

新北市諮商心理師公會會刊

Counseling Psychologist Association of New Taipei City

發行/陳莉榛 編輯/方將任、陳怡君、許凱翔、許凱傑、王瑞琪

會址/ 235 新北市中和區中興街 120-1 號 7F

電話/(02) 2243-2020

電子信箱/ counorg@gmail.com

網站/ <http://www.cpantc.twmail.org>

CPANTC



成長 關懷 希望

本期內容

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1. 理事長的話 (p.1) | 2. 106 年度公會大事紀 (p.3) |
| 3. 諮商心理師應備之次專長專科發展 (p.6) | 4. 關於發展專科諮商心理師制度之說明 (p.9) |
| 5. 該不該分科，先弄清楚諮商是主菜還是調味料？ (p.15) | 6. 一位全職實習生對於諮商專業工作分科的反思 (p.17) |
| 7. 滿滿疑惑及擔憂的專科心理師制度 (p.20) | 8. 專業發展需要的是多元與自主－為什麼我反對專科心理師入法 (p.22) |
| 9. 補充：「心理師法修正草案」新北市諮商心理師公會意見調查結果 (p.24) | |

理事長的話

陳莉榛／本會理事長

各位心理師大家好，很快一年又即將進入尾聲，這一年來感謝各位心理師對公會理監事的信任與支持，讓公會各項事務運作相當順利，萬分感謝。

這一年公會除了例行的公務外，尚有辦理 106 年新北市衛生所(B 區)駐點心理服務，參與此計畫的諮商心理師人數從去年的 50%增加為 75%，且必須為本公會有效會員的心理師才能執行此任務；其次是，八仙塵爆的電訪服務，今年為第 2 年的電訪服務，電訪的速度與成效超乎新北市衛生局的預期，稱讚本公會執行力與專業知能是超級無敵強。還有，連續第四年承辦新北市政府人事處的員工健康促進方案，一年有 10 場的心理健康與情緒紓壓的講座，在各位心理師的協助下，均順利完成。

心理師法的修法、專科心理師制度，是近期兩個與我們專業切身相關之議題，本期會刊針對心理師分科為主題，從目前制度的現況以及走向心理師專科制度的利與弊，邀請多位目前正在實習之相關系所學生、新手與資深心理師針對分科制度分享自身的想法與觀點。

展望明年，公會在各位理監事的支持與肯定，明年仍持續辦理新北市政府衛生所(B 區)的駐點心理服務計畫。當然還有重頭戲就是改選理監事，選舉理事長，呼

籲有熱情且想義務貢獻自己時間和心力、體力的心理師，踴躍加入，共同創造新北市諮商心理師公會更美好的未來，更精采的時光故事。

最後祝大家

身體健康 萬事如意

人在江湖走跳，有些事情要知道 ——心理師相關法規小提醒與釋義!!

親愛的心理師，感謝您這一年的協助與配合，使本會的業務能順利推展，以下是您不可不知的重要權利：

辦理停業、歇業之注意相關事項

過去曾有心理師因延遲辦理停業、歇業登記，違反規定導致罰鍰之情事，再此提醒您以下規定：

《心理師法》第 11 條：「心理師歇業或停業時，應自事實發生之日起三十日內報請原發執業執照機關備查。」

【釋義】

這裡指的「原發執業執照機關」指的是各縣市衛生局，新北市衛生局已授權各區衛生所辦理此業務，當您歇業或停業時，請於規定期限內前往各區衛生所（不必一定要到原執登衛生所）完成歇業或停業手續。

【罰鍰】

《心理師法》第 31 條：「心理師法第三十一條：「違反第十一條第一項，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並令其限期改善；屆期未改善者，處一個月以上一年以下停業處分。」

《心理師法》第 37 條：「若有上述情事，除對該心理師處以罰鍰外，該心理師所屬機構亦處以同等裁罰。」

Q: 如何得知我們家離職心理師有無在規定期限內辦理歇業手續？

A: 衛生局業務承辦人表示，機構可登入〈醫事人員管理系統〉，輸入「機構代碼」，即可得知執登在貴機構的心理師名單，間接可了解離職心理師是否已完成歇業手續。

【提醒】

當您歇業時，仍為本會會員，具有按本會組織章程第 12 條第 7 項規定：「按年繳納會費」之會員義務。

因此您若暫時不需公會所提供之各項服務，建議您可考慮申請退會，於退會前可按組織章程第 34 條第 5 項或第 6 項申請退費或補繳積欠之常年會費。

《新北市諮商心理師公會》第 34 條第 5 項：「常年會費之退費依不同退會時間，應按照退會月份佔年度比例計算，若於 1 月退會，則退常年會費新臺幣 3300 元整，2 月退會則退新臺幣 3000 元整，依此類推。」

《新北市諮商心理師公會》第 34 條第 6 項：「尚未繳納會費，而申請退會者，則須補繳積欠之常年會費，若欠繳常年會費滿一年，則除須補繳一年之常年會費新台幣 三仟六佰元整外，尚須繳納滯納金新台幣三佰元整。」

本會大事紀 (106 年 1 月~12 月)

日 期	事 由
1月11日	(下午) 葉北辰理事擔任106年新北市民政局主辦之「心理衛生與反毒反酒駕宣導」系列講座講師 (八煙營區)。
	(晚上) 召開本會第四屆第7次理監事聯席會議。
1月14日	全聯會第3屆第2次會員代表大會 (本會出席者：陳莉榛理事長、金克剛常務理事、胡延薇常務監事、鄭秋娥理事、黃素霞理事與方將任理事)
1月18日	陳莉榛理事長擔任106年新北市民政局主辦之「心理衛生與反毒反酒駕宣導」系列講座講師 (新店東營區)。
1月19日	陳莉榛理事長出席新北市政府第1次心理健康委員會會議
	鄭秋娥理事擔任106年新北市民政局主辦之「心理衛生與反毒反酒駕宣導」系列講座講師 (后山營區)。
1月22日	陳莉榛理事長出席「106年度心理師駐點諮詢輔導服務計畫」說明會。
2月1日	開始執行「106年度心理師駐點諮詢輔導服務計畫」。
2月6日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次1，由葉北辰理事主講，講題：「你不該這麼情緒化！」真的嗎？談情緒管理與壓力調適。
2月12日	胡延薇常務監事代表出席全聯會第三屆第5次理監事聯席會議。
2月19日	陳莉榛理事長參加台北市張老師基金會新春聯歡會。
2月22日	鄭雲卿總幹事代表出席新北市衛生局主辦之「2017自殺防治趨勢研討會」。
3月14日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次2，由鄭光育理事主講，講題：壞心緒OUT，好心情來—職場情緒管理。
3月17日	協辦聖約翰科技大學「修復式司法專業訓練工作坊」(共2天，第1天)。
3月21日	陳莉榛理事長擔任經濟部新北市產業園區主辦之「性別主流化」宣導講座講師(新北市產業園區)。
3月24日	協辦聖約翰科技大學「修復式司法專業訓練工作坊」(共2天，第2天)。 (晚上) 陳莉榛理事長、劉翠芬理事、鄭雲卿總幹事代表出席106年度第1季新北市醫事團體聯誼會。
3月26日	陳莉榛理事長參加傳心(已改名為：善安)心理健康協會的理監事會議。
3月31日	蔡英玲榮譽理事長擔任台北金融研訓院舉辦之「金融銀髮樂活講堂」講師。
4月14日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次3，由金克剛常務理事主講，講題：命運天定，我樂我活。
4月18日	召開本會第四屆第8次理監事聯席會議。
4月19日	4月19日金克剛常務理事代表本會出席由董氏基金會等5個發起單位之心理健康團體連署 (共28位團體代表) 進總統府遞交建言書活動。

4月24日	黃雅鈴社工代表出席新北市人民團體社福協力聯繫會報。
5月2日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次4，由方將任理事主講，講題：紓壓生活：別讓紓壓只是特別安排的活動。
5月6日	陳莉榛理事長、李旻陽副理事長出席「106年度心理師駐點諮詢輔導服務計畫」專業教育訓練（第1場）。
5月20日	陳莉榛理事長、胡延薇常務監事與王瑞琪心理師代表出席全聯會第三屆第6次理監事聯席會議。
5月21日	協辦傳心（已改名為善安）心理健康協會「名醫教你養生調心」公益講座。
6月1日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次5，由林千立監事主講，講題：紓壓靜心,你也可以這樣做...
6月10日 6月30日	執行新北市政府衛生局「八仙塵爆—傷患心理及其他相關需求評估計畫」第二階段電訪工作。
6月16日	李旻陽副理事長、金克剛常務理事、鄭秋娥理事代表出席106年度第2季新北市醫事團體聯誼會。
6月13日	陳莉榛理事長擔任新北市勞工局主辦之「性別歧視」講座講師(輔仁大學)。
6月23日	陳怡君理事代表參加新北市人民團體培力GO分區研習凝聚共識營。
6月24日	協辦善安心理健康協會「生命的緣與圓—與資深心理師對話」活動。
7月14日	李旻陽副理事長代表出席全聯會辦理之「倫理委員會組織與運作」工作坊。
7月28日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次6，由李旻陽副理事長主講，講題：同理心與情緒管理。
8月19日	陳莉榛理事長與王瑞琪心理師代表出席全聯會第三屆第7次理監事聯席會議。
8月21日	陳莉榛理事長出席新北市政府第2次心理健康委員會會議。
8月22日	召開本會第四屆第9次理監事聯席會議。
8月24日	陳莉榛理事長代表分享八仙塵爆的資源運作(世新大學)
8月25日	陳莉榛理事長與黃雅鈴社工代表出席新北市衛生局「駐點心理師服務計畫」聯繫會報。
9月1日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次7，由劉翠芬理事主講，講題：輕鬆紓壓解煩憂。
9月2日	陳莉榛理事長代表出席新北市綠手創生活美學協會會員大會。
9月8日	陳莉榛理事長與榮譽理事長蔡英玲老師拜訪心口司司長。
9月11日	陳莉榛理事長與台灣輔導與諮商學會田秀蘭理事長參訪啟宗心理治療所。
9月25日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次8，由陳莉榛理事長主講，講題：美立心識介—成為自己與他人生命中的貴人。

9月29日	陳莉榛理事長、胡延薇常務監事、葉北辰理事代表出席106年度第3季新北市醫事團體聯誼會。
10月3日	陳莉榛理事長擔任台北市大直商圈辦理之銀髮公益講座講師。
10月13日	林千立監事擔任衛生局與勞檢處主辦之「106年度食品製造業安全衛生宣導會」(第4場次)職場心理衛生講座講師(林口區公所)。
10月14日	蔡英玲榮譽理事長與李旻陽副理事長出席「106年度心理師駐點諮詢輔導服務計畫」專業教育訓練(第2場)。
10月17日	鄭秋娥理事擔任板橋區衛生局10月志工月會心理衛生講座講師。
10月19日	承辦新北市政府人事處106年員工健康促進方案—「美立心識介」系列講座場次9,由鄭秋娥理事主講,講題:憂鬱不憂慮。
10月24日	召開本會第四屆第10次理監事聯席會議。
10月27日	葉北辰理事擔任新北市勞工局主辦之「壓力調適」講座講師。 朱士忻心理師擔任衛生局與勞檢處主辦之「106年度食品製造業安全衛生宣導會」(第5場次)職場心理衛生講座講師(新莊勞工中心)。
10月28日	協辦臺北市衛生局「透過視覺情境再現—讓心理茁壯」系列活動(第1場)
11月2日	林千立監事代表出席新北市衛生局所召開之「106年度家庭照顧者與被照顧者心理健康服務試辦計劃」第一次專家顧問會議。
11月4日	協辦善安心理健康協會「生命的緣與圓—與資深心理師對話(二)」系列活動。
11月5日	李旻陽副理事長代表出席新北市衛生局第6屆「醫療公益獎」頒獎典禮
11月11日	協辦臺北市衛生局「透過視覺情境再現—讓心理茁壯」系列活動(第2場)
11月18日	(上午)陳莉榛理事長代表出席全聯會辦理之「理事長聯誼會議」報告:新北市諮商公會標案的經驗。 (下午)陳莉榛理事長與胡延薇常務監事代表出席全聯會第三屆第8次理監事聯席會議。
11月23日	林玉恩心理師擔任衛生局與勞檢處主辦之「勞動法令宣導會」職場心理衛生講座講師(新莊勞工中心)。
11月24日	胡延薇常務監事代表參加新北市人民團體培力GO:社福機構訪視及特色行程參訪(第3梯次)。
11月25日	第四屆第3次會員大會暨「醫療諮商倫理:當醫學倫理難題找上諮商心理師時」繼續教育課程研討會活動(兄弟飯店13樓宴會廳)。 (下午)協辦臺北市衛生局「透過視覺情境再現—讓心理茁壯」系列活動(第3場)。

諮商心理師應備之次專長專科發展

李玉嬋／諮商心理師

一、諮商心理與臨床心理可宣稱就是心理師不同的兩項次專長？

心理師法自 2001 年通過至今，臺灣出現兩類心理師，有人認為，諮商心理師與臨床心理師的區分正是心理師的次專長概念的起點。如同物理治療師與職能治療師的同中有異、異中有同。但是物理治療師法與職能治療師法是分立兩法，諮商心理師法與臨床心理師法卻兩師合一於心理師法中。因此也有人不同意此說法，反而認為諮商心理師法與臨床心理師並列於心理師法中，比較像醫師法同時包括西醫師、中醫師和牙醫師於同一法規之中，只是治療學派與操作手法不同。

二、「心理諮商與心理治療」、「心理衡鑑」是心理師主責業務的兩大項次專長？

同時存在於同一心理法中的諮商心理師與臨床心理師，有著相同的業務項目：「心理諮商與心理治療、心理衡鑑」，因此從主責業務項目而言，兩師都是執行心理諮商與心理治療、心理衡鑑，只是學派與取向不同而已。再進一步仔細對照諮商心理師與臨床心理師業務項目，兩師業務項目劃分僅在「精神病與腦部功能病變」此一族群對象劃分給臨床心理師，因而有諮商心理師較擅長心理諮商與心理治療、臨床心理師較擅長精神病理心理衡鑑，各自擅長不同業務項目著稱。有人乃宣稱諮商心理師較擅長心理諮商與心理治療，臨床心理師較擅長心理衡鑑，並認為這正是區分心理師「次專長」的方式。

不論何種區分方式，根據心理師法定業務項目中區分的「心理諮商與心理治療」與「心理衡鑑」兩大項業務，即應是心理師兩項次專長。懂得執行有效的心理諮商與心理治療業務，以及懂得執行有效的心理衡鑑業務，就是心理師最基本且首要的專長業務。

三、依據對象及心理偏差障礙與罹病情形思考心理師之次專長？

再進一步對照《心理師法》第十三、十四條載明臨床心理師、諮商心理師之業務細部來看，

至少心理師還需要依據服務對象劃分執行業務之專長範圍包括：

- 一、一般心理狀態與功能，
- 二、心理發展偏差與障礙，
- 三、認知、情緒或行為偏差與障礙，
- 四、社會適應偏差與障礙，
- 五、精神官能症，
- 六、精神病或腦部心智功能之心理諮商與心理治療、心理衡鑑。

換句話說，心理師不僅應能掌握一般人心理狀態與功能是否正常與促進正常發展之外；也應擅長對心理發展、認知、情緒、行為、乃至於社會適應偏差與障礙者提供心理諮商與心理治療、心理衡鑑；更應能具備對精神官能症等精神疾病患者心理諮商與心理治療、心理衡鑑之業務專長。

四、從教學醫院二年期諮商心理師訓練課程指引看諮商心理師應備之專長

依據衛生福利部公告版二年期醫事職類訓練課程指引（PGY）中有關「諮商心理師二年期醫事職類訓練課程指引」（取自醫療品質策進委員會），其訓練目的在提升諮商心理師全人照護、團隊合作、全方位訓練，以及獨立執業的精神與能力，並且熟悉醫院、社區與學校等不同場域的專業合作與照會轉診的能力。據此，在教學醫院培訓之諮商心理師；以達成：

- 1.熟悉醫療場域的專業助人工作整合模式以及諮商心理師的功能與執業內容。
- 2.瞭解醫療場域患者主要適應問題類型與處遇方法，並具備基本照護能力。
- 3.建立醫療場域諮商心理師的專業認同與自我效能，並提升服務熱忱與專業成熟度。
- 4.精進問題解決、獨立思考、獨立執行與專業整合的能力。
- 5.發展從事醫療院所諮商心理工作與跨場域專業合作的專業成長計畫。

可見，依據場域劃分諮商心理師之專長領域，可發現在教學醫院培訓「諮商心理師二年期醫事職類訓練課程指引」中，規劃出在醫療場域諮商心理師應能執行醫事人員工作所需的醫療心理諮商與心理治療乃至於心理衡鑑之次專長發展。對照「諮商心理師二年期醫事職類訓練課

程指引」的訓練內容，應可依據以介入方式劃分諮商心理師五大次專長介入形式：1.心理評估、心理測驗、心理衡鑑。2.個別諮商與心理治療。3.團體心理諮商與心理治療。4.社區心理衛生推廣。5.臨床倫理法規。

另外再依據以下 8 項訓練內容，可看出衛生福利部劃分出諮商心理師 8 大次專長之業務分類：

- 1.兒童、青少年諮商與心理治療。
- 2.伴侶或家庭諮商與心理治療。
- 3.創傷與悲傷諮商。
- 4.自殺、危機狀況之評估與處遇。
- 5.醫療場域之常見疾病適應議題。
- 6.精神疾患(精神官能症)之諮商與心理治療及其他精神疾患之認識與了解。
- 7.醫護場域員工之壓力調適與自我照顧。
- 8.其他具醫院發展特色之諮商心理學門。

五、從醫療機構設置標準規定醫院精神科、一般科都需設置諮商心理師

上述 8 大次專長類目對照現行《醫院設置標準》第三條附表一明定的「醫院員工設置超過 300 人應有一位諮商心理師或臨床心理師」、「精神科急性病床每 30 人至少一位諮商心理師或臨床心理師，且臨床心理師應佔三分之二」、「非精神一般病床每 300 人應有一位諮商心理師或臨床心理師」；可以發現醫療機構設置標準規定諮商心理師人力配置次專長領域會是在醫院精神科、一般科及員工諮商三大區塊發展次專長。因此，身為醫事人員的諮商心理師應至少從心理師法、醫療機構設置標準、二年期醫事職類訓練課程指引來思考該具備哪些次專長領域，來成為具備次專長領域競爭力的諮商心理師。

關於發展專科心理師制度之說明

侯南隆／諮商心理師

一、發展專科心理師的構想

《心理師》通過已近十六年，多數社會大眾仍舊不太瞭解心理師這個專業以及服務內涵。然而，現在心理師面臨的挑戰不僅是社會大眾的不太瞭解，更是社會大眾對於心理師的「信任」問題。過去諮商心理師主要的實習與服務的場域是在學校，但隨著服務的場域越來越多也越來越廣，譬如企業、醫療、司法、學校，不同的場域有其特殊的情況，諮商心理服務的實施差異極大，僅憑心理師三年養成教育所培養的基本核心能力，能否妥善的回應個案複雜的服務需求？而各個場域也開始追問，心理師能夠提供符合該領域服務需求的專業能力與專業信心如何證明？作為一個專業，系統且嚴謹的教育訓練從何而來？專科心理師制度係透過專業分化，發展獨特專長以因應社會多元需要，展現更高度專業，有利民眾尋求符合其需求之專科心理服務及品質。

事實上，任何專門職業，對於專業人員的專業要求越高，勢必得面對專業分化的挑戰。這不僅是專業社群得面對的挑戰，更是對於民眾的社會倫理責任。諮商心理專業是高度專業的職業，不同於其他醫事人員，諮商心理師除了部份的服務對象涉及精神疾病，而必須與醫師等其他醫療人員合作外，諮商心理師是完全可以獨立執業的專業人員，其處理的個案議題複雜度極高。除了基本核心能力外，需要進一步有系統性的延伸專業訓練，以確保對於特殊場域個案服務的職業要求與服務期待。專科心理師的制度是為此目的而作的設計。這不僅是對於專業發展的自我要求與期許，更是面對能否妥適回應個案服務需求的倫理責任。

二、如何分科？

對於分科制度施行有背離諮商專業人文關懷與全人照護之疑義，未來關於分科之方式，本人完全同意與支持應秉持上述之諮商專業服務精神，主張應採服務領域與特殊個案類型作為分科的向度，而非將人作分割。領域與個案類型之分科係考量人有其因發展而展現的特性與生命議題的獨特性，而人也因為生活環境的交互影響呈現其獨特的生活困境與生命挑戰。譬如性議

題、醫療諮商、兒童諮商、老人諮商等等。

分科制度施行應秉持諮商專業人文關懷與全人照護之整合性觀點，避免將個案切割為不同的部份。也深切瞭解到個體所身處的環境、文化有著極大的殊異性，必須具備獨特性的眼光與視野，方能提供妥切的心理諮商服務。因此未來心理師專科制度的分科將著眼於服務領域與特殊個案類型作為分科的向度，而非將人作分割。領域與個案類型之分科係考量人有其因發展而展現的特性與生命議題的獨特性，而人也因為生活環境的交互影響呈現其獨特的生活困境與生命挑戰。將分別發展與成立專科心理學會來規劃系統且嚴謹的訓練課程與甄審制度，授予專科諮商心理師證書來回應我國諮商專業發展之挑戰。初步構想的大類包括：兒童、老人、家庭、醫療健康、企業、司法、學校等，逐步發展。

三、現行制度實行狀況參考

我國諮商心理專業發展以及諮商心理師資格取得與實務現場有其特殊的社會文化背景。在美國，透過博士層級的理論與實務訓練方能取得心理師的資格，心理師也都會自主性地加入並形成龐大的專業學術社群，民間對於心理師的服務也普遍瞭解與接受，這與我國的現況有著極大的差異。針對諮商心理師的專業能力而言，完成三年諮商心理所的基本訓練後剛取得執照的諮商心理師能處理一般的心理議題，對於特定複雜議題未必專精，實有必要延伸專科領域之繼續教育制度與課程來強化進階實務知能。目前的構想是落實現行二年期臨床實務訓練之要求，針對特定對象、領域或議題來分化訓練，以強化諮商心理師在特定場域服務與時俱進的專業知能；希望藉此提供用人機構與政府機關甚至民眾在困惑甚至質疑諮商心理師的專業向度時，能有所依據。

現行衛生福利部委託教學醫院進行兩年醫事人員訓練的 PGY（Post Graduate Year program，畢業後一般醫學訓練計畫）計畫中，已經明訂諮商心理師的部分需要輪訓八大選項中至少三項，即是一種專長或專科概念所延伸而來的進階能力培訓，包括：1.兒童青少年諮商與心理治療；2.伴侶或家庭諮商與心理治療；3.創傷與悲傷治療；4.自殺、危機之評估處遇；5.醫療場域常見疾病適應議題；6.精神疾患諮商與心理治療；7.醫護場域員工壓力調適與自我照顧；8.其他醫院發展特色之諮商心理學門。

四、如何認定和審核？

建議未來於《心理師法》中對於專科制度的法條文字如下：

諮商心理師經完成專科諮商心理師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領專科諮商心理師證書。

前項專科諮商心理師之甄審，中央主管機關得委託全國性諮商心理專業團體辦理初審工作。

領有諮商心理師證書，並完成相關專科諮商心理師訓練者，得參加該專科諮商心理師之甄審。

專科諮商心理師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。

這個條文所設計的專科制度是訂立子法：《專科諮商心理師之分科及甄審辦法》，由全國性的諮商心理專業團體，類同各種專科醫學會辦理初審，後再由主管機關發給專科諮商心理師證書。未來會設立哪幾類專科將由在子法中規範，而子法將由諮商心理專業共同討論擬訂。換言之，一類專科的設立應有幾項前提：

- 1.有嚴謹規劃為專業社群所認可的專科訓練課程內涵；
- 2.有負責初審此類專科的全國性專業團體，這個團體應該是由與該類專科有關的專家學者所組成，能增進專科有關之專業知能與實務經驗的累進與發展；
- 3.有一套甄審考核的方法；
- 4.由主管機關授予之證書，具有公信力，民眾能信任。

目前諮商心理師在離開養成教育系所後，與系所的連結較為薄弱，未來或許可以參考此作法，一方面能確保訓練課程之品質。此外，若能由系所辦理專科諮商心理師文憑或學程，除了能鼓勵發展系所特色，也能使得教育與實務間更能密切連結。

五、我國其他專門職業技術人員專科制度的法源依據

目前各類專技人員中，醫師、護理師及社工師皆於該屬的專技人員法規中有專科制度設置之文字。

《醫師法》制訂於 32 年，75 年修法增列專科醫師條文，77 年制訂《[專科醫師分科及甄審](#)

[辦法](#)》實施至今。

[第 7-1 條](#) 醫師經完成**專科**醫師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領**專科**醫師證書。

前項**專科**醫師之甄審，中央主管機關得委託各相關**專科**醫學會辦理初審工作。領有醫師證書並完成相關**專科**醫師訓練者，均得參加各該**專科**醫師之甄審。

專科醫師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。

[第 7-2 條](#) 非領有醫師證書者，不得使用醫師名稱。

非領有**專科**醫師證書者，不得使用**專科**醫師名稱。

《護理人員法》制訂於 80 年，89 年修法增列專科護理師條文，93 年制訂《[專科護理師分科及甄審辦法](#)》實施至今。

[第 7 條](#) 非領有護理師或護士證書者，不得使用護理師或護士名稱。

非領有**專科**護理師證書者，不得使用**專科**護理師名稱。

[第 7-1 條](#) 護理師經完成**專科**護理師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領**專科**護理師證書。

前項**專科**護理師之甄審，中央主管機關得委託各相關**專科**護理學會辦理初審工作。領有護理師證書並完成相關**專科**護理師訓練者，均得參加各該**專科**護理師之甄審。

專科護理師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。

《社會工作師法》制訂於 86 年，92 年修法增列專科社工師條文，98 年制訂《[專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法](#)》實施至今。

[第 5 條](#) 社會工作師經完成**專科**社會工作師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領**專科**社會工作師證書。

前項**專科**社會工作師之甄審，中央主管機關得委託全國性社會工作專業團體辦理初審工作。領有社會工作師證書，並完成相關**專科**社會工作師

訓練者，均得參加各該專科社會工作師之甄審。

專科社會工作師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。

第 6 條

非領有社會工作師證書者，不得使用社會工作師名稱。

非領有專科社會工作師證書者，不得使用專科社會工作師名稱。

比較上述三類專技人員專科制度，皆是先在母法中增列專科制度條文後，以數年的時間審慎地擬訂分科及甄審辦法，方才施行。諮商心理專業界也應在母法條文通過後，凝聚各界共識與意見進行分科及甄審辦法之研擬，規劃施行之適切時程，不可倉促而行。

六、分科對心理師的挑戰

不同於上述三類專技人員，未來《心理師法》修訂草案應排除「非領有專科諮商心理師證書者，不得使用專科諮商心理師名稱」之條文文字，降低諮商心理師專科制度將造成工作排除之疑慮。換言之，並未限定無該專科證書者不得執行該項目業務之情形。

建立專科諮商心理師制度之目的在於能促進系統性繼續教育訓練的發展，有助於社會大眾瞭解到諮商心理師專業的複雜度，個案也能夠較為有效地尋求完成相關訓練且通過考核，符合其需求之心理師。諮商心理師的執業範圍規範是在第十四條，而非第十五條。專科心理師證書只是指出諮商心理師完成某類專科訓練，獲得主管機關所授予之證書。

目前缺乏系統化延伸性繼續教育課程架構，新進諮商心理師僅能自行摸索來增進專業知能，造成學習教育成本耗費與負擔。專業社群應提供專業職涯發展之藍圖與架構，作為諮商心理師專業生涯發展之參考。

該不該分科，先弄清楚諮商是主菜還是調味料？

李勁／新手諮商心理師

專科心理師入法一事，自今年夏天起在網路、民間、學界都沸沸揚揚，整理目前主要的立場與看法如下：

1. 學界大老與業界資深前輩聯袂推進專科化，但第一線的新進工作者群起反彈；
2. 支持者主要認為，目前的研究所訓練只提供基礎訓練，故要增加領域知能，才能保障受眾福祉；另一方面，領導階層想像中可從醫療端與「未來」的長照市場取得的專業空間，是沒有道破的誘因；
3. 反對者則提出以下質疑：
 - a. 依據什麼判準來進行分科，該怎麼分？分成幾類？
 - b. 如何確保分科訓練真的能回饋服務效能？
 - c. 助人行業對象是無法被「專業」切割的「整體人」，專科心理師真的能提升案主福祉，來加重轉介的複雜度？除此之外，「世代資源分配」是敏感的觸鈕，以目前蕭條難行的市場，新手心理師生存極其不易，專科化是否只是讓老鳥們賺進更多的「訓練財」？

除了上述提及觀點之外，本文試從圈內較少人論及的「產業發展進程」與「台灣市場特性」來說明筆者何以「反對」專科心理師入法。

台灣的經濟基礎是 1960-1970 年代「世界工廠在台灣」時期的代工與加工出口業，易言之，是「藍領」撐起台灣上一代的經濟奇蹟。與此同時，各行各業也在這個現代化與經濟起飛的浪潮中被「專業化」，許多「白領」的職業位置被創造出來，正式納入學院訓練並交由國家機器管理，心理師的證照化也是在這樣的背景下誕生的。只是，從市場需求面來看，心理工作本身屬於「軟性產業」，服務的是「人性」、用的是「創意」，不如醫療一樣關乎生命的續存，也不像法律涵蓋官僚體制與庶民生活的方方面面，更不似技術工程無孔不入地滲透在現代生活的各個角落。心理需求難以獨當一面、自給自足，它不論就質或量都高度因情境而浮動，心理服務的內涵、形式、路徑等等，在在受到政治、社會、經濟、其他產業的發展狀態而牽制。因此，它應該要與其他基礎或「剛性」需求，如：教育、司法、組織、醫療等結合。

再者，台灣是個地狹人稠的島國，市場小、資源有限、高度競爭，加以近二十年產業未能升級（由代工業轉為研發），長期經濟不景氣之下，任何軟性產業都生存不易。因為市場小，任何精挑細選出來的客群，都會在轉瞬間飽和；反之，只有像 7-11 這種什麼都賣，主項目多一點，款式單純些、數量少一點的「柑仔店」，才會持久受大眾歡迎。因此，各行各業都需要把握務實、多功能、變通等原則，如此一來，短時間內將原本已是邊緣產業的助人專業細化分工，並不具任何情境邏輯。試想臨床與諮商之間延宕十數年至今難分難解的歷史共業、目前社工與諮商之間正風風火火上演的校園搶餅大戰，不都說明了分工而不合作，不但無助於專業服務，只會挑起不同專業和社群之間的立場對立、資源競逐？

回到諮商心理學究竟能幹啥、該幹啥？說穿了，諮商只有在少數情況下、遇到特定幾個族群（如：負擔的起自費的中/資產階級、政府願意補助的重症、複雜性案主），才堪為主體；在多數情境下，心理學或諮商都只是鹽巴，必須有一道主食/主菜來陪襯，才會變成可食之物。如果我們不能認清自家貨色的本質（就只是調味料）、也不願接受家道中落的事實（台灣經濟不景氣），一直幻想著讓有錢大爺、貴族公子來把我們扶正，只怕會讓人更瞧不起！具體來說，如何運用諮商心理學的知識與技術，去促成其他主要產業的升級，才是諮商工作者應當思索的方向。而以專科化的緣起—以醫療諮商為例，從案主、家屬、醫院經營者的立場出發，聘用只具有幾十個小時醫療學程的心理師，還不如替醫療系統中的原有班底（護理師、職能治療師）補充心理學的知識與技能？正如同在企業，心理師常見的工作將心理學知識（人際溝通、情緒管理、心理衛生、疾病辨識、如何轉介等等）融入中、高階管理人員的在職教育。易言之，諮商師的應當將自己定位於怎麼去幫助這些「剛性需求」的專業人員增色，而非去「取而代之」。

最後，碩士層級的諮商訓練到底夠不夠？何以接受了七大領域的課程訓練、一整年的實習，諮商心理師依然不具備上場打仗的能力？與其說訓練不足，不如說「訓練內容有偏」，現行的課程架構完全複製美國研究所教育，沒有考慮到本地的地景人情、時代與社會條件，不符合是可想而知的。因此，和專科化比起來，諮商研究所的課程改革，可能才是當務之急！

一位全職實習生對於諮商專業工作分科的反思

AF／全職實習諮商心理師

我是一位在大專院校的全職實習的實習心理師，從 9 月 15 號學校開學當天後，持續兩個禮拜，前來諮商輔導室尋求協助的學生們把接待區擠得滿滿的，永遠都有二至三位學生在等待著。辦公室內不論是專任老師或實習生各個忙進忙出招呼學生，不到數週就幾乎將所有的諮商時段填滿了。這樣的狀況某部分也能夠反映出目前台灣心理諮商工作的現況，社會大眾或學校學生對於「諮商」的認識與接納在眾多老師前輩們的努力推廣與耕耘下有很好的成果，讓諮商專業工作逐漸成為一項受到各界重視同時具有發展性的工作。

目前國內有越來越多人投入學習與從事諮商專業工作，服務的場域慢慢拓展到每個可能需要助人者服務的角落，專業工作的形式也越來越多元。我認為專業分科的目的一方面能夠幫助專業工作者的能力與經驗受到法律規範的認可與保障，另一方面能夠幫助社會大眾更方便快速地找到符合個人需求的諮商工作，就行銷的觀點來看，即是幫助我們正確的了解現有或潛在的個案的需要，提供能夠滿足個案需要的服務。例如我長了青春痘，我知道需要到巷口的皮膚科掛號而非眼科；但我認為將諮商工作以產品與顧客的關係來看或是以醫病關係來看都有為難之處，也讓我在思考諮商專業分科時陷入了兩難，以下幾點是我所思考的。

壹、從個案的觀點出發：

一、國內諮商工作的發展足夠成熟到分科了嗎？

即便目前有越來越多人意願在面對生活中困擾時進到諮商室尋求協助，但很明顯的國內民眾對於諮商工作的認識仍然相當不足，願意使用諮商資源者更是少數中的少數。學生碰到學習壓力與困難時去參拜文昌帝君的人數肯定遠遠超過前來職涯輔導組尋求協助的人數。在社會大眾仍對於諮商一知半解的情況下，或許推動諮商專業的宣導，教育與預防會更加貼近社會大眾的需要，也更有利於推動台灣心理諮商的發展。諮商分科的推行或許是目前國內諮商師與民眾都尚未準備好的變化。

二、專業分科後，該如何在科別之間順利轉介與合作？

若開始推行專業的分科，勢必就需要發展科別間的聯繫與合作。我們經常能夠看到病患誤掛科別、病情轉變或病情複雜的情況。在醫院場域中院方所需要做的只需要轉診或聯合別科醫師會診即可。但在諮商專業工作中考量到工作的特殊性、諮商關係與個案資料保密性等情形，科別（包含場域與主述問題）間需要合作與轉介在執行上會相當複雜且困難。假若個案發生不清楚個人主訴議題（例如有許多個案以生涯議題進到諮商室，卻在談家庭議題或人際議題）、個案的主訴問題複雜度高、個案主訴隨著諮商進程有所轉變等。以上的情形都可能因為分科造成訊息與服務上的隔閡或暫停，進而損害個案的福祉，在考量到諮商工作注重保密原則與諮商關係等特殊性的情況下，我認為這是討論諮商分科所需要同時注意與思考的。

貳、從實習/新手諮商師的觀點出發：

一、諮商專業分科是否在增加諮商師學習目標性的同時降低了彈性？

專業分科最理想的學習情況或許是實習諮商師能夠在學習過程前就很明確個人未來的諮商取向、服務對象或職業場域。並透過專業分科的幫助下在學習歷程專注增進個人專業知能。但包含我個人在內有絕大多數的實習生與研究生是在一邊學習同時實務工作的過程中探索個人的發展目標。如同國內的高中生在過去的學習過程中相對缺少對於科系的認識與探索，在被迫要面對專科選擇的壓力下只能就當下有限的資源選擇個人未來的專科，像是高中生選填大學科系一樣是一個辛苦的過程。因為諮商師確立個人專業取向或服務對象的決定不僅僅是一項技能或是分派，更多的是呼應諮商師個人生命的經驗。因此我也擔心專業分科會造成非常多諮商師在想要轉換科別時要付出更大的代價：包含時間與金錢。畢竟這考量到工作場域甚至是工作能力的轉變。因此諮商專業分科如何能夠增加諮商研究生與實習生在學習上的助力而非阻力，這是身為一位正在學習的實習諮商師的我所在意的。

二、專業分科是否會因此增加新手諮商師執業的限制與挑戰？

當諮商專業能力被科別化與證照化時，不可避免的會將「專業」、「年資」、「能力」這些標籤貼在每一位諮商師身上。這對於一位初入職場的諮商師是充滿挑戰的，因為相較於已經執業

多年的諮商界前輩，如同一位剛畢業的醫學院學生相較於醫院的主任。個案直覺會選擇一位具有專科資格的資深諮商師而非一位新手。我想諮商專業工作強調以諮商師作為工具，一位有經驗的工作者原本就會相對於新手有較好的工作條件，但若將這些條件以法律明文規範，是否會再增加一位新手諮商師對於進入職場的挑戰。甚至發生個案「只認專業證照不認諮商師」的情形。

我與同樣身為全職實習生與研究生身分的夥伴們討論著諮商專業分科，感受到在現實層面有太多因為諮商專業的特殊所產生的限制。我認為我所學習與經驗到的諮商都在教導我如何陪伴個案成為一位更有彈性與選擇的人，但諮商專科的制度卻讓我感受到在走一條複製社會框架與體制的路。還有許多衍生的問題，包含一位行動諮商師或折衷學派的諮商師如何在專業分科中找到自己的位置？諮商專業分科將由什麼標準來評估與審核諮商師的資格？又誰有資格做為一位評估者與審核者？諮商專科化會是最後一道評估與審核一位諮商師的能力與經驗的關卡嗎？……這些問題都是我目前所在思考但無法獲得解答的。但無論專科化與否，認為做為一位助人工作者，我希望我們不要忽略與遺忘我們工作的最高原則，回到個案的福祉做為最後的考量。

滿滿疑惑及擔憂的專科心理師制度

費歐娜／新手諮商心理師

現在心理法修法法案已經躺在立法院，無論是推動全科心理師，以後臨床與諮商不分家，抑或是建立專科心理師制度，經過中央機構認證的專科能力，我疑惑的是這些改革真的是大家普遍的共識嗎？試圖想要尋找相關資料及討論，以求更深入的理解，然而很少看到有關論述及觀點，如果已經被充分討論，應該有不少豐富多樣訊息，讓我對於此次修正法案更加不解，以下對於專科心理師提出一些想法。

一、看不到的專科心理師制度

目前尚未看到分立專科的規劃雛型，以何種依據區分及如何具體運作。依據原則是以個案議題，如生涯諮商、人際困擾、家庭議題等，還是使用對象身分，如老人、兒童、身心障礙等，專科分類準則至今仍未得知，無法討論是否合理恰當。況且通常我們面對個案不會是單一身分或困擾，若是只有制式分立專科，真的可以對應個案需求及符合實務現場？專科能力認證是證明該心理師具備某項專業能力，經由中央機構認證，那將會如何執行？無論如何，這個認證單位需要考量所具備條件資格為何，是否擁有足夠公信力及說服力。目前坊間不少學會及機構針對某個學派、議題、對象推出培訓課程，有些經營許久並且獲得國際認同，心理師們以自身興趣持續精進，專業知能學習不乏管道，也就是說心理師自己會累積專業能力，不明白為何需要一個專科認證制度，設定心理師在某個框架學習專業能力，是否反而成為侷限。這些都是令人感到困惑，究竟專科心理師要將我們帶向何方？

二、專科心理師可能帶來的風險

近來心理學界有股聲音反思心理師證照制度，而分立專科朝向鼓勵心理師取得更多證照，但我想專業化及證照化不一定是大家共同的理想。試想確實實施專科心理師制度，心理師們尋求獲取認證，可能帶來兩個風險。一是認證單位權力極大，當所有決定權掌握在唯一單位，容易產生壟斷及霸權，促使整個結構偏移，其他單位難以出聲。二是心理師們為提升生存能力，

過度追求專科認證，成為蒐集證照的心理師，變成大家焦慮漫延。自己剛脫離找工作的苦海，充分感受求生存的壓力，相信不少伙伴為此擔憂，而這份壓力很可能會轉換成取得證照的推力。為了多項專科認證的心理師，失去原本以興趣為出發學習專業的心，如此心理師及實務場域並不是我所樂見。

因此，對於專科心理師留存許多疑惑與擔心，亦基於上述理由反對此次修法納入建立專科分立制度，至少應該開放更多空間大家能夠對話，提出更全面的規劃，釋出更多的資訊，不希望在如此不清不楚並未達共識狀況下，就這樣通過法案。期盼各位推動修法的前輩及伙伴暫停腳步，一起坐下來討論傾聽不同意見，相信經由多方琢磨更能凝聚共識，大家知道未來藍圖走向何方。

專業發展需要的是多元與自主

一 為什麼我反對專科心理師入法

高智龍／諮商心理師

台灣的心理師修法開始討論「專科心理師」入法的可能性，對此筆者提出一些想法，希望能激起心理師社群對此議題更多的討論與參與。

心理師提供諮商專業服務，可以粗分成兩個軸線，一是諮商專業取向：精神動力、個人中心、敘事治療、焦點解決、多元文化諮商、心理劇、藝術治療、園藝治療、正念等等；二是服務議題與族群：兒童、青少年、老年、障礙者、家庭議題、伴侶關係、同志與性少數、職業與生涯、創傷、危機處理等等。不同的專業取向與服務族群，交織出錯綜複雜而多元的介入方式與樣貌。

心理師在台灣正規大學或者研究所教育中，其實已經受限於心理師法的規定，在有限的修業學分中提供必要的基礎心理學教育，後續的專業成長與精進其實都有賴於在學或者開始工作後的實務經驗、後續進修、督導、專業同儕社群等，才能逐漸成為某領域的熟練工作者。

依據上列的背景資訊，以下是筆者反對專科心理師入法的兩個主要理由：

一、專科心理師入法，將限制心理師的專業多元發展

次專科入法條是透過法令強制規定不同的「專科」，並且目前聽聞到的制定方向，將是由少數全國性的學會才得以提供專業認證。這種作法反而限制心理師專業成長的選擇空間。因為法律難以納入心理師的所有「次專業」；得以提供「次專業」的學會過少，將會壓縮到其他個人專業實務工作者，透過長期督導、工作坊等形式，傳授個人專業知能的機會；同時也使某些尚未發展完全、較邊緣的社群、協會或學會更難以形成自主專業社群，不利於多元專業的發展。

二、次專業應該回歸專業工作者與社群的自主選擇與認證

目前法規也已規定心理師換照需要有一定的專業學分，強制次專業入法在筆者看來其實是多此一舉的行為。專業發展應該是心理師的「專業責任」，因此應該由心理師「自主決定」。專

業發展的考量會因為每個心理師的個人生命歷程與專業發展階段等而有所不同。心理師法已經規定了進入心理師專業的基礎標準，如果連更細緻的次專業發展也要由政府、法條的外力限制，那請問心理師的專業判斷在哪裡？專業發展的自主選擇又在哪裡？

而若是心理師想要更專注在某些專業之中，那應該鼓勵專業社群的自主認證機制，讓專業認證的專業性由專業工作者社群自主選擇與認定，而非由法律提供一個無法撼動保護傘，逼迫心理師只能選擇某些法律規定的次專業與有限的課程。

結語

台灣的助人專業還在發展中，還需要專業工作者們密切的彼此合作與督促。透過法律強加在專業社群中的專業形象，恐怕僅是一夜曇花、鏡花水月，筆者甚至認為這反映出我們在專業建立過程中的不確定與恐懼。但是，「真正的專業」需要所有工作者在社會與社群實踐中如履薄冰、胼手胝足逐漸建立專業形象與聲譽，唯有經歷這些不容易的過程，我們才能對自身的專業擁有真實的能力與信心。

「心理師法修正草案」

— 新北市諮商心理師公會意見調查結果 —

本會針對以下目前四個修正草案：1. 黃昭順委員版本；2. 劉建國委員版本；3. 全聯會版本；4. 臺灣諮商心理學會版本，本會法規組對照比較四個草案，整理出以下六個重點項目，請會員表示意見（調查期間：6/26~7/1），調查結果：

一、共有 10 人次回應，加上之前回收的 4 位會員意見（僅針對全聯會修法草案版本），共 14 人次回覆。

二、會員背景：14 位會員中，12 位工作場域為學校，2 人工作場域則為學校與社區。

會員意見依回覆先後順序匯整如下：

專科諮商心理師訓練與甄審制度（對應「黃昭順委員版」第二章第十四條、「全聯會版」及「臺灣諮商心理師學會版」第二章第十五條）

說明：「黃昭順委員版」、「全聯會版」及「臺灣諮商心理師學會版」皆新增「專科諮商心理師訓練與甄審制度」，針對此條文，您的意見與想法？

1. 從字面上很難看出所謂的專科要以年齡或議題或其他來劃分？但敝人認為國內對心理師的接受度或普及度，甚至是心理師的人數，皆尚未達醫師可分專科的規模與標準，貿然將分專科寫到法案裡，恐怕缺少了變通的彈性，同時造成未來實際執行上的困難。建議先由全聯會與各專業取向公會自教育訓練來推行安排，嘗試一段時間後，若可行再修法較妥。
2. 反對草案中將諮商心理師分成專科的條文。
3. 專科心理師的存在必要性？目的？一個人的心理困擾並非像身體疾病，可以頭痛醫頭，腳痛醫腳，可能橫跨了家庭、性別、精神、人際、生涯...等，牽一髮而動全身，如何以專科的方式將人的行為？疾病？身分？做區分或定義，然後以專科去協助這個人？此新增條文未有完整說明，且不清楚設置目的與原因，但似乎對第一線工作者，反而會造成負擔與困擾，無法同意此條法規之通過。
4. 反對在現階段將專業分科上推至「法律」層級規範。一、從訓練端：國內目前完全沒

有「足當」的專科訓練資源，且諮商師的訓練時間已經過長，且訓練內如與現場脫節，令人很難想像專科化後可以提供多少有品質的訓練；二，從執業端：台灣市場極小，請用「7-11 服務業」的概念來思考諮商專業運作平台與通路的發展，在台灣要什麼都賣，台灣市場小，目前僧多粥少，便利商店都要兼作飯店、cafe、郵局、銀行、影印店...更何況尚屬軟性商品的心理諮商？不是反對精益求精，是反對在這樣不成熟的時機點貿然行動。

5. 諮商心理師的養成路上其實已經被強迫上許多課程了。然而若新增專科諮商心理師訓練與甄審制度，將形成特定課程或訓練的競賽，更恐有圖利特定人士之嫌、引人詬病。
6. 專科諮商心理師制度根本圖利諮商界大老。修了根本就可恥丟臉！
7. 專科的訓練認同，但不認同入法去限制、規定。市場自會決定。
8. 不同意。
9. 不要走上社工師已經卡住的死巷。誰負責專科的訓練與認定？有興趣鑽研某個領域的心理師自己都會去鑽研，把它變成考試甄審之類的，只會讓愛蒐集證照的人一直去考很多專科，根本不是真的要鑽研。現在就已經很多心理師在網路上曬自己有什麼什麼證照了。你們真的有在替心理師跟民眾著想嗎？
10. 認為不需增設專科心理師，1.如若一般心理師無專業能力，那如何得到心理師證照，若擔心專業能力的問題，應檢視的是心理師的考試制度，為此增設專科心理師未免本末倒置。2.心理師目前就其實務需求參與訓練即可以展現其專業能力，不須設置專科。3.設置專科心理師將使新任心理師忙於追求專科證照，而非依其需求培養專業能力。4.如若需分專科，則什麼樣的分科可以呈現實務現場的樣貌。反對現在推動專科訓練；應等個人執業環境健全後才討論
11. 不需要有專科諮商心理師訓練與甄審制度。
12. 說明：此條文沿用醫師法第 7-1 條「醫師經完成專科醫師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領專科醫師證書。前項專科醫師之甄審，中央主管機關得委託各相關專科醫學會辦理初審工作。領有醫師證書並完成相關專科醫師訓練者，均得參加各該專科醫師之甄審。專科醫師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。」。全然沿用

醫師法條文內容，並非適切。而且，現今諮商心理師與醫師訓練架構極為不同，例如：訓練年限、醫學院後之住院醫師訓練…等，諮商心理師為醫事人員，但並不同於醫師。此條文全然沿用醫師法內容，將對諮商心理專業定位影響甚鉅。當前諮商心理師之繼續教育，以及執業後之專業訓練，是由諮商心理師依照其執業場域，自行選擇符合該服務場域，或是貼近其服務族群的專業精進課程，一旦入法即強制限縮，大幅降低專業學習之多元選擇。再者，當前高度專業性之證照並非浮濫，需要多階段、多時數在督導下實際接案方能取得認證，在當前的專業分流已有一定規矩，無需入法強制規定。

第三、向社會大眾、立委說明諮商心理之專業度，並不需要藉由「專科」心理師，而是清楚說明諮商心理師的社會功能與服務內涵，是「以全人發展與社會文化脈絡觀點，評估與處遇個案之心理困擾。工作場域可涵蓋醫療院所、各級學校、社區機構與社福單位。心理諮商可以個別、團體、家庭、伴侶、機構」。建議：此為新增條文，且此條文未來將影響台灣諮商訓練課程架構，宜徵詢執業諮商心理師與諮商系所任課教師之意見，以及回歸當事人需求，審慎評估台灣地區諮商需求為先。建議此次修法應以第 14 條為重，暫且擱置修正版本中的第 15 條條文。