



提升精神護理之家住民復健工作參與率

黃淑貞

前言

過去研究發現，慢性精神病人的職業復健受多種因素影響，如年齡、宗教信仰、入院前工作、教育程度、住院時間、病房性質、手部協調、注意力、日常生活功能、病情穩定度、工作動機、習慣和社交技巧等。住院的精神病人中超過一半被診斷為精神分裂症。治療後約30%功能恢復，但仍有70%需持續醫療照護與復健，包括職業復健。從事生產性工作並回職場，能幫助病人與社會連結，增進心理滿足感與自信，達到正向復原。復健工作可提升病人社交技巧，減少社交退縮及不適當行為，規律生活並提升社會參與度。雖然復健不能治癒疾病，但對身心健康有正面影響。家庭支持對病人參與工作訓練也很重要，應與家屬溝通，說明就業意義與貢獻，取得配合與支持，協助病人順利就業。精神護理之家提供長期照護，目標是幫助住民恢復自理能力和社會功能，提升生活質量。然而，住民參與復健工作不足，影響康復進程，對護理人員也帶來挑戰。本專案目的為探討如何提高住民的復健參與率，提升住民的生活自理能力和社會功能，改善復健計畫的設計與執行效果，進而提升住民的生活品質。

問題分析、改善計畫或方法

本機構開設床位數266床，疾病分類以思覺失調症為主，2023年平均佔床率為92.6%，平均收治人數：237人，平均年齡65.8歲，依賴等級以中度依賴居多，占全機構的37.1%，住民多因症狀慢性化，負性症狀多，主要為情感平淡、自我照顧能力差、社交疏離、生活懶散等，對工作訓練及機構活動參與度差及家屬支持度不佳。經統計本機構有參與復健工作者為50人，佔全機構21%，其中依賴等級以輕度依賴居多。綜合相關文獻、本機構及住民的特性，經工作人員腦力激盪後製作特性要因圖，如右圖。

針對特性要因圖進行改善對策擬定及執行

- (一) 計劃期 (2023年12月15日至12月31日)
包含向住民說明復健工作的目的、規劃各項復健工作所需人數及工作獎勵金並安排住民當組長、制定工作訓練登記表及制定獎勵計畫。
- (二) 執行期 (2024年1月1日至5月31日)
利用衛生教育及生活座談會，宣導工作訓練的重要性及獎勵計畫，共辦理4場次，共119人參與。提升大家的參與意願，共辦理4場次，共137人參與。規劃多元的工作場域。每月依工作訓練表之出勤狀況及獎勵金計算方式，核發工作獎勵金，激勵住民的持續參與。依照復健工作執行狀況提供相關的獎勵，如參與美食團體、同歡會、外出逛市場、社區活動等，提升個人零用金或是購物金額，讓住民感受到實際的獎勵。團隊評估，對復健工作能力佳的住民，轉介職場工作，可轉到開放的居室居住、參加院外半日遊或是一日遊等活動，逐步恢復正常社會生活。
- (三) 評值期 (2024年6月1日至6月15日)
統計2024年2月1日至2024年5月31日期間持續在機構內從事病房內工作及職場工作之人數進行評值，如下表。

各項措施執行成效	
項 目	評 值
衛生教育	共辦理4場次，119人參與
生活座談會	共辦理4場次，137人參與
工作獎勵金	由50人提升至100人
美食團體	由50人提升至90人
同歡會	由50人提升至100人
逛市場	由15人提升至38人
社區活動	由15人提升至38人
個人零用金	由50人提升至100人

成效、結論

經過6個月實施後，住民工作訓練參與率由21%提升至43.6%，如表二。整體提升了22.6%。不僅病房內工作人數逐漸上升，轉介到職場工作的人數也穩定成長中。透過具體的衛生教育和持續的獎勵計畫，住民的參與度得到了顯著改善。這些措施不僅提升了住民的自我認同及價值，住民轉入精神科急性病房的發生率也顯著下降，同時也獲得了家屬的高度認可和支持。在心理和社交方面，住民的情況也有了明顯的進步，情緒更穩定，社交互動更積極，整體生活品質得到了提升。此外，這些改變還有助於住民重建自信心，並逐步恢復正常的社會功能，使他們能更好地融入社會，過上更充實和有意義的生活。這些措施的成功不僅反映在數字上，更重要的是在住民的生活態度和行為上帶來的積極改變。

