

創傷知情照顧於社區心理衛生體系的重要性

張朝翔

壹、前言

隨著國際對心理健康問題關注逐漸提升，復元（Recovery）已被廣泛認定為行為醫療保健的核心目標之一，復元強調不僅是症狀的消退，更是個體在心理、情感、社會及職業功能上的全面康復。這一觀念的轉變，促使政策制定者、心理衛生專業人員和相關領域的領導者重新審視現有的心理健康服務模式，並提出一套以人為本的支持體系，以更好地促進個體的長期復元。2010年8月，來自心理健康復元領域的領導者與美國物質成癮與心理健康服務部（Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA）共同召開會議，旨在制定一個共同且統一的復元工作定義。

在SAMHSA制定的十項必要復元導向原則中，包含希望、個人主導、多元途徑、整體性、同儕支持、關係、文化、創

傷知情、重視優勢與責任、尊重等，其中創傷的處理被視為支持復元的關鍵因素之一（SAMHSA, 2010）。創傷經歷常見如：身體或性虐待、家庭暴力、戰爭、災難等，常常是心理健康問題及相關問題的前兆或伴隨因子。SAMHSA則定義創傷（trauma）是一系列痛苦的事件或環境，它們對個體的生理、情感和心理安全構成了威脅，並可能在未來的生活中留下持久的負面影響（SAMHSA, 2014a）。創傷不僅改變個體的心理狀態，也影響他們對人際關係和生活環境的社會適應能力，未經處理的創傷經歷可能導致心理健康問題加劇，甚至轉變為慢性心理健康問題，進一步對個體的生活品質造成負向影響。「由上述可知，」創傷的影響深遠且廣泛，對個體的心理、情感、社會和生理功能都可能造成嚴重的損害。

SAMHSA建議心理衛生體系應當以創傷知情（trauma-informed）的方式

進行，才能促進安全、信任、賦權和協作，進而有效支持創傷經歷者的復元過程（SAMHSA, 2014a）。為了更好地支持創傷經歷者，SAMHSA提出了一種以創傷知情為基礎的照護方法，這一方法的心理理念是服務系統必須理解創傷的廣泛影響，並將這些知識整合到所有的服務層面中，包括政策制定、服務設計和具體實踐。此外，創傷知情方法還強調創造安全的環境，通過促進信任、賦權和選擇，幫助創傷經歷者逐漸重建生活控制感和自我效能感。由上述可知，創傷知情照護的核心在於服務提供者應理解創傷對個體的多層次影響，並將創傷知識融入政策、服務程序及實踐中，以避免再創傷的發生，並支持長期復元。

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）在其《推廣以人為本及以權利為基礎的社區心理健康服務準則》（Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches）進一步強調了創傷知情照護的重要性，尤其避免針對精神健康問題進行強制性介入（WHO, 2021）。該準則提到，許多國家普遍存在強制性措施，如強制住院或約束，這些介入措施不僅缺乏實證支持其效用，尚有許多證據表明它們對個體造成了嚴重的生理和心理傷害（WHO, 2021）。根據研究中回應，經歷強制性介入的人常常感到被非

人化、剝奪權力和不尊重，這些經歷進一步加劇了創傷，並對他們的心理復元造成了負面影響。這些問題不僅降低潛在心理健康服務使用者對心理衛生服務系統的信任，也導致他們未來較不主動積極尋求護理與支持。因此，WHO建議心理衛生服務系統應該積極推廣並實施非強制性介入，並將創傷知情照護作為關鍵原則。這意味著心理健康服務機構應當通過專業教育和培訓，強化專業人員對創傷的理解，並將其應用於實踐中。基於創傷知情的架構下，專業人員才能有效促進心理健康服務的安全性和包容性，並且幫助創傷經歷者重建對服務體系的信任，以提升服務使用率及就醫主動性。

伴隨著臺灣即將於2024年12月14日實施的新精神衛生法及相關政策推動，如何在心理衛生系統中落實創傷知情照顧變得尤為重要。新法明確強化社區心理衛生體系、社區支持服務、危機處理機制與非強制性措施的實施等（精神衛生法，2024）。這些變革體現了臺灣心理衛生服務從傳統管理模式向創傷知情和復元導向模式的過渡。因此，本文將探討國際間創傷知情照護的心理健康服務模式，並為臺灣即將推動的服務系統提出進一步的建議。隨著未來服務系統的逐步建置，臺灣的專業人員培訓體系需更加強調創傷相關知識的培訓，幫助心理衛生工作者深刻理解創傷對個體的多層次影響，並培養專業

人員在服務過程中有效回應創傷經歷者需求的能力。

貳、創傷知情照顧的關鍵假設和原則

創傷知情照顧的理念在過去幾十年裡得到了越來越多的重視和應用。隨著對創傷的理解加深，研究者、實務工作者以及創傷經歷者逐漸意識到，僅僅依賴創傷特定的介入措施並不足以最大化創傷經歷者的復元成果，亦無法有效影響服務系統的運作方式（SAMHSA, 2014a）。事實上，創傷如何被處理、治療措施如何在不同情境中部署，對於創傷經歷者、服務使用者以及系統中的工作人員的復元結果都有深遠的影響。根據SAMHSA的定義，創傷知情方法基於四個基本假設以及六項關鍵原則（SAMHSA, 2014a）。這些假設和原則為各類計畫、組織和系統提供了全面性的指導，幫助它們更有效地應對創傷，並在促進復元的過程中提供支持。因此，創傷知情照護（trauma-informed care）或創傷知情方法（trauma-informed approach）作為一個新的框架，成為醫療照護情境中不可或缺的元素。框架中強調，無論是個人、組織還是整個系統，都應了解創傷的廣泛影響，並且在所有政策、程序和實踐中全面整合有關創傷的知識，積極預防提供服務的過程

中避免讓創傷經歷者再次經歷創傷（re-traumatization）。

一、四個核心假設

（一）理解創傷的廣泛影響及復元的可能途徑

創傷知情方法首先假設，創傷具有廣泛而深遠的影響。無論是個體遭受過的身體、情感還是心理創傷，都會在不同程度上影響他們的生活及社會功能。因此，系統內的所有服務提供者應認識到創傷對人們的行為、情感反應以及心理健康的潛在影響，並且了解復元過程中的多條可能潛在的途徑。

（二）識別創傷的徵兆和症狀

創傷經歷者的行為表現和情感反應往往不易辨認，特別是當這些徵兆和症狀隱藏於表面之下時。創傷知情方法強調，服務提供者不僅要關注創傷經歷者，還需觀察到他們周圍的家庭、員工及其他與個體相關的創傷徵兆，有助於及早介入，並防止創傷進一步惡化。

（三）整合創傷知識於政策和實踐中

第三個假設是，創傷知識應該被全面整合進入組織或系統的各項政策、程序和實踐中。無論是為服務對象設計的個別計畫，還是工作人員的培訓與支持，都應以創傷知識為基礎，確保所有的活動和介

入措施都考慮到了創傷的影響和復元的需要。

(四) 避免再次創傷

最後，創傷知情照顧強調避免對服務對象進行二次創傷。服務系統中的任何一個環節，無論是政策的制定還是具體的介入措施，都可能無意間引發服務對象再次面對過去的創傷經歷。因此，系統應設置相應的保障機制，確保在服務過程中不會給予服務對象過度壓力或引發其過去的創傷記憶。

二、六大創傷知情方法的核心原則

(一) 安全性 (Safety)

創傷知情照顧的首要原則是為所有服務對象提供一個安全的環境，包括身體上和情感上的安全。創傷經歷者通常因為過去的創傷經歷而處於高度警覺狀態，這使他們容易感到焦慮或恐懼。提供安全的環境有助於減少這些負面情緒，並讓他們能夠在沒有壓力的情況下接受服務。對於服務提供者來說，這意味着要創造一個開放、透明和尊重的空間，讓創傷經歷者感到他們的需求和情感都能得到理解和照顧。

(二) 可信性與透明度 (Trustworthiness and Transparency)

建立信任是創傷知情照顧的另一項

重要原則。創傷經歷者常常對他人失去信任，尤其是在他們曾遭受過的創傷經歷中可能伴隨著欺騙或背叛。因此，服務提供者應該通過透明和開誠佈公的溝通來重建倖存者的信任，確保服務對象了解每一項服務內容及過程，並且在每一個步驟中都能夠獲得明確資訊和自主選擇權。

(三) 同儕支持 (Peer Support)

同儕支持在創傷知情照顧中發揮著關鍵作用。創傷經歷者之間的互相支持能夠帶來共鳴，幫助他們感受到彼此的理解和接納。同儕的經歷分享和復元經歷的展示，可以成為其他創傷經歷者的榜樣，增強他們的復元信心和自我效能感。因此，服務系統應積極推動同儕支持的實施，並將其融入復元過程的各個環節。

(四) 協作與共同性 (Collaboration and Mutuality)

創傷知情方法鼓勵協作與共同參與，強調服務提供者與服務對象之間的平等關係。在過去的服務模式中，服務對象常常被置於被動的角色，而創傷知情照顧則強調服務過程中的互動性和共同決策。服務提供者和服務對象應該在合作的基礎上，共同制定復元目標，讓創傷經驗者在這個過程中感到被尊重並有發言權。

(五) 賦權、發聲與選擇 (Empowerment, Voice and Choice)

賦權是創傷知情照顧的核心目標之一。創傷經驗常常讓服務對象感到無助，喪失對自己生活的掌控感。因此，創傷知情照顧強調提供服務對象充分的選擇權，讓他們能夠發揮主動性，並參與到決策過程中。通過賦予服務對象發聲的權利，幫助他們重建自我效能感，這有助於促進復元和自我認同的恢復。

(六) 文化、歷史與性別議題 (Cultural, Historical, and Gender Issues)

創傷經歷與文化、歷史和性別議題密不可分。不同文化背景、社會歷史和性別角色都會影響創傷經歷的性質以及服務對象對創傷的反應。因此，創傷知情照顧強調服務提供者應具備文化敏感性，了解並尊重不同背景下的創傷經歷，避免制式的服務模式。此外，創傷知情照顧應考慮到歷史不公、性別不平等問題，確保服務體系的包容性和多樣性。

建立創傷知情照護方法需要在組織的多個層面進行改變，並系統性地與前述的六大關鍵原則對齊。儘管並非所有公部門都將創傷納入其服務運作的考量，但理解創傷的作用及創傷知情方法，逐步重視創傷知情的專業教育訓練與服務方式，才有逐步將創傷知情的精神與意涵建置於社區心理衛生服務系統中。

參、重視精神危機的創傷知情照顧模式

在精神健康危機處理中，創傷知情照顧模式的應用愈來愈受到重視。當個人處於精神危機中，無論是心理崩潰、藥物濫用引發的急性精神症狀，還是其他心理健康問題，都容易經歷高度的情緒和心理壓力。對這類危機情境的處理，如果忽視創傷可能帶來的深遠影響，無意間可能會進一步加劇個體的痛苦，甚至導致創傷的再發生。為了應對這一問題，創傷知情的危機介入模式已經逐漸在美國及其他國家推廣，強調創傷知情原則在危機處理中的應用，以減少創傷經歷對個體長期功能的影響，並且改善公共安全。

於強化社會安全網第二期計畫核定本策略三亦提到，臺灣將成立危機處理團隊為提升警察及醫護人員處理社區危機事件，擬參照美國國家精神疾病聯盟 (National Alliance on Mental Illness, NAMI) 所推動危機介入團隊 (Crisis Intervention Team, CIT) 計畫，透過精神醫療團隊，以及個案家屬及其他相關單位人員密切配合，以處理社區精神醫療危機事件。可已預見未來搭配CIT計畫，正是逐步推動創傷知情專業訓練與服務方式於精神危機服務的好時機。

一、CIT模式的發展與影響

CIT模式於1988年在美國田納西州的曼非斯（Memphis）警察局率先發展，源於當地警察與社區心理衛生系統之間的協作。當時，警察局和社區成員面臨一個緊迫的問題：精神健康危機中的個體在警察拘留期間經常遭受創傷，有時甚至因此喪命（Usher et al., 2019）。為了改善這一局面，國家精神疾病聯盟（NAMI）提出了設立社區工作小組的建議，旨在探討如何為警察提供專門培訓，幫助他們在應對精神健康危機時，維護個體的安全，也能保障執法人員的權利。最終，這一倡議發展成為了CIT危機處理模式，成為一個全球公認的最佳實踐範例，專注於通過創傷知情的視角處理精神健康危機。

CIT模式的核心精神在於通過專業培訓和社區團隊協作，幫助警察及其他一線工作者有效應對精神危機中的個體，減少不必要的武力或強制性措施使用，並將這些個體與適當的心理衛生服務系統連結起來。這一模式的成功不僅在於改善了精神危機的管理，也有效降低了精神健康危機個體與刑事司法系統的接觸次數。CIT的目標之一就是減少人們在危機情境下與警察的互動次數，並增加他們與心理衛生服務的聯結（Usher et al., 2019）。這只有在一個全面整合的精神危機應對系統下才能實現，使心理衛生康服務成為處理精神危機的第一道防線，而不是將其交由刑事司

法系統。

二、精神危機系統的創傷知情照顧原則

SAMHSA提出的創傷知情照顧模式在精神危機處理中的應用，強調了幾個重要的原則。首先，危機應對系統應認識到，創傷通常來自於一系列痛苦的經歷，這些經歷對個體的心理、社會、情感和精神健康都有持久的影響（SAMHSA, 2014b）。因此，在危機情境中，服務提供者不僅要專注於解決當前的危機，還應該考慮到個體過去的創傷經歷，避免在危機過程中加劇創傷。SAMHSA認為，個體在危機中的創傷經驗往往與危機本身相關，創傷知情照顧可以通過避免不必要的強制性措施和過度的警力介入來降低創傷再發生的風險。

在實際操作中，創傷知情的危機應對系統應具備幾個核心要素，以保證危機處理能夠最大限度地減少個體的創傷經歷（Usher et al., 2019）。這些要素包括：

（一）24 / 7 全天候危機熱線

危機熱線提供一個全天候的電話服務平臺，能夠迅速支援那些處於精神危機中的個體。這些熱線不僅僅是資訊提供的工具，它們還能在危機發生的早期，為個體提供適當的指引，將他們連接及轉介到合適的服務或專業人員。

（二）溫暖專線

不同於危機熱線，溫暖線是為非緊急情況設置的電話服務，主要功能是提供共感式的傾聽和資訊參考，幫助那些需要情感支持但尚未進入危機狀態的人。這樣的服務能夠在危機發生之前提供介入，從而減少危機的發生頻率。

（三）行動危機服務

行動危機服務通常由一組心理衛生專業人員組成，這些人員能夠進入個體的家中或社區其他場所，為個體提供即時的精神健康評估和危機穩定服務。這種模式的好處在於，它避免了不必要的送醫，並且能夠在個體的熟悉環境中迅速介入，進行危機管理和支持。

（四）23小時危機穩定 / 觀察床位

這種服務提供最多23小時的短期危機穩定和評估，主要目的是在個體陷入精神危機時，避免不必要的住院。這類床位通常設置於醫療機構或社區心理衛生中心，為個體提供短期穩定後的轉介服務。

（五）短期危機居住穩定服務

這是一種短期的住宿服務，為陷入危機的個體提供24小時的觀察和監督，並結合社區支持，幫助他們度過危機期。這類服務的目標是避免個體進入住院環境，並且在穩定危機狀態後，幫助他們重新融入

社區。

（六）精神疾病預立指示

「這是一種具有法律效力的文件，」個體可以事先規定他們在未來精神健康危機時所希望得到的醫療照顧和處置方式。這樣的預立指示可以幫助服務提供者在危機發生時尊重個體的意願，避免進行過度或不必要的干預。

（七）同儕危機服務

由具備精神健康經驗的個體提供的同儕危機服務，作為短期危機居住服務和住院服務的替代方案。這些服務強調同儕之間的支持，透過與精神康復者共同經歷的經驗互動，減少危機中的創傷經歷。

創傷知情的精神危機處理模式在現代精神健康服務中扮演著關鍵角色，特別是在減少警察介入和強制性措施的使用方面。根據CIT模式的經驗，當危機應對系統能夠在第一時間以創傷知情的方式介入，不僅能有效減少危機的再發生，還能大大降低個體進入刑事司法系統的可能性（Usher et al., 2019）。這不僅僅是公共安全的改善，也是一個社會對精神疾病問題更加包容和理解的象徵。

在全球範圍內，特別是在美國，CIT模式已經成為危機處理的最佳實踐範例。它的成功源於它強調社區網絡參與、跨部門協作以及創傷知情的介入方式。與此同

時，SAMHSA的創傷知情照顧原則進一步補充了CIT模式的核心理念，幫助危機處理系統從根本上減少服務使用者的創傷經歷，促進長期康復。

肆、創傷知情照護的社區支持體系與同儕支持服務

創傷知情照護模式已成為改善社區心理健康支持系統的核心框架，世界衛生組織（WHO）以及美國精神健康與成癮服務管理局（SAMHSA）等機構均提倡將創傷知情照護原則應用於社區支持服務中，並強調同儕支持服務在創傷知情照護中的關鍵作用。

一、創傷知情照護的社區支持體系

社區心理健康服務中的創傷知情照護體系，旨在通過提供安全、尊重和賦權的環境，幫助那些經歷過創傷的個體重建信任感和自我控制感。在WHO的《推廣以人為本及以權利為基礎的社區心理健康服務指引》中，創傷知情照護的社區服務體系被描述為一個全面且多層次的結構，強調尊重個體選擇和自我決定，並且為服務使用者提供情感支持和自我效能的增強（WHO, 2021）。

例如，阿飛雅之家（Afya House）是一個由同儕經營的喘息中心，專門為處於精神疾患困擾中的康復者提供支持，幫助

他們將危機轉化為學習和成長的機會。阿飛雅之家強調自我決定和選擇權，並在支持過程中注重人權保護。該中心的所有工作人員均具有自身的生活挑戰經歷，如精神診斷、創傷、無家可歸及物質濫用等問題，這使他們能夠與服務對象建立深層次的共鳴和理解（WHO, 2021）。

與傳統的精神健康危機處理模式不同，阿飛雅之家並不將自殺意圖或情感困擾視為醫療緊急情況，這反映創傷知情照護中的關鍵理念，即將個體的情感經歷作為一種值得理解和支持的現象，而非立即醫療化的問題處理方式。該模式注重透過「意向性同儕支持」（Intentional Peer Support）和「替代自殺方案」（Alternatives to Suicide），來為個體提供一個安全的情境，讓他們能夠表達自己並進行深層次的情感探索。

此外，另一個值得參考的社區支持方案則是連結之家（Link House），連結之家是一個為遭遇精神健康危機且無家可歸的女性提供的居住危機中心，其服務模式基於社會支持模型，而非傳統的醫療支持。這樣的服務體系強調使用自我力量為本的復元方法，並尊重個體自我決定權。連結之家透過靈活的支持方式，幫助女性重新連接自己的生活，並發展個人應對策略和力量（WHO, 2021）。這些社區支持體系中的創傷知情原則，無論是在阿飛雅之家還是連結之家中，都強調個體的

選擇權、文化敏感性、平等和自我賦權，這些原則不僅幫助服務對象度過危機，更在長期復元過程中賦予他們掌控自己生活的能力。

二、同儕支持服務的重要性

在創傷知情照護體系中，同儕支持服務具有不可忽視的重要性。SAMHSA（2018）指出，同儕支持的核心知能在於通過彼此共享的經驗、尊重和互相賦權，為相似處境中的人提供幫助。這種支持體系超越了傳統的醫療模式，強調在人際關係中的互助和共鳴，同儕支持工作者在這一過程中既是提供幫助的人，也是接受幫助的一員，這種互動性的支持系統對於促進復元具有重要且積極的意義。

同儕支持的核心原則包括「共同責任」和「互相協定什麼對雙方有幫助」，這一體系的設計基於相互理解和信任，強調雙方在支持過程中共同承擔責任，並且通過協商和共識來制定支持計畫（SAMHSA, 2018）。同儕支持工作者參與的活動多樣，涵蓋了倡導、資源連結、經驗分享、社區與關係建立、團體促進、技能培訓、目標設定等多個方面。他們還可能參與策劃和發展團體、服務或活動，督導其他同儕工作者，提供培訓、收集資源信息，甚至管理相關項目或服務機構（SAMHSA, 2018）。這些活動不僅侷限於提供情感支持，還幫助服務使用者通過

同儕的經驗和協作，重新找到生活的方向和意義。

三、同儕支持核心知能與價值觀

根據SAMHSA的指南，同儕工作者的核心知能反映了心理健康服務對象社群和物質使用障礙者康復社群中的基本原則，這些原則包括復元導向、以人為本、自願性、以關係為中心及創傷知情導向等（SAMHSA, 2018）。在這些核心原則中，創傷知情原則尤為重要，因為同儕工作者的支持強調透過一個基於促進自我復元力量為框架，來強化個體的身體、心理和情感安全，並創造機會，幫助精神康復者重建控制感和賦權感。

（一）復元導向（Recovery-Oriented）

同儕工作者與他們所服務的個體共同合作，幫助他們構建有意義和有目標的生活。這一過程強調復元不僅僅是症狀的減輕，而是幫助個體發掘和運用自己的力量，實現自我賦權，並且承認康復有多條不同的道路。

（二）以人為本（Person-Centered）

同儕支持服務始終由參與服務的個體主導，服務的內容和目標完全根據個體的希望、目標和偏好量身定制。這樣的支持體系旨在回應個體所提出的具體需求，並與他們的長期願景相符合。

（三）自願性（Voluntary）

同儕工作者的角色更多是服務對象的夥伴或顧問，而非指導者或決策者。他們不會主導服務過程或決定康復計畫中的具體內容，「而是由接受」同儕支持服務個體的自願選擇。

（四）以關係為中心（Relationship-Focused）

同儕工作者與服務對象之間的關係是同儕支持服務的基礎。這種關係是相互尊重、信任、同理心、合作與互惠的。透過建立穩固的人際關係，同儕支持工作者能夠更好地理解服務對象的需求，並提供更具針對性的支持。

（五）創傷知情導向（Trauma-Informed）

同儕支持強調提供身體、心理和情緒安全感，理解所服務同儕的創傷，建立彼此信任感，並以優勢為基礎，相信同儕內在力量，透過發掘內在與外在資本，為同儕創造有希望與有能力掌控生活的機會。

四、同儕支持服務在創傷知情照顧中的應用

創傷知情的同儕支持服務在歐美社區心理健康服務中發揮了關鍵作用。它不僅能夠提供情感支持，還通過建立共鳴、促進自我效能和強化人際關係，幫助服務對象進行深層次的心理康復。根

據SAMHSA的研究，創傷知情的同儕支持服務有助於降低服務使用者的再次住院率，並且能夠改善他們的生活品質（SAMHSA, 2018）。同時，這種支持方式也減少了傳統醫療模式中常見的階級差異，並且能夠促進更大範圍的社區整合。

創傷知情照顧需成為未來社區心理衛生服務體系的重要組成部分。其中同儕支持服務作為其中的核心要素，將有助於推動創傷知情照顧在各層面的落地實施，無論是在支持性住宅、危機處理團隊還是危機喘息中心中。同儕工作者能夠通過自身的經歷和康復經驗，為服務對象提供實際且有意義的支持，並且幫助他們找到個人化的復元途徑。

伍、結語

隨著2024年新精神衛生法在臺灣的推行，臺灣的心理衛生服務與政策必須從過往的強制性處遇、著重管理模式轉向更加以人為本、尊重人權的復元導向模式。此轉變的核心在於將創傷知情照顧精神嵌入到社區心理衛生服務體系中，以確保每一個精神健康危機中的個體都能獲得適當的支持，避免創傷的再次發生並促進長期復元。

國際上的成功實踐經驗，如CIT危機處理模式和社區支持服務（如阿飛雅之家和連結之家），為臺灣的未來政策方向提

供重要參考。這些模式展示創傷知情照護如何通過同儕支持服務和社區支持系統，成功地減少精神健康危機中的再度創傷風險，同時加強服務使用者的自我效能與社會功能。臺灣在建立類似的社區支持體系和政策時，應該優先考慮以下幾個關鍵因素：

首先，臺灣的精神健康危機處理體系需要更多基於創傷知情原則的介入模式。CIT模式強調警察與心理健康服務系統的協作，減少對危機個體的不必要武力或強制性措施，並強調連結適當的心理衛生服務。這一模式可以通過臺灣新政策的推動逐步融入現有的危機應對體系中，減少精神病患與刑事司法系統的接觸次數，改善危機處理的安全性和效果。

其次，社區支持服務應成為臺灣心理衛生體系的重要支柱。國外的實踐經驗，像阿飛雅之家這樣的同儕運營喘息中心，能夠提供一個安全的空間，幫助精神危機中的個體度過難關，並促進其情感上的復元。臺灣應該積極推動類似的同儕運營模式，透過培養具備自身康復經驗的同儕工作者，建立更多強調自我選擇、賦權與尊重的社區支持服務。

同儕支持服務在創傷知情照護中扮演著不可或缺的角色，臺灣應該加強對同儕工作者的專業訓練，並將其納入現有的心理健康服務體系中。根據SAMHSA的核心知能指南，同儕支持強調彼此共享的經

驗、尊重及互相賦權。這種支持系統能夠促進服務對象的自我認同感和復元動力，是心理健康與復元過程中的強大助力。

最重要的是，臺灣心理衛生專業人員的培訓必須呼應復元導向及創傷知情照護的精神，這對於建立一個包容且尊重人權的心理衛生服務體系至關重要。專業人員應該接受系統化的創傷知情訓練，了解創傷對個體的多層次影響，並具備與同儕工作者協作的的能力，形成更加協作、關係導向的服務模式。這樣的訓練不僅能提高服務質量，也能減少對服務對象的二次創傷，促進更穩定和持續的復元效果。

總結來看，臺灣在新精神衛生法及政策推行過程中，應該積極借鑒國外的成功經驗，將創傷知情照護和復元導向的原則融入到政策和實踐中。無論是在精神危機處理、社區支持服務，還是同儕支持服務方面，這些模式都展示了更具包容性和人權尊重的未來發展方向。臺灣的心理衛生體系需要通過政策與服務層面的雙重改革，逐步建立以人為本、強調個體選擇與賦權的社區支持體系，實現真正的復元與創傷知情照護轉型。

（本文作者為中華民國康復之友聯盟秘書長）

關鍵詞：創傷知情、社區支持、同儕支持、精神危機處遇、社區心理衛生體系

參考文獻

- 《精神衛生法》（2022年12月14日修訂）。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020030>
- 《強化社會安全網第二期核訂本》（2021年8月2日發布）<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2010). *SAMHSA's working definition of recovery*. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep12-recdef.pdf>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014a). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014b). *Crisis Services: Effectiveness, Cost-Effectiveness, and Funding Strategies*. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4848.pdf>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2018). *Core Competencies for Peer Workers in Behavioral Health Services*. https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tac/core-competencies_508_12_13_18.pdf
- World Health Organization. (2021). *Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches*. <https://www.who.int/publications/i/item/guidance-and-technical-packages-on-community-mental-health-services>
- Usher, L., Watson A.C., Bruno, R., Andriukaitis, S., Kamin, D., Speed, C., & Taylor, S. (2019). *Crisis Intervention Team (CIT) Programs: A Best Practice Guide for Transforming Community Responses to Mental Health Crises*. International.