

110 年青年好政系列 Let's Talk 議題結論報告

主辦團隊：中華心理衛生協會

討論主題：心理健康

討論議題：臺灣精神康復者同儕工作之處境

辦理時間：2022 年 3 月 5 日（星期六）

辦理地點：臺北市康復之友協會

一、現況或問題

（一）難以用單一同儕工作服務模式貼近精神康復者的需求

1. 每位精神疾病患者的復元歷程不同，服務的需求未必可簡單歸納成數類。
2. 現行資料多來自於外地，同儕工作模式或因各地情境差異，難以一體適用的框架來回應需求，且仍需凝聚在地的需求與在地化經驗。
3. 精神康復者的狀態多元，目前在制定過程中並沒有制度上系統性邀請相關社群參與。
4. 以目前同儕支持員 18 小時的職前訓練（由各縣市政府社會局委託辦理），限於領有身心障礙證明者（未領有身心障礙證明的病人並不符合參訓結業領證或被服務資格），訓練內容也沒有區分不同障別需求，仍需要針對不同障別差異需求再精進才能深入不同情境與需求的同儕工作。而目前團體自辦的同儕工作相關的訓練尚未被社會局承認，也不列入衛福部補助案的人員資格訓練，嚴重影響受訓的同儕工作者後續的出路。
5. 醫療端及社區端的銜接有斷層。

（二）現行推展同儕工作模式仍需關注其對於精神疾病患者效能感以及生活品質層面的影響

1. 精神疾病患者生活品質也會影響同儕工作模式的實行。
2. 同儕陪伴模式的效能感無法被看見。

（三）同儕工作在現行制度中並非有償性工作，也難有相關勞動保障

1. 現在各縣市陸續提出同儕工作服務額度的制度，但仍然是非典型就業的模式，勞動市場不足。
2. 現行另一個雷同的模式是身心障礙者「個人助理」，但是否等同所有同儕工作的服務內容仍有待確定。

3. 目前同儕工作者量能不足，未在勞動市場被認定，因此也沒辦法討論到後續如何保障勞動條件，現有工作場域也沒有提供相關就業工作。

(四) 同儕工作體系面對專業體系難以建立平等對話

1. 平等對話在專業人員之間也是需要努力的空間，在對話之間有不同的背景與階級。
2. 專業工作者在提供服務的過程中，未必能意識到自己是否過於主導服務的走向，以致消弭了精障者本身的聲音。
3. 同儕工作者與專業工作者有不同的視角，同儕工作者可以更加貼近精障者的生活（理解精障者感受），專業工作者則具有專業知識，若專業工作者局限於自己的方式提供服務，難以修正現有體制的互動模式。
4. 醫療體系服務提供者對於目前同儕工作服務的看法導致無法產生對話。

(五) 現行制度規劃上雖對同儕工作予以補助培訓，但服務內容及培訓課程無法對應

1. 同儕工作者加入相關計畫須先透過專業人員才能進行。

(六) 同儕工作於現行社福體系中並無建立與社區有足夠連結之法規依據，與社工體系協作的機制並不穩定，讓同儕工作充滿不確定性，也難感受到政府對相關體系的信任。

1. 同儕未必能夠清楚自己的角色與志工的區別，難以與社工體系一起工作以及認知同儕工作之價值。
2. 目前法規與機制上與在地的連結不足，社福體系以及社區內民眾也難了解相關工作意涵。
3. 實際服務會產生工作隔閡，造成同儕工作者與專業工作者（社工）的分立。

(七) 對於建構保障同儕工作者的心理康復層面仍有不足。

1. 同儕工作者在提供服務的過程中，同時是否有接受輔導或服務。
2. 同儕工作者在服務的過程中也有可能來自自身的不確定性。
3. 可能會有反移情、產生共感的狀況。
4. 擔心心理疾病復發。

(八) 同儕工作者的服務內容與培訓機制仍待確立

1. 現行試行同儕支持員的職前訓練 18 小時時數對於精神病人同儕可能不足。

2. 訓練課程內容未必符合工作內容過程中所需之技能與基本倫理、安全需求，此外課程仍需要有效梳理，促使疾病經驗成為服務量能。

(九) 對於精神疾病的歧視與社會汙名影響了社會對同儕工作的友善度

1. 現行對於精神疾病的認知不足，因此更無法了解精神疾病康復歷程以及何謂「精神康復者」。
2. 媒體報導之露出會有放大錯誤知識的問題。
3. 目前並無開放對話的平台來協調不同社會角色中的同存與包容。

二、結論或建議

(一) 同儕工作服務應具更多可能性，以掌握原則與陪伴為原則，發展以「優勢觀點」的同儕工作方式

1. 同儕工作服務可再關注陪伴他們生活的層面，引入優勢觀點前先陪伴、建立關係。
2. 各地有不同的同儕工作方式，可自由發展，不用框架侷限，以掌握「倫理」與「安全」為原則即可。
3. 政策制定過程應該要有精神疾病患者的參與，讓社群的意見與需求能夠妥適納入政策制定的過程當中，由精神疾病患者選擇自己想要的服務。
4. 同儕工作者可透過性向測驗，確認自己的生涯發展。
5. 同儕工作服務仍應建立明確、定期督導制度（內督、外督，由同儕本身再受訓練成為同儕督導），發展同儕工作者指引（如：包含訪視目的與紀錄、同儕工作價值的介紹、重要參考資料等），同儕工作者間也能互相支持、討論。
6. 同儕工作者可陪同社工訪視，練習訪視技巧；若跟專業人員合作，人力比建議可以 1:1 為目標。
7. 參考身心障礙需求評估（ICF）或是連結其他機構資源，提供一個選項給精神障礙者去認識與瞭解有這樣一個資源，那就可能可以開展一個市場。

(二) 同儕工作者模式培訓需瞭解個案需求及同儕工作者對於自身的瞭解

1. 需協助同儕工作者將患病經驗轉換為協助精神疾病患的經驗。
2. 希望可以創立自主性高的互助團體，協助同儕，營造以同儕工作者為主體以表達需求與困境。

(三) 透過教育、媒體報導對相關議題的改善，以去除社會對於精神疾病相關的污名，營造有助於發展同儕工作模式的環境。

1. 增進對於精神疾病與復元取向的認識，包含介紹 CRPD、同儕工作的模式。
 - 國中、高中階段：結合正式課程或是志願服務，增進對於精神疾病的認識。
 - 國小階段：可以透過看圖書故事、角色扮演，兒童的覺察是敏感的，所以藉由這個教學方式有機會。
2. 改善媒體報導的角度
 - 傳統媒體：結合電視台，製作精神疾病、心理健康、情緒教育的節目內容。

- 媒體或戲劇的主管機關（NCC 或文化部）對於創作內容的審視，但也有過度審查影響創作自由或是不理解相關知識的風險。

（四） 建立開放且平等的對話平台

1. 在專業人員與同儕工作者之間應有此類對話平台，以達到意見交流與共識。
2. 在媒體、大眾跟精神病友及家屬團體之間建構此類對話平台有助於讓大眾能夠更加了解相關的需求與情境。

（五） 建立同儕工作者與社區的連結

1. 透過社區民眾與同儕工作者、精障者的共食行動，將去汙名化的理念帶入社區。
2. 與同儕工作者可透過舉辦展覽、社區打掃、住民大會或運動，或結合指標性節日或活動（如世界心理健康日）進行議題推廣，深化彼此的認識。

（六） 將同儕工作者納入醫療體系網絡

1. 同儕工作者可以作為醫療工作者的被諮詢者，縮減對於服務對象認識的落差，提供專業者多元的角度。
2. 同儕工作者做為專業工作者與服務對象之間的橋樑，更深化服務提供的可近性與建構更穩定的服務網絡。

（七） 訂定關於同儕工作者明確的勞動權益

1. 現行提供保障工作職位，多開放給肢體障礙者，較少提供精神障礙部分，因此除保證工作外，應要提供一般性工作的勞動權益（福利、工作內容）
2. 可以結合身心障礙需求評估（ICF），讓精神疾病患者瞭解資源。