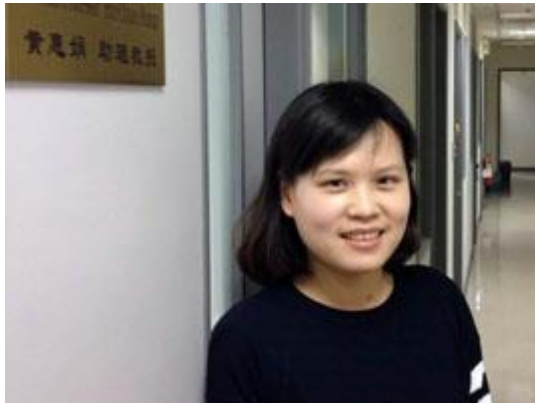
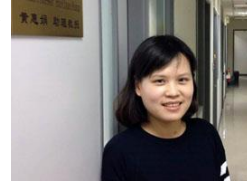


黃惠娟老師學術分享：腦中風患者心理困擾與功能恢復相關的系列性研究

黃惠娟助理教授於 2014 年於臺北醫學大學護理研究所完成博士學位，於 2015 年 8 月回母校護理學系任教，主要教學及研究領域為「社區護理及健康促進」，近年則以「社區慢性患者心理健康促進」為研究主軸。



腦中風近年來位居國人十大死因第 3 位，中風患者於罹病後顯著具有功能失能及心理問題；其在心理方面所面臨的困擾包含：淡漠、憂鬱、易怒行為及人際互動降低等，但目前中風後心理問題多著重於憂鬱症狀，針對中風後引發其他面向心理困擾則少有論述，因此，黃惠娟老師的系列性研究中，採用了不同研究設計論述心理困擾與功能恢復的關係。

首先，發展情緒與社會功能障礙中文版量表，做為中風患者多面向心理困擾評量，量表共有 28 題，分為 6 個因素，包含：生氣、情緒控制不佳、淡漠、無助感、懶散及心情愉悅，此量表具有良好建構效度、同時效度及信度可提供中風患者多面向心理困擾評估，可以早期發現患者多面向心理困擾（Clinical Nursing Research, 2016 Accepted）。【左圖：護理學系黃惠娟助理教授】

其於後續階段性研究更進一步發現：多面向心理困擾是中風嚴重度與功能恢復的完全性中介因子，腦中風患者疾病嚴重度愈高者，若衍生多面向心理困擾將易導致發生功能嚴重依賴（Journal of Clinical Nursing; 2014, 23(23-24), 3533-3543）。此外，中風後多面向心理困擾對功能恢復具顯著動態性影響效果，隨著不同測量時間點的多面向心理困擾，顯著影響著功能恢復變化，顯示隨著中風後的時間歷程，多面向心理困擾對中風後功能恢復的影響實不容忽視（Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2016, Sep, 15）。

藉由此系列性研究，可釐清中風患者心理困擾與功能恢復的相關，因此，若能在中風後急性期時即予合適治療照護介入，將更有助於改善中風後多面向心理困擾，進而提昇中風後患者整體生理與心理健康。（整理/秘書處）