



社會安全網 ——跨領域之心理衛生網絡合作 與社區實務

為了強化社會安全，行政院於2018年2月26日核定了「強化社會安全網計畫」（107-109年，簡稱社安網計畫），透過強化社會網絡連結成跨體系合作機制，補綴社會安全體系的缺漏，期從根本控管消弭影響各項社會安全的風險因子。自2018年7月29日再次公布「強化社會安全網第二期計畫」計畫（110-114年），賡續第一期社安網計畫的服務重點，再從社政的社安網擴展至司法、教育、勞政、心理衛生體系的社安網。在社安網的服務體系中，最值得一提的新興社會工作領域是心理衛生社會工作的專精領域之建制，立基於過去精神醫療社會工作的專業發展，從醫院的實務工作領域擴展至在社區中的心理衛生之實務實踐，提供支持性的服務給返回社區復健的精神病患及其家庭。

在第二期的社安網計畫中，中央政府將廣為佈建社區心理衛生中心，提高精神病患及其家庭服務的可近性，期待建構心理衛生的三級預防策略，加強前端的轉銜預防，協助精神病人復元（Recovery），增進家庭照顧功能，降低社區危機事件發生的衝擊。從發展的歷史軌跡來看，心理衛生社會工作的開創源自醫院內的精神醫療社會工作服務，隨著專業專精的發展需求，心理衛生社會工作逐漸涉入家庭暴力加害人的處遇計畫、性侵害加害人的身心治療及輔導教育，最後在2018年所推動的社安網計畫中，正式在衛生局的轄下建立社區心理衛生社工人員，採取外展式的社會工作方法，協同家庭暴力防治中心共案處遇加害人合併精神疾病與自殺意圖行為的案主。由於精神病患雖然是病人，需要醫療的協助，但他們仍然是生活於社區中的一員，沒有人可以永久住在醫院之中，如何協助他們回歸社區生活成為社區心理衛生工作的重要目標。在社區的場域中，社工人員外展協助家暴加害人連結需要的相關身心治療和輔導教育，甚至在社安網第二期他們也開始協助出監更生人與結束監護處分之受處分人順利轉銜回歸社區生活，已經超越

醫院醫療的疾病中心或醫療化之處遇取向，走向建立支持性社區的工作取向，穩定這些有精神疾病的加害人或更生人能夠順利的復歸社區及適應社區中的生活，彌補了過去家庭暴力防治體系與心理衛生體系之間的斷裂，讓家庭暴力防治體系得以實踐「以家庭為中心」的服務理念。

其實，社區心理衛生社會工作在英美國家早就已經是常態的社會服務，為了處遇心理衛生的問題（mental health problems），社會工作被要求採用社區取向的身心治療和輔導教育工作方法，提供服務給從醫院出院的精神病人或一般有心理衛生問題的個人及其家庭。基於精神疾病的社會性污名和標籤，在社區中提供心理衛生服務具有去機構化、去污名化的政策意涵。但是，臺灣直到推動社安網第一期計畫才開始聘用社會工作人員共同推動心理衛生的服務工作，並從第二期起在社區中佈建心理衛生中心。本期所蒐羅的論著主軸就是環繞在跨網絡的心理衛生社會工作與社區實務的合作主題，一方面探討在社區中實施心理衛生社會工作的樣貌和內涵，嘗試勾勒出推動社安網計畫中的心理衛生社會工作之建制樣貌；另一方面本期的部分文章也描繪強化社安網計畫中佈建社區心理衛生中心的圖像和格局，並探討精神病院醫療社會工作與社區心理衛生社會工作之間的網絡互動，更強調心理衛生社會工作在社區中所發揮的三級及預防之內涵。在論著的主題中，除了探討精神病患及其照顧者的社區照顧外，也論及新興的心理衛生服務對象之協助，例如藥酒癮者及曝險少年，引進一些先進國家所推動的服務方案，提供國內參考。希望本期的論著發表可以帶動社會工作界有關心理衛生議題的討論及知識建構，讓這個新興的社會工作領域之專精發展得以走得更長更遠。