



漫談職能治療

重塑康復者美好人生的專業

文／精神醫學部 職能治療師 劉光興

在18、19世紀，精神疾病患者因為其表現的古怪，且當時對成因未有足夠的認識，經常被認定為「鬼附」或「中邪」等詮釋，而遭到非人道的處置及對待，像是被關押在惡劣的環境中。當時因為缺乏基本的照護知識及治療方式，其處置方式包括使用鎖鍊、冰水浴、放血等，目的是要制伏和懲罰「怪異行為者」，而非幫助他們康復。

職能治療的起源與發展

19世紀初，隨著人道主義思想的興起，而提出了「道德治療」（Moral Treatment）的理念。主張應該以尊重和同理的態度對待精神病患者，為他們提供有意義的活動，以促進康復。尤其一位精神科醫師Adolf Meyer更奠定了職能治療專業的精神。

Meyer醫師的執業歷程對其生物、心理、社會取向（bio-psycho-social approach）的形成有深遠影響，相較於當代其他的精神科醫

師，Meyer醫師更加關注患者的生命經歷與精神疾病的關聯。像是他會透過與患者的交談，而注意到過去的生活經歷似乎可以解釋患者為何生病？這也更加深了他想要探索精神疾病成因和治療的決心。

正是在此一系列的生命歷程中，Meyer醫師逐步形成了其獨特的心理生物社會視角，強調從多元互動的角度理解人的行為和精神問題（Lidz, 1966），而職能治療（occupational therapy）則是其生物心理社會模式的重要體現。

職能治療要關注患者的全人性

職能（occupation）不僅僅是指工作、職業等面向的謀生手段，更包括個體為適應環境而從事的各種建設性活動。Meyer醫師強調，職能治療要關注患者的全人性，包括其身體、心理和社會適應狀況，而非僅聚焦於單一層面的影響（Bing, 1981）。為達此目

的，Meyer醫師主張治療要從患者的興趣和能力出發，提供多樣化的活動選擇，並強調過程中應尊重病人的主體性和自主性。

因此，職能治療服務場域不只於醫院內部，還會與現實生活緊密銜接，更要融入社區，恢復有意義的社會角色功能（Meyer, 1922）。然而，職能治療專業本體在於職能科學（occupation science），其關注點則在於「職能」本身，像是人類如何選擇與做，並成為屬於自己的生活。

精神科職能治療的實務內容

無論在復健、兒童，亦或是精神醫療服務體系，都有職能治療師角色的存在。職能治療都強調以「人」為中心，致力於促進個體參與日常生活中有意義的活動，從而提升生活品質。職能治療師相信，透過參與有目的、有意義的活動，是人類的基本需求，也是身心健康的基石。無論面對身體疾病、心理困擾，還是社會功能受損，職能治療都能發揮其獨特的作用。

對服務使用者而言，職能治療能幫助他們重新掌控生活，獲得自我認同，體驗生命的意義。對社會而言，職能治療促進弱勢群體融入社區，減輕照顧者負擔，實現社會共融。職能治療的終極目標，是賦予每一個人充實、有尊嚴的生活。

以中國醫藥大學附設醫院為例，精神醫學部職能治療師的實作場域包含急性病房、日間病房和門診評估及治療。在急性病房中，職能治療師主要服務急性期精神疾病患者，如急性精神病發作、嚴重憂鬱症等。

1 急性病房

從疾病的角度來看，患者在急性症狀當下受「疾患（disorder）」而影響，而「疾患」的影響不只是造成大腦的失序（disorder），更會影響生活節律、打亂原本能夠選擇及參與的職能。因此，在急性階段，職能治療師的工作重點是評估患者的自我照顧能力、日常生活功能和功能性認知表現，並致力於透過結構化活動穩定症狀，恢復基本生活功能，建立日常作息。

例如，在急性病房中職能治療師會提供多元的結構化活動，幫助患者重建規律的作息時間，如在固定時間起床及睡眠時間、參與治療活動，以及與個案討論出院準備計畫等，協助個案從失序的疾患（dis-order）中，回復並維持有秩序（order）的健康狀態。

2 日間病房

而日間病房則主要服務病情較穩定，但仍需密集治療的患者，如慢性精神病、情感疾患等。在這個場域中，職能治療師的評估目標會與社會功能更有關係，包括評估患者的社交技巧、工作能力和壓力 / 症狀 / 疾病 / 時間管理能力。治療目標則著重於增進社交互動，培養工作技能，學習社區需要的技能，為重返社區做準備。

例如，職能治療師在病房中會安排團體活動，如烹飪班或園藝團體，讓患者在輕鬆的環境中練習與他人互動，逐步建立自信。此外，也會有復健工作隊的安排，協助個案能夠在過渡的工作找到工作的手感，並有機會銜接到社會上的正式工作。此外，職能治療師也會積極鼓勵個案參與社區活動，以提升與社區的連結，並達到去除自我汙名的影響。



左圖：復健工作提供就業既視感，讓康復者逐漸熟悉工作步調，直到重新回到職場。
右圖：日間病房每年舉辦大郊遊，讓鮮少有機會出遊的康復者也能彼此同樂，並達到社區適應功能。

3 門診評估及治療

在門診評估及治療方面，職能治療師主要服務門診追蹤的精神病患者，如輕中度憂鬱症、焦慮症等。內容會評估患者的生活品質、社會功能和休閒參與情況，從中了解個案當今核心在意的職能無法勝任的部分，並致力於提升生活品質，增進社會參與，發展對自己有意義的生活型態。

無論在哪個工作場域，職能治療師都會評估個案的生活自理能力，如飲食、穿衣、如廁、個人衛生等，制定個別化的訓練計劃。透過示範、引導、反覆練習等方式，幫助個案掌握基本生活技能，培養獨立自主的能力。有一部分的門診評估工作會針對個案的就業進行評估與簡短介入。

因為工作/就業對於精神疾病康復者而言，不僅是謀生手段，更是重拾自我價值的途徑。因此，職能治療師會評估個案的工作能力與興趣，提供職業輔導，如履歷撰寫、面試技巧等，或協助轉介及提供參與職業訓練課程的資源等。

結語

精神科職能治療立足於協助人們的日常生活參與和表現，以期達到生活品質提升的目標。職能治療師運用專業知識和技能，幫助精神疾病患者重建生活秩序、增進社交功能、培養工作技能，為他們重返社會和實現自我價值鋪平道路，走向復元。

讓我們向所有辛勤工作在精神科一線的職能治療師致敬！筆者更期望自己能持續用專業及愛心，點亮無數個案的人生，讓他們的生命更加豐盛而有尊嚴，同時創造更加包容、理解精神疾病康復者的社會。☺

參 考 文 獻

- Bing, R. K. (1981). Occupational therapy revisited: A paraphrastic journey. *American Journal of Occupational Therapy*, 35 (8), 499-518.
- Lidz, T. (1966). Adolf Meyer and the development of American psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 123 (3), 320-332.
- Meyer, A. (1922). The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1, 1-10.