

職業傷病門診 勞工心理諮商服務與初步探討

台大醫院環職部, 臨床心理中心



報告者: 杜宗禮 醫師



精神憂鬱

- 世界衛生組織的研究發現，平均每一百人中就有三至五人罹患憂鬱症。
- 繼癌症、愛滋病後，憂鬱症已成世紀三大疾病之一。
- 台灣憂鬱症、焦慮症10年來倍增(鄭泰安, lancet, 2012)。



職災勞工與創傷後症候群

- 創傷後症候群(PTSD)的定義為:一種焦慮疾病，由於當經歷過威脅生命的事件或傷害，而引起強烈的害怕或無助，PTSD的特點有:
- 再回想或回溯類似事件時心理上的不安
- 避免接觸類似情景的刺激
- 易怒、激動、睡不好

PCR model



P-prevention：預防

C-compensation：補償

R-rehabilitation / return to work：復工

- 職業傷病：多重心理影響 → 個案管理(PCR) 支持服務

職業傷病中心服務

- 在預防方面，除了看診，醫師團隊也會協同工業衛生專家、學者、職能分析人員(專業醫療團隊) 從促進健康及預防職業病等方面等提供最適當的協助與服務。
- 在補償方面，個案管理師亦提供勞工保險給付諮詢服務或轉介承辦單位辦理。
- 為加速職業傷病勞工早日復工，個案管理師評估個案狀況，適時轉介職能治療進行復工評估或臨床心理中心進行心理諮商服務，協助個案能健康且安全的回到職場。

Aim

- (1) 模式發展介紹
- (2) 服務族群描述
- (3) 服務內容分析比較



Method

個案來源：

101～102年，因傷害或傷病之求診者，至台大醫院職業傷病診治中心。

評量工具：

- ◆ 簡式精神症狀自陳量表 (Brief Symptom Rating Scale, BSRS-50)
- ◆ 中文版簡式創傷後壓力症候群量表(C-Span)

評估時機: 門診醫師決定施行

收案流程

病患當下表現為較負面、情緒不穩、哭泣等
或
從初診問卷得知，病患因截肢、壓輾導致職傷情形者

利用簡式精神症狀自陳量表及中文版檢視創傷後壓力症候群量表，進行問卷篩選。
綜合嚴重度指數BSRS ≥ 70 或任何一單項 ≥ 80 分
PTSD(3)任一題為2分以上

轉介臨床心理師進行心理諮商服務

研究對象分為兩組：

(1)基礎組：

- 諮商介入組：高度心理困擾 (進行心理諮商服務者)
- 問卷組：中、低度心理困擾 - (只進行BSRS(50)+PTSD(3)問卷篩檢者)

(2)對照組：以年齡,性別1：1 匹配隨機取樣職業傷病勞工



問卷內容-簡式精神症狀自陳量表

- 01.神經過敏（緊張）或內心不安
- 02.覺得容易苦惱或動怒
- 03.感覺憂鬱、情緒低落
- 04.覺得比不上別人
- 05.睡眠困難，譬如說難以入睡、易睡或易醒
- 06.不愉快的念頭或字語反覆出現，無法從心中排除
- 07.擔心不夠整潔或不夠小心
- 08.心臟或胸部疼痛
- 09.在空曠的地方或街上，有害怕的感覺
- 10.有自殺的想法**
- 11.覺得大多數人都不能信賴
- 12.胃口不好
- 13.容易發脾氣而無法控制
- 14.單獨離開家時覺得害怕
- 15.為了一些小事情而責備自己
- 16.在進行事情的過程中，有阻礙的感覺
- 17.覺得寂寞
- 18.對一般事務失去了興趣
- 19.感到害怕
- 20.覺得別人不了解或不同情自己
- 21.肌肉痠痛
- 22.覺得別人在注視或談論自己
- 23.必須一再地重複檢查所做的事情或必須一再地重複做同樣的動作，如洗手、關門
- 24.猶豫不決，難以下決定
- 25.呼吸困難
- 26.對某些事情、地點或活動懼怕，而不得不避開
- 27.身體某些部位覺得麻木或刺痛
- 28.覺得將來沒有希望
- 29.不能專心或注意力不能集中
- 30.身體某些部位覺得無力
- 31.覺得緊張或受到刺激
- 32.會死或快要死的想法
- 33.當人家注視或討論自己時，有不安的感覺
- 34.有些思想明知不是自己的
- 35.具有想要毆打或傷害某人的衝動
- 36.具有想要打破或打碎東西的衝動
- 37.和別人在一起時，（因自以為被注意）有不自然的感覺
- 38.在人擁擠的地方，例如：在買東西或在電影院，有不安的感覺
- 39.一陣一陣地感到恐怖或恐慌
- 40.單獨一個人的時候覺得不安
- 41.覺得別人不相信自己的成就
- 42.即使身邊有人，也覺得孤獨
- 43.覺得很不安，以致於無法安靜坐下來
- 44.覺得自己沒有價值
- 45.覺得即將有不幸的事情要發生在自己身上
- 46.假如給別人機會的話，自己將會被利用
- 47.覺得自己有罪過，應該被處罰
- 48.覺得身體有嚴病
- 49.具有可怕的念頭或影像
- 50.罪惡感

BSRS(50)計算標準

- 焦慮= $(\text{平均}(1,19,31,39,43,45,49) - 0.48) / 0.53 * 10 + 50$
- 附加症狀= $(\text{平均}(5,12,32,50) - 0.49) / 0.54 * 10 + 50$
- 憂鬱= $(\text{平均}(3,10,15,17,18,28,44) - 0.4) / 0.47 * 10 + 50$
- 敵意= $(\text{平均}(2,13,35,36) - 0.29) / 0.42 * 10 + 50$
- 強迫症= $(\text{平均}(6,7,16,23,24,29) - 0.4) / 0.49 * 10 + 50$
- 多疑= $(\text{平均}(11,22,41,46) - 0.18) / 0.4 * 10 + 50$
- 畏懼= $(\text{平均}(5,14,26,38,40) - 0.5) / 0.34 * 10 + 50$
- 精神病性= $(\text{平均}(34,43,47,48) - 0.18) / 0.35 * 10 + 50$
- 人際敏感= $(\text{平均}(4,20,33,37) - 0.31) / 0.54 * 10 + 50$
- 身體化= $(\text{平均}(8,21,25,27,30) - 0.72) / 0.69 * 10 + 50$
- 綜合嚴重指數= $(\text{平均}(1:50)CB2 - 0.38) / 0.34 * 10 + 50$

A circular green graphic on the left side of the slide. Inside the circle, a white silhouette of a person stands on a path, holding a yellow star. The background of the circle is a textured green pattern.

轉介心理諮詢標準

- 綜合嚴重度指數BSRS ≥ 70
或任何一單項 ≥ 80 分
- PTSD(3)任一題為2分以上
- 未必達到精神科診斷
- PTSD(不管有無認定職業病)亦可
- 疑似職業傷病或過勞需要心理協助
- 有自殺意向

問卷內容-簡式創傷後壓力症候群量表

- 1.您會對引起回憶受傷經驗的事物而出現身體不舒服的症狀嗎?(包含流汗、顫抖、心跳加快、呼吸急促、噁心、或腹瀉)
- 2.您是否無法擁有悲傷或喜悅的感覺?
- 3.您是否變得容易受驚嚇?



資料庫系統連結(職傷通報&個管復工)

Group (1：基礎組，2：對照組)

Gender (1：男，2：女)

Education (1：小學，2：國中，3：高中職，4：專科，5：大學，6：碩士以上)

OCC name=職業名稱(1：民意代表、主管及經理人員，2：專業人員，3：技術員及助理專業人員，4：事務支援人員，5：服務及銷售工作人員，6：農、林、漁、牧業生產人員，7：技藝有關工作人員，8：機械設備操作及組裝人員，9：基層技術工及勞力工)

Stratum (B：藍領，W：白領)

依行政院主計處行業別標準分類

A~H大類歸類為藍領

I~S大類歸類為白領

職業傷病通報系統

EV Name=傷病名稱(1：跌落滾落，2：跌倒，3：物體倒塌崩塌，4：被撞，5：被夾被捲，6：與有害物等之接觸，7：與高溫低溫之接觸，8：感電，9：爆炸，10：物體破裂，11：不當動作，12：上下班公路交通事故，13：非上下班公路交通事故，14：心臟血管疾病(過勞)，15：肌肉骨骼疾病，16：肺病，17：腕隧道症候群，18：聽力損失，19皮膚疾病，20：眼睛疾病，21：神經系統疾病，22：其他)

EV Type=傷病類別(1：職業傷害，2：勞保列表職業病，3：非勞保列表職業病，4：普通傷病)

通報情形(1: 通報資料暫存，2：通報資料審核中，3：Possible，4：Probable，5：職傷，6：排除，7：審核退回，8：無)

心理困擾度(0：無-對照，1：低-問卷組，2：高-諮商介入組)

PTSD(1)~(3)=(0：完全沒有,1：輕微,2：中等程度,3：厲害,4：非常厲害)

結 果



表1 基礎組與對照組基本資料

變項	基礎組	對照組	顯著性
人數	58 人	58 人	
性別(男/女)	21/27	21/27	
年齡：M+SD(歲)	41.69±9.98	41.69±9.995	
教育程度			
國中以下	4(6.90)	14(24.14)	
高中職	19(32.76)	19(32.76)	0.082
專科或大學	25(43.10)	23(39.66)	
碩士以上	5(8.62)	2(3.45)	
職業			
專業 主管人員	10(17.24)	8(13.79)	
技術 事務員	17(29.31)	17(29.31)	0.916
服務及銷售工作人員	15(25.86)	14(24.14)	
基層勞動人員	16(27.59)	19(32.76)	
階層			
藍領	18(31.0)	32(55.2)	0.009**
白領	40(69.0)	26(44.8)	
傷病類別			
職業傷害	28(48.28)	16(27.59)	
職業病	12(20.69)	23(39.66)	0.034*
普通傷病	18(31.03)	19(32.76)	

單位：人(%)

* <0.05

** <0.005

表2 基礎組(諮商介入組, 問卷組) 基本資料

變項	諮商介入組*	問卷組	顯著性
人數	39	19	
性別			
男	12(30.77)	9(47.37)	0.217
女	27(69.23)	10(52.63)	
年齡 (M+SD)	41.28±9.85	42.47±10.47	
教育程度			
國中以下	3(7.69)	1(5.26)	0.344
高中職	11(28.21)	8(42.11)	
專科或大學	16(41.03)	9(47.37)	
碩士以上	5(12.82)	0	
職業			
專業 主管人員	8(20.51)	2(10.53)	0.556
技術 事務員	10(25.64)	7(36.84)	
服務及銷售工作人員	9(23.08)	6(31.58)	
基層勞動人員	12(30.77)	4(21.05)	
階層			
藍領	13(33.33)	5(26.32)	0.588
白領	26(66.67)	14(73.68)	

單位：人(%)

*包括院內及院外諮商介入

表2 基礎組(諮商介入組, 問卷組) 基本資料(續)

變項	諮商介入組	問卷組	顯著性
人數	39	19	
BSRS綜合嚴重指數	94.90±26.57	77.92±28.89	
≥80	27(69.23)	8(42.11)	0.047*
<80	12(30.77)	11(57.89)	
範圍	57.65~143.53	44.12~132.94	
PTSD(1)~(3)	2.20±1.04	0.99±1.10	
≥2	30(76.92)	6(31.58)	0.01*
<2	3(7.69)	10(52.63)	
簡10 有自殺的想法			
輕微以下	23(58.97)	13(68.42)	0.127
中等以上	16(41.03)	6(31.58)	

單位：人(%)

* <0.05

** <0.005

表3 十種心理困擾嚴重度

	標準	心理困擾度		T檢定	卡方檢定
		諮商介入組	問卷組		
焦慮狀況	<80	23(58.97)	15(78.95)	0.094*	0.133
	≥80	16(41.03)	4(21.05)		
附加症狀狀況	<80	28(71.79)	14(73.68)	0.063*	0.88
	≥80	11(28.21)	5(26.32)		
憂鬱狀況	<80	15(38.46)	14(73.68)	0.003**	0.012*
	≥80	24(61.54)	5(26.32)		
敵意狀況	<80	21(53.85)	10(52.63)	0.328	0.931
	≥80	18(46.15)	9(47.37)		
強迫症狀狀況	<80	16(41.03)	14(73.68)	0.032*	0.019*
	≥80	23(58.97)	5(26.32)		
多疑狀況	<80	14(35.90)	12(63.16)	0.026*	0.05
	≥80	25(64.10)	7(36.84)		
畏懼狀況	<80	13(33.33)	12(63.16)	0.028*	0.031*
	≥80	26(66.67)	7(36.84)		
精神病性狀況	<80	20(51.28)	12(63.16)	0.058	0.393
	≥80	19(48.72)	7(36.84)		
人際敏感狀況	<80	20(51.28)	14(73.68)	0.005**	0.104
	≥80	19(48.72)	5(26.32)		
身體化狀況	<80	29(74.36)	16(84.21)	0.16	0.398
	≥80	10(25.64)	3(15.79)		

單位：人(%)

* <0.05

** <0.005

表4 基礎組與對照組診療與個案管理資料

單位：人(%)

變項	基礎組			對照組	卡方檢定 顯著性
	諮商介入組	問卷組	卡方檢定		
人數	58			58	
職業、普通傷病 (職/普)	39	19		39/19	0.842
傷害、疾病 (傷/病)	29 / 29			14 / 44	0.004**
通報 (有/無)	30/9	10/9	0.061	48 / 10	0.034*
	21/18	8/11	0.401		
	38 / 20				
	27/12	11/8	0.394		

* <0.05

** <0.005

個管與復工評估

變項	基礎組		卡方檢定	對照組	卡方檢定 顯著性
	諮商介入組	問卷組			
人數	58			58	
	39	19			
目的:職傷鑑定	14(25.6)			10(18.4)	0.199
	9(23.08)	5(26.32)	0.543		
目的:職病鑑定	26(47.8)			45(82.6)	0.004**
	19(48.72)	7(36.84)	0.691		
目的:補償診斷書	12(22.2)			20(37.0)	0.234
	9(23.08)	3(15.79)	0.665		
目的:請假診斷書	23(42.6)			13(24.0)	0.010*
	16(41.03)	7(36.84)	0.951		
與個案諮詢	50(92.6)			58	-
	35(89.74)	15(78.95)	-		
與家屬諮詢	17(31.4)			15(27.8)	0.356
	15(38.46)	2(10.53)	0.43		
與醫療團隊諮詢	24(44.4)			24(44.4)	0.490
	18(46.15)	6(31.58)	0.459		
與雇主諮詢	6(11.2)			6(11.2)	0.785
	3(7.69)	3(15.79)	0.254		
其他諮詢	4(7.4)			3(5.6)	0.552
	4(10.26)	0	0.172		
工作能力評估 否/是	28(64.4)/12(27.6)			43(98.8)/4(9.2)	0.010*
	17(43.59) /10(25.64)	11(57.89) /2(10.53)	0.162		

討

論

從結果發現不論是介入組或是問卷組女性的比例較高，顯示女性善於表達情緒，相較於男性不易表現但是不表示男性個案沒有困擾。

白領介入心理諮商較藍領為高，根據其他研究者分析白領工作者較有人際關係問題、情緒問題、工作壓力問題、焦慮障礙等困擾。

憂鬱與人際敏感症狀是明顯接受心理諮商之原因，其次為焦慮、多疑、畏懼、強迫等。

本研究結果發現，勞工目的多為進一步為了向雇主請假，而非為了職業病鑑定補償、通報也因之較少。

個案管理所需諮詢對象沒有差異，但需要進行復工評估者，基礎組較對照組為多。



BSRS 的驗證

- 台大研究團隊(YL Guo etc)針對勞工創傷後之後進行郵寄問卷 BSRS & SPAN-C 的追蹤 → + 電訪
- BSRS-GSI > 2 SD or 次分項 > 3 SD : Follow up 3 Month post trauma -- 21.6% (308/1424)
- Then Psychiatric Dr. interview with M.I.N.I.:(WHO)
 - 19.4 % (27/139) PTSD
 - 18.7(26/139) Depression
 - 15 case had both PTSD & depression

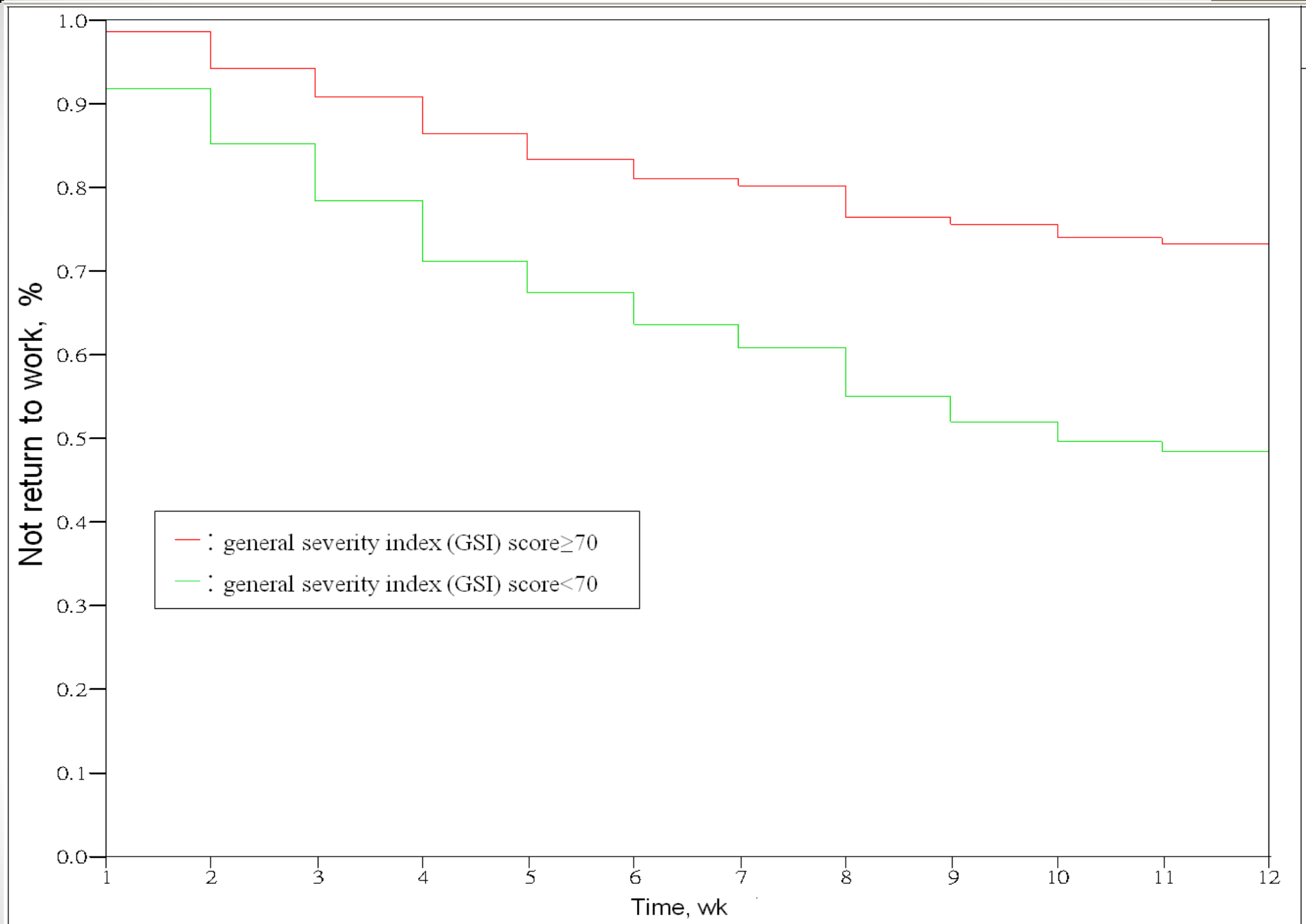
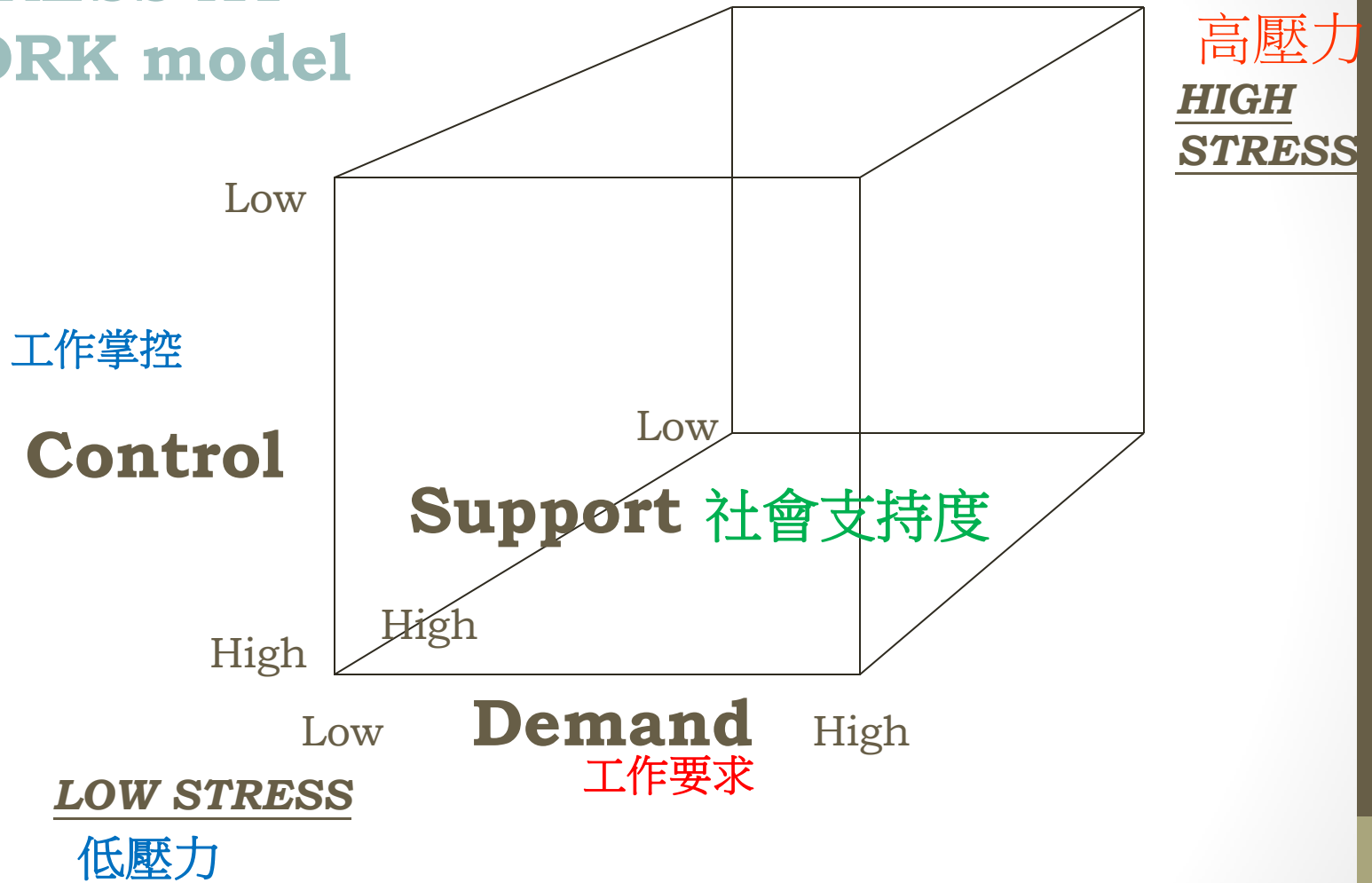


Figure 1. Not return to work after occupational injury, as GSI score of BSRS-50.

KARASEK AND THORELL STRESS AT WORK model



從壓力到疾病約有以下階段：

1. 壓力的覺知
2. 心理防衛
3. 身心反應
4. 反應處理
5. 疾病行為

投射作用
(Projection)

所謂投射作用，指的是把自己無法接受的想法與情緒推給其他人認為是別人有這樣的想法(例如找我麻煩)而不是他自己

退行作用
(Regression)

當壓力事件過大，當事人無法解決時，一些幼年時期的幼稚行為就有可能再次出現

對策(1)

● 傾聽法

- ★敞開胸懷真誠的與對方交往
- ★煩惱的痛苦程度約是孤獨感的比例
- ★用「推心置腹」來消解孤獨感

● 諮商法

- **interpretative 解釋的**——輔導者乃在教導，把意義給予及指示給當事人，也微妙的暗示當事人應該如何做
- **supportive 支持的**——輔導者的目的乃向當事人保證而減少其情感上之緊張並使其緩和，也暗示當事人無需有現在的感受
- **probing 調查的**——輔導者的目的乃在尋求更多的訊息，在某點或路線上引起更多的討論，也暗示當事人對某一點作有益的發展及更多的討論

對策(2)-有關復工

- 政府法規
- 公司協助提供資料
- 保護個人隱私
- 建立團隊
 - 精神科醫師
 - 心理諮商
 - 職業醫護人員
 - 人事與管理階層
- 精神適工評估方向
 - (1)能了解並跟從指示
 - (2)能執行簡易與反覆性工作
 - (3)與工作步調配搭適宜
 - (4)能溝通、影響他人
 - (5)可獨立評估及做決定
 - (6)能夠接受並完成責任。

對策(3)-有關預防

- 職安法
- 6.2.3 因他人行為..遭受精神不法侵害.採取必要之安全衛生措施
- 39.1 勞工自覺受到身體或精神侵害,得向雇主,主管機關或勞動檢查機構申訴
- 39.2 ..為確認雇主所採取之預防措施得實施調查
- 39.4 不得對39.1項申訴者採解雇調職等不利處分

- 精神危害預防方向
 - EAP 協助方案
 - 相關科醫師通報
- 員工精神疾患/工作壓力篩檢
 - 問卷篩檢(信效度考量)
 - SI情緒偵測 (eg. 圖彩跡評量)
- 評量結果作為輔導員工,而非判定心理不健康之用



結論

本研究主要以台大醫院職業傷病門診勞工接受心理評估與諮商服務進行初步分析，平均每年有30案例左右。

職業健康服務醫護人員也可提供心理評估支持，加上勞工保險與工傷諮詢服務或轉介職能治療進行復工評估，協助職業傷病勞工早日健康且安全返回職場。

積極面對職場精神症狀之勞工增加之趨勢，職業疾病防治網絡須發展有效防治策略，落實職業安全與職災勞工保護之內涵。



平安 健康 ~ ~

