>3. 因地制宜，符合需要。</li> <li>4. 截長補短，非核心方案委外。</li> </ol>

資料來源：參考韋美西（2002）及本研究整理

### 第三章 研究設計

本研究主要是探討現階段行政院衛生署施行員工協助方案之效益及運作現況之結果，根據研究目的擬定訪談題綱，以回應研究主題。本研究使用之研究方法主要分為兩部份，第一部分為質化研究方法，應用「深度訪談法」與「參與觀察法」，前者係針對探討現階段行政院衛生署施行員工協助方案之效益及運作現況之結果，以半結構訪談方式來蒐集相關資料，後者則就研究者承辦之相關業務過程中之觀察紀錄來蒐集資料；第二部份是採用次級資料分析，包括相關之文獻、座談會等資料，以補深度訪談與參與觀察不足之處。



## 第一節 資料收集方法

### 壹、深度訪談

本研究設計以質性研究之「深度訪談」方式進行，質性研究的訪談是一種有目的的談話過程，研究者透過談話過程，進一步了解受訪者對問題或事件的認知、看法、感受與意見（黃瑞琴，1997）。本研究的訪談方式主要是以「半結構式的訪談」（semistructured interviews）進行。半結構式訪談是介於結構式訪談與非結構式訪談之間的一種資料蒐集方式，研究者在進行訪談之前，必須根據研究目的與問題，設計訪談題綱（附錄一～三），作為引導訪談的方針。半結構式訪談假設：雖然訪談的問題相同，但是由於受訪者對於問題本身的認知及個人生活經驗的不同，往往導致受訪者的反應會有很大的差異。訪談題綱的設計只是為了要讓訪談更為流暢，所以在引導式的問題之後會緊隨著開放說明式的問題，用以詢問受訪者的感受、認知與內在想法（潘淑滿，2005）。

因之，本研究在進行半結構式訪談前，研究者依據本研究目的與問題擬妥訪談題綱，使研究者與受訪者不會太偏離研究主題，但訪談者仍需小心謹慎地傾聽與反應（Patton，1980/1995）。整個訪談過程研究者將會依據實際訪談情況，適時地對問題進行彈性調整，如當訪談者對受訪者所回答之問題希望獲得更多訊息時，可再針對受訪者之回答進行追問其他問題。深度訪談流程，詳如圖3-1：

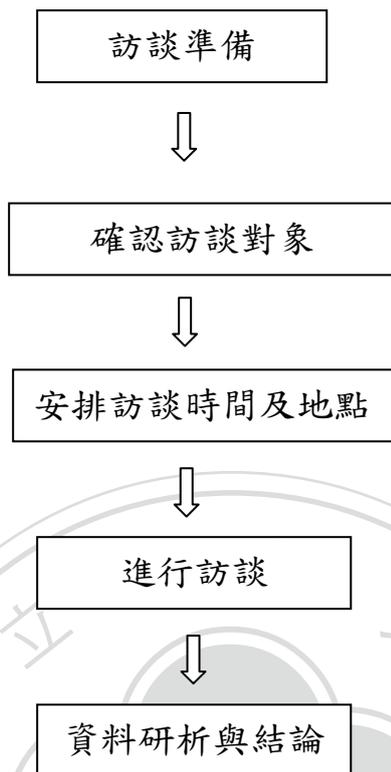


圖 3-1：深度訪談流程圖  
資料來源：研究者自製

## 貳、訪談對象選擇

基於衛生署所推動之員工協助方案係依據行政院 96 年 10 月 25 日函頒之「行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計畫」（附錄八）辦理，包含「工作面」、「生活面」及「健康面」三個面向，衛生署自 97 年 3 月簽奉核可衛生署之實施計畫後，陸續推廣實施。

為有效進行深度訪談，本研究訪談對象主要分為三部份：第一部分為就去（97）年參與衛生署所推動的員工協助方案中之「心理諮商」措施者為主要訪談對象，並為同時瞭解上開同仁參與其他措施之情形與感受，進一步就其回答之內容進行更加深入之瞭解與追問，以利掌握各項措施對其之影響與帶來之效果；惟因本研究涉及較隱私及敏感之話題，故會以尊重當事人之方式，先行於訪談前建立良好互動及信任感後，再邀其接受訪談，並於訪談過程中採循序漸進或間接婉轉之方式來掌握同仁對衛生署

推動員工協助方案之感受與助益。第二部分為「未參加員工協助方案之同仁」，因衛生署舉辦之員工協助方案相關措施甚多，其中「工作面」之表現因多為人事法規之體現，較難透過措施來實現，故以未參與「生活面」及「健康面」措施之同仁為訪談對象，因自 97 年衛生署施行以來皆未參加者相當有限，故僅就 3 位同仁進行訪談，並就其提供之想法與意見進行資料分析後，與上述 7 位參加者作一比較。第三部份係訪談去 (97) 年之心理師，因其係衛生署與所屬機關-行政院衛生署八里療養院簽約後，由該機關指定心理師到署服務，為利對諮商之同仁有較完整之瞭解，自始至終皆由同一位心理師擔任。

依表 3-1 所示，衛生署參加去 (97) 年員工協助方案之「心理諮商」措施同仁共計有 9 人，其中 1 人離職，1 人拒絕接受訪談，共計訪談 7 位「參加去 (97) 年心理諮商」之同仁，另訪談 3 位「未參與員工協助方案」之同仁及 1 位心理師，共計訪談 11 人，彙整如表 3-2。

表 3-1：衛生署去 (97) 年參加員工協助方案中之「心理諮商」措施同仁一覽表

編號	性別	年齡	年資	婚姻	諮商月份	諮商次數
A01	女	45~49	3	已婚	97 年 8 月、9 月	2 次
B01	男	35~40	6	未婚	97 年 10 月	1 次
C01	女	35~40	8	未婚	97 年 9 月、10 月	2 次
D01	女	40~44	16	已婚	97 年 6 月、8 月	2 次
E01	女	45~49	5	已婚	97 年 6 月	1 次
F01	男	50~54	12	已婚	97 年 6 月	1 次
G01	女	35~40	4	已婚	97 年 10 月	1 次
H01	女	40~44	16	已婚	97 年 8 月	1 次
I01	女	30~35	3	未婚	97 年 9 月	1 次

資料來源：本研究整理繪製。97 年 1~5 月、7 月及 11~12 月未舉辦。

表 3-2：本研究深度訪談受訪者一覽表

類別一：參加過員工協助方案之同仁（7名）						
編號	性別	年齡	服務年資	婚姻	訪談日期	訪談地點
A01	女	45~49	3	已婚	97年12月24日	衛生署小會議室
B01	男	35~40	6	未婚	98年1月12日	衛生署會議室
C01	女	35~40	8	未婚	98年1月12日	衛生署辦公室
D01	女	40~44	16	已婚	98年5月20日	衛生署附近咖啡廳
E01	女	45~49	5	已婚	98年6月1日	衛生署會議室
F01	男	50~54	12	已婚	98年6月2日	衛生署辦公室
G01	女	35~40	2	已婚	98年6月5日	衛生署辦公室
類別二：未參加過員工協助方案之同仁（3名）						
編號	性別	年齡	服務年資	婚姻	訪談日期	訪談地點
A02	女	35~40	2	未婚	98年6月5日	衛生署會議室
B02	女	25~30	3	未婚	98年6月6日	衛生署附近咖啡廳
C02	男	35~40	8	未婚	98年6月9日	公館商圈餐聽
類別三：心理諮商師（1名）						
編號	性別	年齡	服務年資	婚姻	訪談日期	備註
A03	男	35~40	8	已婚	98年6月2日	三重醫院心理諮商室

資料來源：本研究整理繪製。

## 參、訪談題目設計

本研究係針對目前刻正在行政院衛生署推動之「員工協助方案」運作模式及同仁參與感受設計訪談題綱，再經由訪問不同角度、立場、認知及經驗等體認之受訪者，從訪談中獲得資料。為避免訪談時間冗長，造成受訪者困擾，每位受訪者所費時間約 40 分鐘至 80 分鐘不等，依受訪者回應之內容多寡及觸及之範圍大小而定，惟為力求針對主題內容能有效完成回答，訪談過程中會適時的導回正題並提問。本研究之訪談題綱共計有 9 至 11 道題目，詳列如下表 3-3：

表 3-3：訪談題綱表

訪談對象	題目
參與行政院衛生署去(97)年員工協助方案之「心理諮商」措施同仁	一、請問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對它的瞭解和認知(同)程度為何？
	二、員工們對目前員工協助方案推動之措施的滿意程度為何？
	三、貴單位直屬主管及更高層主管對上述措施的的支持度為何？
	四、就您個人而言，參加「員工協助方案」是否有助於減輕工作壓力？減輕程度為何？
	五、就您個人而言，參加「員工協助方案」是否有助於提升生活滿意度？提升的程度為何？
	六、除了「工作壓力」與「生活滿意度」之外，您認為參加「員工協助方案」還帶給您哪些影響及效果？
	七、您認為「員工協助方案」中之諮商服務的保密性為何？又相關檔案的保密性為何？
	八、您認為目前在推動「員工協助方案」時面臨了那些困難？
	九、您認為成功推動「員工協助方案」需具備那些要件？
	十、除了「員工協助方案」外，您認為還可以推動那些方案或措施以解決或改善員工的問題？
	十一、請您談談您個人對未來「員工協助方案」遠景之看法？
未參加過行政院衛生署員工	一、請問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對它的瞭解和認知(同)程度為何？

<p>協助方案之同仁</p>	<p>二、員工們對目前員工協助方案推動之措施的滿意程度為何？</p> <p>三、貴單位直屬主管及更高層主管對上述措施的的支持度為何？</p> <p>四、請問您未曾參加過「員工協助方案」之原因為何？若未來有這樣的措施，您會參加嗎？</p> <p>五、就您個人而言，預期參加「員工協助方案」後，可以帶給您哪些影響及效果？</p> <p>六、您認為目前在推動「員工協助方案」時面臨了那些困難？</p> <p>七、您認為成功推動「員工協助方案」須具備哪些要件？</p> <p>八、除了「員工協助方案」外，您認為還可以推動哪些方案或措施以解決或改善員工的問題？</p> <p>九、請您談談您個人對未來「員工協助方案」遠景之看法？</p>
<p>心理師</p>	<p>一、 請問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對它的瞭解和認知（同）程度為何？</p> <p>二、 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，衛生署員工對這個措施（諮商服務）的<u>支持</u>程度為何？</p> <p>三、 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，衛生署員工對這個措施（諮商服務）的<u>滿意</u>程度為何？</p> <p>四、 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，此措施對衛生署員工帶來哪些影響及效果？</p> <p>五、 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，衛生署的行政作業上是否有任何需要改善或加強之處？</p> <p>六、 您認為「員工協助方案」中之諮商服務的保密性為何？又相關檔案的保密性為何？</p> <p>七、 您認為推動「員工協助方案」中之諮商服務時面臨了那些困難？</p> <p>八、 您認為成功推動「員工協助方案」中之諮商服務需具備那</p>

	些要件？
	九、 請您談談您個人對未來「員工協助方案」中之諮商服務遠景之看法？

資料來源：本研究整理。

#### 肆、參與觀察法

衛生署依據行政院函頒之「行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計畫」（附錄八）訂定「行政院衛生署推動員工協助方案實施計畫」（附錄九），共分為「工作面」、「生活面」及「健康面」三個面向，研究者刻正為此業務之承辦人，時常扮演推動者與觀察者之角色，一方面可近距離參與其中，另一方面亦可以旁觀者之立場觀察。惟因涵括「工作面」、「生活面」及「健康面」三面向之範圍過於廣泛，其中對於「工作面」之員工協助更是不拘形式、甚至常於無形之中發揮，其更繫於單位主管領導風格、組織文化及典章制度等之影響，實難單由研究者透過參與觀察而取得資料，無論在「觀察對象」及「觀察範圍」上皆可謂「抽象且不易掌握」，故僅就研究者推展業務過程中可親近之「生活面」及「健康面」兩面向之員工協助方案措施進行觀察與記錄。

為了讓研究對象能自在地進行他們的活動，研究者在觀察過程中以關鍵字記下重要的行為、話語、團體中的互動等，並在觀察結束後馬上進行觀察紀錄的摘錄工作，本研究之觀察時間從97年5月至97年10月，為期約6個月的時間，期間共計觀察過15個場域。

觀察紀錄包含兩方面，一種是描述性的，是研究者在現場所觀察到的人們、行動、事件和談話等；第二種則是反省的，即「觀察者評註」（observer's comments）是紀錄研究者個人較為主觀的想法、問題、推測、情感、偏見等。以下就研究者參與觀察之場域及日期整理如表3-4。

表 3-4：研究者參與觀察之場域及日期表

編號	參與觀察措施	參與觀察地點	參與觀察時間
甲1-1	健康面之「關懷心、溫馨情工藝坊」－母親節卡片製作	衛生署大禮堂	97年5月1日
乙1-1	生活面之「理財規劃」講座	衛生署大禮堂	97年5月25日
甲2-1	健康面之「心理諮商」服務	衛生署心靈休憩小棧	97年6月4日
甲3-1	健康面之「您我同行－賞心『閱』目時刻」	衛生署心靈休憩小棧	97年6月27日
甲4-1	健康面之「醫療保健」講座	衛生署大禮堂	97年7月15日
甲5-1	健康面之「心靈工作坊－團體體驗活動」	衛生署大禮堂	97年7月23日
乙2-1	生活面之「法律諮詢」講座	衛生署會議室	97年7月28日
甲6-1	健康面之「心理問卷施測」	衛生署會議室	97年8月1日
甲1-2	健康面之「關懷心、溫馨情工藝坊」－父親節卡片製作	衛生署大禮堂	97年8月4日
甲2-2	健康面之「心理諮商」服務	衛生署心靈休憩小棧	97年8月6日
甲3-2	健康面之「您我同行－賞心『閱』目時刻」	衛生署心靈休憩小棧	97年8月29日
甲7-1	健康面之「身體健康檢查」	衛生署大禮堂	97年9月11日
甲2-3	健康面之「心理諮商」服務	衛生署心靈休憩小棧	97年9月17日
甲4-2	健康面之「心理健康」講座	衛生署大禮堂	97年10月22日
甲2-4	健康面之「心理諮商」服務	衛生署心靈休憩小棧	97年10月29日

資料來源：本研究整理。

## 第二節 資料分析方法

### 壹、訪談資料整理分析

於每次訪談後，將訪談錄音轉化成逐字稿，為保障受訪者隱私，會將逐字稿中之人名以編號代替，其他可推知受訪者身份之資料同時予以處理或隱匿如服務單位、職稱等，除非受訪者同意公開。逐字稿完成並經受訪者檢視無誤後，即對逐字稿內容進行分析，並對分析資料進行編碼，以利後續撰寫論文得進行檢索及對照。

### 貳、參與觀察資料整理分析

直接觀察是蒐集資訊的主要方法。在參與觀察法中，研究者需要直接以「參與者」的身分，涉入人們的日常活。參與者的角色，為我們提供了由「成員」或「圈內人」的角度，進入日常生活世界的途徑。研究者透過「文字」及「照相」，甚至是「攝影」的方式來記錄所觀察到的現象及結果，並對內容進行分析，並對分析資料進行編碼，以利後續撰寫論文得進行檢索及對照。

### 參、次級資料整理分析

次級資料 (secondary data) 包括不同的資料來源，以及由其他研究人員所蒐集的資料或不同形式的檔案。這些資料來源包括政府部門的報告、工商業界的研究、文件記錄資料庫、企業組織資料以及圖書館中的書籍及期刊。次級資料能提供一個相當便捷及經濟的路徑以回答不同的問題。次級資料更包涵一個重要的意義，就是將原始研究所蒐集的資料，作新的方向分析。

次級資料分析有幾個方法論上之優點，首先，如果次級資料是可靠且正確，則將提供重新再出現 (replication) 之機會，它就會獲得更大信賴感。因此，研究者可以不必親自進行數個研究，而是運用他人所蒐集之資料，以及本身蒐集之資料來進行研究。第二，擁有各時期資料之便利性，使研究者能夠採取時間縱向之研究設計。第三，次級資料分析可以改善測量之方式，來擴展自變項之範圍。這類擴展性讓研究者能獲得新的啟發。第四，經由次級資料之運用，我們能提高樣本之規模、代表性以及導向涵蓋範圍更廣之通則化所需之觀察數目。最後，次級資料能運用在交叉驗證法，以提高經由原始資料所獲得研究發現之效度 (C. Frankfort-Nachmias & David Nachmias; 潘明宏、陳志偉譯，2003)

#### 肆、研究的嚴謹度

在社會科學研究中，信度（reliability）與效度（validity）是建構普遍法則（universalistic law）很重要的一環。信度（或稱可靠度）係指衡量工具在重複使用時是否能夠一致的結果，效度則是指根據衡量結果推論所衡量的對象其關係之適切性（appropriateness）質化研究者所關注的不是「客觀分類計量」、「普通法則的尋找」或「因果假設的否證和統計推論」，而是「社會事實的建構過程」以及「人們在不同的特有的文化社會脈絡下的經驗和解釋」，其判斷標準非量化研究的信度和效度可以涵蓋。



## 第四章 研究發現

為求深入研究行政院衛生署「員工協助方案」之執行情形與同仁感受，因此安排了11場深度訪談，受邀對象涵蓋參與者、未參與者及心理師等3類人員，訪談結果詳載於附錄四~六。為區別「受訪談者」的描述性紀錄與「訪談者」之主觀、反省性想法之不同，前者以「斜體」呈現；後者則以「正體」呈現。

另為補深度訪談之不足，研究者透過參與觀察之紀錄，與文獻探討之次級資料分析，以更多元的角度來探討研究問題，以瞭解各方不同角度、立場、認知及經驗等體認者對本方案之看法。



## 第一節 員工協助方案執行模式與問題

依據 BNA Employee Assistance Programs 之分類方法，目前衛生署所採之員工協助方案執行模式，為「部份內置、部份外置」模式，前者係指「心理諮商」、「心理健康問卷施測」、「心靈工作坊－團體體驗活動」及「員工健康檢查活動」等健康面以外之措施，大部是由機關內之同仁來進行員工協助，諸如「專題演講」、「您我同行－賞心『閱』目時刻」、「關懷心、溫馨情工藝坊」及「工作面」與「生活面」之協助方案；後者之「外置模式」部分則為較需具有社會工作、心理、諮商、輔導等專業訓練人員或機構協助之措施，大致為「健康面」之員工協助方案。

同仁對於前開模式之運作尚稱認同，並且同意繼續由「人事室」來推動，毋需改由其他較具醫療專業之業務單位，甚或是「委外」的作法倒都不必，一方面是因為人事室原本就是以「服務取向」為宗旨之幕僚單位，服務對象即為「內部顧客」；另一方面，人事室平日即承辦諸多涉及隱密性之人事資料業務，對於檔案之保密與維護更具專業素養職業道德，因此更無庸令人擔心。以下即摘錄同仁與心理師之說法：

「覺得很適合由人事室來推動，因為人事室本來就是服務取向的，就算衛生署的業務單位在這方面可能更具醫療上的專業性，但是業務單位負責的是政策面，而非人事部門的服務面~ (B01:A7)」。

「我認為適合由人事室推動，畢竟人事室是自己機關的人，比較容易嗅到署裡這個辦公環境的氣氛，文化和同仁的需求，而且自己人比較有感覺，而且人事室常辦許多比較隱密性的業務，例如人事升遷，考績保密性都做得很好! (A02:A7)」。

「沒有擔心過心理諮商的檔案保密性，但是不要委外，我覺得現在這樣很好，由人事室擔任窗口的現在這種制度，我覺得很好~ (G01:A4)」。

「我倒覺得沒有一定要委外，由組織內的人來作心理諮商更瞭解組織文化；當然，委外也有它的好處，比較可以避開組織文化的因素影響，更能客觀的、以不同的角度來看待這個企業內發生的問題，提供中肯的建議。重要

的是不會給來諮商的人貼標籤、夠隱密、不會影響到來作諮商的人原來的福利。(A03:A8)」。



## 第二節 員工協助方案之同仁感受

### 壹、 同仁對員工協助方案之瞭解與認知（同）程度

大體而言，大部分的受訪者都有聽過「員工協助方案」這個名詞，只是不甚清楚此方案的措施內容涵括哪些？在重溫相關實施計畫或經過與研究者之初步訪談及瞭解後，大都已知道此方案的內容與措施，並對此方案大致是感到認同的，普遍認為此方案的存在及推行是必要的，對同仁是有幫助的，且認為此方案是一種進步的表現。誠如以下同仁的說法

「我覺得這個方案很好！比起以前是一個很大的進步，讓同仁感到這是一個很大的突破，但『員工協助方案』真正能幫助同仁解決的問題其實也有限（F01：A7）」。

「我其實對『員工協助方案』這個名詞沒什麼概念，約略從字面上和我與人事室協辦過的業務中得知這是為了協助員工解決問題的方案，但不甚清楚內容到底包含哪些？這幾天先看了你給的『衛生署員工協助方案實施計畫』後才比較有概念，覺得這個方案是不錯的！今天聽了你對這個方案的說明覺得還不賴，下次會找機會參加（C02：A1）」。

### 貳、 主管支持程度

主管對於「員工協助方案」的參與程度不高，所以他們對「員工協助方案」的支持程度也不是積極的態度。以「單位主管」來說，大部分都不會干涉同仁參加員工協助方案的情形，他們掌握的是大方向，並且透過分層負責，單位主管會先要求單位內之次級主管，並不會直接接觸到承辦人，所以同仁要參加員工協助方案，原則上單位主管是不會干涉的；但以「直屬主管」來說，則依各單位文化而異，有些單位內的直屬主管非常要求在勤率及離座的情形，若同仁離座太久則須先行向單位主管報備；其次，也有的單位直屬主管是以「業務推展情形」為前提，若該名同仁目前手上暫無較具急迫性的案子，短暫的離開座位或參加員工協助方案活動是被允許的，當然也有單位內的直屬主管非常關心同仁的身體健康，對於同仁去參加這些對身體健康有益之員工協助方案活動是樂見且支持的。誠如以下同仁所言：

「我們的單位主管習慣上是，基本上都要事先報備，除了『心理諮商』是私下報名，而且無須主管核章就可報名外。另外是因為去年辦公室都在同一棟，樓上樓下比較方便，所以離開位子一下，稍微跟隔壁同仁說去人事室辦一下事情，就好了!但其他的員工協助方案活動則都需要以單位名義彙整報名情形，需要主管核章，所以比較有所考量。所以長官的因素很重要，只要出辦公大樓都要事先報備!(E01:A11)」。

「我們的業務是常需要到別的處室去溝通協調，有時候會去開會，所以離開位子一下是沒有問題的~但對於工作性質和我們不一樣，離開位子一下需要解釋的話，就建議可以請假的方式到辦公室以外去尋求諮商，這樣就不怕被別人知道，而且對心理就已經很有負擔的人可以輕鬆點，可以接觸這個方案，所以『地點』和『時間』是很重要的!(A01:A9)」。

「我們科長不會過於干涉，前提是只要業務上推展順利，沒有緊急性的，離開位子50分鐘參加人事室舉辦的活動，不會禁止，但有時候常常因業務繁忙，所以無暇參加，真的很可惜~所以根本上還是要解決工作面的員工問題!(C01:A9)」。

「單位主管有時也會排斥啊!但是只是去40~50分鐘左右，而且我參加的時段又是下午1點30分到2點20分，所以有些人快兩點才進來，而且我們主管也很關心我們的健康和心理狀態，給他知道我去參加『員工協助方案』方面的活動沒關係!我參加這個他會非常支持，只是因為他很忙，所以沒跟他講~(G01:A5)」。

#### 參、參與者之感受與助益

以整體的員工協助方案來說，大部分的受訪者都表示「感受是好的」，惟就其中較具私密性之「心理諮商」服務來說，則較有兩極化之看法，有些受訪者表示心理諮商相當有幫助，不只改善其情緒問題，連帶就其工作及生活都一併改善了，非常肯定，並希望趕快再辦。另一方面，也有受訪者表示與預期中的有所落差，甚至對諮商

的過程感到洩氣與失落。以下就兩極之訪談內容節錄於下：

「我之前真的覺得參加諮商的效果很好~每次都和心理諮商師聊不同的話題，每次都讓我覺得很有幫助!我跟他說什麼，他都能跟我聊，而且都沒有冷場!雖然年紀輕，但是很專業，他只有對病人和個案聊天時才健談，平常都是口風很緊的!所以我對諮商的滿意度非常高，可以說是高達95%~(D01:A1)」。

「因為我諮詢的內容是關於『親子關係』，而心理師他其實年紀尚輕，可能比較沒有相關的實務經驗，雖然有其專業背景，但畢竟與經歷者有落差，他無法真正了解和體會與叛逆期孩子實際的互動情形及感受，所以覺得幫助較有限，但對這個服務仍然是很肯定的~(E01:A3)」。

「我覺得這個心理師就只是傾聽，可能他是男生，他沒辦法體會公婆的相處，感覺上蠻冷漠的，好像是八里療養院派他來，他就只是來盡義務的!感覺不是那麼契合(G01:A2)」。

### 第三節 員工協助方案之改進與理想模式

#### 壹、現階段措施之改善

(一) 就健康面之「心理諮商」措施而言：受訪者有以下幾點建議改善之處

1. 建議延攬「女性」的心理師到署服務：一方面報名的同仁中以女性居多；另一方面女性經歷的生活壓力與男性有所不同，期望能有「專業」與「實務」兼具之女性心理師提供同仁心理諮商的服務。
2. 建議或許可請已退休之長官回來擔任諮商的角色：因為心理師畢竟非同一服務機關之同仁，其較無法瞭解機關之組織文化、業務性質、長官領導風格、同仁相處模式及典章制度等，對於諮商到「工作面」的員工問題時，其所能給予之協助較有限。
3. 若能找更隱密的「諮商室」會更讓人放鬆且較無心理負擔：若諮商室能設在較具「獨立性」，不會有閒雜人等經過或進出之地方較妥，或許也可以考慮和辦公室附近之醫療院所合作，借用其「諮商室」，讓同仁可以離開工作環境較不必擔心被別人知道。
4. 若能增設「電話諮商」之管道，將更能及時與隱密的提供同仁心理諮商之需求。

以下茲就受訪者之相關訪談內容節錄於下：

「請問有女性的心理師嗎？如果有的話希望可以找年紀大一點而有家庭的女性心理師，她有實務上的經驗，更能有同理心，但我覺得好像是在跟一個陌生男子在講這件事情，都沒有什麼反應！（G01：A2）」。

「心理諮商師不是衛生署的人，所以他也不太瞭解衛生署的組織文化，所以有些事情和心理諮商師談時，他也比較無法瞭解，並且進一步回應我~我倒是覺得可能可以邀請已退休的同仁或長官，年紀較長，有較多人生閱歷，而且也比較了解衛生署的文化，工作性質及同仁的互動模式等，或許可以作為比較好的參考~另一方面也因為他已經退休，較無利害關係存在，更能讓人放寬心來談！即便他沒有心理師的執照，也沒有關係！因為心理師是從心理學和醫學的角度來提供諮商，而無在衛生署這樣的體制下待過，不甚了解這樣的環境和感受，所以有些微妙的層次不容易捕捉到~（F01：A4）」。

「建議可以請假的方式到辦公室以外去尋求諮商，這樣就不怕被別人知道，而且對心理就已經很有負擔的人可以輕鬆點，可以接觸這個方案，所以『地點』和『時間』是很重要的!保密度上我覺得ok!例如我們以後搬到塔城街，可以跟中興醫院借空間~ (A01:A9)」。

「我在想是不是有可能增設『電話諮商』的管道，這樣一來就不必擔心被別人看到，而且不必面對面，有時候更能無壓力的說出心裡的話，並且也更能提供同仁及時及便利的心理諮商服務 (C02:A7)」。

(二) 就「心理諮商」以外之措施而言

1. 健康面之「身體健康檢查」措施

- (1) 檢測項目及器材令人感到太陽春，擔心其可信度：建議找更具權威性之醫院來署服務，以提高同仁參與，並增加體檢結果之信度與效度。
- (2) 醫護人員在詢問是否新增自費體檢項目時之口吻與態度不甚恰當：醫護人員似乎以恐嚇之語氣要求我們慎重考慮是否新增自費體檢項目，以免有其他後顧之憂，聽了令人有一種不舒服的感覺。

以下茲就受訪者之相關訪談內容節錄於下：

「我覺得他們詢問是否要增加健檢的自費項目的口吻有點像在恐嚇，好像你不加作什麼項目，就可能會有癌症之類的!讓人聽了很不舒服~ (G01:A7)」

「我對在辦公室裡面架設一些醫療器材的身體健康檢查不是很有信心，對本署所屬醫院也不是很有信心~署立醫院和市立聯合醫院現在已經差不多了!而且我之前有一個在小學服務的朋友，他們署立○○醫院去幫他們做身體健康檢查，發現「骨質疏鬆」的錯誤率很高!因為後來有被抓去複檢發現的~而且就我朋友所言，他們請來操作儀器的人員並非專業的護理人員，而是志工，所以令人感到更加沒有信心!當然來到署內的可能會好一點，但是因為我本來就有定期在外面的醫院做檢查，所以就沒有參加辦公室的!

(A02:A1)」。

## 2. 工作面之「主動告知或提供人事諮詢服務」

- (1) 其實最根本之員工協助之道在於「工作面之員工協助方案」，若能更加落實這方面的協助，其他面向的問題也將逐漸消弭：因為許多之員工問題大部分都是因應工作面所遇到之問題而來，有可能是面臨到任用、培育、考核獎懲、福利待遇、退休等方面之問題，但卻未受到合適之回應或處理，以致其他面向之問題也隨之而來，因此確實且主動提供工作面之員工協助，方是治本之道。
- (2) 提供「工作面之員工協助方案」時並應力求服務之「內容」與「品質」：一方面應正確的提供同仁諮詢服務；另一方面則應有專業與和善的態度。

以下茲就受訪者之相關訪談內容節錄於下：

「我認為其實員工真正需要協助的是『工作面向』，因為往往因主管的領導風格，組織文化及同事間的相處模式等，導致工作壓力龐大，又無適當的升遷與獎懲機制，像我們的主管就是比較好好先生型，當各單位間在討論業務分工，或署長在交辦事項時，往往就落在我們家，然後主管把會議決議帶回來就再交辦給我們，也不明究理的就讓我們的工作量一直增加，加上我們的正式職缺又很有限，約聘人員有些案子又不能交辦，造成我們的工作只會有增無減，在人力吃緊工作又不斷增加的情形下，每次想申請外調都被回絕，內部又無暢通的升遷，所以若能解決這些工作面的問題，對員工才能給予真正的協助~ (C01:A5)」。

「我希望能夠根本的就各單位的實際工作負荷量來重新檢討各單位之編制，不要一成不變的維持原來的組織編制，業務量會調整，若人事室能主動的來檢討，將能更根本的解決員工問題~ (C01:A6)」

「我認為在『工作面』上的『主動』告知或提供諮詢服務，在落實上有困難，一方面，有時候我打電話到人事室詢問有關福利待遇，考核獎懲，退休等方面的問題時，會發現承辦人的態度可能不是很好，或是回答的結果不是很理想；另一方面，要做到『主動』提供，的確也有難度，人事室要如何知道我們的問題在哪裡？事先告知，例如法規的宣導，當法規函轉到各單位

時，每個人可能都有不同程度的理解和解讀，有時候會需要進一步請教，也可能會衍伸其他的問題，希望在詢問時可以樂於解答，或是不清楚的話，也可以幫我們問到正確的答案~ (E01:A6) 。

## 貳、期待增加之措施

- (一) 期待增設如「小型健身房」、「吐苦水專區」等之空間：「健康面」之員工協助方案不應僅侷限於心理健康及定期之身體健康檢查，亦應於平日培養同仁強健體魄之正確觀念，並可同時達到釋放壓力、紓解身心的功效，進一步還可透過健身器材等之康樂設備，促進同仁間之交流與聯繫感情。
- (二) 期待增加「文康活動」之舉辦：希望除了平時1年1次之文康活動外，平日亦能增辦半日之文康活動行程，藉此促進同仁間之交流與互動，並可達到釋放壓力、紓解身心之功效。
- (三) 期待將目前銓敘部正在推廣之「公務人員協會」放進「員工協助方案」的範疇裡面來：因為在過去都是由上而下的交付任務，同仁不敢反抗，也不敢和主管商量，因而導致了許多員工問題，若把這項措施納入將更理想。
- (四) 期待能長期提供心理健康方面的相關網站資訊或書目，讓同仁能隨時汲取所需，並更能預防勝於治療。

以下茲就受訪者之相關訪談內容節錄於下：

「就是心理諮商多辦，另外還有文康活動現在辦得也很少，所以希望能再辦!而且希望文康活動可以一年辦兩次，可以半日遊或一日遊，因為平常工作太忙，所以無暇出去走走，而且和同仁出去走走跟和其他人是不一樣的，因為同事之間都認識，所以一起出去還能增進同仁間的情感交流，對業務上的意見交換也有幫助! (D01:A6) 。

「一方面就是人事的專業服務提供;另一方面就是要多辦文康活動，少數特別需求再去處裡~ (E01:A10) 。

「建議可以參考其他部會的作法，內容上有什麼更棒的!或許可以模仿作一些改變，讓同仁可以更有向心力!或許可以有什麼『吐苦水方案』之類的~讓同仁可以預防勝於治療!(F01:A19)」。

「有壓力的時候就要宣洩，例如可以擺設沙包，放個Wii，讓大家紓解壓力，可以找些exercise的軟體，例如打保齡球，瑜珈方面的軟體，而且還可以結合我剛說到的員工趣味競賽，但要如何釐清「摸魚」和「身心放鬆」的界線，可以從時間的比例上去規定，但在開放時間又要加以限制就比較不近人情，要如何拿捏就要靠人事室的智慧啦!(A02:A8)」。

「建議未來搬到新大樓前，要先規劃好『心靈休憩小棧』、『小型健身房』、『餐廳』、『福利社』等之空間，並在預算允許之前提下，或可考慮設置Wii、桌球桌、撞球桌等康樂設備。(C02:A8)」。

「我覺得目前銓敘部正在推廣的「公務人員協會」可以放進來，因為在過去都是由上而下的交付任務，同仁不敢反抗，也不敢和主管商量，所以若可以把這個措施放進「員工協助方案」的範疇中將更理想~(F01:A15)」。

「我在想可不可以請你們長期的提供心理健康方面的相關網站資訊或書目，讓我們隨時有需要或有心理障礙時，可以先自行消化和調解~因為這個員工協助方案也不是長久的，可能是一段時間，平常就要預防，不要到治療的階段!(G01:A8)」。

## 參、員工協助方案之理想模式

同仁普遍認同目前之運作模式，認為「心理諮商」、「心理健康問卷施測」、「心靈工作坊—團體體驗活動」及「員工健康檢查活動」等健康面之措施，較需具有社會工作、心理、諮商、輔導等專業訓練人員或機構協助之措施，應由外部具備上述專業之人員協助，屬於「外置模式」之部分；其他措施，諸如「專題演講」、「您我同行—賞心『閱』目時刻」、「關懷心、溫馨情工藝坊」及「工作面」與「生活面」

之協助方案等，則可由內部同仁擔任相關講座與推手，屬於「內置模式」之部分；另外，心理師也針對「心理諮商」的部份提供對於理想模式的看法。以下茲就同仁與心理師訪談之相關內容摘錄於下：

「覺得很適合由人事室來推動，因為人事室本來就是服務取向的，就算衛生署的業務單位在這方面可能更具醫療上的專業性，但是業務單位負責的是政策面，而非人事部門的服務面~ (B01:A7)」。

「我認為適合由人事室推動，畢竟人事室是自己機關的人，比較容易嗅到署裡這個辦公環境的氣氛，文化和同仁的需求，而且自己人比較有感覺，而且人事室常辦許多比較隱密性的業務，例如人事升遷，考績保密性都做得很好! (A02:A7)」。

「沒有擔心過心理諮商的檔案保密性，但是不要委外，我覺得現在這樣很好，由人事室擔任窗口的現在這種制度，我覺得很好~ (G01:A4)」。

「我倒覺得沒有一定要委外，由組織內的人來作心理諮商更瞭解組織文化；當然，委外也有它的好處，比較可以避開組織文化的因素影響，更能客觀的、以不同的角度來看待這個企業內發生的問題，提供中肯的建議。重要的是不會給來諮商的人貼標籤、夠隱密、不會影響到來作諮商的人原來的福利。(C03:A8)」。

並歸納出以下三點重要發現：

#### 壹、養成同仁正確之心理諮商觀念

在訪談的過程中發現許多同仁對「心理諮商」的觀念大都是比較保守、傳統，甚至是被貼標籤的行為，認為心理諮商都是對於心理有疾病或問題時才去使用的，都是到比較後階段之不得不採取的非常手段，其實正確的心理諮商觀念是平時就可以親近利用的，因為每個人一天下來都累積了不同程度的大小壓力，面臨了形形色色的課題與遭遇，平時就可以透過心理諮商整理、消化及宣洩，以持續保有一個健全的身心，因此心理師特別語重心長的呼籲及強調正確心理諮商觀念的建立，其相關訪談內容節

錄於下：

「這根本上還是要建立同仁對『心理諮商』的正確認識，而且這個工作不是短時間或兩三個月內就可以達成的，並且要持續的做下去，不能三天曬網、兩天捕魚，那同仁永遠對來參加「心理諮商」會有被貼標籤的恐懼感。像我們也有和園區的那些企業合作過，企業裏面比較有心經營這一塊的部份，會比較長久持續的推動下去；不像大部分的公家機關今年做完，明年要再重來一遍，不是一個連續性的狀況，每次重來就沒有什麼效果，這也是我常常覺得『可惜』的地方。而且他們的心理諮商服務通常是企業老闆直接下設的一個辦公室來推動，其次是，要建立同仁對「心理諮商」的正確認識，可以透過『多辦演講』來改善，讓專業的心理師透過專題演講與同仁建立正確的『心理諮商』觀念，其實，每個人平常一天下來累積的壓力都有，並不是等累積到最後已經導致心理疾病時才來參加心理諮商，而是應該在平常就應該要加以預防，心理上有任何負擔、壓力或不愉快時，就應該來參加心理諮商，才能預防勝於治療。(A03:A5)」。

## 貳、預防勝於治療

在與受訪者談論到對「員工協助方案」的建議或遠景之看法時，有許多員工，包括心理師都談到「預防勝於治療」這個觀念，認為現在之員工協助大都是已經發生員工問題了，才站在「解決」的角度提供協助，應該要更積極的於事先做好預防工作，如此一來就可避免員工問題的發生，讓員工績效及生產力都能保持在一個比較穩定的水平。以下茲就相關之訪談內容整理如下：

「建議可以參考其他部會的作法，內容上有什麼更棒的!或許可以模仿作一些改變，讓同仁可以更有向心力!或許可以有什麼『吐苦水方案』之類的~讓同仁可以預防勝於治療!(F01:A19)」。

「我在想可不可以請你們長期的提供心理健康方面的相關網站資訊或書目，讓我們隨時有需要或有心理障礙時，可以先自行消化和調解~因為這個

員工協助方案也不是長久的，可能是一段時間，平常就要預防，不要到治療的階段! (G01:A8)」。

「我發現現在的『心理諮商』服務，『心理師』是被動的邀請員工來參加，若可能變成是組織中一種『鼓勵』員工去做的事情，獎勵同仁來參加諮商，例如今年總共諮商幾個小時，將給予什麼獎勵，現在沒有，現在都是比較被動的。不要仍然是被貼標籤的印象。現在都是站在一個『解決』的角度來看，已經有問題了所以來解決，應該要事先預防，問題還沒出現前就預防，問題就不會出現，這樣員工的績效和生產力就不會受到影響，不要等問題出現後才去解決。(A03:A9)」。

### 參、治標還望治本

以同仁的角度來看，大部分都談論到最根本的員工協助方案，不是健康面的心理諮商、生活面的專題演講等措施，因為最根本導致員工問題的就是「工作面」的問題，可能包括組織文化、典章制度、與長官同仁的相處互動、業務的推展等部份，當然私領域上也可能是員工問題的來源，但若是工作面的來源能根本預防，很多員工問題都將隨之消弭。工作面的員工協助主要包括：暢通的升遷管道、公正的考核獎懲機制、正確主動的人事諮詢提供、合理的福利待遇等。以下茲就同仁相關之訪談內容整理如下：

「我認為其實員工真正需要協助的是『工作面向』，因為往往因主管的領導風格，組織文化及同事間的相處模式等，導致工作壓力龐大，又無適當的升遷與獎懲機制，像我們的主管就是比較好好先生型，當各單位間在討論業務分工，或署長在交辦事項時，往往就落在我們家，然後主管把會議決議帶回來就在交辦給我們，也不明究理的就讓我們的工作量一直增加，加上我們的正式職缺又很有限，約聘人員有些案子又不能交辦，造成我們的工作只會有增無減，在人力吃緊工作又不斷增加的情形下，每次想申情外調都被回絕，內部又無暢通的升遷，所以若能解決這些工作面的問題，對員工才能給予真正的協助~ (C01:A5)」。

「我希望能夠根本的就各單位的實際工作負荷量來重新檢討各單位之編制，不要一成不變的維持原來的組織編制，業務量會調整，若人事室能主動的來檢討，將能更根本的解決員工問題~ (C01:A6)」。

以下茲就透過「參與觀察法」所觀察到之行動、談話及表情等整理如表4-1，並進一步分析這些資料，歸納出有意義的研究發現，與深度訪談之研究發現互相對照，將不難發現其相互呼應、互為表裡之情形。



表 4-1：參與觀察法之資料彙整分析

編號	措施項目	措施內容	參與觀察法 資料彙整	研究發現
甲1-1	健康面之「關懷心、溫馨情工藝坊」－母親節卡片製作（97年5月1日）	於重大節日（新年、母親節、父親節）之前，利用一個中午休息時	1. 同仁開心愉悅。 2. 時間一到廣播通知後，同仁迅速至會場排隊選取卡片樣式。 3. 同仁互相切磋學習卡片製作、交頭接耳。	1. 難得打破單位、層級藩籬之交流機會。 2. 提供一個同仁放鬆身心的場域。 3. 為一成不變的公務生活帶來一點樂趣與不同。
甲1-2	健康面之「關懷心、溫馨情工藝坊」－父親節卡片製作（97年8月4日）	間，商請衛生署之社團（才藝社）老師提供數個樣本及材料教授同仁製作賀卡。	4. 同仁藉此與同桌同仁分享生活點滴。 5. 主辦單位幫製作卡片之同仁拍照時，同仁皆非常歡樂。	
甲2-1	健康面「心理諮商」服務（97年6月4日）	1. <u>宣導階段</u> ：透過公文函轉及電子信箱之方式週知全署同仁。	1. <u>報名諮商同仁</u> ： (1) 參加同仁非常低調地步入諮商室。 (2) 有些同仁看起來神色有點緊張，甚至焦慮。	1. 擔任心理諮商之報名窗口須非常謹慎低調：一方面守口如瓶，另一方面須具備基本的諮商引導知識。
甲2-2	健康面「心理諮商」服務（97年8月6日）	2. <u>報名階段</u> ：同仁私下與承辦人報名即可。	(3) 有些同仁(2位)諮商結束後會希望我們代為轉達諮商效	2. 通知下一位時必須待心理師告知方可通知，以避免前後兩位撞見彼此。

甲2-3	健康面「心理諮商」服務 (97年9月17日)	3. 諮商階段：1個月 1次，1次3名，1名50分鐘，由承辦人通知諮商時段及報到時間。	果非常好之訊息給心理師。 2. 心理師： (1) 提醒主辦單位要準備面紙。 (2) 請主辦單位在諮商室準備兩個時鐘，一個面對諮商師，另一個面對諮商同仁，讓雙方都能非常輕鬆的掌握時間而不受干擾。 (3) 請主辦單位事後可視情況提醒已參加過之同仁是否有再參加之考量。	3. 同仁的反應兩極，大部分都很低調，少數則會主動告訴我們效果值得肯定。
甲2-4	健康面「心理諮商」服務 (97年10月29日)			
甲3-1	健康面「您我同行一賞心『閱』目時刻」(97年6月27日)	於不定期之週五下午3點30分在衛生署之心靈休憩小棧擺設	1. 時間一到廣播通知同仁參加時，同仁就會立即前往品嚐新鮮水果。	1. 這是一個比較單純的交流活動，提供同仁一個機會和平台，認識其他同仁並藉此交換工作心得。
甲3-2	健康面「您我同行一賞心『閱』目時刻」(97年8月29日)	水果、播放音樂、開放書櫃等，有時會搭配一些表演節目，讓各單	2. 有些同仁亦會藉此翻翻書櫃，借書回去閱覽。 3. 同仁之間會簡單互動，但主要仍是以大啖水果為	2. 每每參加之同仁大同小異，只要仍是以吃水果為主，即便如此，仍提供了同仁交

		位同仁藉此短暫之30分鐘，暫時放下手邊工作，與其他單位同仁交流互動。	主，通常吃完後就會先回去辦公了！ 4. 有少數同仁會留下來和其他同仁聊聊，過一會兒再回去。	流互動的平台。
甲4-1	健康面「醫療保健」講座 (97年7月15日)	邀集具有「醫療保健」或「心理健康」等相關專業之專家學者或具備實務經驗者至衛生署作專題演講。	1. 活動開始前廣播週知同仁參與，同仁會立即撥冗至會場簽到。 2. 少部分同仁簽完到後，拿份講義就先行離開；有些同仁則會視講師上課情形決定是否中途離席，大部分都會聽完才離席。	1. 大部分同仁是因為「終身學習時數」之所需，而來參加聽講。 2. 課堂過程中同仁會依講師之風格及現場出席情形等視情況與講師互動。 3. 少數同仁會在演講結束後留下來請教講師。
甲4-2	健康面「心理健康」講座 (97年10月22日)			
甲5-1	健康面之「心靈工作坊-團體體驗活動」 (97年7月23日)	邀請具有專業心理師執照之所屬醫療院所心理師至衛生署透過3小時與同仁之團體體驗活動，讓同仁藉此瞭解如何在日常生活中	1. 參加者大都為各單位之窗口，大部分是被指派而來，而非自願性。 2. 有些同仁很有參與感，並且互動頻繁，但大部分的同儕仍然較被動。 3. 幾乎所有的同仁	1. 這是一個透過團體康樂之方式讓同仁學習如何在日常生活當中改善辦公環境之氛圍、提升同仁的士氣，並初步協助同仁解決員工問題。 2. 同仁在參與的過程中幾乎是愉快

		協助同仁解決員工問題之技巧與方法。	全程參與，且過程流暢。	的，但帶回去推廣之效果恐怕很有限，因為一方面個人力量較小；另一方面沒有足夠的誘因。
甲6-1	健康面之「心理問卷施測」 (97年8月1日)	邀請具有專業心理師執照之所屬醫療院所心理師至衛生署施行「基氏人格測驗」，施測前先由心理師說明施測方式及注意事項，過程中心理師全程在場，施測完成再由心理師帶回去將分析結果寄至住所，對施測結果有疑義者亦可撥打諮詢專線。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 報名的同仁不多，約略20人左右。</li> <li>2. 施測過程同仁配合度相當高，流程順暢。</li> <li>3. 經由心理師之指導，施測時每人保持一段距離，以免施測時受影響。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同仁在施測過程中安靜作答，對題目有疑義時則會舉手反應，整體施測過程可謂流暢明快。</li> <li>2. 大部分同仁之後反應施測結果大致正面，並無令人出乎意料之結果，因此亦有人懷疑其信度。</li> </ol>
甲7-1	健康面之「身體健康檢查」	由衛生署所屬之醫療院	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康檢查過程： (1) 參與同仁踴</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 報名參加同仁大部為承辦人，中</li> </ol>

	(97年9月11日)	所醫護人員及專業儀器移至衛生署大禮堂，進行到府服務，並提供健檢報告之諮詢服務。	<p>躍，當天臨時報名者亦不在少數。</p> <p>(2) 同仁藉此機會與其他同仁交流。</p> <p>(3) 大部分同仁都會藉此機會向醫師諮詢個人醫療保健問題。</p> <p>2. <u>健檢結果諮商</u>： 同仁參與踴躍，若非公務纏身，皆會撥冗親自向醫師諮詢瞭解。</p>	<p>高階主管較少參加，一方面因為40歲以上之公務人員有公費補助，復加上主管公務較繁忙，較多會議，故無法撥冗參加。</p> <p>2. 「身體健康」亦是員工協助方案中重要的一環，尤其是在中央衛生主管機關－衛生署服務之同仁，對此更具有積極意識。</p>
乙1-1	生活面之「理財規劃」講座 (97年5月25日)	邀集具有「理財規劃」或「法律素養」等相關專業之	<p>1. 活動開始前廣播週知同仁參與，同仁會立即撥冗至會場簽到。</p> <p>2. 少部分同仁簽完</p>	<p>1. 大部分同仁是因為「終身學習時數」之所需，而來參加聽講。</p> <p>2. 課堂過程中同仁會依講師之風格及現場出席情形等視情況與講師互動。</p>
乙2-1	生活面之「法律諮詢」講座 (97年7月28日)	專家學者或具備實務經驗者至衛生署作專題演講。	<p>到後，拿份講義就先行離開；有些同仁則會視講師上課情形決定是否中途離席，大部分都會聽完才離席。</p>	<p>3. 少數同仁會在演講結束後留下來請教講師。</p>

資料來源：本研究整理。

## 第五章 結論與建議

### 第一節 結論

透過推動過程中之「參與觀察法」及「深度訪談法」，並以「文獻探討」補其不足，所得之上一章研究發現責成以下四大結論：

#### 壹、目前「部份內置、部份外置」之模式，普遍獲得同仁之認同

前者「部份內置」之員工協助方案部份係指「心理諮商」、「心理健康問卷施測」、「心靈工作坊—團體體驗活動」及「員工健康檢查活動」等健康面以外之措施，大部是由機關內之同仁來進行員工協助，諸如「專題演講」、「您我同行—賞心『閱』目時刻」、「關懷心、溫馨情工藝坊」及「工作面」與「生活面」之協助方案；後者「部份外置」之員工協助方案部份係指較需具有社會工作、心理、諮商、輔導等專業訓練人員或機構協助之措施，大致為「健康面」之員工協助方案。

同仁對於前開模式之運作尚稱認同，並且同意繼續由「人事室」來推動，毋需改由其他較具醫療專業之業務單位，甚或是「委外」的作法倒都不必，一方面是因為人事室原本就是以「服務取向」為宗旨之幕僚單位，服務對象即為「內部顧客」；另一方面，人事室平日即承辦諸多涉及隱密性之人事資料業務，對於檔案之保密與維護更具專業素養與職業道德，因此更無庸令人擔心。

#### 貳、同仁普遍肯定此方案，惟部份同仁仍感幫助有限

大體而言，大部分的受訪者都有聽過「員工協助方案」這個名詞，只是不甚清楚此方案的措施內容涵括哪些？在重溫相關實施計畫或經過與研究者之初步訪談及瞭解後，大都已知道此方案的內容與措施，並對此方案大致是感到認同的，普遍認為此方案的存在及推行是必要的，對同仁是有幫助的，且認為此方案是一種進步的表現。

惟就其中較具私密性之「心理諮商」服務來說，則較有兩極化之看法，有些受訪者表示心理諮商相當有幫助，不只改善其情緒問題，連帶就其工作及生活都一併改善了，非常肯定，並希望趕快再辦。另一方面，也有受訪者表示與預期中的有所落差，甚至對諮商的過程感到洩氣與失落。

## 參、同仁普遍期望在現有的運作模式下，能加強同仁對「心理諮商」之正確認知，並應強調「預防勝於治療」之觀念

在訪談的過程中發現許多同仁對「心理諮商」的觀念大都是比較保守、傳統，甚至是被貼標籤的行為，認為心理諮商都是對於心理有疾病或問題時才去使用的，都是到比較後階段之不得不採取的非常手段，其實正確的心理諮商觀念是平時就可以親近利用的，因為每個人一天下來都累積了不同程度的大小壓力，面臨了形形色色的課題與遭遇，平時就可以透過心理諮商整理、消化及宣洩，以持續保有一個健全的身心，因此心理師特別語重心長的呼籲及強調正確心理諮商觀念的建立。

在與受訪者談論到對「員工協助方案」的建議或遠景之看法時，有許多員工，包括心理師都談到「預防勝於治療」這個觀念，認為現在之員工協助大都是已經發生員工問題了，才站在「解決」的角度提供協助，應該要更積極的於事先做好預防工作，如此一來就可避免員工問題的發生，讓員工績效及生產力都能保持在一個比較穩定的水平。

## 肆、同仁普遍認為要成功推動員工協助方案須具備以下三要件

- 一、普及性：指的是要讓機關內的每一位同仁，不管他的位階、身分、職稱、服務單位為何，都能真正瞭解到這個方案的真正意涵與內容，包括資源的透明性、宣導的全面性，要能普及到每一位同仁身上，讓同仁彼此之間都有同等且充分的機會來認識員工協助方案。
- 二、可親近性：指的則是要讓每個人都不必有心理負擔，就可以非常容易的親近這個方案內的各項措施，這個方案必須要是容易親近的，若須經過層層關卡（例如主管的核准、職務代理人的同意、個人隱私曝光的憂慮、經費的負擔等）方能參加則不具備此特性。
- 三、隱密性：則是對於部分尤須注意其保密性之措施，例如：心理諮商、工作面、生活面的諮詢服務等，皆是需要確實作好檔案的保密性、活動場地的不受干涉及隱密性等，此特性尤其不可輕忽，一旦外流，將難以重拾同仁的信心，也將不會有人參與。

## 第二節 建議

### 壹、對個案行政院衛生署之建議

一、對「行政院衛生署員工協助方案實施計畫」之建議：整體而言，立意良善且設計良好，惟若能再對以下幾部分酌作修正，將更完善

(一) 工作面：研議加入配合平時考核或年度考核時程，透過「360度評估法」，綜合同仁、長官及自我三方面，甚至依業務性質加上服務顧客等四方面之評估，來綜合評析年終考績，並可藉此瞭解同仁是否有勞逸不均、各單位人力比例是否適當等之情形。

(二) 生活面：建議與各分工單位（包括法規委員會、會計室等）設置「專屬時段」（例如1個月1次）提供同仁諮詢「法律問題」或「財務問題」，可由內部同仁提供諮詢服務，亦可安排外部專家提供駐點服務或是轉介服務等。

(三) 健康面

1. 在「個別心理諮詢或諮商」措施方面：除了明列「每位同仁每年至多補助1萬元」外，應可更進一步規範同仁可預約諮商之時間與次數，讓心理師與同仁雙方都有心理準備其可使用之資源多寡，以利其預作諮商主題與內容之安排與規劃，避免因時間倉卒及資訊不確定性所帶來的不安與不完善。另外，若能增設「電話諮商」及「網路諮商」的管道，將更能保護當事人之隱私，使心理原本就有負擔之同仁能更加放心的親近此方案。

2. 建議增加「生理健康」方面的措施：例如辦理並且將員工運動會、員工趣味競賽活動（例如歷年都會舉辦之「英語演講與話劇比賽」）等納入員工協助方案之範疇內，除了心理健康，生理健康也同等重要，沒有強健的體魄，哪有所謂的員工生產力與效率可言呢？

(四) 經費部分：建議可以「專案預算」編列員工協助方案所需經費，以利員工協助方案之落實，更可避免受到其他項目預算之排擠，也可藉此作事後執行率之檢核。

### 二、對「員工協助方案」實施面之建議

(一) 硬體設備之加強與改善：建議將「員工諮商室」設於較不受打擾，且較無其他閒雜人等進出之處，或甚至與隔壁之「中興醫院」合作，使用其硬體空間與諮商師，一方面可更加確保保密，另一方面也能更專業安心的提供諮商與輔導。

- (二) 聘請女性心理師適時提供協助：「心理師」的專業在於治療心理疾病，諮商師則是協助幫忙當事人釐清思緒、整理情緒。兩者之功能性不同，提供同仁不同程度之協助，而女性與男性心理師雖皆受有專業之訓練與取得考試執照，惟兩性對諮商同仁而言有不同之意義與功能，或可適時考慮期中安排女性心理師，為同仁提供相關協助。
- (三) 建議進一步推廣辦理「員工協助方案」：建議於新的一年度發放無記名問卷調查全署同仁對此方面之需求與瞭解，一方面可進一步了解需求，另一方面可以達到宣導的效果。
- (四) 根本解決員工問題：「員工協助方案」對同仁提供之協助仍然有限，透過訪談的過程中，瞭解到員工問題主要來自「工作面」之主管與工作上帶來之壓力，若能進一步調整組織文化、改善主管領導風格與各單位人力配置之勞逸不均情形，將更能達到「預防勝於治療」，根本性杜絕員工問題於事前預防。

## 貳、對後續研究之建議

現亦有其他中央或地方機關刻正推動「員工協助方案」，惟因各機關之屬性、資源、組織文化等之差異，實難以在同一比較基礎上研究彼此之推動成效情形，僅能就個案觀察與研究，進一步作為他機關之標竿與觀摩對象。目前私部門中對此方案研究之文獻勝於公部門，公部門除應加強外，更應致力推展員工協助方案協助員工在現今快速變動的社會下調適自己、解決員工問題，有健全的公務人員，也才能推動健全之政策，這才是百姓與國家之福。

## 參考文獻

### 壹、中文部分

- 王方、范淑婷（2007）。員工協助方案與人力資源對策。人事資源發展月刊第 157 期。
- 行政院人事行政局（2008）。97 年公務機關員工協助方案宣導說明會會議資料。
- 行政院人事行政局（2009）。公務機關員工協助方案研習會會議資料。
- 行政院人事行政局（2009）。98 年行政院人事主管會報一本局業務宣導資料。
- 江明修、劉梅君譯（1995）。面對權力的規劃。五南圖書公司。
- 江明修（1997）。公共行政學理論與社會實踐。五南圖書公司。
- 江明修等（2000）。人事行政研究之五種途徑：兼論我國文官制度的問題及其改革方向。人事行政。
- 江明修等（2001）。公務人員教、考、訓、用配合制度可行性之研究。考試院研究計畫。
- 江明修等（2004）。地方政府核心能力之理論辯證與策略析評。行政院國家科學委員會研究計畫。
- 江明修（2009）。研究方法論。智勝文化出版社。
- 向梅萍（2003）。職場員工對員工協助方案滿意度與相關因素之研究—以某電器集團為例。靜宜大學青少年兒童福利學系碩士班碩士論文。
- 朱端淵（譯）（1999）。參與觀察法。台北：弘智文化。（Danny L. Jorgensen. Participant Observation: A Methodology for Human Studies. Gloria Cunningham. Effective Employee Assistance Programs）
- 吳定（1994）。行政學。國立空中大學。

- 吳芝儀、李奉儒（譯）（1995）。質的評鑑與研究。台北市：桂冠圖書公司。（Michael Quinn Patton. Qualitative Evaluation and Research Methods., 1990）
- 李宜靜（2005）。員工協助方案－兼談公務機關實施可行性之探討。人事月刊第 32 卷第 3 期。
- 林桂碧（2008）。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 1 期。
- 林慧姿（2005）。員工協助方案與工作投入之關係研究。大葉大學人力資源暨公共關係學系碩士在職專班畢業論文。
- 林佳蓉（譯）（2006）。人力資源管理。臺北：雙葉書廊有限公司。（Noe, Raymond A. Fundamentals of Human Resource Management.）
- 邱登祥（2006）。國營事業推動員工協助方案實施成效之探討－台灣電力公司同心園地之個案研究。中原大學企業管理學系研究所碩士論文。
- 胡幼慧主編（2003）。質性研究理論、方法及本土女性研究實例。臺北：巨流圖書有限公司。
- 韋美西（2001）。員工協助方案與員工離職率之關係探討。國立中山大學人力資源管理研究所碩士畢業論文。
- 孫景棠（2001）。台灣企業推行員工協助方案對員工態度與組織績效之研究。國立中山大學人力資源管理研究所碩士論文。
- 郭嘉珍（1999）。員工協助方案需求與工作滿足、生活品質、組織承諾之相關性探討。國立中山大學人力資源管理研究所碩士畢業論文。
- 郭守軒（2002）。組織員工協助方案執行之資源連結模式探討。東海大學社會工作學系碩士論文。

- 徐宗國（譯）（1997）。質性研究概論。臺北：巨流圖書公司。（Anselm Strauss, Juliet Corbin. Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques）
- 陳向明（2002）。社會科學質的研究。臺北：五南出版社。
- 陳清秀（2008）。建立優質的文官體系，營造清廉、效能的團隊—陳局長給人事同仁的一封信。人事月刊，第46卷，第6期，2-3。
- 陳立秦（2001）。員工協助方案與工作壓力之關聯性研究。靜宜大學企業管理研究所碩士畢業論文。
- 陳少文（2004）。臺北市政府警察局員工協助方案之研究。銘傳大學公共事務學系碩士在職專班學位論文。
- 陳音言（2002）。中小企業領導風格、企業文化與推營員工協助方案內涵之關聯性研究—以台北縣市製造業為例。輔仁大學社會工作學系碩士班碩士論文。
- 陳思潔（2000）。員工協助方案與員工問題之關聯性研究。靜宜大學企業管理研究所碩士論文。
- 張其恆（2001）。我國勞資關係之建構與展望。勞資關係月刊第20卷第7期。
- 張秋蘭（2005）。員工協助方案與工作投入之關係研究。大葉大學人力資源暨公共關係學系碩士在職專班畢業論文。
- 曾冠球（2006）。行政機關間合作的邏輯與限制。國立政治大學公共行政學系博士論文。
- 黃瑞琴（1997）。質的教育研究方法。台北：心理出版社。
- 華幸娟（2006）。企業推動員工協助方案與組織文化、組織承諾關聯性之研究。中國文化大學企業管理學系碩士學位論文。
- 鄭勝分（2002）。人力資源管理干預方法之研究。人事月刊第34卷第5期。

劉一敏（2007）。企業委外辦理員工協助方案影響因素之探討－以員工諮商服務為例。國立臺灣師範大學工業科技教育學系碩士學位論文。

蔡祈賢（2006）。值得推展的「員工協助方案」人事月刊第 42 卷第 1 期。

蔡文皇（1997）。員工協助方案對員工工作滿意與組織承諾之影響。國立成功大學工業管理學系碩士畢業論文。

潘淑滿（2005）。質性研究。台北：心理出版社。



貳、英文部分

- Bruce, W.M. (1990). *problem employee management*. Westport , CT:Quorum Books.
- Burke, Sue. (1995). *If it troubles an Employee, it troubles the Workplace, Bussiness Journal* Seving Greater Milwaukee, Vol.12 , no.17 , 40-41.
- Delprino, R.P, &Bahn (1998) . *Nation survey of thr extent and nature of psychological services in police department*. Profssional Psychology Research and Practice, 19 , 421-425.
- Dickman, F.B., Challenger, R., Emener W.G., &William, S. (1986) . *Employee assistance programs fact sheet.E. A. P. A. Facts-1997 Employee Assistance Professionals*. *Employee assistance programs fact sheet , E. A. P. A. Facts (1997)*. Employee assistance programs Association.
- Fishman (1999) . *EAPs give troubles employees a helping hand*. Denver Business Journal, vol.51, no.8 , 37.
- Googins, B (1975) . *Employee Assistance Program. Social Work*, 20 (6) 464-467.
- Harlow, Kirk C. (1998) . *Empolyee attitudes toward an internal employee assistance program*, Journal of Employment Counseling ; Sep98, Vol.35 Issue 3, 141.
- Lewis, J.A.&Lewis, M.D (1986) . *Counseling programs. CA :* Brooks/Core Publishing Company.
- Masi, D.A. (1992) . *The AMA handbook of for developing employee assistance and counseling programs*. New York:AMA COM Books.
- Nicolova Rossitsa (2000) . *EAPs grow as employers find plans to benefit company too*, Kansas City Bussiness Journal,

vol.18, no.31, 17-18.

*New Jersey State Police-Employees Assistance Program*

<http://www.njsp.org/emp/emp.html>, 2004/6/9.

Oher, J.M., Conti, D.J., &Jongsma, A.E., Jr. (1998) . *The Employee Assistance Treatment planner.*, NY : John Wiley&Sons.

Quinn R E.etal. (1996) . *Becoming A Master Manager a Competency Framework*, John Wiley&Sons, Inc.

Sherman&Bohlander (1994) . *Managing Resource*, 9th, Ohi : South Western Publishing Co.

Van Den Bergh, N (1995) . *Employee Assistance Programs. In NASW press. Encyclopedia of Social Work*, NY : McGraw-Hill.

Walsh, D (1982) . *Employee assistance programs*, Milbank memorial Fund.

Werner, Jon M. & &Randy L. DeSimone. (2006) . *Human Resource Development*, Thomson South-Western, Mason, Ohio : Thomson Higher Education, Inc

## 附錄

### 附錄一：參加員工協助方案之「心理諮商」措施同仁之訪談題綱

- 一、請問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對它的瞭解和認知（同）程度為何？
- 二、目前貴單位有何員工協助的措施？員工們對這些措施的滿意程度為何？
- 三、貴單位直屬主管及更高層主管對上述措施的的支持度為何？
- 四、就您個人而言，參加「員工協助方案」是否有助於減輕工作壓力？減輕程度為何？
- 五、就您個人而言，參加「員工協助方案」是否有助於提升生活滿意度？提升的程度為何？
- 六、除了「工作壓力」與「生活滿意度」之外，您認為參加「員工協助方案」還帶給您哪些影響及效果？
- 七、您認為「員工協助方案」中之諮商服務的保密性為何？又相關檔案的保密性為何？
- 八、貴單位推動「員工協助方案」時面臨了那些困難？
- 九、您認為成功推動「員工協助方案」需具備那些要件？
- 十、除了「員工協助方案」外，您認為還可以推動那些方案或措施以解決或改善員工的問題？
- 十一、請您談談您個人對未來「員工協助方案」遠景之看法？

## 附錄二：未參加員工協助方案同仁之訪談題綱

- 一、問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對它的瞭解和認知（同）程度為何？
- 二、前貴單位有何員工協助的措施？員工們對這些措施的滿意程度為何？
- 三、單位直屬主管及更高層主管對上述措施的的支持度為何？
- 四、請問您未曾參加過「員工協助方案」之原因為何？若未來有這樣的措施，您會參加嗎？
- 五、就您個人而言，預期參加「員工協助方案」後，可以帶給您哪些影響及效果？
- 六、貴單位推動及參加「員工協助方案」時面臨了那些困難？
- 七、您認為成功推動「員工協助方案」需具備那些要件？
- 八、除了「員工協助方案」外，您認為還可以推動那些方案或措施以解決或改善員工的問題？
- 九、請您談談您個人對未來「員工協助方案」遠景之看法？

### 附錄三：心理師之訪談題綱

- 一、請問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對它的瞭解和認知（同）程度為何？
- 二、請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，衛生署員工對這個措施（諮商服務）的支持程度為何？
- 三、請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，衛生署員工對這個措施（諮商服務）的滿意程度為何？
- 四、請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，此措施對衛生署員工帶來哪些影響及效果？
- 五、請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，衛生署的行政作業上是否有任何需要改善或加強之處？
- 六、您認為「員工協助方案」中之諮商服務的保密性為何？又相關檔案的保密性為何？
- 七、您認為推動「員工協助方案」中之諮商服務時面臨了那些困難？
- 八、您認為成功推動「員工協助方案」中之諮商服務需具備那些要件？
- 九、請您談談您個人對未來「員工協助方案」中之諮商服務遠景之看法？

#### 附錄四：參與員工協助方案同仁訪談記錄

類別一：參加過員工協助方案之同仁（7名）						
編號	性別	年齡	服務年資	婚姻	訪談日期	訪談地點
A01	女	45~49	3	已婚	97年12月24日	衛生署小會議室
B01	男	35~40	6	未婚	98年1月12日	衛生署會議室
C01	女	35~40	8	未婚	98年1月12日	衛生署辦公室
D01	女	40~44	16	已婚	98年5月20日	衛生署附近咖啡廳
E01	女	45~49	5	已婚	98年6月1日	衛生署會議室
F01	男	50~54	12	已婚	98年6月2日	衛生署辦公室
G01	女	35~40	2	已婚	98年6月5日	衛生署辦公室

#### 訪談代碼A01

受訪談者：參加過員工協助方案之同仁（參加2次心理諮商，2次卡片製作活動，1次健康檢查）

訪談時間：97年12月24日（星期三）晚上7點30分至8點15分

訪談地點：行政院衛生署小會議室

訪談者：宋欣燕

紀錄：宋欣燕

Q1: 您好! 謝謝您抽空接受我的訪談，今天就要就參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解，請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1: 我參加過去年的2次母親節賀卡製作與去年2次的心理諮商，還有1次的健康檢查~

Q2: 剛聽你說有兩個小孩，分別多大呢?

A2: 一個大一，是女生；另一個是高二，是男生~

Q3: 您們單位的文化如何?

A3: 我們處室很重榮譽~

Q4: 請問您之前有聽過「員工協助方案」嗎? 您對我們的「心理諮商」感到滿意嗎?

A4:老實說，我不知道這個服務叫做「員工協助方案」，我只是想說我之前有在醫院擔任過「社工師」，如果我現在是當「個案」的角色，我就很想把自己放空，來傾吐我的心聲，而且加上去年有一陣子真的壓力大到短暫時間在吃憂鬱症的藥，所以想藉這個機會來把心裡的事情說出來~所以我想我應該可以來申請這個服務看看!

Q5:但您為何願意和一個陌生人侃侃而談呢?

A5:中國人都比較內向，比較好面子，而且我們都知道，心理師的水準都很高，他們都必須要讀到研究所才能考取心理師的執照，另外我可能是B型又射手座，所以我很放心將我的心事交託在一個專業人員手上，而且他會去提點我的盲點，我只知道我的娘家是我的負擔，他是心理師，他會有理論基礎的提點我到底「我對娘家的付出意義到底在哪裡?」，會讓我一直去深思，為什麼我會把娘家看的那麼重?可是有時候又負荷不了，後來我回過頭來想想我先生何其無辜?我先生是非常好的一個人，我們已經結婚20年，他可以完全包容我~

Q6:請問您會想再來參加第2次的心理諮商呢?

A6:因為一方面一次時間太短，另一方面是因為他會給我一些省思，我會回去想一想下次想再進一步的討論!會發現原來我的點在這~因為其實自己找不到那個點，其實國外並非視為參加心理諮商為被貼標籤的行為，而是透過與心理師討論可以釐清我們的思路~

Q7:那您除了和心理師談論家庭的面向外，有談論到其他面向嗎?例如工作方面?

A7:原則上工作跟心理師談是沒有用的吧!(小笑~)工作上應該是要去花時間精力去學習更好的經驗技巧，例如我想去參加台大法律研習就是這樣子~會去跟心理師談一定是自己的困擾，我這個人其實很在意我的「家庭」，尤其是我的「娘家」的事情，而且最大的用意應該是在宣洩吧!有一個人可以坐在那裡完整聽我對家庭的抱怨，期待和害怕，因為我的兩個秤是不平的，娘家重於婆家，我又會很困擾說我這樣做到底對不對?所以我可以找到一個人，他是中立客觀的，而且又有心理背景，真的是太好了!他可以去幫我稍微整理一下我的經驗，但其實心裡本來就會是一層一層的~那個當下其實我覺得好多了!後來一忙，又會有其他的情境，不是那麼容易，但還是很感謝那麼一次!

Q8:參加「心理諮商」除了上述的幫助外，還有其他幫助嗎?

A8:其實就是讓自己比較清楚自己的問題點在哪裡?而且發現自己居然這麼有勇氣跟一個陌生人講自己家裡的事，其實他聽聽我的事情以後，他其實已經非常羨慕我的條件了!對一個年輕的心理師來說，這已經是一

個很不錯的境界了!可是窮人有苦有樂，富人也是有苦有樂，那每個人都苦有樂，但是困擾的時候，就是不分年齡，不分貧賤的!

Q9:您有擔心過心理諮商的檔案保密性?

A9:從沒有擔心過，而且我們的業務是常需要到別的處室去溝通協調，有時候會去開會，所以離開位子一下是沒有問題的~但對於工作性質和我們不一樣，離開位子一下需要解釋的話，就建議可以請假的方式到辦公室以外去尋求諮商，這樣就不怕被別人知道，而且對心理就已經很有負擔的人可以輕鬆點，可以接觸這個方案，所以「地點」和「時間」是很重要的!保密度上我覺得ok!例如我們以後搬到塔城街，可以跟中興醫院借空間~

Q10:除了「心理諮商」外，請問您有參加過其他的措施嗎?

A10:我還有參加過去年的「團體體驗活動」和「心理健康問卷施測」及「賞心閱目時刻」，我們只要跟科長說一下:我要去上個課，就可以了!而且因為我以前在醫院常辦活動，所以人家辦活動，我會盡量參加~做卡片因為太忙了!所以還沒有去參加過~

Q11:請問您認為在現有的措施外，還要加強或增加什麼措施呢?

A11:其實可以辦演講，而且講者有些是非常活潑幽默的!有一些人非常會演講，例如化解壓力之類的!可以多辦一些像是「放下」之類的演講，其實一個在醫院待過的人來到衛生行政機關，會覺得很冷!因為來這裡都是辦公文，而且可能是因為醫院要輪夜班的關係，大家都像是一家人!

訪談代碼B01

受訪談者:參加過員工協助方案之同仁(參加1次心理諮商)

訪談時間:98年1月7日(星期三)中午12點30分至13點

訪談地點:行政院衛生署會議室

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天要就參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我參加過去年1次的心理諮商,其他因為比較沒興趣就沒去參加!

Q2:那請問您對本署「員工協助方案」的瞭解有多少?您知道還有哪些措施嗎?

A2:我知道有這個「本署員工協助方案實施計畫」,對裡面的內容不甚熟悉,約略知道除了我參加過的「心理諮商」服務外,可能還有包括相關之員工心理健康講座,員工健康檢查活動等等,但其他的就比較不清楚了~

Q3:那請問您去年參加「心理諮商」的服務時,感受如何?覺得有幫助嗎?

A3:我還不清楚是否有幫助?因為我還沒有照他給我的建議去嘗試過,但我想我會找時間或機會試試看!

Q4:請問你來參加員工諮商活動時,有擔心過檔案外流或保密性的問題嗎?

A4:不會擔心~比較擔心的是,覺得心裡諮商室的位置仍然不夠隱密性,進出怕被別人看到!

Q5:除了健康面的措施以外,請問您對於本署的員工協助方案實施項目有什麼想法和看法呢?

A5:希望新的一個年度可以發放無記名的問卷調查,瞭解同仁對「員工協助方面」的需求,一方面藉此可以瞭解同仁的需求內容,另一方面可以達到宣傳的效果,可收一舉兩得之效!

Q6:您認為本署的員工協助方案還有什麼要加強或改善之處呢?還可以推動什麼方案或措施來解決或改善員工的問題呢?

A6:我個人覺得目前的措施足夠,不過還是建議透過無記名問句的調查來瞭解其他同仁的需求~

Q7:您認為「員工協助方案」適合由人事室來推動嗎?還是應該由其他單位?  
或是委外呢?

A7:我覺得很適合由人事室來推動，因為人事室本來就是服務取向的，就算衛生署的業務單位在這方面可能更具醫療上的專業性，但是業務單位負責的是政策面，而非人事部門的服務面~

Q8:若今年持續有「心理諮商」的措施，還會再來參加嗎?

A8:若嘗試過他之前建議我的方法效果有限或無效的話，或許會再來報名~

Q9:主管對於「員工協助方案」的支持度如何?

A9:還好，大部分都不會反對，只要個人業務推展上沒有問題的話，都不會排斥參加!



訪談代碼C01

受訪談者:參加過員工協助方案之同仁(參加2次心理諮商)

訪談時間:98年1月7日(星期三)晚上9點至10點

訪談地點:行政院衛生署小會議室

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天就要就參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我參加過去年1次的心理諮商,其他因為工作忙碌實在沒空參加!

Q2:那請問您對本署「員工協助方案」的瞭解有多少?您知道還有哪些措施嗎?

A2:我知道有這個「本署員工協助方案實施計畫」,但因為工作忙碌,無暇去參加其他措施,對裡面的內容不甚熟悉,約略知道除了我參加過的「心理諮商」服務外,可能還有包括相關之員工心理健康講座,員工健康檢查活動等等,但其他的就比較不清楚了~

Q3:那請問您去年參加「心理諮商」的服務時,感受如何?覺得有幫助嗎?

A3:我覺得幫助很有限耶~他幾乎都只是在傾聽,扮演的比較像是「諮商師」,而不是「心理師」的角色,(我追問:這兩種有什麼不同呢?)「諮商師」他可能就像是張老師那種,扮演的是傾聽者,誘導者,讓你將心中的心事沒有壓力的道出,能給的建議比較有限,只能協助你釐清思緒,整理情緒,但對於真正有心理疾病的人其實是沒有幫助的,因為我很清楚我心中有一塊是平常不去觸碰就還好,但他其實一直存在,沒有一次能真正解決,每每都只是暫時擱置或轉移注意力,甚至安撫,但都沒有辦法得到真正的解決,所以我原本期待署裡面請來的這個心理師,他能有勝於一般諮商師的功能,但似乎還是沒有辦法協助我心中的問題~

Q4:請問你來參加員工諮商活動時,有擔心過檔案外流或保密性的問題嗎?

A4:我個人不會擔心,因為我知道這些醫學倫理與職業倫理是一個專業的心理師應該具備的,而且人事室的保密工作向來都還蠻令人信任的~所以我倒是不擔心!

Q5:除了健康面的措施以外,請問您對於本署的員工協助方案實施項目有什麼想法和看法呢?

A5:我認為其實員工真正需要協助的是「工作面向」，因為往往因主管的領導風格，組織文化及同事間的相處模式等，導致工作壓力龐大，又無適當的升遷與獎懲機制，像我們的主管就是比較好好先生型，當各單位間在討論業務分工，或署長在交辦事項時，往往就落在我們家，然後主管把會議決議帶回來就再交辦給我們，也不明究理的就讓我們的工作量一直增加，加上我們的正式職缺又很有限，約聘人員有些案子又不能交辦，造成我們的工作只會有增無減，在人力吃緊工作又不斷增加的情形下，每次想申請外調都被回絕，內部又無暢通的升遷，所以若能解決這些工作面的問題，對員工才能給予真正的協助~

Q6:您認為本署的員工協助方案還有什麼要加強或改善之處呢?還可以推動什麼方案或措施來解決或改善員工的問題呢?

A6:我希望能夠根本的就各單位的實際工作負荷量來重新檢討各單位之編制，不要一成不變的維持原來的組織編制，業務量會調整，若人事室能主動的來檢討，將能更根本的解決員工問題~

Q7:您認為「員工協助方案」適合由人事室來推動嗎?還是應該由其他單位?或是委外呢?

A7:我覺得很適合由人事室來推動，因為人事室本來就是服務取向的，就算衛生署的業務單位在這方面可能更具醫療上的專業性，但是業務單位負責的是政策面，而非人事部門的服務面~

Q8:若今年持續有「心理諮商」的措施，還會再來參加嗎?

A8:若是真的具有心理師專業執照的心理師，我會再來參加報名，因為我的狀況不是諮商師可以解決的~

Q9:主管對於「員工協助方案」的支持度如何?

A9:這部分我們科長不會過於干涉，前提是只要業務上推展順利，沒有緊急性的，離開位子50分鐘參加人事室舉辦的活動，不會禁止，但有時候常常因業務繁忙，所以無暇參加，真的很可惜~所以根本上還是要解決工作面的員工問題!

訪談代碼D01

受訪談者:參加過員工協助方案之同仁(參加2次心理諮商,3次卡片製作活動)

訪談時間:98年5月20日(星期三)中午12點15分至13點10分

訪談地點:行政院衛生署附近之咖啡廳

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天就要參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我參加過去年的3次母親節賀卡製作與去年2次的心理諮商,這些員工協助方案中我最喜歡的就是「心理諮商」,希望今年可以再辦!我們現在雖然因為搬家後空間比較狹隘,目前沒有專屬的諮商空間,但可以考慮借個位置較隱密的會議室來使用~我之前真的覺得參加諮商的效果很好~每次都和心理諮商師聊不同的話題,每次都讓我覺得很有幫助!我跟他說什麼,他都能跟我聊,而且都沒有冷場!雖然年紀輕,但是很專業,他只有對病人和個案聊天時才健談,平常都是口風很緊的!所以我對諮商的滿意度非常高,可以說是高達95%~

Q2:請問您有擔心過您和諮商師的談話內容的隱密性嗎?

A2:我覺得他們很專業,而且我很相信他們的職業道德,既然這是承諾會保密的事情,就一定會做到,我很放心!

Q3:請問您來參加諮商時會擔心被同事知道或怕被貼標籤?

A3:我都只需要稍微和代理人說我去人事室辦一下事情就可以了!而且我的職務代理人都是「國防訓儲」,他們人都很不錯,個性好又有能力!我很喜歡~而且我們主管只管大方向,不會去計較這些小細節,所以我來參加這個活動心理完全沒負擔!但只要外流一次,以後就都沒有人要來參加了!

Q4:請問您來參加製作卡片的活動感覺有何助益?

A4:可以和其他單位的同仁互動交流,而且也可以為工作中增添一些樂趣與不同~

Q5:參加完心理諮商感受到的助益有什麼?

A5:心情變好!工作也就會比較帶勁!這是連帶的,生活滿意度也就會比較高~

Q6:除了心理諮商對您而言極有幫助之外，您認為還有哪些措施可以幫助員工解決員工問題呢?

A6:就是心理諮商多辦，另外還有文康活動現在辦得也很少，所以希望能再辦!而且希望文康活動可以一年辦兩次，可以半日遊或一日遊，因為平常工作太忙，所以無暇出去走走，而且和同仁出去走走跟和其他人是不一樣，因為同事之間都認識，所以一起出去還能增進同仁間的情感交流，對業務上的意見交換也有幫助!

Q7:請問您的直屬主管和單位主管對員工協助方案支持嗎?

A7:我覺得我們處長很好，他不會過問私領域的問題，他如果來問我的話，我會很擔心說我的工作和我的家庭有關係嗎?處長只管大方向，不會干涉小細節，但是我們科長就會比較干涉，只是因為我們離開位子一下只要和代理人說一下，所以這部份的支持度還算中等~而且我們科裡面的同仁都很以「升遷」為出發點，所以平常很少會聊到私領域的部份，我們處裡面有派系，彼此理念不和，所以更少會談到員工協助方案方面的話題~但現在因為新的處長來，加上我的工作也被調整了!所以最近有好很多~雖然我也很想升官，但我想可能是因為我不夠幹練，所以很難升官~我希望主管能公歸公，私歸私，不要混為一談，因為我的工作表現好而升我官，不用另外去考量我的家庭之類的私領域面向~

Q8:那您認為「工作面」的員工協助方案有幫助嗎?

A8:我覺得有些很差勁之主管，我們應該要反應出來，最高的處長縱容下面的主管作威作福，我們同仁能怎麼申訴呢?

Q9:您可以透過公務人員保障法的申訴制度來表達~

A9:但還是會擔心曝光!

訪談代碼E01

受訪談者:參加過員工協助方案之同仁(參加1次心理諮商,1次卡片製作活動)

訪談時間:98年6月1日(星期一)下午5點至6點

訪談地點:行政院衛生署會議室

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天就要參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我參加過前年的1次母親節賀卡製作與去年1次的心理諮商

Q2:那請問您對本署「員工協助方案」的瞭解有多少?您知道還有哪些措施嗎?

A2:我知道有這個「本署員工協助方案實施計畫」,但對裡面的內容不甚熟悉,約略知道除了我參加過的「關懷心,溫馨情工藝坊」及「心理諮商」服務外,可能還有包括相關之員工心理健康講座,員工健康檢查活動等等,但其他的就比較不清楚了~

Q3:那請問您去年參加「心理諮商」的服務時,感受如何?覺得有幫助嗎?

A3:因為我諮詢的內容是關於「親子關係」,而心理師他其實年紀尚輕,可能比較沒有相關的實務經驗,雖然有其專業背景,但畢竟與經歷者有落差,他無法真正了解和體會與叛逆期孩子實際的互動情形及感受,所以覺得幫助較有限,但對這個服務仍然是很肯定的~

Q4:請問您製作卡片的活動參加過的那一次是什麼時候?後來為什麼沒再參加了呢?

A4:我參加的那一次是在前年的母親節,後來沒再參加,是因為覺得卡片做完也不知道送給誰?母親節可以送給母親,但對我個人而言,父親節及聖誕節卡片都不知道要送給誰?加上工作也忙,而且因為現在辦公地點相隔兩地,所以要過去參加也比較不方便,之後就沒再參加了!

Q5:請問你來參加員工諮商活動時,有擔心過檔案外流或保密性的問題嗎?

A5:不擔心外流,一方面因為我談的話題是只要有小孩的人都可能會面臨到的問題,不會很秘密,就算不透過這個管道尋求資源,也會跟別人聊,所以不會擔心外流;另一方面是因為人事室的欣燕做事,我絕對放心!

Q6:除了健康面的措施以外，請問您對於本署的員工協助方案實施項目有什麼想法和看法呢？

A6:我認為在「工作面」上的「主動」告知或提供諮詢服務，在落實上有困難，一方面，有時候我打電話到人事室詢問有關福利待遇，考核獎懲，退休等方面的問題時，會發現承辦人的態度可能不是很好，或是回答的結果不是很理想；另一方面，要做到「主動」提供，的確也有難度，人事室要如何知道我們的問題在哪裡？事先告知，例如法規的宣導，當法規函轉到各單位時，每個人可能都有不同程度的理解和解讀，有時候會需要進一步請教，也可能會衍伸其他的問題，希望在詢問時可以樂於解答，或是不清楚的話，也可以幫我們問到正確的答案~

Q7:您認為本署的員工協助方案還有什麼要加強或改善之處呢？還可以推動什麼方案或措施來解決或改善員工的問題呢？

A7:我覺得舉辦的活動及措施已經足夠，倒是主動告知這一塊，要再加以加強，因為這一部分對我們而言也是最重要的！這一部份如果能做好的話，那感受就會很好了！

Q8:您認為「員工協助方案」適合由人事室來推動嗎？還是應該由其他單位？或是委外呢？

A8:我覺得很適合由人事室來推動，因為人事室本來就是服務取向的，就算衛生署的業務單位在這方面可能更具醫療上的專業性，但是業務單位負責的是政策面，而非人事部門的服務面~

Q9:若今年持續有「心理諮商」的措施，還會再來參加嗎？

A9:我個人應該比較不需要了！但若同仁很踴躍的話，就可以多辦！所以要整體來評估，若報名人數有持續減少的話，可能要進一步瞭解是什麼原因？是心理師的關係？還是我們的同仁對這方面的需求不高？

Q10:請問您對我們員工協助方案除了主動提供諮詢外，還有什麼其他的建議？

A10:一方面就是人事的專業服務提供；另一方面就是要多辦文康活動，少數特別需求再去處裡~

Q11:主管對於「員工協助方案」的支持度如何？

A11:如果組織文化是熱絡的！開放的！尤其是單位主管，我們的單位主管習慣上是，基本上都要事先報備，除了「心理諮商」是私下報名，而且無須主管核章就可報名，另外是因為去年辦公室都在同一棟，樓上樓下比較方便，所以離開位子一下，稍微跟隔壁同仁說去人事室辦一下

事情，就好了!但其他的員工協助方案活動則都需要以單位名義彙整報名情形，需要主管核章，所以比較有所考量~所以長官的因素很重要，只要出辦公大樓都要事先報備!



訪談代碼F01

受訪談者:參加過本署員工協助方案的同仁(1次心理諮商服務,1次心理問卷施測)

訪談時間:98年6月2日(星期二)晚上6點30分至7點30分

訪談地點:行政院衛生署辦公室

訪談人:宋欣燕

記錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天就要就參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我參加過1次心理諮商服務及1次心理問卷施策,至於其他的沒有參加過,署內的健康檢查活動未參加,是因為我有到外面的醫院做定期體檢,另一方面,我對其他的活動及措施較不感興趣,所以沒有參加其他的~

Q2:對於心理師提供的心理諮商感到有幫助嗎?

A2:基本上較有限,因為他提供的建議幾乎要把我整個人翻轉過來,要改變比較困難,所以幫助有限~

Q3:那您會認為心理師太年輕,而比較不專業嗎?或感到比較沒有信服力?

A3:不會在乎他的年紀及資歷,相信國內的心理師一定具有相當的專業,而且總不能都一定要找到七老八十的心理師,歷經生老病死的人才能提供諮商,加上現在社會變遷的速度如此快速,所以這部份是有困難的,比較期待的是看看是否能找到一個突破,讓自己的心境能夠改變,但是很多事情不是1次2次,或短時間就可以改變的,很多事情也不是狀況都一成不變的,並非在一個穩定的狀況下,所以無法預先把未來會遇到的改變先納入考量~

Q4:那之後為什麼沒再來參加第2次的心理諮商呢?

A4:因為在參加辦公室舉辦的心理諮商之前,我有曾經去外面的醫學中心參加相關的心理諮商活動,談論的主題雖然不太一樣,但也有另一番收穫,加上心理諮商師不是衛生署的人,所以他也不太瞭解本署的組織文化,所以有些事情和心理諮商師談時,他也比較無法瞭解,並且進一步回應我~我倒是覺得可能可以邀請已退休的同仁或長官,年紀較長,有較多人生閱歷,而且也比較了解衛生署的文化,工作性質及同仁的互動模式等,或許可以作為比較好的參考~另一方面也因為他已經退休,較無利害關係存在,更能讓人放寬心來談!即便他沒有心理師的執照,也沒有關係!因為心理師是從心理學和醫學的角度來提供諮商,

而無在衛生署這樣的體制下待過，不甚了解這樣的環境和感受，所以有些微妙的層次不容易捕捉到~

Q5: 是否有擔心過諮商內容的保密性和隱私性?

A5: 雖然制度上都盡最大的保護去維護，但往往就是會有些風險發生，例如有時候就不知道為什麼公文就這樣外流出去了! 加上我現在在公務上處於一個比較不有利的環境及條件當中，所以尤其不希望一些相關的情緒表現被心理師或其他人視為一種針對性的表現~ 來參加這個心理諮商也是一種賭注，不確定是否會有幫助? 在事先也會要必須評估和衡量上述的冒險及風險，才決定是否來參加。

Q6: 只有參加過心理諮商和心理問卷施測，而未參加過其他的員工協助方案，請問是為什麼呢?

A6: 其實都知道這些活動，因為都有宣傳，但對有些活動不是都有興趣，有些時候則不一定有空來參加~

Q7: 請問您對「員工協助方案」這個名詞和內容的瞭解和認知程度為何?

A7: 我覺得這個方案很好，比起以前是一個很大的進步，讓同仁感到這是一個很大的突破，但「員工協助方案」真正能幫助同仁解決的問題其實也有限。

Q8: 若未來再持續推動「員工協助方案」中的心理諮商的話，請問您還會考慮來參加嗎?

A8: 現在可能比較困難，因為一方面辦公室距離較遠，並不是在同一棟大樓，要再過來參加比較麻煩，另一方面，目前衛生署也正在組織改組，明年1月將正式成立「食品藥物管理局」(TFDA)，工作及執掌都極有可能重新洗牌，所以不太適合擅離崗位，或是離開辦公大樓太久等，但如果是請到退休同仁來提供心理諮商的服務，或許會比較考慮參加~

Q9: 那請問您之前來參加「員工協助方案」時，就您觀察與瞭解，主管對「員工協助方案」的支持度如何?

A9: 通常只需要和隔壁的同事打個招呼即可，無須再向主管報備，但是卻從來未曾從主管口中提及「員工協助方案」或討論到，或許他們都不需要員工協助方案吧!(笑~) 主管再忙也是會看電子信箱，只是會篩選，應該也有對「員工協助方案」有印象，只是不一定會逐字看完，所以我想主管可能都不需要「員工協助方案」吧!(再笑了一下~)

Q10: 那和同事之間會討論到或聊到「員工協助方案」嗎?

A10:其實同事自己可就週邊資源就能解決員工問題的話，就無須「員工協助方案」的存在，對我來說，我比較軟弱，能試的方法都試了!所以也就把這個心理諮商再當作一個機會來試試看!再加上因為我和人事室的承辦科科長-孫科長比較熟識，所以報名參加~

Q11:您認為透過「委外」的方式來推動「心理諮商」會更好嗎?

A11:有好有壞，好的是在檔案的保密性上比較令人放心，壞的是他可能不是很理解本署的組織文化，長官領導風格及同仁的互動模式等，因此搔不到癢處，各有利弊!但也確實是一個可以考慮的作法~

Q12:請問您當天和心理師談論的話題，是以什麼方面為主呢?是和工作相關?還是家庭生活?親子關係或是個人的生涯規劃等?

A12:我的問題比較複雜，包括生理疾病引申出無法生育，和妻子討論要領養小孩，剛開始領養小孩時，還蠻開心的，後來才發現當父母真的不容易，不是只要愛心和耐心就足夠的!之後又牽涉到工作上的變化，及疾病的復發，所以那時候諮商時比較針對的是我的工作，當時因為我的主管沒有特別安排什麼工作給我做，看到週遭的同事都很忙，但我也還不至於到是什麼事都不能作的地步，每天到辦公室都沒有辦法為辦公室做出任何貢獻，那心中的焦急和焦慮是會帶來很大的壓力的!但我們藥政處和食品衛生處其實比較容易接到廠商或民眾的來電，有時後會很不客氣的要求申訴，有時後直呼要找署長理論，討公道等等，所以壓力都蠻大的!牽涉到產品要不要處罰?要不要核准等問題~畢竟沒有一個人可以幫我把我的擔子背在身上，只是把我的問題說出來，讓心理師透過他的專業，看能不能得到一些啟示，然後要看自己能不能去改變，其他人畢竟都只是協助的角色而已!

Q13:請問您有在參加過本署的心理諮商後，再去外面的醫療院所接受相關的諮商服務嗎?

A13:主要面臨的問題包括兩個方面，一個是孩子的表現及反應，另一個是我和妻子對孩子(現在國小一年級)的管教不同，我妻子比較求好心切，所以有溝通過，甚至我的妻子和小孩都有去參加過外面的心理諮商，近來有減少衝突的機會和頻率~

Q14:您們的家庭似乎比較不同於其他的一般東方家庭，會全家人共同去接受心理諮商，大部分的東方人可能都是透過求神問卜，或是向親戚朋友宣洩，你們是為什麼會尋求醫療上的資源呢?

A14:一方面是因為我們家有基督教的信仰，有小組的聚會和分享，其他子妹和同事也有給過我們相關的建議，所以也慢慢的調整心境後，去嘗

試找醫療機構之心理醫生~家人之間也是經過數次的溝通與協調才一起去找心理醫生的。

Q15:請問您認為在現階段的員工協助方案中，還有什麼措施可以加強和改善？

A15:我覺得目前銓敘部正在推廣的「公務人員協會」可以放進來，因為在過去都是由上而下的交付任務，同仁不敢反抗，也不敢和主管商量，所以若可以把這個措施放進「員工協助方案」的範疇中將更理想~

Q16:那請問您對「工作面」及「生活面」的員工協助方案感受如何？

A16:在工作面上，要有暢通的升遷管道，及合理的獎懲機制這部分確實蠻重要，但也卻是最難的!主管為了推動組織的任務，當然必須要有所手段，通常獎懲機制就是其中一種工具，但是若今天組織中有人的身體狀況比較不佳，或是有一些拖累的情形，但這些並非是當事人所願的，主管也很難不把這方面納入工作安排之升遷的考量之中，這點我是可以理解的~但就我個人而言，雖然身體上有疾病，但仍未到一事無成的地步，是否可以安排給我較適合的工作讓我發揮，否則我每天像行屍走肉，定時打卡上下班，看同事忙得團團轉，我卻無法幫上一點忙，若又沒有安排我工作，我就更沒有機會和同事業務交流，會感到更加疏離，這樣會有比較大的挫折，所以現在提供的這種方式也無法一應俱全，必須因人而異!但另一方面，其實我非常感謝主管過去在我治療時，給我一些時間，讓我比較能專心治療，但回到正軌後，一開始還有一些文，後來就突然沒有了!所以感覺比較難過，但最近又有被指派一個案子，又讓我再度比較有價值感和貢獻~

Q17:除了目前所推動的「員工協助方案」外，您認為還有其他措施可以加入的嗎?有什麼是可以使員工感受到幫助更直接?

A17:除了工作上，生活上也有許多是難以介入或幫助的~另一方面，我們的人事資料內若能加強每個人格特質的描述，則更能適才適所的供作主管指派適合的工作安排之依據~

Q18:那就您去年也參加過之「員工心理健康問卷施測」，您覺得幫助大嗎?

A18:我覺得測出來的結果比我想像中的還要好，有點出乎我的意料，所以對我反而是一種鼓勵!

Q19:請問您對「員工協助方案」的遠景有什麼想法?

A19:建議可以參考其他部會的作法，內容上有什麼更棒的!或許可以模仿作一些改變，讓同仁可以更有向心力!或許可以有什麼「吐苦水方案」之類的~讓同仁可以預防勝於治療!

Q20:那您認為去年我們衛生署未搬家之前來參加心理諮商之「心靈休憩小棧」的環境和硬體，是否感到滿意呢？

A20:我覺得環境和硬體面都還不錯！地點若能更加隱密將更好！在辦公室之外也不錯~



訪談代碼G01

受訪談者:參加過員工協助方案之同仁(參加1次心理諮商,3次卡片製作活動,1次健康檢查)

訪談時間:98年6月5日(星期五)早上8點30分至9點10分

訪談地點:行政院衛生署小會議室

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天就要參與過本署「員工協助方案」同仁的感受與助益做瞭解,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我參加過去年的1次心理諮商~

Q2:請問您參加過「心理諮商」後,感到有幫助嗎?有什麼感受呢?

A2:我覺得這個心理師就只是傾聽,可能他是男生,他沒辦法體會公婆的相處,感覺上蠻冷漠的,好像是八里療養院派他來,他就只是來盡義務的!感覺不是那麼契合,請問有女性的心理師嗎?如果有的話希望可以找年紀大一點而有家庭的女性心理師,她有實務上的經驗,更能有同理心,但我覺得好像是在跟一個陌生男子在講這件事情,都沒有什麼反應!像這個心理師比我的保險營業員還不關心我,就感覺很冷!好像只是制式的話~那天我進去看到一個男生就嚇一大跳!而且很年輕,跟我想像的不太一樣!而且互動模式也不習慣!而且我們女生承受比較多事情,又沒時間抱怨!像我的○○癌就是因為承受生活上的壓力而來的!婦科疾病和癌症大部分都是因為壓力而來的!

Q3:請問您們討論的內容都是以家庭為主嗎?

A3:對呀!主要都是在講與公婆間的問題~

Q4:請問您有擔心過心理諮商的檔案保密性的問題嗎?適合委外嗎?

A4:沒有擔心過,但是不要委外,我覺得現在這樣很好,由人事室擔任窗口的現在這種制度,我覺得很好~

Q5:請問您來參加「心理諮商」會擔心被貼標籤嗎?你們主管對於你們參加「員工協助方案」會排斥嗎?

A5:也會啊!但是只是去40~50分鐘左右,而且我參加的時段又是下午1點30分到2點20分,所以有些人快兩點才進來,而且我們主管也很關心我們的健康和心理狀態,給他知道我去參加「員工協助方案」方面的活動沒關係!我參加這個他會非常支持,只是因為他很忙,所以沒跟他講~

Q6: 那您覺得我們推動「心理諮商」要怎麼改善?

A6: 其實我覺得「心理諮商」可以和「催眠」結合，或許會更有療效，像我住在婆婆家，壓力真的很大!我媽媽都覺得我太委屈了!什麼事情都戰戰兢兢的，其實我公婆對我真的很好，幫我帶小孩，幫我煮飯，但他們這樣做反而壓力很大!我公公就會覺得這個媳婦怎麼這麼懶惰!都不自己做，我先生獨子更不會做，但是我已經很累了!像有一次我下班回到家肚子真的很餓，坐到餐桌時，我就先吃一口飯，結果我公公就說:怎麼沒先餵小孩吃?那這些累積起來真的很有壓力!

Q7: 除了「心理諮商」外，請問您有參加過別的「員工協助方案」嗎?

A7: 我有參加過做卡片的活動，我覺得很好，可以多辦!我也有參加去年的健康檢查，但是今年沒有，我覺得那個太陽春，但很多同事跟我說如果我今年有做超音波的話，說不定就會發現「○○癌」，但是我覺得他們詢問是否要增加健檢的自費項目的口吻有點像在恐嚇，好像你不加作什麼項目，就可能會有癌症之類的!讓人聽了很不舒服~「賞心閱目時刻」的活動我知道，只是都還沒有機會去參加~

Q8: 請問您覺得我們在推「員工協助方案」時，有沒有什麼困難?

A8: 我在想可不可以請你們長期的提供心理健康方面的相關網站資訊或書目，讓我們隨時有需要或有心理障礙時，可以先自行消化和調解~因為這個員工協助方案也不是長久的，可能是一段時間，平常就要預防，不要到治療的階段!雖然心理師有說隨時有問題可以去八里療養院找他，或是到中和找他，但對我來說都好遠~

Q9: 請問您擔心心理諮商的檔案保密性?

A9: 不會，也沒有什麼秘密!

## 附錄五：未參與員工協助方案同仁訪談記錄

類別二、未參加過員工協助方案之同仁 (3名)						
編號	性別	年齡	服務年資	婚姻	訪談日期	訪談地點
A02	女	35~40	2	未婚	98年6月5日	衛生署會議室
B02	女	25~30	3	未婚	98年6月6日	衛生署附近咖啡廳
C02	男	35~40	8	未婚	98年6月9日	公館商圈餐聽

訪談代碼A02

受訪談者:未參加過員工協助方案之同仁

訪談時間:98年6月4日(星期四)中午12點30分至13點15分

訪談地點:行政院衛生署小會議室

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天就要就本署「員工協助方案」瞭解同仁對他的認識和看法,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:老實說,我都沒參加過~一方面是因為業務真的很忙,另一方面是因為對有些活動不感興趣!比如我對做卡片這一塊就比較沒有興趣,另外,我對在辦公室裡面架設一些醫療器材的身體健康檢查不是很有信心,對本署所屬醫院也不是很有信心~署立醫院和市立聯合醫院現在已經差不多了!而且我之前有一個在小學服務的朋友,他們署立○○醫院去幫他們做身體健康檢查,發現「骨質疏鬆」的錯誤率很高!因為後來有被抓去複檢發現的~而且就我朋友所言,他們請來操作儀器的人員並非專業的護理人員,而是志工,所以令人感到更加沒有信心!當然來到署內的可能會好一點,但是因為我本來就有定期在外面的醫院做檢查,所以就沒有參加辦公室的!

Q2:那請問您有聽過其他之措施嗎?

A2:大致上我都有聽過,只是沒有參加過~必須一方面自己有興趣或有需求,才會想來參加!之前有跟妳問過「心理諮商」的時間和內容,是因為那時候一邊讀書,一邊工作很累,可能是一個低潮,所以想來參加看看;另一方面是想看看「心理諮商」是怎麼一回事?也帶着好奇和興趣!

Q3:那除了「健康面」之外，您對「生活面」和「工作面」的員工協助方案有什麼樣的看法？

A3:我覺得一般人平常不會注意到這些，通常都是有需要才會來注意，而且我也是今天早上在看這個「員工協助方案實施計畫」，才知道法律諮詢，理財規劃的諮詢和演講都納入「員工協助方案」的內容中，只要是因為大家都太忙了！像我自己把自己的業務辦完後，其實也都沒有什麼時間了！而且因為大部分的措施都是在上班時間辦的，比較沒空參加~

Q4:那請問你有什麼建議嗎？

A4:其實幾乎面向上都還蠻夠的，好像是「運動」方面的比較少，不一定是去自強活動，因為自強活動出去也都是坐在車上，運動效果不大！類似社團的營運也可納入員工協助方案中，而且我有去參加過一兩次，社團中的社員感情都還蠻不錯的！可能老師也還蠻熱情的！而且有時候也可以辦一些有趣的競賽活動，這些都可增強機關同仁的向心力！例如英文競賽活動，衛生署的運動會，話劇比賽，行動劇比賽等等...類似這樣的活動~

Q5:請問你們主管對「員工協助方案」的支持度？

A5:他的支持度應該是有啦！如果案子急的話，事情總是有輕重緩急，不必事事請示，我們主管不管是單位主管，或是直屬主管，他們都從未公開反對過同仁去參加人事室辦的這些活動~

Q6:那您對生活面的相關講座及諮詢服務有幫助嗎？

A6:我認為都一定會有幫助的！而且這些都已經是潮流，以前的人事只是單純的管理差勤，現在都會提供相關之人事，法律，財務的諮詢，可以說是「身心靈的提昇」~但今年這方面半的好像比較少，主要是因為現在搬家後，人變少了！至少有少掉3分之1，辦公室的空間必須要有一個比較可以整合的空間，而且大家上班都已經很苦悶！所以要想一些比較有趣的題目，有時候我們公家機關辦的演講題目都是比較正經八百的~例如剛搬家來這之前可以辦個「未來新辦公地點附近十大好吃據點」，大家就會比較感興趣了！所以辦一個活動重點就是「訂題目」，「講師」，「地點」，這些大概就是辦一個活動要注意的！

Q7:那您對我們這個「員工協助方案」的措施適合由人事室來推動嗎？還是委外比較恰當呢？

A7:我認為適合由人事室推動，畢竟人事室是自己機關的人，比較容易嗅到署裡這個辦公環境的氣氛，文化和同仁的需求，而且自己人比較有

感覺，而且人事室常辦許多比較隱密性的業務，例如人事升遷，考績保密性都做得很好！

Q8:您對「員工協助方案」之遠景為何？

A8:有壓力的時候就要宣洩，例如可以擺設沙包，放個Wii，讓大家紓解壓力，可以找些exercise的軟體，例如打保齡球，瑜珈方面的軟體，而且還可以結合我剛說到的員工趣味競賽，但要如何釐清「摸魚」和「身心放鬆」的界線，可以從時間的比例上去規定，但在開放時間又要加以限制就比較不近人情，要如何拿捏就要靠人事室的智慧啦！

Q9:那請問您對「員工協助方案」期待應有的效果是什麼呢？

A9:就是「身心靈的提升」吧！



訪談代碼B02

受訪談者:未參加過員工協助方案之同仁

訪談時間:98年6月6日(星期六)晚上6點30分至7點15分

訪談地點:行政院衛生署附近之咖啡廳

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,請問您有聽過「員工協助方案」嗎?您對它的瞭解和認知(同)程度為何?

A1:這個名詞沒有聽過,但可以從字面上猜得到它的內容,而且每次都會透過署內信箱跟大家宣導,所以我都有印象這些措施!

Q2:那主管的支持程度如何?

A2:主管不會排斥,而且同事有些都會去參加做卡片之類的活動,所以辦公室裡面的參與率不算低!

Q3:那當初剛接觸到「員工協助方案」這個名詞時,您期待這個方案能有哪些效果呢?

A3:就是大家互相幫忙,包括同事間和上對下之間之員工協助,比我想像的更廣,這個方案原來還包含了外部資源的運用~例如心理師等等~而且我比較有感受的大概就是「健康面」的員工協助方案,而「工作」和「生活面」的協助感覺就比較少!

Q4:你沒有來參加的原因是什麼呢?

A4:團體的力量很重要,如果同事沒有去,我就不會想去參加,頂多就是去簽個名,為了取得時數,另一方面有時候比較忙,沒有空去參加!至於「心理諮商」我會擔心「隱密性」和「被貼標籤」,因為畢竟心理師是我們的所屬機關,怕之後遇到他,那很奇怪,之前都把自己的秘密說給他聽,後來遇到他,感覺很尷尬!而且「文化上」也都把這種心理諮商視為有疾病的人去尋求的,所以習慣上不會想先去找心理諮商師~但我個人有去找過輔導老師的經驗,講得當下感覺還不錯!但之後就又故態復萌,效果不彰!還有就是「時間」上的問題,因為上班時間要去參加心理諮商比較困難,要不然就是要請自己的假,因為請公假需表明原因,但若是下班後大家又有別的事要忙~我覺得「風氣」也蠻有關係的,大部分的人都是有苦就往心裡吞,除非到很嚴重了才會去找心理諮商~

Q5:您認為我們要改善那些?

A5:我認為範圍涵蓋得已很廣，措施已經很足夠，但要如何去推動才是最重要的!需要大家一起去參與，一個人不會想去參加，大家一起才會想去參加，要不然比較沒有誘因~可能宣傳的時候可以比較動態的方式，不一定都只是透過「海報」或「電子信箱」，都比較效果有限!

Q6:您認為推動及參加「員工協助方案」時，面臨到哪些困難?

A6:主要就是同仁都沒什麼參加，所以我就比較不會想要參加!

Q7:您認為還要增加哪些措施來解決或改善員工的問題?

A7:我覺得可以多辦「文康活動」，或是「藝文參訪」都很不錯!

Q8:請您談談您個人對未來「員工協助方案」遠景之看法?

A8:現階段如果有推動成功的話，同仁就會歡樂，快樂的工作，就不會像現在這樣的工作煩悶，甚至業務上有爭執，希望未來都沒有任何員工問題!大家工作時都能和樂融融~

Q9:最後，您覺得員工協助方案適合由人事室來推動嗎?

A9:我覺得人事室來統籌「員工協助方案」，然後可以下放部分權力和權責，一方面可以減輕人事室的負擔，另一方面也可以結合業務單位的專業使效果更好!所以還是由人事室還推動~

訪談代碼C02

受訪談者:未參加過員工協助方案之同仁

訪談時間:98年6月9日(星期二)晚上7點30分至9點

訪談地點:公館商圈餐廳

訪談者:宋欣燕

紀錄:宋欣燕

Q1:您好!謝謝您抽空接受我的訪談,今天要就本署「員工協助方案」瞭解同仁對他的認識和看法,請問您參加過本署員工協助方案中的哪些措施呢?

A1:我其實對「員工協助方案」這個名詞沒什麼概念,約略從字面上和我與人事室協辦過的業務中得知這是為了協助員工解決問題的方案,但不甚清楚內容到底包含哪些?這幾天先看了你給的『衛生署員工協助方案實施計畫』後才比較有概念,覺得這個方案是不錯的!今天聽了你對這個方案的說明覺得還不賴,下次會找機會參加。老實說,到目前為止,我都沒參加過~一方面是因為業務真的很忙,另一方面是因為對有些活動不感興趣或比較沒有信心!比如我對於「儀器類」的身體健康檢查,認為還是要到醫院去做比較準確!因為我本來就有定期在外面的醫院做檢查,所以就沒有參加辦公室的!至於做卡片這一塊我就比較沒有興趣了~

Q2:那請問您有聽過其他之措施嗎?

A2:大致上我都有聽過,只是沒有參加過~必須一方面自己有興趣或有需求,才會想來參加!我們單位自己會辦相關的「專題演講」,也會辦「讀書會」,也時候也會選讀和員工健康有關的題材,另外,我們私下還有所謂的「吃喝玩樂社」,在假日時安排健行等遊覽行程,促進同仁間的情感交流與身心紓解~還有那個「心理諮商」我也知道,只是覺得沒有需求,所以沒參加!

Q3:請問你對「員工協助方案」的瞭解和認知(同)程度為何?

A3:其實我也是閱讀了這個手上的「員工協助方案實施計畫」,才發現原來這些都算在員工協助方案中,這些活動我都知道,而且我之前也有接觸過這方面的業務,我有幫忙把這個計畫和相關的資料放到我們的署內網路專區,所以有一些基本的概念,並不感到陌生!

Q4:那除了「健康面」之外,您對「生活面」和「工作面」的員工協助方案有什麼樣的看法?

A4:我覺得「工作面」上的員工協助是比較被動的!因為人事室好像較少主動提供這方面的協助,可能也有現實上的困難,通常都是同仁有問題

時才會向人事室提問，但「工作面」上的員工協助又是同仁感到最需要的，所以這部份可以加強!至於「生活面」的員工協助方案，我覺得有些題目和講座都還蠻不錯的，甚至是不同於一般的專家學者，也有請過一些令人感到很窩心的講師，類似像「輪椅公主」之類的講師，就很有意義!

Q5:那請問您認為目前本署員工協助方案的推動模式恰當嗎?透過人事室當窗口，然後與所屬機關的心理師諮詢，還是您覺得應該完全委外，這樣報名時也不用透過人事室，更具保密性?

A5:我的想法原本就是要委外，一開始我在接觸這個業務時，我記得人事室本來也是規劃要完全委外的，後來不知道為什麼還是透過人事室當窗口，我猜是「核銷」的問題吧!委外的確比較具保密性，因為不是衛生署的人，就算外流，也是衛生署以外的流向，畢竟委外的人跟我們比較沒有接觸!所以我覺得委外比較好!比較讓人放心!當然委外也有比較可惜的地方，他因為不是衛生署的人，所以比較不了解衛生署的內部文化，對於一些員工問題的背景掌握較弱，可能幫助會比較有限~

Q6:請問您們的單位主管對「員工協助方案」的支持度為何?

A6:我們主管對於「員工協助方案」應該不怎麼瞭解，如果瞭解應該就會支持，目前的話我感覺長官不會排斥，至少長官不會不准我們去參加人事室辦的這些活動，但是當然也不能參加得太頻繁，適度就好~

Q7:那請問您對現行的「員工協助方案」有什麼建議和認為應該要改善的地方嗎?

A7:我覺得宣傳不足，尤其是其中的「心理諮商」的宣傳，若同仁有擔心怕被別人聯想到是去參加心理諮商的話，或許可以改個名詞，像是「談天說地時間」之類的，讓一般人比較不會那麼敏感，或是亦可安排在「假日」，或安排在星期一到星期五的中午或下班後，這樣同仁就不用因為要離座又怕被別人知道去參加心理諮商而有心理負擔了!我還認為可以借隔壁「中興醫院」的場地，這樣同仁就可以利用中午休息時間去參加諮商，我在想是不是有可能增設『電話諮商』的管道，這樣一來就不必擔心被別人看到，而且不必面對面，有時候更能無壓力的說出心裡的話，並且也更能提供同仁及時及便利的心理諮商服務。如果有以上正面又有力的宣導，我相信不管是同仁還是長官，都會很支持「員工協助方案」，因為它本質真的是一個很不錯的方案!

Q8:除了「員工協助方案」外，您認為還可以推動哪些方案或措施以解決或改善員工的問題?

A8:可以結合「資訊專區」的設置來宣導員工協助方案，並且透過這個資訊平台讓同仁可以互相交流，另一方面我認為可以設置一個專屬的空間放置相關的釋放壓力康樂器材，例如Wii，沙包，健身器材，甚至是卡拉OK，不過這個肯定會被罵~還有文康活動可以多辦!

建議未來搬到新大樓前，要先規劃好「心靈休憩小棧」、「小型健身房」、「餐廳」、「福利社」等之空間，並在預算允許之前提下，或可考慮設置Wii、桌球桌、撞球桌等康樂設備。

Q9:您認為成功推動「員工協助方案」須具備哪些要件?

A9:我認為應該要具備「普及性」、「可親近性」與「隱密性」，「普及性」指的是要讓機關內的每一位同仁，不管是他的位階、身分的人，都能瞭解到這個方案的真正意涵與內容，「可親近性」則是要讓每個人都未必有心理負擔，就可以非常容易的親近這個方案內的各項措施，「隱密性」則是特別對於有些較具私密性的措施，例如:心理諮商，工作面的諮詢服務等都是比較需要注意檔案的保密性的部份，尤其不可輕忽~這三個是我認為成功推動員工協助方案應該具備的要件!其實政策的東西，我認為要「由上而下」來推動較容易，應該由人事行政局來推動員工協助方案比較有依據，方向也比較清楚!這樣大家的配合度也比較高，上述的三個要件也就容易達成了!

Q10:請您談談您個人對未來「員工協助方案」遠景之看法?

A10:我認為在聽過你對員工協助方案的介紹與說明後，對「心理諮商」有了比較正確的認識，我想未來應該要在平時就保持身心的健康，不要已經累積到一定程度的壓力後才去接觸員工協助方案，應該要預防勝於治療!這才是正確且健康的觀念與做法!

## 附錄六：心理師訪談記錄

類別三：心理諮商師（1名）						
編號	性別	年齡	服務年資	婚姻	訪談日期	備註
A03	男	35~40	8	已婚	98年6月2日	三重醫院心理諮商室

訪談代碼A01

受訪談者：心理師

訪談時間：98年6月2日（星期二）中午2點30分至4點

訪談地點：三重醫院心理諮商室

訪談者：宋欣燕

紀錄：宋欣燕

Q1: 您好! 謝謝您抽空接受我的訪談，請問您有聽過「員工協助方案」嗎？您對他的瞭解和認知(同)程度為何？

A1: 老實說~ 這個方案在訂定以前，這些內容，尤其是「健康面」的部份，衛生署有找我們八里療養院協助提供，正式確定方案版本前，我們還有再看過! 所以我對這個方案還蠻熟悉的，尤其是健康面的部份，大部分也都是我們平日在推動的業務內容和服務項目! 所以我還蠻認同的! 只是實施的成效則依個案而異。

Q2: 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，衛生署員工對這個措施（諮商服務）的支持程度為何？

A2: 支持度我覺得應該還可以，因為每次參加的同仁都有3位，但其中有1次（97年7月）因為人數不足而延期，而且其中也有2位左右的諮商員工之後又有再來參加，所以我想員工大致上的支持度應該還算不錯！

Q3: 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，衛生署員工對這個措施（諮商服務）的滿意程度為何？

A3: 在我擔任衛生署心理諮商的這段期間，我觀察來報名心理諮商的員工，其滿意度應該不算低，因為大部分的員工都能侃侃而談他們想說的事，我也都會盡可能的給予建議並提供我的想法，只是礙於時間有限，大部分的同人都期待第1次來就可以完完整整的得到滿意的回覆和建議，其實實務上的心理諮商大都以1次50分鐘，4次為一個比較完整的療程，第1次諮商大部份都還只是在認識對方和建立互信的階段，若第1次的期待就與實務上有這樣的落差，有可能就不會來參加第2次了！另外我也知道有員工跟我反應我的年紀輕，比較擔心無法提供給他所需要的，但我觀察他後來的反應也還不錯，同仁的滿意度應該不算低。

Q4: 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，就您的觀察與瞭解，此措施對衛生署員工帶來哪些影響及效果？

A4: 我在想當初主事者訂定這個「員工協助方案實施計畫」時的預期和目標是什麼？是僅提供「過濾」的功能，讓心理感到不適的同仁透過這個實施計畫過濾出來，和心理師傾吐並尋求諮商而已，還是要進一步達到改善甚至是解決心理問題的程度。如果只是前者的話，效果有限，頂多就只是過濾的效果。因為一次的心理諮商僅50分鐘，一般來說第1次大部份都還只是在了解對方，並取得信任的階段，要談到比較深入的部份可能要到第2次或第3次諮商時，因為一個完整的療程通常要4次諮商，所以如果主事者的預期僅是過濾的話，效果就會比較有限。若是後者的話，應該就可以預期達到員工個人的期待。

Q5: 請問您在擔任衛生署「員工協助方案」的心理諮商師時，衛生署的行政作業上是否有任何需要改善或加強之處？

A5: 我想可以有以下三個方面的改善或加強---

首先，請問你們之前都是怎麼宣傳「心理諮商」這樣的服務的呢？是透過傳e-mail嗎？（訪談者回答：主要是e-mail，還有每個月1次的「人事服務電子報」宣導，也是透過e-mail的方式，之所以沒有再用其他方式宣導，主要是顧及到若太大張旗鼓，會讓原本就想低調或心理有負擔的同仁更容易被他人連想到，造成當事人更大的心理負擔，而不敢來參加這個服務。）我想，這根本上還是要建立同仁對「心理諮商」的正確認識，而且這個工作不是短時間或兩三個月內就可以達成的，並且要持續的做下去，不能三天曬網、兩天捕魚，那同仁永遠對來參加「心理諮商」會有被貼標籤的恐懼感。像我們也有和園區的那些企業合作過，企業裏面比較有心經營這一塊的部份，會比較長久持續的推動下去；不像大部分的公家機關今年做完，明年要再重來一遍，不是一個連續性的狀況，每次重來就沒有什麼效果，這也是我常常覺得「可惜」的地方。而且他們的心理諮商服務通常是企業老闆直接下設的一個辦公室來推動，

其次是，要建立同仁對「心理諮商」的正確認識，可以透過「多辦演講」來改善，讓專業的心理師透過專題演講與同仁建立正確的「心理諮商」觀念，其實，每個人平常一天下來累積的壓力都有，並不是等累積到最後已經導致心理疾病時才來參加心理諮商，而是應該在平常就應該要加以預防，心理上有任何負擔、壓力或不愉快時，就應該來參加心理諮商，才能預防勝於治療。

最後，就是「資源分配」的問題，若一開始就能讓同仁清楚的知道他們一年可以參加幾次心理諮商的訊息，可以讓他們在參加前就先

規劃好每次要談論的主題及順序，而不必擔心1次50分鐘不足等的後續問題，最好事前就清楚規範，讓大家都有個依據。

其他就都還不錯，不管是環境上、設備上、資源上等之硬體面以及我和你們的配合都覺得很不錯，暫時想不到有什麼需要改善的。

Q6: 您認為「員工協助方案」中之諮商服務的保密性為何？又相關檔案的保密性為何？

A6: 我覺得這部分沒有問題，心理諮商首重的就是「檔案的保密性」，我們心理師都有絕對的專業素養與職業道德，不會將諮商者的內容外流，包括對你們衛生署人事室也是一樣，但是我們心理師也是需要督導，我們內部會定期邀請老師來作個案分享與檢討，但過程中都會避開個案的姓名、身分等個人資料，所以不必擔心檔案外流，而且反而對我們的專業有更進一步的幫助與提昇。

Q7: 您認為推動「員工協助方案」中之諮商服務時面臨了那些困難？

A7: 我認為還是同樣我剛（第4題、第5題）提到的，當初主事者在訂定「員工協助方案實施計畫」時，其所預定的目標是什麼？而且主事者的認知和員工的認知是否一樣？如果沒有一樣的話，可能就會導致雙方的落差——員工可能就會覺得沒有用！主事者也會覺得好意怎麼沒有達到預期的效益。

另外的就是剛也提到的「提供同仁諮商的次數」與「宣傳推廣」的問題，先將這些處理好後，才有可能進一步去發現之後可能還會有什麼樣的問題。

Q8: 您認為成功推動「員工協助方案」中之諮商服務需具備那些要件？

A8: 我認為有以下三個要件——

首先是「獨立性」，推動心理諮商的機構最好具有獨立性，像我剛提到園區內的有些企業是直接隸屬於老闆之下，不會再透過人力資源室或其他單位來推動，因為像人事室手上掌有人事資料，來報名諮商的人會有所顧慮。另外，我倒覺得沒有一定要委外，由組織內的人來作心理諮商更瞭解組織文化；當然，委外也有它的好處，比較可以避開組織文化的因素影響，更能客觀的、以不同的角度來看待這個企業內發生的問題，提供中肯的建議。重要的是不會給來諮商的人貼標籤、夠隱密、不會影響到來作諮商的人原來的福利。

Q9: 請您談談您個人對未來「員工協助方案」中之諮商服務遠景之看法？

A9: 我發現現在的「心理諮商」服務，「心理師」是被動的邀請員工來參加，若可能變成是組織中一種「鼓勵」員工去做的事情，獎勵同仁來參加諮商，例如今年總共諮商幾個小時，將給予什麼獎勵，現在沒

有，現在都是比較被動的。不要仍然是被貼標籤的印象。現在都是站在一個「解決」的角度來看，已經有問題了所以來解決，應該要事先預防，問題還沒出現前就預防，問題就不會出現，這樣員工的績效和生產力就不會受到影響，不要等問題出現後才去解決。



## 附錄七：行政院所屬機關學校員工心理健康實施計畫

中華民國九十二年七月九日行政院院授人企字第○九二○○五四五一七號函

### 壹、目標

- 一、落實人性關懷，提升同仁心理健康，協助規劃個人生涯發展，輔導解決所遭遇之問題。
- 二、建立組織健康之心理環境，營造互動良好之組織文化，強化團隊之向心力。

### 貳、本計畫相關用辭定義

- 一、心理健：指個人能自我悅納，承認並接受個人優、缺點，且可覺知、適應所處實際環境，與他人保持適切良好之互動關係，提升發展個人生涯之能力，並能解決所面對之問題。
- 二、組織健康之心理環境：指組織能以人性化角度對待及管理員工，允許不同意見及多元觀點之存在，尊重個別差異，使員工得以發揮個人潛力與能力，擁有互動良好之組織文化及優良之團隊向心力。

### 參、實施對象

行政院所屬中央機關學校（以下簡稱各機關）職員（含約聘僱人員）及工友（含技工、駕駛）。

### 肆、辦理事項

- 一、自本計畫核定實施之日起，至民國九十三年七月底以前，以培訓各機關負責推動本計劃之人員為重點辦理工作，並適時宣導及推廣心理健康及諮商輔導之觀念；至民國九十三年八月以後，各機關應積極推動上開宣導及推廣工作。

#### 二、人員培訓

##### （一）工作目標：

使各機關之人事人員（或專責人員），經由訓練，使其獲取心理健康之相關知能。

##### （二）培訓對象：

- 1、民國九十三年七月底以前，以各機關負責推動本計劃之人事人員（或專責人員）為主。

各機關員工人數未滿一〇〇人者，應指派一人以上；一〇〇人以上，每滿一〇〇人得增派一人以上，接受為期三十個小時以上有關心理健康或諮商輔導基礎職能之相關訓練。

- 2、民國九十三年八月以後，以各機關人事人員（或專責人員）為對象。除前開負責推動本計劃之人事人員（或專責人員），各機關員工人數未滿一〇〇人者應指派三人以上；一〇〇人以上，每滿一〇〇人得增派一人以上，接受有關心理健康或諮商輔導基礎職能之相關訓練。

（三）辦理單位：

- 1、課程規劃：由行政院人事行政局、公務人力發展中心及行政院人事行政局地方行政研習中心共同辦理。
- 2、訓練辦理及人員調訓：公務人力發展中心、行政院人事行政局地方行政研習中心。

（四）公務人力發展中心應以網路互動教學模式，於 e-learning 網站上開設心理健康及諮商輔導相關課程，以提供多元化學習管道。

（五）各機關應提供各訓練機構有關心理健康及諮商輔導相關課程之資訊，以提供同仁學習機會。

二、心理健康及諮商輔導觀念之宣導及推廣

（一）工作目標：

- 1、宣導、推廣心理健康及諮商輔導觀念，使各機關員工能重視心理健康，並能解決所遭遇問題。
- 2、協洽有關諮商輔導相關專業團體，建立合作關係，並提供諮商輔導之相關資訊，供同仁選擇、運用。

（二）辦理單位：

各機關人事機構（或專責機構）。

（三）辦理事項：

1、心理健康及諮商輔導觀念之宣導、推廣：

- （1）各主管機關得視實際需要，訂定該主管機關及所屬機關建立健康心理環境之執行作業規定，以建立切合該機關需要之健康心理環境。
- （2）各機關得視其業務特性，協助同仁進行生涯規劃，使同仁能以健康之心理，在面對工作、生活之壓力或困境時，更有能力解決，並能發展個人能力，獲得成長。
- （3）各機關應宣導心理健康及諮商輔導觀念，使同仁於遭遇問題時，願意尋求諮商輔導之協助，且不因尋求諮商輔導服務，而發生不公平待遇之情事。

- (4) 各機關得視其業務特性，運用有關場合，邀請學者專家演講，以推廣心理健康及諮商輔導之觀念。
  - (5) 各機關得提供有關諮商輔導、心理衛生系列書籍、錄音帶、錄影帶、(影音)光碟等相關資料，或編印諮商輔導手冊，以供同仁參閱、運用。
- 2、協洽諮商輔導相關團體建立合作關係：
- (1) 各主管機關(或所屬機關)得與有關醫療資源或社會公益團體，建立相關網路(如救國團張老師、生命線、相關大專院校及醫院等機構)，並轉知同仁妥為運用。
  - (2) 各機關同仁如有需要接受諮商輔導服務者，得由該機關轉介至有關醫療資源或社會公益團體接受諮商輔導。
- 3、各機關如有心理健康或諮商輔導相關專長之人員，亦得協助宣導、推廣。

#### 伍、其他事項

- 一、各機關已實施心理健康或諮商輔導相關措施者，得依其現行規定辦理。
- 二、各機關選派人員參加心理健康或諮商輔導訓練者，其課程與時數得依「行政院及所屬各機關公務人員終身學習護照核發及認證作業計畫」之規定，登錄於公務人員終身學習護照，並得核發結業相關證明文件。
- 三、於機關外接受諮商輔導，或轉介至醫療或諮商輔導機構之人員，如於上班時間接受諮商輔導，應依「公務人員請假規則」之規定，辦理請假事宜。
- 四、推動心理健康或諮商輔導業務著有績效之人員，得酌予獎勵或列入年終考績之重要參據。
- 五、辦理本計畫所需之經費，由各機關在相關經費項下支應。
- 六、地方機關學校及公營事業機構得參照本計畫辦理心理健康及諮商輔導。

## 附錄八：行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計畫

中華民國 96 年 10 月 25 日行政院院授人企字 0960064026 號函

### 壹、目的

- 三、發現並協助公務同仁解決可能影響工作效能之相關問題，使其能以健康的身心投入工作，提昇其工作士氣及服務效能。
- 四、藉由多樣化的協助性措施，建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，提昇組織競爭力。

### 貳、服務對象

行政院所屬中央各機關學校（以下簡稱各機關）職員、約聘僱人員、工友（含技工、駕駛）、駐衛警察。

### 參、服務內容

各機關得就下列內容參考選用辦理：

- 一、工作面：包括管理諮詢、工作適應、組織變革之調適、工作與生活平衡、生涯（退休）規劃等工作職涯諮詢服務。
- 二、生活面：
  - （一）法律諮詢：買賣房屋或汽（機）車糾紛、購屋或租屋契約、民刑法解釋、民刑事訴訟程序等法律問題諮詢服務。
  - （二）理財諮詢：理財規劃、節稅建議、保險規劃等金融諮詢服務。
- 三、健康面：
  - （一）心理健康：包括壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻或親子溝通、職場人際溝通、生涯各階段重大危機之因應與管理等心理諮詢服務。
  - （二）醫療保健：提供政府機關現行公務人員各項醫療保健措施及民間團體現有醫療保健資源相關資訊。
- 四、其他協助：各機關得自行規劃辦理其他員工協助措施。

### 肆、實施要項

三、辦理單位：各機關人事機構或現有專責單位。

四、辦理方式：

- （一）各機關得視業務性質及同仁需要，委由外部專業機構或由內部專責單位（人員）訂定專屬性的員工協助方案（以下簡稱本方案），並得由下列方式擇一或兼採辦理：
  - 1. 由各機關與委外專業機構訂定契約，為機關同仁提供各項服務。
  - 2. 由主管機關與委外專業機構訂定契約，為本機關及所屬機關同仁提供各項服務。
  - 3. 由二個以上機關聯合與委外專業機構訂定契約，為各該機關同仁提供各項服務。

4. 由本機關內部專責單位（人員）規劃本方案提供各項服務。
- (二) 各機關如採委外方式實施本方案，除委託外部專業機構提供各項服務措施外，並應於機關內設置單一服務窗口，針對同仁求助需求，提供相關資訊，並作為與外部專業機構聯繫之管道。
- (三) 各機關主辦單位應主動關懷同仁，並結合機關現有福利措施及相關資源，在同仁遇有婚、喪、喜、慶等各項人生重大變化時，主動提供本方案相關服務資訊，俾利其尋求相關協助。

#### 五、宣導及推廣

- (一) 各機關應運用適當場合及管道，透過宣導說明會、演講、研討會等活動，及外部專業機構提供之教育訓練課程，讓同仁瞭解本方案的功能、相關服務措施內容與種類、何時及如何使用本方案。並應加強與首長及主管人員的溝通說明，積極爭取長官的支持與配合。
- (二) 各機關實施本方案後，每季應至少辦理一次相關宣導推廣活動；主管人員訪談得由委外專業機構或內部專責單位（人員）配合主管人員異動辦理。
- (三) 各機關得提供或製作書籍、手冊、錄音帶、錄影帶、（影音）光碟等相關資料，以供同仁參閱、運用。

#### 六、組成本方案專案小組

行政院人事行政局（以下簡稱人事局）得視業務需要，邀集相關學者專家與人事人員代表，共同組成本方案專案小組，不定期就相關議題進行討論，並輔導各機關辦理推動事宜。

#### 七、實施期程

- (一) 宣導期：本階段期程訂為一年，實施初期先由人事局辦理相關推廣及宣導活動，以增進各機關公務同仁對本方案之瞭解，並同時輔導試辦機關辦理前置作業。
- (二) 試辦期：本階段期程訂為一年，由人事局選定部分辦理員工心理健康業務之標竿機關，或自願參與試辦之機關，由人事局與本方案專案小組輔導先行試辦，並得於試辦完竣後辦理成果發表。
- (三) 全面推動期：依試辦結果、各機關經費編列情形及相關資源，據以檢討全面推動。

#### 伍、注意事項

- 一、各機關如採委外方式實施本方案，本方案專業機構應提供各機關主辦單位有關本方案之訓練課程，使其瞭解本方案的功能及轉介流程，並能初步辨識需要協助的同仁，俾使其獲得即時的支持與幫助。
- 二、各機關主管人員及辦理本方案相關人員，應主動關懷同仁，瞭解及蒐集同仁需求，適時提供相關資訊。
- 三、各機關辦理本方案時，應充分結合運用現有之行政措施、社會資源及相關資訊平台（如「公務人員網路諮商服務網」、「公務福利資訊e指通」專區網站等），使現有機制發揮最大的效益。

陸、倫理責任：各機關、專業機構或專責單位（人員）辦理本方案各項服務時，應遵守下列倫理規範及保密責任，並應事先明確告知同仁以維其權益。

- 一、同仁求助於本方案之決定應出於個人自由意志。
- 二、本方案各項服務程序之制定與實施，應確保同仁不會因推介接受治療、諮商或醫療個人的問題而影響其工作、陞遷及考績等相關權益。
- 三、本方案各項服務之所有紀錄，及求助同仁之個人資料均應全程永久保密，非經法律程序或當事人書面授權同意，均不得提供給任何單位或他人。

柒、附則

- 一、各機關現行辦理之員工心理健康相關措施，得納入本方案之服務內容；業已實施本方案相關措施者，得依其現行規定辦理。
- 二、各機關同仁如需於辦公時間使用本方案各項服務，應依「公務人員請假規則」之規定，辦理請假事宜。
- 三、推動本方案業務著有績效之人員，得酌予獎勵或列入年終考績之重要參據。
- 四、辦理本方案所需之經費，由各機關編列預算或由相關經費項下支應。
- 五、人事單位得將專業機構所提供之本方案實施效益評估，作為規劃人事管理相關業務之參考。
- 六、本計畫所列之服務對象以外人員，得由各機關自行審酌是否納入本方案之服務對象。
- 七、地方機關學校及公營事業機構，得參照本計畫辦理本方案相關措施。

## 附錄九：行政院衛生署推動員工協助方案實施計畫

97年3月20日衛署人字第0971100327號函

### 壹、依據：

行政院所屬中央機關學校員工協助方案推動計畫及行政院所屬機關學校員工心理健康實施計畫之規定。

### 貳、目的及策略：

- 一、藉由多元化及全面化之人性關懷協助等機制，營造互助關懷環境及文化，促進團隊和諧及向心力，落實人性關懷。
- 二、增進員工的自我成長與自我調適能力，提升同仁身心健康，激發個人潛能，進而提昇工作士氣及整體施政績效。

### 參、推動重點措施

- 一、辦理宣導本署各單位主管及所屬員工瞭解衛生署推動協助方案內涵。
- 二、建構工作、生活及健康等面向之員工協助諮詢及相關資源網絡，並由本署相關單位或所屬醫院共同辦理或協辦。
- 三、充實心靈休憩小棧專屬網頁，增設線上受理協助窗口。
- 四、成立員工協助關懷小組、各單位窗口聯繫機制，並廣泛徵詢同仁需求，強化協助方案實施效益。
- 五、設置具有溫暖關懷、紓解身心壓力及進行諮商輔導之「心靈休憩小棧」，並視實際需要充實相關書籍光碟、紓壓用品、視聽設施等硬體設備。
- 六、整合分工協辦單位規劃，積極推動辦理系列專題講座、活動及各項相關預防及協助措施。
- 七、辦理協助轉介專業機構或人員、補助心理諮商經費等事宜，全程保障當事人隱私。

### 肆、服務對象

服務於本署之人員。

#### 伍、推動員工協助方案服務內容及分工：

一、工作面：包括工作適應、組織變革之調適、工作與生活平衡、生涯（退休）規劃等工作職涯諮詢資源及服務。

（人事室、資訊中心主辦、各單位協辦）

二、生活面：

（一）法律諮詢：消費者保護、民刑法解釋及民刑事訴訟程序等法律問題諮詢服務。（人事室、法規會主辦、各單位協辦）

（二）理財諮詢：理財及保險規劃、餽建議等財務問題諮詢服務。（人事室、會計室主辦、各單位協辦）

三、健康面：

（一）心理健康：包括壓力調適、人際關係、情緒管理、夫妻溝通或親職教育、生涯規劃、風險管理等面向。（人事室主辦）

（二）醫療保健：提供各項醫療保健措施及醫療保健資源相關資訊。（人事室主辦）

（三）請本署八里療養院及草屯療養院協辦有關心理健康問卷施測、諮商輔導及心靈工作坊事宜。（人事室主辦）

#### 陸、推動員工協助方案實施項目及方式：

一、工作面：

實施項目及方式	預期效益	分工	辦理程期
一、同仁於工作職涯中，面臨之任用、培育、考核獎懲、福利待遇、退休等各種不同面向可能發生之問題，由人事室隨時主動告知或提供諮詢服務。 二、由各處室配合平時考核或年度考核時程，適時就同	協助同仁經營個人永續生涯發展、增進同仁自我認知，進而凝聚團隊共識，提高行政效率及服務品質。	主辦： 人事室 資訊中心  協辦： 各單位	經常辦理

<p>仁工作表現、職涯發展，與同仁進行面談溝通或指導。</p> <p>三、結合現有福利措施及電腦作業系統，建置人性化、電子化之服務及諮詢通路與資源。</p>			
--	--	--	--

二、生活面：

實施項目及方式	預期效益	分工	辦理程期
<p>一、同仁於日常生活中，對於消費者保護及相關民刑法律等法律問題適用及解釋，或家庭財務、保險規劃管理等可能發生之問題，請衛生署法規會、會計室協助提供諮詢或轉介服務。</p> <p>二、各處室主管或同仁基於互助關懷，適時建議遇有法律或財務問題同仁，向衛生署相關主協辦單位提出服務或諮詢申請。</p> <p>三、邀請熟諳相關法律議題之專家學者，或理財規劃專家進行專題演講及諮詢。</p> <p>四、建置人性化、電子化之服務及諮詢通路及資源。</p>	<p>增進員工對消費者保護、相關民刑法律等法律問題，及理財規劃之認識，協助同仁安定家庭生活，提昇生活品質。</p>	<p>主辦： 人事室 法規會 會計室</p> <p>協辦： 各單位</p>	<p>經常辦理</p>

三、健康面：

實施項目及方式	預期效益	分工	辦理程期
<p>相關講座或活動： 辦理心理健康或醫療保健講座，預計4場次，邀請</p>	<p>增進員工對心理健康及醫療保健知識之認識，瞭解人際</p>	<p>主辦： 人事室</p> <p>協辦：</p>	<p>經常辦理</p>

相關專家學者擔任講座。	溝通技巧，學習壓力偵測與情緒紓解方法，進而重視個人身心健康。	各單位	
<b>心理健康問卷施測：</b> 預計 60 人次，請本署所屬療養院協辦，指派臨床心理師、精神社工師進行相關問卷施測、計分、解釋與建議。	透過對個人之心理狀態、自我肯定與社會支持方面問卷施測，協助個人瞭解其心理調適程度。	主辦： 人事室 協辦： 本署八里、草屯療養院	擇期辦理
<b>心靈工作坊－團體體驗活動：</b> 每場次約 3 小時，請本署所屬療養院協辦，指派臨床心理師、精神社工師擇定活動主題並擔任團體輔導員。	運用團體輔導技巧，以增進團體成員個人自我瞭解，並探討個人心理或人際關係之困擾，學習情緒管理與溝通技巧。	主辦： 人事室 協辦： 本署八里、草屯療養院	擇期辦理
<b>個別心理諮詢或諮商：</b> 1. 請本署所屬療養院協辦並提供電話專線，有需要員工自行電話預約諮商時間，由臨床心理師擔任心理輔導員。會談資料予以彌封，與談者並謹守保密原則。 2. 如有同仁請求轉介至其他心理諮商機構，由衛生署予以轉介並依各該機構收費標準繳費。 3. 每位同仁每年至多補助 1 萬元。	針對個別員工之心理困擾，協助釐清問題、尋求適當處理方法，並對其問題作成評估及建議。	主辦： 人事室 協辦： 本署八里、草屯療養院或相關醫療機構	經常辦理
<b>您我同行－賞心「閱」目時刻：</b> 利用本署心靈休憩小棧場	由本署心靈休憩小棧成員輪值，藉由團體互動協助同仁	主辦： 人事室	定期辦理

地，辦理 8 場次，每次以 30 分鐘時間聚會，同仁可進行分享工作心得、生活點滴、音樂聆賞或圖書閱覽等活動。	紓解工作壓力、增進同仁人際關係與溝通技巧，營造和諧互助組織文化。		
<b>關懷心、溫馨情工藝坊：</b> 規劃於新年、母親節、父親節等節慶，辦理 3 場次，預計 450 人，邀請教授同仁製作祝福卡片、捏麵人、中國結等。	於特定節慶邀請同仁製作手工藝品，藉以傳送溫馨關懷，感恩惜福之情懷。	主辦： 人事室	定期辦理
<b>辦理鼓勵員工健康檢查活動：</b> 1. 規劃辦理同仁赴醫療機構參加健康檢查，爭取優惠檢查項目或費用。 2. 於辦公室放置簡易量測器材提供同仁使用。	促進家庭幸福美滿，養成同仁愛惜健康、珍視生命的習慣。	主辦： 人事室 協辦： 相關醫療機構	擇期辦理

#### 柒、其他：

- 一、本署各主協辦單位應主動關懷同仁，瞭解及反映同仁需求，俾及時因應並提供適切服務。
- 二、同仁提出服務需求應出於個人自由意志，受理單位或人員，應尊重個人隱私權，相關資料列為永久保密，不得隨意洩露。
- 三、人事室應不定期於適當集會時，辦理推動本方案之宣導，俾各單位主管及同仁瞭解實施本方案之意旨、內涵，及辦理方式等，更能充分發揮協助同仁之效益。
- 四、本署派遣人員，應自費參加個別心理諮詢或諮商、員工健康檢查活動。
- 五、推動本方案相關著有績效之人員，得酌予獎勵或列入年終考績參考。

#### 捌、所需經費：

於本署年度預算相關經費項下勻支。

行政院衛生署推動員工協助方案心理諮商輔導服務申請表

填表日期： 年 月 日

申請人	服務單位	職稱	電話
			公： 宅：
緊急連絡人：		電話：	
進行方式	諮商地點	備註	
自行赴辦理諮商 或醫療之機構諮商	請填列：	1. 請自填機構名稱，限國內公立醫療機構或財（社）團法人設立之醫療機構 2. 先行自付費用，持憑據核銷經費	
至衛生署所屬醫療機構諮商	<input type="checkbox"/> 行政院衛生署八里療養院 <input type="checkbox"/> 行政院衛生署草屯療養院	1. 請勾選並逕洽聯絡窗口預約時間 2. 諮詢後諮商師簽名（蓋章）：	
利用衛生署定點諮商	<input type="checkbox"/> 臺北辦公室 <input type="checkbox"/> 中興新村辦公室	1. 視報名情形安排參加 2. 諮詢後諮商師簽名（蓋章）：	
諮商日期：中華民國 年 月 日 【諮詢後填入日期】			諮詢後申請人簽名：

附註：

- 欲提出諮商申請者，填本表後送人事室，人事室應以密件處理。  
承辦人：科員廖成治 049-2332161 轉 107。
- 申請者外出諮商如為上班時間，請先行上線辦妥請（事、病、休）假手續。
- 諮商費每人每年最高給予新台幣 1 萬元之補助，由衛生署直接核撥諮商機構或專業人員。掛號費用無法適用補助規定，請自行負擔。
- 本表及當事人會談相關資料均存放接案單位，並依諮商輔導專業倫理守則謹守保密原則。