

【專題演講】

精神復健機構面臨的
挑戰與發展建議

孫德利 負責人
同心圓社區復健中心

孫德利 負責人

現職

- 同心圓社區復健中心 主任

學歷

- 東海大學 社會工作學系


經歷

- 美麗新世界社區復健中心 主任
- 童綜合醫院心身科 社工師



精神復健機構面臨的挑戰與發展

同心圓社區復健中心負責人孫德利



大綱

- ▶ 臺灣精神復健的挑戰
- 一. 挑戰一：精神復健的本質
- 二. 挑戰二：醫療體制與精神復健的關係與相互作用
- 三. 挑戰三：復健組織的樣態與相互作用：
- 四. 挑戰四：真實環境中各種縫隙斷裂：
- 五. 挑戰五：認識論的挪動：
- ▶ 精神復健的發展與建議

挑戰一：什麼是好的精神復健？

1. 符合政策長官的期待與需要？
2. 符合體制專業的期待與需要？
3. 符合服務對象與族群的期待與需要？
4. 建構完整符合需求的服務循環，而不是安置擺放的固定位置！

一個貼近社區與服務對象的復元與復健


- ▶ 慢性精神病患的復元是一個反覆自我回饋的過程與結果，包括了個體的性格特質、社會的環境支持以及主觀的經驗；透過主觀經驗的整理與詮釋，瞭解自我的能力，也願意接受自己的狀態，賦予希望並更有意識的與專業人員合作，參與訂定自我的復健計畫；在過程中找出能夠增強主觀經驗的因子，持續的參與並修正計畫，以超越精神疾病所帶來的限制。（Lieberman, 2005）
- ▶ 提供適當的照顧與支持，讓慢性精神病患可居住在最低限制的環境中，盡其可能的達到「正常化」和「獨立生活」（Segal, 1987）
- ▶ 只要有可能，治療就應在「自然場景」中進行（National Institute of Mental Health, NIMH, 1982）。

挑戰二：醫療體制與精神復健的關係與相互作用

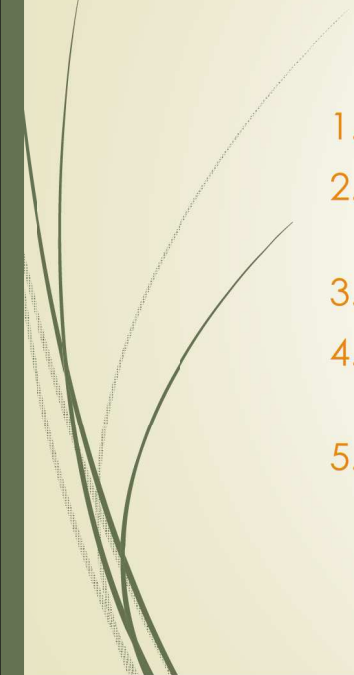
1. 是相互效力或是權威獨斷：相互合作協作（藥物、就醫方式的選擇）？有無提供充分的討論與資訊！跨界的合作！
2. 在制度面是病理或是回歸社區：評鑑制度的架構、評鑑人員的選擇（醫療院所或是社區的從業人員）、健保審查專家的背景、就醫時收案行政程序（經過醫師開立、符合診斷、規律返診就醫），發展出可行也能夠符合實況的出院準備服務計畫與轉銜。
3. 是維穩還是促進：除了長效針之外還有沒有其他的可能，生活有重心！感覺到生活有意義！

挑戰三：復健組織的樣態與相互作用：

1. 機構全控式的照顧方式（封閉）V S .社區參與融合的自立生活方式（開放）
2. 維穩控制（減少刺激）V S 功能促進（代工V S .多元真實的復健環境與機會）
3. 復健關係中資訊是否充足或得到充分的討論？個案的自我參與與決定！
4. 成效的評量（自我的評量、家屬的評量、機構工作過程持續性自我監測）
5. 納入所有可以運用的資源與行動：家庭支持系統、社區各種資源與支持系統（專才或是通才？專門領域或是跨界？）

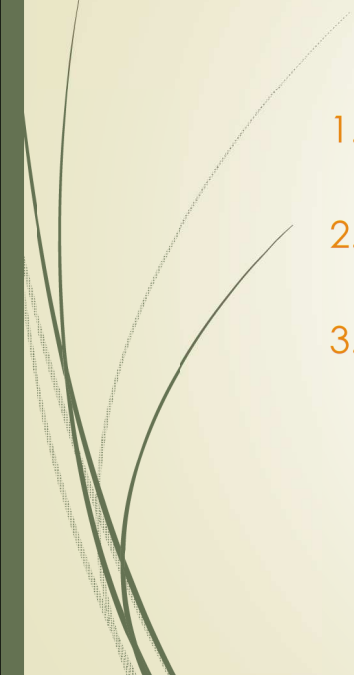


挑戰四：真實環境中各種縫隙斷裂：

- 
1. 資源的全有全無（有社區復健就不能居家治療）
 2. 功能健康狀態的全有全無（穩定才可以參與、辨識失能狀態提供復能的機會與環境）
 3. 專注在個案的疾病失能與控制（與症狀共存的各種技能與資源）
 4. 多元系統的動員：個案擺放在家庭系統中理解，納入系統的認識與評估，跨部門跨資源整合動員的挑戰。
 5. 社區支持的各種樣貌與彈性行動。



挑戰五：認識論的挪動：


- 
1. 積極介入控制與輔導（失能）、持續主動的陪伴與支持（有能力學習有潛力改變）。
 2. 被剝奪與控制，協助就醫（感到痛苦所以尋求協助），有持續穩固的關係作為支撐。
 3. 重視想望、就業(恢復社會角色)-與症狀共存。

回到人的功能性觀點 改善或促進社會參與連結活動的能力



精神復健的發展與建議

- ▶ 在系統建制：
 1. 納入社區臨床工作者、同儕與家屬
 2. 複合型的社區心理衛生支持中心：復健、外展、支持、陪伴、長照
 3. 有實證的績效評量：納入自我評量與家屬評量、機構自評的持續性監測指標
- ▶ 在服務方法：
 1. 多元社區支持與融合的工作方案
 2. 同儕納入為精神復健體系的重要工作方法



敬請指導

- ▶ 同心圓的地址：台中市沙鹿區中山路658之1號
- ▶ 同心圓的 F B：<https://www.facebook.com/ourdock/>
- ▶ 同心圓的聯絡電話：04-26227828
- ▶ 同心圓的E-mail：ourdock436@gmail.com