

# 職業重建的實證服務：回應『以 ICF 架構為基礎的身心障礙者職業重建成效評估』

吳明宜

從 1950 年起，醫學與健康照護領域已經開始覺知實證服務(evidence-based practice, EBP)的重要性。至 1990 年，健康照護領域開始將「實務操作必須有實證基礎」的概念運用於執業之中，並大力倡導實證研究(evidence-based research)以作為實證服務的依據。此股風潮亦已轉進到職業重建領域；隨著照護與福利成本的增加以及利率與公家補助的縮減，職業重建服務的預期成效亦被政府機關、保險單位、甚至僱主嚴格檢視，要求有客觀的證據來支持此服務的效益。

長期以來，復健專家依賴團隊共識、醫療或心理權威、實務工作者的技能與經驗等來為身心障礙個案提供服務。然而僅依據個案的診斷知識、職能復健實務、專家和資金來源者(政府或保險公司)的共識、以及常識，是否就足以判定個案的復工目標、適合的安置模式、和所需連結的資源？在這個講究責信(accountability)的年代，服務使用者和補助提供者開始要求職業重建專業提出實驗證據和嚴謹分析，來支持其服務效益。為此，『Journal of Rehabilitation』期刊於 2008 年出版一特別專題，專文探討復健服務領域的實證服務相關議題，並提供職業重建服務成效的實證證據。

從 Pruet, Rosenthal, Swett, Lee, & Chan (2008) 等人的研究指出，公立職業重建服務體系通常依據全人觀點來評量個案需求，由多元專業團隊來提供從急性醫療到社區安置的連續性服務，導致公立職業重建服務體系難以進行隨機抽樣的實驗驗證研究。雖然可以從復健專業人員的核心職能(essential function)，如：諮商、工作同盟(work alliance)、以及社交、生活、調適和自我效能等技能訓練，去檢視其對於個案就業與否的效益；事實上也已經證實

有效，但也有「難道職業重建的成果就只有就業這個單一指標」的思辯。如果全人觀點是二十一世紀人類服務的王道，那麼檢視服務成效的指標是否也可以呈現全人觀點？

『以 ICF 架構為基礎的身心障礙者職業重建成效評估』一文即是建議以具全人化生理、心理和社會觀點的 ICF 架構來呈現多元的職業重建成效指標，並提供具有良好測驗計量的評量工具建議。陳方教授等人依據 ICF 的功能、活動、參與、環境因素、個人因素、和總體成效等六個部份，分別列舉 1~5 個不等的成效評量工具。與 2010 年 6 月世界衛生組織所公告的職業重建核心碼相較（見下表），所檢視向度對於簡短核心碼的呼應性極高，支持該文所推薦的成效評量具有 ICF 的全人架構。而政策方面的檢驗則是該文中較欠缺的評量工具。

在講究實證服務的時代，陳方教授等人所建議的全人指標將有助於職業重建服務證明其多元價值，而非僅是就業安置而已。然而誠如 ICF 核心碼的研究，即使是具學理推演、有交互分析，在未能有實證研究提供佐證之前，不宜將共識所成的結論視為最終解答。同理，『以 ICF 架構為基礎的身心障礙者職業重建成效評估』一文可以作為我國職重實證服務檢核的指引，但仍需要後續研究驗證其適用性。

表 1 『以 ICF 架構為基礎的身心障礙者職業重建成效評估』所建議的成效指標架構與世界衛生組織所公告的職業重建核心碼的比對

ICF 領域	職業重建簡短核心碼	職業重建成效指標	評量工具	工具所檢測的概念		
身體功能和身體結構	b130 精力與驅動力 b164 高階認知功能 b455 運動耐受功能	功能	Functional Independence Measure (FIM).	動作 認知		
			Functional Independence Measure and Functional Assessment Measure (FIM + FAM).	動作 認知		
			Functional Assessment Inventory (FAI).	職業能力與缺損 特殊優勢 總體分數		
活動與參與	d155 學得技能 d240 處理壓力與其他心理需求 d720 複雜人際互動 d845 取得、保有與終止一份工作 d850 有報酬工作 d855 無報酬工作	活動	Life Skills Inventory (LSI).	一般就業技能 工作相關溝通能力 自我導引能力 自我照顧能力 工作耐力		
			參與	Craig Handicap Assessment and Reporting Techniques (CHART).	身體獨立 移動 職業 社會融合 經濟自足 認知獨立	
				Impact on Participation and Autonomy Questionnaire.	室內的自主性 所扮演的家庭角色 室外的自主性 社交生活和關係 就業和教育	
		總體成效	Short Form 12 (SF-12).	健康相關生活品質		
			The Sense of Well-Being Inventory (SWBI).	心理的安康 家庭和社交的安康 身體的安康 財務的安康		
			The World Health Organization Quality of Life – Brief Version (WHOQOL-BREF).	身體能力的品質 心理的品質 社會關係的品質 環境的品質		
			Satisfaction with Life Scale (SWLS).	生活滿意度		
		情境因素 - 環境	e310 核心家庭 e330 權威者 e580 健康服務、制	環境因素	Social Support Questionnaire (SSQ).	社會支持的數量與滿意度
					Multidimensional Scale	社會支持的適切度

ICF 領域	職業重建簡短核心 碼	職業重 建成效 指標	評量工具	工具所檢測的概念
	度與政策 e590 勞動與就業服 務、制度與政策		of Perceived Social Sup- port (MSPSS). Disability Questionnaire.	雇主對於身障員工和職場 再設計的態度
情境因 素 – 個 人	無	個人因 素	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). Acceptance of Disability Scale (ADS). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). COPE Inventory (COPE). Social Problem-Solving Inventory-Revised (SPSI-R).	自尊 接納障礙的價值觀改變 個人彈性 調適能力 問題解決

### 參考文獻

- Chronister, J. A., Lynch, R. T., Chan, F., Rosenthal, D. A., & Cardoso, E. S. (2008). The evidence-based practice movement in healthcare: Implications for rehabilitation. *Journal of Rehabilitation*, 74(1), 6-15.
- Escorpizo, R., Ekholm, J., Gmünder, H. P., Cieza, A., Kostanjsek, N., & Stucki, G. (2010). Developing a core set to describe functioning in vocational rehabilitation using the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). *Journal of Occupational Rehabilitation*, Published Online: June 1, 2010.
- Pruett, S. R., Rosenthal, D. A., Swett, E. A., Lee, G. K., & Chan, F. (2008). Empirical evidence supporting the effectiveness of vocational Rehabilitation. *Journal of Rehabilitation*, 74(1), 56-63.