

走出生命的「一又」谷

運用優勢觀點個案管理模式之案例報告

王孟愉 社工師

壹、前言

94年9月來到如詩如畫的暨大修習碩士學位，更有幸受推動國內優勢觀點的宋麗玉教授指導，在修課、參與研究、辦理優勢觀點相關教育訓練、著手自己的論文研究等過程中，慢慢地從認識優勢觀點到相信優勢觀點，進而期許自己未來不論是與個案的工作過程中，亦或者是自己的生活，都能徜徉在優勢觀點的氛圍裡。此個案即是自己在正式踏入繁忙的實務工作之後，依然秉持著對優勢觀點的相信，嘗試運用優勢觀點與個案一同邁向復元之路的經驗。

貳、案例簡介

一、基本資料

案主為33歲男性，高職美工科畢業，96年1月起開始出現失眠、疲憊、幻聽、被害妄想情形，先後至某地區醫院身心科、中國醫藥大學附設醫院（以下簡稱CMUH）精神科就診，經醫師診斷為重鬱症、精神分裂症（296.xx Major Depressive Disorder；295.xx Schizophrenia）。

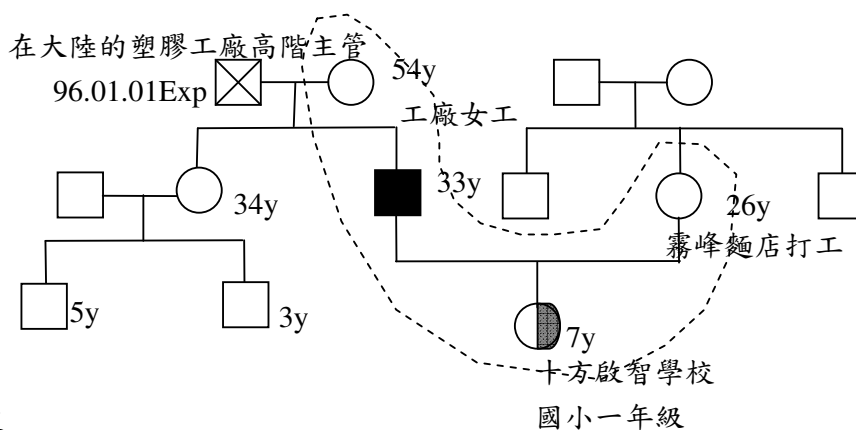
二、個案來源：CMUH精神科急性病房住院病患

三、開案日期：97年04月23日

四、實施優點個案管理模式時間：97年05月12日至97年09月03日

五、案主的輪廓

（一）家系圖



（二）疾病史

1. 案主自96年1月出現失眠、疲憊、幻聽、被害妄想情形，曾至某地區醫院精神科門診。
2. 案主原從事模具工作近十年，直至96年3月因症狀干擾而無法工作。
3. 96年3月至96年6月期間於CMUH精神科門診治療，但未有效改善其症狀，故自96年5月至97年4月前後於CMUH精神科急性病房住院，97年4月20日為案主於CMUH第5次住院。

六、家庭成員狀況

- (一) **案父**：96.01.01 往生，生前於大陸的塑膠工廠擔任高階主管一職，月入十餘萬元，為案家重要經濟支持，例如：案父、案母、案主、案妻及案女之醫療、意外保險多為案父支付。案父與案主關係緊張，於案主幼時多採權威式教育，例如：案父會不斷叫喚案主之小名，並命其答「又！」，若不從則會予以打罵。
- (二) **案母**：54 歲，目前為工廠女工，月入 15,000 元。下班後，經常打電腦、上網、炒股。案母之情感表達較淡沒。平時，案母與案女同住一房間，可協助案妻照料案女生活起居。自 97 年 5 月起，案母每月提供 6,000 元以貼補案家開銷。
- (三) **案主**：33 歲，某高職美工科畢業，畢業後從事模具工作，每月收入約 32,000 元，原為案家主要經濟來源，直至 96 年 3 月症狀干擾導致無法工作。
- (四) **案妻**：26 歲，原於螺絲工廠擔任品管一職，月收入 23,000 元，直至 96 年 6 月辭職，改至霧峰的麵店打工（該麵店為原工廠之組長所開），月收入 20,000 元。因每天需騎機車往返太平—霧峰，案妻考慮於 97 年 7 月底換工作。
- (五) **案女**：7 歲，經診斷為染色體異常，領有身心障礙手冊（智障、聽障、視障等多重障礙），目前就讀十方啟智學校，每月學費 12,000 元，由案妻負擔。
- (六) **案姐**：已婚，育有二名案姪（5 歲、3 歲），與案姐夫均擔任電腦工程師，一家人同住於大里。每逢週末會至案家探望案母，平時會以電話關心案母，與案主關係尚可。
- (七) **案岳母**：案主自 96 年 1 月開始受到症狀干擾後，除了至精神科求診外，案岳母當時亦經常陪同案主、案妻四處求神問卜，希望案主病情獲得改善。案岳母與案妻關係緊密，每天都會電話連絡。

七、居住環境及經濟狀況

(一) 居住環境

1. 案家住宅為四樓透天厝，乃由案主、案母、案姐一同購買。
2. 案母、案主、案妻、案女同住自有透天厝，一樓作為車庫、倉庫之用途；二樓為客廳、餐廳；三樓為案母與案女之房間；四樓為案主夫妻之臥室。

(二) 經濟狀況

案主因症狀干擾，自 96 年 3 月起暫無法工作，其住院等醫療花費多由案母支付。案主、案妻、案女之生活開銷，則多仰賴案妻之工作收入。案母於案主發病前，即為案主投保二項醫療保險，其一有限制住院天數不得超過 90 天，另一則無，案主住院期間，每天約可領到 2,000 餘元保險金，均由案母領取運用之。

參、案情分析（優勢觀點個案管理模式介入前）

一、重覆入院：案主因疾病導致情緒困擾

案主自 96 年 1 月起出現失眠、疲憊、幻聽、被害妄想情形，經診斷為重鬱症、精神分裂症，且因症狀干擾導致案主無法維持其原有社會生活功能，並經常出現自殺意念、無望感、想法悲觀負面。案家屬曾帶著案主到處求神問卜，未有效獲得改善後。遂轉而求助於相關醫療單位，起初先求助於某地區醫院，病情並未獲得有效控制；96 年 3 月始求助於 CMUH 精神科門診，96 年 5 月主治醫師建議案主住院治療，案主於 96 年 5 月至 97 年 4 月期間，重覆入院，每次出院後約 2-4 週即又入院治療。97 年 4 月 20 日為案主乃第 5 次入住 CMUH 精神科急性病房。

二、家庭系統不穩定

案主自發病後失業在家，家庭經濟均由案母、案妻負擔，案主狀況較佳時可主動幫忙照顧女兒，但情緒低落時常有自殺意念，且對案女萌生怨恨（96/12/13 案主與案妻因細故爭執後，案主曾揚言欲掐死案女並企圖接近，經案妻、案母居間阻擋而未果）。案妻平時需擔負起案主、案女之醫療、復健、照顧等需求，其壓力負荷沈重，故案家因疾病導致家庭系統不穩。

肆、資源分析

一、非正式資源

- (一) **案妻是案主最重要的支持力量**：案妻在面對案主情緒困擾、案女的發展遲緩、家中經濟等壓力時，能夠放開心胸、樂觀看待，並賢淑的打理好家裡的一切，展現出案妻的韌性與智慧，案主在復元的路上，有了案妻的支持，才能夠無後顧之憂的依自己的速度向前邁進。
- (二) **案母是案主最後的安全網**：案母在情感的表達上雖較淡漠，但在面對案主的疾病時亦予以較少壓力。雖不善言詞，但能夠協助案妻照料案女生活起居、提供部分經濟協助等實質幫助。使得原來失衡的案家能夠重新找到平衡。
- (三) **案妻娘家的支持**：案妻娘家始終為案妻重要的支持力量，對案主病情亦抱持著關心的態度。
- (四) **案姐的支持**：案姐對案主病情抱持著關心的態度，偶而會與案母一同至醫院探視。案姐亦為案母重要的支持力量。
- (五) **一名軍中同袍的支持**：對原本個性就較內歛，且生病前總是忙於工作的案主而言，朋友本來就不多。一名軍中同袍在案主住院期間，偶會至醫院關懷探視，也讓案主感受到朋友的關心與可貴。
- (六) **病友間的彼此支持**：案主在過去重覆住院的經驗中，也認識了一些病友。在面對比自己更需要協助的病友時，案主自然發揮助人者的角色。

二、正式資源

- (一) **醫院**：案主自 96 年 1 月發病後，積極求助於醫療單位。96 年 5 月至 97 年 4 月期間重覆於 CMUH 住院治療，期間多由同一位主治醫師照顧之。由於，案主未中斷醫療，以致於主治醫師較能瞭解、掌握其疾病狀況，同時能予以提供完整衛教，提升其病識感。
- (二) **健康保險&重大傷病**：案主具有健保身份，且符合重大傷病，故於住院期間醫療費用享免部分負擔，以減輕案家經濟負擔。
- (三) **私人保險**：案主未發病前，案父母即為案主投保醫療險等私人保險，以致於案主發病住院期間，尚得向保險公司請領相關費用。
- (四) **十方啟智學校**：1.十方啟智學校提供案女就學、教養環境。2.案主也曾擔任該校志工。3.十方啟智學校老師已協助案家申請案女之教養及養護機構補助。
- (五) **社會處**：1.96/12/13 案主曾揚言欲掐死案女，知悉後曾通報家暴暨性侵害防治中心，該中心社工人員經評估後，未採積極作為，提供案主修正其行為之機會。2.社會處於 97 年 6 月份已接受案女之教養及養護機構補助之申請，97 年 7 月份起將提供部分補助，減輕案家經濟負荷。

伍、運用優勢觀點個案管理模式處遇經過摘要

一、篩選個案之標準

- (一) 案主有改變意願。
- (二) 案主有案母協助照顧案女，以及案妻的支持。

二、處遇目標

- (一) 協助案主恢復規律生活，回歸社區。
- (二) 提升案主因應疾病之能力，與疾病共存。
- (三) 增強案家家庭支持，使家庭重獲平衡。

三、處遇取向與策略

(一) 關注個案與案家的優點

這是案主一年內第 5 次住院了，幾乎讓案主將自己與疾病劃上等號，面對疾病是越發沒信心。→邀請案主暫時跳脫所有的負向、病理標籤，請案主重新思索自己與家人們的優點，那些從生病之後，慢慢忽略、遺忘的優點。陪伴案主重新拾回那些既有的優勢，開拓更多的長處。例如：我與家人們的優點類型（附件一）；

希望花田（附件二）；

現有的優勢--轉床後病床在窗邊；出院病友贈送的植物；寫日記可以觀照自己的情緒…。

(二) 創意、多元思考的練習

一次住院比一次久，一次比一次習慣住院的模式，設計好的、可控制的、結構化的環境，日復一日的生活與對白，似乎也讓案主逐漸墜落只有一種可能的漩渦。→藉由情境題的練習，陪同案主天馬行空，想像各種可能。

例如：路上有一顆大石頭，可以怎麼過去？

什麼時候你會覺得幻聽不這麼干擾你？還可以怎麼做？

回家後怎麼對抗幻聽？

有什麼方法可以幫忙自己返家後規則服藥呢？

減輕老婆的負擔，除了找一份工作之外，還有什麼方法？

(三) 澄清背後的意涵（離析出案主的想望）

例如：97/05/21--

案：我最近又會冒出對孩子不利的念頭…

社：怎麼說呢？

案：…

社：聽起來你對孩子有很多的擔心，而且認為結束孩子的生命，可以解決很多事情。

你有什麼擔心呢？

案：…

→1. 擔心案女功能不佳，未來無人照料。

2. 羨慕案妻對案女的付出（心疼案妻的辛苦）。

3. 擔憂案女的相關花費對家庭經濟形成負擔。

例如：97/05/28--

案：我想要有一份工作，…

社：你覺得有一份工作對你或你的家庭有何意義呢？

案：…

社：所以你覺得你有一份工作是可以分擔老婆的辛勞，對家庭也可以貢獻一份心。

→1. 希望能分擔案妻的辛勞；

2. 期盼能為家人貢獻一己之力。

(四) 讓問題一般化

一開始與案主一起工作時，案主常表示自己罹患了重鬱症，與其他人不同，認為自己是最痛苦的人，有病的人，相對於走在路上的其他人是無憂、快樂的。→每個人都有自己要去超越的任務和挑戰；街上的行人也可能正受到糖尿病、癌症…等其他病痛之苦。

例如：97/05/12--

案：我覺得外面的人根本不了解憂鬱症的痛苦，我恨他們都沒生這種病，即使我家人也是。

社：我們不認識的他人的確看起來都很健康，…但也許他們正受到糖尿病、癌症…等其他病痛，即使沒有疾病，也有其他的事正困擾著自己…。

(五) 循序漸進的鼓勵

在醫院裡渡過了近 2 個月的生活（因之前 V.S 憂心案主的自殺意念仍存在，而不敢讓案主試著外出），當案主為出院做準備時，將嘗試外出之際，表示害怕接觸人群，對自己的不信任。→同理案主的擔心、害怕，提醒案主的想望（想與家人一起去玩、想要工作…）、家人的支持，鼓勵案主循序漸進，並適時肯定其努力。

例如：97/06/16--

案：…可是我對外出沒信心，我覺得我會害怕人群…。

社：…在醫院裡住了 2 個月都沒踏出去一步，不管是誰都會有這樣的擔心，但是還是要嘗試看看啊！之後不是還想要和家人一起出去玩？想要有一份工作，那勢必要踏出這一步。…第一次外出也不是說要 4 小時都讓自己接觸人群，如果害怕第一次也可以 3 小時又 50 分鐘在家中，10 分鐘去 7-11 買個東西。下次也許在 7-11 待了 15 分鐘也是進步。試試看，如果真的不行我們再一起想辦法…。

(六) 楷模、借鏡的運用

在與案主一同工作的過程中，亦能適時與案主分享一些勵志小語、小文章等，鼓勵案主繼續努力。

例如：97/06/10--

社：（與個案分享「狗天使」的文章）

案：（看完文章後）我覺得牠很了不起。…我覺得幻聽已經不會那麼干擾我了，如果幻聽在吵，我可以找其他人聊天、寫日記、想想社工要我思考的事情、念大悲咒、折紙鶴、折蓮花等，…幻聽叫我去死，我不理他就好了。

例如：97/06/10--

社：（觀察到案主對於同樣受幻聽所苦的病友，教導病友折紙鶴來忘卻煩惱。）

(七) 非正式資源的拓展

社區、家庭仍是個案最終生活的場域，因此非正式資源的拓展與維繫是非常重要的。→在與個案一同工作的同時，亦可適時的將案主目前面臨的狀況、前後的改變、案主付出的努力、需要家人齊心之處等，適時的回饋給案主及其家屬，並鼓勵其直接、有效的溝通，社工師則多扮演觸媒的角色。例如：97/05/26--電訪案母；97/05/27--電訪案妻；97/06/07--電訪案妻；97/06/09--與案妻、案主面談；97/06/18--與案妻、案主面談；97/08/05--與案妻、案主面談。

四、處遇內涵及使用優點原則

社工師期以優勢觀點個案管理模式進行此個案之處遇，乃立基於優勢觀點的六項原則（包括 1.個人有能力去學習、成長、和改變；2.焦點在於個人優點，而非病理；3.案主是助人關係中的指導者；4.專業夥伴關係被視為基本且必要的；5.外展是較佳的處遇方法；6.社區是一個資源綠洲等），並藉由「希望花田」、「花田計畫」等工具，與案主共同探究其想望，以陪伴個案用自己的速度邁向復元之路。

表一 處遇內涵及使用優點原則

日期	方式	會談內容	優點原則／會談目標
97/04/23	面談	1. 經資深社工師介紹，與案主首次見面。 2. 資深社工師詢問案主對康復之家的想法，案主表示需再與家人討論，並表示幻聽(AH)干擾已較改善，並主動表示案女有些進步，對案女可視若無睹。 3. 案主亦提及出院後是否可去 8 樓日間病房，告知案主將再評估。	1. 建立關係 2. 專業夥伴關係被視為基本且必要的 3. 案主是助人關係中的指導者
97/04/28	面談	案主表示睡眠時數雖足夠，但起床的疲憊感讓他很痛苦，很想死一死算了，隨後表示希望醫療團隊可調整其藥物。 Swr 予同理，並肯定其治療動機。	1. 建立關係 2. 瞭解案主之健康情形 3. 專業夥伴關係被視為基本且必要的
97/05/09	面談	案主表示最近 AH 減少了，但是有被監視感，覺得無形中有人盯著自己看，想對自己不利。 Swr 予同理，並與討論因應之道。	1. 建立關係 2. 瞭解案主之健康情形 3. 專業夥伴關係被視為基本且必要的
97/05/12	面談	向案主說明優勢觀點個案管理模式，並邀請案主一同參與。 了解案主家庭經濟狀況、社會資源運用情形、自己與家人對其疾病看法。 案主表示 V.S 廖俊惠請其寫日記（將日記拿給 Swr 看）→Swr 肯定案主透過日記方式，觀照自己的情緒、生活，鼓勵案主繼續記錄其生活，並可陸續與個管員討論其關注的議題。 Swr 請案主思考自己及家人的優點。	1. 收集資訊 2. 專業夥伴關係被視為基本且必要的 3. 焦點在於個人優點，而非病理 4. 案主是助人關係中的指導者
97/05/14	面談	案主分享自己與家人們的優點【附件一】。 Swr 藉由案主的主觀感受，瞭解案主、案家之優勢，並鼓勵案主可持續發掘自己與案家優點。 案主表示最近 AH 減少了，但是有被監視的感覺，覺得無形中有人盯著他看，想要害他，感到很害怕。 Swr 同理案主的不適，澄清對方是否存在，討論案主因應 AH、被害感之方式（案主表示專心做事時，能暫時遺忘，或者到大廳活動，覺得對方不會在大廳對自己下手），予肯定並鼓勵案主發展多元的因應方式。 Swr 協助案主發現現有之優勢：Ex 病床在窗邊，陽光普照；案主成功因應 AH 的方法 開發案主的創造力、彈性，創意思考的練習。 Ex 路上有一顆大石頭可以怎麼過去？	1. 收集資訊 2. 焦點在於個人優點，而非病理 3. 案主是助人關係中的指導者 4. 個人有能力去學習、成長、和改變 5. 增強案主因應症狀干擾之多元方式

表一（續） 處遇內涵及使用優點原則

日期	方式	會談內容	優點原則／會談目標
97/05/21	面談	<p>案主表示之後想去工廠擔任品管，計劃要善用自己原有的巨匠電腦白金卡，學 Excel，增加自己的競爭力。</p> <p>Swr 與案主討論其希望擁有一份工作的背後意念，進而瞭解案主想望。</p> <p>案主希望 7 月底能如願和老婆一起去花東玩。Swr 予肯定。</p> <p>案主表示最近又會出現想掐死案女之想法。Swr 與案主澄清其背後意念：(1) 擔心案女功能不佳，未來無人照料；(2) 羨慕老婆對案女的付出；(3) 案女之相關花費對案家形成負擔。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主是助人關係中的指導者 2. 焦點在於個人優點，而非病理 3. 探詢案主想望 4. 收集資訊
97/05/26	面談	<p>案主表示老婆 97/05/23 至醫院探視，認為老婆以刀與磨石隱喻二人將分開，老婆將獨立自主。Swr 予同理，進一步澄清其對此事件之想法。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情緒支持 2. 收集資訊
97/05/26	電訪	<p>Swr 與案母連繫，以瞭解案家互動情形。案母表示未觀察到案妻欲離開案主之訊息，但若案妻執意離去可被動接受，並表示平時會盡量協助照顧案女，以減輕案妻負擔。</p> <p>向案母澄清案主之住院期間保險給付情形，案母表示案主住院期間每日約可領到 2,000 餘元保險金，且每月會提供 6,000 元供案妻、案女生活用。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 聯繫、收集資訊 2. 連結家庭資源以形成安全網 3. 社區是資源的綠洲
97/05/27	電訪	<p>Swr 與案妻聯繫，瞭解案妻對於案主疾病之想法，並進一步澄清其對案主之期待。案妻 97/05/23 向案主表述的一番話，非真的要離開案主，而是欲告訴案主可以慢慢康復，但孩子的教育沒辦法等，所以未來希望將心力多放在孩子身上，另外也欲藉此機會刺激案主。Swr 鼓勵案妻能與案主更直接的溝通，以避免造成誤會。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 聯繫、收集資訊 2. 連結家庭資源以形成安全網 3. 社區是資源的綠洲
97/05/28	面談	<p>與案主討論希望花田【附件二】上的各面向，發現案主較期待能透過擁有一份穩定的工作，以減輕案妻壓力。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以希望花田作為會談媒介 2. 案主是助人關係中的指導者
97/06/04	面談	<p>97/06/03 醫師已為案主換藥，案主自覺換藥後，症狀干擾獲得明顯改善，且 97/06/02、97/06/04 案妻至院探視時，案主表示主動要求案妻帶案女一同前來。</p> <p>Swr 與案主共同分享換藥後精神改善的喜悅，並肯定案主欲增進親子關係之動機。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 專業夥伴關係被視為基本且必要的 2. 個人有能力去學習、成長、和改變
97/06/05	面談	<p>案主表示換藥後，仍有 AH，但自覺精神佳，期待早日出去工作。</p> <p>Swr 鼓勵案主擬訂計劃，再執行之。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情緒支持
97/06/06	面談	<p>案主表示今天感覺很不舒服，換藥後的效果好像不見了，又覺得很沮喪。</p> <p>Swr 情緒支持，說明藥的劑量尚在調整，鼓勵案主再給自己一些時間，並提醒案主藥只是輔助，而非全部。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解案主之健康情形 2. 情緒支持 3. 個人有能力去學習、成長、和改變

表一（續） 處遇內涵及使用優點原則

日期	方式	會談內容	優點原則／會談目標
97/06/07	電訪	與案妻連繫，瞭解其對案主未來之期待。案妻表示未期待案主一出院即進入職場，可以調養好身心為優先。 Swr 肯定案妻對案主的支持。	1. 聯繫、收集資訊 2. 連結家庭資源以形成安全網 3. 社區是資源的綠洲
97/06/07	面談	Swr 透過希望花田【附件二】，進一步與案主討論有關案主對於工作的期待、與案妻相處的安排、未來日常生活的安排，以及返家後規則服藥、返診之想法。 Swr 鼓勵案主可思考回家後對抗幻聽的方法？幫忙自己返家後規則服藥的方法？減輕案妻負擔的方法？	1. 以希望花田作為會談媒介 2. 案主是助人關係中的指導者
97/06/09	面談	案妻夜間前來會客，與案妻首次見面，同時 Swr 將與案主工作期間所觀察到案主的學習、成長、改變等，回饋給案主、案妻。	1. 個人有能力去學習、成長、和改變 2. 焦點在於個人優點，而非病理 3. 社區是資源的綠洲
97/06/10	面談	Swr 與案主分享「狗天使」的故事，以鼓勵案主。 案主知悉「狗天使」的故事後，即表示自己已經開始逐漸找到因應 AH 干擾、身體不適的方法，包括與其他病友聊天、寫日記、思考 Swr 提醒的議題、念大悲咒、折紙鶴、折蓮花等。 Swr 對於案主逐漸找到因應 AH、病痛的多元方法，並能夠自述其學習、成長、改變，給予肯定，鼓勵案主可多與他人分享因應 AH 之成功經驗。	1. 個人有能力去學習、成長、和改變 2. 焦點在於個人優點，而非病理
97/06/11	面談	Swr 與案主會談，針對其想望逐步訂定其個人計劃【附件三】，並依責任之劃分。	1. 個人有能力去學習、成長、和改變 2. 案主是助人關係中的指導者
97/06/16	面談	Swr 將醫療團隊會議（97/06/13）中，針對案主之病情觀察、後續治療計劃等回饋給案主。包括：認為案主疾病症狀趨於穩定，已無明顯自殺傷意念，V.S 評估案主為出院做準備，鼓勵案主開始嘗試外出，擬於 97/06/30 出院。 與案主討論對出院準備的想法，案主表示對人群感到害怕，Swr 鼓勵可循序漸進嘗試之。	1. 個人有能力去學習、成長、和改變 2. 焦點在於個人優點，而非病理 3. 出院準備
97/06/18	面談	案妻夜間前來會客。Swr 將與案主於住院期間所討論的內涵、案主的改變、想望的探尋、計劃的訂定等回饋給案主、案妻，並邀請案妻對於案主的改變、想望、擬訂的計劃予回應，案妻表示支持，希望案主可逐一落實。Swr 肯定案妻對案主的支持。最後，案妻表示可於 97/06/21（六）協助案主外出。	1. 焦點在於個人優點，而非病理 2. 社區是資源的綠洲 3. 出院準備
97/06/20	面談	案主表示 97/06/21 將嘗試外出，Swr 予支持並請案主於 97/06/23 再與 Swr 分享外出的趣事。	1. 出院準備 2. 個人有能力去學習、成長、和改變
97/06/23	面談	案主分享 97/06/21 與案妻外出情形。案主肯定自己可以為自己做決定（包括要去哪、吃什麼東西...），且發覺外出時，並如自己所想像的害怕人群。Swr 回饋案主已看見其能量。	1. 個人有能力去學習、成長、和改變 2. 焦點在於個人優點，而非病理 3. 案主是助人關係中的指導者

表一（續） 處遇內涵及使用優點原則

日期	方式	會談內容	優點原則／會談目標
97/06/26	面談	再次與案主澄清其想望、花田計劃。Swr 協助案主以案主想望、優點評量、花田計劃為基礎，擬訂出院後生活安排之 3 項具體計劃（詳見附件四），最後由案主自決，Swr 予支持。	1. 出院準備 2. 案主是助人關係中的指導者
97/06/27	面談	案主第二次嘗試外出，並與 Swr 分享其外出心得，及出院返家後的擔心。案主自述過去疾病復發的原因之一，乃返家後作息不規律，以致於未規則服務。Swr 肯定案主為預防疾病復發之而如此細膩思考，並請案主發揮創意思考，想想促使生活作息規律、服藥規則之方法。Swr 同時將案主之困境，告知醫療團隊，V.S 可針對劑量作些許調整。 Swr 對案主將於 97/06/30 出院，予祝福，並說明一週後將予電話關心，待案主回診時，則可再針對案主之計劃完成情形或其關注的問題，進行討論。	1. 出院準備 2. 案主是助人關係中的指導者 3. 個人有能力去學習、成長、和改變 4. 焦點在於個人優點，而非病理
97/07/04	電訪	與案主會談，瞭解案主返家後之生活作息安排。案主自述目前生活作息安排與出院時無太大不同，能規則服藥，精神狀況尚穩定，AH 未對其生活造成影響。Swr 予肯定。	1. 追蹤 2. 個人有能力去學習、成長、和改變 3. 焦點在於個人優點，而非病理
97/08/05	面談	案主在案妻的陪同下回診，Swr 與案主、案妻聯合會談，瞭解案主返家後之家庭生活、案妻對於案主返家後之觀察，並進一步討論花田計劃之落實情形（詳見附件三）。案主自述雖未如剛出院時早起，但尚能於 9 點前起床，起床後均可自行安排生活。AH 干擾已幾近於無。親子關係互動良好（案女會主動與案主親近，案主在照顧案女上感到有壓力時，案妻則能予協助）。人際互動上已不會害怕人群，偶而會與案家人一同拜訪朋友、親戚。休閒活動更趨多元，多與案家人至大賣場，偶而也會與案妻一同去 KTV、兜風、踏青等。工作方面則暫緩。Swr 與案主、案妻一同分享其家庭和樂之喜悅，並針對專業關係將結束予說明。	1. 追蹤 2. 個人有能力去學習、成長、和改變 3. 焦點在於個人優點，而非病理 4. 案主是助人關係中的指導者 5. 社區是資源的綠洲。
97/09/03	電訪	與案主會談，案主自述生活漸入佳境，精神狀況仍穩定，並表示與案妻正規劃孕育第二胎。Swr 予支持，肯定案主因應壓力、資源運用等能力之提升，且對於能在過去這段時間與案主一同工作，表達感謝，並暫予結束專業關係。	1. 追蹤與結案 2. 個人有能力去學習、成長、和改變 3. 焦點在於個人優點，而非病理

柒、優點個案管理模式介入後案主的改變情形

一、疾病纏身→與疾病共存

相較於會談初期，案主在住院期間，其於會談過程、日記記載中提自殺傷意念與症狀干擾所產生之不適，是相對減少。且案主於住院期間已發展出因應 AH 干擾之能力，當 AH 干擾時，能夠採多元方法以因應之，出院後一個月，在案主自身的努力與藥物的協助下，自述 AH 干擾幾近於無，已能與其疾病共存。

二、家庭失衡→家庭重新取得平衡

案主一家人原籠罩在重鬱症的巨大烏雲之下，案母埋首於工作、案妻忙於生計與照顧多重障礙的案女、案主則努力的於疾病抗爭，每當情緒低落時，則想像以自我了斷、攜女自殺等手段結束一切。社工師於案主住院時，重新與案主探尋其與家庭的優點、想望、資源，並協助案主重新連結、修復家人關係，促使案家重新取得平衡。

三、固著思考→彈性因應

案主因受限於其過去的生長環境，在面對壓力、問題時，習慣以單一、直線、僵化思考。社工師於案主住院期間，與案主一同練習創新、多元的思考，使得案主再度面臨壓力、問題時，能打破過去的思考方式，學習從不同的角度去思考各種路徑，嘗試找到多種可能，以發展其彈性的因應方式。

捌、社工的反思

一、外展的限制

「外展是較佳的處遇方法」、「社區是一個資源綠洲」是在運用優勢觀點個案管理模式時的二項重要優點原則。然而，作為醫務社會工作者，處遇環境仍較多在醫院，要實際落實外展仍屬困難。但非正式資源的開拓、連結，仍可藉由其他方式彌補。

二、語言的力量

語言是一種神奇的力量，更是人與人之間最習以為常的溝通方式。當我們由衷相信人們是有能力去學習、成長和改變，當我們關注的焦點是個人優點時，都需要運用優勢、正向的語言去傳達其中的能量。不斷的練習，將有助於我們習慣優勢、正向的語言。

三、危機就是轉機

人是相當複雜的生物，在與環境交互作用之下，許多事情的發生總不如我們所預期。在處遇的過程亦是，總有許多不可控制的元素，偏離航線。然而，正所謂危機就是轉機，面對危機時，如何處理讓情勢再度逆轉，就仰賴社會工作人員的智慧與創意了。沒有生命的低潮，又如何感受到另一波濤洶湧。

四、讓案主依照自己的步調前進

只有案主才會最真實知道自己所需要的，包括需要多久，自己才能夠感覺好一點了、好一些了，或者很好…。社會工作人員則是扮演陪伴、觸媒的角色。改變是一點一滴累積的，當下未有明顯改變，不代表失敗，許多的改變總是發生在處遇之後的，我們無從掌控或得知，只能讓案主依照他自己的步調向前走，並耐心等待改變的瞬間。

【附件一】 我與家人們的優點類型

特質	技巧／才能	環境優點	興趣	想望
【個案】 內向、沈默、負責、責任感太重、顧家	【個案】 繪畫、手工藝	【個案】 安靜	【個案】 打羽毛球、看書	【個案】 康復、和老婆去日本玩
【老婆】 外向、活潑、責任感重、顧家、敏捷、倔強	【老婆】 做家事、照顧小孩	【姐姐】 方便	【老婆】 打羽毛球	【老婆】 老公康復、孩子發展進步、和老公去日本玩

【附件二】 希望花田

希望花田

小園丁 _____

小太陽 _____

目前的狀況	個人的想望與抱負	曾有的個人或社會資源
日常生活		
<ul style="list-style-type: none"> * 生病後精神不好時，全身無力躺在床上什麼都不能做。 * 老婆除了每天會騎車到霧峰上班外，還會打理所有家務，例如洗衣、晾衣服、倒垃圾、拖地、擦桌椅等。 * 生病後，對女兒的情感比較矛盾，當自己的狀況不穩定時，會有不利女兒的想法。 * 這次住院期間，97/06/02、97/06/04 晚上老婆有帶女兒來醫院看我，女兒不給我抱抱，要越挫越勇。 	<ul style="list-style-type: none"> * 希望以後偶而可協助家務，減輕老婆的負擔。 * 希望出院後可回家和家人一起住。 * ㊸ 希望自己不要對女兒造成傷害，回家後暫不與女兒單獨相處，但有其他家屬在旁時，則多與女兒互動。 	<ul style="list-style-type: none"> * 以前在家會負責倒垃圾。 * 心血來潮時，想給老婆驚喜，會親自下廚，準備晚餐。
財務／保險		
<ul style="list-style-type: none"> * 生病後，因為症狀干擾，96年3月後工作無法繼續。 * 老婆每天會騎車去霧峰的麵店打工，月收入20,000元。 * 女兒現在讀十方啟智學校，每個月學費要12,000元。 * 女兒的學費、生活費多靠太太的薪水、過去存款支付。 * 媽媽在工廠當女工，每月收入15,000元，作為其花費用。 * 媽媽從97年5月開始，每月會給老婆6,000元貼補家用。 * 我住院的花費大部分是媽媽負擔。 * 我有醫療保險，住院1天平均可領到2,000元的保險金，是媽媽在領、管理的。 	<ul style="list-style-type: none"> * 在重新回到職場以前，可接受先有一份兼職工作，月收入約6,000元，減輕老婆的負擔。 * 希望未來能找到工廠品管相關工作，月收入約20,000元，重新撐起家裡的經濟。 	<ul style="list-style-type: none"> * 我從事模具工作10幾年，月收入32,000元。 * 老婆本來在螺絲工廠擔任品管一職，月收入約26,000元。
健康		
<ul style="list-style-type: none"> * 生病後，身體的疲倦感讓我很不舒服，讓我沒辦法工作，甚至根本不能起床。 * 幻聽會常常吵我，剛住院時，幻聽都叫我去死，去燒炭自殺，有時候會罵我沒用。我狀況不好時，會想要聽幻聽的話，我狀況好時，會覺得幻聽很煩、很吵。 * 幻聽也會在我晚上睡覺時，把我叫醒，有時候3點多把我吵醒，讓我沒精神。 * 上次出院後，在家不像住院期間規律，有時候睡到中午，就錯過了吃藥時間。 	<ul style="list-style-type: none"> * 我希望自己能早日康復，希望幻聽消失或至少不要對生活造成影響。 * ㊹ 我希望能規則服藥、回診，預防復發。 	<ul style="list-style-type: none"> * 生病前，我可以睡得很好。

希望花田 (續)

小園丁 _____

小太陽 _____

目前的狀況	個人的想望與抱負	曾有的個人或社會資源
社會支持		
<ul style="list-style-type: none"> * 老婆幾乎每個禮拜一、三、五晚上會來看我，媽媽就會在家幫忙照顧女兒。 * 97/06/02、97/06/04 晚上老婆有帶女兒來醫院看我，女兒不給我抱抱。 * 媽媽、姐姐在 97/05/01 時有來醫院看我。 * 當兵、工作的朋友住附近，有時會來看我。 * 出院後的病友有時會到醫院看我，有的會給我鼓勵，有的會給我壓力。 * 我曾到賢德醫院就診。 * 我在 CMUH 精神科住院第 5 次，醫師對我的病情瞭解。 * 陳維均醫師曾經告訴我說『藥只能部分協助你，很多部分還是要靠你的意志力！能撐到現在，你的意志力不可小看！』 	<ul style="list-style-type: none"> * ⑤ 我希望有單位能協助我擁有一份穩定的工作。 * 我考慮申請身心障礙手冊。 * 我考慮暫時到底護工廠。 	<ul style="list-style-type: none"> * 我女兒領有身心障礙手冊，但是不能申請生活補助。 * 女兒的老師能提供我老婆支持。
休閒／娛樂		
<ul style="list-style-type: none"> * 住院時，會和病友聊天、交朋友。 * 實習的小護士有教我折紙鶴。 * 有時候病友會帶金紙到病房來，讓大家折蓮花，我也會一起折。 * 我都會參加病房活動。 * 我會唸大悲咒，已經背起 3 個小咒。 * 我每天會寫日記。 * 當有幻聽時，我可以折紙鶴、蓮花、跟病友聊天、看病友打牌、唸經等來轉移。 * 老婆會買書給我看，有歷史類、勵志的書。 	<ul style="list-style-type: none"> * ① 我要在 7 月底前症狀穩定出院，8 月要和老婆一起去花東玩。 * 想和老婆一起去日本玩。 	<ul style="list-style-type: none"> * 下班吃完飯後，會看電視、上網。 * 以前我和老婆幾乎每個週末會一起去羽毛球館打羽毛球 (50 元／時)。
職業／教育		
<ul style="list-style-type: none"> * 生病後，因為症狀干擾，96 年 3 月後工作無法繼續。 * 我曾經去試過日間病房，因為有會員太吵了，所以不喜歡，而且錢太少，不足以支付油錢。 	<ul style="list-style-type: none"> * 在重新回到職場以前，可接受先有一份兼職工作，月收入約 6,000 元，希望每天工作 6 小時(9-12、13-16)、工作環境不要太髒、太吵。 * ② 我想要去學電腦，學會 Excel，有助於之後找到工廠品管相關工作。 * 我考慮暫時到底護工廠。 	<ul style="list-style-type: none"> * 我是弘文工家美工科畢業的，之後做模具做了 10 幾年。 * 我有巨匠電腦白金卡，終生學電腦免費。 * 我會電腦繪圖軟體，像 Auto CAD，多會一些可以提升競爭力。

【附件三】 花田計劃

生活領域的焦點：日常生活狀況 職業／教育 休閒／娛樂
健康 社會支持 財務／保險

長期目標：①家庭和樂融融；②自己的身心健康；③家庭經濟安全有保障				
可測量的短期目標	責任歸屬	完成期限	實際完成日期	備註
1.和老婆去花東玩		97年8月	未完成	非案主個人努力可達成
(1) 規則吃藥、回診	我			
(2) 規劃行程	老婆			
2.學電腦		97年7月	未完成	目標太無趣 設定太低
(1) 報名課程	我			
(2) 上課 18:00-21:00	我			
3.陪女兒		97年8月	97年7月	案主照顧案 女有困難時 可求助案妻
(1) 在其他家人陪同下與女兒互動	我 家人			
4.我要規則服藥／回診		出院起	97年6月30日	
(1) 早晚服藥	我			
(2) 每二週回診一次	我 老婆			
5.我想要一份穩定工作		97年8月	未完成	時間不夠
(1) 就輔資訊	Swr			
(2) 就業資訊	我			

【附件四】 出院後之生活安排計劃

計劃時間	計劃 1	計劃 2	計劃 3
上午	和老婆一起去工作(太平→霧峰)，在麵店裡幫忙。	和媽媽、女兒一起出門→散步去買早餐→在外面(早餐店或公園)一邊吃早餐，一邊看報紙→到公園散步→9:00-12:00 到巨匠電腦上課→吃完午餐再散步回家。	8:00 前起床出門吃早餐。之後搭火車至火車站，再轉乘接駁車或步行至日間病房、社區復健中心(9:00-12:00)。
下午	在麵店裡幫忙，和老婆一起接女兒回家／陪老婆買菜。	休息到 14:00→ ①附近書局、唱片行 ②圖書館 ③醫院(回診) ④社區大學 ⑤買杯飲料去看看朋友 ⑥順發 3C、燦坤 ⑦十方當志工 …→接女兒回家 ／陪老婆買菜	結束日間病房、社區復健中心(13:00-16:00)的工作後，轉乘接駁車或步行至火車站再搭公車回家→接女兒回家／陪老婆買菜
晚上	陪女兒玩、看電視、上網、休息。	陪女兒玩、看電視、上網、休息。	陪女兒玩、看電視、上網、休息。
備註	1.8:00 前起床；2.每天運動 30-60 分；3.每天陪女兒玩 30 分；4.每天幫老婆按摩 10 分；5.每天看電視、上不超過 2 小時；6.幫女兒洗澡每週不超過 3 次；7.每天寫日記；8.每二週回診一次。		