



化險為夷，快樂安居

專訪臺大職能治療系黃小玲副教授

2013 年，本刊第 18 期曾採訪過職能治療師黃小玲，談談當時人們還很陌生的「職能治療」如何幫助病人；這回再次走進臺大職能治療學系拜訪黃小玲副教授，已經時隔七年。

走在同一個廊道，牆面的掛圖與裝置藝術充分展現著職能治療師的自信與使命感，映照著七年後不同的醫療環境：隨著高齡化社會的預言成真，社會對職能治療工作的需求更加殷切，職能治療師的工作價值，終於逐漸被看見。

職能治療學系的「媽媽」老師

在網絡搜尋「臺大／黃小玲」，首先會看見「臺大教學傑出教師」的報導。黃小玲謙和地笑說：「沒有啦，那就是一個選拔而已嘛。」事實上，黃教授執教至今，榮獲教學獎項多不勝數，包含：兩次「教學傑出獎」、四次「教學優良獎」；2007 年臺大主辦的「教學傑出教師選拔」，黃教授就是在學生評比中首次獲選「臺大教學傑出教師」。

學生們都知道，職能治療學系有一個「媽媽老師」，學習有困難可以去求助甚至哭訴，身體有狀況還可以問問免掛號，黃老師總是像媽媽一樣幫忙解決各種困難。學生也知道，黃老師從不以「考倒學生」為目的，她認為教學的重點是讓學生「學會」，「讓學生能夠獨立成為一名優秀的職能治療師，幫助病人，就是我身為教師的責任與成就感。」

採訪・撰文／吳冠儒・趙瑜玲

為了幫助各種病人解決生活上的難題，職能治療師總是化身生活智慧王、全能改造王、蕙質蘭心小天使；除此之外，黃小玲教授還身兼教職，服務、教學、研究三合一。若不是滿溢的服務熱誠、過人的聰慧與體能，又怎麼能使命必達，完成病人的生活難關神救援。

為母校系師資憂心的女孩

然而，這個獲獎連連的優良教師當年出任教職，卻不是為了「為人師表」。聊起這件有趣的往事，黃教授回憶道，當時臺大並沒有職能治療系，而是隸屬在復健醫學系的「職能治療組」。大學部畢業後，她進入臺大醫院擔任復健科技士，也就是「職能治療師」。當時臺大醫院的制度是：治療師要服務病人，同時也要兼任教學，帶著學弟妹學習，有點類似師徒制。因此她擔任技士的一年期間，也累積了教學經驗。

當時，復健系職能治療組的資深老師都恰巧離職，黃小玲心念念職能治療都沒有老師了，怎麼辦？她回想起系上大大小小感動的事、幫助病人的意義，便毅然決然回到母系擔任教職。

無心插柳成為終生職志

現在，當年的「職能治療組」已從「復健醫學系」劃分出來，不但獨立成為「職能治療學系」，更發展出包含學士班、碩士班及

博士班的系所，為目前全台唯一具有完整職能治療教育的教學單位。

但細數投身職能治療領域的陳年往事，黃小玲說，在那個時代，學生通常沒有特別的預設目標、遠大理想，考到什麼就念什麼。但是，當她發現職能治療工作能實質改善病人的生活品質，「能夠幫助別人」的熱情，點燃了她的職能治療魂。時至今日，她雖因教學之故，實際能服務病人的時間相對減少，但，病人因為問題得到改善而洋溢的喜悅笑容，仍然是她在職能治療工作與教學的動力來源。

問她，身兼教職，還要跑臨床服務病人，會不會分身乏術、感到疲累？黃小玲說，她從年輕時在臨床帶學弟妹，到助教、講師、副教授……從來沒有中斷過照顧臨床病人。她認為，教學、服務、研究三者密切相關。雖然在時間上有一定的切割，但是臨床服務的病人就是研究的個案，幫助病人克服生活困難，就是她要研究、教學的內涵。



學生都知道職能治療系有個「媽媽」老師。



巴金森病友心目中的守護天使：黃小玲治療師、呂幸樺護理師（右）。

職能治療讓日常如常

究竟「職能治療」是什麼？黃小玲自嘲，許多人不瞭解，還以為職能治療系是「職業訓練所」。職能治療正確的概念是：「利用職能活動來增進病患的生理、心理或社會功能，使其獲得安適感；並透過職能治療，使病患獲得最大的生活獨立性。」

而所謂「職能活動」，涵蓋的範圍極廣，包含一個人「生活、工作、休閒各方面的活動」，嚴格來說，甚至連「睡覺」都是職能活動的一種。

但職能治療絕非強制病人做些什麼，黃小玲教授強調，只要達到「日常如常」即可。職能治療運用的職能活動必須具備這樣的特性：「有目的、自願參加、使參與者有美好和滿足的感覺，甚至獲得成就感」。也因此，職能活動的項目因人而異，會因病情、生活型態、個人興趣等，而有所不同。職能治療即是協助病友克服身心障礙，恢復正常生活，並找出對自己適合且有意義的活動，以達到改善生活品質的目的，同時，也能減輕期照顧的負擔。

各種生心理障礙的復健之路

因為傷病導致生活職能降低，需要從旁協助的人，都是職能治療服務的對象，不但涵蓋各年齡層，也分別包含心理與生理有障礙者。生理障礙如中樞神經損傷（中風、腦部外傷、脊髓損傷）、周邊神經損傷、骨外科及心肺功能損傷、腫瘤等；心理障礙則有思覺失調症、躁鬱症、憂鬱症、人格障礙、失智症等；小兒領域則包含腦性麻痺、感覺統合障礙、自閉症、學習障礙、其他發展遲緩等。

這麼多類型的病患當中，每一類型在不同的病程階段，需要職能治療師協助的面向又有不同。就以生理障礙者為例，又分為急性期、復健期、慢性期。在醫院救治期間的「急性期」，以協助治療為主，教導病患正確的動作技巧，幫助患者盡早恢復正常生活功能，並預防後遺症的發生；「復健期」的病患須到職能治療室學習方法、反覆練習，以達到自我照顧的目標，同時透過各種活動來改善社會互動功能；到了「慢性期」，病患出院回到家中，職能治療師的協助則以社區與居家介入為主，繼續強化日常生活功能，也協助社區生活適應。此時，還會加強職業重建與工作強化。

進入社區家庭的生活智慧王

自 2017 年底，台灣正式進入長照 2.0 的新階段，其中，「復能照護」的觀念從以往只著重處理疾病與症狀的「居家復健」，更積極提升為「復能專業服務」，讓受照護者能自在地做他們認為有價值、喜歡做的事；同

時減輕照顧者負擔、降低照顧成本。

以巴金森病為例，大部分病人都希望能安居家，因為「家」是每個人最熟悉、最放鬆的環境。但隨著病情變化，在最熟悉的居家環境也可能適應不良、處處卡關，導致病人及照顧者的生活品質雙雙降低，甚至發生齟齬。

此時，職能治療師經過居家訪視後，即能透過「調整居家環境」、「重新設計生活模式」及「提升照護技巧」來加以改善。治療師會教導病人或照顧者一些小竅門，例如：設定容易達成的項目讓病友去忙，生活才會有目標；與病人溝通時最好一次只問一個問題，才不會招架不住；手沒力無法扭毛巾，可以掛在水龍頭當作輔助；以簡單的居家改造減少跌倒的風險……萬一病人出現幻覺，不要跟他硬碰硬爭辯，可先「將錯就錯」緩和情緒，再設法開導緩解。

對於「什麼事都提不起興趣」的病人，黃小玲也有解方：「此時，可用親情來激勵他；拐個彎，目的一樣能達到。例如，教爺爺做什麼事他都覺得無聊，我們改成教孫子做，讓爺爺來陪孫子；換個角度，不但不無聊，還很有成就感。」

穩住自己才能幫助別人

因為經常到病患家中訪視、要設身處地幫病人解決問題，自然也見識到家家有本難念的經，心情是否會受到影響呢？黃教授特別提醒年輕的職能治療師：「職能治療還是要拿捏分寸。協助病友時，要把任務交給自身擁有的專業能力；不能公私不分，也不要把

個人情感投入個案中。」唯有自己身心狀況良好，才能好好處理病人的事。

聊起黃教授的家人，她特別感謝先生的默默支持；三個兒女雖各有理想與專業，並不會跟隨母親從事職能治療工作。但他們都以母親的工作為榮，他們知道，那是幫助別人的事。

「倒是我自己，在工作中成長、收穫很多。」為了幫助病友，黃小玲養成了「使命必達」的本事；小到教導病人起身下床，大到在社區幫患者開團體課，她都得設法完成。而克服困難的過程，便充滿了學習與成長。「開團體課不容易耶，找不到老師就開不了班。……那次的皮雕課差點開天窗，最後只好自己來。所以，我現在很會做皮雕，可以當皮雕老師了！」黃教授捉狹、爽朗地笑著，我們彷彿可以看到當年那個憂心母校師資而「撩落去」的女孩；這樣的熱血情懷，大概就是黃小玲教授最讓病人依靠、讓學生追隨的特質吧。

黃小玲副教授非常感謝先生的支持。

