

全方位關懷：跨領域資源整合啟動消防人員安心服務

Comprehensive Care: Initiating Cross-Disciplinary Resource Integration for Firefighters' Well-being Services

圖、文：臺北市消防局 李燕書

一、前言

根據 Ronald C.Kessler 等學者在 2017 年歐洲精神創傷雜誌發表，有關世界衛生組織（WHO）在世界心理健康（WMH）調查發現創傷類型與創傷後壓力症候群（以下簡稱 PTSD）關聯性研究，說明了消防人員在高度創傷暴露情況下 PTSD 的患病率高於一般類型，更進一步去評估研究含括的這 29 種創傷類型中，就包含了消防人員。實際上，在災難發生初期，負責搶救或處理外傷等急救的各種災害救助及醫療援助，通常是社會大眾所關注的焦點，然而，不僅僅是災害現場之災民所承受巨大的心理壓力急需要相當的協助，在災難現場第一線的消防人員往往是最容易被忽略的一群人。

According to Ronald C. Kessler and other scholars in their 2017 publication in the European Journal of Psychotraumatology, the World Health Organization's (WHO) World Mental Health (WMH) survey found a correlation between types of trauma and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). The study indicates that the prevalence of PTSD among firefighters exposed to high levels of trauma is higher than that of the general population. Further evaluation of the 29 types of trauma included in the study shows that firefighters are among them. In the early stages of a disaster, various emergency rescue and medical aid efforts, such as rescuing or treating injuries, often become the focus of public attention. However, not only do disaster victims endure significant psychological stress and urgently need substantial assistance, but the firefighters on the front lines of the disaster scene are also among the most easily overlooked individuals. They bear enormous psychological pressure and trauma and require adequate support and help.

近年來，針對災後精神醫學與心理衛生相關問題之研究逐漸受到關注，衛生福利部國民健康署在「2018 年臺灣全球健康論壇（2018 Global Health Forum in Taiwan）」主題為「韌力、復原力：全球健康的挑戰與契機（Resilience: New Challenges and Opportunities for Global Health）」，探討健康照護及公共衛生體系在天然災害、人道救援及重大傷亡等各項挑戰中發揮應變措施，並朝向能夠恢復自身功能運作，面對未來類似事件有更好的預防方式，論壇討論過程中最關鍵包含「災害應變、人道救援及環境健康」等項目，亦為本局所關注推動之專業議題，包含「緊急應變措施、非傳染病健康促進、心理韌力等重大健康議題」（衛生福利部國民健康署，2018）。在消防人員面對未知挑戰所引發消極或焦躁等各種情緒，都可能選擇以逃避或置之不理方式處理，卻忽略長期以往所造成的嚴重程度，均可能變成永久的傷害而得不償失。從 Denis Murlane 在心理韌性訓練一書中提到，無論工作壓力、人際困擾、感情問題、家庭關係困境，均可從 4 個向度來自我分析，透過有效的因應自我調適方法，達到調整情緒、控制衝動、分析原因、保有同理心、務實樂觀的精神、明確的處理目標、自我效能的目標，因此，透

過心理韌力增強概念或建立恢復各種保護因素，進而達到預防災後健康等相關問題，實為本局近年來在災後健康復原中相當重視的一環，經由多方評估考量如何在有限的資源運用上能夠達到全方位關懷的目標？朝向「跨領域資源整合方式」，在不同專業領域的相互協助下，啟動對消防人員關懷服務，透過政府資源整合、地區教學醫院服務量能和專業機構的多元資源，建立一套全面性的支持體系，來提升消防人員的心理健康平衡。

二、計畫推動

基於消防人員的工作壓力和心理健康問題，近期不斷引起廣泛討論與關注，因此，「跨領域資源整合方式」為一種關懷服務模式的適用性和效果，來評估這樣的整合方式對消防人員全面福祉的啟動作用，實為本局首要重視執行策略與方向。

臺北市政府消防局自 2015 年起，依據行政院 2003 年 7 月訂頒「行政院所屬機關學校員工心理健康實施計畫」與臺北市政府 2012 年 9 月修正「臺北市政府所屬各機關學校輔導協助異常徵候人員作業原則」，訂定本局「心理衛生暨安心服務實施計畫」來強化心理輔導行政業務功能，建立三級防處體系，藉由輔導個案轉介至專業心理諮商機構或精神醫療院所之機制，以期協助同仁適應消防工作生活，確保同仁心理健康，進而提升整體效能。為能使計畫更趨完善，復於 2012 年參據「臺北市政府員工協助服務要點」與「臺北市政府暨所屬各機關關懷小組作業原則」，重新訂定本局「員工心理協談輔導實施計畫」將關懷小組納入編組，落實執行同仁身心健康輔導工作，藉由宣導推廣及轉介諮商等措施，深化同仁心衛認知，強化心理輔導防處作為。

2021 年「0402 臺鐵第 408 次車清水隧

道重大鐵道事故」發生在北迴線清水隧道北口的列車脫軌事故與工程安全事故，造成 49 人罹難和 309 人輕重傷，為臺鐵近 60 年最嚴重的意外事故，本案立即啟動往支援救災之消防人員災後之安心服務，依「員工心理協談輔導實施計畫」，經由專家建議召開專案會議，並另訂「臺北市政府消防局參與支援臺鐵 408 次太魯閣號重大交通事故救災人員安心服務計畫」專案計畫，並以專案方式來提供參與支援消防人員之心理輔導與個別必要協助，以緩解突發事故對現場執行人員所造成之衝擊，確保身心健康。

其計畫執行直至臺北市政府 2023 年 2 月，囿於關懷協調小組完成階段性任務，將「臺北市政府暨所屬各機關關懷小組作業原則」廢止，各面向機制常態化運作及增列 2013 年 1 月內政部消防署函知心理專家協助團隊服務項目，再次修正員工心理協談輔導實施計畫執行迄今（圖 1）。

三、跨領域資源整合

在配合計畫推動關懷服務體系中，跨領域資源整合的啟動，為消防人員帶來展新的成效是本局不斷努力前進的方向，除了專業領域的介入，讓消防人員學習接觸且熟悉更多不同面項專業知識外，也讓消防人員能夠打破原本舊有的觀念，注入了更多新的理論與概念，讓自己有更多的選



圖 1、推動計畫歷程



圖 2、跨領域資源整合 - 重大災後關懷介紹以土耳其救災為例

擇與轉變，在跨領域資源整合過程中，本局不斷與各個不同領域專業進行磨合與討論，研擬出對消防人員有實質幫助並且能夠在實際層面上運作，落實守護我們的消防人員，並給予全方位的關懷（圖 2）。

跨領域資源整合推動區分為三大面項：首先，首重於從「身心健康全面升級」的部份，透過專業機構的心理輔導與關懷模型，讓消防人員得以更好地應對工作中的壓力，改善心理健康狀態，我們看到了消防人員身心健康全面升級的成果，這不僅使他們在危險任務中更為堅韌，也為長期保持工作熱情奠定了基礎。

其次，以「支持體系成為生活後盾」的概念，建立的支持體系成為了消防人員生活中的強大後盾，在政府所提供的資金支持，來確保了服務的可持續性，也在透過社區中各種資源實際支援的方式來為他們解決了日常生活中的難題。這種全方位的支持，讓消防人員感受到了真摯的關懷，讓他們更加放心且堅定，全心投入至保護我們市民生命安全的職責中。

最後，「社區凝聚力的提升」這個項目目的是透過社區與消防人員不論在安全檢查、防災宣導、各項災難救災救護過程中，凝聚與社區居民合作的共同信念完成目標。在社區居民與消防人員為社區的努力付出下，在彼此之間的互動、互助、互諒，使社區居民能夠更加理解消防人員的勞苦與艱辛，進而形成了更加緊密的社區網絡，在這樣連結下，不僅使社區更具有抵禦壓力的力量，也為社會關懷服務樹立了一個楷模，達到相互支持的效果。

這些成果的背後，是政府、社區和專業機構共同合作的果實，讓全方位關懷的理念能夠在實際中綻放出耀眼的光芒，證明了跨領域資源整合不僅是一種思想，更是一種改變社會的實際工具，未來我們會持續關懷這群默默保護我們市民的守護者，並鼓勵更多的專業領域，加入到跨領域資源整合的行列中，讓這份關懷的熱情持續擴散，讓我們的社會更加和諧、更具溫暖。

綜上說明，從跨領域資源整合推動導入，分為四個流程來精進整個安心服務之作為：

（一）整合內外部資源：

透過專業機構的心理輔導、社區的實際生活幫助，消防人員得以更好地應對工作中的壓力，並改善了心理健康狀態，這不僅使他們在危險任務中更為堅韌，也為長期保持工作熱情奠定了基礎。服務網絡包含：本府人事處員工協談服務、臺北市社區心理衛生中心、臺北市立聯合醫院松德院區、三軍總醫院、內政部消防署窗口等，提供消防同仁身心健康專業課程、壓力檢測儀器與各種專業諮詢服務資訊。

（二）標準作業流程：

建立支持體系成為了消防人員生活中的強大後盾，必須確保從政府提供的資金支持其服務的可持續性，加上社區的實際互動支援，為他們解決了日常生活中的難題。另外，整套標準作業流程在遇到一般個案處理流程、緊急危機事件個案處理作業流程、需求問卷調查表等相關問題時，均依本局遴聘專業諮商顧問，所提供建議與授權量表進行作業，必要時召開專案會議討論事件處理細節，以符合安心服務標準作業流程。

（三）安心服務導入：

利用各項集會場合，包含各級會報、員工座談會、常年訓練與專業訓練等各項場合宣導相關諮商輔導機構資源，並鼓勵善加利用諮商協談服務資源，適時紓解心理障礙與壓力。

（四）危機事件量表檢測：

特別針對參與重大事故救災人員，自事件發生後持續追蹤關懷 1 年，並於每 3 個月施以問卷或實地訪談，視問卷或訪談調查結果，以客觀統計分析方式評估同仁身心情形，進一步與本局遴聘專業諮商顧問討論後續處理情形。

四、重大災後實務關懷介紹－以土耳其救災為例

依據 112 年 6 月 6 修訂臺北市政府消防局員工心理協談輔導實施計畫執行，在臺北市搜救隊於 112 年 2 月 18 日自土耳其震災搶救勤務結束回國後，運用本府人事處員工協談服務辦理減壓團體諮商服務，由本局遴聘專業顧問黃龍杰心理師擔任講座，透過「安心減壓服務」來紓解同仁壓力，藉由團體諮商技巧與參與者團體互相交流和分享經驗，從中學習如何更好地解決問題，改善心理健康，透過團體諮商的進行可以幫助改善社交技能、增強自信心，並增強對自己的和他人的理解，達到身心壓力調適、自我情緒覺察能力。為能全方面關懷同仁救災後壓力調適，於減壓團體結束後，依其需求及個人意願，持續安排安心服務與個別諮商轉介（圖 3）¹。

危機事件量表檢測問卷追蹤部份，亦由本局遴聘專業諮商顧問黃龍杰心理師，提供經授權使用之「創傷後壓力症候群量表－第 5 版」，臺北市搜救隊消防人員自土耳其返國後 1 年內完成 3 次問卷追蹤，經由量表統計結果，暫無個案需諮商輔導介入，後續仍以問卷及訪談方式，配合三級防處體系功能持續追蹤。

在跨領域資源整合方式，先針對消防人員生理健康為主軸，與三軍總醫院攜手合作，由三軍總醫院提供專業版舒壓儀器，並邀請三軍總醫院的職能治療師，依專業版舒壓儀所呈現之數據來解說消防人員壓力反應的代表意義，心率變異性（HRV）生物回饋是指在可視化心率、HRV 或呼吸訊號時實現的慢速呼吸（SPB），已成為多種心理和醫療狀況的輔助治療。在透過心率變異生理回饋（Heart rate variability biofeedback, HRVB）與放慢速度呼吸（slow-paced breathing，

SPB)，來影響自律神經進而改善壓力反應。由三軍總醫院的職能治療師藉由儀器得知 HRV 數據、呼吸訓練條件，來幫助個案調整適合的呼吸訓練模式，並結合精密的電子儀器設備，來訓練消防人員在面對壓力的生理反應，再透過儀器回饋的訊息，立即了解當下內在較難覺察到的生理感受，依其訓練來覺察自己的身體感知，掌握具體降低自身緊繃的方法。

實際上在執行過程中，當消防人員看到自己規律起伏的心率曲線（心率回饋）時，還會影響自己情緒，根據 Sylvain Laborde 於 2021 年在心理生理學期刊（Psychophysiology）發表其研究成果「Psychophysiological effects of slow-paced breathing at six cycles per minute with or without heart rate variability biofeedback」發現慢節奏呼吸加上心率回饋（SPB-HRVB）相較於單獨執行慢節奏呼吸（SPB-NoHRVB）能對情緒有比較積極正向的影響。因此，讓消防人員瞭解自己的壓力指數、自律神經活性與副交感活性，單獨慢速呼吸，或是慢速呼吸搭配心率回饋，都能提供放鬆效果、提高對壓力、焦慮的控制感，作為消防人員壓力檢測參考，檢測完成後再輔以個別諮詢方式提出個別適切之建議，使之達到互動瞭解、關懷與建議三個面向的安心服務（圖 4）¹。

其次，在團體多元課程設計上，與本府衛生局心衛中心合作，由專業臨床心理師透過植物精油，透過精油嗅吸方式來幫助改善生理及心理的不適，達到身心靈的平衡。根據 F. Hedigan 等學者在 2023 年發表有關芳香療法在壓力環境下之相關研究「Benefit of inhalation aromatherapy as a complementary treatment for stress and



圖 3、安心減壓服務講座

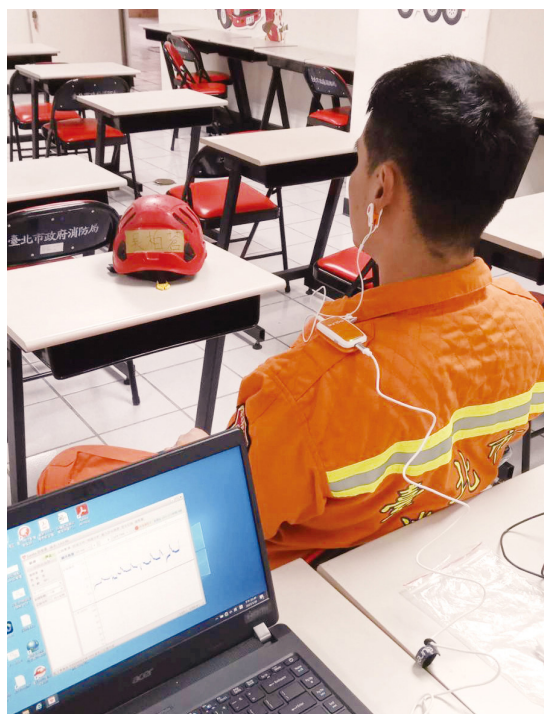


圖 4、專業舒壓儀器壓力檢測



圖 5、精油芳療舒壓課程講座

112年安心服務滿意度統計



圖 6、安心服務滿意度統計

anxiety in a clinical setting—A systematic review」，說明了透過嗅吸之芳香療法能夠減輕壓力和焦慮，廣泛的臨床治療方式有更多的數據來支持。另外，國內相當多研究在探討消防人員常有睡眠品質問題，研究結果說明睡眠品質問題來自於壓力，而壓力會導致睡眠品質不佳，並且損害自身的免疫功能，因此，透過課程的設計，讓消防人員利用精油的芳香療法嗅吸方式來緩解壓力、憂鬱，並改善睡眠品質和免疫功能，Mi-kyoung Lee 等學者在 2017 年於歐洲綜企醫學雜誌中發表「The effects of aromatherapy essential oil inhalation on stress, sleep quality and immunity in healthy adults: Randomized controlled trial」，說明利用芳香療法精油嗅吸方式，可以降低感知壓力和憂鬱，有更好的睡眠質量（圖 5）²。

最後，本局為了能夠瞭解課程設計良窳及內容需求適用性，在課程規劃及課程上提供之實質助益調查，於課程結束後，以不記名方式進行問卷調查，經統計後呈現消防人

員對於課程設計及整體成效活動滿意度，平均高達 93% 以上，並於開放性意見中，消防人員透過問卷提出的建議，讓未來課程設計或專業多元課程的融入，均為展現出跨領域資源整合實質成果，讓未來課程有更多進步的空間（圖 6）。

五、全方位呵護，橋接愛心與職責

現今充斥各種複雜災害且充滿挑戰，消防人員是保護我們生命與財產安全的守護者，但他們的辛勞與付出，常常被認為理所當然又容易被默視，藉由跨領域資源整合啟動全面的關懷服務，實為消防人員打開了一扇通向身心健康的大門，這項計畫的亮點，來自於政府、社區和專業機構的協同合作，其中包含政府資金的支持、社區實際生活的幫助與共識、專業機構的心理輔導等，這 3 個重大支持單位，有機結合形成了一個強大的支持體系，不僅使消防人員在工作上獲得更全面的協助，也讓他們在生活中感受到更多的關懷。

這樣的跨領域資源整合不僅在理念上具有創新性，也使得消防人員的整體福祉得到了提升，在身心健康水平有所進展，亦為這個計畫所帶來的實質效果，值得欣慰的是，這項計畫的順利推動，並非僅限於跨領域資源整合對消防人員的影響，同樣也在社區中引起了良好的迴響，透過對社區資源的整合，我們看到了一個更緊密、更有愛心的社區網絡的形成，讓社區居民不僅感受到了來自消防人員的關懷，同時也更加瞭解到社區的力量和價值。讓我們看到了協同合作的強大力量，各方共同攜手通力合作，讓這個社會更具向心力。跨領域資源整合，不僅是一個對消防人員關懷的計畫名稱，更是一種對社會關懷服務的重新定義，一種對社區凝聚力的再次彰顯，期待這樣的模式能夠得到更多的推崇與效仿。在未來，讓我們持續關注和支持這樣的跨領域資源整合計畫，透過更多的協同合作，我們才能建構一個更為和諧、更具共享精神的社會。

六、結論

過跨領域資源整合對消防人員關懷服務的啟動效果，強調了服務方面的重要性。結合整合政府、社區和專業機構的多元資源，我們建立了一個更具有彈性和高效的支持體系，以應對消防人員所面臨的多樣化挑戰，其中目的在提升消防人員的福祉和心理健康水平，持續針對實施跨領域合作的各階段進行了詳細分析，並藉由實證研究探討其對消防人員的實質影響。

本局相當重視員工身心健康，不僅對相關政策的制定實質提供參考，也為未來關懷服務的改進提供了實用的建議，在增進工作及生活適應，也不斷透過心靈健康保健、宣導諮商資源、提升主管意識、雙向座談溝通等方式，來支持消防人員能夠安心工作，以跨領域資源整合的理論與實踐，並以其為基礎，展開針對消防人員的全面關懷服務，持續協助照顧本局消防人員共同創造雙贏局面。

參考資料

1. Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Benjet C, Bromet EJ, Cardoso G, Degenhardt L, de Girolamo G, Dinolova RV, Ferry F, Florescu S, Gureje O, Haro JM, Huang Y, Karam EG, Kawakami N, Lee S, Lepine JP, Levinson D, Navarro-Mateu F, Pennell BE, Piazza M, Posada-Villa J, Scott KM, Stein DJ, Ten Have M, Torres Y, Viana MC, Petukhova MV, Sampson NA, Zaslavsky AM, Koenen KC. Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *Eur J Psychotraumatol*. 2017 Oct 27;8 (sup5) :1353383. doi: 10.1080/20008198.2017.1353383. PMID: 29075426; PMCID: PMC5632781.
2. 衛生福利部國民健康署 (2018) 。2018 年臺灣全球健康論壇。取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4226&pid=9511&sid=7945>
3. 心理韌性訓練。丹尼斯·穆藍納, Denis Murlane 著。莊仲黎譯 (2015)。台北：究竟出版社。
4. Laborde S, Allen MS, Borges U, Iskra M, Zammit N, You M, Hosang T, Mosley E, Dosseville F. Psychophysiological effects of slow-paced breathing at six cycles per minute with or without heart rate variability biofeedback. *Psychophysiology*. 2022 Jan;59 (1) :e13952. doi: 10.1111/psyp.13952. Epub 2021 Oct 11. PMID: 34633670.
5. F. Hedigan, H. Sheridan, A. Sasse, Benefit of inhalation aromatherapy as a complementary treatment for stress and anxiety in a clinical setting – A systematic review, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, Volume 52, 2023
6. Mi-kyoung Lee, Sunog Lim, Ji-Ah Song, Mi-Eun Kim, Myung-Haeng Hur, The effects of aromatherapy essential oil inhalation on stress, sleep quality and immunity in healthy adults: Randomized controlled trial, *European Journal of Integrative Medicine*, Volume 12, 2017, Pages 79-86