

# Community mental health

## 社區心理衛生護理

---

授課教師：謝佳容助理教授

服務單位：臺北醫學大學老人護理暨管理學系

聯絡方式：27361661-6330

chiajung@tmu.edu.tw

授課日期：



# 研讀完本單元後，學生能夠……

- 瞭解社區心理衛生的基本概念
- 說明心理衛生的定義和重要性
- 認識社區心理衛生的目的及模式
- 認識社區心理衛生的發展演進
- 認識社區心理衛生的工作實務
- 認識社區精神醫學模式與醫療設施
- 瞭解社區心理衛生護理的重要概念
- 說明社區心理衛生護理人員的角色與功能
- 運用護理過程於社區心理衛生工作



# 一、社區心理衛生的基本概念(1)

---

- 心理衛生就是精神衛生，不再是傳統所謂的沒有精神疾病
- 心理健康是複雜的現象，由文化社會、環境、生物和心理等多重因素決定

# 一、社區心理衛生的基本概念(2)

## 杜德(Tudor)心理健康定義

1. 正在進行的狀態
2. 潛在的
3. 一種資源
4. 是一種與自己、他人或環境的關係或過程
5. 健康的標的。
6. 一種價值。
7. 一種信念。
8. 特定的行為和行動。
9. 視為沒有疾病的健康、沒有心理疾病、心理障礙
10. 一種狀態，一種指標
11. 一種哲理與照護系統，如社區式照護
12. 微觀與鉅觀政策，如：透過全國心理衛生立法、全國性或地區性政策

## 二、社區心理衛生的定義和重要性

---

- 心理健康是每個人的權利，而維持心理健康不單是個人的義務，也是社會國家的責任
- 社會環境與制度建立應該要能使人免於恐懼，社會才有安定感覺，人民才能擁有心理健康
- 定義為：
  - 「經由組織的社會力量、社區資源與法令規章，致力於預防心理異常或精神疾病，增進並維護個人與社會群眾的心理健康，減輕因疾病帶來對個人與社區不良的影響，也減少危害社區生活環境的致病因子。」



## 三、社區心理衛生的目的及模式(1)

---

- 目的是提供有關心理健康的知識與原則給社區其他機構，以減少心理疾病的危險群，並透過教育增加社會認識心理健康的實施

## 三、社區心理衛生的目的及模式(2)

模式	概念架構	治療策略	護理角色
公共衛生 (1960~1970)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.以預防為重點</li> <li>2.視社區為個案</li> <li>3.以高危險群為服務對象</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.評估社區需要</li> <li>2.發現高危險群</li> <li>3.諮詢</li> <li>4.教育</li> <li>5.危機處置</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.參與團體及家庭治療</li> <li>2.以照護慢性精神疾患為主</li> <li>3.從事部份預防工作</li> </ol>
生物—醫學 (1970~1980)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.以精神病患為重點</li> <li>2.去機構化</li> <li>3.視精神疾病為腦部疾病</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.藥物管理</li> <li>2.心理治療</li> <li>3.出院後照顧計劃</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.藥物管理及監督</li> <li>2.出院後續照顧的協調</li> <li>3.心理治療</li> </ol>
系統 (1980~1990)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.著重生物、心理及環境對復健的角色</li> <li>2.發展整體性有系統的照顧</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.社區支持系統</li> <li>2.協調服務</li> <li>3.個案管理</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.社區服務的協調</li> <li>2.個案管理活動</li> </ol>
以病患為中心 (1990~目前)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.著重在多重診斷的病患</li> <li>2.重視符合文化背景的服務</li> <li>3.消費者參與</li> </ol>	自主性社區治療	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.藥物管理</li> <li>2.新角色的拓展如居家護理、社區服務、協調者、預防者及家庭護理等</li> </ol>

## 四、社區心理衛生的發展演進(1)

- 精神學有四次革新運動：
  - 第一次革新
    - 是十八世紀末葉人道治療
  - 第二次革新
    - 是約一百年後二十世紀初葉的心理分析學運動
  - 第三次革新
    - 是五十年代以來的社區心理衛生發展
  - 第四次革新
    - 是七十年代以來的精神醫學

## 四、社區心理衛生的發展演進(2)

---

### □ 台灣社區心理衛生的發展

- 民79年通過「精神衛生法」
- 民96年修法-強化精神病人社區照顧體系，針對精神病人於社區中就醫、就學、就養及就業等需要，提供各項保障與轉介之服務
- 為充實病人權益保障措施與協助其就醫、通報及追蹤保護措施，並修正精神醫療照護業務相關執行規範
- 民84年全國實施全民健康保險
- 民84年起納入『身心障礙者權益保障法』



## 四、社區心理衛生的發展演進(3)

衛生署亦積極發展現代化精神醫療服務體系，  
其涵蓋三個層面

- 門診和急診照會等精神醫療。
- 住院精神醫療  
(緊急住院日或夜間留院復健治療等)。
- 社區復健精神醫療  
(居家照護、社區復健訓練、復旦之家、庇護性工廠及康復之家)。



## 五、社區心理衛生的工作實務(1)

---

### □ 初級預防：

目的在心理健康促進與預防心理疾患的發生，減少民眾對精神疾病的偏見及增強心理衛生概念，從而改善生活方式，充分發揮個人的潛能，預防疾病的發生，制定國家心理衛生政策，創造心理健康的支持性環境。

# 初級預防-以臺北市社區心理衛生中心為例





## 臺北市社區心理衛生中心為例- 主要業務

---

- (一) 民眾心理衛生教育宣導活動
- (二) 專業人員督導訓練課程
- (三) 社區資源調查分析
- (四) 災難心理衛生工作規劃
- (五) 建立心理衛生資訊網站
- (六) 文字及影音媒體宣傳品印製



## 五、社區心理衛生的工作實務(2)

---

### □ 次級預防：

目標是縮短已發生精神疾病之患者的罹病時間，做到問題的早期發現及早期治療，並儘可能使精神疾病對個人及社會之損害減少到最低程度，避免問題的嚴重化，促使病患早日重返社區



## 五、社區心理衛生的工作實務(3)

---

### □ 三級預防：

目標是精神復健以整個社區為架構，對於如何減少精神功能缺陷的發生做通盤的考慮，並擬定大規模的社區心理衛生計畫，及設立有關的專責機構來負責推動各項工作

## 六、社區精神醫學模式與醫療設施(1)

### □ 醫療基礎模式與社區基礎模式之比較

醫 療 基 礎 模 式	社 區 基 礎 模 式
1.以醫院為中心	1.以社區為中心
2.以醫療復健為取向	2.以社會工作、心理輔導、 職能治療個案管理為取向
3.較適合於尚有症狀或剛出院 病患	3.較適合症狀穩定病患
4.醫療系統之資源	4.非醫療系統之資源
5.階層性組織結構	5.平行結構

16

# 台灣地區精神疾病防治醫療網責任區

■ 台北(北市聯醫松德院區)

■ 北部(衛生署桃園療養院)

■ 中部(衛生署草屯療養院)

■ 南部(成大附設醫院)

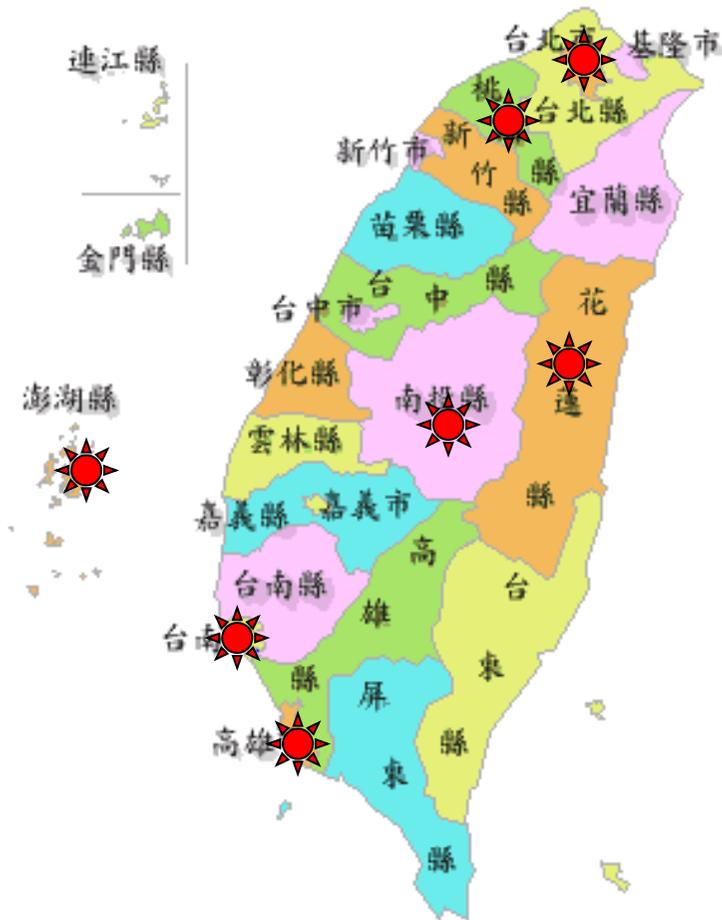
■ 高屏(高雄市立凱旋醫院)

■ 東部(玉里榮民醫院)

■ 澎湖(衛生署澎湖醫院)

☀ 核心醫院

★ 金馬附屬台北區



民國八十五年行政院衛生署為進一步落實醫療網工作，再將七個責任區細分醫療區域、行政轄區、負責機構及責任醫院，其區分如表。有關負責機構、責任醫院及核心醫院的界定，衛生署明定如上：

## 六、社區精神醫學模式與醫療設施(2)

- 國內目前社區精神醫療，包括下列諸設施
  - 社區心理衛生中心(Community Mental Health Center)
  - 社區復健機構：針對症狀穩定的康復者，提供多樣化的生活與職能治療、產業治療、職前訓練及獨立生活功能訓練等，強化病患在社區的生活能力，成功地適應社會。
  - 康復之家(Half-Way House)：介於家庭與醫院之間，為精神病患提供暫時性的居住場所，對於病況穩定可出院，在社區內提供一個半保護性、暫時性及支持性的居住環境

## 六、社區精神醫學模式與醫療設施(3)

- 居家治療(Outreach Programs)：透過醫療團隊到病患家中或以電話諮詢的方法提供服務
- 日間留院(Day Care)：病患白天來醫院接受醫療復健，晚上回家與家人相處的醫療復健模式
- 社區精神醫療追蹤服務網路：完善的社區精神醫療追蹤服務可提供家屬情緒支持，平時照顧病患問題的諮商，疾病及藥物的衛教，醫療及社會資源的轉介，病患急性發病時的醫療協助



## 七、社區心理衛生護理重要概念(1)

---

□ 個案管理

□ 精神復健

## 七、社區心理衛生護理重要概念(2)

### □ 個案管理

- 目的：為個案連結服務系統和協調服務部門，讓個案成功生活在社區。
- 目標：是確保在體系中照護的延續性；基本功能如評估、計畫、連結及追蹤具有一致性的看法；主要支持功能包括問題解決以提供連續性照顧及克服系統的僵化、服務的片斷、資源運用的不足及難處理問題。



## 七、社區心理衛生護理重要概念(3)

---

- 坎特(Kanter, 1989)提到臨床個案管理的五大原則：
  - 照護的延續性
  - 個案管理關係的使用
  - 調整支持與結構
  - 彈性
  - 增進個案韌性的強度

## 七、社區心理衛生護理重要概念(4)

### □ 精神復健

- 目的：協助病患成功地在社區中生活，包括社區生活技巧訓練、職業復健、社會復健和居住訓練。
- 是指為長期精神病患提供的一系列計畫。計畫的目的是要強化個人的能力與技巧，以符合居住、就業、社會化及個人成長之所需。
- 精神復健的目標是要改善精神病患的生活品質，協助他們盡可能在社會當中，負起主動且獨立生活的責任。



## 七、社區心理衛生護理重要概念(5)

---

### (一)精神復健原則

精神復健治療的核心，鎖定個人的功能，而非疾病。其目標是藉由教導因應技巧及提供支持性環境，協助個人彌補疾病相關的功能缺陷。

### (二)精神復健的執行

要幫助個人補償或去除由精神殘障所造成的功能性缺陷、人際及環境屏障，以恢復獨立生活能力、社會化及有效率的生活管理。

## 八、社區心理衛生護理人員的角色與功能

---

- 社區心理衛生護理人員的角色有：照護提供者、教育者、個案發現者、健康代言者、個案管理者、協調者、諮詢者、研究者、流行病學者及評值者
- 精神科護理人員新角色包括基層心理衛生照護的啟動者、業務合作模式、心理社會復健及預防和健康性計劃



## 九、社區心理衛生的護理過程(1)

---

- 護理評估
- 護理診斷
- 護理目標
- 護理措施
- 評值

## 九、社區心理衛生的護理過程(2)

---

### □ 護理評估

- 全面性：評估一般民眾的危險因子。
- 選擇性：對處於高危險因子發展或特殊疾患的族群加以評估。
- 特定性：對於已經產生前兆特殊心理疾患症狀的高危險病患。



## 九、社區心理衛生的護理過程(3)

---

### (一)病患的評估

評估個人精神狀態、求醫過程、治療情形、過去疾病史、生活習慣，以及目前社會功能包括個人衛生、人際關係、休閒活動、工作情形

### (二)家屬的評估

必須評估家屬與病患的互動方式和家庭的負擔，評估項目應包括家屬哀傷的情緒、罪惡感、身體心理社會方面的壓力源及身心與金錢物質的需要，以及家屬對精神疾病的了解和接受程度等

# 九、社區心理衛生的護理過程(4)

## (三) 家庭評估

- 家庭結構，包括發展階段、角色、責任、規章及價值觀
- 家庭對罹病者的態度。
- 家庭的情緒氣氛
- 家庭可取得的社會支持
- 家庭過去有關精神醫療服務的經驗
- 家庭對病患問題及照顧計劃的瞭解

## (四) 社區評估

- 社區評估項目包括影響社區的人口學資料、經濟狀況、政治決策方針與社會文化發展背景，以及社區精神衛生資源運作方法，和社區內民眾對精神病患的態度，以作為策劃社區精神衛生護理工作的基礎

# 九、社區心理衛生的護理過程(5)

## □ 護理診斷

- 焦慮／與健康狀態、社會經濟或角色功能受到威脅有關
- 自尊紊亂／與罪惡感、羞愧感有關
- 親職角色衝突／與婚姻狀況改變、發生情境危機有關
- 親職功能改變／與無效的角色模式、角色認同缺乏有關
- 防衛性因應行為／與自尊受到威脅有關
- 個人因應能力失調／與情境或成熟危機、支持系統不足、不適當的應付方法有關
- 家庭因應力失調：危害性／與家庭成員間意見分歧、照顧者情緒無法宣洩有關
- 家庭運作過程改變／與情境變遷或出現危機有關



## 九、社區心理衛生的護理過程(6)

---

### □ 護理目標：

- 須兼顧初級預防、次級預防及三級預防三層面
- 擬訂合乎現實且具體可行的長程及短程目標。

# 九、社區心理衛生的護理過程(7)

## □ 護理措施

### (一)、初級預防

護理重點在於心理健康促進和預防心理疾患的發生，減低精神病發生率，並增加民眾能正向接受精神病患的態度

- 主要護理措施是利用諮詢及教育推廣方式，提供社區中機構有關維護與促進心理健康的知識，將心理衛生預防措施併入健康照顧系統中
- 利用健康衛生教育來指導，包括澄清對精神病患的迷思及刻板印象，提供知識及增加對精神社會因子對健康影響的敏感性，同時提供支持性、人性化的健康照護。



## 九、社區心理衛生的護理過程(8)

---

### □ 護理措施

#### (二)次級預防

護理重點在幫助病患早期治療，縮短疾病住院期，短程目標為消除或緩解精神症狀、減輕疾病的痛苦，並回復原有之功能

# 九、社區心理衛生的護理過程(9)

## □ 護理措施

### (三) 三級預防

- 透過復健過程以減低心理疾患及疾病殘障的嚴重性，著重精神疾病的復健
- 強調生活品質的改善；將復健視為殘障者的夥伴，確認並尊重個人的差異性
- 必須包含促進個案能成功地生活在社區中的所有服務，進而提供社區資源和轉介，擬訂與執行個案生活、技能訓練的計畫，協助病患培養生活技能，獲得獨立生活能力



## 九、社區心理衛生的護理過程(8)

---

### □ 評值

社區心理衛生工作多元而複雜應朝個人、家庭及社區三個方向，且依據目前的短期、中期及長期目標來評值。

# 對精神病患的迷思

## 迷思

- 一個患有精神病者將永遠無法恢復正常
- 即使有些精神病患回復正常，那些慢性精神病患仍是不一樣，事實上他們是瘋了
- 精神病患是很危險的
- 從精神疾病中恢復的病患仍具潛在的危險性。他們隨時都有可能再發狂
- 一個罹患過精神疾病者，只能找到低等級的工作
- 或許一個罹患過精神疾病者能在低等級的工作中做得成功；但他們並不適合於非常重要或負有責任的工作位置

# 結論

---

- 『去機構化運動』
  - 英國一位精神科醫師(Maxwell Jones)出版『治療性社區』，提倡應讓精神病患於病情穩定之後，鼓勵他們走出療養機構，重回家庭社區，參與自我照顧及獨立生活
- 社區精神衛生護理一直至今仍是精神護理界重要之推展方向，護理的角色更具廣泛性及獨立性，重視病患之身、心、靈及社會文化等整體性層面為護理照護模式