

社區精神科

承先啟後 · 蓄積能量 · 花開滿園

林桂菁護理長/陳偉任執行長/劉仁儀代主任/周煌智副院長



社區精神科全體同仁



高雄市自殺防治中心全體同仁

本院為推展市民心理衛生保健工作及確保其成效，一向以消費者需求為依歸的服務理念及公共衛生三級預防之觀點辦理相關工作，並依政策的改變、社會潮流的變遷及民眾的需求等調整工作內容及活動的方向，旨在喚起大眾對心理衛生的重視，藉由深入社區，進行民眾心理衛生講座及心理健康篩檢，並整合當地資源平台，協助建置在地心理健康機制與轉介流程，期待透過完整的專業團隊介入及與相關

機構有良好的合作默契，社區民眾提供連續性與完整性之心理衛生服務，加強心理疾病之預防與心理衛生健康促進之概念宣導，依循本院『全面服務、身心健康、活出生命的光彩』的服務宗旨與理念，前進社區，致力於社區深耕，主動到府服務，守護高雄市民的身心健康，創造南台灣精神醫療新樂園。

在社區深耕上我們做了下列的努力：

	98年	99年
高雄市心理衛生整合服務計畫	<p>一、心理衛生宣導與促進活動</p> <p>(一)結合各級行政區、教育、衛生醫療、社福團體等，於社區中辦理72場民眾身心靈抒壓講座，共計8,560人次的參與。</p>  <p>(二)於10/11下午4~6點在漢神巨蛋前廣場舉辦一場「熱愛自己生命，尊重別人生命」大型宣導活動，邀請熱情的舞蹈團及打擊樂團為現場活動增添活力，現場有許多趣味闖關活動攤位與民眾互動，提升市民對心理衛生議題之覺醒與重視。</p>	<p>一、心理衛生宣導與促進活動</p> <p>(一)結合各級行政區、教育、衛生醫療、社福團體等，99年度於社區中辦理188場民眾身心靈抒壓講座，共計22,444人次的參與。</p> 

	98年	99年
	<p style="text-align: center;">98年</p> <div data-bbox="421 394 874 555"> </div> <p>(三)每季針對社會脈動，發布並刊登於平面媒體至少一篇心理衛生宣導新聞，提醒民眾重視心理健康議題，98年共23篇。</p> <div data-bbox="403 701 874 1115"> </div> <p>(四)製作三種創意宣導資料，提供民眾生命教育、就醫轉介、相關資源連結等訊息，以利民眾了解運用多元求助管道。</p> <div data-bbox="412 1254 851 1578"> </div> <p>二、早期發現高關懷群個案並提供介入措施 (一)結合本市社區發展協會、社區關懷據點等現有的社會資源進行憂鬱症篩檢，預計篩檢1,000人次，98年度共辦理83場，參加達6,107人次。</p> <div data-bbox="394 1814 878 2204"> </div>	<p style="text-align: center;">99年</p> <p>(二)於8/1 (日)下午4~6點在漢神巨蛋百貨-香奈兒廣場，搭配「99年度衛生宣導列車推動計畫-全國巡迴宣導活動」共同辦理，活動已順利完成。</p> <div data-bbox="1003 548 1460 711"> </div> <p>(三)每季針對社會脈動，發布並刊登於平面媒體至少一篇心理衛生宣導新聞，提醒民眾重視心理健康議題。99年度共刊登10篇與心理衛生議題相關之報導。</p> <div data-bbox="967 889 1496 1174"> </div> <p>(四)製作三種創意宣導資料，提供民眾生命教育、就醫轉介、相關資源連結等訊息，以利民眾了解運用多元求助管道。</p> <div data-bbox="967 1315 1496 1481"> </div> <p>二、早期發現高關懷群個案並提供介入措施 (一)結合本市社區發展協會、社區關懷據點等現有的社會資源進行憂鬱症篩檢，預計篩檢7,500人次。99年度共辦理101場 篩檢活動，人次達 7,389 人次。</p> <div data-bbox="976 1724 1496 2204"> </div>

	98年	99年
	<p>(二)針對初級預防篩檢出之憂鬱症高關懷群進行介入措施，健康管理師電訪追蹤率達70%。</p> <p>98年度進行78場，共篩檢5,932人，篩檢出高關懷個案共778人，並有718位完成電訪，有60人持續電訪追蹤中，追蹤率達92.9%。</p>  <p>三、推展社區心理健康促進模式：選擇三個行政區，發展具當地特色之心理衛生三段五級整合模式。</p> <p>四、心理衛生志工培訓計畫：廣邀合作過之里長服務處、社區發展協會、社區關懷據點及相關單位的志工，增進其心理衛生常識，並與相關社區醫療資源結合，成為社區心理衛生種子成員，深耕社區，促進民眾心理健康，98年共辦理2場。</p> 	<p>(二)針對初級預防篩檢出之憂鬱症高關懷群進行介入措施，健康管理師電訪追蹤率達70%。</p> <p>99年度進行101場篩檢活動，共篩檢 7,389人，其中高關懷群有 620人。追蹤率 96.29%，轉介率 65.81%。</p>  <p>三、推展社區心理健康促進模式：選擇三個行政區，發展具當地特色之心理衛生三段五級整合模式。</p> <p>四、心理衛生志工培訓計畫：廣邀合作過之里長服務處、社區發展協會、社區關懷據點及相關單位的志工，增進其心理衛生常識，並與相關社區醫療資源結合，成為社區心理衛生種子成員，深耕社區，促進民眾心理健康。99年度辦理3場心理志工培訓課程。</p> 
<p>居家治療及相關業務</p>	<p>一、居家治療服務：</p> <p>1. 訪視人次：98年度共計 7,602 人次。</p> <p>2. 社區特診人次:98年度共計2,266人次。</p> 	<p>一、居家治療服務：</p> <p>1. 訪視人次：99年度共計 7,570 人次。</p> <p>2. 社區特診人次:共計 1,653 人次。</p> 

	98年	99年
	<p>一、急診醫療：藉由急診網絡，提供急性精神疾病患者得到及時適當的醫療照護。</p> <p>二、教育訓練、座談會：由高高屏澎縣市政府衛生局、各網絡醫院辦理各項專業人員在職教育，共63場，共計4,115人次參加。</p>  <p>三、醫療與輔導業務支援：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.本院為高高屏澎之核心醫院，由於行政院衛生署澎湖醫院精神醫療各專業人員已足額聘請，故每2個月支援1次，支援項目以心理衡鑑與鑑別診斷為主，每次2名心理師，共支援6次，支援人力共12次。心理衡鑑服務案量為13案，智力測驗服務案量為17案，共服務30案。 2.輔導9家醫院，皆透過網絡協調接受輔導。 	<p>一、急診醫療：有效利用急診醫療網絡，使急性精神疾病患者得到及時適當的醫療照護。</p> <p>二、教育訓練、座談會：99年度共辦理39場，總計3,849人次參與。</p>  <p>三、醫療與輔導業務支援：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.本院為高高屏澎之核心醫院，由於行政院衛生署澎湖醫院仍無法聘請心理師執行業務，故每月支援1次，支援項目心理衡鑑、智力測驗、性侵害加害人社區處遇輔導。99年度共支援7次，支援人力共9人。99年度心理衡鑑服務案量為11案，智力測驗服務案量為30案，性侵害加害人社區處遇輔導為7案。 2.輔導高高屏澎地區5家醫院、3家精神復健機構，透過區域網絡會議，協調輔導醫院。
衛星門診	<p>心理衛生門診服務</p> <p>前鎮衛生所 看診人次：5,229人次。</p> <p>苓雅衛生所 看診人次：1,739人次。</p> 	<p>心理衛生門診服務</p> <p>前鎮衛生所 看診人次：5,557 人次。</p> <p>苓雅衛生所 看診人次： 884 人次。</p> 
心理健康促進教育	<p>一、衛教室：提供民眾現場即時諮商、電話諮商與心理健康衛教服務。98年度總衛教14,054人次。</p> 	<p>一、衛教室：提供民眾現場即時諮商、電話諮商與心理健康衛教服務。99年度總衛教8,678人次。</p> 

	98年	99年
自殺防治中心	<p>配合「國家自殺防治中心」策略，以「指標性的策略」做為工作實施的內容，並以通報之自殺未遂個案作為主要服務對象，視需要配合其他計畫進行「全面性與選擇性的策略」。98年度獲得成果如下：</p> <p>一、指標性策略：持續加強指標性個案管理服務</p> <p>1. 個案電訪關懷服務量：98年高雄市自殺未遂總通報量已達992人次，其中有1,843人次自殺未遂通報個案願意接受後續電話關懷及訪視服務。</p>  <p>2. 家訪晤談關懷服務量：對自殺未遂通報個案進行家訪與心理晤談服務，98年家訪晤談服務人次共有650人次。</p>  <p>3. 醫療轉介服務：根據個案精神狀況，鼓勵個案接受中心轉介並持續於醫院或診所就醫，以降低個案因受到精神疾病之影響而再次出現自殺行為。98年度接受精神科醫療轉介率有41.3%；平均持續就醫率達61.7%。</p> <p>4. 非醫療轉介服務：98年非醫療轉介達762人次，其中口頭轉介為547人次，紙本轉介為215人次。轉介需求則以就業協助佔最多數，達33%，經濟需求次之，達26%。</p> 	<p>配合「國家自殺防治中心」策略，以「指標性的策略」做為主要實施的內容，並以通報之自殺未遂個案作為主要服務對象，視需要配合其他計畫進行「全面性與選擇性的策略」。99年1-11月獲得成果如下：</p> <p>一、指標性策略：持續加強指標性個案管理服務</p> <p>1. 電訪關懷服務量：99年度高雄市自殺未遂總通報量已達3,128人次，其中有13,949人次，自殺未遂通報個案願意接受後續電話關懷及訪視服務。</p>  <p>2. 家訪晤談關懷服務量：99年度家訪晤談服務量累計958人次。</p>  <p>3. 醫療轉介服務：99年度797人順利轉介至精神科就醫且接受專業治療，醫療轉介率平均達42.2%（目標值：40%）；持續就醫有390人，持續就醫率平均達63.6%（目標值：50%），執行率達100%。</p> <p>4. 非醫療轉介服務：99年度進行非醫療轉介已達1404人次，其中轉介需求以慈善單位佔最多數，達37%；就業需求次之，達22%。</p> 

5. 自殺未遂困難個案討論會：透過定期舉辦跨局處個案討論會暨業務報告，了解各相關單位已著手進行的介入工作，提供相關單位在自殺防治工作中相互交流的機會，運用並結合各局處單位及醫療院所的資源與可近性，共同為困難個案激盪出最合宜之處遇計畫。98年共已辦理11場次。



二、選擇性策略：推展守門員訓練及強化危機處理能力

1. 社區自殺防治守門員訓練課程：98年度共辦理2場次訓練課程，總計170人參與，其中基層醫師共有160人。



2. 老人自殺防治守門員訓練課程：本年度共辦理2場次，共計有258人次參與。



3. 自殺個案危機處置課程：已辦理2場次，共計324人次參與。



5. 自殺未遂困難個案討論會：透過定期舉辦跨局處個案討論會暨業務報告，一方面了解各相關單位已著手進行的介入工作，提供相關單位在自殺防治工作中相互交流的機會，一方面也運用並結合各局處單位及醫療院所的資源，討論案家多為高風險家庭且具有多重問題，故協調各單位整合資源共同合作處遇，99年度已辦理7場次。



二、選擇性策略：推展守門員訓練及強化危機處理能力

1. 自殺防治守門人訓練課程：為提升第一線工作人員使用BSRS量表及針對自殺意念、企圖及未遂之個案擬定服務策略，增加自殺警訊之敏感度，發揮自殺防治守門人的角色與功能，於4/2、5/18~5/19辦理7場宣導活動，共有1,396人次參與。



	98年	99年
	<p>三、全面性策略：推廣及宣傳自殺防治工作</p> <p>1. 自殺防治衛教單張之發放與宣導：透過衛教單張之宣導，以提升民眾對於週遭親友有自殺高危險之敏感度，並提早介入關心，達到降低自殺悲劇的發生。配合中心舉辦之教育訓練課程及各項宣導活動，針對與會之工作人員及民眾發放出約11,808份的衛教單張。</p>  <p>2. 推廣高雄市自殺防治中心網頁資訊：利用網路資源使用的可近性及可及性，加強社會大眾對於自殺防治工作的認識，每月定期修改最新消息及相關活動參與訊息。由網頁瀏覽人次計數器得知，98年中總計瀏覽人次約有24,768人次。</p> 	<p>三、全面性策略：多元管道宣導自殺防治</p> <p>1. 自殺防治衛教單張之發放與宣導：透過衛教單張之宣導，以提升民眾對於週遭親友有自殺高危險之敏感度，並提早介入關心，達到降低自殺悲劇的發生。配合中心舉辦之教育訓練課程及各項宣導活動，針對與會之工作人員及民眾，截至99年度，計發放8,981份單張。</p>  <p>2. 推廣高雄市自殺防治中心網頁資訊：利用網路資源使用的可近性及可及性，加強社會大眾對於自殺防治工作的認識，每月定期修改最新消息及相關活動參與訊息。由網頁瀏覽人次計數器得知，99年度總計瀏覽人次約有37,796人次。</p> 

災難心理衛生重建計畫

一、心理重建服務訪視業務

(一)工作人員投駐災區人力

	醫師 人次	護理 人次	社工 人次	司機 人次
99年總計	42	45	14	40



(二)個案訪視量

1.小林村

	小林村 個案訪視人次	小林村 藥物治療人次
99年總計	187	108



2.大愛村

	大愛村 個案訪視人次	大愛村 藥物治療人次
99年總計	85	32

二、災難心理衛生重建演練及DVD拍攝與製作



三、辦理災滿週年活動計畫

(一)為增進莫拉克颱風救災之珍貴經驗交流，值週年之際，於7/26辦理莫拉克風災週年相關會議：

- 1.心理重建研討會會前會焦點團體～民間社團組織在災難心理衛生所介入的實務經驗，共計11人參加。
- 2.心理重建研討會會前會焦點團體～精神醫療在災難心理衛生所介入的實務經驗，共計13人參加。



(二)8/2辦理一場「莫拉克風災週年研討會」，總參加人次為：166人次。



新高雄都市兒童青少年 心靈的守護天使

凱旋醫院兒童青少年精神醫療團隊 林正岳 醫師



兒童青少年時期是人類身心發展上快速且極為重要又艱辛的一個階段，不只在生理上的發展有明顯的變化，同時在智力、行為、情緒、認知、道德等各方面之發展也是極重要的關鍵期。近幾年社會及家庭結構的快速變遷，網際網路的快速發展，知識大爆炸，知識不再是成人與兒童青少年的藩籬或界線，大人很難再說『囡仔人有耳沒嘴』，因為孩子們從網路上學到的知識常常比『大人』還多，『大人和囡仔』中間那道因文字和知識築起的藩籬和界線已經模糊到分不清了，但也因此而衍生出許多網際網路相關的困擾議題，例如網路成癮者多為青少年，情色氾濫、網友、網交、網路陷阱，人際關係困難、各種挫折的避風，模糊的價值觀...等，困擾著許許多多的家長，加上生育率下滑，新生兒數目銳減，單親家庭及隔代教養兒童的增多，又新住民家庭的增加，他們的子女為新台灣注入新血，這些新血也面臨同

樣成長過程的困擾，所有兒童青少年在如此快速變遷的環境中，成長過程更顯艱困，最近幾年使用毒品者的年齡層快速下滑，即是嚴重的警訊，兒童青少年的心理衛生工作於此時更顯重要，兒童青少年精神醫療的責任絕對不會因生育率下滑，新生兒數目減少而變的比較輕鬆，相反的，應該會變的更加複雜、沉重，各位兒童青少年專業醫療團隊的同仁肩負的擔子將日益沉重，夥伴們，大家一起做好心理準備，迎向新的工作挑戰吧！



結語：

未來希望能招募志同道合的新血，強化兒青專科醫師之培訓，加強科內醫師在研究與發展上的動機，積極參與國際會議，吸收新知，瞭解國際的發展趨勢，增加兒青專業領域

之地位與國際醫療接軌，並希望參與專業團隊的社工師、職能治療師、護理人員能專任化，朝兒青專科發展，持續增進對兒童青少年的專業服務能力，強化優質的服務，以面對縣市合併後本科的業務衝擊；因為除了原本院內外醫療業務外，社會各界對兒童遭家暴、性侵害的預防處遇，要求和期許更多，加上兒童青少年網路成癮、青少年毒品濫用日趨嚴重的警訊，災難醫學及兒童青少年司法精神醫療的需求趨向快速效率化，使原本已吃重的業務變的更加複雜、沉重，兼科內醫師漸老化，亟待新血挹注，偏又兒青專科醫師及兒青臨床心理師養成不易，專業團隊成員難專任化，醫院對績效、教學研究、專業論文的要求殷切，好重的擔子啊！腦中響起聖嚴法師的話：面對它、處裡它、放下它，只是做起來很不容易啊！

～過河時，爸爸問騎坐肩上的兒子：『孩子你為何如此沉重！』，孩子回答：『爸爸，因為我是未來的希望！』～語出 羅曼,羅蘭的《約翰,克里斯托夫》～

