

復元號出航 走進日常的每一步都是治療

文·圖／精神醫學部 職能治療師 劉光興



您是否曾停下腳步，回想平常會如何從住家到公司，從學校到公園？或者獨自到陌生的地點參加活動？對大多數人而言，這些可能是習慣化，且不假思索的日常活動。然而，對於某些族群來說，這可能是一項巨大的挑戰。在美國職能治療實務模式（Occupational therapy practice framework）裡，將某些涉及社區獨立生活的事項定義為「工具型日常生活（instrumental activity of daily living，簡稱IADL）」能力。

而多數IADL能力通常需要具備大腦的高階認知功能才能做得好，像是參與社會活動、管理財務、購物、照顧他人，以及交通

運輸能力。因為這些生活能力都需要仰賴計畫、推理、空間概念，以及複雜的問題解決，才能有辦法順利處理這些事項時所遇到的各式挑戰。有些精神疾病康復者或大腦損傷／退化病人，容易因為大腦認知功能的缺失而進一步造成IADL失能，像是思覺失調症、認知障礙症（失智症）、腦傷及中風等。因此，於復健期的治療計畫則會以建構生活技能作為首要的治療主題。

「疾病」發生了以後，就代表生活能力與生活品質就此終結了嗎？

答案是：不一定。

健康的定義：超越「無疾病」狀態 融入社區生活有助於復元

隨著健康觀的派典轉移，「健康」的定義已經從單純的「無病狀態」，擴展到「個人對生活具足夠滿足以及價值感」。換句話說，沒有生病並不意味著一個人是健康的，而是能夠過著喜歡的生活。對於患有精神疾病的人，「復元（recovery）」是治療過程中的核心概念。這意味著在復元工作中，職能治療師會透過協助他們適應並參與社區生活，無論疾病症狀如何。

在心理健康的照顧領域，「復元」觀點的介入是至關重要的！考慮到許多精神疾病都是長期且持續的，我們在照顧過程中的目標不僅僅是減輕症狀，更在於協助病人適應和融入社區生活。但對於一些慢性精神障礙病人來說，由於病症、受限的環境互動、經濟壓力或功能障礙，往往受限於能夠選擇和參與的社區環境，使得他們與社區的距離漸行漸遠，進而感受到社區環境的陌生。面對這樣的挑戰，我們在實務工作中需不斷探索如何豐富和擴大病人的生活圈，以及如何擴展能夠接觸和參與的社區環境。

基於這些原因，我們過去在院內精神醫學部日間病房安排一系列專為精神康復者打造的「地圖使用與社區參與」訓練活動。因為在現今的社會，擁有地圖使用技巧是非常重要的。不僅因為地圖是一個視覺化的社區資源連結工具，而且現代人在生活中越來越依賴地圖來探索社區或是進入不熟悉的地方。因此，我們假設提升病人的地圖使用能力，不僅能夠幫助他們更深入地探索社區資源，也能夠進一步提升生活品質和社交互動能力。

啟動社區復健計畫需求評估 了解主要障礙與困境

在實際帶領團體活動之前，我們透過一份簡單的問卷調查了解成員的需要。我們注意到日間病房中的多數精神康復者在使用地圖時，主要的障礙在於方向感的判斷，這樣的困境大致上源自於兩大因素。首先，由於多數的精神康復者過去因受到精神症狀的困擾，鮮少踏出家門，使得他們對於社區周邊環境缺乏熟悉感。其次，有些精神康復者因長期疾病的反覆復發，認知功能出現退化，進而在探索社區時遭遇各種挑戰，且缺乏問題解決能力。

從我們的調查中可以明確看到，在30名日間病房的成員中，只有3名成員（10%）能獨立使用紙本地圖，8名成員（26.7%）能自行操作Google地圖。而能夠獨立運用地圖的成員普遍特徵為：年齡低於40歲、擁有大專或更高的學歷，以及發病年齡在十年以內。但值得注意的是，當問及是否有信心透過使用地圖來解決迷路的問題時，多數的回應都呈現出低信心的狀態。

進一步的訪談資料也發現，當精神康復者普遍會面對的社區參與困難情境包括：「感到迷惘，無法確定自己的方向或位置」、「對於其他地點與自己所在位置，以及其相對關係感到困惑」、「對於如何閱讀地圖感到不熟悉」、「容易混淆相似的路名」、「即便知道路名，也不知道如何決定前往目的地的路徑」，以及「需要具體的地標或目標物來協助導航，例如某家超商、飲料店或餐廳」。另外，由於多數康復者的外出經驗不足，導致他們在確定自己想前往的目的地時，常常缺乏基本的認識和足夠的動機。

融合社區參與的生活化復健活動

1 跟著地圖走起來

這一系列的首場活動，名為「跟著地圖走起來」，我們採取了直接且生活化的教導方式，詳細教授日間病房的成員如何利用紙本地圖。為了讓學習更具效果，我們結合了他們熟知的地點，並將「中國附醫周圍餐廳、資源大搜索」納入其中，讓精神康復者能夠實際地運用地圖探索醫院附近的重要社區資源，像是餐廳、銀行/郵局，或演藝廳等。透過真實又貼近生活的學習方式，加上鼓勵彼此練習找路及向他人指引路線，不只能夠提升方向感，並能有助於強化溝通和表達能力，進而提升社交自信心。

2 掌握Google地圖技巧

當個案清楚了解如何使用紙本地圖，以及熟悉鄰近資源後，我們進一步策劃「掌握Google地圖技巧」的團體活動。目前，智慧型手機已經成為生活必需品，人們常依賴它來指引方向。這次活動，我們帶領康復者利用手機導航，學習如何切換開車、騎機車、步行或是搭乘大眾運輸的交通途徑，並找到最適合自己的交通外出方式。

3 使用公車Bus App、台中綠線搭乘活動

後續，我們期盼能培養康復者使用大眾運輸的能力，因此設計「公車Bus App」、「台中綠線搭乘」活動。我們介紹了敬老愛心卡的使用，也進一步教導他們如何操作台

中市公共汽車的應用程式，像是如何判斷行經方向，搜尋指定地點等。此外，也向成員介紹如何搭乘台中近年來的交通建設—台中捷運。通過這樣的學習，即便成員不開車或騎車，也能夠自在地遊覽更遠的地點，進一步參與更多活動。

4 安排一日遊我最行、認識醫院周遭的社區參與資源

在系列活動尾聲，我們策劃了一場「安排一日遊我最行」以及「認識醫院周遭的社區參與資源」的活動。這次活動讓成員實際運用所學，自行規劃台中市一日遊，練習規劃行程與預估花費，並彼此票選最佳行程，鼓勵成員於週末真正展開自己的行程。我們深切希望，透過這樣的體驗，能夠激起成員們深藏的人際互動的渴望，更積極地參與社區活動。同時，我們也帶領成員們更進一步了解台中市的多樣風貌，藉由此系列活動逐步拓展其社區參與視野。

值得一提的是，這次團體的成果超出了我們的期待。令人欣慰的是，不少成員在活動結束後，已經能夠獨立或在微量協助下自如地使用地圖。更令人振奮的是，他們開始主動計劃與其他精神康復者於假日外出，不僅增加了他們的休閒活動參與度，還滿足了與同儕間的互動與支持需求。這都讓我們深感這次的活動所帶來的正面影響，是不可或缺的。

參與成員心得分享

志勇是一名精神康復者，以前總是對獨自外出感到不安，擔心自己可能會迷路，

或者出門去不熟悉的地方就會找不到回家的路，同時也害怕別人異樣的眼光。但在參與團體活動後，週末生活開始有了新的改變。參與團體活動期間，志勇學會了如何使用地圖，他漸漸能夠獨立判斷方向和找到自己的位置。不僅如此，他的自信心也隨之增長，讓他更願意與其他精神康復者有更多的交流互動。

在某個週末，志勇主動提議與團體中的幾位朋友組織一次小型的假日出遊。他們選擇了水滸的中央公園當作出遊地點，志勇帶著他新學的技能，用地圖幫助同儕順利抵達目的地。這項技能不僅增強了他的地圖使用能力，也更讓他體會到同儕支持的重要性，也同時滿足了個人的休閒參與需要。這次的經歷不僅讓志勇感到滿足和自豪，也鼓勵了其他精神康復者，相信自己也能夠獨立和自信地面對社區生活中的挑戰。

在健康和社區融合的旅程中，部分成員確實面對著較為嚴重的認知挑戰。這些特定的成員，雖然具有活躍參與日常社區活動的能力，但通常僅能在「熟悉的社區範疇」內自如地行動。例如，他們或許只能乘坐固定路線的公車，一旦遭遇微小的情境變化，便可能無法獨立解決眼前的困境。除此之外，一些康復者深感擔憂的是社會對精神障礙群體的誤解和汙名化，以及康復者對自身的自我汙名，這些也成為他們害怕走出家門的原因之一。

因此，針對這特定群組的成員，我們建議建立更為緊密的社會支持網絡，例如透過家人或同儕的陪伴與協助，讓他們有機會嘗試更多以往未曾涉足的任務。透過這樣的探索與嘗試，期望能進一步提升他們在社會中的參與度、感受到更多的陪伴與共融，並逐步增強社會適應力。透過建立更積極、更具支持性的社會環境，期盼助力每位成員朝向健康與社區融合的目標勇敢邁進。

結語

面對眾多挑戰，我們仍深信透過精心設計的治療策略，每位成員都能逐漸戰勝認知挑戰，更自在地融入社區。我們追求的，不僅是教導成員如何使用地圖，更是為他們揭開探索世界的全新篇章。每一步的前進，都象徵著一次重新出發的契機。

確實，對於精神疾病康復者而言，融入社區的道路可能佈滿荊棘，不過憑藉職能治療師的專業知識、復元觀點及支持性的關懷意圖，期盼能協助他們逐步融入社會，享受美好生活。🕒



左圖：日間病房復健工作中其中一項是園藝，每次要去採購園藝工具時，職能治療師會帶領原本不太會搭乘公車的成員搭一次公車，透過直接的日常經驗來學習生活技能。



右圖：不僅是學習使用地圖知識，同時也要身體力行嘗試使用現代支付方式，適應當下的生活模式。