台灣輔導與諮商學會電子報

Taiwan Guidance and Counseling Association Newsletter

MAR. 2020 | VOL. 8

本期主題

- 荒謬之外－從災難中生出信念與勇敢

我來分享

- 針對新型冠狀病毒的心防疫工作
- 從心找回控制感
- 疫情×襲來：長照中諮商心理師的觀察與體會
- 究竟是在防「我們」，還是防病毒？!
- 隱姓埋名的日子裡

心理防疫科普

主題延伸

不閱讀會枯萎

疑難雜症解惑室

近期活動

下一頁

本期主題
Theme

荒謬之外－從災難中生出信念與勇敢

真正的救贖，並不是廝殺後的勝利，而是能在苦難之中找到生的力量和心的安寧。

－卡繆

新型冠狀病毒（COVID-19）從爆發至今，已擴散 114 個國家，12 多萬例確診，4383 例死亡；而臺灣累計 60 多例。與 SARS 當年感染 8,096 例，774 例死亡相比，新型冠狀病毒似是披著隱形斗篷的大軍從四面八方席捲而來，捉摸不定的病毒特性/潛伏期/隱性傳播等特徵，讓人時時繃緊神經全副武裝，整個社會瀰漫著對未知的恐慌、焦慮與無能為力感！

就心理學來看，從 921 震災、八八風災、SARS 到新型冠狀病毒，每場不同屬性的天災人禍，或多或少都讓人產生恐懼，及人存在受苦的無奈。因未知而恐懼、因無力而焦慮，這些情緒都需要出口，需要實際做些事情來轉移無能為力的焦慮，所以搶口罩、搶酒精、搶衛生紙、搶護目鏡、搶額溫槍、搶板藍根雙黃蓮、搶一切含酒精的醫療用品，甚至誇張到跟防疫不相關的保險套與衛生棉也在搶購之列！

除了搶購物資，也出現汙名化與歧視病患、居家檢疫者、外籍人員及外籍配偶及其子女的現象，這些非理性搶購與歧視行為的發生，其實是因人對匱乏、疾病與死亡的恐懼，進而產生焦慮與不安全感所促發的結果；加上大腦設定的求生機制，在接收負面訊息上比正向訊息的反應強烈（所以容易記得目前多少例確診，卻不知已有多少例痊癒），每天浸泡在「負面偏誤」中，很難不被群體的非理性行為所影響。

本期主題
Theme

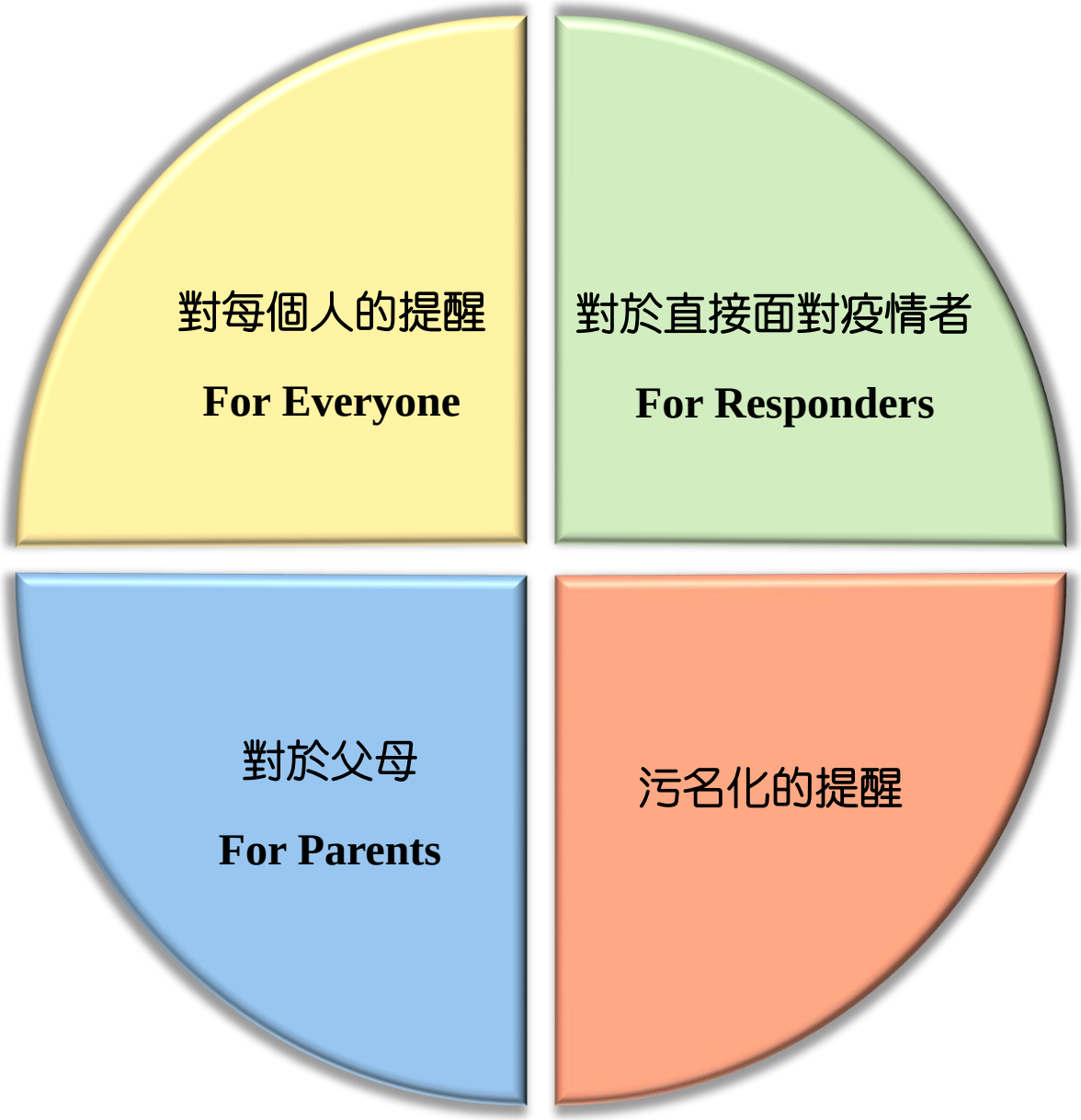
終日人心惶惶，因焦慮和恐慌造成生活失調者，讓精神科門診患者約增加一成。病毒可被我們擋在口罩和消毒酒精外，但其形成的恐懼黑霧卻悄悄滲透，在心裡醞釀出另一場疫情。影響所及，已不能以單兵感染論，有可能形成社會集體心理健康淪陷區。此次戰疫要持續多久尚未明朗，在前方醫護人員努力拉出病毒防護線的同時，心理專業人員也應全力增援全民心理防疫工作。

撫慰心靈是我們的專長，協助民眾在變動疫情中維穩自己的「心」，溫柔提醒害怕和恐懼皆是正常與必要的情緒與反應，帶領其辨識非理性的認知與調適焦慮，進而與之共處。面對任何災難所造成的慌亂與不穩定，如何保持「理性思考」，絕對是心理專業人員需高度維持的品質，要特別注意自身「負面偏誤」（negativity bias）有無影響思考及對於訊息的判斷，是否在無意識下「汙名化」某些族群；時時覺察、跳脫群體情緒氛圍與節奏、放慢回應速度，持續鍛鍊出獨立思考的能力。更重要的，每一次災難的發生（尤其是流行傳染性病），除了盡專業職責外，我們應該更努力喚起與促進民眾「身而為人的責任與價值」觀念；政府保障人民權利，如同公民也須體現共有的社會責任與義務。當民眾瘋搶口罩的同時，「我 OK，你先領」活動帶動了社會人我倫理責任的觀照，心理專業人員如何實踐所學專長增強社會公民責任意識，實責無旁貸。

人類文明史是一場又一場的瘟疫，打勝了這場永遠有下一場，人生看似就是這樣荒謬的存在！但僅是如此嗎？人之所以為人，是因為我們可以決定要用什麼態度面對人生的荒謬，卡繆在《瘟疫》中提到：「對抗瘟疫唯一的方法，就是正直」；這個正直不是多偉大的英雄主義，就只是用自身小小的力量，維護與堅守良善的「信念」，信念會生出勇敢與安定，這些力量，會是災難淬煉出來最難能可貴的禮物。

美國疾病管制與預防中心 (The Centers for Disease Control and Prevention ;CDC)
針對新型冠狀病毒之「心防疫工作」

點擊各色塊前往閱讀 CDC 對疫情的叮嚀與提醒



原文參考網頁：https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/coping.html

開學後，各級學校正式進入防疫作戰階段，本文針對學校在面對疫情對學生造成的影響，及如何因應與調適提供相關建議。

從心找回控制感

林昱芳　淡江大學諮商暨職涯輔導組諮商心理師

新型冠狀病毒的特殊屬性，造成疫情變化多端；讓民眾面對疫情及生活變化時，心中焦慮感大幅攀升。開學前夕，家長相當關注疫情，時時留意教育部及學校對於疫情之防範措施，希冀避免感染與擴散。本文針對疫情對學生造成的影響、心理師/學生自我調適方法提供拙見，在避免學習搖籃成為失控溫床的同時，心理衛教與復健更是本文重心所在。

教育部於二月通報說明因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19，新型冠狀病毒）防疫工作，要求學校務必請學生每日如實填報體溫檢測自我管理登記表，也要求校方啟動防疫及通報專區在網頁上面提供學生資訊；從「安身」開始做起，當生理需求可以安頓，也才有機會去處理心理的狀態。不停出現的防疫資訊及措施在校園及新聞中蔓延，學生從紛雜訊息中受到刺激，進而引發更多情緒；傳染病本身或是防疫工作所產生的張力，讓不管是居家檢疫、居家隔離、自主健康管理或是一般學生或民眾都會造成刺激，引發負向強烈情緒，如擔心自己染病、甚而嚴重有引發死亡焦慮者，學輔中心跟諮輔組即是在處理這些強烈情緒對學生造成的困擾。目前較常引發的情緒，有一般的生氣、難過及特殊情緒－焦慮，以下分項說明上述反應與建議之應對方式：

疫情所引發的一般情緒，如生氣、難過等，會啟動交感神經作用，交感神經會自主引發身體產生變化，出現瞳孔放大、眼神渙散、較難集中注意力等狀態；因此，提醒與情緒張力較強的學生說話時，可用聲音邀請他們與我們眼神相對，能接觸到我們的聲音

與眼神，其情緒會緩和下來。有些學生遇到家中有人需做檢驗，會有「難過」情緒出現，交感神經啟動也會刺激淚液，哭泣會較頻繁出現，消化功能也會受到抑制，主要為身體在跟傳染病戰鬥或是逃離時皆需要能量，抑制消化功能讓能量能被儲存，所以唾液、胃部、胰臟等腺體分泌減少，學生會呈現的生理症狀是食不下嚥的狀態。壓力讓學生交感神經持續運作、腎上腺素分泌、消化系統功能不好，造成學生生心理狀態損傷實大！心理師的責任與工作，就是正確評估個案生心理狀態是否平衡穩定、是否需用藥緩和不適徵狀，抽絲剝繭地同理並幫助學生找到真正的刺激來源。

在疫情期間，另一個最常出現的情緒－「焦慮」，跟其他情緒不大一樣，「焦慮」是一個「認知」情緒，在生理上啟動的是副交感神經，反而會讓瞳孔縮小、胃酸分泌較多（容易胃食道逆流、胃潰瘍等）、壓縮膀胱（容易想尿尿）；若疫情引發學生焦慮，其只會看到焦慮的事情，如疫情無法解決、我會不會真的染病等困擾，專注於負向事物，造成無法找出解決辦法，進而降低問題解決能力。焦慮是人類預想出來的情緒，疫情沒有減緩或出現確定結果前，焦慮一定會持續發生；居家隔離或檢疫的學生容易會覺得猜想自己會不會得病？或看到外界確診案例升高，自己便開始預想狀況會變差，自己會完蛋等狀況！但也因為焦慮屬於認知系統情緒，可透過減少刺激（減少看新聞/訊息頻率）、焦慮時可聯繫諮商中心心理師，透過陪伴讓情緒穩定，再經由認知調整，將把對未來的焦慮拉回到當下現實層面，可有效掌控感的狀況去討論，也賦能給學生，找到安頓自己焦慮的力量。

人在受到情緒刺激下，交感與副交感神經系統容易被啟動，情緒主要產生生理狀況變化，生理變化混亂進而影響心理狀態，所以有時感受到的情緒是很複雜難以辨查。若評估這些排山倒海的情緒已嚴重影響到日常生活，如食不下嚥、睡眠狀況欠佳、負向思

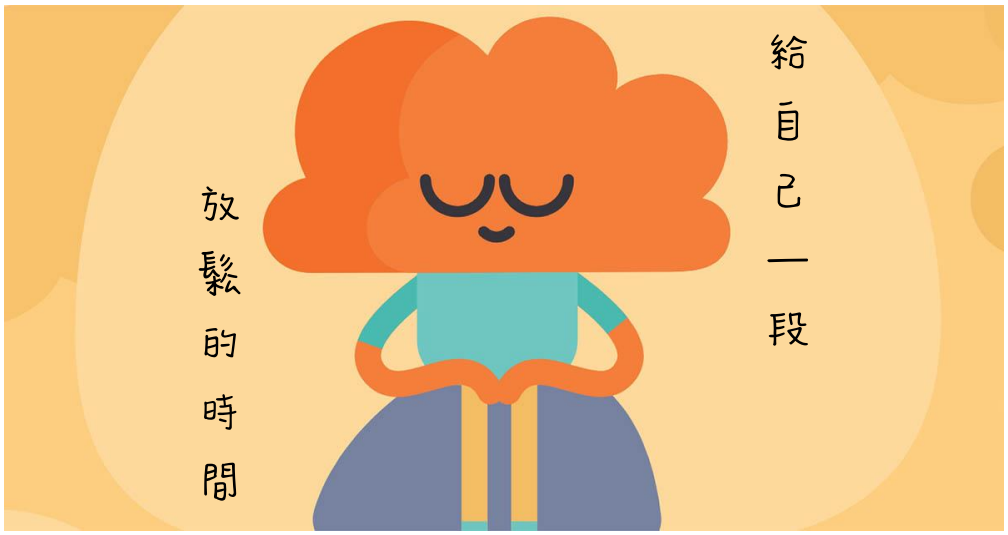
考無止盡在腦中反芻、恐慌造成過度換氣等，可聯繫學校學輔中心/諮輔組、社區諮商等機構找尋資源協助。

在疫情作戰中，在生活中可嘗試練習，理解產生上述情緒是正常的、適度休息讓身體恢復功能，情緒自然會相對穩定，以下練習不妨嘗試看看：

一、停止，預備：睡前不要看新聞，避免引發不必要的焦慮。

二、舒緩，放鬆：腹式呼吸，利用呼吸平衡交感與副交感神經。

三、規律作息：幫助自己穩定情緒，找回對生活的掌控感。



我來分享
Perspective

疫情×襲來：長照中諮商心理師的觀察與體會

林其薇　諮商心理師

對介於醫院與社區間，習慣和疾病及死亡共存的長照心理師而言，每個時節都有需要叮嚀的事項如：年度流感疫苗開打、據點放寒假時，仍要記錄血壓體溫、規律作息避免整天睡覺、年節籌備可回憶過往，亦須注意大節或紀念日易想起逝去的親友、過年期間提醒親友不要跟失智者玩「猜猜我是誰」等等。

相較其他諮商心理師同儕，做長照的我們，非常早就警覺 COVID-19（武漢肺炎/新冠肺炎）的影響力，並開始提醒服務案家時必須做好相關準備。

除夕到初一，一片鼠年快樂的 LINE 貼圖訊息傳遞中，我特別增加防疫衛教，明確告知家屬「使用醫療口罩」及「勤洗手」的重要；還想辦法蒐集印尼語、越語等移工看護能理解的圖文，以最適合的方式轉發資訊給結構下較弱勢的看護工姊妹們。

年節假期結束，疫情消息充斥全國媒體，此時的我們，從提醒案家正視疫情的 google 行事曆，轉為淨化恐慌的定海神針。長照心理師如同大師般，散發「世界越快，心，越慢」之淡定，確保正確消息傳達並闢謠，縝密評估動力且適時介入，以讓案家情緒狀態維持動態平衡；同時間，彷彿精明的 CEO，清點並爭取所需資源，依物資存量計算服務該如何調整、確認環境或心理師個人感控有哪些需加強；專業上了解案家罹病風險及目前備戰狀態，與個案、家屬和移工看護合作，切實執行有效防疫行動。政治上，緊跟最新防疫政策變動，亦站穩自己的專業立場建言有關單位。一方面，理智地籌劃若案家或自己疑似被感染時，可能的因應措施；一方面，感性地陪伴被疫情喚起死亡焦慮的案家與自己。真不幸染病時，沒有人會孤軍奮戰。

這段時間完全超越評鑑要求，自我及機構感控能力大躍進，還被案家戲言，看我們洗手很像要去開刀。此外，這也是寫完論文後，第一次如此認真主動閱讀最新原文期刊，以防被總有門路取得怪消息的家屬問倒。

迄今兩個多月，於中央疫情指揮中心提倡「正向防疫」中，案家逐漸接受防疫對生活造成的不便，「教如何正確戴口罩」及「指導怎麼洗手洗乾淨」，和注意及量測個案血壓體溫，上述皆是長照心理師工作日常。此外，也從晤談互動中慢慢發現，主述或工作目標亦受當前疫情影響，我們和案家共同參與了疫情這個進行中的歷史。

無論 SARS、MERS（中東呼吸症候群）、H5N1（禽流感），以及 COVID-19，每個人都因疫情改變了既有的生活方式，疫情成為你我生命史的一部分。在全球化趨勢下，瘟疫並非過去式，各類疫情正改變生活是現在進行式，身為醫事人員的諮商心理師也必須理解，這些常態將會是未來式。

無法像中央疫情指揮中心以實質行動，及符合災難心理學之「穩定公告」讓全國民眾安全安心，無法像精神科醫師般開藥緩解 ANS（自律神經系統）過分激發，諮商心理師難道只能藉由安心文宣或各種抒壓放鬆技巧，才能不愧專業地回應被命名為「焦慮」、「恐慌」、「混亂失控」等個案展現之求生行動嗎？

死亡焦慮無所不在，人從出生的那一刻就在迎向死亡。長照家庭亦猶是，且更甚。所以當疫情來襲，如同案家個別的危及生命事件，長照中的諮商心理師會更偏向以實質作為，表達我們會盡全力與案家同在。每年接種流感疫苗的我們，會更注意個人健康管理及感控程序，提供安全健康的物理環境、人際互動情境來讓案家感到安心。我們以「諮商心理師」專業，梳理並涵融超越案家負荷之焦慮，讓其也能好好探索生死議題；我們亦具「行為改變專家」知能，協助案家調整生活方式，順利適應疫情帶來的生活轉變；我們還有「社會科學實踐者」的視野和行動力，靈敏地關照並賦權因疫情被壓迫或被歧視的人們。

諮商心理師對一般民眾而言，是傳達正確的醫療衛生資訊，在危機時刻能救命的醫事人員。於全球陷入疫情危機的時代，諮商心理師不能兩手一攤，表示我只會心理，甚至無法理解國家對民眾衛教的事項，讓自己及提供的服務成為致病源。生理、心理、社會三者環環相扣，相互依存，心理，其實可以做得很寬廣、心理，其實沒有如想像中的狹隘！可以無限寬廣，這也是我們的優勢與競爭力！

此次針對疫情，我們邀請了幾位從港澳回台就學，有居家檢疫經驗（2 個星期）的同學分享檢疫過程中的經驗與感受。為保護分享的同學不被其社區或租屋處歧視或汙名化對待，特別將其學校及姓名隱蔽。

究竟是在防「我們」，還是防病毒？！

新竹某國立大學港澳學生

2 月 9 日中午 1 點，我們從港澳回到台灣，下飛機回家的過程沒有乘坐公共交通工具，而是乘坐學校安排之車輛回到租賃社區住處樓下，正式開始居家檢疫程序。我們在外住宿處有 4 人共住，僅有 1 人無須進行居家檢疫，因此由他負責我們 3 位三餐和生活所需之工作。

2 月 10 日，居家檢疫第一天早上，社區管理處來電詢問我們三人的資料；其後，管理處便通知社區居民區內有進行居家檢疫者。就在同一天，負責我們三餐的那一位朋友 A，在買完晚餐回到社區時，感覺社區居民看自己的眼神與之前有些不一樣，好像在被懷疑的感覺；而讓其感到最不舒服之處，是在搭電梯時，一同搭電梯的鄰居看到他按我們所住樓層時，馬上退後幾步，好像感覺他有病般的恐懼。

2 月 11 日，A 朋友在買完午餐時，同樣也感受到與昨天相同的感覺。不久，學校突然打來詢問我們有沒有被刁難？我們說沒有，只有感覺有異樣目光注視。大約下午 5 點，我們接到一位應該是居民代表來電，表示他們開了社區居民大會，結論是居民們都希望我們可以回去學校進行檢疫，不希望我們繼續待在社區中；原因是因居民都是需要上班，萬一我們真的有新冠肺炎，他們會被隔離，若被隔離會很難跟公司交代！而且還反問為什麼學校有隔離宿舍，我們卻不去，表達希望我們離開社區到學校隔離。

而後，學校聯絡我們，表示有與居民溝通，且已安排車輛接我們回學校進行居家檢疫隔離程序。

事後，關於這件事，我們心情很是無奈，雖然明白社區居民的考量，但仍不太能接受的是，有種被「歧視」的感覺！當我們遷移後，那位 A 朋友，給我們發了幾張照片；在社區電梯中，在我們回來的 2 月 9 日在按鍵和牆壁上並沒有貼上膠片和衛生公告，2 月 11 日遷移回學校時有看到已經都貼上，但讓我們覺得被「歧視」感大大增加的，是 A 朋友告訴我們，在離開後，電梯中按鍵膠片和衛生公告就撤下了！社區所做防疫措施，究竟是在防「我們」，還是防病毒？!

貼心提醒：

流行性傳染病相對於一般疾病，致死率較高且在發現後治療方式僅能使用緩和性輔助治療。使用隔離區隔的方式進行防疫，要特別注意不要污名化及歧視受隔離者，每一個人都是潛在感染者，而這些自動或被動採取居家檢疫/隔離者，已配合公衛系統政策讓自己不成為他人負擔在努力著；本身已多少背負罪惡感，切勿再汙名化或歧視，使其內化被社會遺棄的感受。

我來分享
Perspective

隱姓埋名的日子裡…

輔仁大學返台自主隔離／居家檢疫學生

一開始心情都處於比較低落，但可理解臺灣當局的做法，期間學校的僑陸組、班導師、教官室以及衛保組都有跟我通電話，關心我的情況，也有請人送物資給我，在這件事上我認為學校做得非常好。由其是僑陸組的師長，從我回來前幾天及回來後持續解答我的問題、告知我最新安排和送上滿滿的關懷。

※貼心提醒：學校輔導工作處理得宜，會讓學生情緒相對感到被承接與安心！

在回家的路程中，我擔心著糧食和口罩問題，畢竟經歷過香港的口罩之亂，心裡特別不安。幸好我就讀科系的秘書知道我回來後，馬上聯絡我，還幫我送糧食和口罩。第二天，僑陸組助教也跟我聯絡，幫我準備了口罩。一位獨自在台灣讀書的遊子，面對這波疫情本身是相當孤單無助，但是幸好有台灣人的關心，讓我比較安心許多。

※貼心提醒：被隔離感覺是疏離的，非常需要持續關心與協助～

我來分享
Perspective

我個人覺得這一次疫情中，輔大僑陸組處理得相當不錯，他們不管在哪一方面都給了我們最大的支持以及幫助，從回臺時間到回到學校給我們地方進行居家檢疫，最大程度上照顧我們，只是政府政策每天都在變，僑陸組也措手不及，希望之後政府政策可盡快公布，不要每天更改。

※貼心提醒：防疫政策的制定與穩定，對外籍學生及學校在因應上顯得重要，此次疫情因可讓學校制定相關 SOP，以備未來相關事件時能更妥適因應。

到了快要出關的日子，身體開始有一點點變化，這 2 個禮拜每天都做的事居然開始疲倦覺得累。出關後，晚上跟朋友一齊去吃飯慶祝，到場一位學弟也完成居家檢疫，跟他討論在 14 天裡身體有些微妙變化，學弟甚至覺得身體變虛弱，我跟他得出的結論就是關了 14 天，身體沒有好好活動和曬太陽，撐完也是會有「後遺症」，這方面只能自己好好復健。

※貼心提醒：隔離不僅在心理上容易有被遺棄的感受，身體也容易出現不適狀況，顯示不管主動或被動的隔離檢疫，都相當苦悶，應發揮同理心。

新型冠狀肺炎可能產生哪些身心症狀，讓我們一起來瞧瞧。

一、焦慮症（anxiety disorder）

據新聞報導，大里仁愛醫院門診一名 6 旬婦人，過去有焦慮及強迫症病史，最近看太多疫情訊息，幻想自己得了武漢肺炎，認為手上不乾淨有病毒，不斷地洗手並要求家人遠離她，最後由家人陪同身心內科就醫。焦慮症是對沒有事實根據及無明確對象及具體內容產生提心吊膽、恐懼不安、心跳加速、常處於驚弓之鳥等狀況，除心理狀態會受影響外，生理也容易表現如全身肌肉緊張、神經症狀表現、過度換氣等。焦慮症的治療一為藥物治療，用抗焦慮藥物去平靜腦中過度活躍部份。另一方面為認知行為治療，找出生活中的壓力源，避開壓力，學習放鬆技巧，減輕壓力。

二、集體歇斯底里（mass hysteria）

據新聞報導，二十八歲陳小姐自從知道辦公桌對面同事剛從大陸出差回來，擔心自己染病，便開始覺得呼吸不順、胸悶，甚至緊張失眠，經胸部 X 光與抽血檢查排除感染後，被轉到身心科就診，醫師經會談與自律神經檢查後，認為陳小姐的身體不適症狀是因為焦慮症引起；而其他辦公室同事竟然也同時產生類似的狀況。醫師認為這是「集體歇斯底里」，此為因集體性恐慌錯覺通過謠言等方式迅速傳播的現象。醫學上也用來指一人以上無意識的有類似實際症狀的現象。常見的集體歇斯底里表現為一群人都相信他們患上了同樣的疾病。通常集體歇斯底里發生之初只有一個人因壓力而導致患病或歇斯底里，隨後其他人也表現出類似症狀，典型的症狀有噁心、肌無力、驚厥以及頭痛。

三、群體性抑鬱

群體性抑鬱被指是共情之下產生的「替代性創傷（vicarious traumatization）」所致。這一概念最先在 1990 年由麗莎·麥肯（Lisa McCann）與羅利·佩爾曼（Laurie Pearlman）提出，意在關注專業心理治療者因與患者諮訪互動而出現類似病症之現象，後經多名心理學家補充與擴展，現多指因一線工作或長期目擊，對創傷受害者產生同理心而投入情感的狀態。

四、重複曝光效應（mere-exposure effect）

大腦會傾向把重複出現的訊息視為真的、好的、重要的。這就是「宣傳效果」（propaganda effect）的內在運作機制。在此次疫情中，新聞持續播放負面新聞容易造成群眾印象而造成恐慌。

五、訊息傳染病（info-demic）

指的是疫情相關資訊過度傳播，且同時夾雜了真實和錯誤訊息，反而讓我們在急需時，難以找到可信賴資訊來源。社群媒體也成為一個「集體悲傷」的宣洩空間，如病患的恐懼、被隔離者的恐慌；同樣地，也會看到善良的故事，快速傳播的訊息跟傳染病一樣，在社群間形成另一種擴散，正負面效應都加倍呈現。

六、負面偏誤理論(negativity bias)

大腦關注壞事，以較高的精確度將壞事細節編碼，以便日後記得。這種不對稱性在社交與其他領域都很常見，對他人的負面評論也比正面影響更大；容易造成決策錯誤。

主題延伸
Resource

一、影片：(點擊即可看簡介)

1. 《世紀戰疫》(Contagion)

2. 《屍速列車》

3. 《毀滅倒數》(28 Days Later)

4. 《我是傳奇》(I Am Legend)

5. 首爾站(動漫)

6. 《全境擴散》

7. 《蒙上你的眼》

8. 《末日之戰》(World War Z)

二、書籍：(點擊即可看簡介)

1.《螞蟻窩》

2.《雖然想死，但卻成為醫生的我》

3. 《瘟疫》

4.《烏合之眾：大眾心理研究》

5.《從悲劇中開出幸福花朵的人生智慧》

6.《失明症漫記》

7.《十日談》

8.《三尖樹時代》

主題延伸
Resource

9.《恐懼的力量：為何有人捨身救人，有人惡意病態？一位心理學家探索大腦、神經和行為科學，實證揭露人性善惡真相之旅》

三、相關主題期刊論文

1. 污名/去污名 :以萬華區華昌國宅居民抗煞經驗為例（2010）

2. 一位護理人員經歷 SARS 之自我敘說（2014）

3. SARS 封院中和平醫院社工員之生命故事－穿越生命的幽谷（2006）

4. 感染 SARS 醫事人員之內心感受（2009）

書名：鼠疫

作者：卡謬（1913～1960），與沙特並稱為 20 世紀法國文壇的雙壁。以《異鄉人》、《薛西弗斯的神化》、《瘟疫》等，作品飲譽世界文壇，並獲得 1957 年諾貝爾文學獎。

【簡介】

在遍地鼠屍、鼠血橫流、屍臭沖天的疫病封鎖現場，直視人類恐懼、深入存在之輕與生命之重的小說創作；這些散布在歷史當中的一億具屍體，不過就是想像中的一縷煙罷了。然而，在那縷沒有重量的輕煙裡，卻閃現著為生存而奮戰最根本的理由！

【內文摘錄】

…讓筆者談一下醫生心理產生疑惑和感到驚異的道理，因為這也是大多數市民的反應，雖然程度各有不同。本來，天災人禍是人間常事，然而一旦落到頭上，人們就難以相信是真的。世上有過鼠疫的次數和發生戰爭的次數不相上下，而在鼠疫和戰爭前，人們總是同樣的不知所措。里厄醫生也和我們這些市民一樣，一樣也沒有準備，因此，我們應該理解為什麼他會猶豫不定，也應該理解為什麼他會有這種既擔憂又有信心的矛盾心理。戰爭剛爆發的時候，人們說:「仗是打不長的，真是太愚蠢了。」毫無疑問，戰爭確是太愚蠢了，但卻也不會因此很快結束。蠢事總是不會絕跡的，假如人們能不專為自己著想，那就會明白的。在這個問題上，市民們和大家一樣，他們專為自己著想，也就是說他們都是人道主義者:不相信天災的。天災是由不得人的，所以有人認為它不是現實，而是一場即將消失的惡夢。然而惡夢並一定消失，在惡夢接連的過程裡，倒是

人自己消失了，而且最先消失的是那些人道主義者，因為他們未曾採取必要的措施。這裡的市民所犯的過錯，並不比別處的人更多些，只不過是他們忘了應該虛心一些罷了，他們以為自己對付任何事情都有辦法，這就意味著他們以為天災不可能發生。他們依然幹自己的行當，做出門的準備和發表議論。他們怎麼會想到那使前途毀滅、往來斷絕和議論停止的鼠疫呢？他們滿以為可以自由自在，但是一旦禍從天降，那就誰也不得自由了。

不久以前，一些散居各處的病人，沒有什麼預兆而死於鼠疫。里厄醫生甚至在他的朋友面前確認這些情況後，還不認為真有危險。只是因為做了醫生，對於病痛有他自己的認識，想像也就豐富一些。醫生從窗口眺望這座尚未變樣的城市，面對令人疑慮的未來，他所感到的還僅僅是一陣輕微的不安。他竭力回憶自己關於這種疾病所知的情況。數字從他的腦海裡浮現了出來，他心想，在歷史上已知的三十來次大鼠疫中，竟死了將近一億人。可是一億人死亡又算的了什麼？對打過仗的人來說，死人這件事已不怎麼令人在意了。再說一個人的死亡只是在有旁人在場的情況下才會得到重視，因此一億具屍體分散在漫長的歷史裡，僅是想像中的一縷青煙而已。…

從這時起，鼠疫可說已與我們人人有關了。在此之前，儘管這些不平常的事件使本城居民感到意外和憂鬱，但每個人都能夠各就各位照常辦理自己的事情，而且看樣子這種情況一下會持續下去。但是一旦城市封閉，他們就會覺察大家、包括作者在內，都是一鍋煮，只有想法適應這種環境。情況就是這樣，一種與心上人離別那樣的個人感情就在開始幾個星期中一變而為全城人共有的感情，而且還夾雜著一種恐怖之感，這就成了這種長期流放的生活所帶來的最大痛苦。…最初還允許同別的城市用長途電話通訊，但結果公用電話處擁擠的水洩不通，所有線路全部忙得不可開交，以至於有幾天全部停止通話。而後又嚴格加以限制，只有在諸如死亡、出生和結婚等所謂緊急情況下才可以通

話。剩下的唯一途徑是電報。向來以心靈、感情和肉體聯繫著的親人和情侶，現在只能從一封用大寫字母書寫的十來個字的電報裡去重溫舊夢。然而由於事實上電報中所能運用的字眼很快被用盡了，人們長時期的共同生活或悲悵的情緒只能匆促簡短地概括在定期交換的幾句現成的套語裡，例如:「我好、想你、疼你」等等。我們中間還有一些人仍然不死心地繼續寫信，不斷想出些辦法，希望能與外界保持聯繫，但到頭來終究是一場空。我們所設想的辦法有些可能奏效，但是誰有無法判斷，因為沒有收到對方的回音。一連幾星期之久，我們只能重複地寫同樣的信，發出同樣的呼籲，這樣過了一陣，原先出自肺腑的心聲都變成空洞的字眼。我們還是機械地重複同樣的獨白，這種和牆壁進行的枯燥對話，結果看來還不及電報的規格化的用語頂用。…

Q：開課單位沒有申請諮商心理師繼續教育積分，我該如何自己申請積分呢？

A：

步驟一：【帳戶開通】

只要考取諮商心理師，不論是否開始執業登記，皆可進行「帳號開通」(建議使用 IE 瀏覽器)介面，申請開通使用，即可進入「醫事人員入口網」，進行積分系統的操作！

步驟二：選擇【審查單位】

帳號開通後，可瀏覽各審查單位之審查流程和審查費用，選擇最適合自己的審查單位進行送審。目前，諮商心理師繼續教育積分申請之審查單位如下：

1.台灣輔導與諮商學會

2.社團法人中華民國諮商心理師公會全國聯合會

3.臺灣諮商心理學會

步驟三：【確認自己的積分可以認證】

1.參考【醫事人員繼續教育之實施方式及積分表】

2.諮商心理師執業換照標準積分，於執業或執照更新時，積分數需達 120 分。

積分類別	積分	積分類別	積分
專業課程	108 分	感染管制	1 堂
專業品質、專業倫理、專業相關法規	12 分	性別議題	1 堂

步驟四：【完成系統線上送審】

操作卡關無法解決時，電話又被轉來轉去、問題被踢來踢去的，與您分享小撇步~既省時又快速地解決問題。

小撇步：

在處理積分問題時，如果是「法規問題」，歡迎與我們聯繫；若是「系統問題」(如無法登入系統)則找醫事客服救援(02-8590-7106)，若您是台灣輔導與諮商學會會員，那我們就會是神隊友地協助您至問題解決：)

重要提醒，小心！小心！

若想查詢積分，勿使用「積分 FUN 輕鬆」手機 APP，除了無法正確查詢上課紀錄與積分資訊外，更有個人資料外洩之虞。

【衛生福利部系統公告】

近來坊間出現"積分 FUN 輕鬆"APP，號稱有代為查詢課程、登錄報名、管理個人積分，及相關課程通知等個人化服務。此 APP 並非由衛生福利部官方開發之軟體，且使用前需提供個人醫事入口網帳號和密碼供其利用，恐有造成重要個人資料外洩之虞。

讀家互動
Encounter

親愛的讀者，您好：

感謝您支持台灣輔導與諮商學會；閱讀本會電子報，讓我們有機會連結在一起，為了更瞭解您關心的議題，提供更貼近生活的文章內容，我們很需要您寶貴的意見。

敬祝 順心

- 會員福利＆權益
- 開課需求
- 電子報回饋
- 下期主題建議
- 時事議題討論
- 修法討論＆回饋

歡迎大家持續在回饋單上與我們互動喔！

線上填寫：https://forms.gle/R5toiwr2wkziESy1A

點擊圖片觀看課程詳情與報名

論壇 ／ 工作坊

成為會員
Join Us

續繳會費

如您尚未繳交 2020 年之常年會費，趕緊抽空繳交今年常年會費喔！

個人常年會費 1,500 元(具學生身分者 1,000 元)、團體常年會費 3,000 元。

銀行匯款資訊

遠東國際商業銀行 (805) 古亭分行

帳號：042-004-000-00429　戶名：台灣輔導與諮商學會

完成繳費請致函 tgca.live@gmail.com 告知姓名(團體名)、匯款日期、金額、帳號後五碼、匯款項目、收據抬頭、電話及通訊地址(寄送收據用)。

常年會費計算以年為單位（如:於 106 年 4 月入會，有效期限仍舊至 106 年底）

加入會員

個人會員：

入會費 1,000 元(具學生身份者 500 元，學生團報身分者 300 元，學生身份認定以當年有效學生證件為憑)

常年會費 1,500 元(學生與部份海外會員 1,000 元，6 月以後優待半價)。

會員權益：

免費贈送電子檔「輔導季刊」。

訂閱「中華輔導與諮商學報」會員優惠價 900 元（省 400 元）。

免費或優惠參加本會主辦活動(團體會員每一活動優惠名額限 3 名)。

超優惠價格參加本會主辦或協辦之繼續教育課程與活動。

繼續教育申請費用優惠：個人免費/團體享 80 小時免審查費。

更多會員資訊請見網頁：http://www.guidance.org.tw/join.html

台灣輔導與諮商學會

電話：02-2365-3493　信箱：tgca.live@gmail.com　Line@ ID：@dae8153f　Instagram ID：tgca1958

臉書粉絲專頁：https://www.facebook.com/TGCA1958/　臉書：https://www.facebook.com/tgca.volunteer