

# 一般論述或譯文

## 支持性就業於物質使用障礙症的應用

Application of Supported Employment in Individuals with  
Substance Disorder

**黃筱雯**

法務部矯正署桃園女子戒治所臨床心理師

**陳貞夙**

國立臺灣師範大學復健諮商研究所副教授

**吳亭芳**

國立臺灣師範大學復健諮商研究所副教授

DOI : 10.6905/JC.201907\_8(3).0003

## 摘要

黃筱雯、陳貞夙、吳亭芳

對於物質使用障礙症者來說，復健的路是漫長的，尤其在就業這一塊，穩定維持是困難的，其就業史、社會烙印和曾有刑事司法案件現象可能造成求職困難。研究顯示，物質使用障礙症者就業的負向行為與阻力包括：出勤不一致、應對壓力障礙、組織問題和集中注意力困難；而且物質使用障礙症多為低自尊、尋求立即滿足等特質，不僅受雇率低，就業後的就業穩定性也低。

目前支持性就業的職業重建模式，是國內外針對有就業困難的身心障礙者發展較為成熟的就業協助服務。國外文獻顯示，支持性就業服務模式不僅有利於提高身心障礙者的就業率，對物質使用障礙症者的受雇成效也有所探討。而我國對身心障礙者的支持性就業服務成效，仍以就業人數為主要成效指標，但並未應用於物質使用障礙症者。本文採用文獻回顧方式，了解 11 篇文獻中之支持性就業方案之需求與成效評估方式，以了解物質使用障礙症者之就業協助服務模式，並探討應用於國內物質使用障礙症者之可行性。

文獻回顧發現，國外針對物質使用障礙症就業協助服務方案之需求研究，探討物質使用者出監、出院轉銜都確有就業需求，認為職業協助是轉銜的重要內涵之一。另針對支持性就業之成效分析，支持性就業對物質使用障礙症者之就業確實有所助益，研究顯示，對物質使用障礙症者施行支持性就業服務的 6 個月至 1 年內，對就業率和就業穩定度有顯著幫助，但追蹤期拉長至 1 年至 2 年後，則和無施予支持性就業組沒有顯著差異。因此，傳統支持性就業服務模式可能對物質使用障礙患者的長期助益較弱，此一特殊族群所需要復健治療必須是多元且複合式（涵蓋家庭、社區、雇主、就業輔導、提高出監後就業支持頻率與延長支持期程…等），職業向度猶如拼圖中的一片，可讓對這一族群之治療與服務更完整。

**關鍵字：**支持性就業、物質障礙症

DOI : 10.6905/JC.201907\_8(3).0003

## Application of Supported Employment in Individuals with Substance Disorder

### *Abstract*

Hsiao-Wen Huang、Jen-Suh Chen、Ting-Feng Wu

Rehabilitation for persons with substance use disorder (PSUD) is a long process, especially when the goal of rehabilitation is sustained employment. PSUDs often experience difficulty finding employment because of poor working history, social stigma, and criminal justice events. Studies have shown that the barriers of employment in PSUDs include unstable attendance, stress management deficits, disorganization and poor attention. Other factors associated with low rate of employment and unstable employment in PSUD are low self-esteem and impulse seeking immediate fulfilment of needs of substance.

Supported employment is a mature service model helping persons with severe disability finding and sustained a job position. Results of literature review showed that supported employment service can improve rate of employment and other employment related issues in both persons with disability and SUD. However, supported employment has not implemented in PSUDs in Taiwan. This report aimed to explore the potential of implementing supported employment service in PSUDs in Taiwan and the possible effects of supported in improving employment and work ability of PSUDs.

The results of literatures review showed that there are needs of transition into employment among PSUDs when released from the prison. Furthermore, the literature showed that PSUDs can benefit from supported employment service in terms of rate of employment and sustaining a job when they were followed at 6 months to one years after the supported employment was implemented. But the long-term effects of supported employment were minimal. We therefore suggested that traditional supported employment might not as effective as multiple and compound rehabilitation model which in-cooperates family members, community, employer, placement specialist, extended period and frequency of support, might be indispensable in the rehabilitation of PSUDs.

**Keywords :** supported employment , substance disorder

## 壹、前言

### 一、物質使用障礙症者之就業協助需求

就業和心理社會的幸福是相關的，有意義的工作可以滋養心理健康和幸福，因為可以提升個人自尊進而讓個人融合於社會。同時，心理健康和幸福也是促成勞動力的原因。不過，罹患物質使用障礙症者（也就是吸毒者）很難找到工作或持續於工作狀態 (Desjardins and Riggins, 2016)。

對於物質使用障礙症 (Substance Use Disorders, 簡稱 SUD) 來說，復健的路是漫長的，尤其在就業這一塊，穩定維持就業對物質使用障礙症問題的人來說是困難的。其就業史、社會烙印和曾有刑事司法案件的等障礙是求職時可能遇到的一些障礙 (Melvin, Davis, & Koch, 2012)。Walls, Batiste, Moore 和 Loy (2009) 提出，物質使用障礙症個人遇到的就業問題包括出勤不一致、應對壓力、組織問題和集中注意力 (Melvin et al., 2012)。而且物質使用障礙症多為低自尊、尋求立即滿足等特質，對個案來說，找工作要主動至就業服務站尋求服務，往往光是填寫履歷便頗有挫折，找到工作後，又可能因參加美沙酮療法、假釋報到、老闆批評、工作壓力等常請假或離職，就業穩定性低。

但有穩定工作對於物質使用障礙症之預防復發有正向助益。林健陽、陳玉書 (2009) 在報告中提到，監獄中的毒品犯較缺乏環境外控與自我內控，若要減低再犯率，需要同時「加強職業功能與提供機會」、「提供社會資源」與「促使受刑人家庭的正向拉力」；並且「恢復受刑人的自我功能（含提升其問題解決與挫折忍耐力）」、「加強其戒毒能力與信心」、「建立健康生活習慣」。在 Martin, Macdonald & Ishiguro (2013) 之研究，針對賭博成癮、古柯鹼成癮和菸草成癮者做問卷研究和犯案的關係，發現賭博成癮和古柯鹼成癮皆有缺錢的問題，而穩定正職工作帶來足夠的收入和社會支持，因此，穩定就業成為減少其再次觸犯毒品相關案的有效緩衝因子。因此若能在目前現有的處遇架構下，強化出院或出監前轉銜的協助，以支持性就業方案協助

個案在接受處遇後可接軌穩定工作，有可能可降低復發率，達到復健的效果。

關於職業復健，國內以職業重建處遇協助「具有法定身心障礙身分者」，包括精神疾患，回到職場工作（Return to Work），並提供就業後的支持以協助其長期穩定工作，其處遇內容包含了職業重建服務需求評估、就業轉銜時的支持需求評估、適性職業訓練、教育、職涯諮商和就業安置。(Escorpizo, Brage, Homa, & Stucki, 2014) 其中，支持性就業服務 (Supported Employment, 簡稱 SE) 已經施行多年，主要是針對就業轉銜過程中有大量支持需求之身心障礙者提供就業協助，其定義為：由就業服務員透過有計劃而持續性的支持計劃，協助有就業需求又具備於競爭性職場就業潛能的身心障礙者，找到一份典型的工作，並維持至少三個月的穩定就業。研究顯示，支持性就業服務對於身心障礙者在社區中穩定工作、在一般職場與人共事融入常態社會、領取合理的薪資改善經濟條件方面，有顯著效益 (Bejertholm, Larsson & Johanson, 2017)。

目前物質使用障礙症者並未有申請身心障礙證明之觀念，因此無法接受目前國內專為身心障礙者設置的支持性就業服務，然其出監後面臨之就業困難非常大，即使成功找到一份工作，就業穩定度也是低的，物質使用障礙症者其實符合是支持性就業服務方案的目標，因此我們合理的假設，支持性就業服務應對其出監後就業轉銜會有所幫助，協助克服其就業困境。目前國內支持性就業的職業重建模式也是參考國外的服務模式所建置，雖然國內的服務對象僅限於身心障礙者，國外發展較為成熟，且服務對象廣含任何有需要就業協助的特定對象，包括更生人與物質使用障礙症者，且其多元成效（除了就業率，尚有生活品質、情緒狀態等）在國外文獻多有探討，而國內仍以就業率與推介就業率為唯二成效指標，且相關文獻論述較少。

本文的目的是透過文獻回顧方式，探討 11 篇文獻之支持性就業方案之需求與成效評估，以增進協助物質使用障礙症之專業人員對職業復健之認識與應用，並作為未來建置協助物質使用障礙症者就業轉銜服務模式之參考，文獻整理結果也可提供勞動部勞動力發展署擴展身心障礙者職業重建服務於身障以外特定對象之政策參考。

## 貳、物質使用障礙症 (SUD)

以精神疾病診斷與統計手冊第五版 (DSM-5) 的物質使用障礙症 (SUD) 中之診斷標準作為判斷。診斷標準如下 1~11 項，符合其中 2-3 項可診斷為輕度成癮，符合 4-5 項為中度、6 項以上即為重度。

1. 此物質之攝取，常比此人所意願為更大量或更長時間
  2. 對戒除或控制此物質使用有持續意願，或多次不成功的努力
  3. 花費了許多時間於取得此物質的必要活動、使用此物質、或由物質作用恢復過來
  4. 渴望使用此物質
  5. 因物質使用而不想進行學業或工作等義務
  6. 縱然已知道自己使用此物質已經造成人際關係的問題，仍繼續使用
  7. 因物質使用而放棄或減少重要的社會、職業、或休閒活動
  8. 明知會造成危險，仍重複使用此物質
  9. 明知會造成身體或心理問題，仍持續使用此物質
  10. 需顯著增加物質使用量已達所想要的效果
  11. 必須使用更大量的此物質以緩和或避免戒斷症狀
- (廖定烈、鄭若瑟、吳文正、黃正誼、陳保中，2013)

## 參、國內外支持性就業方案 (SE) 之成效

SE 的發展是針對較為嚴重就業障礙之個案所設計，尤其是重度智能障礙與嚴重精神疾病患者；SE 的哲學觀是有嚴重障礙之個案，包括精神疾病，還是可以在經過評估的是性競爭性工作環境下，成功獲得雇用並且穩定就業。因此，SE 不是要改變個案，而是協助其找到適配的工作。研究中有發現，運用 SE 模式在心理疾病者相較於對照組有更好的就業結果、個案在 SE 方案中更容易成功獲得有競爭力工作、工時更長、工資更高等 (Desjardins, 2016)。探討 SE 應用於精神病人成效的文獻很多，已經是具有實證基礎的職業重建服務模式，但對物質使用障礙症之就業方案之成效的研究較少。



另外，基於 SE 的就業理念進一步發展出個別化安置與支持 (Individual Placement and Support, 簡稱 IPS) 的服務模式，是國外目前應用最廣泛的服務，其定義明確，已有標準化的執行方法。IPS 的服務包含就業諮詢，並快速配對適合工作。重點在於找到工作後，就業輔導員會持續和雇主、個案諮商，以確保工作單位對個案的需求有所瞭解，並依據個案需求提供個案適合的工作內容；另一方面，持續提供個案後續包含症狀和心理健康的諮詢、工作任務諮詢、甚至涵蓋各種生活問題，以協助個案在工作上能更穩定。在國外，IPS 的相關研究已非常多，並發現相較於傳統形式的職業支持，IPS 可以提升就業成果、並有文獻指出可協助個案提升自我概念、提升個案社會鏈結、提升生活品質、改善工作技能加強適應等等。(Escorpizo,2014)

類似的就業概念應用在國內的支持性就業，依據身心障礙者權益保障法第 34 條規定「各級勞工主管機關對於具有就業意願及就業能力，而不足以獨立在競爭性就業市場工作之身心障礙者，應依其工作能力，提供個別化就業安置、訓練及其他工作協助等支持性就業服務。」就業輔導員為有意願但工作能力不足的身心障礙者提供兩週至三個月的輔導，為個案開發適性就業機會、發展職業重建計畫、擬訂案主就業服務計畫、案主 / 工作配對檢核、就業前工作能力訓練所需之工作流程分析、職務分析、就業前工作能力訓練、陪同面試與職場安置、強化穩定就業輔導、轉介與連結相關資源、追蹤輔導等，伺個案穩定就業三個月後結案 (勞動部，民 102)。

國內並未有將 SE 或 IPS 應用於物質使用障礙症者的情形，但就以上支持性就業或個別化安置與支持服務的模式，其概念是適合用於協助物質使用障礙症者克服就業困難，由專業人員於復健過程中陪伴支持與協助，並於復工就業轉銜後續提供個案後續包含生理、心理、職場適應問題之諮詢，我們合理的推論，其可協助弭平物質使用症者矯治後再犯觸發原因。

## 肆、物質使用障礙症之就業議題

物質使用障礙症之觸發有部分來自於其初始在職業與活動參與領域所遭遇的困難與壓力，而使用成癮後其對藥物之渴求與耐受性又更加重對職業與日常活動參與的限制與障礙；雖然某些個案剛開始會使用興奮劑類 (例如安非他命)

或藥酒等來提升工作能量，然在成癮之後，會開始出現工作未到、工作意外等問題，倘若遭到老闆責罵、開除等又更促使他們施用毒品或飲酒。在復健的過程，物質使用障礙症的避免工作壓力過大，並理解其過去工作史，以釐清其是否需要社會技能和工作合宜行為或工作技能、衛生等議題。若個案於很年輕時即開始使用物質，個案須受教育、工作訓練與職場實習等，以發展適合的工作技巧或累積工作經驗以獲得工作。如果個案回到相同的工作，有可能該工作是施用藥物的高危險情境，而提高復發風險，因此需要學習新的因應策略，或是換到新的工作環境。許多物質使用障礙症會失去其駕照，若駕照是工作必備條件，需考慮轉換工作 (Falvo & Holland, 2017)。

物質使用障礙疾患容易有犯罪問題，Martin, Macdonald, & Ishiguro 於 2013 年之研究有談到，古柯鹼使用和犯罪有顯著的關聯性。有前科會有社會烙印問題，許多大公司也需要良民證，個案需要有勇氣在揭露自己物質使用障礙症之後，仍能為自己倡議個人對公司所能帶來的貢獻，以提升獲得雇用的機會。筆者於晤談中得知，監獄中物質使用疾患之先前職涯傾向非典型，例如男性為黑幫的可能性高；女性從事性服務的比例高，另外有可能是有性別衝突的個案。其對於生涯規劃的部份薄弱，因此可以透過職業準備團體協助個案更了解自己的生涯規劃。

在此病理之下，欲協助其就業，並須考量物質使用障礙疾患會出現各種複雜問題，對於就業服務員來說是為挑戰。除了挑戰度高，服務此類個案，風險也比服務一般人大。因此協助復建的前提是個案已接受戒癮治療，同意戒斷藥物。藥物復建過程中家屬對個案的影響、工作相關的安置問題、個案的職業能力和市場技巧、個案持續進行藥物治療的動機、個案如何管理壓力、自尊等都是需審慎評估的 (Power, 2013)。亦即在藥癮複雜問題下，評估面必須涵蓋社交經歷、個案問題的重建、認識生活型態等議題、發掘對未來職業的期望和管理憤怒的技巧、探索個案持續藥物濫用的情形，認知功能和情緒強度。



## 伍、物質使用障礙症者支持性就業服務相關文獻分析

### 一、文獻蒐集範圍

為了系統化整理物質使用障礙症和職業議題之相關研究論文期刊，符合「藥癮」、「毒品」和「職業」之內容論文會被納入。經由師大資料庫資源整合查詢系統檢索，以關鍵字 employment \* AND (drug\* OR substance\* OR dependent\* OR addict\*) 及關鍵字 supported employment \* AND (drug\* OR substance\* OR dependent\* OR addict\*) 組合搜尋，並依序限縮資料範圍，包括資料設定至 2010-2017 年，全文，學術論文，交叉收尋結果，採相關性檢索規則由上至下做檢索，中途刪除非相關及重複之研究，剩餘 1 篇文獻，進行文獻分析，以了解物質使用障礙症和職業議題之需求與成效。

結果納入了 11 篇研究之文獻分析，根據 11 篇文獻的主題分為兩大類：一是物質使用障礙症就業方案之需求，另一主題是針對就業方案運用在物質使用障礙症之成效。根據文獻的主題為需求、受試者、研究方法和研究結果加以整理，並以表格呈現 (表 1)。接著，主題為成效的文獻也依據受試者、評估方式、研究方法和研究結果加以呈現，結果以表格呈現 (表 2)。

### 二、物質使用障礙症就業方案之需求

總共獲得 6 篇文獻，彙整如表 1，表 1 顯示，研究對象 (也就是受試者) 來源分為研究招募 4 篇和資料庫分析 2 篇。研究個案量 77 人至 561 人；資料庫分析資料筆數從 232 至 9681 人。考量物質使用障礙疾患大多有違法之問題，研究招募不易，許多研究從公家單位 (例監獄)、治療單位等招募；美國因有完整的資料庫，從資料庫分析會具有跨地域性 (州)、收案多等好處。

在研究方法的部分，6 篇之研究方法中有 5 篇為量化研究、1 篇為質化研究。5 篇量化研究中有 3 篇為問卷調查法。問卷調查法詢問受試對職業的需求，由於為匿名、收案量大、可節省人力和經費；但是缺點為自填式問卷調查，調查者難以瞭解被調查者是認真填寫還是隨便敷衍 (在監獄中許多受試會隨意填答)。由於物質使用個案傾向以外在歸因處理問題，往往會將自己的復發問題歸咎於社會

環境因素，也需要納入考量。而 2 篇資料庫蒐集資料，可以蒐集大量資料，但資料庫本身不一定為研究者量身訂做，可能會統計資料庫的項目與研究主題不合適等可能性。1 篇質性訪談，訪談者以藥癮治療中心患者為主，收案量為 32 人，算收案量大，為半結構訪談，會比問卷調查法深入、訪談者可透過建立關係引導受試談出真心話、相對得到的資訊較準確。

在研究結果的部分，5 篇研究在探討物質使用障礙之出監、出院轉銜需求都具一致性，認為職業協助是轉銜的重要內涵之一。就個案自陳項度，我國研究者鄭凱寶、游明仁 (2016) 在生活協助需求的調查發現，在第一、二級毒品施用者的前 2 名，分別為一技之長 (58.9%)、就業創業 (40.3%)，而第三、四級毒品者為一技之長 (40.7%)、有人關心 (28.5%)，顯見兩組毒品施用者對生活協助的需求順序首位均為一技之長，而就業創業亦為關心事項。

我國研究者陳玉書、吳姿璇、林健陽等 (2017) 整理女性毒品受刑人出監後所面臨問題，「找不到工作生活有問題」、「無法擺脫毒友或犯罪朋友」、「遭受別人不公平對待或歧視」、「家人不能接納自己」、「債務或賠償問題」和「沒有居住的地方」等問題主要擔心的問題。從出監轉銜時需求分析結果，前五大需求依序為「協助職業輔導或介紹工作」、「協助職業訓練」、「提供與更生保護會聯絡方式」、「期待更生保護會提供其他服務」、「提供車資」。由此可見，出監後的就業問題是女性毒品受刑人最在意也最需要協助的事項。

2017 年美國研究者以社會生態模式解釋自住院藥癮治療中心轉至社區之藥癮患者，應提供包括居所、就業機會，後續服務、正向支持網絡，亦即加入轉銜的服務與援助，將有益於個人之復健結果 (Manuel, Yuan, Herman, Svikis, Nichols, Palmer & Deren, 2017)。

因此可針對所有毒品施用者，培養一技之長及友善就業機會，結合民間企業提供毒癮者工作機會，協助更多元的生涯發展。

但由於自陳問卷的研究，內容限縮於受試主觀的感受和想法，另有三篇研究以現有政府資料庫資料進行分析，以了解是否受試有職業方面之需

求，這三篇的研究主題均專注於物質使用障礙症之「職業領域」，以利支持物質使用障礙疾患的確有職業需求。

美國學者 Melvin 等 (2012) 則是利用政府現有資料庫進行迴歸分析，發現就業穩定的好處不僅僅是個案更能完整完成藥物濫用治療，且能減少用藥的狀況。另外研究者於發現一般性的就業支持中，有物質使用障礙症 (SUD) 診斷的個案普遍就業中輟比率高，造成就業服務效能不彰，因此若就在業服務中進行篩檢，將藥物濫用者分流處理，將提高效率。研究者也建議職業體系應多和醫療體系及司法體系合作，將可三方得利 (Heinemann, Moore, Lazowski, Huber, and Semik, 2014)

美國研究者比較聚焦地討論物質使用障礙症在就業的困境，其在治療後可順利轉至職場的比率約 15% 至 35%，有可能原因是居住環境較少工作機會，教育水平低，缺乏現代之職業技能。研究者認為職業技能中，有 hard skill (硬技能) 是一些操作技能，例如電腦操作即是；而 soft skill (軟技能)，軟技能涉及就業行為，如面試技能以及在職行為，包括準時和穩定出席，適當的服裝，個人美容和衛生等，至職場後還有人際關係或社交關係，包括與主管和同事相處等。而在長期失業的物質使用障礙症通常缺乏軟技能。穩定職業可以幫助個案停留在治療中、也比較不會復發、且提升社會功能。研究者運用標準化的 Work Behavior Inventory (WBI)，檢視物質使用障礙症的工作行為，發現普遍軟技能不良。且研究者發現物質使用障礙症有較差的電腦知識，且老年人口有較差的電腦知識和軟技能，更難找到工作。(Sigurdsson, Ring, Reilly, and Silverman, 2012)

不論監獄或住院治療的轉銜，支持性的職業協助是有需要的，而對物質使用障礙疾患來說，其面對職場的障礙包含人際應對能力和電腦等技術，必須施予職前訓練。

表 1：物質使用障礙症就業方案之需求

篇名	作者年份	受試	研究設計	評估方法
第一、二級與第三、四級毒品施用者的停、復用經驗比較研究	鄭凱寶、游明仁 (2016)	自台灣監獄及地方政府毒品危害防制中心，分別抽得第一、二級毒品施用者 128 名，第三、四級毒品施用者 387 名，共計 515 名	量化研究 - 問卷調查法	自編問卷，問題包含人口特性、首、復用原因、停用原因及方法、停用因素與生活協助
女性毒品受刑人矯正處遇與需求	陳玉書、吳姿璇、林健陽 (2017)	台灣女子監獄中 561 名女性毒品受刑人	量化研究 - 問卷調查法	自編問卷包含有關矯治處遇內涵包括作業 / 技能訓練、教化輔導、攜子入監和社會復歸等四個面向
Barriers and facilitators to successful transition from long-term residential substance abuse treatment	Manuel, Yuan, Herman, Svikis, Nichols, Palmer, Deren. (2017)	美國藥癮治療中心 32 人	質性訪談	6 題半結構式的訪談題目，了解轉銜時的困境和成功的因素
Barriers to Employment among Unemployed Drug Users: Age Predicts Severity	Sigurdsson, Ring, Rilly, and Silverman, (2012)	受試為參與藥癮治療職場訓練者 77 名	量化研究 - 問卷調查	Work Behavior Inventory (WBI)
Benefits of Substance Use Disorder Screening on Employment Outcomes in State-Federal Vocational Rehabilitation Programs	Heinemann, Moore, Lazowski, Huber, and Semik, (2014)	美國 4 個州的職業復健 vocational rehabilitation (VR) 共 9,681 名個案資料	量化研究 - 資料庫分析	比對個案是否有 SUD 診斷
Employment as a Predictor of Substance Abuse Treatment	Melvin, Koch & Davis (2012)	美國藥癮治療所提供自 2008 至 2011 共 232 名病患資料	量化研究 - 資料庫分析	自變項為職業狀態（有工作和無工作）、依變項為治療之完整性。欲去除之混淆變項為性別、犯罪狀態、教育程度

### 三、支持性就業服務 (SE) 成效指標與成效分析

國外針對 SE 應用在精神疾患的實證研究十分充足，但是應用在物質使用疾患的研究非常少，近乎 2016 年才開始有相關文獻。據國外的 SE 之成效研究顯示，從求職開始支持個案至就業穩定後（研究中時間自 3 個月至 1 年不等），確實對嚴重精神疾患就業情形有幫助；同時有益其心理和社會功能提升，例如：減少憂鬱、增加心理幸福度、建立社會網絡、提升生活品質，（Bejerholm, Larsson, 2017; Negrini, Corbière, Fortin, & Lecomte Light, 2014; Campbell, Kikuko & Drake, 2011）。本次文獻搜尋到 5 篇文獻為關於以 SE 概念發展的方案評估，由受試、評估部分、研究方法和研究結果。並以彙整於表格 2。

在研究對象部分本次 5 篇文獻中，量化研究收案約 45-233 人的範疇，受試都符合物質使用障礙症診斷（其中有 1 篇限縮於鴉片類物質）。

在成效評估方法部分，文獻中所做的問卷，5 篇中有 4 篇研究都是評估就業率相關的訊息，包含就業率、就業期間，薪資等。另有 1 篇探討了非就業訊息，如獨立生活，精神症狀，物質使用障礙，健康（非物質濫用）關係和生活滿意度。5 篇中有 3 篇就業率部分有採兩階段方式，第一階段了解個案的就業率、第二階段了解個案就業持續性，是較好的作法，且追蹤時間拉長，有追蹤 1 年、2 年和 10 年的研究，在追蹤時間拉長後，對於成效分析有不同的發現。

在研究方法部分，5 篇文獻中以隨機對照組實驗法有 4 篇、預測因子分析（非成效研究）1 篇。隨機對照組實驗法是唯一較符合實驗法且能控制其他變項的方法，操作方式為控制組是 SE 處遇加上一般處遇；控制組是一般處遇，藉此克服自然環境中施行上的困難。而研究又追蹤時間很長，勢必遭遇經費延續性和受試中輟的問題，研究者有德國和美國，由於不了解兩國針對物質使用障礙疾患之就業服務使否有強制性、是否多為公家單位承辦等，可後續研究了解兩國克服經費和受試中輟的方式。

在研究結果部分，國外有關物質使用障礙症和 SE 成效的相關研究，4 篇國外研究都以實驗組和對照組進行有無施予支持性就業的比較，追蹤 1 年至 10 年的都有。而結果都具共通性：施予 SE 處遇（或 IPS 處遇）者較控制組就業率

更高，但拉長追蹤期之後，兩組是不顯著差異。最新的 2017 年的研究，研究者宣稱之前沒有人做過以 IPS 和治療中物質使用疾患的成效，並發現在個案接受美沙酮替代療法的時候，施予 IPS 六個月後，發現 IPS 組的就業率遠高於無 IPS 組 (50%:2%)；施予 IPS 一年後，IPS 組的就業率高於無 IPS 組但無顯著差異 (50%:22%)。(Lones, Bond, McGovern, Carr, Myers, Hartnett & Becker, 2017)

德國的研究則是運用以就業為重點的個案管理模式 (CMRE) 幫助物質使用障礙患者，CMRE 處遇時間為出院前 6 周至出院後 12 個月，追蹤 2 年。同樣運用實驗組 (CMRE) 與控制組 (傳統模式)，研究者發現運用 CMRE 在一開始有較高的就業率，但由於兩組模式皆會接受政府就業服務，在政府就業服務介入後，兩組在就業率、減少用藥、生活滿意度和經濟狀況並無顯著差異。(Saal, Forschner, Kemmann, Zlatosch and Kallert, 2016)

美國研究者針對 233 位病人，3 年的個案管理，追蹤 10 年，並將結果分為兩組比較 (穩定工作組 51 人，非穩定工作組)。追蹤五個非職業成果的就業：獨立生活，精神症狀，物質使用障礙，健康 (非物質濫用) 關係和生活滿意度。穩定工作組 51 人，非穩定工作組 79 人，工作組在基線就比較年輕、高學歷，穩定工作組在前 5 年的後續工作中實現了獨立住房和更高的生活質量，但是兩組在 10 年後取得了相似的結果。結論：合併症患者可顯著改善。那些有穩定就業的人可以改善得更快，但沒有工作的人可能以較慢的速度達到類似的長期結果。作者提出的解釋為個案管理的部分做的很好，因此兩組有同效果。(McHugo, Drake, Xie, Bond, 2012)

美國學者報導了針對醫院中符合具犯罪紀錄或物質使用疾患診斷者 (88%) 和少數嚴重精神病患 (12%)，評估參與個人安置和支持 (IPS) 之成員共 84 人，隨機分配給 About Face 程序 (AF) - 標準化的職業團體方案或者 (AF + IPS)。在追蹤 6 個月後，就業成果，包括就業時間，工作時間以及所得收入用存活分析和非參數檢驗進行評估，發現接受 AF + IPS 的個案顯著高於 (46%) 就業，只接受 AF (21%) 就業。接受 AF + IPS 工作時間更長，工資更高。研究者宣稱針對出監的重刑犯和物質使用疾患，將 IPS 納入原有的



職業計畫中是可行的復健選擇。(LePage, Lewis, Crawford, Parish, Ottomanelli, Washington, & Cipher,2016)

而其中一篇 2010 年的研究則是描述了 SE 成功率較高的族群樣態。美國研究者 Beimers 等 (2010) 以精神疾患和物質成癮共患疾患 113 名，進行預測因子分析(存活分析)。受試經過藥物治療方案後再轉銜至 1 年期的 supported employment service(SE) 中。有 47% 的受試進入競爭就業。預測就業進入的因素是個案賦權、較低的經濟地位和使用較多的就業服務。白人、居住在失業率較低的地區，比較可能就業。物質濫用和進入職場無關，作者討論物質濫用者並不會特別降低就業率因為職業功能和症狀不比嚴重精神疾病患者差。

表 2：支持性就業成效指標與成效分析

篇名	作者年份	受試	研究設計	介入方法和時間	評估方法	結論
Individual Placement and Support (IPS) for Methadone Maintenance Therapy Patients: A Pilot Randomized Controlled Trial	Lones, Bond, McGovern, Carr, Myers, Hartnett & Becker, 2017)	18 歲以上，符合 DSM-V (American Psychiatric Association 2013) 之鴉片類使用疾患	Pilot Randomized Controlled	美國在個案接受美沙酮替代療法的時候，22 人施予 IPS 六個月；23 人未施予 IPS	由病歷蒐集危險行為史、物質使用史。訪查時詢問就業史、薪資、領用福利、就業所做的努力等	發現在個案接受美沙酮替代療法的時候，施予 IPS 六個月後，發現 IPS 組的就業率遠高於無 IPS 組 (50%:2%)；施予 IPS 一年後，IPS 組的就業率高於無 IPS 組但無顯著差異 (50%:22%)。
Is employment-focused case management effective for patients with substance use disorders? Results from a controlled multisite trial in Germany covering a 2-years period after inpatient rehabilitation	Saal, Forscher, Kemmann, Zlatosch and Kallert, 2016)	德國復健中心，無業，有 ICD 用藥診斷	quasi-randomised approach	160 人進入 Case Management to improve Return to Employment (CMRE) 和 160 人進入 standard care (SC)。	競爭性就業比率、禁絕用藥、職業期間、收受福利、生活滿意度、住房、經濟情況、是否再使用服務等	運用 CMRE 在一開始有較高的就業率，但由於兩組模式皆會接受政府就業服務，在政府就業服務介入後，兩組在就業率、減少用藥、生活滿意度和經濟狀況並無顯著差異。

篇名	作者年份	受試	研究設計	介入方法和時間	評估方法	結論
A 10-year study of steady employment and non-vocational outcomes among people with serious mental illness and co-occurring substance use disorders	McHugo, Drake, & Bond, (2012)	嚴重精神疾病和藥癮病患	控制組與對照組	233 位病人，3 年的個案管理，追蹤 10 年，並將結果分為兩組比較（穩定工作組 51 人，非穩定工作組）。	追蹤五個非職業成果的就業：獨立生活，精神症狀，物質使用障礙，健康（非物質濫用）關係和生活滿意度。	穩定工作組 51 人，非穩定工作組 79 人，工作組在基線就比較年輕、高學歷，穩定工作組在前 5 年的後續工作中實現了獨立住房和更高的生活質量，但是兩組在 10 年後取得了相似的結果。
Employment Entry through Supported Employment: Influential Factors for Consumers with Co-Occurring Mental and Substance Disorders	David Beimers, David E. Biegel, Shenyang Guo, and Lauren D. Stevenson (2010)	精神疾患和物質成癮共患疾患 113 consumers	因素分析（存活分析）	113 受試曾參與 integrated dual disorder treatment (IDDT) programs 且轉介至 supported employment services( 收案 2 年 )	追蹤 12 個月。預測變項包含地區資料、社經、心理健康和物質使用狀況、生活狀況、工作史和工作興趣、機構特性等。結果變項為是否進入競爭性就業。	有 47% 的受試進入競爭就業。預測就業進入的因素是個案賦權、較低的經濟地位和較多的就業服務。白人、居住在失業率較低的地區，比較可能就業。物質濫用和進入職場無關。
Incorporating Individualized Placement and Support Principles Into Vocational Rehabilitation for Formerly Incarcerated Veterans.	LePage, Lewis, Crawford, Parish, Ottoman, Washingt,Cipher (2016)	參與者至少有一個歷史重罪定罪和物質使用障礙（88%）或精神疾病或聯合（59%）	控制組與對照組	參與者共 84 名隨機分配參加 the About Face program (AF) 為職業課程 or 或 (AF+IPS).	職業變項包含是否有工作、工作期間、每周工作時數、薪資等	AF+IPS 組有顯著較高的就業率 (21 of 46 (46%))；而僅 AF 的是 (8 of 38 (21%))。F 且 AF+IPS 組有較高的每週工時和薪水較高。

## 陸、未來支持性就業應用於物質使用障礙症者之建議

根據文獻分析，物質使用障礙症者確實有就業服務的需求，其就業議題為非典型的職涯、生涯規劃薄弱、缺工作技能及工作合宜行為 (Falve et al.,2018)。協助物質使用障礙症者就業，須以戒癮為前提，對個案之職業能力 (涵蓋硬技能和軟技能)、藥物治療的動機、壓力管理、自尊等進行審慎評估 (Power,2013)。若能施予職前訓練，建議涵蓋硬技能 (例如職訓) 和軟技能 (人際應對能力或職場壓力管理能力)。

國外使用支持性就業服務於物質使用障礙症者多年，不過近年來才有相關成效研究。因為物質使用症者多在監獄中或是接受矯治，有個案招募的困難，且考量其接受矯治的權益，難以進行具良好證據力的實驗型研究，所以相關成效評估研究尚少。

本文探討之支持性就業成效評估研究顯示，對物質使用障礙症者施行支持性就業服務的 6 個月至 1 年內，對就業率和就業穩定度有顯著幫助，但追蹤期拉長至 1 年至 2 年後，則和無施予支持性就業組沒有顯著差異 (Lones et al.,2017; Saal et al.,2016; McHugo et al.,2012)。因此，傳統支持性就業服務模式短期內確有助益，當追蹤時間拉長，文獻討論國家 (美國、德國) 原本便有追蹤性的治療和就業方案，因此無施予支持性就業組之職業功能也會後來居上。因此，此一特殊族群所需要復健治療必須是多元且複合式 (涵蓋家庭、社區、雇主、就業輔導、提高出監後就業支持頻率與延長支持期程...等)。

國內對身心障礙者提供的支持性就業服務也已超過二十年，雖然政府與學者也大多認為，就業所遭遇的障礙、工作適應不良，與是否能長期穩定就業三者間有錯綜複雜的交互關係，但國內遲遲未有針對物質使用障礙症者正式與完整的就業轉銜協助模式出現，身障者的就業服務模式也未能擴大應用範圍到如物質使用障礙症者這一類的特定對象，對國家而言，這是職業重建服務資源未能有創意的應用，對個案而言，則失去一個社會融合與避免再犯的支持力量。

根據國外的經驗，建議未來可由建置物質使用障礙症者復健或服務相關資訊系統著手，先了解其復健歷程、復健成果與職業重建服務需求，同時試行支持性就業服務於物質使用障礙症者，並探討試行成效，接著訂定物質使用障礙

症者接受職業重建服務的相關法案與全面施行辦法，同時進行施行前後重返工作回歸常規社區生活情形，以建立支持性就業服務應用於物質使用症者之具體證據，達成物質使用障礙症者矯治的最終目標，改善因物質使用所衍生的犯罪等社會問題，也提升物質使用障礙症者對國家生產力的貢獻與個人及其家庭之尊嚴與生活品質。

## 參考文獻

- 勞動部 (102 年 10 月 11 日)。身心障礙者支持性就業服務實施要領。取自
- <http://www.google.com.tw/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiuprPg8a3RAhUGJpQKHQF3BZcQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.wda.gov.tw%2Fuploadownloadoc%3Ffile%3D%2Fpubevta%2FLaw%2F201310111119390.pdf%26flag%3Dpdf&usg=AFQjCNH0QgUcsVH5qiyLLnfJZ675nx2oLg>，2017 年 6 月。
- 林健陽、陳玉書 (2009)。我國女性犯罪原因與矯治處遇相關課題之研究。台北：自版。
- 廖定烈、鄭若瑟、吳文正、黃正誼、陳保中 (2013)。物質成癮及治療：國內臨床服務的十年進展。基層醫療, 28(11), 299-304。
- 陳玉書、吳姿璇、林健陽 (2017)。女性毒品受刑人矯正處遇與需求。藥物濫用防治, 2(1), 85-112。
- 鄭凱寶、游明仁 (2016)。第一，二級與第三，四級毒品施用者的停，復用經驗比較研究。藥物濫用防治, 1(2), 63-94。
- Bejerholm, U., Larsson, M. E., & Johanson, S. (2017). Supported employment adapted for people with affective disorders-A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 207, 212-220.
- Beimers, D., Biegel, D. E., Guo, S., & Stevenson, L. D. (2010). Employment entry through supported employment. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 85-102.
- Campbell, K., Bond, G. R., & Drake, R. E. (2011). Who benefits from supported employment: a meta-analytic study. *Schizophrenia bulletin*, 37(2), 370-380.
- Desjardins, Kerry; Riggins, Katlyn. (2016). Empowering jobseekers with mental illness and substance dependency, *Policy & Practice*, 74 (5), 12-40.
- Escorpizo, R., Brage, S., Homa, D., & Stucki, G. (2014). *Handbook of vocational rehabilitation and disability evaluation*. New York: Springer.
- Falvo, D. R. & Holland, B. E. (2017). *Medical and psychosocial aspects of chronic illness and disability* (6th ed.), Boston: Jones and Bartlett.

- Heinemann, A. W., Moore, D., Lazowski, L. E., Huber, M., & Semik, P. (2014). Benefits of substance use disorder screening on employment outcomes in state–federal vocational rehabilitation programs. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 57(3), 144-158.
- Lones, C. E., Bond, G. R., McGovern, M. P., Carr, K., Leckron-Myers, T., Hartnett, T., & Becker, D. R. (2017). Individual placement and support (IPS) for methadone maintenance therapy patients: a pilot randomized controlled trial. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(3), 359-364.
- LePage, J. P., Lewis, A. A., Crawford, A. M., Parish, J. A., Ottomanelli, L., Washington, E. L., & Cipher, D. J. (2016). Incorporating Individualized Placement and Support principles into vocational rehabilitation for formerly incarcerated veterans. *Psychiatric Services*, 67(7), 735-742.
- Martin, G., Macdonald, S., & Ishiguro, S. (2013). The role of psychosocial characteristics in criminal convictions among cocaine and gambling clients in treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 11(2), 162-171.
- Manuel, J. I., Yuan, Y., Herman, D. B., Svikis, D. S., Nichols, O., Palmer, E., & Deren, S. (2017). Barriers and facilitators to successful transition from long-term residential substance abuse treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 74, 16-22.
- McHugo, G. J., Drake, R. E., Xie, H., & Bond, G. R. (2012). A 10-year study of steady employment and non-vocational outcomes among people with serious mental illness and co-occurring substance use disorders. *Schizophrenia Research*, 138(2), 233-239.
- Melvin, A. M., Davis, S., & Koch, D. S. (2012). Employment as a predictor of substance abuse treatment. *Journal of Rehabilitation*, 78(4), 31-37.
- Negrini, A., Corbière, M., Fortin, G., & Lecomte, T. (2014). Psychosocial well-being construct in people with severe mental disorders enrolled in supported employment programs. *Community mental health journal*, 50(8), 932-942.
- Power, P. W. (2013). Interpreting assessment information and identifying occupational resources. In *A guide to vocational assessment* (5th ed.). Austin, TX: Pro-Ed.
- Saal, S., Forschner, L., Kemmann, D., Zlatosch, J., & Kallert, T. W. (2016). Is employment-focused case management effective for patients with substance use disorders? Results from a controlled multi-site trial in Germany covering a 2-years-period after inpatient rehabilitation. *BMC psychiatry*, 16(1), 279-288.
- Sigurdsson, S. O., Ring, B. M., O' Reilly, K., & Silverman, K. (2012). Barriers to employment among unemployed drug users: Age predicts severity. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 38(6), 580-587.
- Walls, R. T., Moore, L. C., Batiste, L. C., & Loy, B. (2009). Vocational Rehabilitation and Job Accommodations for Individuals with Substance Abuse Disorders. *Journal of Rehabilitation*, 75(4).