



優勢觀點個案管理 於 精神障礙者復元 之成效

徐淑婷

高雄長庚紀念醫院附件及社區精神科主任/助理教授

高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所兼任助理教授

施教裕

國立暨南大學社會行政與社會工作研究所兼任副教授

宋麗玉

國立政治大學社會工作研究所長/教授

+ 前言



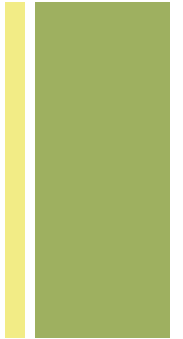
- 以優勢觀點為取向的個案管理已運用於精障領域將近三十年
- Marty, Rapp和Carlson(2001)指出驗證優點個案管理的八個評估研究顯示有一致的正向結果，包括降低住院次數、提升生活品質或社會功能、與增進社會支持
- 在台灣尚未於精障領域有系統性地運用

+ 目的

- 研究以優勢觀點個案管理模式，運用在正在精神復健過程的精神障礙者的復元的效果



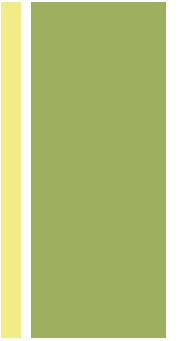
研究參與者



- 台灣南部某醫學中心之精神科日間病房，與另一日間行精神復健中心
- 招募對象：精神障礙者
- 排除對象：失智症、智能障礙、和同時有物質濫用診斷者

+ 方式

- 立意取樣
- 研究方法以量化與質化的混合研究方法進行
- 每半年進行量表施測
- 每年或結束個案管理服務時進行訪談



+ 量表



- 精神症狀嚴重度- Mental Health Inventory
- 復元狀況量表
- 社會支持
- 心理力量-復原力量表
- 權能感受量表

+ Demographic Data (N=63)

變項	類別	人數	百分比(%)
醫院	社區復健中心	22	34.9
	醫院日間留院	41	65.1
性別	男	39	61.9
	女	24	38.1
教育程度	國中(肄)畢	9	14.3
	高中職(肄)畢	32	50.8
	大專(肄)畢	21	33.3
	研究所以上	1	1.6
婚姻狀況	未婚	48	76.2
	已婚或同居	6	9.5
	離婚	8	12.7
	分居	1	1.6

+ Demographic Data(N=63)

變項	Mean (SD)
平均年齡	36.65 (10.07)
第一次發病的年紀	23.95 (8.77)
發病以來總共全日住院幾次	3.43 (3.29)
最近兩年內總共全日住院幾次	1.08 (1.17)
最近兩年內總共全日住院幾個月	2.60 (6.14)

+ Demographic Data(N=63)

變項	類別	人數	百分比
精神疾病診斷	精神分裂症	48	76.2
	情感性精神病(合併躁鬱症與憂鬱症)	9	14.3
	強迫症	3	4.8
	適應障礙	1	1.6
	亞斯柏格症	1	1.6
	被害妄想症	1	1.6
半年內是否定期服用精神藥物	是	60	96.8
	否	2	3.2
是否有其他健康方面的疾病	是	28	44.4
	否	35	55.6
與誰同住	家人	58	92.1
	其他親戚家	2	3.2
	自己住	3	4.8

+ 各變項跨時間之變化

變項	T1	T2	T3	T4	T5	顯著性	組間比較
依變項							
復元	87.97 (26.10)	86.97 (31.62)	95.03 (27.18)	88.87 (28.95)	92.59 (28.77)	Yes ^a	T3>T1 T3>T2 T4<T3
增強權能	96.56 (15.19)	96.36 (17.54)	96.00 (13.75)	96.00 (16.44)	96.74 (15.43)	No	
自變項							
症狀	15.95 (4.66)	14.97 (5.75)	14.44 (5.25)	14.44 (5.39)	14.85 (4.95)	No	
復原力	60.97 (19.18)	61.87 (21.66)	64.90 (17.96)	61.87 (19.39)	65.90 (17.37)	No	
家庭支持	1.52 (0.65)	1.56 (0.70)	1.43 (0.69)	1.63 (0.71)	1.72 (0.69)	No	
朋友/ 鄰里支持	5.62 (2.07)	5.38 (2.24)	5.74 (1.85)	5.41 (1.73)	5.92 (2.03)	No	
福利服務	2.38 (1.23)	2.38 (1.07)	2.38 (1.04)	2.28 (0.94)	2.21 (0.98)	No	

+ 復元各向度跨時間之變化

變項	T1	T2	T3	T4	顯著性	組間比較
復元總分	88.64 (25.10)	85.58 (32.70)	98.38 (26.79)	91.48 (26.79)	Yes ^a	T3>T1 T3>T2 T4<T3
希望感	6.34 (2.27)	6.16 (2.62)	6.58 (2.26)	6.24 (2.25)	No ^b	
障礙處理/ 負責任	19.22 (5.05)	18.58 (6.58)	19.82 (6.01)	19.22 (5.42)	No	
重獲自主性	30.64 (8.80)	29.04 (11.67)	33.00 (9.53)	31.24 (9.72)	Yes ^a	T3>T1 T3>T2
社會功能/ 角色表現	12.62 (4.14)	13.36 (4.92)	14.60 (4.12)	13.22 (4.22)	Yes	T3>T1 T3>T4
整理安康/ 人生滿意	13.84 (6.24)	15.20 (6.89)	17.36 (5.36)	15.16 (6.31)	Yes	T3>T1,T2, T4
助人意願	5.98 (2.32)	6.24 (2.73)	7.02 (2.20)	6.40 (2.43)	Yes	T3>T1,T2, T4

說明：a: $p < 0.05$, b:
 $p > 0.05$

+T1變項預測T5復元程度之回歸分析結果

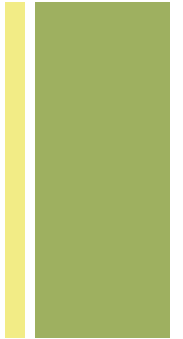
模式	未標準化係數		標準化係數	t	顯著性
	B之估計值	標準誤差	Beta分配		
(常數)	20.087	30.016		.669	.508
T1症狀分數	-.683	.929	-.111	-.735	.468
T1家庭支持	17.293	5.965	.393	2.899	.007
T1鄰里和朋友支持	-.144	2.029	-.010	-.071	.944
T1有無親密伴侶 (1=是, 2=否)	5.630	9.039	.084	.623	.538
T1福利服務使用	3.259	3.333	.139	.978	.336
T1復原力	.660	.213	.440	3.102	.004
$R^2=0.520$,Adjusted $R^2=0.430$,$F_{(6,32)}=5.78$,$p=0.000$					

+ 質性資料分析-- 個人層面

- 從抗拒改變轉變為採取實際行動
- 能自我控制症狀的影響
- 願意嘗試，主動性增加
- 發掘自身興趣，開始學習新技能
- 過去常敷衍了事，現在認真投入學習
- 正向轉念，相信自己的能力
- 對於他的否定能虛心接受
- 看見並認同自己有所改變



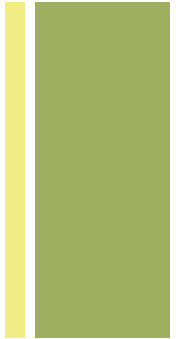
質性資料分析- 人際關係層面



- 人際關係拓展
- 人際技巧增加
- 個案與個案管理員關係改善
- 學習新的因應方式面對家人



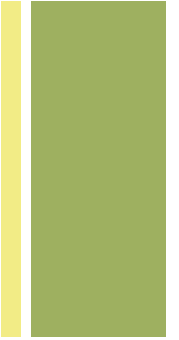
質性資料分析- 研究參與者自評改變的面向



- 日常生活
- 經濟
- 職業/教育
- 社會支持
- 健康
- 休閒/娛樂
- 靈性
- 情緒
- 個性
- 人際關係
- 親子關係手足關係

+ Limitation

- 樣本數少
- 採取準研究設計的研究方法，沒有對照組



+ Summary

- 初步結果顯示優點個管有助於精障者復元。
- 量化的資料顯示復元過程是起伏。
- 量化的資料顯示在「障礙處理/負責任」、「重獲主體性」、和「社會功能/社會角色」三方面有所進展。個案管理員與個案的訪談也呼應個人層面與人際方面的改變。

— Thomas Starzl 1982

The history of medicine is that
what was inconceivable yesterday and barely
achievable today
often becomes routine tomorrow.

昨日認為不可思議的，
今日也很難達成的，
只要堅持理想不斷努力，
明日往往成為常規。

謝謝聆聽，敬請指教

