

台灣心理師在大專校院的專業角色功能

The Professional Roles and Functions of Psychologists in Colleges and Universities in Taiwan

葉安華¹、江捷如²
An-Hua Yeh¹, Jye-Ru Jiang²

摘要

近年來大學校園明顯升高的學生心理健康危機，需要諮商輔導資源的學生樣貌轉變，身為大學校園主責學生輔導工作的心理師，也需隨著服務對象的需求變化，調整其工作模式及對角色任務與專業功能的認同。本文試圖整理相關文獻與實務經驗，對於目前大專校院心理師的專業角色功能提出論述。作者認為大專校院心理師的專業角色與功能主要為學生心理健康照顧者，針對不同心理需求的學生提供多元的輔導資源。然因應校園輔導工作系統合作的需求，逐漸從這個核心角色衍伸出校園輔導網絡的連結者，以及輔導網絡的支持與教育者兩種角色。輔導網絡連結者的內涵包括了個案管理及系所窗口，心理師評估危機個案的需求，連結所需資源形成輔導網絡。然而對於許多非心理專業的網絡成員提供教育與支持，協助發揮功能，亦是心理師在連結網絡之後扮演的角色功能。大專校院的心理師在工作場域需站穩自己的專業位置（professional stance），以學生心理健康的照顧者為首要角色，進而有效地扮演輔導網絡連結者、教育者與支持者的角色，降低校園輔導網絡系統之焦慮，使其能發揮團隊合作（teamwork）的功效，如此學生有機會穩定身心，降低危機風險，心理師的專業功能亦得以發揮。

關鍵詞：心理師、大學生心理健康、學校輔導工作、個案管理、專業角色功能

¹中原大學通識教育中心助理教授

²中原大學通識教育中心講師

通訊作者：葉安華，（320）桃園市中壢區中北路200號 中原大學諮商中心，E-mail: ahyeh@cycu.edu.tw



壹、前言

心理師法在2001年通過之後，為台灣心理工作人力開啟了專業化的景象；2014年學生輔導法的通過，則為各級學校專業輔導人力與業務架構設立了法源依據。學生輔導法第三條對專業輔導人員的界定為具有臨床心理師、諮商心理師或社會工作師證書，由主管機關或學校依法進用，從事學生輔導工作者，並於第十一條規定專科以上學校學生人數每1200人需進用一名專業輔導人員。目前國內各大學幾乎均依法聘用具有專業證照之助人工作者從事學生輔導工作，由於大學諮商輔導單位主要提供的服務以專業的心理諮商為主，同時運用各種處遇及策略協助學生面對心理困擾，增進其適應能力，因此多數學校的專業輔導人力聘用仍以心理師為主。根據調查，心理師法通過之際，近八成左右的諮商心理師會進入學校體系工作（林家興，2008），僅有6.5%的臨床心理師進到學校輔導體系（王守珍，2009）。2014年的數據顯示諮商心理師進入學校體系工作的人數下降至六成，其中55.1%在大專校院，9.3%在中小學場域（林家興，2014），到2016則已降至五成以下，僅有49.8%在學校執業，其中大專校院占39.30%，中小學占10.5%（社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會，2017），近幾年作者亦從個人工作場域經驗感受心理師從學校移動到社區諮商所的明顯現象，但即便如此，仍有相當數量的心理師在校園中進行學生輔導與諮商的工作。

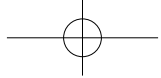
作者在大專校院從事學生輔導工作超過25年，感受到近年來校園中明顯升高的學生心理健康危機，需要諮商輔導資源的學生樣貌轉變，身為大學校園主

責學生輔導工作的心理師，也需隨著服務對象的需求變化，調整其工作模式以及對角色任務與專業功能的認同。本文試圖整理相關文獻資料與實務現場經驗，對於目前大專校院心理師的角色與功能提出論述，期待這樣的論述能夠呼應大專校園心理專業工作者的經驗，激盪更多的對話與討論，釐清與反思工作場域中的角色定位與專業功能，如此不僅對服務對象有所助益，也能为個人的專業生涯注入更多的認同與滋養。

貳、大專校院工作場域

2014年通過的學生輔導法適用國內各級學校，然而各級學校因應學生不同的身心發展階段，即使同樣是三級輔導工作架構，工作的內涵與操作必然不同。這些被學校視為專業輔導人力的心理師或社工師，依照三級的工作架構，肩負整個校園的心理衛生工作，包括初級的教職員生心理衛生推廣、專業養成中訓練紮實的個別諮商與團體輔導諮商，以及三級工作中的個案資源連結與轉介服務等。即使同樣是大專校院，因應各校的組織架構、學校屬性與校園文化，其工作的方式可能也會有所不同。

目前全國大專校院中，多數學生諮商輔導單位之編制為學生事務處的二級單位，僅13所學校為一級單位（教育部，2020）。在學務處編制內的二級單位，與其他單位共同接受學務長的帶領，需與其他同級單位合作，共享資源，一起為學生事務與輔導工作努力。一級單位雖然層級較高，有獨立的人事與經費運用，也需與校內其他一級單位協調溝通。單位層級雖然影響業務的推行，但各校的辦學理念、經費資源與運作文化恐怕才是影響學校輔導工作推行的因素。目前教育部對於各大學諮商輔導



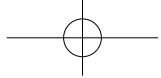
單位的主管資格並無任何規定，由各校自決。主管是教授兼任或職員專任，背景是否為助人相關專業，皆有可能影響該單位的工作氛圍與文化。此外，近年來由於少子化與全球化的衝擊，學生數減少成為各校生存焦慮的來源；同樣受到全球化競爭壓力的台灣父母，加上華人文化主流教養觀的影響，期許自己對孩子教育投入更多的資源與心力，如此的現代親職焦慮也導致許多父母對於孩子的學業生活有更多的涉入（藍佩嘉，2019），這些外在的焦慮因素對於大學校園的學生輔導工作造成一定程度的影響。例如個案的精神狀態不適合留在大學校園，無能扮演學生的角色，需要暫時去醫院接受治療，但可能因為個案本人無力使用心理資源，加上學校的管理政策與家長的期待，導致這些個案以學生之名得以持續隱身於大學校園，躲藏於宿舍或租屋處。只要個案維持學生的身分，校內諮商輔導單位便無法將其排除於服務名單之外；即使身為成年人的個案拒絕任何的服務，學校依舊有責任持續提供心理關懷服務，期待能夠降低各種可能的風險危機。

作者參考台灣博碩士論文知識加值系統及華藝線上圖書館兩個網站，發現國內校園危機處理相關研究大約於九零年代末期出現，數量不多且多以國中小校園為主（顏秀如，1996；鄔佩麗，1997；徐士雲，2002），大學校園危機的研究接續在2000年後出現。林賢春（2003）提到在處理校園危機時，與家屬的溝通及媒體的擴大渲染是學校處理危機時最大的困難。麥麗蓉與蔡秀玲（2004）則將大學校園內常見的危機類型分為精神疾病所引發的突發狀況、自傷或傷人事件；感情糾紛引發的自傷、傷人與威脅恐嚇等；性騷擾或性侵害事件的處理；其他如課業挫折、壓力過大

引發的自傷行為、學生連續意外死亡引起的校園恐慌、家長或校外人士對學校的威脅恐嚇等四大類。之後幾篇研究提出的校園危機類型大多類似，通常以精神疾病發作與強烈自殺自傷意念與行動為最主要的危機類型，而暴力傷害與性侵害/性騷擾之處理也是常見的類型（陳若璋、王沂釗，2015；溫錦真等人，2011；溫錦真、林美珠，2014）。這些難以預測的風險危機，成為大學校園專業輔導人員在工作場域極大的壓力與挑戰。

參、大專學生的心理健康危機與校園輔導工作之因應

近年來大學校園憾事頻傳，根據教育部「校園安全暨災害防治通報」的資料顯示，大專學生自殺自傷的通報案件從2017年的382件到2021年2804件，五年間增加了6.3倍；因自殺自傷身亡的大專學生人數也從2017年39人增加到2021年74人，為歷年來大專學生自殺身亡人數最高點（教育部，2018，2022），這些數據讓人觸目心驚，青春生命的殞落也讓人揪心。根據國內自殺防治中心的資料顯示，15-24歲的人口群雖然不是自殺率最高的年齡層，但自2017年至2021年間，自殺死亡的人數從193人增加到247人（衛福部，2022a），每十萬人的自殺粗死亡率從6.4提升到9.6，增加幅度將近三成，而其他年齡層自殺比率均逐年減少，相較之下，身處這個年齡層的高中及大專學生，其自殺風險令人擔憂。年輕人自殺率增加不是台灣獨有的情況，美國10-25歲的年輕人自殺率從2007年至2017年間增加了56%（Abbott, 2019）；日本這幾年跟台灣一樣，大力推廣自殺防治，全國自殺人口數的確下降了，唯獨大學生這個族群的自殺人數卻增加許



多 (Uchida & Uchida, 2017)，令人不勝唏噓。

根據張書森 (2021) 的研究指出，台灣大學生因精神疾病相關因素企圖自殺的比例高於中小學生，目前教育部並沒有大專學生精神科診斷的數據資料，但從衛福部精神疾病患者的統計數據可以看到這幾年來，15-24歲的年輕人，除了思覺失調症的診斷數據持平之外，其他的精神疾病診斷人數均逐年提升，可見其心理健康之危機 (衛福部，2022b)。作者在大學從事諮商輔導工作二十多年，在實務現場感受到前來大學諮商輔導單位求助的學生樣貌已逐漸改變，越來越多伴隨情緒困擾或精神疾病診斷的學生進到校園，需要諮商輔導資源的協助。美國集結全國與部分其他國家大學諮商中心的數據整理分析，發現這幾年前來諮商中心求助的個案約有八成左右的學生在入學前就已使用心理諮商的相關服務，三成左右的學生曾服用精神科藥物，而有一成的學生曾因精神疾病住院 (Center for Collegiate Mental Health [CCMH], 2020)；若從成長趨勢來看，從2012到2020這八年間，在入學前即使用過心理諮商服務的人數比例約增加了11.6%，從原本的47.8%攀升到59.5%，之前服用精神科藥物學生的比例從32.4%攀升到36.1% (CCMH, 2020)。由此可見，國外大學校園學生的心理健康問題也日益嚴重，許多美國的大學諮商中心儼然成為當地的社區心理衛生中心，幾乎各校都與社區的精神醫療資源有所連結 (CCMH, 2019)。根據作者於實務現場的了解，台灣目前多數的大學均與當地的醫療院所合作，教育部於2019年起推出校園健康促進方案經費供各校申請，其中一項便是專款補助精神科醫師駐診的費用，可見大學校園與精神醫療資源的連結已成為大學學生輔導工作者的共

識。

Prince (2015) 和 Brunner 等人 (2017) 檢視近年來大學諮商中心之演變，認為現代的大學諮商中心之功能需走向全方位的服務模式，工作項目包括：1. 臨床工作 (個別、伴侶、團體諮商)、2. 預防與外展、3. 諮詢 (針對學生親友、教職員)、4. 提供心理衛生工作學習者專業的訓練、5. 校園安全的貢獻。面對學生心理健康樣貌的改變，大學諮商輔導單位除了過往提供一般學生教育輔導或職涯諮詢的角色之外，亦成為校園提供預防諮詢並處理心理健康危機的單位。因著這樣的角色轉變，其工作內容除了傳統提供的校園心理衛生教育推廣、個別諮商與團體輔導之外，尚需花費更多心力在學生的危機處理、追蹤關懷，以及校內外資源網絡的連結，期待能夠降低學生自傷傷人之風險，維持生活秩序與功能。校園裡的諮商輔導單位已不單純如過往般僅是提供學生溫暖空間談心支持，而是需要與校內外其他單位合作，形成防治輔導網絡，共同守護這些年輕生命的心理健康。

肆、大專校院心理師的角色功能

大學校園主責學生輔導工作的心理師，因應諮商輔導單位的角色改變，其個人的工作模式與角色功能也需隨之調整。因應心理危機個案的人數上升，對個案的直接服務內容除了傳統提供的個別諮商服務，更需跳脫諮商室內的工作思維，處理更多諮商室外，個案現實生活中的心理支持與資源連結的工作，以穩定個案的身心狀況，如危機處理、追蹤其就醫就學的情況、家屬師長的衛教，甚至維護其生命安全等。這些諮商室外的預防與外展工作，包括校園心理教育及輔導資源的連結，均與諮商室內的



個案工作息息相關。作者認為大專校院心理師的核心專業角色為學生心理健康照顧者，但因應校園輔導工作系統合作的需求，逐漸從這個主要角色衍伸出校園輔導網絡的連結者，以及輔導網絡的支持者與教育者，以下分述之。

一、學生心理健康照顧者

從教育部或學校聘任的角度來思考，專任心理師在大學校園的工作名稱與定位是專業輔導人員，三級輔導是其主要的工作架構。心理師養成專業訓練中所著重的個別或團體諮商與心理治療，是大家所熟悉的心理師專業，但在學校體系中，那只是輔導工作的一部分，是學生輔導法定義下二級輔導的內容，然而三級輔導工作架構中的初級與三級工作，也都是專業輔導人員的工作項目，包括校園內教職員工生的心理衛生推廣與危機個案的轉介及資源連結等。

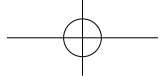
校園教職員工生的心理衛生教育其目的在於建構一個心理健康的涵容校園，期待校園的軟硬體環境能夠提供學生所需的心理支持與能量。走出諮商室將心理專業帶入校園或社區對大學諮商中心而言，幾乎是重要且必要的服務項目（Boyd et al., 2003; Guinee & Ness, 2000）。Glass（2020）認為在人力資源有限的情况下，大學諮商中心若能依據目標及對象，規劃有架構的外展工作（outreach），應可促進校園有效的心理資源分配，減緩因危機個案日增所造成的工作負荷。他提出了包含四個層級的參考架構：1. 透過各式文宣及新生訓練等活動讓校園看到／認識諮商中心；2. 透過心理衛生資訊讓校內成員能夠覺察自己或他人可能有的心理困擾，並知道如何求助或轉介；3. 針對與心理健康相關之社會

文化議題與校內成員分享討論，深化彼此的連結，共同建造心理健康的友善校園；4. 催化並協助校內成員自發性地從自身位置發展可提供的心理健康服務。這四個層級的外展運作，可見於目前台灣大專校院心理師執行之初級輔導預防工作項目，心理師若能踩在心理健康照顧者的位置上，發揮初級預防的功能，對於耗費心力的危機個案處理應有相當的幫助。

擁有心理支持性的校園軟硬體空間，加上個別化的專業心理諮商與團體輔導諮商，或許可以滿足大多數學生的心理健康需求，但對於部分困難複雜的危機個案，需要連結更多的資源來協助穩定其內外環境，此為三級輔導的工作內涵。心理師為了降低學生風險，需要啟動校內外各個單位或資源共同合作面對，如校內系所的導師、教官、授課老師、學務處各單位、教務單位以及總務處等，校外資源如家屬及醫療社政系統（陳若璋，2020；陳若璋、王沂釗，2015；陳莉榛等人，2013；賴念華等人，2014）。資源的介入需要事前評估與事後追蹤，通常這樣的角色便落在諮商輔導專業人員身上，負責評估、協調，並確認資源的分工與連結，以確保學生的需求得以被關照。

二、校園輔導網絡的連結者

評估學生心理需求進而連結相關資源並非新興的輔導工作項目，只是隨著校園裡高危機與高關懷學生人數的逐年增加，「校園輔導網絡連結者」這個角色便從心理健康照顧者的角色中突顯出來。該角色因應各校資源分配及對學生輔導工作的思維差別而有不同的聘任與運作模式，除了多數學校採用諮商輔導



單位內原本的專業輔導人員各自負責不同系所之外，近幾年也有學校將這樣的角色設置於學生事務處，職稱如各系所的專責導師或是學院學輔專員等，其定位在於傳統導師、諮商輔導單位及校安中心之間（李立旻，2019）。由於是專人專責負責該學院或系所的學生輔導工作，作者認為這樣的做法可能可以讓系所師生更容易接觸到輔導資源，促進系統間的合作效率，同時也得以減輕該校諮商輔導單位的工作負荷。

不論職稱是專責導師、學院學輔專員，或是系所心理師，這個角色位置的工作內容均涵蓋了個案管理的工作與系所窗口服務的功能。

（一）個案管理

2011年心理師法修正實施細則，在諮商心理師實習項目之自選項目納入了精神官能症之心理諮商與心理治療、危機處理或個案管理等，顯示個案管理已成為諮商心理師的業務之一，即使在專業養成的過程中並沒有太多的相關訓練（許育光、刑志彬，2019）。個案管理是一種工作流程或方法，專業的個案管理者負責與個案維持長久的專業支持關係，有效率地統整並媒介各種有效果的服務及資源，以確保個案能夠獲得他們所需要的任何服務，協助改善個人適應環境的能力，並滿足個人需要（Intagliata, 1982; Wilson, 2002）。上述概念說明來自精神醫療領域，然而所有與人類服務相關的工作模式，均需考量其背景脈絡（王增勇，2003）。作者試圖將以上定義落實在大學諮商輔導場域，認為個案管理者可能需要做到以下幾件事情：評估有精神疾病或自殺危機學生的需求、統整連結校內外資源、確保學生可以獲得他所需要的服務，進而協助其改善適應能力。工作內容可分為與

個案的個別工作及與個案的系統工作：

1. 與個案的個別工作包含了風險評估、資源連結與追蹤關懷。個案的自殺自傷風險評估是個案管理者的首要工作，蒐集個案保護因子與危險因子的資訊，包括擁有的資源、身心狀態及使用資源的能力等，如此得以判斷個案此刻所需的各種資源，如心理諮商、精神醫療、學習輔導、人身安全，或是社政資源等。資源連結後，個案管理者需視其危機程度與資源使用的情況決定追蹤關懷的方式與頻率，如採面對面或電話關懷、每周一次晤談或是隔週晤談等。

2. 上述的資源連結即是與個案的系統工作，個案管理者需依個案的狀況與需求逐步建構輔導網絡進行系統合作。其成員通常包含校內的系所師長或相關處室的輔導醫療人員，以及校外的醫療社政資源及家屬等，期待能夠提供足夠的資源穩定個案的身心狀況。

上述兩項工作項目在個案管理的過程中需持續不斷地來回進行，每一次的個別工作，都可能影響接下來系統工作的拿捏；每一次系統工作的進展，也可能影響到個別工作的方向。如個案對系統資源的抗拒、不同時期的身心變化等，都牽動著系統資源的連結操作，而系統工作中輔導網路成員的各種行動可能引發對個案的刺激效應，個案管理者也需要在個別工作中觀察評估與處理。

大學諮商輔導單位的個案管理工作經常會遇到困境與挑戰，從個案工作到系統工作是一段拔河的過程，個案管理者除了與個案拔河，有時也需面對與自己的拔河。與個案的拔河通常發生在納入其他資源網絡時個案的抗拒，有時個案管理者會花費好幾個小時來協調通報事項，或是讓系所師長或家人得知其風險。如何能夠守住個案，又能及時建立完整的輔導網絡，經常是個案管理者面



對的挑戰。而在與自身的拔河部分則牽扯到心理師與個案管理者兩種角色的切割。多數的個案管理者是心理師，專業習慣與個案的內在世界工作，雖然這兩種角色所進行的個別晤談可以簡單區分為心理師的個別諮商處理個案的內在現實，個案管理者的追蹤晤談處理個案的外在世界，但為了要讓個案能夠逐漸穩定下來，有能力與自己和環境和平共處，作者認為兩種角色可能都需要做到抱持（Holding）、處理（Handling）及客體存在（Object presenting），這是 Winnicotte（1960）在談論母嬰關係時所提出的觀點，認為母親如果能夠運用這三種方式，孩子便得以透過經驗學習逐漸控制自我與環境。如何因應不同的角色調整這三部份的比重，提醒自己與個案的距離，避免人格疾患個案的分裂造就單位的分裂而非分工，考驗著個案管理者的智慧。

（二）系所窗口與服務

身為輔導網絡的連結者，進行各系所的個案管理工作，專業輔導人員經常成為教職員生或家長遇到協助學生困難時第一個諮詢或求助的對象。

每年校園憾事的發生，總讓在校園內的師生或校園外的家長揪心，當教職員或家長觀察到學生異狀，心中產生焦慮，不確定該如何處理時，便會向心理專業人員尋求諮詢。負責各學院系所的專業輔導人員，因應各校不同的輔導工作運作模式可能會有不同的工作項目，但目標都是為了學生的心理健康。有些人員會參與院/系務會議，或是專責該學院系所學生的心理諮詢與輔導，以及心理衛生教育活動等。若有學生危機或傷亡事件，通常系所的專業輔導人員會協助召開各項協調會議，與系所及相關單位進行討論，規劃資源的連結與後續各

單位介入關懷追蹤的方式。輔導資源連結者的角色，自然是校內外各單位轉介或諮詢心理相關服務的系所窗口，如任課老師在課堂上發現學生的情緒異狀需要諮詢、性平會轉介有輔導需求的行為人或被行為人、諮商輔導單位轉知有通報需求或是危機狀況的學生，以及校外醫政單位的聯繫追蹤等。

相較於高中以下的教師多半受過輔導知能訓練，沒有相關訓練的大學教職員被納入危機個案的輔導網絡中，其焦慮可想而知，此刻具有專業背景的心理師，除了將這些成員納入網絡之外，有時亦需擔負起教育及支持的角色，協助網絡中的每位成員扮演好自己的角色，發揮資源功能（賴念華等人，2014）。因此大專校院心理師的角色在網絡連結者之後，又衍生出下一個角色：輔導網絡成員的教育者與支持者。

三、輔導網絡成員的教育者和支持者

適用於全國各級學校的學生輔導法，第七條明文規定全校教師均負學生輔導之責任，各行政單位應共同推動及執行三級輔導的相關措施，教育部出版的大專校院學生輔導工作參考手冊也清楚說明學校各單位人員在三級輔導工作架構中的職責劃分（王麗斐，2020）。然而因應處理危機個案所形成的輔導網絡，其中各個成員原本的輔導職責可能會因為學生的危機狀況而導致執行困難。例如系所師長的生活關懷與學業輔導，若只是關心一般學生的日常學習生活，給予支持與方向，多數師長是可以執行的。但若面對高度自殺風險或精神狀況不穩定的個案，導師原本生活關懷輔導的做法可能就無法順利進行，同時也可能因為面對不可預測的生命殞落風險而



產生焦慮，即使偶有參加學校辦理的教師輔導知能研習，這些知能片段在高度焦慮的當下很難化為實際的操作。

校園輔導網絡的連結是為了讓學生的各項需求可以得到資源協助，如何讓輔導網絡的功能得以發揮，讓網絡連結（networking）可以產生團隊合作（teamwork）的實際效果，專業輔導人員在其中扮演著重要的教育諮詢與支持的角色。心理師透過對個案的評估，連結個案所需要的資源，形成輔導網絡系統，同時也需要對此系統的能力進行評估，包括系統焦慮程度、網絡成員的能力，以及成員所需之協助等。透過召開會議或是個別諮詢，讓網絡成員知道自已的位置可以做什麼以及如何操作，也利用機會釐清成員對心理師角色可能有的專業迷思，讓網絡能夠有清楚的責任分工。例如生命安全由校安中心負責，與精神科醫師的討論由諮商輔導單位進行，而與家長的聯繫可由系所師長來協助等，同時也讓彼此都能理解並接納自己與對方的「可以」與「有限」，以期降低成員焦慮，進而降低系統焦慮，如此才得以發揮團隊合作的功效，達到協助學生的首要目標。

校園中處理高危機的個案工作讓許多心理師產生情緒勞務，累積之後經常帶來專業耗竭（王明卉，2019；洪怡菁，2022；管昱翔，2020），尋求專業系統的協助是心理師常見的調節策略（洪怡菁，2022），透過與同儕及督導的討論，除了在專業上有所成長，也照顧了過度耗竭的心理空間。同儕與督導是專業輔導人員的專業支持，然而對輔導網絡中其他非心理專業的成員，被視為專業輔導者的心理師，可能是他們重要的專業支持。透過諮詢、相互討論與協調的過程，心理師給予的支持與肯定，可以讓輔導網絡成員在照顧學生的同時得

到適度的安頓感與附權感，減低因焦慮產生無用行動化的可能性。

伍、結論

大學生心理健康樣貌的改變是全世界大學校園的現象，情緒失控與自殺自傷危機個案的學生逐年增加（CCMH, 2020）。相較於國外為了防止校內諮商輔導單位過多的個案負擔，努力與社區資源連結，讓學生個案能夠盡量使用校外的專業資源（Gorman et al., 2020; Shelesky et al., 2016），國內大學諮商輔導單位則較著重於校內的系統工作以及與家長的溝通協調，強調結合校園各處室的資源形成輔導團隊，共同協助穩定學生在校的身心狀況。作者假設這樣的思維和做法與國內長久以來校園輔導工作發展的歷史有關，也因此造就了心理師目前在大專校院的三種角色與功能。

人類大部分的心理健康疑慮發生在生命前期，約有75%的終身精神疾患在25歲之前發病（Kessler et al., 2007），因此可以推估精神病患者有極高的可能性會在高中到大學階段發病。大學校園是多數成年人進入社會的最後一個學習場域，身為助人專業工作者的心理師，如果能夠在這個階段讓有心理服務需求的個體得到適當的協助與治療，使其心智能力更加成熟穩定，之後便有較高的機會順利進入社會職場，擁有較好的生活功能。

心理師目前在各大學被視為不可或缺的專業角色，同時也被學校與社會投射許多不切實際的理想期待，如何面對這些無法排除的困境與困難，降低個案的風險，進而能夠讓個案穩定地接受心理諮商或其他資源所帶來的養分，是心理師經常要面對的挑戰。從初級預防到三級處遇，大專校院的心理師需有能力



將自身的心理知能轉化應用於校園的特殊場域，進行貼近對象的初級輔導預防工作，增進教職員工生及家長對心理健康的理解，提升使用校內外心理健康資源之可近性；藉由個別諮商與團體工作坊，讓有需求的學生得以透過專業的心理工作協助其心理調適與生活適應。對於需要多重資源穩固身心健康安全的學生，心理師能夠扮演有效的個案管理者與系所窗口的角色，評估學生的需求，與校內外網絡成員共同合作，協助學生使用資源，降低危機，提升個人的心理適應能力。美國大專校院諮商中心主任學會（Association for University and College Counseling Center Directors [AUCCCD]）認為大學的心理健康工作是一門特殊專業，專業人員需要具備微視及鉅視的觀點來理解大學生的身心發展、社會文化與身分角色如何影響個體的求助行為與復原力；同時也需要具備相關的心理教育、諮詢與協調的能力，進而得以向學生親友及校內高層與教職員工生提供心理衛生教育（Mitchell et al., 2019）。可見大專校院的心理師除了不斷精進個案工作的能力之外，亦需擴展對所處脈絡的視野與工作知能，如此得以因應現代大專校院場域對學生心理健康服務的需求。心理師在工作場域需站穩自己的專業位置（professional stance），以學生心理健康的照顧者為首要角色，進而有效地扮演輔導網絡連結者、教育者與支持者的角色，讓校園輔導網絡能夠多發揮一點團隊合作（teamwork）的功效，學生能多一些機會穩定身心，心理師的專業功能便得以發揮，進而被看見。

參考文獻

王明卉（2019）。諮商心理師情緒勞務對

專業耗竭影響之探究—以專業認同為中介變項〔未出版之碩士論文〕

。銘傳大學諮商與工商心理學系。

王增勇（2003）。照顧與控制之間—以“個案管理”在社工場域的論述實踐為例。《台灣社會研究季刊》，51，143-183。http://0-dx.doi.org.cylis.lib.cycu.edu.tw/10.29816%2fTARQSS.200309.0004

王麗斐（2020）。大專校院學校輔導工作參考手冊。教育部。

李立旻（2019）。大學專責導師參與學生輔導工作之實施狀況與成效分析。《教育政策論壇》，23（3），141-174。http://dx.doi.org/10.6506/SAGC.2016.5503.04

社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會（2017）。諮商心理師執業狀況及風險調查。社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會電子通訊。https://www.tcpu.org.tw/images/electronicPdf/%E9%9B%BB%E5%AD%90%E9%80%9A%E8%A8%8A_2017.05-0517.pdf

林家興（2014）。臺灣諮商心理師執業現況與執業意見之調查研究。《教育心理學報》，45（3），279-302。http://dx.doi.org/10.6251/BEP.20130227

林家興、謝昀蓁、孫正大（2008）。諮商心理師執業現況調查研究。《中華輔導與諮商學報》，23，117-145。http://dx.doi.org/10.7082/CJGC.200803.0117

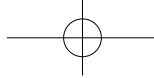
林賢春（2003）。台北市大學校院校園危機管理之研究〔未出版之碩士論文〕。臺北市立大學國民教育研究所。

洪怡菁（2022）。大專專任諮商心理師遇危機個案之情緒勞務歷程研究〔未出版之博士論文〕。國立臺灣師範大學輔導與諮商學系。http://doi.org/10.6345/NTNU202200123

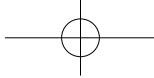
徐士雲（2002）。國民小學校園危機管



- 理之研究—以台北市為例〔未出版之碩士論文〕。國立台北教育大學國民教育研究所。
- 教育部(2018)。教育部106年各級學校校園安全及災害事件分析報告。
<https://csrc.edu.tw/FileManage/CheckData?sno=473&MergedId=ad13cbbb33494e87b8d9c810abb6db6d>
- 教育部(2022)。教育部110年各級學校校園安全及災害事件分析報告。
<https://csrc.edu.tw/filemanage/detail/c25aaeb0-dcb0-4494-9a45-45a684ff8c6a>
- 張書森(2021)。107至108年校園學生自我傷害事件之分析及防治策略。教育部委託研究計畫成果報告。
- 許育光、刑志彬(2019)。台灣學校心理師何去何從?從現況評述、課程檢核到培育反思。當代教育研究季刊, 27(3), 35-64。
[http://0-dx.doi.org/cylis.lib.cycu.edu.tw/10.6151%2fCERQ.201909_27\(3\).0002](http://0-dx.doi.org/cylis.lib.cycu.edu.tw/10.6151%2fCERQ.201909_27(3).0002)
- 陳若璋、王沂釗(2015)。大學諮商中心實務工作者面對危機個案處遇狀態之探究。慈濟大學人文社會科學學刊, 18, 1-33。
[http://0-dx.doi.org/cylis.lib.cycu.edu.tw/10.29650%2fTCUJHSS.201506_\(18\).0001](http://0-dx.doi.org/cylis.lib.cycu.edu.tw/10.29650%2fTCUJHSS.201506_(18).0001)
- 陳若璋(2020)。大學諮商中心的新變化新挑戰:其架構與因應校園性侵、暴力、自殺議題。五南圖書出版股份有限公司。
- 陳莉榛、胡延薇、張雅惠(2013)。大專校院自殺自傷危機處理之探討:以台灣北區四所私立大學為例。中華輔導與諮商學報, 38, 149-182。
- 麥麗蓉、蔡秀玲(2004)。諮商員在大學校園中危機處理經驗之初探研究。中華輔導學報, 15, 97-122。
<http://dx.doi.org/10.7082/CARGC.200403.0097>
- 溫錦真、林美珠(2014)。大學生心理健康危機與危機介入之探究:以一所綜合大學諮商中心為例。台灣諮商心理學報, 2, 1-29。
- 溫錦真、陳百芳、黃宜珍、張欣怡、游賀凱、湯梓儀、夏淑怡、王渝津(2011)。發生校園心理危機時!三級預防臨床心理工作的實務與探究。臨床心理學刊, 5, 67-67。
[https://doi.org/10.6550/ACP.201106_5\(1\).0046](https://doi.org/10.6550/ACP.201106_5(1).0046)
- 鄔佩麗(1997)。校園暴力行為之預防及處理策略模式研究。教育心理學報, 29, 137-176。
<https://dx.doi.org/10.6251/BEP.19970901.6>
- 葉一舵(2013)。台灣學校輔導發展史。心理出版社。
- 管昱翔(2020)。大專院校專任心理師情緒勞務對工作倦怠之影響—以角色相對重要性為調節變項〔未出版之碩士論文〕。國立彰化師範大學輔導與諮商學系。
- 衛生福利部(2022a)。歷年全國自殺死亡資料暨自殺通報統計(更新至110年)。
<https://www.mohw.gov.tw/dl-63204-a0824d10-c723-4014-8a3c-53d0de251fc6.html>
- 衛生福利部(2022b)。精神疾病患者門、住診人數統計。
<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-1720-7337-113.html>
- 藍佩嘉(2019)。拚教養—全球化、親職焦慮與不平等童年。春山出版社。
- 賴念華、鄭鈴諭、許維素、王雨薇(2014)。大學校園自殺防治工作之挑戰:以諮商中心的經驗為本。中華輔導與諮商學報, 39, 1-34。
- 顏秀如(1997)。國民中學校園危機管理之研究〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學教育研究所。
- Abbott, B. (2019). *Youth suicide rate increased in decade, CDC says*. The Wall Street Journal.
<https://www.wsj.com>



- com/articles/youth-suicide-rate-rises-56-in-decade-cdc-says-11571284861?mod=searchresults&page=1&pos=14
- Boyd, V., Hattauer, E., Brandel, I. W., Buckles, N., Davidshofer, C., Deakin, S., ... Steel, C. M. (2003). Accreditation standards for university and college counseling centers. *Journal of Counseling & Development, 81*(2), 168-177. <http://dx.doi.org/10.1002/j.1556-6678.2003.tb00238.x>
- Brunner, J., Wallace, D., Keyes, L. N., & Polychronis, P. D. (2017). The comprehensive counseling center model. *Journal of College Student Psychotherapy, 31*(4), 297-305. <http://dx.doi.org/10.1080/87568225.2017.1366167>
- Center for Collegiate Mental Health. (2019, January). *2018 Annual report*. Center for Collegiate Mental Health. https://ccmh.psu.edu/assets/docs/2019-CCMH-Annual-Report_3.17.20.pdf
- Center for Collegiate Mental Health. (2020, January). *2019 Annual Report*. Center for Collegiate Mental Health. <https://ccmh.psu.edu/assets/docs/2020%20CCMH%20Annual%20Report.pdf>
- Glass G. D. (2020) College Counseling Center Outreach – An Organizing Framework. *Journal of College Student Psychotherapy, 34*(4), 271-286. <http://dx.doi.org/10.1080/87568225.2019.1596773>
- Gorman, K. S., Braun, C., Chin, C., Fitzpatrick, N., Koenig, L., LeViness, P., & Sokolowski, K. (2020). *Annual Survey: 2021*. Association for University and College Counseling Center Directors. <https://www.auccd.org/assets/2020-21%20Annual%20Survey%20Report%20Public%20Survey.pdf>
- Guinee, J. P., & Ness, M. E. (2000). Counseling centers of the 1990s: Challenges and changes. *The Counseling Psychologist, 28*, 267-280. <http://dx.doi.org/10.1177/0011000000282006>
- Intagliata, J. (1982). Improving the quality of community care for the chronically mentally disabled: The role of case management. *Schizophrenia Bulletin, 8*(4), 655-674. <http://dx.doi.org/10.1093/schbul/8.4.655>
- Kessler R, Amminger PG, Aguilar-Gaxiola S, et al. (2007). Age of onset of mental disorders: A review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry, 20*, 359-64. <http://dx.doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c>
- Mitchell, S. L., Oakley, D. R., & Dunkle, J. H. (2019). White paper: A multidimensional understanding of effective university and college counseling center organizational structures. *Journal of College Student Psychotherapy, 33*(2), 89-106. <https://doi.org/10.1080/87568225.2019.1578941>
- Prince, J. P. (2015). University student counseling and mental health in the United States: Trends and challenges. *Mental Health and Prevention, 3*, 5-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mhp.2015.03.001>
- Shelesky, K., Weatherford, R. D. & Silbert, J. (2016). Responding to the increased needs of college students: A case study of case management. *Journal of College Student Psychotherapy, 30*(4), 284-299. <http://dx.doi.org/10.1080/87568225.2016.1219613>
- Uchida, C. & Uchida, M. (2017).



Characteristics and risk factors for suicide and deaths among college students: A 23-year serial prevalence study of data from 8.2 million Japanese college students. *Journal of Clinical Psychiatry*, 78(4), e404-e412. <https://doi.org/10.4088/JCP.16m10807>

Wilson, I. (2002). Case management. In N. Harris, S. Williams, & T. Bradshaw (Eds.), *Psychosocial interventions for*

people with schizophrenia: A practical guide for mental health worker (pp. 53-67). Palgrave MacMillan. https://doi.org/10.1007/978-1-4039-3759-9_5

Winnicott, D.W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 585-595.

投稿日期：112年04月08日

通過日期：112年10月04日

