

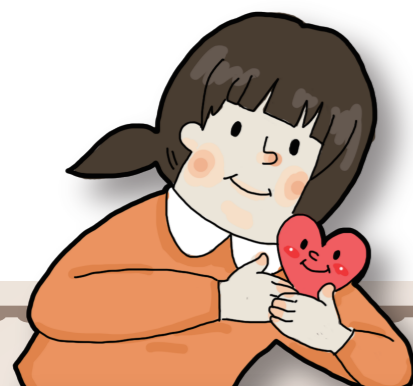
臉上的笑容不再，  
對事物失去興趣？什麼都提不起勁？  
陷入憂鬱漩渦的您，想學習調適心情的好方法？  
您需要問題解決技巧，  
幫助自己面對生活中各式的壓力？

快來參加

『DD摒除憂鬱互助團體』

讓團體成員互相加油打氣，給您正面好活力！

讓專家引導您培養解決問題的能力！



2012

# 從心找回快樂

DD摒除憂鬱互助團體

週數	日期	團體課程內容 (會依參與成員實際狀況再作調整)
一	4/11	建立團體共識及團體目標
二	4/18	認識自己及認識情緒變化
三	4/25	自我個性分析及別人眼中的自我，如何接納自我
四	5/02	
五	5/09	壓力事件對身心的影響
六	5/16	問題解決技巧，並練習以此處理壓力事件
七	5/23	
八	5/30	回顧團體體驗，相互分享與鼓勵

每次課程中，針對課程內容，團體成員們可互相分享及給予支持，專業的帶領者引導成員如何改變思考方式及尋找有效的解決方案，另教導放鬆方法，讓成員在往後的生活，能善用紓壓技巧，重返快樂人生～

- ◆ 報名日期：即日起接受報名，3月26日截止報名
- ◆ 報名費用：免費。

參與者能免費獲得課程教材及書籍，  
還能成為本會專屬網站的會員，  
長期獲得相關資訊及與團體成員保持互動。

※ 為避免資源浪費，於通知確認參與時請先預繳交保證金3000元，  
全程參與於最後一次課程中將全額退還 (煩請轉帳至合作金庫台北分行006，帳號0540717118957)

- ◆ 報名方式：填妥報名表後，傳真至 (02) 2751-3606、(02) 2752-2455 李小姐
- ◆ 主辦單位：新北市政府衛生局社區心理衛生中心、董氏基金會
- ◆ 活動地點：新北市政府衛生局社區心理衛生中心 (22006 新北市板橋區英士路192-1號)
- ◆ 活動時間：101年4月11日至5月30日 每週三晚上19:00~21:00 (共計8週)
- ◆ 參加對象：20~55歲，高中以上學歷且曾就醫被診斷為輕至中度憂鬱症患者(招收15位成員，滿額截止)。
- ◆ 備註：參與活動前，報名者需由團體領導者面談評估，面談後由工作人員通知結果，確認可參與團體者需簽署及遵守保密協定。
- ◆ 團體領導者：江垂南心理師 (新北市臨床心理師公會理事長)

DD摒除憂鬱互助團體

報名表

▶ 填妥報名表後，傳真至 (02) 2751-3606、(02) 2752-2455 李小姐  
可自行影印使用，並於傳真後電詢確認是否收到報名資料，聯絡電話：(02) 2776-6133#208。謝謝！

姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
年齡			教育程度	
連絡電話	(日) (手機)	(夜) E-mail:		
連絡住址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	報名管道	<input type="checkbox"/> 自行報名 <input type="checkbox"/> 機構轉介; 轉介單位: _____	
適合安排面談的時間 (可複選)	日期: <input type="checkbox"/> 3/26(一)全天 <input type="checkbox"/> 3/29(四)上午 <input type="checkbox"/> 3/30(五)上午 是否參加過其他心理治療活動: <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 團體治療 <input type="checkbox"/> 無			
目前對你的生活造成困擾的最大壓力事件為何	<input type="checkbox"/> 家庭問題: 如家人不諒解、無法溝通、無能力照顧孩子... <input type="checkbox"/> 身體問題: 如作息無法規律、易疲累無法活動、常感到心悸... <input type="checkbox"/> 職場問題: 如擔心上司或同事知道後的反應、無法負荷工作壓力... <input type="checkbox"/> 人際問題: 如不知如何與他人互動、交不到朋友... <input type="checkbox"/> 經濟問題: 如負擔家中經濟、收入入不敷出、待業中... <input type="checkbox"/> 其他: _____			
出現哪些症狀對您造成最大影響 (可複選)	<input type="checkbox"/> 情緒低落 <input type="checkbox"/> 對任何事物都不感興趣 <input type="checkbox"/> 疲倦 <input type="checkbox"/> 食慾不佳 <input type="checkbox"/> 失眠/嗜睡 <input type="checkbox"/> 動作遲緩 <input type="checkbox"/> 罪惡感強烈 <input type="checkbox"/> 注意力不集中 <input type="checkbox"/> 自殺念頭			
參與此團體最希望獲得協助或改善的部分 (可複選)	<input type="checkbox"/> 獲得同伴的支持 <input type="checkbox"/> 學習接納自我 <input type="checkbox"/> 改善與家人的關係 <input type="checkbox"/> 學習改變負向思考 <input type="checkbox"/> 學習問題解決技巧 <input type="checkbox"/> 能與他人正向互動 <input type="checkbox"/> 學習放鬆方法改善壓力症狀 <input type="checkbox"/> 其他: _____			

快來參加

