

LET'S

O P E N U P

| 議題手冊

TALK

大專院校遠距通訊諮商發展可能性

2022. 03

主辦單位 | 教育部青年發展署

主辦團隊 | 國立成功大學OPEN UP團隊



## CONTENTS

前言	02
議程	05

一   背景資料	08
1.1. 心理健康議題的重要性	09
1.2. 心理健康相關數據	10
1.3. 青少年心理健康正亮紅燈	11
1.4. 通訊諮商與心理健康	12



二   台灣通訊諮商問題與困境	13
2.1. 通訊諮商發展趨勢	14
2.2. 通訊心理諮商的5大挑戰	15
2.3. 現有的法令與規範探討	16
2.4. 通訊諮商案例參考	17



前言



議程

## 緣起

### 前言

一直很猶豫在這樣緊張的時期該不該問這個問題。  
也很怕造成大家的困擾。  
學校的輔導中心因為疫情也不能預約初談了，  
我也不知道該如何是好……  
(2021年5月25日 Dcard)

最近狀態一直很不好……  
心情起伏會很大……  
有去找學校心理師過，  
但因為疫情的關係所以結束了……  
現在覺得美工刀在手上滑的感覺有點舒服吧……  
(2021年6月9日 Dcard)





## 關於本活動

本討論活動是青年團隊（OPEN UP）自提教育部青年發展署「110年青年好政系列-Let'sTalk」計畫，年度討論議題為「心理健康」，接續亦參與該單位舉辦「審議民主主持人才培訓」。

為鼓勵青年參與公共事務，教育部青年發展署自107年辦理Let's Talk 計畫，以「審議民主」方式實現「開放政府」精神，藉此形塑青年公共參與文化及實現「永續發展」之願景。青年好政 Let's Talk 計畫，已於109年列為我國加入開放政府夥伴聯盟（OGP）之「我國開放政府行動方案」-「擴大民眾參與公共政策機制」承諾事項之一，將幫助青年共同參與政府決策，並在未來公民社會中，扮演更積極的角色。

——

## 審議民主（DELIBERATIVE DEMOCRACY）

審議民主的精神是：在多元民主的社會中，去面對、去尊重差異，盡可能促成各方能理性的，一起互相參詳（討論），希望在各方意見的激盪下，想辦法能解決問題。在審議的過程中，專家只是協助的角色，更重視的，是民眾在日常生活中累積的經驗意見。

## 手冊大綱

### 議程P.5

先參考議程，熟悉當天辦理之流程與其討論的模式。透過早上三位熟稔討論議題的專家學者進行短講後，會讓參與者和講這進行座談QA。下午大家從各自對於議題的想法，提出未來具體可行的方案來改善現況。

### 一 | 背景資料P.8

透過心理健康議題的研究數據與報導，進一步建立參與者之背景知識架構。從心理健康議題的重要地位以及未來科技時代下人類互動模式等面向出發，以宏觀的視角帶出台灣與其他國家目前與未來可能要面臨的問題。這些知識的理解有助於參與者在進行遠距通訊諮商的相關討論時，能有更完整與全面的概念認知。

### 二 | 台灣通訊諮商問題與困境P.14

從回顧台灣通訊諮商的發展歷程開始，深入對遠距通訊諮商目前與所面臨到的挑戰進行較詳盡的說明。之後盤點在疫情等類似緊急狀況之下，現行法規與相關規範為通訊諮商所設之限制如何影響大眾因應與調適（尤其是學生族群）。最後透過其他國家針對此議題的經驗進行多發面參考，並探討通訊諮商是如何從個體到群體帶來正向效益及促進全體社會健康福祉。

## 議 程

時程	議程內容	實際議程時間可能依現場狀況彈性調整
08:30-9:00 (30mins)	報到	
09:00-09:15 (15mins)	開場	由團隊成員擔任主持開場，並概略說明流程。
09:15-10:45 (90mins)	講者短講	邀請三位熟稔討論議題的專家學者及實務經驗工作者進行每位30分鐘的短講。
11:00-12:00 (60mins)	座談QA&大合照	與會者與三位出席講師進行問答與經驗交流分享。
12:00-13:00 (60mins)	午餐	
13:00-14:10 (70mins)	Talk進行(I)	5 桌長帶領各桌進行討論。本階段主要釐清討論之議題現況，並由大場主持人帶領歸納全體結論並確認，預計13:45進行各桌報告。
14:10-14:20 (10mins)	休息時間	
14:20-15:30 (70mins)	Talk進行(II)	5桌長帶領各桌討論，針對上階段釐清之問題構思可能方案或建議（採世界咖啡館模式），預計15:05進行各桌報告。
15:30-15:40 (10mins)	休息時間	
15:40-16:50 (70mins)	Talk進行(III)	5桌長帶領個桌討論並協助小組依照前幾階段talk所獲得的重點進行綜合盤點及整合。小組成員能再針對需要補足的論點進行商討，預計16:25報告結論。
16:50-17:00 (30mins)	休息時間	
17:00 -	總結（直播）	本階段由大場主持人帶領與會青年確認本次論壇議題結論。

地點：國立成功大學社會科學院（台南市北區小東路25號）南棟3樓多功能EPPLÉ講堂



## Talk進行(I)：分桌討論

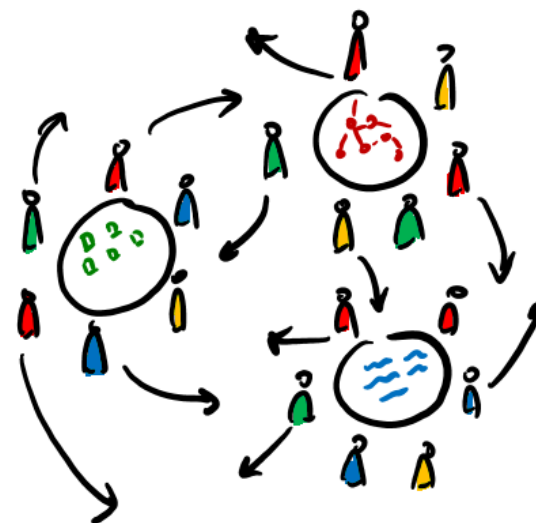
—在各桌談話的過程，參與者不僅僅是表達自己看法，更重要的是「聆聽」對方講的話，然後透過「連結」重新組合，找到全新的觀點或從來沒有發現過的盲點。

—充分感受到自己的經驗與見解被聆聽與尊重，也從中學習到從積極聆聽當中，反思自己的思考框架，進而形成共識與洞見。



## Talk進行(II)：世界咖啡館－換桌方式

- 每回合結束時，大場主持人提醒與會者換場，桌長不移動。
- 非桌長之成員，請分別換至其他桌，以交流及連結更多不同觀點。
- 所有與會者接續參與到各桌之討論。

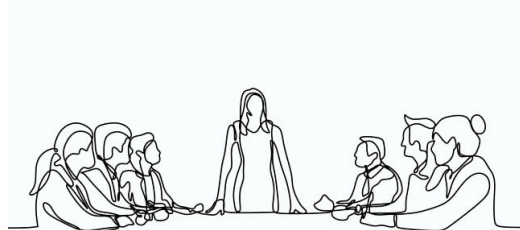


## Talk進行(III)：各桌小結與總結

各桌代表／桌長分享 → 大場主持人帶領全體共同確認

—小結：各桌代表／桌長各別分享該桌討論內容，並由大場主持人帶領全體確認。

—總結：由大場主持人帶領全體討論，歸納全體結論並確認。



註：現場視情況可能會再略作調整

## 講師

### 講師－周麗芳

相關經歷：

- 國立成功大學心理學系／副教授
- 台灣工商心理學會／理事
- 華人本土心理研究基金會／董事
- 性平調查專業人才庫／成員

### 講師－蘇郁玫

相關經歷：

- 看見光亮心理諮商所／副所長
- 社團法人台灣愛克曼青少年及兒童體驗學習協會／特約諮商心理師
- 衛生福利部長期照護服務／專業人員
- 台南市政府勞工局身心障礙者職業重建專業職涯諮商輔／專輔導人員

### 講師－吳珮瑀

相關經歷：

- 亞洲大學心理學系／助理教授
- 國立彰化師範大學學生心理諮商與輔導中心／專任研究人員  
既諮商＋臨床心理師
- 行政院衛生署草屯療養院／心理學技師



## 主辦單位與主持團隊

### 大場主持人－沈鈺琪

相關經歷：

- 109年教育部青年好政Let's Talk／主持人
- 108年台灣婦女團體全國聯合會「高齡海嘯下的性別視野—老身」公民審議／主持人
- 108年教育部青年好政系列Let's Talk-教育創新／桌長
- 108年教育部青年海外志工行前培訓營／主持人
- 107年教育部青年好政系列Let's Talk台北小聚／桌長
- 107年文化黑潮論壇／主持人

### 協同紀錄－徐珮琳

### 主辦團隊－OPEN UP

團隊成員－洪麒翔＋李秉睿＋邱柔雅

我們三位國立成功大學學生自發性地想參與此系列活動是希望校內成員能有機會更關注對心理健康議題。從自己與身旁朋友中的經驗中，我們體會到疫情期間線上授課下缺乏人際互動對心理健康所產生的影響。此外，我們也觀察到學校與政府之間仍有許多可以合作的空間來改善大專院校學生在心理健康方面的問題。期盼藉由此青年參與的討論能為台灣通訊諮商的發展盡一份心力。





# 背景資料



## 1.1. 心理健康議題的重要性

### 我國心理健康問題

隨著科技進步與生活形態的改變，人類面臨新風險與壓力的挑戰增加，人們易感到焦慮、不安，越來越多的人因為步調快速且高壓的社會環境下，產生許多影響心理健康的疾病。世界衛生組織在2018年指出，現代人類的三大文明病是愛滋病、癌症與憂鬱症，其中，影響心理健康的憂鬱症，全球目前已超過3億人口為其所苦。

根據衛福部統計，臺灣人每年至少吃掉1億5千萬顆鎮靜劑及安眠藥，患有憂鬱症的人口比率約為8.9%，即全臺灣約有200萬人符合醫師診斷的憂鬱症狀，而其中可能有125萬人屬於有自傷傾向的重度憂鬱症患者。中研院歷年統計也顯示，全臺灣有心身症、精神困擾的人約佔25%左右，因精神疾病嚴重到領有殘障手冊的人也有20多萬人。

### 心理困擾所帶來的影響及諮商的重要性

- **心理困擾對生活品質衝擊影響幅度甚大** 心理困擾對個人生活功能影響，平均而言會比身體疾病造成的影響高出50%。
- **心理困擾受關注程度遠低於身體疾病** 身體有疾病者多已接受治療，但有心理困擾的人僅25%接受治療。
- **心理困擾會加重身體疾病嚴重程度** 心理困擾往往會加重身體疾病的嚴重度，導致原有的身體疾病更難以治療。
- **心理諮商有長期療效並可減少復發** 以失眠問題為例，美國、日本和澳洲均有研究指出，心理諮商比安眠藥更具療效。

資料來源：Layard, Richard (2012) Big ideas: wellbeing and public policy. Centrepiece, 16 (3). pp. 2-5. ISSN 1362-3761





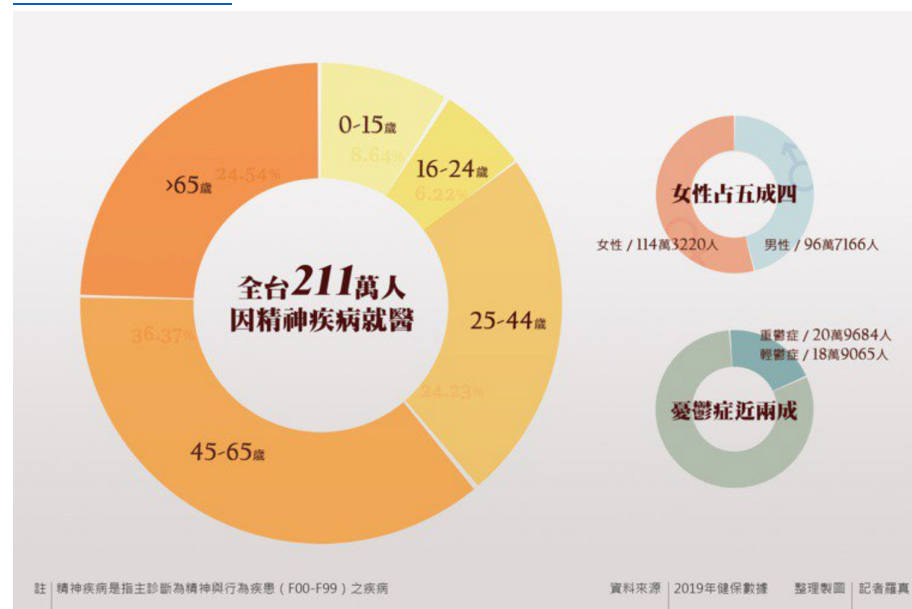
## 1.2. 心理健康相關數據

2020-07-11 | 聯合報

### 兩百萬人精神病求醫 僅1%接受深度心理治療

身心負荷失衡求診人數逐漸增加，衛福部健保署統計，台灣去年度（2019年）高達211萬人因精神疾病求醫。在治療上，心理治療與藥物治療被認為角色並重，但目前平均百名病人，僅一人使用健保給付的40分鐘醫師晤談（健保正式名稱為深度心理治療）。醫師擔心，最怕病人沒有機會利用健保資源，又付不起坊間一兩千起跳、甚至高達數千的諮商費，未能根本性處理身心壓力源，使病症反覆發作。

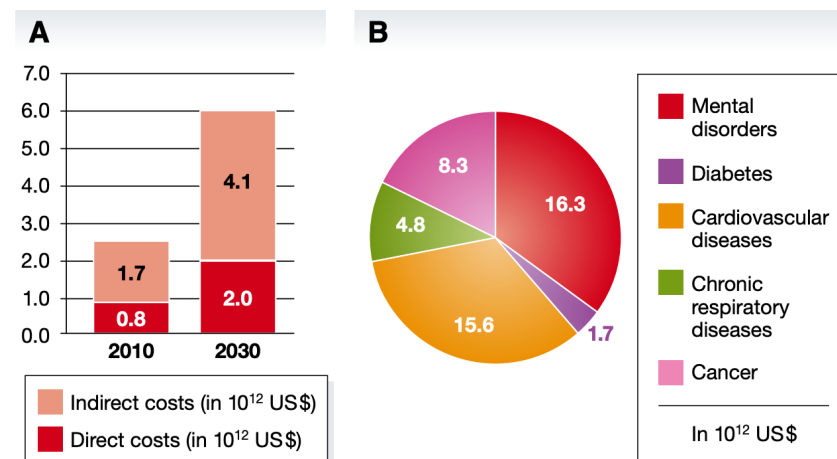
<https://health.udn.com/health/story/5964/4694441>



衛福部健保署統計，去年全台逾211萬人因精神疾病就醫。

根據研究指出，2010年全球因疾病產生的支出中，心理疾病占10.4%，且造成的經濟損失亦十分重大；推估自2011年至2030年間，因心理疾病造成全球經濟損失將達16.3兆美元。此外，聯合國世界衛生組織在2018年發布之新聞稿指出，全球目前已超過3億人口為憂鬱症所苦，更預測2020年憂鬱症將成為嚴重性僅次於心血管疾病的重大疾病，因此，推動心理健康工作之重要性，不言而喻。

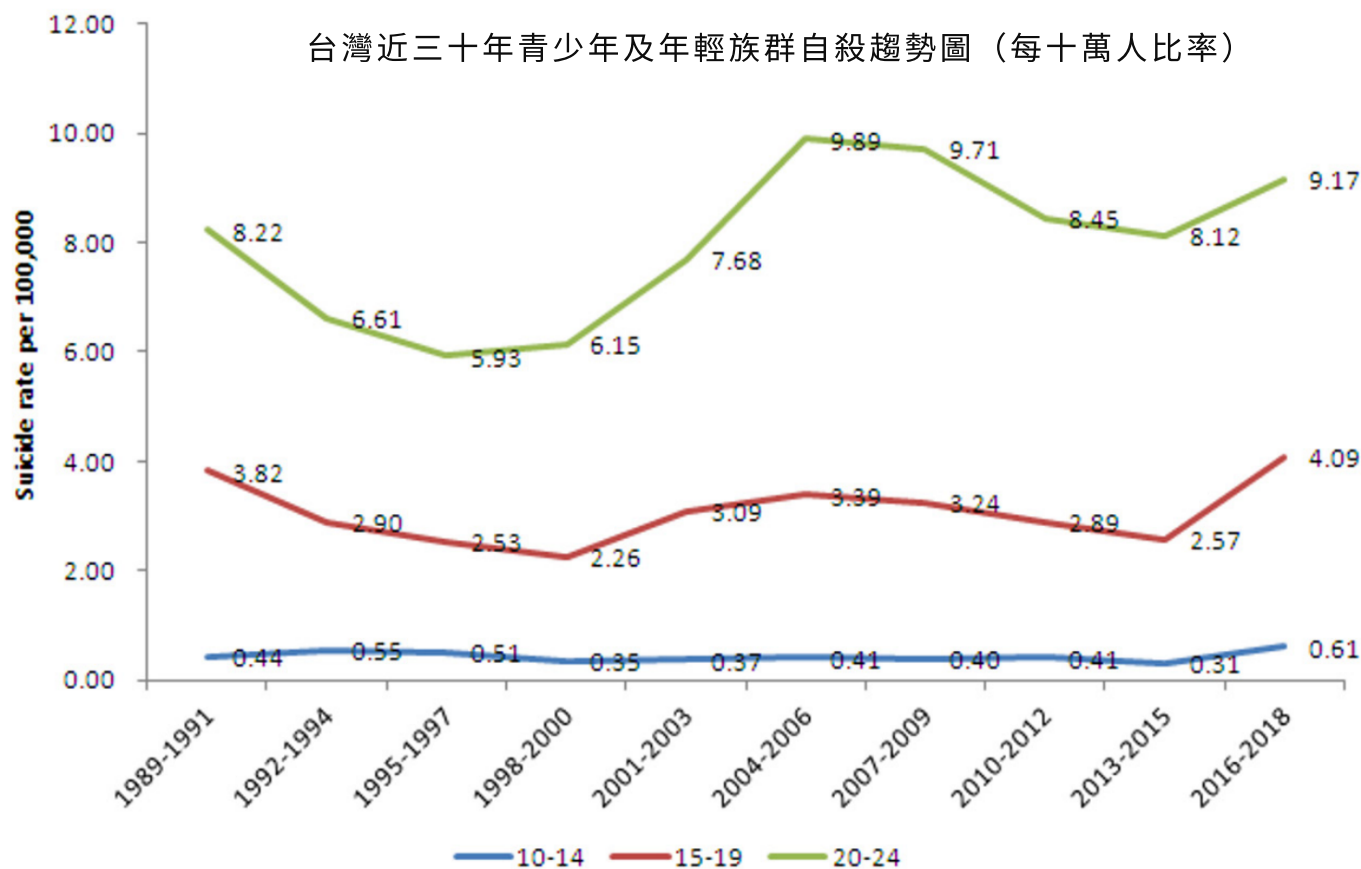
受惠於資訊通訊技術發展，遠距醫療之效益漸獲國際肯定，各國政府皆積極研議擴大適用之項目。根據我國衛福部統計，全國諮商心理師領證有3,700多人（截至2020一月），對於開放網路諮商服務之訴求，為遠距醫療的其中一項，與蓬勃發展中的人工智慧醫療重要性相當。



使用三種不同的方法計算心理健康疾病的經濟成本（單位：兆美元）：直接和間接成本（A），對經濟增長的影響（B）。

資料來源：Trautmann, S., Rehm, J., & Wittchen, H. (2016). The economic costs of mental disorders. EMBO Reports, 17(9), 1245–1249. doi:10.15252/embr.201642951

### 1.3. 青少年心理健康正亮紅燈



資料來源：社團法人台灣自傷防治學會暨全國自殺防治中心第十五卷，第二期

從圖中可以看出，台灣青少年以及年輕人自殺率近幾年仍尚未見到明顯的趨緩，顯然台灣跟各國近期的趨勢一致：全球年輕人的自殺率正上升中。在全球新冠肺炎大流行衝擊之下，各國在疫情期間的調查都顯示民眾心理健康快速惡化帶來的挑戰，新型態的人類互動關係與生活模式也勢必會更加考驗這個世代青年們如何面臨前所未有的壓力。2020年，台灣校園裡的自殺潮，在一年中帶走了至少76條年輕的生命。



## 1.4. 通訊諮商與心理健康

面對疫情，通訊諮商不能被忽略

2021-06-21 | 報導者

**通訊心理諮商開放緩不濟急——大疫當頭，上萬名個案誰來承接？**

在COVID-19疫情最嚴峻、民眾最焦慮的時候，台灣的心理諮商服務被迫中斷，這樣的險境，正是因為政府對「通訊心理諮商」設下了一堵高牆，讓心理治療所、諮商所無法及時提供服務給民眾。為何申請通訊諮商像打仗一樣，機構被衛生局處退件頻繁？患者的隱私、資安、相關倫理的卡關外，中央與地方政府還有什麼顧慮？當不少國家在疫情時，敞開通訊諮商管道服務民眾，我們可以做些什麼，讓心理師、讓需要的民眾，穩定下來？

<https://www.twreporter.org/a/covid-19-telecom-psychological-counseling>



通訊諮商的需求

2021-06-21 | 報導者

**疫情限定的暖心「志工」——400位諮商心理師10日成軍，助人抵抗失控焦慮**

這場COVID-19疫情，打亂了人們的生涯規劃，放大了人們的脆弱、親人的摩擦。各種焦慮與不確定中，台灣有一群諮商心理師建立了線上心理陪伴的社群，試著在疫情困境中為需要的人暖心。

正在慌的時候，諮商心理師全國聯合會發起了不收費的心理「諮詢」平台——「心宅配」。他們號召諮商心理師擔任志工，在線上輪班，開放民眾用LINE預約諮詢，並開設講座、帶領以疫情為主題的10人左右團體彼此分享經驗，來承接民眾的焦慮與低潮。

<https://www.twreporter.org/a/covid-19-telecom-psychological-counseling-tcpu-can-help>





遠距心理諮商以網路為媒介的心理治療方式（online therapy），包括『線上』、『網路』、『網上』（web-based therapy, e-therapy, cybertherapy, eHealth, e-Interventions, computer-mediated interventions, and online therapy or counseling)等詞常被相互替代。

台灣衛生福利部『心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則』，採用的是『通訊心理諮商』一詞。其中包括同步與非同步傳送，也涵括利用電話、網路、與行動通訊等媒介。

## 2.1. 通訊諮商趨勢發展

通訊諮詢：新型態的模式在未來勢必存在

ONLINE COUNSELING: A NEW MODALITY IS HERE TO STAY

十多年前，當先驅者開始思考在線諮詢的概念時，許多基本問題需要仔細考慮。當時，人們對這個問題了解不多。隨著千禧年的到來，相關專業法規大多不存在，或者它們對尚未探索的領域的風險表達了謹慎的意見。懷疑論者對其有效性提出了合理的質疑（例如：通訊諮商在肢體語言和語音語調上判斷不易表示了擔憂）。因此，大多數臨床醫生並沒有急於在網上提供服務。畢竟，在線上通訊諮詢是一個新的領域，研究結果很少，法規建議謹慎行事，即使是受過教育的心理健康專家有時也會害怕未知。今天，已經有足夠的研究證實了在線諮詢的有效性，相關法規與倫理規範也逐步到位。在科技日漸蓬勃發展的時代下，未來勢必會有更多的臨床醫生在網上掛牌並為個案服務。不久之後，對臨床醫生進行在線諮詢的培訓可能會成為專業人員為未來醫療工作環境做準備的方式之一。

可以很大膽假設的是，在未來，一些個案仍然會來到諮商所或是相關醫療機構進行實體面對面的治療，而另一些客戶則更願意在網上尋找、安排、諮詢和結帳。對於相關專業臨床人員來說，情況可能也是如此。一些從業者會很樂意在網上工作，而其他人可能更喜歡傳統的實體諮商環境。不管怎麼說，對臨床社群進行新模式教育的需求已經存在。

參考資料：Ron Kraus, George Stricker, Introduction,  
Editor(s): Ron Kraus, George Stricker, Cedric Speyer,  
In Practical Resources for the Mental Health Professional,  
Online Counseling (Second Edition),  
Academic Press,  
2011,  
Pages xvii-xx,  
ISSN 18730450,  
ISBN 9780123785961,  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-378596-1.00019-8>.  
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780123785961000198>)

台灣一紙擴張解釋的函釋，讓通訊諮商發展受限

台灣政府早期並沒有明文禁止通訊諮商，線上諮商模式隨著網路科技的發達以及因應需求的轉變而有所發展，然而，這樣的情況在2017年出現了轉折。當年因為同行相忌的事件，台北市衛生局以《心理師法》第10條出發，從該條文規定心理師執業「以一處為限」進行函釋：「……查《心理師法》並未准許心理師得利用網路方式進行心理師業務，自不得任意為之」。心療在線被下架後，將心理「諮商」轉為心理「諮詢」平台，規避「諮商」二字，避免遭罰。

《心理師法》第10條「以一處為限」的規定，是來自於早期對密醫的防範。為了防止無照醫師沒有固定職業登記處所，萬一出事就狡兔三窟、無從追究，因而訂定這條全體醫事人員一體適用的規定。就像醫師只能在診間看診，心理師也必須在固定空間和個案工作。原本透過國家考試得到的證照，在遠距通訊諮商服務的範疇中失去了保障權益地位，其衍伸出的問題使得有照和無照者的區分性變得模糊化。



資料來源：<https://www.twreporter.org/a/covid-19-telecom-psychological-counseling>



## 2.2.通訊心理諮商的5大挑戰

遠距通訊諮商雖然方便，但目前仍有許多實際運作上的挑戰需要面對，以下是心理師針對此議題所提出的觀點：

### 1.資安、隱私難控管

實體的諮商比較不會有資訊安全的議題，即便要錄音，也都是在心理師和個案討論同意後進行。但若是通訊諮商，就比較有可能會在某一方不知情的情況下將錄音、截圖外流。

### 2.觀察較難

心理諮商有很大的部分是依靠非語言的觀察。舉例而言，當個案說「這都過去了」，一個心理師在面對面的情況下，可以憑著個案的眼睛下垂，了解到個案「可能還沒過去」，但是視訊諮商的時候，就比較難藉著螢幕觀察到表情、肢體細節。在實體診療時，醫生會從衣著、體味、病患對診間環境的反應等來判斷病患的身心狀態，但通訊診療時，就會限制了這些資訊的蒐集。然而，通訊諮商可以看到對方家中布置、與家人相處的情況。反而有更多可以談話的素材。此外，在防疫期間，面對面時必須戴著口罩，通訊諮商說不定還比較能觀察到個案的表情。

### 3.媒材操作有限制

最適合使用通訊諮商的方式就是「談話」了，但實際上，諮商常常需要藉助各種媒材協助個案表達。實際的操嘍將受限於線上諮商沒辦法與人做真實接觸，無法帶對方實際進行一些體驗性質的心理劇、藝術治療。

### 4.與個案的關係改變

從面對面的諮商改為線上諮商，最大的挑戰就是關係的改變。大部分的心理師都採用嚴格的框架工作：必須在固定時間、固定地點與個案會談。所以一旦改用視訊，就會覺得有悖於常態。雖然表面上看起來沒有太大影響，但其實雙方已經打破了某些界線，關係也可能產生改變。

### 5.判斷自己的極限，適度分流與轉介

心理師們在從線下轉到線上時，需要接受相關訓練，盡可能拉升諮商效果與排除倫理與技術問題。於美國執業的心理博士陳秀慧，在疫情期間的美國已歷經類似情況，因此分享了一些經驗給心理專業人員。

1. 因為通訊諮商對許多人來說都是新嘗試，最好要有「同儕督導」（peer supervision）的社群，可以互相提醒與支持。
2. 疫情當下，心理師也要留意自己的狀況與極限。像她就會先把長期有自殺傾向或是重度成癮的個案，轉介到比較大的機構或醫院。因為醫院的通報系統比家中的完善，萬一個案有狀況，也比較能即時因應。

資料來源：<https://www.twreporter.org/a/covid-19-telecom-psychological-counseling>

## 2.3.現有法令與規範探討

### 所設法規

心理師法、心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則（以下簡稱本原則）。

### 法規限制與問題盤點

#### 1. 一國多制的通訊諮商原則：申請繁雜不一致、審核時間長

本原則在各縣市衛生局解讀、延伸、審核各有差異，包括對象年齡（中央僅訂18歲、台中為20歲）、初診適用性（中央可、北市不可）以及對資安審查並不一致的問題存在。在無統一標準的情況下，各縣市衛生局承辦人與申請單位流於各自解讀、非專業領導專業的情況。此外，審查申請的辦理場次並不多，如台中市每年僅舉辦兩場。

#### 2. 與醫療機構簽訂合作流於形式

本原則第7點第5款『非醫療機構執行通訊心理諮商業務，應與醫療機構訂定轉介合作計畫。』的適切性值得研商。由於心理諮商所與各主管機關認可單位每年均接受衛生督導，項目中本即有查核該單位轉介資源，要求簽訂合作意向書或計劃反而引發醫療機構承擔相對應責任，要尋求簽訂合作之醫療機構執行上是不容易的。依據《心理師法》，心理諮商的專業性與獨立性是被尊重的，不需有所謂「醫療機構合作計劃」。現行通訊心理諮商作業原則明顯與《心理師法》抵觸，有損諮商心理師的專業性與獨立性。

#### 3. 學校場域籌備與申請不易，已申請通過的比例低

大專院校方面目前僅有通過的學校比例雖然有增加的趨勢，但比例仍為少數，針對大學端的申請程序與審查流程規劃仍尚有討論的空間，以利全台各地大專院校學生心理健康的問題能得到更全面的保障。

### 心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則

108 年 11 月 29 日衛部醫字第 1081671409 號函頒  
109 年 7 月 29 日衛部醫字第 1091664405 號函修正全文

- 一、為利直轄市、縣(市)主管機關核准心理師執行通訊心理諮商業務之作業有所依循，特訂定本參考原則。
- 二、本參考原則所定執行通訊心理諮商業務之機構，指醫療機構、心理治療所、心理諮商所或其他經主管機關認可之機構。
- 三、執行通訊心理諮商業務之機構，應擬具通訊心理諮商業務實施計畫(以下稱實施計畫)，並經直轄市、縣(市)主管機關核准後，始得實施。
- 四、實施計畫內容，應載明下列事項：
  - (1) 實施之醫事人員。
  - (2) 業務項目。
  - (3) 實施對象。
  - (4) 實施期間。
  - (5) 告知同意書範本。
  - (6) 個人資料保護及資料檔案安全維護措施。
  - (7) 其他主管機關指定事項。
- 五、實施計畫之實施對象應年滿 18 歲且排除精神官能症、精神病或腦部心智功能不全患者。**
- 六、通訊心理諮商業務之執行，得以固定通信、行動通信、網際網路及其他可溝通之通信設備或方式為之。
- 七、執行通訊心理諮商業務之機構及心理師，應遵行下列事項：
  - (1) 取得通訊心理諮商對象之知情同意。
  - (2) 應確認病人身分。
  - (3) 心理師應於執行通訊心理諮商業務之機構內執行心理諮商，並確保病人之隱私。
  - (4) 依心理師法規定製作紀錄，並註明以通訊方式執行業務。
  - (5) 非醫療機構執行通訊心理諮商業務，應與醫療機構訂定轉介合作計畫。**
- 八、執行通訊心理諮商業務之機構，違反本參考原則，主管機關應取消其核准事項，心理師如繼續執行通訊心理諮商業務，則違反心理師法第10條，應依同法第 31 條規定論處。

## 2.5.通訊諮商案例參考

觀察國際趨勢可發現，在科技的進步下，全球主要經濟體已競相投資「資訊科技及通訊技術（ICTs）」產業，透過「E Health」方式在任何時間、任何地點提供普及、可靠，且具備可近性的健康照護方式。然而，相對於生理健康在科技進步下得到更好的照顧，心理健康服務則未得到相同的重視與發展。

參考國家發展委員會 2017年「平台經濟下提供專業服務之法規調適研究」委託研究案資料，可知隨著數位科技發展興起之「平臺經濟」（Platform Economy）服務模式，透過網路平臺提供包含心理諮商在內的醫事專業服務也順勢崛起。例如美國、日本等國家，已陸續放寬醫療相關法規之限制，逐步開放醫療網路服務的範圍。

依心理師法第10條規定：『心理師職業以一處為主，並應在所在直轄市、縣（市）主管機關核准登記之醫療機構、心理治療所、心理諮商所或其他經主管機關認可之機構為之。但機構之間支援或經事先報準者，不在此限。』

本條規定臨床/諮商心理師職業以『一處』之限制，要求心理師不得同時於多處心理諮商所職業，似未要求心理師職業時，必須與個案處於同一時空、同一地點以面對面方式進行遠距治療/心理諮商。因此對於透過網際網路、通訊或視訊傳輸方式進行遠距治療/心理諮商，倘心理師係於其登記地知悉凜諮商所為病患提供遠距治療/心理諮商服務，文義似無抵觸心理師法第10條職業方式，內含仍須經主管機關解釋始能確定以網路平台服務之適用性。

## 美國心理師以網路平台職業之案例

### talkspace

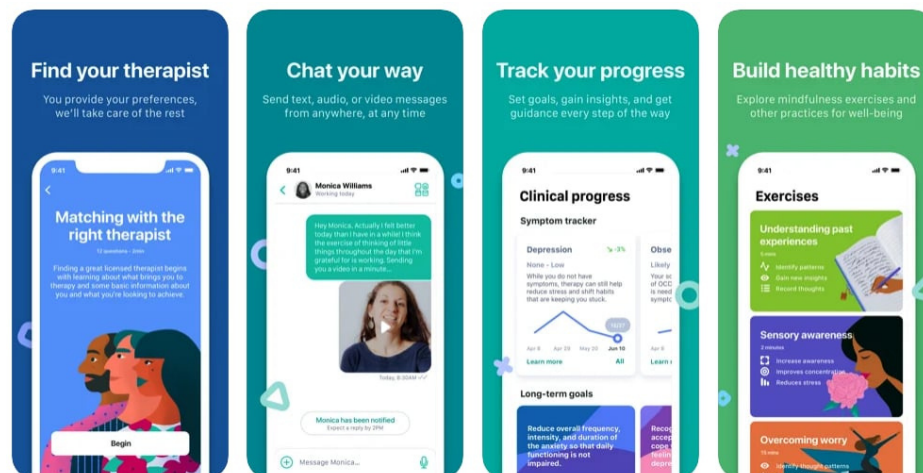
- 2012年成立於紐約的遠距心理治療軟體開發公司。由於心理治療常涉及會讓病患感到尷尬、害羞問題，許多病患因為不好意思就診而沒有接受治療。
- 2014年推出其遠距醫療平台，提供美國地區匿名線上心理治療服務。目前用戶數仍強勢成長中，累計超過50萬名用戶。

### 遠距服務內容

- 提供使用者以網站或ios、Android裝置的App與治療提供者互動，互動模式主要以文字、聲音或影像訊息為主
- 僅提供緊急狀況以外的心理諮詢，線上心理治療提供者無法開立處方。

### 心理師服務品質保障政策

- 平台上心理師須有心理治療相關資格或證照，並且已完成實習時數及認證考試、至少三年執業經驗、具備醫療糾紛保險。



- 教育部發布「嚴重特殊傳染性疫情期間各級學校及學生輔導諮商中心通訊關懷與輔導諮商參考原則」

[https://www.edu.tw/News\\_Content.aspx?](https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=0413447D7FCAF896)

[n=9E7AC85F1954DDA8&s=0413447D7FCAF896](https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=0413447D7FCAF896)

因應國內疫情警戒，學生停止到校上課，各級學校疫情期間對於學生的關懷與輔導諮商不中斷，教育部於110年7月1日發布「嚴重特殊傳染性疫情期間各級學校及學生輔導諮商中心通訊關懷與輔導諮商參考原則」。重點說明如下：

一、本原則通訊關懷與輔導諮商，僅適用於各級學校及學生輔導諮商中心之輔導人員於中央疫情指揮中心宣布嚴重特殊傳染性疫情達三級以上、學生不到校期間。

二、疫情期間，輔導人員依據學生輔導法對學生以通訊方式施以關懷與輔導諮商，非心理師法所規範之心理師業務。

三、本原則未規定者，悉依學生輔導法、學生輔導法施行細則及其相關法令規定辦理。

本原則經教育部蒐集學校、學者專家、民間團體及地方政府學生輔導諮商中心等代表意見，並多次與衛生福利部溝通協調，取得共識，能符合教育部與衛生福利部相關法規，提供各級學校於疫情期間執行學生輔導工作的配套參考。

教育部表示，本原則在學生輔導法的架構下，研訂可行規範，提供學校遵循。透過本原則，提醒學校通訊關懷與輔導諮商應確保學生個人隱私，並讓各級學校在執行通訊關懷與諮商輔導時更有依循，也讓教育輔導與醫療緊密合作，確保高關懷學生輔導不中斷。

- 臺北市通訊心理諮商業務核准作業審查作業及基準(1100719修正)

[https://mental-health.gov.taipei/News\\_Content.aspx?](https://mental-health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=5F8017D188914A09&sms=DDD0871317BDE9F7&s=03994DE2316560D3)

[n=5F8017D188914A09&sms=DDD0871317BDE9F7&s=03994DE2316560D3](https://mental-health.gov.taipei/News_Content.aspx?n=5F8017D188914A09&sms=DDD0871317BDE9F7&s=03994DE2316560D3)

- 臺中市心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則

<https://www.health.taichung.gov.tw/1720206/post>

- 新北市政府衛生局通訊心理諮商業務核准作業審查作業及基準(2021.7.2公布)

<https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=detail&node=8745>

- 《學生輔導法》規範

完整法規：<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0070058>

《學生輔導法》主要是針對輔導工作內容、目標、組織等進行規範，《心理師法》在校園輔導工作的部分則是比較偏向專業倫理的規範。

《學生輔導法》中並無與通訊諮商相關的規範嗎，但根據該法第十六條以及《學校輔導工作場所設置基準》的內容，學校輔導工作場所是有限制的（要有個別諮商室、應具隱密性與隔音效果、不得小於十平方公尺等），不過條文也有寫到：「但有特殊因素致執行困難，經報主管機關同意者，不在此限」，而學校可算是通訊諮商原則裡面「其他經主管機關認可之機構」，也就是說，只要學校有跟衛生局申請通過就可以執行通訊諮商，但現況是，多數院校並沒有這個施行資格，一方面是各校來不及申請（多數縣市是採一年審核一次），一方面是各校也沒有相對應的配套措施（如資料保護方式、諮商程序調整等），導致現階段各校心輔單位多以「諮詢」、「關懷」、「個案追蹤」的形式來持續及調整進行輔導工作

參考來源：<https://medium.com/b%C3%B4-i%C3%A0u-k%C3%ADn%E6%A0%A1%E5%9C%92%E9%81%A0%E8%B7%9D%E5%BF%83%E7%90%86%E8%AB%AE%E5%95%86%E8%A1%8C%E4%B8%8D%E8%A1%8C-264c31238470>

- 成功大學心裡健康與學生輔導組相關資訊

網頁：<https://counseling-osa.ncku.edu.tw/>

諮商輔導人力（截至2022年2月）

臨床心理師：7位

諮商心理師：16位

專任心理師：13位

兼任心理師：10位

實習心理師：2位



NOTES |

