

# 第五章 灾难时心理卫生专业志工和支持队员的应 用

## The Use of Volunteers and Mutual Aid Personnel in Mental Health Disaster Response

原著: Diane Myers, R.N., M.S.N.  
Monterey, California

翻译: 李秋月  
台南市立医院身心科

负责灾难因应的心理卫生单位, 将面临人员调配及维持各种一般的心理健康计划执行这两大课题。然而, 大部份公家赞助的心理卫生计划, 其编制、预算均有限, 要在灾难发生时维持这二方面的运作可能须要额外的人力。

因为地方政府对灾难因应负有完全责任, 故对心理卫生层面的灾难因应, 负责整合的责任大约是落在县市政府身上; 依各地管辖权不同, 有些地方可能由州政府的心理卫生单位负责。

在人员增补方面, 首先可由心理卫生单位先约聘一些额外的人员, 但常因没有这方面的预算而执行不易。通常, 若属于总统宣布的重大灾难, FEMA(联邦紧急事件处理中心-Federal Emergency Management Agency)的危机立即处理小组(Immediate Services Crisis Counseling)会支付这笔支出, 但经常都要到灾难过去之后, 地方政府才能确定这笔增额的支出能否得到补助。因此, 在大部分的情况下, 人力的来源就会从(1)专业志工(volunteers) (2)支持队队员(mutual aid personnel) 这二方面来求才。

所谓专业志工是指志愿服务、不求取报酬的心理卫生专业人员, 他们可能来自一般私人开业的专业人员或服务于其它单位的员工。而支持队队员则是来自于其它单位的专业人员, 藉其所服务单位的征召而分派到灾区来从事自愿性的服务。在灾区服务期间其所属单位仍支付其薪水。

事后，FEMA 危机立即处理小组若核准补助专业志工/支持队员，专业志工与支持队员便可以得到一些报酬，但地方政府仍必须先向专业志工强调，无法保证事后能否得到补助款，而前来协助的专业志工及支持队员也必须自行支付其救灾期间的开销及需自行吸收其所减少的收入的心理准备。

许多州的县市都设有互援系统，以备在各地方县市人力不足时提供支持。县市乡镇可向州办公室负责紧急事件援助部门提出申请，或者彼此之间直接支持，此有助于整合来自联邦政府、州及县市的资源。

互援协议内容包含火灾救援、意外事件救援、医疗服务、验尸、公共事务及工程事务，心理层面的介入有时不一定包括在内。地方心理卫生单位必须要知道他们是否被包含在互援协议当中，若有，要了解支持的步骤、程序及指挥流程。

假如心理层面的介入并未包含在支持协议内容当中，各地心理卫生单位必须自行建立一套当灾难发生时，寻求支持的管道与系统。

事前的准备可以减少灾难发生后救援的混乱。其实救援工作包括从发生、人员筛选、动员、组织、说明、训练、展开部署、督导、提供食物及庇护场所、分享统整（debrief）团体、解散及事后给予投入救灾者的感谢，这是一连串非常艰巨的工作。因此，负责紧急救护服务的管辖单位通常会事先建立一套互援协议作为平常例行训练的一部份。急救之际往往不是思考救助程序的好时机。

## 灾难发生前的准备工作

首先，地方心理卫生单位要先发展出一套灾难因应的心理卫生计划，此计划须先规画出在什么情况下，该单位将可提供什么样的服务，最好可以将紧急状况分级。例如分成：小规模介入（如校园自杀案件）；中规模介入（如空难造成的伤亡）；大规模介入（巨大灾难，如大地震）。部分心理卫生单位的权责没有责任对中小型的事件有所响应，这将使他们的因应计划只能针对大规模的灾难机动性的响应。

心理卫生单位应将灾难因应计划与地方的紧急事件处理计划相整合。地方的紧急事件处理单位可以协助心理卫生单位与心理卫生公部门或其它的团体建立正式的支持团队或互援协议。一份心理卫生灾难因应计划应为支持的专业志工及

支持资源的协调者预留职务。

### **确认灾难时的人力需求**

该心理卫生计划要先确认当灾难发生时，要提供的服务是什么、有那些地方需要服务、人员介入的程度如何、介入期间要多久。依灾难的规模分级订定不同的标准。

该心理卫生单位的主管还要决定是那些平日的业务可先暂停，那些不可以。举例来说，人力投入救灾，门诊业务可能会缩减，不看门诊有没有关系，以进一步估计到底有多少人力可投入救灾。

### **确认支持队员可能的工作任务**

心理卫生单位应先确定哪些工作（包含与灾难相关的及每天例行性的工作）可委派给专业志工或支持队员。可能的任务内容有：

1. 文书处理员：作记录、数字统计、补助金申请表格的制作、接电话等。
2. 制作教育倡导资料：如小手册、海报。
3. 协助整合当地所有服务人力和后勤人力调派。最好能有一位有处理重大灾难经验的人充当顾问来协助整合。
4. 协助灾民身份、补助认定的申请。
5. 在小区中主动接触灾民并提供危机咨询。
6. 对幸存者与救灾人员提供支持团体及分享统整团体（debriefing groups）。
7. 心理卫生专业人员训练。提供训练的专业人员需具备灾难心理卫生的概念与实务经验。

### **确立地方心理卫生单位的职责**

地方心理卫生单位必须维持局面的掌控，而且，在灾难现场处理中心是不能缺席的，理由是：第一、极为重要的一点，对发生灾难地区的评估必须持续进行。第二，也是相当重要的，心理卫生专业人员对当地受灾的居民而言必须是显而易见、容易接近的。在地方的心理卫生方案中，工作人员能持续以获得民众的信任是必要的，否则，提供服务的工作员，第二天便找不到，灾民会有被遗弃的感觉，

且必须重新再认识其它工作人员。如果 FEMA 的立即处理中心和颁订的政策获得总统令宣告为重大灾难，地区的心理卫生方案或方案设计最好涉及或提供长期的复原计划。地方心理卫生单位的工作人员对当地居民的人口资料，包括族群分布、社经地位、小区需求、正式与非正式资源都较为熟悉，必须把这些数据提供给专业志工，如此一来地区的工作人员与专业志工便能同时扮演幸存者和社会资源间的桥梁。

### **确认专业志工来源**

平时，心理卫生单位要先调查有那些人可运用。可向一些专业技术人员学会、社团、协会查询，例如：精神医学会、心理师学会、社工协会、精神科护理人员协会、神职人员协会(牧师)，私人医疗机构负责人等。因为灾难心理卫生因应包含许多专业领域，小组成员若能包含多种专业人才较佳。

若是能列出一大串能提供资源且机动性的组织与团体，将是有帮助的。本章末有一份清单，其中有评估能力及潜在的支持资源之建议项目可供参酌。

同时，亦需事先招募一些语言人才，因为有双语能力的人并不好找。各地方言不同，必须有人能协助沟通，亦必须确认是否有会手语的人能协助与听障者沟通。

建议平日便在小区内事先筛选及训练一组专业志工，以便灾难发生时不时之需。在灾前预防工作部分，有意愿参与的专业志工可以填一份表格，从中选出适合者后邀请他们加入灾难因应小组。专业志工必须与心理卫生单位预先指定的灾难因应工作人员共同参与例行的训练及演习。

一些建议要了解的项目，包含专业志工报名表本章末之附录有列出。没有被选到的人员资料不要丢弃，应存盘以便日后不时之需。

被选到的人需填一份声明，内容大致是「我了解我所从事的服务是出于自愿，日后也不能要求补偿、报酬」(Project COPE, 1983)，另外也要签署一些心理卫生专业人员的誓约，例如：保密原则，若机构有一些关于转介的相关规定，专业志工亦必须签署声明表示了解。专业志工在训练后、动员前必须核发正式的证明文件。

## 确认支持队员来源

支持团队的来源可能包括家扶中心、天主教社会服务中心、公私立医院有心理卫生部门者。当地心理卫生单位应事先与之接触洽谈。

一些地区平日就设有紧急事件压力处理小组(CISD-Critical Incident Stress Debriefing team), 成员包括心理卫生专业人员及其它急难救助单位(警察、消防队、急诊部门等)受过训练的人员。此小组成立的目的在于提供这些救灾人员支持, 及处理创伤或工作中发生的危机事件, 同时, 亦能在危机事件后提供各种介入的处置。分享统整(debriefing)团体是一种团体介入方式, 能帮助工作人员处理一般危机事件后紧接而来、强烈的焦虑及情绪反应。紧急事件压力处理小组是专门提供适当地介入协助和了解的紧急事件处理人员。

若当地设有 CISD, 地方的心理卫生单位负责人应事先与 CISD 负责人沟通, 以澄清彼此在灾难事件处理中的工作角色及任务, 因为 CISD 并非一级单位, 而且受训的方式并不一致。CISD 通常是地区性的资源, 对救灾者提供灾后的心理支持, 假如 CISD 希望能协助幸存者或灾民, 就必须接受一些关于对非救灾人员的灾难心理卫生介入训练。

美国红十字会正着手发展属于自己的心理卫生专业志工, 目的是要为红十字会本身的工作人员提供服务, 但在必要情况下亦对幸存者提供服务。红十字会已发展出一套灾难心理卫生服务方案与实施方式(American Red Cross, 1991)及训练课程, 平时, 将协助各地分会训练专业志工, 让他们可以在红十字会的灾难协助定点, 包括庇护所, 扮演不同的角色。

地方心理卫生单位平日就要与各地红十字会分会建立联盟关系, 地方心理卫生单位有可能会在庇护所进行心理卫生活动, 因此这两个单位的专业志工更应该在灾难发生之前, 将彼此的角色、任务区分清楚, 并成立转介系统, 以便确保庇护所关闭后或红十字会的专业志工离开后, 幸存者仍然可以获得协助。若二机构能签署一份正式的备忘录会更好。

在已经有红十字会心理卫生服务的地区, 红十字会的角色是要支持紧急事件

发生时当地心理卫生的输送服务（American Red Cross,1991）。若当地心理卫生资源缺乏时，红十字会人员可以在提供心理卫生服务方面扮演更主动积极的角色。红十字会服务的范围不外乎评估精神状态与需要、减轻压力、短期谘商、危机处理、转介、追踪（American Red Cross,1991），若个案有进一步深入治疗或长期处理的必要，仍将委由各地公私立心卫生部门负责。提供心理卫生服务的人员与幸存者之间的关系与信任必须在灾难发生的早期即建立，因此，地方心理卫生单位的工作人员亦必须出现在灾难现场及庇护所，即使已有红十字会的专业志工在场。

在大规模灾难中，邻近的地区也会受影响，因此支持队便可能来自较远的州\县市，若全国级的心理卫生单位事先便建立一份全国性的心理卫生支持团队名册，在灾难发生之际将能发挥相当大的功能，并且，这份名册应每年更新，发给各州\县市灾难心理卫生处置单位的负责人。

### **建立专业志工/支持队员名单及正式的互援协议书**

当专业志工及支持资源确定后，便需建立人力资源名册，并每年修改更新。人力资源名册内容需包含姓名、地址、连络方式及候补者，并拷贝备份给各地紧急事件处理中心。

地方紧急事件处理部门要负责与各管辖单位建立支持协议，以便灾难发生时能提供必要的协助。这种方式可以帮助心理卫生单位与特定的支持单位建立互援协议，万一遇紧急事件发生时，支持资源可以透过各地紧急事件处理中心主动地提供援助。

### **建立整合的专业公职/志工灾难因应小组**

部分的心理卫生行政单位拥有一组正式的志工及支持队，并视为该单位灾难因应小组的团队成员。一份灾难心理卫生处置计划包含警方及单位经由一连串的程序招募而得的专业志工。经由定期的会议、集训、演练，因应小组逐渐成形，出任务时，成员之间才不会完全陌生，他们有基本的知识与技术，对自己的角色

责任有合理的认知，及明确的指挥系统。

当然，参加这种灾难处置小组也要付出代价，若为私人开业诊所，受训期间收入会减少，若受雇于机构，该机构于该员受训时通常会支付薪水。然而，成员所受的训练是十分宝贵而且在危机发生时可以应用，并非限于大规模的灾难。这样的训练通常是由心理卫生单位提供经费资助的，此外，灾难处置工作是令人觉得刺激且有价值的，对许多心理卫生专业人员而言，灾难前的预防介入训练及演习的过程中，为他们平日的工作增加一些新鲜、有趣的内容，对提升工作士气有立即性的效果。

### 适法性与责任义务

地方的心理卫生单位应该跟他们的危机管理负责人密切合作并建立一份专业志工及支持队员的运用计划。负责调派专业志工和支持队员的单位必须了解他们对这些专业志工负有某些责任，例如若在出任务当中，队员受伤、殉职时，这亦包含一般道义上及专业上应付之责。有些单位会跟队员们签契，将他们正式纳入团体保险范围内。1983年，加州 Coalinga 大地震后，地震安全委员会(Seismic Safety Commission) 建议将这些专业志工正式编制为民间防护队(Civil Defense Workers)，以使它们能适用工作人员补助法规 (Seismic Safety Commission, 1983)。正式的互援协议亦可避免机构与管辖单位间法律及权利义务上的问题。

### 训练和演练

要确保救援适当、有效，训练是很重要的，心理卫生单位的同仁可以与小区可能会成为专业志工或是互援队员的人共同受训。在训练的部分，本书所提包含一般原则及重要的议题。与训练相关的基本项目应包含在灾难心理卫生因应计划中，包含灾难因应小组的行动方案、何时及在哪里报到、服务的提供方式、地点、职责、责任归属、指挥流程等等。除了训练外，实际的因应行动及技术的定期演习也是相当重要的。

## 灾难发生时的因应

当大规模灾难发生时，心理卫生机构至少须指派一人作为专业志工和支持队的资源整合协调者。专业志工在某些方面有时能协助协调者。

### 运用互援协议

假若互援协议早已签定，紧急事件处理中心（EOC）的心理卫生代表便可运用地方政府的互援协议，依其程序运作。有可能是心理卫生专业志工协调者在进行协调，而非 EOC，然而所有招募的志工与人员部署都应由 EOC 的心理卫生代表负责协调。

### 确认可用资源

若心理卫生单位未在灾难发生前发觉可能的义工或是支持队，这部分便需立刻着手执行。专业志工协调者必须立刻和机构的机构或个人联系，看有谁能帮忙。若手上已有名单，立刻连络，向其它城市寻求援助。有的城市可以接受召集有的则需请求上级同意，状况不一，可以多接触几个单位。除了电话以外，可藉由其它大众传播媒体对大众发出召集令，透过政府新闻官员，可以将召集专业志工及公布报到地点。

很有可能潜在性的专业志工和支持队员会个别与受灾难影响的心理卫生单位联络，或是在受灾的邻近区域或庇护所中出现，亦可从这两个管道寻找专业志工或支持者。

### 专业志工的集合

集合专业志工并不难，他们拥有善心，但通常缺乏训练或并不适于将要进行的工作，这是灾难发生时全世界都会有的现象。Quarantelli（1965）指出，“计划无论再怎么担保，专业志工的质与量绝对无法事先预备。”美国在义消、伤病救护、以及许多社会及慈善事业有相当长且强而有力的传统（Auf der Heide,1989;Dick,1982），这种利他主义的情怀在面临灾难时不会消失，若是有什么区别的话，也是变得更为强大罢了（Quarantelli,1970;Dynes,1970）。

机构在整合专业志工时通常会遇到困难，特别是当这些人未曾有团队工作的经验。专业志工通常拥有各式各样的技能、对小区资源了解，而且十之八九对机构的例行事务及运作不熟悉，若预定实施的方法是发展成将专业志工整合入正式的因应计划，对机构的熟悉度的困难可能会减少。虽然，心理卫生机构可能已有事先受过灾难心理卫生训练的专业志工干部，机构还是必须有心理准备要处理增加的志工。

### 自发性专业志工的筛选

方式之一是先建立一个报到区，前来的专业志工可以在那里报到并详列他们的技能、能力与过去经验。这个报到区一天可能只开放几个小时，包括公告及宣传在内。请安全人员在路口设路障及标示，指引专业志工们前来报到地点也是重要的。

另一个方式是用电话筛选。1989年 Loma Prieta 发生大地震之后，各地专业志工团体打电话与加州心理卫生部门希望能提供援助。该心理卫生部门汇整这些资料制作成「地震紧急资源名单」，每天更新并传真到受灾地区的心理卫生部门，再由各灾区依其所需直接与名单上的人联络。名单上的数据包括联络人的姓名与职称、电话、机构代表、可提供的资源（提供工作人员的形式与人数、语言能力、书面数据等）、是否指定特定的区域。地方的心理卫生单位可重复这样的程序以用来筛选及登记可协助的资源，一有需要时便可立即请求协助。

个别的专业志工亦需依其知识、技术及经验来过滤合适者，在因应灾难时要做到这点并不容易，但是可能的。自发性的专业志工仍要求其填写一份与预先征求志工时所填的表格，志工协调者便可复查这些数据，从中决定适合者。

### 独立运作的专业志工

很有可能会有一些心理卫生专业志工，在未与灾难因应单位的联系下，自己出现在灾难发生地点。若心理卫生工作人员已在灾难地点设站，应该主动和这些专业志工谈一下，并澄清所属的单位在指挥与提供心理卫生协助时所担任的角色与责任。通常，这些专业志工是出于纯粹的善意，而且并不了解机构因应灾难的组织架构，一但解释清楚，他们通常会乐于与现有的组织合作。

有时，有些心理卫生单位的专业志工还是会继续地单独行事，这可能会造成灾难因应机构的混淆且可能被误以为是隶属于地方政府的人员。若是个别的志工团体自行对幸存者团体提供协助，这涉及地方心理卫生单位的管辖范围，便会造成冲突。有时，独立运作的志工过去并没有经验或未受过训练，便试图参与灾难因应行动。在 Oakland， Cypress Structure Freeway 倒塌事件发生时，许多经历了加洲 Loma Prieta 大地震，在隶属于政府的心理卫生机构服务的心理卫生救难人员，向救难指挥中心表示希望担任志工。一些没有经验的专业志工便询问他们，在介入营救行动之前是否有“一些关于进行分享统整团体（debriefing）的指引”。更多的情况是，心理卫生“志工”并未遵守在公立心理卫生机构整合的因应计划，所定的伦理守则规范之下。这样的例子包括散发个人公司名片、转介病人至其私人营业机构、张贴在灾难时提供服务团体的广告。

基于以上原因，当地心理卫生机构有必要坚持拥有一份专业志工名单，专业志工群受其指挥管辖。机构亦必须拥有官方认可的志工识别证，此识别证需经过执法单位及紧急事件处理部门的认可。万一发生心理卫生专业志工是否代表所属单位这样的问题，便可以查证件或机构的志工名单以确认。

### **部署专业志工和支持队员**

理想上，专业志工应与认识的工作人员同一团队，当然，这对私人开业的专业人员来说，便是不太可能的。各式的支持单位会派人前来，无论如何都应该尽量派二位以上，因为分配任务时若能尽量保持团队的完整性，可以提高专业志工的协调度，使得工作者形成一种「伙伴关系」（buddy system），有助于彼此精神上支持及压力调适，此外这亦有助于维护这个完整的团队先前已存在的协调与沟通方式。机构能保有完整性，亦能增加专业志工对灾难因应行动的服务质量。

（Dynes,1974）

对来自非灾区的专业志工团体，若可以请其承诺能至少协助一周以上的时间较佳。若一个团体只能停留一、二天，扣掉事前的简报、训练、分享统整，意味着其协助时间将减少，这便不需要为此增加志工协调者的工作负担。

心理卫生机构可能需协助前来的支持队员在该地寻找住宿地点，至少，提供

饭店和汽车旅馆的名单给他们，将有助于他们自行预订。心理卫生专业志工和后勤协调人可能会承担帮忙订房这份工作，不过这是一份份量颇重的工作，但最好还是留给前来支持的专业志工自行处理。

在面对大规模灾难发生时，大部份运用互援队的紧急事件处理单位，会利用**临时集合站**（staging area）作为人员报到的行前简报及离开的集中指挥站。若情况紧急，也可立刻送人员至各灾难现场。心理卫生专业志工虽然较少会负责救援的任务，但仍可利用该集合站作为分派专业志工团队的地点，可简化协调工作。

以心理卫生单位的目的考虑，这样一个临时集合站也可以是一个很大的空间或是小区的会议室。同时必须告诉专业志工向指派地点的集合站报到的时间、日期，而且在部署前先做环境介绍。没有一个专业志工可以在未参加环境介绍的情况下向指派地点报到的。环境介绍也可以在灾难现场举行，但这样一来会在很多地方做简介，显得较耗时及较零散。

专业志工自己必须知道自己要携带什么装备到指定地点，包括是否须自备交通工具前往现场。若支持团队使用自己的交通工具，应请他们至少一部车载二位工作人员，这会让支持团队在许多的地点均保有机动性。

### 对专业志工进行环境简介

在安排心理卫生日程表时，我们强烈地建议环境简介的会议一天不超过两次（最好是一周二到三次），简介的方式可以大团体进行。若可能的话，环境简介的会议每次以不超过 3 小时为佳，在“灾难心理卫生工作人员的筛选与训练”这章（第二章）包含了这个主题。专业志工应签署任何必须的表格并发给证件。

### 专业志工的训练及督导

选择从事灾难处理的专业志工，理想上要有过救难或大规模的危机介入之经验及训练，但有时候，可能只有没有经验的专业志工可应用，在此状况下，“快速而克难”的简短训练就很重要。尽量试着安排没经验的专业志工与有经验的在同一组，这样便可以当场“边做边学”。此外，对主动接触服务有经验的工作人员可以示范实例、讨论，以及有效的技巧，像是在灾难庇护所或灾后协助申请中心（Disaster Application Center）的“基层工作”（working the floor）等给新的

专业志工见习。

心理卫生机构应该尽可能尽快地提供更深入的训练课程，可能的时候运用有经验的顾问或训练师。

支持队的基本原则之一，是征求支持的灾难发生地之地方管辖单位，负责管理该支持队的成员（**California Disaster and Civil Defense Master Mutual Aid Agreement, 1980**）。此亦适用于专业志工的督导工作，地方心理卫生单位仍然负责专业志工的督导及管理现场的支持队员。

### 在受创的小区担任专业志工

灾难发生之后，幸存者可能会形成一股特殊的力量。他们认为外来者不可能了解他们所经历的事情，不知不觉形成一道无形的界线，以保护受创小区免于在受到伤害并促进心灵上的疗愈。1986年，Lindy 及 Grace 将此心理上的界限称为**创伤保护膜**(Trauma membrane)，这个现象会出现个人内在心理层面、人际互动、及小区层级，就像受伤的细胞外面新形成一层保护膜，以保护内在受伤部份正进行中的复原工作，并防止外界进一步的伤害，此层保护膜在受伤之初尚能接受某些外来欲帮助的力量进入，一旦此膜变得完全紧密，只有在某些特殊的情况下才可能接受外来的力量。

灾区当地的因应机构本身也是受灾者，也可能出现这种创伤保护膜的现象，对外界欲进来提供帮忙的团体有着“外来者”入侵的感受，心理上觉得容易受伤、无助，但又不愿失去掌控权，他们相当敏感而且极需外界给予尊重。复原过程必须协助机构重建并维持其能掌控的感觉，因此地方心理卫生机构处于一种要或不要接受外来援助的矛盾感觉当中；一方面觉得自己需要外来的协助，一方面又觉得矛盾或是不信任专业志工，认为他们是在“干涉自己的小区事务”（**meddling in our disaster**）。

当支持团队来到受创的地区时，可能会觉得当地的民众对他们是困惑、混合着感激与愤怒的情绪。专业志工会经验一段被监督、矛盾、双重讯息的时期，同时感受到推力与拉力的存在。

地方的心理卫生因应机构的整合，应该早在保护膜未完全密合之前，这样可

以提高彼此的合作。支持团队的成员亦必须尊重当地机构的权威、主控权与自决。因此，若未经过良好的正式整合，志工跳进（jump in）试图提供服务，这样容易挑拨地方的领导阶层，引起势力范围之争。「困惑」通常是来自“谁在提供服务给谁”，而且通常的问题是资源的持续性及不必要的重复。专业志工虽是善意，但是缺乏经验，通常会因为他们非正式灾难因应组织的一员会被拒绝去接近幸存者。

能够辨识和了解创伤保护膜的意涵，可以帮助专业志工避免在得到一些机会能接近幸存者时，及提供所需的援助给受创的小区时暗藏的危机。

### **解散、检讨和分享统整**

前来协助的专业志工不能没有一个正式的解散过程就回家。一个最简单的方法是要求他们在某个时间回来原来集合的集合站报告。理想上，工作人员应该在被指派的团队中进行解散，这个团队是在同一指派地点共同的伙伴。

正式的解散过程，其目的是帮助工作人员从灾难因应工作返家，以过渡到日常生活。解散过程的详细内容是放在“灾难心理卫生团队的支持和压力处理”（第十章）中。

常见的是，有些专业志工或支持队员回到未受灾难波及的家后，会经历一种孤独感。他们会觉得没有人看到他所看到的，也没有了解他经验的是什么。让工作人员继续地彼此述说他们的经历、感觉会有所帮助。若工作人员不是以团队方式共赴灾区，可以让当时共同处理灾难的同事互留电话、住址，在灾难后可以联络，相互支持。

## **灾难后**

### **感谢与致意**

灾区的工作很刺激、很有收获，也很有挑战性，同时也很有压力、很累甚至是很危险的。对专业志工而言，他们的工作是没有报酬的，可能会减少收入。工作人员自支持机构中被“借出”（on loan），回到工作岗位上还得面对办公桌上堆积如山的工作。有心的心理卫生单位主管会试着记住至灾区服务的专业志工

的名字，给予立即的感谢、慰问、尊重与个人的欣赏，给予感谢卡也是很重要的。理想上，最好能有封谢函给每一位专业志工，若有困难，给予有贡献的机构一封信，请他们影印给每位工作人员也可以。这封谢函应来自高阶主管，如地方的心理卫生机构主管、地方行政主管或是督导单位的成员。可能的话，将该专业志工的名字印在上面。这样小小的致意通常能让贡献许多专业志工有着深深的感动。

### 并入学习的一课

事件过后，将整个救灾过程写下并列为学习教材，将对未来可能发生的灾难有所帮助。亦可请专业志工/支持团队协调者写事后报告，包括什么该做而没做的，适度的检讨也应包含其中。

除了事后报告以外，“学习教材”应该列入心理卫生灾难处置计划、政策与实施程序，及事后对地方的改变，作为工作人员下次例行灾难因应演习的内容。

### 摘要

专业志工和支持队员从招募、派任、督导、照顾到解散是很复杂的一连串工作，若能事先妥善计划，评估好可用资源，并预先筛选并训练一组专业志工团队，将更臻理想。但即使已有事先派任的团队，心理卫生单位仍可能会面对一群热心前来的专业志工。本章概略描述了这个主题并提出了需求，这些建议是来自过去曾经面临这样的挑战的心理卫生机构管理者。

---

### REFERENCES AND RECOMMENDED READING

- American Red Cross. *Disaster Mental Health Services* (ARC 3050M). Draft 6, August. 1991.
- Auf der Heide, E. *Disaster Response: Principles of Preparation and Coordination*. St. Louis, The C.V. Mosby Company, 1989.
- California Disaster and Civil Defense Master Mutual Aid Agreement. 1980.
- Dick, T. "1982 Almanac of Emergency Medical Services." *Journal of Emergency Medical Services*, 7(1): 41, 1982.
- Dynes, R.R. "Organizational Involvement and Changes in Community Structure in Disaster." *American Behavioral Scientist*, 13(3): 430, January/February, 1970.
- Dynes, R.R. *Organized Behavior in Disaster*. Newark, Delaware: Disaster Research Center, University of Delaware, 1974.

- "Establishing a Volunteer Force of Mental Health Professionals in the Case of a Disaster." In *Project COPE: A Community-Based Mental Health Response to Disaster*. Final Report: FEMA Crisis Counseling Project. County of Santa Cruz Community Mental Health Services, 1983.
- Herman, R.E. *Disaster Planning for Local Government* New York: Universe Books, 1982.
- Lindy, J.D. Grace, M. The Recovery Environment: Continuing Stressors Versus a Healing Psychosocial Space. In Sowder, B.J. and Lystad M. (Eds.), *Disasters and Mental Health: Contemporary Perspectives and Innovations in Services to Disaster Victims*. Washington D.C.: American Psychiatric Press, Inc., 1986.
- Myers, D. "Before Going to a Disaster: Advice for Workers," Unpublished Training Guide, 1990.
- Quarantelli, E.L. "Mass Behavior and Governmental Breakdown in Major Disaster Viewpoint of a Researcher." *Police Yearbook*, p.105, 1965
- Quarantelli, E.L., and Dynes, R.R. "Introduction: Special Issue on Organizational and Group Behavior in Disaster." *American Behavioral Scientist*, 13(3): 325, January/February, 1970.
- Seismic Safety Commission: Preliminary Reports Submitted to the Seismic Safety Commission on the May 2, 1983, California, California Earthquake. Publication NO. SSC 83-08, Sacramento CA, 1983.

## 附 录

### 表一、评估可用的支持队资源

1. 有多少人力可供使用
2. 这些人各有什么专长？包括
  - a. 学经验、专业执照、有无保险
  - b. 过去有无救灾、危机事件处理、创伤压力及悲伤等介入的训练及经验
  - c. 种族、语文能力，包含会不会手语
  - d. 有无特殊服务对象（例如儿童、家庭、老人、残障、紧急事件因应等）
  - e. 其它特殊技能（例如急救、业余无线电玩家等）
3. 能提供何种服务(宗教支持、建立教育数据、补助文件、主动接触、危机谘商、支持团体、幸存者及工作人员的分享统整团体、训练志工等)
4. 多快能到达及到达的时间
5. 能否在灾区自理住宿和交通工具
6. 这次派任能在灾区停留多久

7. 可以不支酬金吗？

## 表二、专业志工申请表格所含项目

1. 姓名、地址、电话、传真
2. 受过正式训练
3. 证照、证照号码及到期日（若可能的话，提供复印件）
4. 有无投保意外保险
5. 过去有无救灾、危机事件处理、创伤压力及悲伤等介入的训练及经验
6. 其它特殊专长或训练
7. 有无对特殊族群的经验，例如老人、儿童、残障者
8. 可服务的时间（若每天只能几小时），能接受一周的指派工作吗
9. 可服务的地点（如国家的哪个区域）
10. 能提供何种服务（如幸存者的危机谘商、工作人员的分享统整团体、支持性团体、对学校的主动接触服务、书面数据的建立、训练等）
11. 签署声明表示“我了解我的时间/服务是自愿性质的，而且对于这些服务我将不会有酬劳”。若 FEMA 危机咨询补助申请通过，且其中包含了溯及专业志工/支持队员的酬金的预算时，这份的声明将撤回。

## 清 单

### 专业志工和支持队员的应用--检查表

#### 灾难前

\_\_\_\_\_ 确认灾难发生时可能之人力须求有多少

\_\_\_\_\_ 确认专业志工/支持队的可能的职务与角色

\_\_\_\_\_ 明确说明心理卫生机构与专业志工/支持队的角色与责任

- \_\_\_\_\_分派灾难计划中专业志工/支持队协调者的职务
- \_\_\_\_\_确认专业志工/支持队的资源及能力
- \_\_\_\_\_专业志工/支持队资源名单的建立、维持及每年更新
- \_\_\_\_\_与机构的律师或危机管理主管检视专业志工/支持队员运用的适法性及责任义务(可适用那些法律及保障)；制定必要的程序
- \_\_\_\_\_训练地方性的专业志工/支持队员（理想上，与机构的人员一起受训）
- \_\_\_\_\_角色与任务演练

## 灾难时

- \_\_\_\_\_产生专业志工协调者
- \_\_\_\_\_召集事先计划的资源及确认需要的新资源
- \_\_\_\_\_安排专业志工食物、住宿、交通、补给、安全和其它专业志工生活所需之后勤资源
- \_\_\_\_\_设立报到处及专业志工申请流程
- \_\_\_\_\_设立临时召集站作为行前说明分派任务场所
- \_\_\_\_\_公布专业志工回报时间、集合地点、个人携带物品
- \_\_\_\_\_向专业志工工作环境介绍，包括：
  - \_\_\_\_\_灾区现况
  - \_\_\_\_\_受灾区域
  - \_\_\_\_\_小区及与灾难因应相关资源
  - \_\_\_\_\_后勤物资(食物、住宿、医疗)
  - \_\_\_\_\_沟通
  - \_\_\_\_\_在灾区的交通/行进

\_\_\_\_\_在灾区健康及安全

\_\_\_\_\_责任区分派

\_\_\_\_\_机构的政策及步骤

\_\_\_\_\_自我照顾及压力处理

\_\_\_\_\_是否已签署必要的文件、公布识别证明及制作名牌

\_\_\_\_\_提供专业志工在灾难心理卫生议题及介入的训练

\_\_\_\_\_建立并维持清楚的监督指挥程序专业志工沟通管道

\_\_\_\_\_安排任务完成后之结果报告地点

\_\_\_\_\_解散团队(与同一指派地点的同仁一起)

\_\_\_\_\_提供进行灾难事件后的检讨较方便的方式

\_\_\_\_\_提供对分享统整受过训练、有经验的催化员（与检讨分开）

## **灾难后**

\_\_\_\_\_提供感谢函并向支持或提供支持的个人或团体致意

\_\_\_\_\_汇总专业志工/支持队指挥的事后报告及经验传承

\_\_\_\_\_在灾难心理卫生计划或政策及程序中加入适当的改变；并与成员沟通改变