



# 因應新版精神衛生法 精神復健機構面臨之挑戰及 如何與社區資源連結

私立舒心康復之家 李育燕 負責人

113.09.24



# 大綱

**01 舒心的介紹**

**02 面臨的挑戰**

**03 社區資源的連結**

**04 結論與建議**



# 內湖康復之家到舒心康復之家

**2012**  
**內湖康復之家**  
**成立**

**2023**  
**持續12年**  
**經營努力**  
**復健歷程從不輕鬆**

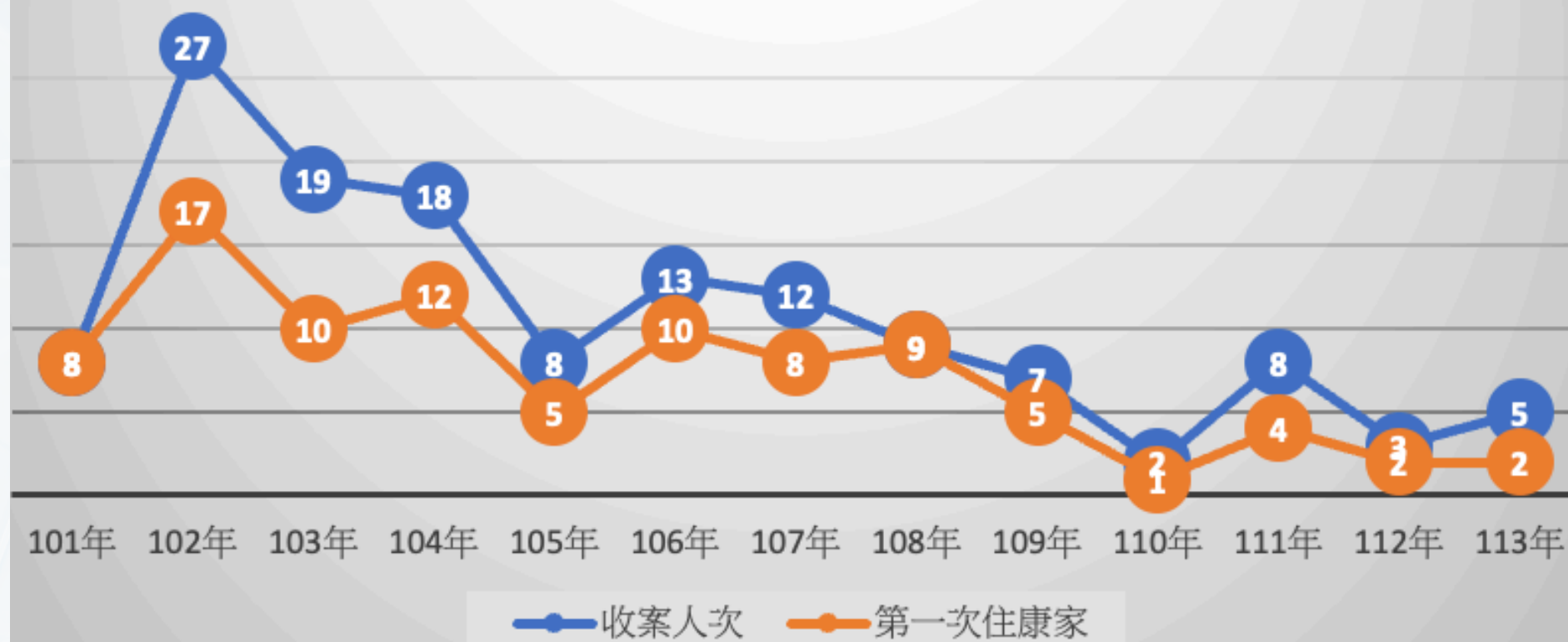
**2024**  
**舒心康復之家**  
**成立**





# 機構收治狀況及特性

### 101-11307收案及第一次住康家人次情形



**第一次入住康家比率：65.7%**

### 101-11307 精神疾病發病率



**101-106年平均發病人次：6人次/年**

**107-11307年平均發病人次：1.8人次/年**



# 面臨之挑戰

### 個人復元

1. 個人的想望與現實差距
2. 內在污名化影響
3. 家屬接納程度
4. 心理重建的重要性
5. 如何保障病人權利
6. 同儕支持的建立

### 社區支持

1. 社區接納及包容程度
2. 人民對精神疾病認知
3. 社區生活資源的連結
4. 家屬支持程度
5. 老年精神疾病何去何從
6. 醫療與社區的互助模式

### 法規制度

1. 專管人力穩定的重要性
2. COVID-19影響
3. 評鑑指標修改的挑戰
4. 四癌篩檢的重要性
5. 與心衛中心的網絡模式



# 復元與精神復健計畫

個人復元(personal recovery)-復元是一個過程，是非常個人化的，是轉變與再成長的過程。

早期的先驅者陸特曼(Irvin D. Rutman)，「精神復健計畫」有如下節錄的定義要點(Rutman, 1989)：

1. 精神復健是一系列的計畫，其設計目的是要強化慢性精神病人的能力與技巧，以符合其居住、就業社會化及個人成長之需要，並希望能改善精神病人的生活品質，協助他們盡可能在社會當中負起主動且獨立生活的責任。
2. 精神復健所提供主要服務項目，包括社會化、娛樂治療、職能治療、居住服務、社區日常生活技巧訓練及個案管理等，基本上是具有連續性的。
3. 精神復健計畫可以短期或無期限地被使用，並且要在支持、不受歧視的社區環境中進行。
4. 精神復健強調個人的「常人角色」，而非「病患角色」，強化個人的責任感與自尊，鼓勵復健過程的主動性。



# 我醒了

1. 我覺得我好像醒過來了，現在會想起爸爸跟弟弟的生日，我想要寫卡片給他們。
2. 我頭腦現在比較清楚了，雖然還想不起（發病）發生事情，但我會慢慢去回想起來的。
3. 有一天我就突然清醒了，可以分辨出那些是假的（幻聽），我就自然不會去相信了。
4. 我覺得我頭腦清楚了，我覺得吃這個藥可以幫我抵抗壓力，我覺得很好。





# 內在污名化

1. 我不會做，因為我生病了。我做不了，因為我得了精神疾病。  
我生病就是這樣。
2. 我覺得某某某比較好，我就是不好。即便我有工作、我可以幫助別人、  
我雖然可以煮菜給大家吃， 但我是頭腦頓頓的、動作很慢啊。
3. 他們（其他住民）就是比較厲害啊，我生病所以我沒有辦法。
4. （邀請分享時）我不知道我要說什麼，我不會寫
5. 我去工作面試時，不可以讓老闆知道我是精神病人。





## 我的權益？

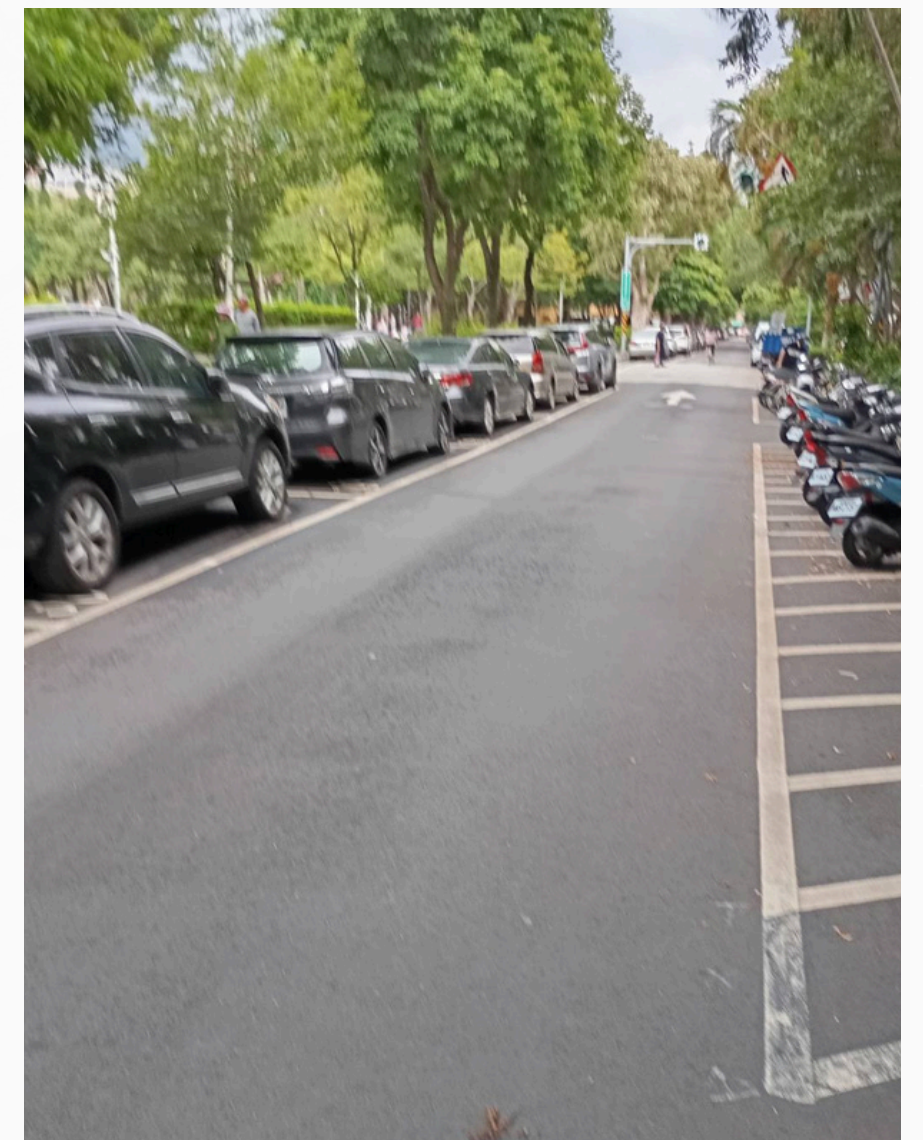
1. 我知道我爸爸不讓我回家，因為我之前發病的樣子很恐怖。
2. 我無法作主父親的喪事，親戚一句“你就是瘋子啊”就把我堵死了。
3. 我剛生完孩子後就發病了，孩子就被帶走了，現在他們也不要扶養我，  
那我現在沒有收入沒有地方住，該怎麼辦？
4. 我的所有生活事項，都經由我的家人決定就好。
5. (告知同意時)我不知道，你跟我家人說就好了。





## 對於精神疾病深植人心的刻板印象-家屬

1. 他發病時曾拿刀想要攻擊我，不能夠讓他回家
2. 我不能單獨跟她在一起，也無法帶他回診，他不願意回康家怎麼辦？
3. 我不要求他會賺錢養活自己，只要不要惹事情就好
4. 他這種病就是這樣啊，我現在還有能力就盡量顧，顧到沒辦法那也只能這樣了。





# 對於精神疾病深植人心的刻板印象-社區

1. (住在康復之家)他們可以出門啊? 還可以去工作?
2. 他們可以嗎? 會不會打人? 會不會生氣?
3. 精神疾病不會好啦~得這個病, 人生就完蛋了啦!
4. 精神疾病會傳染嗎? 住在精神科病房會不會沒病也變有病?
5. 你們照顧這些“瘋子”很辛苦哎~
6. 他們有沒有危險性? (社區連結時單位的詢問)
7. 你們的病人不太像是精神病人?





# 社區居住

1. 精神病人住在這邊，會影響房價，我不想租給你們。
2. 回到社區後，資源就斷裂了，我該找誰？
3. 穩定的老年精神病人，回到社區的可能性？
4. 醫療延續至社區的合作與照護。
5. 社區資源網絡的建立與使用。
6. 家屬期待的是安置，長期承受照顧責任的選擇。





### 專任管理人員的任用培訓

1. 呈現高流動性的狀況。
2. 是提供精神復健連續性、日常生活訓練的重要角色。
3. 對職務想像落差的誤解、認為僅是職涯工作的一小部分。
4. 對於照護精神病人的心理情緒負荷、壓力調適有一定的程度。
5. 工作技能與實務判斷能力的養成，似乎具有高度個人化的色彩。

(林勝偉、林慧珠，2011)



資料來源；112年衛福部精神資源現況表



# 新冠肺炎(covid-19)的影響

1. 疫情期間的滾動式修正措施。限制訪客外出等規範的影響。
2. 就地隔離的挑戰-空間、設備、人力及壓力調適。
3. 社區精神病患限制了活動的場所及範圍。
4. 整體體適能活動及肌耐力功能的下降。
5. 對於確診後或是接種完疫苗的不良反應。





### 評鑑指標修正後的挑戰

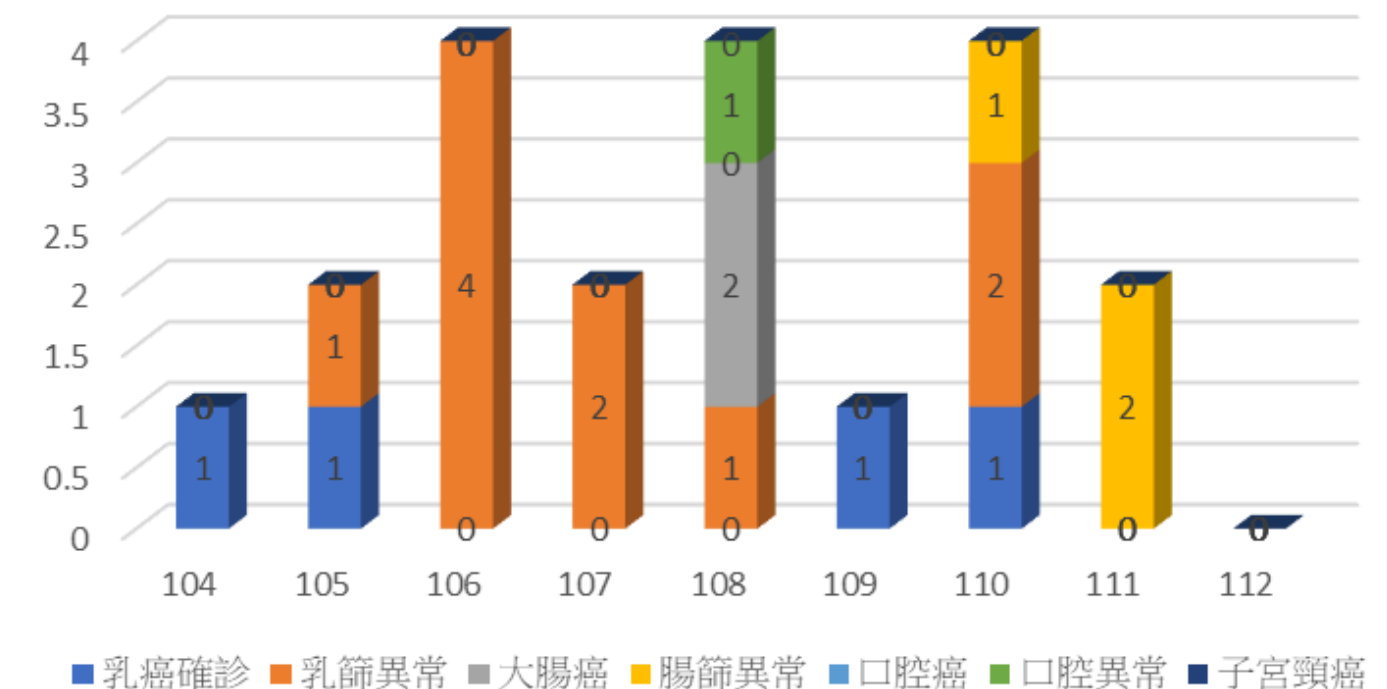
1. 評鑑指標因應法規內容進行修正，納入大量社區資源連結運用。
2. 連續性且有指標的復健成效，需要穩定團隊提供服務。
3. 進到社區生活後，需要大量的生活、行為模式重建及心理調適引導。
4. 健康維護四癌篩檢的確診比率高，值得重視。

(乳癌-4/57=7.1% 大腸癌-2/45=4.4

口腔異常-1/60=1.6)

5. 收案對象範圍有第三至第六類，如何轉介至適合的社區居住場所。

104-112年四癌篩檢統計



資料來源：舒心康家104-112年四癌篩檢統計



## 翻轉角色-打開心門方案(106-112年)



行動醫療隊】20171126-打開心門

106大愛行動醫療隊節目影片



108台灣啟示錄節目影片



教育傳播者—國防學生交流分享



社區關懷者—報佳音、養護志工





# 翻轉角色2.0-正向精神力方案(113年起)



討論網誌內容

7月10日星期三美麗的星空下,我們一起為味全龍對統一獅棒球隊加油,這是我第一次現場看球賽,看到座無虛席的觀眾,我的心情快樂無比,我們同學們有人跳舞,有的拿著加加油棒為味全龍加油,有的大聲呼喊,主任還買了礦泉水給大家喝,也看到了美麗的樂天女孩跟小朋友共舞真善美的結合讓我很感動,大家快樂的臉龐為今夜的棒球賽劃下美麗的樂章,一呼一吸間,微笑展顏。

初次看棒球比賽，很特別。現場歡樂！  
得到些禮物，不虛此行！感謝有此機



編撰網誌



共同討論的網誌圖案



# 社區融合-散播歡樂散播愛(106-112年)



106內湖區公所



107-112老人養護所



108-112國防醫學院



109-111幼兒園



社區沿途報佳音



與居民互動



公車快閃





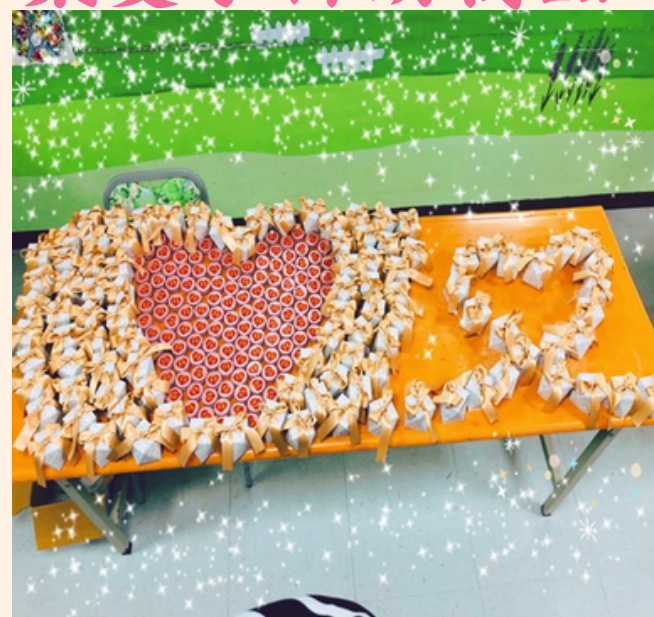
## 集愛手作坊(107年-108年)



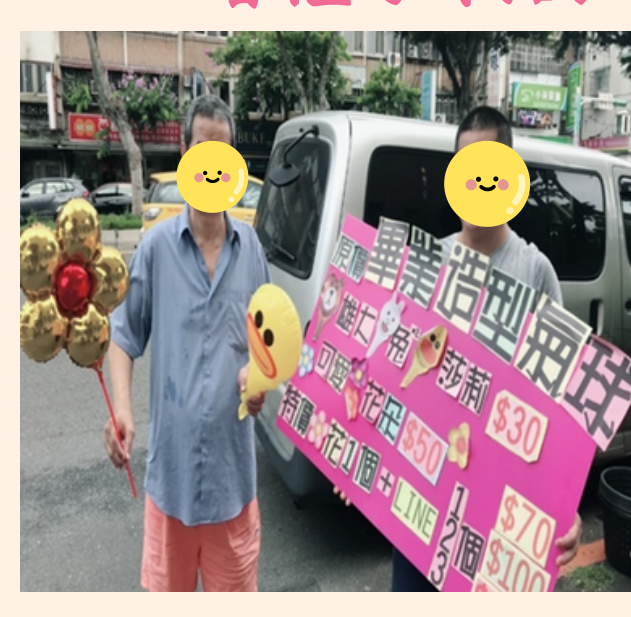
集愛手作坊商品-左手香膏、擴香石



婚禮小物訂單-350個擴香石



婚禮小物訂單-330個香膏

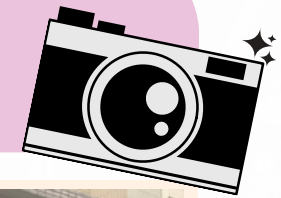


畢業季-造型氣球販售





## 攝影班-永恆的回憶(109年-110年)



攝影班上課情形



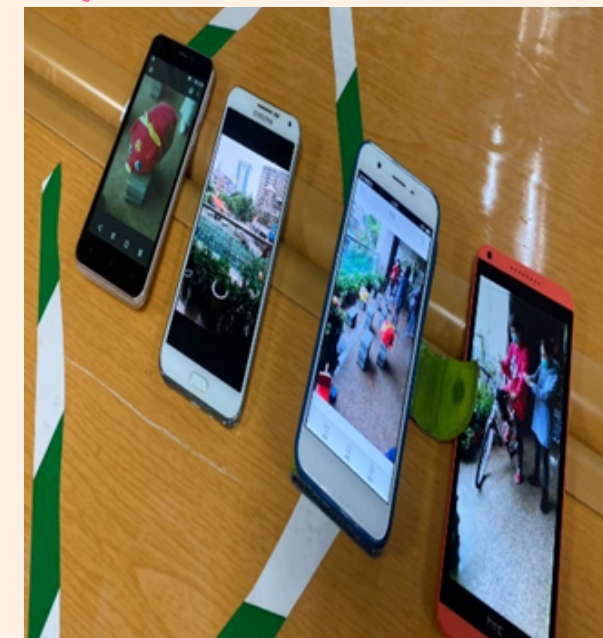
攝影班外拍情形



攝影班練習拍攝



攝影班上課情形及成品





# 結論與建議

1. 根據國家衛生研究院論壇在2018年針對精神病人社區照顧之需求為題進行研究，臺灣社區精神衛生照護發展的困境(劉玫宜、蔡欣玲整理提出)有下列幾項：
  - (一)醫院到社區缺乏聯繫整合之個案管理照護平台
  - (二)社區復健機構的照護品質需要加強
  - (三)以精神康復者與家庭的需求為中心，在賦能、鼓勵自主及家庭的支持上仍是不足
  - (四)社區汙名化、缺乏友善之社區
  - (五)社區精神康復者無法得到足夠支持與資源協助
  - (六)需求評估未完整落實，後續需求及福利資源未銜接



# 結論與建議

2. 依據實務經驗的統整，結合上述面臨的困境，列出下列幾項建議；

(一)在內在汙名化部分，更加影響個人復元過程的關鍵。

建議下列方式：

1.翻轉角色的進行，讓住民可以藉由各種角色融合到社區中。

2.建立使能感、希望、幸福感。學習使用技巧或資源，來克服精神疾病的挑戰

(Deegan,1988)

3.透過同儕支持的力量，陪伴一起復元的歷程。





# 結論與建議

## **(二)專任管理人力的培訓、任用**

**建議下列方式：**

- 1.拓展人力培訓的管道。**
- 2.積極在培訓課綱中，納入精神復元服務相關新知，建立正確概念(徐淑婷整理，2018)**
- 3.強化專任管理員、專業人員實務團隊服務的工作模式(林勝偉、林慧珠，2011)。**

## **(三)社區支持的拓展與連結**

**建議下列方式：**

- 1.心理衛生預防教育，能進入到義務教育內。學生志工有機會可以到社區復健機構。**
- 2.積極與社區心理衛生中心建立網絡，並能透過中心將住民更多機會接觸一般民眾。**
- 3.增加社會參與的可近性、可及性。**





# 感謝聆聽

舒心康家地址-台北市士林區德行東路109巷104號3、4樓

舒心康家電話-02-27949600

舒心康家EMAIL-neihu888@gmail.com