

第八章 灾难援助申请中心的心理卫生工作

Providing Mental Health Services in a Disaster Application Center

原著: Diane Myers, R.N.,M.SN.

Monterey, California

翻译: 巫毓荃

省立八里疗养院

灾难援助申请中心功能概述

在重大的灾难后, 幸存者有许多由地方政府、州政府、联邦政府及私人机构所提供的灾难援助计划可资运用, 这些援助计划希望能够协助小区灾后重建, 而告知居民他们可资运用的援助计划, 并尽量简化申请的流程, 是灾后重建工作中一个重要的目标。

如果经总统宣告的重大灾难, 已经符合联邦紧急事件处理中心(Federal Emergency Management Agency, FEMA)个人援助计划(Individual Assistance Programs) 的适用范围, 政府将在灾区成立一个或多个灾难援助申请中心

(Disaster Application Center, DAC)。DAC 是个集中与一元化的中心, 可以在此申办所有的援助计划。联邦政府、州政府、地方政府及私人机构等能够提供援助的机构, 在 DAC 中皆有代表, 以提供幸存者援助、信息及建议, 接受幸存者申请特定援助计划, 并且将视情况需要持续运作。有些灾难后, 并有机动团队的成立, 以服务那些不容易到 DAC 的地区; 除了开始设立 DAC 外, FEMA 还提供了电话登记的服务, 使幸存者借着电话, 不需亲自到 DAC, 便可登记所需的援助。

DAC 通常在总统宣布重大灾难四天后才开始运作, 这四天提供 DAC 充裕的时间选择地点、设置硬件设施、告知大众援助申请计划及中心所在地, 并且训练 DAC 工作人员及短期参与的地方公职人员有关 DAC 的运作与程序。

中心的设置地点, 将尽可能接近灾区与公共运输系统行经路线, 通常会选择一个大型且众所皆知的公共机构为设置地点, 如学校体育馆、警察局及小区中心

等。DAC 的规模大小及参与机构的数目，将视灾难的影响程度、小区的大小及参与机构的能力范围来决定，通常至少有十至十五个机构参加。

地方政府负责提供 DAC 设立所需的场所、设备，此外还必须维持群众秩序、安全、警卫协助及紧急救援工作外。FEMA、州政府及 DAC 工作人员则自行提供提供他们自身所拥有的人力资源与必要的表格与标志。

DAC 有两位主管，一位来自 FEMA，一位则来自州政府，他们共同负责 DAC 的整体运作，包括内部设施的安排、各援助机构与援助计划间的协调等，并且提供与灾区工作站（disaster field office）（California Basic Emergency Plan, 1989）间的合作，在 DAC 中另有一般的接待人员与各个援助计划的代表。

大多数 DAC 的工作人员属于后备人员，他们只在发生灾难时投入此项工作。他们通常来自灾区以外的地区，且跟灾区 FEMA 的常备工作人员先前并没有合作关系；这些后备人员可能在处理完前一次灾难后，马上投入另一个灾难的援助工作，他们可能已经接连地工作了好几个星期，而在转换间没有或只有很短的休息时间。此外，这些来自外地的工作人员通常并不熟悉当地的小区、民众，需求与可供利用的资源。

FEMA 通常会藉由向州或地方政府借调人员、雇用当地人、或运用志工等方式，来增加后备人员。1994 年洛杉矶 Northridge 地震后，曾有二千四百个以上的当地人被雇用，并且训练他们在 21 个固定及 14 个机动性的 DAC 中工作，因此 DAC 中的工作人员可能包括了经验丰富的救灾人员与新加入的成员，而 DAC 中新加入的当地成员，通常不熟悉联邦及州政府的规划，只曾在 DAC 开始运作前接受过“速成班”的训练课程；而且当地的 DAC 人员可能也在灾难中蒙受损失，且依各人的情况不同而有不同的心理与情绪状态；此外，新加入的人员并不了解救灾工作本身的压力，一般而言，他们对于能够帮助他们应付这个工作要求所必须的压力管理与自我照顾技巧并不了解。

灾难援助计划

DAC 提供管道，使幸存者能够接受各级政府的援助计划，及其它私人机构、志工单位的资源，他们亦鼓励地方机构与援助计划的参与。幸存者通常对于地方政府管辖权内的事务有着迫切的关心，譬如他们可能对于破瓦残砾的清除、公营事业的恢复运作、地方行政区域划分、以及重建许可等事务，皆有许多的疑问；许多地方机构也已经自行发展了各种幸存者援助计划，包括房屋重建低利贷款及小企业低利贷款等，这些计划弥补了联邦及州政府规划中不足的地方。志工团体能在 DAC 中提供儿童照顾服务，而当地心理卫生机构人员与心理卫生志工则能为幸存者提供危机处理咨询及辅导等服务，且提供 DAC 工作人员有关压力管理的支持，所有的努力皆希望能让 DAC 工作人员对灾区文化有更高的敏感度与更好的沟通技巧。

表一列出在总统宣告的灾难中一般所提供的救难计划（**California Basic Emergency Plan, 1989; FEMA, 1989**）

灾区工作站（**Disaster Field Office**）通常会在灾区提供联邦 / 州政府的“援助现况总览表”（**fact sheet**），其中列出针对此次灾难所提出的援助计划，并提供受损认定原则、救济品发放、贷款金额及利率等相关信息。而在 DAC 之外其它重要救难资源的电话号码也列于其中。地方心理卫生机构应与州政府心理卫生主管机关合作，确定地方心理卫生机构的电话号码也列在援助现况总览表内；此外，心理卫生工作者也应拥有此数据，以作为他们自身运用的信息，并提供幸存者。

灾难援助申请流程

在 DAC 中，每一位申请者都有一位登记人员为他们服务，他们会填妥一份登记表，并据以决定申请者的需要与适用资格，随后他们会带领申请者到合适的

机构以得到信息，并从特定的援助计划中获得帮助。

要响应每一位申请者，并满足幸存者的需要，对 DAC 的工作人员而言，是一件困难、复杂且费时的工作。幸存者可能因为他们自身的损失而承受着巨大的悲伤，他们通常感到疲惫且容易生气，许多人为了到 DAC 申请援助排了很久的队，而且没有经验的工作人员可能不知如何回答幸存者所提出的相关问题，他们这些挫折感与愤怒经常发泄在工作人员身上。此外，DAC 人员必须承办的申请数量可能相当庞大。在 1994 年洛杉矶地震后三个月内，总共接受了 524'897 份申请，而在先前 1989 年 Hugo 飓风后，则总共接受了 304'000 份申请(Myers and Zunin, 1994)。

申请流程对 DAC 工作人员带来压力，但对幸存者而言，所承受的压力可能更大。来到 DAC 的幸存者，每天都处在灾区艰难的生活环境所带来的巨大压力下，许多人可能住在灾区的避护所或其它临时居所中，除了灾难当时所穿着的衣服，及之后购买或接受捐赠的衣服外，他们可能没有其它任何衣物，他们因救灾工作与焦虑担心而筋疲力竭，他们非常需要援助，却普遍缺乏援助计划的相关信息。

在这样的压力下，他们可能无法清楚思考问题，无法了解细节，而且记忆力可能变差。对他们而言，要了解提供给他们的大量信息，可能会有困难，而且许多申请援助必须的数据与证明文件，譬如保险单、所得税单等，可能都已在灾难中遗失；而且对许多幸存者而言，填写申请表时，必须提到并且计算他们在灾难中所遭受的损失，这破坏了他们先前用来保护自己免于哀伤的麻木与否认，因此许多幸存者在 DAC 中，流下他们第一滴眼泪。

此外，数量众多的援助计划以及每个计划相关的机构与规定，即使是最富经验的官员也会对这个复杂的流程感到困扰。比如说，个人援助计划同时提供救济金与贷款，而中小企业司 (Small Business Administration) 也为房屋所有者提供贷款 (大多数人认为它只对企业提供援助)；如果申请者不适用贷款，他将被转介到个人与家庭救济金补助计划 (Individual and Family Grant program)，

它能提供符合资格的申请者来自 FEMA 与州政府适度的救济金补助，但是若幸存者符合贷款的资格，则他将不适用于个人与家庭救济金补助计划。

甚者，大多数来到 DAC 的申请者，并不了解灾难援助计划的限制。政府机关及志工团体向他们保证：大量的援助已在援助的途中，他们不了解援助计划并非包含所有与灾难相关的损失，而只是为幸存者重建家园与事业提供某些协助，他们仍然必须偿还所有以贷款方式提供的援助。幸存者常常在发现援助的限制与这些限制隐含的意义时，遭受更多的打击。

此外，关于他们何时能够得到经济上的援助，许多幸存者并未得到足够的信息与正确的时间表，即使援助人员尽了最大的努力，要处理这么大量的申请仍然相当的复杂与费时。而且，当幸存者努力的补办证明文件以求能符合申请资格时，整个流程就会变的更加缓慢。因为联邦政府及州政府的救灾计划是运用公共财协助灾后重建，因此必须对每一笔费用负责，所有的损失都必须有严谨的证明，虽然有效率的行政程序能够减少申请流程的艰难程度，但是任何对公共财的运用，仍然必须证明花费的正当性。在申请救助幸存者的经验中，这样的流程被称为“二次灾难”。在幸存者由普遍乐观的灾后“蜜月期”，进入充满挫折与沮丧的“幻灭期”的过程中，这个申请流程通常在无意间扮演了一定的角色。

灾难援助申请中心的心理卫生服务

灾难援助申请中心的心理卫生工作环境

DAC 的工作环境与一般心理卫生临床环境有着很大的不同。在 DAC 里，有相当多的活动与噪音，很多救援计划在 DAC 都设有代表，而且每个救援计划都有属于它们的工作站、工作人员、文书作业及程序；救援计划的数量，对于幸存者、心理卫生工作者或其它未曾有 DAC 工作经验的工作人员而言，可能会觉得难以忍受，而且这样的环境以及所必须达成的艰难目标，可能会带给申请者及工作人员巨大的压力。

大多数幸存者不会向驻守在会谈室或心理卫生柜台的心理卫生工作者求助，在大多数的灾难后，心理卫生工作者必须在 DAC 里巡回，并试着与中心内的幸

存者接触。一个安静的房间对于心理卫生工作者与申请者的单独会谈将有所帮助；一个心理卫生柜台可用展示卫教手册、卫教资料及有关心理卫生复原计划的其它信息，然而，心理卫生工作者不应该驻守在会谈室或柜台等待偶而前来的个案。

DAC 高度结构化的功能与程序，对于心理卫生工作者与个案间的互动形成一项巨大的挑战。每一个灾难援助计划都有它们特定的柜台，申请者从这个柜台到下一个柜台，由工作人员与他们会谈，并且协助他们完成申请所需的文书作业，到这儿来的幸存者都有明确的目标，他们将注意力集中在申请流程上，这样的环境跟幸存者的避护所有着很大的不同。在幸存者避护所里，居民有较充裕的时间，工作人员比较容易与他们接触并引导他们参与会谈。心理卫生工作者不想打断或干扰申请的流程，因此他们必须特别注意这个环境的特质，使他们能以一种支持而非干扰的方式与幸存者接触。

在一场大的灾难后，每一个 **DAC** 可能都有一位心理卫生主管，他们必须监督并协调 **DAC** 中的心理卫生工作者，评估 **DAC** 所需的心理卫生资源，并据此安排人力；最重要的是他们必须在人员中纳入具有特定文化背景与语言技巧、以及具备儿童或老年人等特定族群心理卫生专业能力的工作人员。

基本上，**FEMA** 与州政府 **DAC** 主管，必须了解并且支持心理卫生工作在 **DAC** 中所扮演的角色，心理卫生主管应向这两位主管及中心内所有工作人员，解释心理卫生工作的技巧、能力、角色以及运作的方式，以让他们了解如合适当地运用心理卫生资源。譬如，心理卫生人员与其它驻守在柜台的人员不同，他们必须在中心内巡回，这种工作特质的重要性必须向其它工作人员解释；而心理卫生工作人员所具有的有关监测工作人员压力与提供工作人员压力处理技巧的能力，也必须向他们说明。偶尔 **DAC** 的主管无法了解心理卫生在 **DAC** 中所扮演的角色，此时州政府的心理卫生主管就必须从旁加以协助，他能与州政府及联邦政府负责个人援助（**Individual Assistance**）的官员在灾区工作站合作，以利于在 **DAC** 中的合作关系。

心理卫生主管可以对申请者及工作人员的心理卫生、**DAC** 环境及整个运作

流程中的心理层面，做出相当大的贡献。通常心理卫生主管来自当地，他在为来自外地的工作人员提供有关当地小区及资源的咨询方面有着无法比拟的贡献。若他能成为 DAC 主管团队中重要的一份子，并且参与所有中心人员的例行会议，整个中心的运作将会更臻理想；然而这样的合作关系可能需要一段时间才能达成。

DAC中的心理卫生介入

心理卫生工作在三个层面上满足 DAC 幸存者及工作人员的心理需求：群众、环境及个人。

这三个层面在“灾难避护所的心理卫生工作”（第七章）这一章中，已有详尽的介绍，为了避免重复，读者应该回顾该章所提及的心理卫生介入方式，并将它们运用在 DAC 中。以下的信息，则仅强调特属于 DAC 中的心理卫生介入方式。

A.「人」的介入

在 DAC 中，心理卫生工作者必须关心两个族群：*幸存者与工作人员*。

关于幸存者的部分，心理卫生工作者必须了解可能影响幸存者心理卫生状态的情境与相关问题，包括灾难所造成的破坏、幸存者所蒙受的损失以及灾难所带来的种种创伤等。他们必须了解，来到 DAC 的幸存者可能有着不同的情绪状态，从乐观到悲伤、焦虑、易怒等皆有可能；他们也必须了解幸存者来到 DAC 是怀着高度的期待，而且迫切的需要相关的信息与协助，他们时常因为文书作业、因为无法备齐必要的证明文件、或是无法得到对于迫切问题的回答、以及冗长的申请流程等，而感到挫折沮丧。他们可能会将挫折感发泄在正在尽力协助他们的工作人员身上。

DAC 中的幸存者族群不断地变动，一批申请者完成了申请流程后返家，又来了一批新的申请者。心理卫生工作者借着经常与 DAC 主管及工作人员接触来评估幸存者的情况；此外，因为心理卫生工作者与其它的工作人员不同，他们并不驻守在固定的地方，而是在 DAC 中巡回，观察幸存者的情况，与他们对话，

因此他们能够随时了解幸存者的情况。他们希望能够评估任何“特定族群”的需要，并确定工作人员与所提供的服务能够考虑到这些特定的需求。

在 **DAC** 中有一个特别的族群—申请者的小孩，儿童心理卫生专家可借着投入儿童照护的工作、或提供儿童照护工作者咨询的方式来帮助他们。如果 **DAC** 没有提供儿童照护，当儿童感到无聊或烦躁时，父母及工作人员的压力将会大大的增加。心理卫生工作者可与 **DAC** 主管讨论这样的情况，协助找寻当地可以提供儿童照顾及娱乐活动的资源；他们还能够借着在中心内巡回的机会，与带着孩童的父母谈话，询问小孩子的情况，提供有关儿童反应的卫教手册与适当的谘商，以提供对于儿童心理卫生的协助。

心理卫生工作还必须顾及来到 **DAC** 的老年人及残障者的需求。体弱的老年人、与有运动障碍、视障或听障的幸存者，可能无法在中心内自由行动，无法听见别人的话语，或是在阅读细小的印刷文字时遭遇困难；此外，他们可能没有足够的体力应付这个冗长的流程。当有这样的情形时，心理卫生工作者可与 **DAC** 主管或工作人员合作，提供特别的协助，比如指定志工协助视障者填写表格等。

心理卫生工作者还必须顾及特定种族或文化族群的需求；在理想的情况下，**DAC** 及心理卫生工作者应以幸存者的语言提供服务，而且为他们服务的工作人员最好能与他们有共同的文化背景；若是这样的理想无法达成，至少应有翻译从旁协助，而且要为工作人员提供有关文化敏感度的训练课程，使他们能够熟悉当地族群的文化。

心理卫生工作者可以为 **DAC** 的工作人员提供谘商与训练，可能的主题包括特定族群的需求，及如何去处理困难情境的技巧（譬如申请者强烈的愤怒或是醉酒等）。幸存者面对灾难这样“非常态”的情境，可能会有许多强烈的“正常”情绪反应，没有经验的工作人员可能不知如何去面对。有关这些正常的情绪反应，以及何时与如何将有需要的幸存者转介给心理卫生工作人员等事项，可由心理卫生工作者为工作人员提供简短的训练课程。若工作人员能从训练课程中了解怎么样的互动方式能够提供幸存者协助，与哪些互动方式非但没有帮助，还可能适得其反时，他们将能以更有自信的态度面对幸存者正常但却强烈的情绪。训练的课

程中可能包括聆听的艺术、避免权威或过度保护的态度、不要承担过度的责任、不要低估个人的感受、避免错误的保证、以及当一个人哭泣时应如何处理等技巧。

如果心理卫生工作者能够被视为团队中值得信赖且必要的一员，他们就可以为工作人员在繁忙的业务运作中，所碰到的压力处理问题提供支持与建议。他们应该特别要求 **DAC** 主管，调查哪些工作人员在这次灾难中个人亦受到波及，他们能为这些工作人员提供支持，并确认他们没有因为救难的工作，忽视了自身所遭受的损失。而了解哪些工作人员直接从另一个灾区投入此次的救灾工作，也会有所帮助，这些工作人员可能会碰到疲倦、健康不佳及心力交瘁等问题。

因为心理卫生工作人员是在中心内巡回，他们有较理想的角度了解整个工作团队运作的情况，并向主管提供建议。心理卫生工作者还可以针对压力处理提供适当的策略，比如说休息、固定用餐时间、限制轮班时间、休息的需要等。

如果申请者或工作人员看起来特别疲倦或紧张的时候，心理卫生工作者能够提供一段二至三分钟的“充电”（recharge）活动。这个活动可以用小团体的方式，或是在较小的 **DAC** 内，可以用整个团队的方式进行；心理卫生工作者向团体成员宣布：他了解中心的业务有着相当大的压力，而且令人疲倦，他将带领大家进行一段可以纾解压力的活动；他请大家站起来，并带领大家进行深呼吸与肌肉放松的运动。一开始他们可能会感到害羞，但一般会对这样的关怀感到感激；这样的活动对于士气的提升及身体的舒适都有很大的帮助，它只简短地打断业务的进行，却可能让生产力更为提高。心理卫生工作者必须要有相当的勇气才能以这种团体的方式帮助其它的工作人员，而且必须事先得到 **DAC** 主管的允许。

B.环境的介入

心理卫生工作者应与 **DAC** 的主管合作，使 **DAC** 的环境能够考虑到幸存者与工作人员的需求。他可以提供有关 **DAC** 空间配置的咨询，以求能降低噪音、保护隐私、提供儿童照顾与娱乐活动的空间，并鼓励适当的社交互动等。理想上，还应有一个安静的房间供心理卫生咨询运用。

心理卫生工作者必须确定幸存者已经获得有关心理卫生复原资源的信息，尤其应提供幸存者有关成人与儿童对于灾难的普遍反应、压力处理、与到哪里获得

更进一步的支持与协助的相关信息。心理卫生工作者可以将这些信息写在海报上，然后带着它在中心内巡回。心理卫生信息也应包括在任何有关灾区资源的手册及 DAC 有关资源的总览表中。

DAC 主管必须安排如茶点、娱乐活动、运动及儿童照顾等服务，以协助减轻压力，及提振 DAC 的士气与活力。这些活动通常由红十字会或其它志工团体举办，如果心理卫生工作者有关于改善活动方式或提供其它活动的建议，他们必须与 DAC 主管讨论他们的想法。

C.个人层面的介入

DAC 中的人数众多，要在其中确认高危险群与需要心理卫生协助的个人，可能相当困难。因为大多数人不会主动寻求心理卫生协助，心理卫生工作者主动的出击与“寻找个案”，是相当重要的方式；而达成这个目标最好的方法就是在中心内巡回（work the floor），随时随地准备工作，对有需要的人进行非正式的观察与评估。工作者可以与幸存者在 DAC 中较不结构化的区域内互动，如排队时、等待室中、休息区或是儿童照护的区域等；他们可以提供一些实际的协助，如倒咖啡、讲故事给小朋友听、协助翻译等，这些活动提供实际的协助，并且开启了非正式“治疗性”会谈的大门。

在巡回时，心理卫生工作者可以运用其它工作人员，藉以发现需要心理卫生协助的幸存者。如果 DAC 成员对于心理卫生工作者做为他们团队的一份子能够感到熟悉与舒适，他们将是协助心理卫生工作者与幸存者建立联系的重要“把关人”（gatekeeper）。当工作人员发觉他的个案几乎要发狂时，他可以非正式地请危机处理谘商人员来到柜台，并向幸存者介绍他们是团队中专长于处理灾后压力的成员，心理卫生工作者接下来便可协助幸存者办理申请流程，并且在他离开中心前进行进一步的会谈。相同地，当心理卫生工作者发现在会谈中的工作人员或是幸存者需要协助时，他们也能主动地加入以协助会谈的进行。

心理卫生工作者在协助幸存者办理申请流程，他们不应试图对幸存者解释适

用资格原则，因为那是机构代表的职掌（FEMA,1987）。如果工作人员无法完全回答幸存者的问题，他应被转介给适当的主管以获得协助。

心理卫生工作者应与 DAC 的登记人员维持定期的沟通，因为他们会接触每一位来到 DAC 的幸存者，关于会引起幸存者心理卫生问题的高危险性情境，包括失去至爱亲人、失去家园、家园受到严重的损毁、失业、或是曾经暴露在创伤的情境、声音或其它经验下等，心理卫生工作者应提供登记人员咨询。他们亦应该要求登记人员为他们转介任何他们觉得需要关心的申请者。

在定期的巡回中，心理卫生工作者可以趁着休息的空档或是业务较不繁忙时，与工作人员谈话，藉此提供支持、鼓励与有关自我照顾的提醒；对于在这次灾难中蒙受损失或是承受较大业务压力的工作人员，他们还可以提供简短的支持性谘商；此外，他们也能在 DAC 的工作结束时，为工作人员提供分享统整团体。

针对幸存者与工作人员特定的介入处理，在“灾难避护所的心理卫生工作”这一章有较为详尽的讨论。

摘要

在 DAC 中的幸存者，都是因为在灾难中承受了不同程度的损失才来申请援助的，对于许多人而言，在申请流程中列举他们的损失会增强他们的悲伤。而 DAC 的环境，对于幸存者与工作人员而言，都会构成相当大的压力；心理卫生工作人员可以在这样的情境中，贡献他们宝贵的知识与技巧。

本章提供了心理卫生工作者关于 DAC 功能的介绍，讨论 DAC 如何成为心理卫生服务的场所，并且就如何针对出入 DAC 的人员、环境与个人进行心理卫生服务提供了许多的建议。

REFERENCES AND RECOMMENDED READING

- American Red Cross. Providing Red Cross Disaster Health Services (ARC 3076-A). December, 1982.
- Bay Area Regional Earthquake Preparedness Project. "Disaster Assistance: What It Is and What It Isn't." Networks: Earthquake Preparedness News, 5(1): 19-21,1990
- California Basic Emergency Plan. Sacramento, CA: 1989.
- Drabek, T.E. and Hoetmer, G.J. (Eds.). *Emergency Management: Principles and Practice for Local Government*. Washington, DC: International City Management Association, 1991.
- Federal Emergency Management Agency and National Institute of Mental Health. Student Manual: Crisis Counseling in Emergency Management. Washington, DC: 1987.
- Federal Emergency Management Agency and California Office of Emergency Services. Fact Sheet: Disaster Assistance Program Information. Loma Prieta Earthquake Disaster Field Office, Mountain View, CA: 1989.
- Myers, D., Zunin, L.M. *Stress Management Program After-Action Report*. Federal Emergency Management Agency, Disaster Field Office 1008, 1994 Northridge Earthquake. Pasadena, CA: 1994.

检核表

灾难援助申请中心心理卫生服务运作流程

灾难前

- _____ 针对灾难心理卫生服务的计划、角色与职责，训练心理卫生工作人员。
- _____ 针对灾难救助相关组织：包括联邦政府、州政府以及志工团体等机构、灾难救助计划、DAC 的功能与组织等，训练心理卫生工作人员。
- _____ 提供心理卫生工作人员由紧急救难机构及执法单位所核准的识别证。
- _____ 先准备好心理卫生支持物资，包括以当地族群使用的各种语言写成的心理卫生卫教手册等，以备灾难发生时紧急反应。

灾难因应

DAC心理卫生主管

_____ 报到

_____ 与 DAC 主管会面，重申并澄清心理卫生工作的角色与职责；向其它工作人员解释心理卫生工作所扮演的角色。

_____ 听取 DAC 运作的简报，巡视 DAC。

_____ 评估有特殊需要的幸存者族群，如儿童、老年人、少数族群与在灾难中经验创伤与损失的人。

_____ 评估 DAC 工作人员与压力相关的需求。

_____ 依 DAC 的需要，安排心理卫生工作人员的工作表。

_____ 安排心理卫生工作人员所需的后勤支持（食物、住所、物资、通讯设备等）。

_____ 安排一个安静的房间以供心理谘商。

_____ 定期与 DAC 主管、登记人员及工作人员讨论有关幸存者需求与工作人员压力处理等问题。

_____ 向每位新加入的心理卫生工作者与其它工作人员，提供有关心理卫生状态与重要活动的简报。

_____ 请心理卫生工作者提供个案资料的统计报告，并向心理卫生机构报告个案统计资料与相关支出。

_____ 在 DAC 工作结束时，安排由外来心理卫生工作者所带领的分享统整活动。

DAC心理卫生工作人员

_____ 报到

_____ 在 DAC 中巡回，对有需要的申请者与工作人员提供简短的评估、介入、慰问、协助与追踪。

_____分发以合适语言所介绍关于成人与儿童对灾难的心理反应、自我照护建议及何处寻求援助的卫教手册。

_____为工作人员提供减轻压力的活动、简短的支持性谘商服务及分享统整。

_____为工作人员提供切合幸存者现况的心理卫生问题之在职训练与谘询。

_____为心理卫生主管提供有关会谈过的幸存者人数、主要心理卫生问题及处理方式的正确记录。

_____在 **DAC** 主管的同意下，定期及在工作结束时，为工作人员提供分享统整活动。

灾难后

_____表扬心理卫生工作人员在救灾中所做的贡献，包括那些在医院中留守的工作人员。

_____为心理卫生工作人员安排检讨会，评估他们在 **DAC** 中的工作效率。

_____依检讨会中意见，修订救难工作的计划、政策与程序。