

莫拉克風災心理衛生重建工作-凱旋經驗/陳正宗

凱旋醫院在莫拉克風災中，醫療人員在水災後隨即進入災區進行醫療服務，同時也啟動高高屏精神醫療網，協調各精神醫療機構進入受到洪水及土石流蹂躪的災區，進行心理衛生工作。面對大災難後生活重建是一條漫長的道路，而心理重建又是生活重建重要的一環，災後心理重建不僅是短期的介入給予支持，亦需佐以中期的追蹤與長期個案轉介銜接等相關事務，因此，有計畫性、整合性的服務規劃悠關著災民恢復往常生活步調的快慢。醫院的救災工作屬以長期服務為原則，規劃不同時期的工作目標與服務方式。整體初步規劃大方向可分為三時期：一、在水災發生的初期為急性期；二、災民收容至安置所為恢復期；三、災民返回原鄉的心理衛生工作則是屬於重建期。

在急性期，此時民眾的需求主要是以生理病痛為主，主要配合內外科醫療服務團隊進駐災區，此外，因災害初期緊急應變系統剛啟動，需要時間方可上軌道，所以在服務的提供上，主要則是配合政府指揮，同時著重在評估災民的心理衛生需求與醫療、輔導等人力的需求，以作為後續長期心理重建規劃的依據。根據上述（急性期）的情況下，本院每日皆以一組團隊以駐點巡迴醫療服務的方式，進駐順賢宮等八處緊急收容所進行相關的服務，該團隊成員包括精神科醫師、護理師及行政人員等數名，提供的服務內容包含：心理衛生醫療、心理衛生需求評估、社會資源的媒合、心理重建人員之專業訓練。

醫院主辦或協辦十場次以上的相關專業知識與能力訓練，協助相關工作人員具備一定的知能，俾利救災工作推展。另因此次災民以原住民族為主，故不論是否具有救災經驗的人，大家所共同面臨的一個問題就是不瞭解原住民族的文化，針對此一問題，醫院本身也提供多場的教育訓練，邀請在地的原住民朋友，引導我們瞭解原住民文化。

隨著災民進入安置所，我們的心理衛生重建計畫也從急性期轉入恢復期，在這階段則依循公共衛生的三段五級理念進行，在預防醫學的第一段主要是進行心理衛生教育，第二段方面則是進行全面性篩檢，目的在早期發現早期治療，在第三段方面則是持續提供醫療服務，預防疾病的復發與失能。安置所民眾常告訴我們，回家的路好難走，而災後的心理重建路途，也是一條漫漫長路，特別是其他社會短期資源開始逐漸撤出之際，更是我們開始發揮所長的時機，如何贏得災民的信任及整合有限的資源，進而幫助災民做好心理重建及社區心理健康營造，是本院最大目標。