

「關於我」 精神科住院患者自我探索團體帶領經驗之探究

嘉義大學輔導與諮商學系碩士班 研究生 劉芳宇

研究目的與目標

精神疾患患者在生活適應上經常面臨困難，特別是在日常技能和社交互動，因疾病影響，他們常難以有效應對壓力和挑戰，表現出自我照顧不足、生活無規律及社交退縮。有限的社交能力使他們難以建立和維持關係，感到孤立，且自我概念不佳，低估自身能力，進一步加劇情緒低落，阻礙康復進程（陳淑芬，2018）。團體諮商介入可有效改善患者情況，提供安全環境促進互動與情感支持，幫助他們學習社交技巧，減少孤立感（Yalom, 1995）。此外，團體諮商還能提升自我概念和自我效能感（陳淑芬，2018）。

本研究針對精神科病房患者設計團體方案，結合牌卡、藝術媒材及社會劇等元素，達成以下目標：

- (一) 協助成員覺察當前的生活狀態。
- (二) 促進對自我特質的認識。
- (三) 提升成員對於自我的接納。
- (四) 學習人際互動技巧。
- (五) 增加與他人互動的動力與意願。

研究設計

- (一) 團體由兩位領導者與一位精神科醫師共同執行，每週一次，每次120分鐘，為期8週。由精神科醫師提供名單，領導者進行團體前訪談與同意書簽署。
- (二) 本研究為封閉式半結構性團體，成員包括10位住院患者，分別患有環境適應障礙、憂鬱症與焦慮症，成員性別比例為4:1。
- (三) 資料蒐集透過觀察紀錄、自陳式測驗及半結構式訪談，進行前測與後測，並由醫療人員觀察提供多角度分析。

研究發現

- (一) 團體初期，多數成員發言謹慎、簡短，主動互動和回饋較少。至中期，部分成員開始主動發言，團體動力逐漸自然流動，與領導者互動變得自然。後期，多數成員能正向回饋彼此觀察。
- (二) 據與成員日常密切接觸的醫療人員觀察發現，團體成員從最初較少與其他患者互動，到參與團體後變得更積極參與病房活動，且會主動接觸新進病患，並適時向醫療人員表達需求。
- (三) 團體內容的設計多為動態的活動設計以及投射牌卡的分享，讓團體成員能擺脫長期住院所帶來的束縛感，具有彈性的連結個人經驗與感受，並能在領導者的回饋示範及動態活動中練習培養對自我與他人表達與行為的覺察力。
- (四) 八位成員在團體前後提升了人際互動、自我情緒覺察與自我接納。個別訪談中，六位成員表示團體幫助他們更注意自己的人際互動模式，也更願意表達感受與想法。三位感受到變化，但難以具體描述，僅一位成員認為團體對自我認識無明顯幫助，但讓住院期間較不無聊。

研究結論

- (一) 對現實感較佳精神疾患類型，一週一次的團體諮商能有效提升成員的自我覺察及接納，並能夠有效促進該類型成員的自我表達與社交能力。
- (二) 低結構之團體模式適用於現實感較佳的精神科病房住院患者，使成員能暫時脫離束縛的物理環境，發展出對於自己經驗不同詮釋及對於自我不同面向的觀察。
- (三) 領導者帶領與回饋方式能有效示範，幫助成員覺察自我與人際互動模式，並將團體經驗延伸至日常生活。