

國立臺東大學教育學系
諮商心理碩士在職專班
碩士論文

指導教授：莊佩芬 博士

咫尺之境：花蓮縣復康巴士服務中所見的個案
處境及其情緒緩解的人本心理學探討

研究生：蔡堉騰 撰

中華民國一一年十月



國立臺東大學教育學系
諮商心理碩士在職專班
碩士論文

咫尺之境：花蓮縣復康巴士服務中所見的個案
處境及其情緒緩解的人本心理學探討

研 究 生：蔡堉騰 撰
指導教授：莊佩芬 博士
中 華 民 國 一 一 一 年 十 月

國立臺東大學
學位論文考試委員審定書

系所班：教育學系諮商心理碩士在職專班(暑期班)

本班 蔡堉騰 君

所提之論文 咫尺之境：花蓮復康巴士服務中所見的個案處境及其情緒

緩解的人本心理學探討

業經本委員會通過合於



碩士學位論文

條件



博士學位論文

論文學位考試委員會：

楊機康

(學位考試委員會召集人)

林珮如

論文類別 (請勾選)：

☒ 學位論文

☐ 代替學位論文：

(☐ 藝術類 ☐ 應用科技類

☐ 體育運動類)

1. ☐ 專業實務報告

2. ☐ 技術報告

3. ☐ 作品(連同「書面報告」)

4. ☐ 成就證明(連同「書面報告」)

蔡佩芳

(指導教授)

論文學位考試日期： 111 年 9 月 19 日

國立臺東大學

國立臺東大學

學位論文網路公開授權書

重要事項說明：依著作權法第十五條第二項第三款規定，「依學位授予法撰寫之碩士、博士論文，著作人已取得學位者，推定著作人同意公開發表其著作」。本校圖書資訊館就紙本學位論文之閱覽服務依前開規定，採公開閱覽為原則。如論文涉及專利事項、機密或依法不得提供，需延後公開紙本論文者，請另行填寫本校「學位論文延後公開申請書」。(申請書得自本館網站下載)

本授權書所授權之 ☒ 學位論文 ☐ 書面報告 ☐ 技術報告 ☐ 專業實務報告 為本人在
國立臺東大學 _____ 教育 _____ 系(所) 諮商心理專班 組 111 學年度
第 暑期 學期取得 (☒ 碩士 ☐ 博士) 學位之論文。

論文名稱：咫尺之境：花蓮縣復康巴士服務中所見的個案處境及其情緒緩解的人本心理學探討

本人上列依學位授予法取得學位之論文電子全文(含書目、摘要、圖檔、影音資料、附件等，以下同)，依著作權法非專屬、無償授權予下列授權使用單位，得因教育、科學及研究等非營利用途，不限期間與次數重製，並得將電子全文收錄於數位資料庫，透過自有或委託代管之伺服器、網路系統或網際網路向授權使用單位圖書館館內及館外之使用者公開傳輸，提供該使用者為非營利目的之檢索、閱覽、下載及列印。

授權使用單位	電子全文於網路公開時程
國立臺東大學	(依據 108 學年度第一學期第 3 次行政會議決議：研究生畢業論文延後公開上網時程，至多以三年為原則) ☒ 立即公開 ☐ 一年後公開 ☐ 二年後公開 ☐ 三年後公開
國家圖書館	☒ 立即公開 ☐ 一年後公開 ☐ 二年後公開 ☐ 三年後公開 ☐ 不同意公開 (僅能查閱論文書目、摘要、參考文獻等資料)

本授權書所定授權，均為非專屬且非獨家授權之約定，本人仍得自行或授權任何第三人利用本著作。上述授權內容均無須訂立讓與及授權契約書。依本授權所為之收錄、重製、發行及學術研發利用均為無償。上述同意與不同意之欄位若未勾選，本人同意視同同意授權。

學 號：4410221 (務必填寫)

研究生簽名：李靖嫻 (親筆正楷)

指導教授簽名：彭佩芳 (親筆簽名)

日 期：中華民國 111 年 10 月 21 日

本授權書(得自本校圖書資訊館網站下載)，請勿自行變更本授權書內容及格式，並以黑色字體撰寫後複印裝訂於審定書之次頁；
授權書正本於畢業離校時，連同紙本論文一併繳交至圖書資訊館。

授權書版本：2022/01/13

咫尺之境：花蓮復康巴士服務中所見的個案處境及其情緒緩解的人本心理學探討

蔡堉騰

國立臺東大學教育學系諮商心理碩士在職專班

摘要

本文以人本心理學的視角，透過回溯參與觀察的紀錄，描述行動困難的身心障礙者的受困的處境、以及自尊心受挫、因為異味的尷尬情緒、無法解決的疼痛感、以及「殘而不廢」背後的壓力。

雖然身心障礙者在行動上受到限制，復康巴士服務不僅提供了行動困難的解決方案，復康巴士服務成為家屬積極照顧身心障礙者的證明與期待，也成為個案在搭乘過程中的懷舊與外出參與社會的想望，並透過復康巴士來達到病友間的友誼與相互支持的媒介。

除了到醫院復健之外，透過休閒活動的辦理，能讓個案與家屬在日復一日的難以改變的生活當中有個改變，這樣的改變對個案與家屬長年所積壓的情緒，得以有效的舒緩。在休閒活動當中，能夠與大自然有直接的互動，更能有情緒療癒的效果。而這種情緒舒緩與療癒，能有效改善因為身心障礙所形成的各種

生活上的惡性循環，對個案與家屬的生活品質，有很好的改善效果。

關鍵詞：身心障礙者、復康巴士、情緒療癒



A Humanistic Psychological Exploration of the Handicap Situation and Emotional Relief in the Hualien Rehabus Service.

Yuton Tsai

Abstract

From the perspective of humanistic psychology, this article describes the distressed situation of handicapped, as well as the depressed self-esteem, embarrassing emotions due to odor, unresolved pain, and the pressure behind “disabled but not wasteful”.

Although handicapped are restricted in their movement, the Rehabus service not only provides solutions to mobility difficulties, but also serves as a proof and expectation for family members to care of the handicapped, as well as a nostalgia and travel experience for the handicapped during the ride. Participate in the aspirations of the community and achieve friendship and mutual support among patients through Rehabus.

In addition to going to the hospital for rehabilitation, through the activities, the handicapped and the family can make a change in the daily life that is difficult to change. Such changes can effectively relieve the backlogged emotions of the handicapped and their families for many years. In leisure activities, there is a direct interaction with nature, and it can also have the effect of emotional healing. This kind of emotional soothing and healing can effectively improve various vicious circles in life caused by handicap, and has a good effect on the quality of life of the handicapped and the family.

Keywords : *The handicapped, The Rehabus, Emotional healing*

目次

中文摘要-----	i
英文摘要-----	iii
目次-----	iv
表次-----	v
圖次-----	vi
第一章、緒論-----	1
第一節、緣起-----	1
第二節、動機與目的-----	4
第三節、觀點與方法-----	6
第二章、田野背景-----	11
第一節、復康巴士-----	11
第二節、從障礙而起的循環-----	13
第三節、服務流程-----	17
第三章、田野裡的案例-----	19
第一節、咫尺之境處境與情緒-----	20
第二節、作為生活上的事件：搭乘復康巴士-----	31
第三節、日復一日中的改變-----	38
第四節、大海的療癒-----	43
第四章、結論-----	48
參考文獻-----	53

表次

表一「個案案例說明表」-----	19
------------------	----



圖次

圖一「第一層次惡性循環」-----	14
圖二「第二層次惡性循環」-----	15



第一章、緒論

第一節、緣起

「咫尺天涯」是比喻相距雖近，卻如同相隔千里。

「咫尺」是形容相當短的距離，但這麼短的距離，為何是「天涯」之遙呢？顯然是因為有個特別的因素形成了跨越這個咫尺的阻礙。如果是這樣，處在這個咫尺之境，似乎隱然著有心無力的難解慨然之感。

而這咫尺之「境」，應不只單指物理環境，還包括了人際倫理與社會互動下的場域。如果這是一個愁眉難展之「境」，可以預見這場域裡的情緒張力與壓力，以及交互影響下所可能衍生的問題。

如果說行動障礙是就是形成這跨越咫尺的阻礙，那麼有行動障礙的身心障礙者與失能長輩所處的生活環境，就是這「咫尺之境」了。即使不熟悉身心障礙或長期照顧服務領域的人，也大致可以想像在這個場域裡所充滿著的困頓與壓力。

教育的普及、經濟的進步、人權法治觀念的成熟、各項專業蓬勃發展等因素，「鰥、寡、孤、獨、廢疾者，皆有所養」的大同社會理想正逐步嵌入國家的政策與制度而為實踐的目標。透過《老人福利法》、《身心障礙者權益保障法》等相關法令，國家力量進入了這個咫尺之「境」。當然，國家力量的介入，是政府為了照顧人民生活之需的合法依據。也因此，這個「境」，從原本僅屬於個人、家人、甚或宗族親屬的私領域，逐漸開放給政府機關而為執行公務的場域。

從社會學的角度來說，國家力量的介入，有太多可為批判與檢視之處，包括了誰來界定哪些人需要何種專業人員來提供什麼樣的照顧？而這裡面所謂的「專業」由誰以何種方式來認定？因為專業所形成的權力如何加以節制……等等，應該是社會學、人類學、甚或社會福利等學門應要關注的問題。但就作為助人工作者來說，我更想瞭解當事人¹在此「境」中的遭遇、感受與期待。我們在這個「境」中所為的一切，不只對個案，也對在這個「境」所有的人，將產生交互互動性的影響。

職務之故，讓我有機會實際參與中央與地方層級關於復康巴士服務的各項會議。復康巴士車輛量能不足、很難預約等的狀況，一直是身心障礙者在接受政府或執行單位的需求調查或滿意度調查中，最常為身心障礙者所表達出來的需求與問題。(許苑却，2014)

對於有行動障礙的身心障礙者來說，復康巴士是弭平其交通障礙的一項福利

¹ 這裡所講的當事人，是指必須以輪椅作為行動輔具的失能長輩或身心障礙者，在我的工作場域中，「個案」這個詞是我們常用來指稱的對象。為了行文的方便，也就以「個案」這個詞來指稱。

措施。在需求調查當中，就醫的交通問題，一直是身心障礙者所表達的重要需求，也是身心障礙團體、社會福利機構長年的倡導，更是政府落實照顧身心障礙者的重要措施。

作為社會福利工作的從業人員，當然可以理解身心障礙團體「我們需要復康巴士」的大聲疾呼。在多年的實務工作中，我也清楚地知道復康巴士對身心障礙者在就醫交通的協助上所扮演的角色。每年例行的需求或滿意度調查所呈現的需求或滿意程度，透過身心障礙者的表達，統計數據總是支持政府與社會福利機構繼續投入資源辦理這項服務的依據。

藉由《老人福利法》與《身心障礙者權益保障法》，政府制定了各項相關的社會福利措施來協助、服務有需要被照顧的個案，期待藉由各項政策、制度或福利措的投入，保障、提高接受服務個案的生活品質。政府所辦理的社會福利服務，在保障與提升個案及其家屬的生活品質，確實發揮了一定程度的效果，發揮或達到一定程度的效果，是指社會福利服務計畫有回應了老人與身心障礙者生活需求調查中所表達的生活需求，福利服務計畫達到一定程度的目標服務量，且個案在福利服務案的滿意度調查呈現令人放心與滿意的數據。

但是，十數年的實際服務經驗，每年的調查資料所呈現的關於對復康巴士需求的這些數據，總是讓我有隔靴搔癢之感。

我沒有否定量化研究的方式，也深知量化統計是社會科學研究、政府政策方向參考的重要基礎。只是，長年與個案、家屬的互動經驗，我查覺到有很多不太容易以數據的方式來表達的問題與需求。或者以田野紀錄的質性資料，呈現我在復康巴士服務的所見、所聞與所思，從不同的角度，來觀看與體會這個情境脈絡，也許能對有行動障礙的民眾，有更深一層的瞭解。

個案權益是社會福利服務的重要價值，瞭解個案的需求，方能提出相映的措施以保障個案權益。以歷年的需求調查，政府所要做的，就是增加復康巴士的數量。增加數量，就能滿足個案的需求，這似乎沒有人會反對與懷疑。

多年主責無障礙交通福利服務的經驗，對於復康巴士在為個案弭平交通障礙上所扮演的積極角色，我毫不懷疑。為了更為保障與提升個案的權益，政府與社會福利機構逐年投入相當程度的資源，用以改善設備、流程、服務人員的教育訓練。就我自己的觀察，整體來說，台灣在無障礙交通的基礎建設與發展方向已朝已開發國家友善城市的方向逐步邁進，除了服務提供的多元性與服務量能可再提升之外，其他部分，大致趨於成熟。

個案滿意度調查的量化呈現、復康巴士車輛數的逐年提升、無障礙交通提供方式的多元考量等之外，是不是也該回到這個「境」，探視在多方努力改善其交通困境之後，個案的「心境」究竟如何？在提供增加車輛數量需求的同時，也應該深入地探索、瞭解這些需求背後的心理因素。我認為，照顧到個案的心，對於

保障與提升個案權益，會更有幫助。也讓政府、社會福利機構知道為何而戰。

除了數字資料之外，或許以參與觀察的方式，深入探知個案生活品質、權益與心境，是一個瞭解個案處境與需求的一個令一個路徑，也可對量化統計的一個果作更深入的補充說明。



第二節、動機與目的

一、動機

本篇論文是我多年來在交通福利服務實務工作中所見與所感的表達，也是回應多年前的一次考評中評鑑委員的期許。

多年前，猶記得是在 2005 年，慈濟大學社工系的實習生以復康巴士服務滿意度調查為其實習報告。這份報告呈現了一個讓我很尷尬的數據，受服務個案對復康巴士服務單位與人員的總體滿意程度是 100%，而且都是非常滿意。

2005 年年底的年度評鑑，輔具科技學者楊熾康老師與我聊了這份報告，他笑著問：「蔡組長，你怎麼看這份報告？你相信這個數據的結果嗎？」

我當時是這樣回答的：「說實話，我不相信。但是我相信單位的兄弟們確實都是很認真在服務個案。這份報告是由實習生獨力完成，而且是在學校老師的指導下而完成的，所以我會相信這個滿意度調查確實是呈現個案在滿意度調查表上所填答的答案。但是，我認為，個案基於種種理由，包括終於有復康巴士了、擔心填答不滿意而預約不到服務、以及一般民眾不忍苛責的善意等原因，所以他們選擇填答『非常滿意』。至於個案是不是真的滿意復康巴士的服務、這樣的服務是不是真的符合個案的需求？也許以參與觀察的田野研究方式，比量化統計的方式，更能呈現個案的問題與期待。」

楊老師很認同地說：「對，量化研究有它的侷限。依政府的規定，年度的滿意度調查還是得做，但是你可以考慮在量化調查之外，以質性的方式，來描述你在服務過程中所看到的、所想、以及反省。畢竟你是實際負責執行的人，你一定會比政府官員、或是評鑑委員看得更多與更深入。加油，鼓勵你試試看，我相信透過這樣的方式，對於瞭解個案需求會更有幫助。」

對花蓮的社會福利機構來說，楊熾康老師不僅是一位評鑑委員，更是一位指導老師。楊老師多年來的指導，讓花蓮的無障礙交通的建置與服務漸趨成熟，但席不暇暖的日常，總是被當作藉口而延宕了。

因緣際會到台東大學進修諮商心理學，也因職務的異動而不再直接負責復康巴士交通福利服務的業務。藉著學位論文，將我多年來的田野筆記紀錄加以擇選、整理，以個案的「心」為核心，透過質性的方式，不僅是作為個案需求與態度量化資料的補充，也是回應楊熾康老師對我的鼓勵，並以此作為我在復康巴士交通福利服務這個領域 12 年的一個交待。

二、目的

在這篇論文裡，我將透過多年參與觀察的田野資料，嘗試著要說四件事。首

先，我想先藉由這幾年的實務經驗，呈現個案在此「境」中所實際遇到的問題與不快樂，即使國家與社會已經投入了相當的資源。

其次，當行動上的障礙限制了個案的行動時，搭乘復康巴士去醫院復健或就醫，成為個案可以與順利出門的理由。由於外出的困能，使得個案搭乘復康巴士成為生活上的一個「事件」。藉由這個事件的描述，呈現外出對個案在生活與情緒上的正面效應。

再者，當障礙與失能的問題對個案而言已是一個日常，對這個日復一日的日常的些微「改變」，對個案在舒緩壓力上面，發揮了相當程度的效果。

最後，我想要說的是，大自然對個案的心理療癒。



第三節、觀點與方法

本論文是以人本心理學為理論視角，以回溯十數年來在身心障礙福利領域的田野工作中的參與觀察為方法。分述如下：

一、人本心理學

1950 年代，透過 Carl Ransom Rogers(1902-1987)、Abraham Harold Maslow(1908-1970)、Rollo May(1909-1994)等心理學家的研究與倡議，人本心理學的研究取徑(approach)逐漸成為一股新的流派。在人性的基本假設上，有別於行為主義的決定論、心理分析的性惡論，人本心理學認為人性原是積極、向善與向上。個人心理與行為的問題，相當程度與朝向自我實現的阻礙有關。因此，協助去除阻礙自我實現之途，甚或積極協助個人追尋理想，應是人本心理學的重點。而其著手之處，則應從個人主觀的經驗開始。

人本心理學反對以病態心理的精神分析來探討人類的心理，也不同意行為主義式白老鼠實驗的非人化的心理學。發展於 1950 年代的人本心理學重視以人為主體的價值觀，將研究的重點聚焦在人的整體、主觀經驗與自尊、自由意志、自我實現等對個人行為的動力與影響而有心理學的第三勢力之稱(車文博，2001)。因為這樣的知識趨向觀點，人本心理學在實驗與量化研究為主流的研究方法中，為心理學質性研究的合法性，找到心理學研究的另一個桃花源。

由於反對將焦點放在變態行為與心理，人本心理學主張應將重點放在健康的人，甚至是自我實現的菁英。因為健康、成長與自我實現，才是人類應該要追求的樂觀價值，也應該是心理學研究所要聚焦的重點。(車文博，2001)

對我而言，田野中的參與觀察對身心障礙者的瞭解，遠比透過問卷來瞭解更有溫度與生命力。而我在這裡要討論的身心障礙者，是不是就違反了人本心理學以健康人士、菁英為對象的論點？

我認為，我所要闡明的，正是人本心理學的價值。成為身心障礙者及其處境上的困頓與困難是一個客觀的事實。透過參與觀察，增進對身心障礙者的處境與心境的理解，瞭解可以何種方式來緩解其情緒壓力、甚至是促進身心的健康。雖然論文所討論的對象是在身體不是健康狀態的身心障礙者，但我所要傳達與說明的內容，正是人本心理學的價值。

二、參與觀察

未以主流的量化資料為方法，這背後是有些思考的。

復康巴士服務是政府對身心障礙者社會福利的重要服務之一。如今，不僅每個縣市都有復康巴士的服務，類此的無障礙交通服務，也擴展到無障礙通用計程

車與長期照顧交通接送。回想十數年前跨入社會福利服務這個職場時，全台灣只有六個縣市有辦理復康巴士服務相比，還真是此一時，彼一時。

復康巴士的服務能推展到如此的規模，當然可以說是因為整個社會在經濟、科技與觀念的進步，因而促使政府對各項人權與福利的重視。但是，若沒有一股力量在背後用力的推動，復康巴士如今的普及程度只怕要再慢個幾年。

政府針對行動弱勢民眾的照顧，主要體現在兩部法律，分別是《老人福利法》與《身心障礙者權益保障法》。²

「為維護老人尊嚴與健康，延緩老人失能，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利」是《老人福利法》的立法目標。《身心障礙者權益保障法》的立法目標則是「為維護身心障礙者之權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會」。顯見這兩部法律都希望能藉由生活福祉的促進以保障個案的權益，各縣市政府相繼委託社會福利機構辦理居家照顧、獨居老人與身心障礙者送餐、交通接送、輔具評估與租借、日間托顧……等等各式社會福利服務。

長期照顧 2.0 政策的實施，整併對失能長輩與身心障礙者的各項服務，以社區整體照顧的模式，透過政府與民間機構特約的方式，將長期照顧服務網絡佈建到村里，形成一個照顧網絡，當然也就因此建構了長期照顧的產業。由於需要長期照顧服務的民眾與政府、民間機構投入的資源逐年增加，長期照顧儼然成為台灣社會的另一種日常。³

依據《老人福利法》第 10 條，以及《身心障礙者權益保障法》第 11 條的規定，⁴政府應定期調查老人與身心障礙者的生活狀況與需求，以此作為政府針對老人與身心障礙者福利政策與措施的參考依據。在社會福利領域服務十多年的職場歲月中所知，歷次的相關調查，⁵交通的問題與相關的福利服務一直是老人與身心障礙者所表達在生活上的困難與需要政府提供協助的需求。

² 《老人福利法》與《身心障礙者權益保障法》的法律條文，可查閱法務部所屬之「全國法規資料庫」網站，網址為：<https://law.moj.gov.tw/Index.aspx>。

³ 長照 2.0 是政府為因應國內人口老化問題所提出長期照顧政策延續與發展的政策措施，可說是國家當前除了健保之外最為重要的社會福利政策。長照 2.0 的議題與服務，政府已於大眾媒體廣為宣傳，相關的資料也相當的豐富。雖然本論文所討論的服務也屬長照 2.0 服務的一環，但這項社會福利政策措施並不是我所要討論的重點，因此，不在本論文中贅言長照 2.0 的議題。有關長照 2.0 的資訊，可參閱「衛生福利部」網站的「長照專區」，網址為：<https://1966.gov.tw/LTC/mp-201.html>。

⁴ 《老人福利法》第 10 條：「主管機關應至少每五年舉辦老人生活狀況調查，出版統計報告。」；《身心障礙者權益保障法》第 11 條：「各級政府應至少每五年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果。……」。這兩部法律的條文，可查閱法務部所屬之「全國法規資料庫」網站，網址為：<https://law.moj.gov.tw/Index.aspx>。

⁵ 考衛生福利部自民國 94 年起的相關調查報告，其內容可參閱「衛生福利部」網站所公布的資料，老人狀況調查報告網址為：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1767-113.html>，身心障礙者生活狀況及需求調查報告的網址為：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1770-113.html>。

由政府所辦理的交通福利措施，主要有無障礙停車位、大眾交通工具搭乘優惠與復康巴士服務等，這當中，以「復康巴士」為各項交通福利中最受到各界重視的福利措施。

復康巴士與長照交通接送服務為身心障礙者與長照的法定社會福利服務項目，各縣市政府大都以委辦或特約的方式，委由民間機構辦理。為了瞭解承辦單位的承辦品質與個案的反應，主辦方的政府機關大都會要求承辦單位必須針對使用服務的個案進行服務滿意度調查，作為延續這項服務的改善參考，而這個服務滿意度的調查，也當然成為政府評鑑承辦單位的指標之一。

對於像我這樣一個社會福利工作的從業人員來說，服務滿意度調查是每年例行的事務。但是在各項日常的服務工作已是應接不暇，非以營利為目的的社會福利機構的經費與資源皆為有限的情形之下，我們實在很難以很學術的方式來進行滿意度的調查。通常就是以主要關切的問題項目作為滿意度調查的重點，並進行初步的統計分析，以大致瞭解受服務對象在一定的時間區間內，對其所使用的社會福利服務的滿意情形。

絕大部分的社會福利機構都是相當認真地在執行社會福利服務的工作，因此，若無意外、或無較為嚴重的問題，通常服務滿意度調查的結果都是令人放心與滿意的。復康巴士與長照交通接送服務是我多年來的職場之境，歷年服務滿意度的調查，整體的滿意度都在 95% 以上。

多年來無以數計的個案家訪，以及與個案的直接互動中，我知道服務滿意度的調查結果，雖然也反映了個案或其家屬對服務單位與人員的辛勞的一個回饋，但藉此來呈現與瞭解個案的處境與需求，總有點好像有些事情沒有被說到的感覺。

在這領域十數年的親身經驗中，我知道以質性的方式來呈現個案的狀況，確實能為需求或滿意度調查作一個深刻的註解。而除了數據資料之外，個案、個案家屬、甚至是服務人員的質性觀察資料，應該是也是我們瞭解個案需求與生活狀態的一個視角與管道。

藉由調查所呈現的統計數據，是以實證的方式來瞭解個案的問題與需求。而互為主體、以身為度的田野質性資料，則可以更為深刻地描寫個案在其身心障礙日常環境中的處境與心境。量化研究與質性資料的相互註解，應能有助於在實務工作或福利服務內容與項目的擬定和設計上的擬情與同理。

已逾 15 年在身心障礙與長期照顧福利服務領域的歲月，我自認有必要將我這段歲月間在身心障礙這個田野領域的所見與所思，以參與觀察的質性資料方式呈現個案的處境狀況，不僅可以作為量化研究資料的一個補充，也能增進我們對身心障礙者同理的理解。

田野工作的參與觀察是一種「己身為度」的技巧(謝國雄等，2007)。既是己身為度，就會有主觀的程度與風險。但從「知識不會從真空中形成」的知識社會學基礎觀點而言，知識的形成過程原就存在一定程度的意識形態，即便是「客觀」這一個名詞與概念，背後就潛藏了一定程度的主觀態度與意識形態(陳美華，1999)。

參與觀察的目的是為了要能增進對觀察場域與對象的理解，觀察者本身「局內人」的角色，成為影響觀察者在田野中能否深入觀察的因素(李亦園，1978)。我在工作上的職務角色，對於我成為「局內人」有相當的助益。自 2005 年起，我即擔任花蓮縣復康巴士執行單位的單位主管，個案訪視、督勤等例行的工作中，讓身在田野的我，能對身心障礙者的處境有比他人更進一步的瞭解。

三、回溯研究

本篇論文所提及的案例資料，雖然都是在田野工作經由參與觀察所得，但這些紀錄資料是我在這十幾年的工作經歷中，擷取我認為較為典型的案例紀錄。以既有的紀錄，將之整理撰寫為論文的資料，這當即是從既有資料的事後回溯研究方法。

既有紀錄資料的事後回溯研究會受到資料收集是否完整與詳實的影響(黃光國，1978)，而且選擇那些的紀錄作為事後回溯研究的資料，這又會讓人對研究的客觀性有所質疑。

在這篇論文裡，我所要闡述的是身心障礙者的處境與心境，以及在行動、活動上能對身心障礙者在情緒紓緩上的效果。我所要呈現的，原就是我所擇定要陳述的內容。因此，從繁多的筆記紀錄中，找出較典型與代表性的案例來說明，在本篇論文裡應為合宜。況且，每一份的筆記紀錄，也都詳實反映了某位身心障礙者及其與家人的互動狀況。

四、論文裡的名詞指涉

(一)個案

本文所敘述的對象是因故失能，而必須以輪椅為主要行動輔具的身心障礙者。在實務的工作上，常以「個案」來指稱。因此，在本篇論文的行文裡，「身心障礙者」、「個案」皆指必須以輪椅為主要行動輔具的身心障礙者。

(二)復康巴士

長照 2.0 的照顧服務範圍，含擴了身心障礙者。在個案的交通服務上，除了復康巴士之外，增加了長期照顧交通接送服務。從復康巴士硬體設施與實際服務的流程來看，復康巴士與長期照顧交通接送服務皆是相同的，差別僅在於法源依

據與規範上有所不同。由於個案在失能狀況不會因為政府規範上的差異而有不同，因此在本篇論文，不特別將之區分，均以「復康巴士」為其指稱。

(三)服務員

復康巴士的駕駛人員，在執行單位的人員編制上「服務員」，沒有稱為家史人員或是司機，是因為服務人員在執行復康巴士駕駛的過程當中，除了要操作升降機與輪椅的安全固定之外，在服務過程中也須瞭解個案的狀況，作為社工人員進行資源連結或轉介的一個管道。因此，執行單位以「服務員」稱之。

本文所述的田野背景，是我自 2004 年起擔任復康巴士服務單位單位主管的過程中，個案家訪、隨車督勤、活動辦理等地過程中的、案例、報告、筆記紀錄等的資料。在採訪記錄的過程中，雖皆有獲得個案的同意，考量保護個案仍為職場與學術研究的基本價值，因此，個案 A 至個案 J 皆以代號為之，案例內容牽涉到其他的人、事、或是單位，我也採模糊化，或者是將其隱飾，以避免直接的指涉。



第二章、田野背景

第一節、復康巴士

1980 年 6 月 2 日公告實施的《殘障福利法》，其第 20 條「殘障者搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具，得憑殘障手冊半價優待」，應為政府對身心障礙者在其交通問題的處理與協助上的濫觴。經過多年的發展，《殘障福利法》在 1997 年更名為《身心障礙者保護法》，其第 2 條規定交通主管機關應「提供身心障礙者公共交通工具及公共停車場優惠事宜、無障礙公共交通工具與生活通訊等相關事宜之規劃及辦理」的規範，「無障礙交通」的名詞與概念首度鑲入國家法令。當時，各縣市政府辦理復康巴士的服務，是依循該法 41 條有關政府應結合民間資源辦理身心障礙者的社區服務的規範而辦理，因此，「復康巴士」成為主要的無障礙交通的概念與服務。

2006 年 12 月 23 日，聯合國通過以「促進、保護和確保實現身心障礙者所有人權和基本自由充分、平等享有，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重」為核心價值與目標的《身心障礙者權利公約》(The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD)。2007 年，原《身心障礙者保護法》更名為《身心障礙者權益保障法》，將《身心障礙者權利公約》的尊重他人、尊重他人自己做的決定；不歧視；充分融入社會；尊重每個人不同之處，接受身心障礙者是人類多元性的一種；機會均等；無障礙；男女平等；尊重兒童，保障身心障礙兒童的權利等八大原則與價值融入國家法律。(人權公約施行監督聯盟，2021)在 CRPD 中，對機會均等、無障礙、充分融入社會等的等原則與價值的肯認，成為政府在推動身心障礙者交通福利服務的重要價值依據之一。

2011 年 6 月 11 日修訂《身心障礙者權益保障法》第 58-1 條「直轄市、縣(市)主管機關辦理復康巴士服務，自中華民國一百零一年一月一日起不得有設籍之限制」。自此，身心障礙者在行動與交通上的障礙問題，得到國家以復康巴士為積極的方式而成為社會福利服務的一個法定服務。(許苑卻，2014)⁶

「復康巴士車輛量能不足」的聲浪，促使政府逐年增編擴編車隊，以舒緩供不應求的狀況。此外，辦理長照交通接送服務、通用計程車(也就所謂的「無障礙計程車」或「通用計程車」)等得措施也得以有所開展。(史習平、張朝能，2015)在這些政策的努力之下，在身心障礙者供不應求的就醫交通服務上，已獲得有效的紓解。

⁶ 復康巴士服務在國內的形成與發展過程，許苑卻在其《花蓮縣復康巴士服務的建構歷程》之碩士論文，已有深入、詳細地考察與說明。本節關於復康巴士發展過程的資料，皆參考許苑卻的著作。

復康巴士是怎樣的車輛？依 2012 年 7 月 9 日公告實施的《身心障礙者個人照顧服務辦法》，其第 2 條「復康巴士服務指提供身心障礙者備有輪椅升降設備及輪椅固定等設備之特製車輛，提供就醫、就業、就學、就養及社會參與所需之交通服務」，以及第 73 條「復康巴士服務對象以乘坐輪椅之身心障礙者為優先，並提供必要陪伴者一人享有與身心障礙者相同之優待措施」，是政府法令對復康巴士首次的定義與說明。此外，該法第 72、74、75、76、77 條，另規定了復康巴士服務的提供單位、駕駛員等的規範。以該法第 2 條與第 73 條的規範，復康巴士是具備輪椅升降機、輪椅固定設備之特製車輛，其目的是為了能服務乘坐輪椅的身心障礙者。

交通部以〈汽車變更設置輪椅區或迴轉式座椅車型安全審驗作業要點〉，規範復康巴士的車輛硬體設施，以之作為復康巴士硬體設施的標準。

以白話的來解釋，能作為復康巴士的車輛，皆為 7 人座以上之箱型車款。原後排座椅移除，變更為可以固定輪椅的乘坐空間。一般 7 座以上的廂型車，其空間最多可以搭載兩個輪椅。為了有助於輪椅的上下車，可在車輛的後廂門或側門裝設輪椅升降機(大部分復康巴士將輪椅升降機設置在後廂門)。

復康巴士服務為社會福利服務的一環，大都由縣市政府的社會局以招標的方式，委託給社會福利機構或民營交通事業單位來經營。

花蓮縣復康巴士的服務，自 2004 年由花蓮縣社會局委託給門諾基金會來經營，我就是當時開辦這項業務的單位主管。初期投入 10 輛復康巴士，經多年的發展(含長照交通接送服務)，目前已逾 30 輛復康巴士的車隊服務規模。⁷

為了能讓福利資源有效的運用，2004 年即規範以就醫為優先、以及就業、就養的交通接送為服務目的。2012 年將服務範圍擴增含洽公與社會參與，雖然服務範圍擴大，但由於福利資源仍是有限，且為避免福利資源無限制的被使用，搭乘次數規範以每週最高提供 8 趟次的服務為限。由於就醫為病痛解除或復健期待的直接原因，個案大都不願將服務趟次的額度浪費掉，因此，就醫仍是身心障礙者預約搭乘復康巴士的主要需求與原因。依歷年的服務結果，95%以上的服務需求皆為就醫的交通接送需求。以就醫為主要目的的復康巴士服務使用與需求，不僅是花蓮縣，其他的縣市也是如此。(楊朝傑，2010)

⁷ 花蓮縣復康巴士服務的建構過程及其細節，許苑却(2014)在其碩士論文《花蓮縣復康巴士服務的建構歷程》已有詳細與具體的描述，可參閱其著作。

第二節、從障礙而起的循環

作為身心障礙者的身分，從《殘障福利法》的「殘障手冊」，經《身心障礙者保護法》的「身心障礙手冊」，到《身心障礙者權益保障法》的「身心障礙證明」而被認可。有關身心障礙的障礙分類、判定等的議題，只要是身心障礙者有關的論文都會提及，在此不再贅述。⁸

在本節中，我主要是想說明我所看到與瞭解的個案的狀況。

花蓮縣復康巴士服務的對象，首先必須是設籍於花蓮縣的民眾，其次是領有身心障礙手冊/證明的身心障礙者，再者為評估個案「巴氏量表」中「平地移動」項目的分數在5分以下者。這就明確表明，其服務的對象是花蓮縣的身心障礙者，其失能的狀況是必須以輪椅作為其行動上的主要輔具。

徐秀維(2013)對必須以輪椅作為行動輔具、甚或癱瘓的身心障礙者，其生理狀況在自身的生活、環境上的處境、在社會互動與心理上的衝擊與影響等的外出移動困境，有詳細的描述，也以此來說明復康巴士服務在解決身心障礙者的行動與交通困境上所能發揮的功能。徐秀維的這篇論文最大的貢獻在於深入描述身心障礙者的「行不得也」的處境與心境，對於我們瞭解身心障礙者的行動困境有相當的助益。

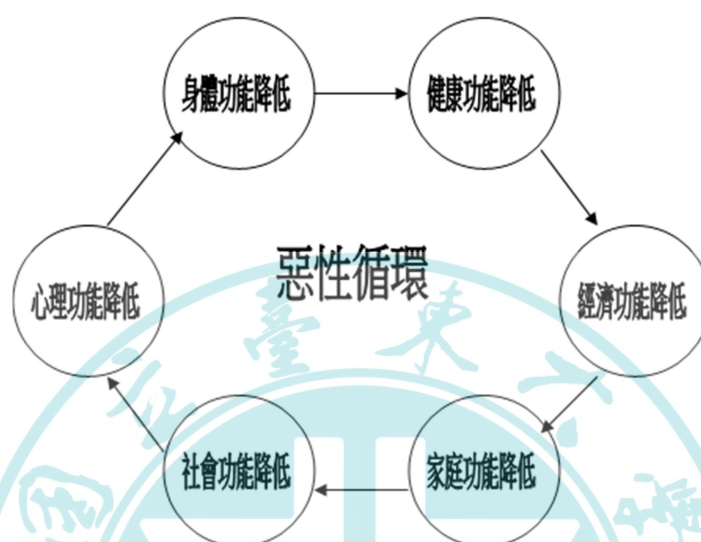
我可以再補充的，就是成為身心障礙者後的兩個層次的惡性循環。無論是車禍、工安、疾病等後天的因素而成為身心障礙者，這是在個人生命歷程中的一個相當重大危機(crisis)，對整個家庭也是如此。在訪視個案與服務執行的實務經驗中，這個重大危機事件會相繼形成了兩個層次的惡性循環。可是我必須先表明，當然不是所有的身心障礙者都會有這樣的情形，雖然如此，這卻是我長年的實務經驗與實際觀察後的歸納。

首先，當因故而成為身心障礙者之後，肢體功能(尤其是下肢、下半身)的失能，因為循環功能的欠佳、缺乏運動等的因素，將直接影響個案的健康狀態，使其健康逐漸走下坡。

因為對復原的期待，身心障礙者及其家屬對於復健的醫療治療、保健的需求進而增加，與醫療照顧及復健保健的費用也會相對地提高，整個家庭的經濟負擔相對增加，而如果在成為身心障礙者之前，自己即是家庭經濟的主要支柱之一，這種情形對家庭的經濟會產生更維劇烈的影響；身心障礙者的家人為了提高經濟收入，以填補這個家庭經濟的壓力，家屬有可能以加班或是以兼差的方式來增加收入，而這勢必減少了家人在家陪伴身心障礙者的機會，家庭功能也會因此而相對地降低；身心障礙者的行動能力與範圍受限與家人陪伴、互動的機會降低，身

⁸ 比較詳細的研究與論述，可參閱李姝穎(2015)的碩士論文《從「身心障礙者權益保障法」的演變探討身心障礙鑑定的發展》。

心障礙者的社會參與能力也就跟著降低；在身體健康、家庭功能、經濟能力、社會參與等各方面的功能與能力下降，就會直接衝擊到身心障礙者的心理適應能力；因為身體障礙與失能所造成的心理壓力，以及上述各方面生活上種種的問題，又會回來直接影響到身體、家庭等各方面的功能。如下圖一)，這是成為身心障礙者後的第一個層次的惡性循環。



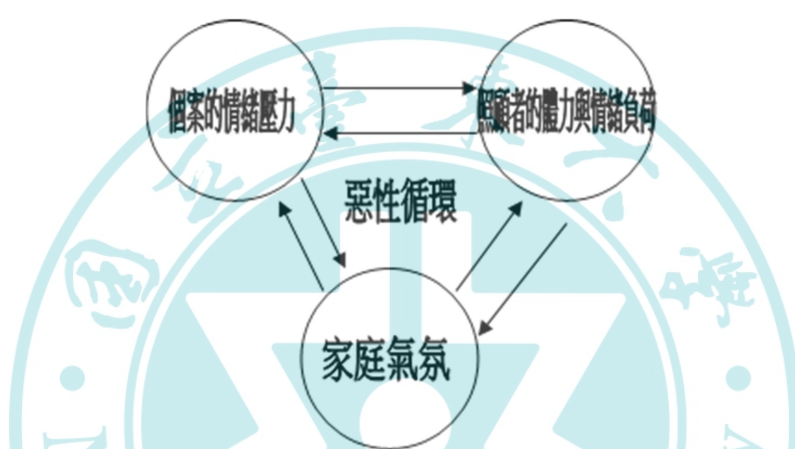
圖一.第一層次惡性循環

在成為身心障礙者的初期，身心障礙者的親友-尤其是如配偶、父母、子女等至親之照顧者，通常都會以堅強的態度來面對這個事故與事實，鼓勵身心障礙者不要放棄希望，並對身心障礙者承諾會協助與陪伴他走過這條漫長的復健之路。只要透過法令制度鑑定而領取身心障礙手冊/證明，地方政府藉由社會福利政策與制度，由社工人員評估身心障礙者的問題與需求後，提出各項照顧建議與處遇計畫，依法來保障身心障礙者的權益。身體功能失能的問題與復健，通常是醫護與社工人員首要的建議，漫長的復健之路即由此開始。此外，社會福利制度中的各項福利服務措施，如「復康巴士」、「長期照顧 2.0」的各項社區或居家式的服務措施，亦成為陪伴身心障礙者及其家屬渡過這條艱辛、漫長的復健之路。

當然，如果能從這個惡性循環的根源之處-身體失功能或殘缺的缺憾以醫療加以治癒，應該是能降低，身或破解這個惡性循環。醫學科學的發展堪稱日新月異，新的治療技術雖然有相當程度的進步與發展，但要以輪椅為主要行動輔具的身心障礙者能脫離輔具而自行站立與走動，大概還需要多一些的時間與更多的研究，這三五年的短期之內，似乎還有相當的困難。無論是醫院的復健師，或是第一線的社工人員，其實我們都知道，對一大部分的個案來說，復健僅是延緩其剩餘功能的退化或惡化。

個案家屬的支持與陪伴，政府與社會福利機構所提供的各項社會福利措施，

確實在個案的復健之路上扮演著正向支持的角色。但是，真正的關鍵仍是個案自己，如果個案無法面對與接受成為身心障礙者的這個事實，無法調適形成的對自己人生的絕望態度、對自己遭遇的憤怒感、對自己的未來充滿疑慮、甚或絕望等的情緒，這些情緒將會直接影響到其周邊的人際相處，也會影響、降低各項社會福利服務措施的預期效果。個案家庭內的拉扯與緊張關係會隨著時間而加劇，家屬原來的愛心與耐心也常因照顧上的壓力之而隨之磨損，家庭照顧品質自然欠佳。這或許就是個案家屬經常抱怨個案「心性大變」、個案抱怨個案家屬「把我視為負擔，想把我丟掉」的原因吧！這種個案的心理狀態與家屬照顧壓力的情緒勞動過度負荷間的關係，促使個案家庭處於緊繃與壓力的狀態，這就形成了第二層次的惡性循環，如圖二。⁹



圖二.第二層次惡性循環

這十幾年的工作經驗，也可以說是相當貼近身心障礙者的田野工作了。透過多年的田野經驗，我歸納出這兩個層次的惡性循環。

在於面臨這個人生的重大危機，個案及其家屬無法找到自處與調適的理由與方法時，長時間的身體與情緒壓力，輕則使個案產生絕望或憂鬱的症狀，重則產生程度不同的精神障礙，甚至是產生嚴重的家庭問題，包括家屬與個案間的言語或行為暴力、家屬以消極疏忽的態度照顧個案、遺棄個案、個案的反社會性人格等。這樣的問題，當然會由第一線的社工人員反映到政府部門。為了降低家人的照顧壓力，政府因此編列與投入相當的預算辦理「喘息服務」與「照顧者支持團體」、「紓壓團體」等專業的福利措施，期能降低照顧者的壓力，舒緩個案與家屬間的緊張關係。

當面對自己人生發生重大的創傷變故後，難免會產生心理上的調適失衡，這樣的心理調適失衡狀態，我們稱為「創傷後壓力症候群」(Post-Traumatic Stress

⁹ 這部分的内容，我曾將之撰寫在〈身心障礙者宗教療癒之路的探望〉這篇文章中，並發表於「2015年東區教育學研究生學術研討會」。

Disorder, 簡稱 PTSD)。Horowitz 綜合各家的研究，提出 PTSD 通常會歷經哭喊期、否認期、侵擾期、接納期、及完成期等五個階段。「為什麼會是我？」是哭喊期與否定期最重要的問題。但以因障礙發生的直接原因，如以因為車禍、中風、意外等為理由來解釋，對於安定個案悲痛與憤怒的情緒，幫助不大。在服務的經驗中，我們確實看到不少身心障礙者無法走到接納期，甚而形成反社會性人格、妄想性人格，甚或成為思覺失調的精神病疾患。

「人」是在環境下藉由身、心、靈與環境中的人、事、物互動的一個整體。從心理學的觀點出發，「自我」是在整個過程中，扮演著關鍵與結果的角色。「自我」可概分為以認知為對象的「客體」的自我，以及作為認知「主體」的自我。認知客體的我，William James 稱之為「經驗界之我」(empirical self)，包含了用「物質存在」來界定「何者為我」的軀體、衣物、住宅等的「物質我」(material self)，以在社會環境網絡裡他人對我的看法與關係的「社會我」(social self)，以及個人在經驗上面臨種種問題後而對於自我的瞭解與主觀感受的「精神我」(spiritual self)。作為認知主體的我，William James 稱之為「智思界之我」(knowing self)，能在環境中整合而成個人的價值體系(黃光國，1990：3-5)。

當個人喪失對其「物質我」與「社會我」的主控能力，勢必影像其對自己主觀感受的「精神我」。由此觀之，即使走到接納期，身心障礙者也易因為失能而產生憂鬱、自尊心的喪失、自我否定等的負面情緒。

政府與社會福利機構所提供的各項社會福利服務措施，對身心障礙者極其家屬在生活上的協助，已有一定程度的效果。但是，照顧了食、衣、住、行等日常生活的需求，不表示身心障礙者的心境、情緒可以忽略。若能瞭解身心障礙者的心境，以及舒緩身心障礙者情緒，最直接獲益的，除了身心障礙者個人，身心障礙者家庭生活的氣氛，也比較不會那麼緊繃。

第三節、服務流程

第三章的案例中，部分的内容有提到復康巴士服務的過程。在本節中，簡單說明復康巴士的服務過程。從開案到服務的提供，其過程是這樣的：

一、開案

當身心障礙者或家屬向執行單位提出申請時，執行單位的社工人員會與案家聯繫家訪的時間。家訪的目的有三：

- (一)評估與確認該身心障礙者是否符合服務對象的規範，評估的方式會審閱身心障礙者的文件、評估巴氏量表。若符合服務對象的規範，將隨即填寫相關資料，以備建立個案檔案。
- (二)告知與指導復康巴士的服務規範，並直接指導如何預約復康巴士的服務。
- (三)瞭解案家是否仍有其他的照護或福利需求，如果仍有其他可以保障案家或是提高其生活品質的福利資源，社工人員會告知案家，並協助轉介或連結相關的社會福利資源。
- (四)透過訪視聊天的過程，讓案家瞭解復健與醫療的過程是一段必須具備耐心與愛心的朝其抗戰過程，這算是一項心理建設。

二、預約

開案完成後，個案將取得一個編號，猶如學校班級的座號，作為其預約服務的身分辨識依據。

執行單位提供預約的方式可為現場預約、傳真預約與電話預約，但是，絕大部分，或者說幾乎都是以電話預約為主。

復康巴士提供每週最高為 8 個趟次的交通接送服務，搭乘日前一週內的服務需求，都可向執行單位預約。由於個案去醫院復健，都有一定的頻率，大部分是每週的一、三、五，或是每週的二、四、六，少部分的個案會達到每週四天以上的復健。若每週復健三天，每天去醫院復健的來回就有 2 個趟次，因此每週就會用掉 6 個趟次。另外的 2 個趟次，就備著如果有其他的就醫需求而使用。因此，每週最高 8 個趟次的服務額度，案家通常是以就醫為主，就業、就養、洽公與社會參與的交通服務，就會被視為為比較不重要的需求。

2021 年新增了網路預約，但這個方式目前仍在測試與改良的階段。

三、服務

完成預約服務後，復康巴士依據預約時間，在搭乘時間的前 5 分鐘，復康巴

士會抵達載案的地點。超過預約的搭乘時間逾 10 分鐘，該趟次則被視為「預約未到乘」，該趟次則取消，並記錄 1 次，一個月達 3 次者，暫停其預約權力。

個案依時間上車後，有可能因為相同的路線而共乘的個案。復康巴士的空間可以搭載 2 組輪椅。為了將服務資源提供的最大化，除非有特殊的因素(如傳染疾病等)，共乘是必要的安排。而共乘也是個案間互動與彼此鼓勵的橋樑、機會。

個案完成復健後，依預約時間前往醫院搭乘復康巴士的地點，等候復康巴士載送回家。若個案因故提前、或是延後，可以向執行單位聯繫變更時間，單位的調度人員會調派有空位的復康巴士去載送個案。

以上的這些流程是復康巴士的服務過程，也可以說是田野紀錄中的實際操作過程。



第三章、田野裡的案例

若我們瞭解身心障礙者在生活上所面臨的種種困境，我們當然會對「殘而不廢」的身心障礙者投以敬佩的眼光，並以之作為勵志的榜樣。但是，「殘而不廢」是何其的沉重，掌聲背後的無奈，也不是我們所能知曉的，這是個案 A 的故事。身心障礙者所面臨的困境與處境，包括了必須由旁人來協助摳糞便等所感到自尊心受挫(個案 B)、被禁錮而無法自主行動的自我否定感(我自己的經驗)、無處不在的痛(個案 C)，以及異味隨身的尷尬感(個案 D)

復康巴士除了是實質上的就醫交通的福利服務之外，這個服務也承載了家屬有盡心照顧身心障礙者家人的證明與期待(個案 E)。除了就醫交通的功能之外，搭乘復康巴士也成為身心障礙者享受短暫的外出與社會互動的經驗(個案 F、G)。搭乘復康巴士去醫院進行復健的過程中，也是個案與同為身心障礙者的病友們建立其人際關係與相互支持的機會(個案 H)。

行動上的障礙，猶如被禁錮在咫尺之境。生活上的不便，使得不易外出與去醫院復健，成為其日復一日的循環。這樣的生活，易使個案及其主要照顧者產生低落的情緒、互動衝突、甚至是絕望感。在這種日復一日中，只要是一個在生活上的一个小改變，對身心障礙者及其家屬來說，都會有情緒緩解與生活品質改善的效果(個案 I)。若能讓個案與家屬有個接觸大自然的休閒旅遊活動，對個案及其家屬長年所積壓的情緒，也能有相當好的療癒效果(個案 J)。

在這一章中的個案案例概況說明如下：

表一.個案案例說明表

案例	內容概要	節數
個案 A	「殘而不廢」背後的沉重與無奈	第一節
個案 B	自尊心的受挫	
我個人	被禁錮的自我否定感	
個案 C	無處不在的痛	
個案 D	隨身異味的尷尬感	
個案 E	作為積極照顧身心障礙家人的證明與期待的復康巴士	第二節
個案 F	搭乘復康巴士過程中的懷舊	
個案 G	復康巴士上的風景	
個案 H	一起復健的康復之友	
個案 I	日復一日中的改變所帶來的情緒緩解	第三節
個案 J	大海對身心障礙者及其家屬的療癒	

第一節、咫尺之境的處境與情緒

具護理與社工專業背景的許苑却(2014: 49-50)在探討以輪椅為行動輔具的身心障礙者，其因障礙之故而容易產生以下的健康狀況，包括心肺與呼吸功能欠佳、血液循環不良、消化道系統的問題、泌尿道系統容易感染、腎臟與肝臟疾病的機率問題提高、特定部位皮膚的問題(如褥瘡等)、肌肉骨骼功能退化、神經系統的問題、免疫系統功能降低等。當然，如果具有醫療專業知識，身心障礙者的身體問題，是可以藉由對身體功能與醫療的知識而加以推論得知。因為以上所講的這些身體上的問題，還包括了因為痛、累、自尊等的問題，造成個案在客觀行動能力與主觀行動意願上的降低，而這種近在咫尺，但卻遙如天涯的絕望感，這是我認為最大的問題。

當遭遇意外或疾病，在搶救甦醒後，得知自己身體的部分功能將不易恢復，那是一種全面式的衝擊。所有的問題，在還沒有開始完全面對時，已經在個案的心裡，翻滾了好幾回。這些即將要面對的問題與壓力，包括生活上的極度不便、無法上班賺錢、家裡的經濟問題(醫療費用、貸款、小孩學費.....等)、原本對未來還有的期待與計畫.....等。這是人生的重大變故，也是長期難以克服與解決的問題與壓力。

復康巴士服務過程中的案例，都能為輔具科技學者 Albert M. Cook & Susan M. Hussey(楊熾康校閱，2007)所指「行動是生活品質的基礎」的觀念與事實來註解。以下的案例來說明當行動能力受限，不僅生活品質、自尊受到影響，甚而無時不在的身體不適感，以及在面對自己的處境時感到絕望的情緒，在在影響著身心障礙者的心境與情緒。

一、殘而不廢於外，絕望無力於內

「殘而不廢」的故事，總是能激勵人心，甚至作為一種精神而為社會教育的一個榜樣。50-60年代的台灣，鄭豐喜的《汪洋中的一條船》就是一個經典的例子。雖然乙武洋匡近年來有些個人性格與生活上的負面新聞，但其《五體不滿足》所述之事，其克服困境的精神，確也是感動與激勵人心。

「殘而不廢」的故事，之所以能激勵人心，是因為故事中的主人公，樂觀與積極地面對艱困的環境，克服了一般社會大眾無法想像或難以承受的困難。當閱讀或瞭解了這樣「殘而不廢」的事例後，通常都會產生一個「如果在這麼困難的情境下他/她都能克服了，我面對的事哪有什麼困難」的 OS。

從這個角度來說，這確實是一個相當正面的社會力量。

我沒有要潑冷水。但從我所看到的，我得說，這是不是有點將自己的希望，建立在他人的痛苦上？

會這麼說，是因為我是近距離地觀察、甚至是相識、互動而有的反思。我先以 A 的例子為開端，說明個案潛藏於「殘而不廢」事例背後衝突與痛苦的心境。

認識 A 時，他是 26 歲的男性年輕人，在一次因飆車事故而傷及脊髓，成為脊髓損傷個案，脊損損傷意味著下半身的癱瘓而必須終身以輪椅為行動上的輔具。

對於個案來說，復健、洗腎、臨時的身體不適等，都是個案需要復康巴士協助其去醫院的原因。即使個案身體上的傷害是不可逆的，也就是說無法恢復健全的肢體功能，復健不僅仍具有延緩個案身體、肢體功能退化的功能，也是個案及其家屬在面對這樣處境下的一個希望。

A 是經由其他社會福利機構轉介來的個案，開案訪視時，他已經在輪椅上兩年了。除了無法走動之外，A 給我的感覺是一個表達清楚、對答如流、樂觀大方的輕人，跟他聊過天的人，應該都會喜歡他。

當時，全縣的復康巴士只有 10 輛，無障礙計程車、長照交通接送等服務尚未被發展出來，在復康巴士量能有限的情形下，無法滿足個案所有的交通需求。當時提供的是每週最高為 8 趟的交通服務，而且是以就醫的交通服務為優先。由於資源有限，社工人員在開案的時候，都不忘告知個案與家屬，不要將復康巴士當成唯一的交通選項。可是，這實在相當的矛盾，以個案的身體狀況來說，復康巴士確實是最為合宜的交通工具，有能力購置一輛復康巴士車款來協助身心障礙家屬的家庭也實在不多。不靠復康巴士，那要靠誰？

當我們向個案與家屬說明復康巴士服務需要預約、服務次數有限、服務範圍以就醫為主、而且還不保證都能預約到復康巴士時，個案與家屬訴說個案生活上的種種困難、抱怨政府沒有好好照顧身心障礙者、社會福利都是過羊頭賣狗肉、我跟縣長(或是哪位立委、議員)很熟.....等等，是我們經常聽到的回應。即便個案與家屬未必能接受這些規範，但在資源有限的前提下，我們還是必須向個案與家屬說明這些規範。

當我們向 A 說明時，A 卻是很善體人意地表示：沒問題、他瞭解社會資源有限、他知道不能依賴社會福利資源、如過預約不到他會自己設法.....等。這讓我對他有「嗯...很有概念」的印象。

A 很健談。在服務的過程中，常能與服務人員天南地北地聊天，也不忌諱談到他自己身體障礙的狀況。他甚至能在短短半小時的車程當中，鼓勵共乘的個案，要積極的復健.....。

久而久之，大家也就熟了，認識與瞭解也就多了一些。A 在受傷之前，也曾是個讓家人擔心的年輕人，因學歷不高、無一技之長，工作大都是打工的性質。有一段時間，在當泊車小弟。在那樣的環境下，吸毒、飆車、賭博等都是他生活

中的活動之一。

因與朋友相偕飆車玩樂，車禍傷到脊髓。他說：「醒來的時候，知道自己下半身已經癱瘓，會想為什麼不是直接就死掉，撞死就算了。」

他曾打算藉由吸毒來讓自己好過一些，但因家裡的經濟狀況在他受傷之後就更為拮据，他很快地就醒悟，他說：「現在都這樣了，至少不要成為家裡的負擔，幸好還沒有上癮。」他開始一面復健，一面找工作。但是，坐著輪椅要找工作，談何容易。就像他說的：「我連高中都差一點畢不了業，手腳正常的時候都找不到工作了，現在是殘廢，怎麼可能會找到工作！」

工作不好找，他藉由參與身障團體協會來學習一些技能、擴展人際關係。在一次身障團體裡的一個分享中，意外地發覺他自己似乎頗有演講的天分。由於他在向眾人說話的時候，可以侃侃而談而不畏懼，也很有感染力。協會愈來愈常安排他向其他的身心障礙者分享他自己如何調適自己的心情與生活。由於分享的能力與效果愈來愈好，協會的理事長開始安排他去少年看守所去分享，慢慢地，他分享、演講的場域，擴展到監獄、高中。

我聽過他的演講，他毫不忌諱地將自己沒有好好讀書、吸毒、飆車、賭博的經歷告訴聽眾，也很能讓人感受他受傷之後的絕望與沮喪，更很生動、很有感染力地說明自己如何面對、走出這樣的困境。他以自己的例子，跟年輕的聽眾說：「我那一身的裝扮、我那部車，在馬路上飆的時候，哇！那個帥啊……，帥到成為殘廢，夠帥吧！如果你也想成為殘廢，你就儘管去飆車。」

關於吸毒，他自己分享自己吸毒的經歷，他這麼說：「如果有一個人，每天把他的賓士車拆一些掉，今天拆前輪，明天拆方向盤，每天拆一些，最後就拆光丟掉，這個人是不是笨蛋？這個人就是我，那幾年我買毒品的錢已經夠買一部百萬名車了。原來我也曾是有能力擁有百萬名車的人。如果我將那些買毒品的錢存下來，開著百萬名車上路，我應該就不會騎著機車去飆車，飆成一個殘廢人士。各位看起來都是比我聰明的人，千萬別笨到去拆自己的百萬名車……當我發現，吸了之後的爽快，原來比我沒有被殘廢打倒來得爽快後，我就決定，不要當笨蛋了，把錢省下來，買車、交個女朋友，這比較實在。」

他的演講，最後會以：「當你們在人生上面遇到任何的困難的時候，想想我這個殘廢，你的困難會有我這個殘廢的狀況還麻煩嗎？如果沒有，你沒有資格放棄你自己。我這個殘廢都沒有放棄自己，你就更不能放棄。」作為結尾。

因為他的內容，讓監獄、看守所、國高中、社福機構、身障團體等單位頗喜歡找他去演講。據 A 自己說，平均每個月總會有 1-2 場的演講，每次可以拿到 2,000-3,000 元左右的演講費，有時還會有額外的紅包。雖然不是很高的收入，但總是一筆小收入。而且，演講後，他能得到英雄式的鼓掌與歡呼，這也讓 A 很有成就感。

單位裡的服務人員，至少每個月都會與 A 見個幾次面，因為 A 仍有復健、就醫的交通需要。

有一天，單位人員回報，A 往生了，自殺。

我去 A 家裡訪視與慰問，A 的家人表示，他並不快樂。行動上的障礙，讓他很絕望。他曾向家人抱怨過，他現在的狀況，連去死的能力都沒有。雖然是事後諸葛亮，但 A 當時的抱怨，就是一個警訊。實在無法想像 A 究竟是如何地克服他身體上的障礙與環境的限制，成功地以自縊的方式結束生命。可以感受到的是，他求死的意志很堅定。

家屬讓我看了一下他留下來的遺書，主要表達了因為無法行走的障礙讓他看不到自己可以期待的未來，以及一直無法解決的身體上的痛，讓他相當受不了。他懊悔年輕時的莽撞，雖然慶幸自己抽離了年輕時期那樣的環境，但卻終身無法再站起來了。懊悔、矛盾、對自己的不諒解、對未來的絕望，他不希望成為家人的累贅，將希望寄託在下一世。於是，他選擇離開此世。

當然，A 他是以比較激烈的方式來表達他自己的心境與問題。我反問自己，個案權益一直是社會福利服務最為重要的價值，我們所關心的「權益」，只是要考慮將資源(包括了財物、服務等)給個案嗎？我們要促進個案的權益、保障個案的生活品質之前，我們是不是瞭解個案所面對的障礙問題、環境困境、以及個案心理需求？

此外，當我們在歌頌、讚美「殘而不廢」的這種榜樣時，我們是不是也將自己無法克服的困難的期待，加諸在一個我們不願成為其狀態下的他者。我們對 A 的殘而不廢的掌聲，是在他的「殘」上面，加諸了「不廢」的期待在他的身上，這是何其沉重的掌聲與期待！

二、自尊的受挫

個案 B 原是退伍軍人，男性，每月約有 4-5 萬元的退休俸，加上在一家公司任職約 3 萬的薪資，以一個小家庭來說，還算過得去。小趙育有二子，太太為全職家管。2016 年因為意外之故，從高處跌落，因脊椎損傷，造成下半身癱瘓。

當 B 從加護病房轉往一般病房後，且完全甦醒時，他很清楚知道自己已因受傷而在醫院。因為在完全甦醒前，他已經半甦醒的狀態中，聽到身邊的聲音，也感受到自己的身體似乎有些問題。完全甦醒後，無法感知到自己的雙腳、親友關懷的凝重、醫生的說明，讓他清楚地知道自己已無法再站起來，當時，心裡面的第一個反應是：「完了」。

「完了」，似乎是大部分個案最初的心理反應。

B 的腦袋充斥著各種的「怎麼辦」，包括不能走路了、不能上班、少了 3 萬

元的收入、家裡的經濟問題、往後的日子.....等的各種怎麼辦？他心裡很亂，倒是他太太異常的冷靜與沉著，這提醒了 B 自己也必須堅強。

如果不曉得事情的全貌，旁人可能會被 B 太太這種異常冷靜與沉著的態度給嚇著了。實際的情形是，每當離開病房，B 太太常常是淚流滿面、輕聲嗚咽。整理好儀容與心情後才會進入病房。B 太太不僅心疼 B 的處境，也知道這個變故對全家人命運的影響與改變。因為知道 B 的個性，所以強打起精神，故作鎮定，避免讓 B 的心情更為糟糕。而 B 太太確實也是打起精神，一一處理這段時間所需要辦理的種種如保險等的各項事務，甚而也開始計畫起家裡的無障礙環境與設施。

但是，B 其實都知道。因為，每天哭的人，眼睛與聲音是很難掩飾的。B 不願意加重太太的心裡負擔，他所表現出來的絕望感大概不到一星期。很快的，他很鎮定地開始與醫師、社工、親友等，討論日後的應對問題，甚至還能在病床上與探望他的親友開玩笑。

因為即將出院，我去跟他討論出院後各項社會福利措施介入的方式與時間。當時，只有我跟 B，我拍了拍他的手，也表示我知道他這麼刻意與努力的堅強。頓時，他已是盡量壓低聲量的方式，嚎啕大哭。對我來說，這樣的情形並不陌生。我坐在旁邊默不作聲地陪他，他哭了好一會兒後，謝謝我陪著他哭，讓他這段期間的情緒能有個抒發。

B 算是我見過的個案當中，較有理性與樂觀思考性格的個案。但是，關於住院期間的穿成人紙尿褲、摳糞便等的事情，他覺得自己這個男人的尊嚴受到了打擊。因為下半身已失去知覺，無法能在有意識的狀態之下排尿，在還沒接上尿袋之前，只能以穿著成人紙尿褲的方式來處理。但也因無法自己更換成人紙尿褲之故，必須由旁人代為更換。更換紙尿褲時，性器官的裸露已經夠讓他相當難為情的了，而原本應該是表現男性雄風的性器官，現在連尿個尿都無法自理與控制。理智上，B 知道這是必須面對的事情，旁人也不會取笑他。但是，他心裡就是不舒服。

我曾以日後就會接上尿袋，無須一直穿成人紙尿褲來安慰他。他反問：「你會將自己的尿裝在一個塑膠袋裡面，到處讓別人看嗎？」顯然，尿袋對一個身心障礙者的感受來說，似乎是一個必要之惡。

我也曾跟幾位個案討論過尿袋的事，我發現，剛坐上輪椅的個案，有以不透明的袋子將尿袋包起來的現象，避免他人直接看到尿袋。但對「資深」個案來說，這似乎不太是問題。個案表示，已經習慣、麻木了。

由於下半身的癱瘓，腸胃道會有一些問題。糞便如果沒有排出，恐怕會有腸堵塞的問題，甚而引發腹膜炎的嚴重疾病。但是，就是因為無法有意識地自主排便，甚至感受不到便意。因此，B 太太就得在護理人員的教導下，戴上手套，以

手指進入 B 的肛門，摳出糞便。即使都知道，這是沒有辦法的事，但心裡就是難受。

B 說，在住院的那段期間，換尿布、摳糞便，這樣被人「參觀」，非常沒有自尊。而這些事，沒有什麼調適的等候期，也沒有願不願意接受的問題，這些都是必要的事情。

經過了大半年後，在一次的復康巴士服務督勤時，遇到了 B。B 表示，除了去醫院之外，甚少出門，他自己也慢慢學習適應這種無法擺脫的病痛，以及這樣不方便的生活。B 上半身的功能沒有影響，家裡為了無障礙的環境，經過大幅度的翻修，暫時無須有人全職陪伴，小孩上學，B 太太因為家庭經濟的需求重返職場，B 自己在家，最常做的事情就是看電視、玩電腦與玩手機。B 很感慨地表示，他這輩子恐怕沒有辦法再踏上他自己家裡的二樓了。

在這案例中，幸而還有 B 的終身俸，B 家庭經濟不至於有太大的狀況。但是，其他人呢？

三、禁錮的感覺

禁錮在一個處所的那種煩悶感，全台灣因為新冠肺炎的因素，已逾 450 萬人有被居家隔離 7 日的經驗，那種被禁錮的煩悶感，應能從不時有居家隔離的民眾違規外出而遭取締的新聞而知。我自己也因為確診而被居家隔離 7 日，當居家隔離已達第 5 日時，是我感受到最煩躁的時刻，相信有一定比例的民眾與我有相同的經歷與感覺。限制 7 日尚且有這樣的感覺，如果限制的時間拉長呢！

情境轉換到身心障礙者，現在下個指令，只要遇到門檻、樓梯、達到 45 度角的斜坡，那就是禁止通行。如果是這樣，就能知道與體會因物理障礙所形成的活動限制。

徐秀維(2003)以其社工人員的經驗，深入觀察並詳實描述有行動障礙的身心障礙者，在日常生活中因為行動失能與障礙的因素而「行不得也」的處境與心情，即使不是我們自己不是身心障礙者，透過徐秀維的描述與說明，甚至是想像身心障礙者的處境，或可知道、瞭解、或者是同理輪椅族朋友在日常生活上所遭遇的困擾。

我自己就有一次類似的經驗，那種無力的感受，或可說明一二。

約莫近 10 年前，因為保護小孩的關係，我的雙腳膝蓋受傷。經過醫師的診療後，醫師「宣判」我一個月不能走路，必須讓膝蓋休息。當時確實也站不起來，更遑論走路了。當我坐上輪椅，我才真正感受到生活上的困擾。

首先，最大的問題，就是上廁所。因為無法行走，在家裡就必須由太太攙扶，但在辦公室，則必須麻煩同事來協助。我當然知道，身邊的人都願意幫忙，但連

上個廁所都必須由旁人來協助，這真讓我氣餒。而且，更糗的是，喝咖啡的習慣，讓我如廁的頻率就是高了一些。雖然太太、同事們是不會有抱怨。但是在被攙扶上完廁所後的 20 分鐘，又想上廁所，我自己都有「怎麼尿尿這麼多」的抱怨。後來，我自己就開始自我限制飲料的飲用，降低上廁所的頻率。

其次，還真的有看得到，但拿不到的問題。因為受傷，我才發現我家裏面的環境竟然是如此的不友善，因為裝潢所產生的地面高低差、門檻等，完全限制了輪椅的行動。我如果在客廳，活動範圍只能在客廳。如果在房間，就只能乖乖地留在房間。如果在書房，不僅不能出書房，連拿個書都有問題。傍晚回到家，太太就像個陀螺一般，除了安置好我那年紀尚幼的兩個兒子，亦得忙著準備晚餐、洗衣服等的家務。

當我自己坐在客廳，無法為自己倒一杯水，實在是渴了，向著正在太太說：「老婆，幫我倒杯水好嗎？」

太太停下原來的動作，洗了洗手，倒了杯水給我後，再繼續原來廚房的工作。

沒一會兒，尿意來了，只好再向我太太喊：「老婆，我...我想上廁所。」

太太關掉瓦斯爐，攙扶我去如廁後，再繼續廚房的工作。

玩具間傳來小孩哭聲，大概是兩個小孩搶玩具了，太太又立即停下手邊的事，趕忙跑去調停戰火。小孩跑來要我抱，太太又趕忙跑來制止：「爸爸最近身體不舒服，不可以吵爸爸。」.....

好不容易張羅完晚餐的事，太太收拾好滿桌的杯盤狼藉，還在忙著其他的家務時，看書是當時我最可以作的事，我再跟太太問：「老婆，可以幫我去書房拿一下...某一本書嗎？」

太太走去書房，顯然是有找了一下，將一本書放到我手上，「呃...老婆，不是這本，是另外那一本，是...(某位作者)寫的那一本」。

太太再去找了一番，終於拿到我講的那一本，放到我手上。「呃...老婆，可是我沒有筆.....」

太太將藍、紅原子筆、鉛筆與螢光筆，附上一疊白紙交到我手上，「還有要什麼嗎？一次說完。」

「呃...咖啡，老婆，再麻煩一下。」

完成了洗澡這一大工程，小孩哄睡了，也協助我躺平了。此時，太太才能去洗澡或做其他自己的事。當完成所有的事，太太喘了口氣，躺下準備睡覺了，即將結束這忙碌的一天。已經憋了一會兒的我，只能硬著頭皮說：「呃...老婆，我...我想上廁所。」

在我受傷坐輪椅的那段期間，我還真有「自己很沒用」的感覺。一個月後，經醫師診療後允許，我開始以拐杖為行動的輔具。使用拐杖後，那種自己很沒用的感覺減少了很多，因為大部分的區域或事情，我的動作雖然慢了些，但是我都可以自己做到。我發現，在物理環境中，只要是我看得到，想去拿，而且也拿得到，那種因為障礙所產生的挫折與無奈感會很明顯的降低。藉著個經驗，我體會到，在物理環境中，看得到，到得了，那是相當重要的自我權能的展現。當這種最基本的自我權能被剝奪了，自我貶抑與否定的感覺，只是必然隨之而來的心理現象。

這只是一個月的經驗，我很清楚地知道，一個月後，我就能再重出江湖。即使會有自己很沒用的無奈感，但我知道這只是一個月，忍忍就好了。

但是，對於真正是無法再站起來的人來說，保持自己原來如常人般的情緒與態度，那得是如何地自我心理建設與調適？

這一節裡所討論的礙，有身體失功能的礙，有環境上的礙，也有心理上的礙。而隨著這些礙而來的，就是身體與心理上的痛。

四、無處不在的痛

三位關切身心障礙者實際生活狀況與醫療問題的三位醫師與我，期望透過全日、貼近的參與觀察，希望能初步瞭解身心障礙者實際的生活狀況(葉嘉漢、梁書瑋、黃煒霖、蔡昇德，2015)。我們發現了一個至少在社會福利服務中工作中一直被忽略的問題：「痛」。

個案 C，當時是 40 歲的男性，因意外造成脊髓損傷，雙腳截肢。我們所觀察到的痛，當時是這樣記錄的：

阿明¹⁰每日起床的時間約在上午 9 點，起床的原因大都是痛醒的。疼痛的部位在幻肢，「那種不自主的那種麻刺痛，像火燒然後針在扎的痛，那樣子。就算有氣墊座還是一樣那個疼痛在，所以要去忍住」，因此每天需要吃長效的嗎啡來止痛。到底有多痛？我們以 0 分最不痛，10 分最痛，作為疼痛分數的指標來請他評定，他回答說：「早上起來時是 10 分，非常痛。吃過藥之後還是 10 分。」顯然這個「痛」對他的生活是有影響的。

但是阿明如何去面對與處理這個「痛」？除了固定吃止痛藥之外，看電視、玩電動玩具、看小說等都是作為轉移疼痛感受的方式。最重要的是要能忍住，要能與這個痛共存。

我們在觀察與互動的初期，除了他臉上的表情比較木然之外，我們並沒有從他的表情上觀察出他身上的那種痛。

¹⁰ 原文以「阿明」為化名。

當時，他在闡述他身上的痛時，我們問他：「現在還痛嗎？」

他冷冷地回：「很痛。」

我再問他：「從你的表情上似乎看不出你很痛。」

他回：「整天揪著臉，我會更痛苦。」

C 在回答「很痛」時，他的表情依然是木然的。透過他，我們當時就瞭解到，當身體上的痛成為日常，他只能與這個痛共存。也許他在成為身心障礙者的初期，可能會藉由他的猙獰的表情來表達痛感來臨時。但是，時間一久，這樣的猙獰就慢慢成為木然。如果個案沒有明確表示出他身上的痛感，相關的服務人員，即使是社工人員，恐怕都不易察覺這個事實與現象。同行的醫師也說，這還真是個需要特別留意的醫療問題。

C 是個樂觀的青年，他很有自覺地要求自己跟上社會的脈動。透過社會福利機構，C 參與了政府的「自立生活計畫」。這個計畫透過行動輔具、交通協助、個人助理等的措施，協助身心障礙者提高社會的參與。參與這計畫的身心障礙者，還需探望與鼓勵相同遭遇的病友，期能藉由個案自己的親身經驗，鼓勵身心障礙者能與 C 一樣，願意走出家門，參與社會，進而提升生活品質。

但是，要鼓勵病友們跨出家門，這相當不容易。坐上輪椅出門，身體上的不便與麻煩，以及公共設施的不友善，¹¹已經是一個不容易克服的阻礙了。而「痛」更是這礙中之礙。C 說，這種有時會突如其來或是持續不易緩解的痛，常常會讓人有失落、甚或絕望感。阿明只能藉由探訪，以自身的經驗來鼓勵病友。但是，C 很清楚這樣的障礙與問題，因此，除了安慰與鼓勵，似乎也很難更積極地做或說些什麼。

外出出門，對四肢健全的我們來說，如是如此地稀鬆平常。但對於身心障礙者來說，卻是要克服相當的障礙。即使是一般的生活尚且如此了，「殘而不廢」的難度，可想而知了。

五、異味隨身

有關身心障礙者在物理環境上所遇到的障礙，如前所述，已有多篇論文在討論(徐秀維，2013、張瑋佳，2016)，在這裡不特別再提。在這裡，我將焦點放在外出參與這件事情上。

¹¹公共設施對輪椅族的不友善，可參閱徐秀維(2013)的碩士論文《「行」不得也：障礙者外出移動之困境與經驗-以嘉義地區為例》。最常被輪椅族提及的，就是輪椅算不算是車子？會這樣提問，是因為人行步道被機車、汽車、攤販、公共設施(如電箱等)塞滿，逼得輪椅族必須走到車道。所幸這幾年來政府開始推行友善城市的政策，這些問題雖仍未完全解決，但也陸續克服與改善中。

身心障礙者在外出進行社會參與的主觀障礙上，會有因為身體上有些異味，以及會成為被他人同情的對象，也是會降低身心障礙者外出進行社會參與活動的主觀意願原因之一。

但是長期的侷限，猶如一種枷鎖。如果能克服上述的障礙，而能協助身心障礙者將其枷鎖稍微地卸下，我們可以看到原本就存在於自身身上強大的自我療癒力量。但是，這種自我療癒的力量，是需要媒介加以觸發的。

個案 D，男性，因為腦血管疾病(也就是「中風」)而造成下半身的癱瘓，以及語言表達的困難。他原是一企業的資深員工，再熬個 5 年就能退休，育有 1 兒 1 女。由於其出血的位置相當接近腦幹，能將命撿回來，已是不容易了。醫師評估，長期與密集的復健，D 有可能可以拄著拐杖行走，言語表達功能也會有一些進步，但也許僅能恢復到原工能的 20-30%。

當 D 轉入復健科病房，開始進行密集的復健時，我與他說明相關社會福利措施的事宜。但由於 D 的口語表達讓人聽不懂，他的聲音也很輕微，在溝通互動時，我會傾身靠近他，與他溝通。

但是，每當我靠近他時，他會刻意地閃開，與我保持一個距離。這種閃開，似乎是在避開什麼。

由於口語表達的障礙，我很難聽懂他所要表達的事情。D 很氣餒，閉上眼睛，嘴角顫動，眼眶滲淚。我知道他為了簡單地講一句話都無法作到而惱怒與氣餒。由於我原本就與他熟識，我坐在他身旁，搭著他的肩。他啜泣了一會兒後，有幾個音節重複地出現，我很努力地聽。經過他多次的重複，並且與他確認後，原來 D 說：「對不起，我很臭。」

對身心障礙者實務工作者而言，個案身上有味道，這是常識，我們當然都有心理建設，也不會介意。因為障礙之故，個案洗澡是個大工程。如果能夠每 2-3 天洗一次澡，這應該算是不錯的照顧了。此外，因為下半身的障礙，個案無法自行如廁，無論是穿著成人紙尿褲或是接尿袋，尿滲漏的情形也是常見。因此，大部分的個案身上，或多或少會有尿騷味。

我在靠近 D 時，我確實也聞到了陣陣的尿騷味，雖然我沒有表現出不悅或難聞的表情，但是，D 自己也很清楚地知道自己身上的味道並不好聞，可是他自己又無法能自由地去洗澡、更衣，去掉身上的這些異味。我反思自己，如果我自己如廁時不小心尿溼了褲管，我自己也不太願意有人靠近我而聞到、知道我身上的異味。

我讓 D 知道，我瞭解，我不介意。

我回想起，在直接的個案工作中，確實常有個案不願意工作人員太靠近，也會有刻意以不透明的袋子，將尿袋包起來，不願意旁人看到的現象。社會大眾對

於髒與臭的嫌惡，實在不能算是一種惡意的態度。但是，無論如何，個案自己卻成為了髒與臭的本身，這對自己的尊嚴與價值感的衝擊，讓個案自己劃出一個界限，這也算是一種自我保護的措施。

現在回想，那時我向 D 表達「我不介意」，這不就再次的向他傳達「對，你有臭味」！

在日常的生活當中，比個案身上異味更臭、甚至是具有污染的氣體，到處都有。遠的不說，號稱好山好水的花蓮，我在美崙就能聞到工廠所排放的污染異味。從花蓮市往玉里方向的縱谷路線，只要路旁有河流，有時還能聞到陣陣濃濃的豬屎、鵝鴨屎的味道。當我們已經適應且無視於這樣的狀況之下，個案身上無可避免的異味，實在算不了什麼。

或者，我應該說：「我們自己也很臭」！

但是，個案為了避免身體有異味所產生的尷尬與困擾，最好就是不要出門。這就又形成了一個外出與社會參與的障礙。

個案因為無可避免的異味的尷尬而避免出門，而造成空氣污染的工廠與養殖業者，卻都這麼的理所當然。這……！



第二節、作為生活上的事件：搭乘復康巴士

日常生活中所發生與面對的事情相當的多，隨著年紀與經驗的增長，有些就只是件我們不以為意的事情，比方說郵差來按門鈴遞送信件、或者是到樓下的超商買一瓶飲料。雖然領取郵件、購買飲料也是生活中的一個事件，但我們對這樣的事件的重視、期待或準備的程度，不會是持續地存在於意識裡而成為我們在生活中所重視或在意的事。

在這裡所討論的「事件」，其壓力程度未必能排得上「生活事件」(life event)，但卻是我們日常生活中所重視與期待的事情。例如小時候的遠足。

猶記得國小時期，對遠足期盼的興奮，大概在遠足的前一週就開始發酵。遠足的前一晚興奮得睡不著，這應該是大家共同的經驗了。即使遠足的地點同學們都已經去過好幾次，但是，大家還是期待遠足日的到來。對當時是小學生的我們來說，「遠足」是一個期待的「事件」(event)。

當原來能在自宅中自由走動的能力都因障礙之故而受限時，個案能自主、自由地外出、行動去做自己想做的事情，如上班、運動、逛街、購物等的可能性就會大幅度地降低。若無法外出就業，除了就醫或特意安排參與課程或活動之外，個案通常就是待在家裡，而在家裡最常做的就是看電視。

在新冠肺炎防疫期間，如果居家隔離的七日都會使人有無聊、想儘快結束居家隔離的想法的話，那麼我們就應該可以同理個案掙脫不了障礙的生理與環境因素，而必須禁錮在一個小空間的感受了。

「復健」作為個案延緩退化、甚至是回復健康的具體醫療作為，乘載了個案與家屬擺脫這個枷鎖的期待。

「復健」對個案來說，不僅是到醫院進行復健的活動，那是一連串的組合，包括出門、到醫院進行復健、病友互動、甚至是在這個過程中能參與外面的社會。對家屬來說，讓個案接受專業的醫療協助，似乎是家屬在面對家人身體殘缺的專業問題下的深水浮木。即使個案的肢體障礙是屬於不可逆的，復健最好的效果只是延緩退化，復健仍是個案與家屬黑暗中所期待的一支蠟燭。

依照統計，個案出門的原因，九成就是因為要去復健，復健就醫的交通服務是復康巴士的主要服務。因此，搭乘復康巴士去醫院，對個案與家屬而言，就是一個被期待的事件。

以下將分就家屬與個案的角色的觀察來說明。

一、作為家屬具體照顧的事實之一

依「生活事件壓力量表」，家人的健康情形改變的壓力為排行第十一，事件壓力值為 44。顯見當家人因意外或疾病而倒下時，家屬會承受相當程度的實質與心理壓力。

家屬的壓力從個案住進醫院開始，家屬除了要直接面對與處理在醫院的所有問題之外，也會開始思考家人成為身心障礙者所必須面對的種種問題，包括日後的照顧、家裡硬體環境的調整、漫漫的復健之路、以及最實際的經濟問題。這裡面有大的討論的空間，但在這裡先將焦點放在家屬對個案搭乘復康巴士去復健的這件事。雖然我是以某位個案為例，但由於家屬的反應有相當程度的相同，雖是案例，卻有一定程度的代表性。

個案 E，男性，因為因為車禍事故而傷及脊髓，屬於不可逆的肢體傷害，當時是 50 歲左右。他原任職於一民營企業超過 10 年了。他太太在飯店擔任主管職，兒女皆在北部求學。

E 出院回到家前，E 太太已經在一樓的客廳旁隔出一小房間，讓客廳與這個小房間可以作為 E 日常生活的空間。因為以 E 的狀況來說，已經不易再上二樓的主臥室了。到案家訪視開案的時候，可以看出 E 太太已經盡可能地將一樓的空間無障礙化了。

個案的移動，必須依靠輪椅。個案與輪椅分離的移位，是在個案移動過程中有發生跌倒、撞傷、骨折等危險的風險，所以應降低個案離開輪椅的可能性。若要用家用轎車載送個案去醫院，首先必須將個案從輪椅中抱起，並移位至車內。然後將輪椅收納進後車廂，無論後車箱的空間是否足夠。到醫院之後，再將個案移位至輪椅上，這移位過程的風險是可想而知的了。也因此，復康巴士在個案交通移動上的重要性就會被凸顯。

要使用復康巴士這樣的社會福利資源，要先經由服務單位評估其障礙程度是否需要這項服務，以避免社會福利資源的濫用與浪費。所以，訪視、開案是個案是否能使用這項服務之前的必要的行政流程。

在與個案、家屬說明復康巴士服務的規範與注意事項後，E 太太有幾項質疑，首先是為何復康巴士無法做到如計程車的隨傳隨到？為何每週最高搭乘趟次只能 8 趟？E 太太所提問的問題，幾乎是大部分個案與家屬都會問的問題。

復康巴士每一趟的勤務平均約 40 分鐘，每輛復康巴士一日可提 12 趟的服務。如果每個趟次皆安排共乘，則每日可服務 24 人次。花蓮縣失能程度可以搭乘復康巴士的名眾約有 5,000 人，以 10 輛復康巴士的量能計算，平均每位需要的民眾搭乘一次之後，要在 20 天之後方能搭乘第二次。在服務需求遠大於資源提供的狀況之下，透過公開的服務規範與預約機制，是一個比較可行與公平的辦法。

當我將需求與供給之間的差距讓 E 太太瞭解的時候，她的質疑的情緒與態度明顯地緩下，表示可以理解，也願意配合相關的服務規範。話鋒隨即轉向政府，認為政府應該要體諒並照顧身心障礙者，應該要大幅度地增加復康巴士。

在社工員評估個案各項的需求，並向家屬建議可申請哪些服務資源後，現場立即示範、順便預約李先生去醫院復健的交通接送服務。完成當天的家訪開案後，我們再前往下一個案家訪視開案。

E 搭乘的前一天，E 太太來電再次確認，並詳細詢問了整個流程、應該要準備那些東西、上下車的地點等。我們一一回覆應該要準備的個人證件與藥品、小毯子、確認尿袋、上下車的時間地點等。第一次的搭乘，整個服務過程很順利，沒有異常狀況。這樣的服務，持續了一段時間，李太太所申請的外勞，也開始照顧李先生。但是，由於外勞的中文還不是很流利，所以都是由 E 太太以電話預約復康巴士的服務。

某日上午，大約已是 8:30 了，E 太太來電表示，忘了預約今天的車趟，E 9 點要去復健，要求復康巴士立即派車去接送 E。調度人員立即進行調度，並回覆 E 太太，復康巴士全部都在服務當中，最快要 9:30 才有空車能去服務，建議 E 太太聯繫醫院復健康，將復健時間稍往後延。

E 太太的情緒與口氣陡然升高，開始抱怨預約的問題，以 E 去醫院復健的時間都是固定的，認為應該就是固定的服務車趟，無須預約，執行單位應該要這樣安排。當電話服務人員嘗試著向她解釋資源不充裕的狀況時，她不讓服務人員將話講完，只丟下「復康巴士立刻來接，我要去找縣長」的話後就掛斷了。

我們再回電，向她說明，目前沒有空車，復康巴士目前全是滿載的狀態，最快 9:30 去服務 E 先生。當天臨時增加的這個車趟的服務人員回報，去接 E 的時候，被 E 太太責難，表表示 E 太太有說要去向縣長投訴。

果不其然，下午接到縣政府社會處承辦人來電關切。社會處沒有指責承辦單位，因為類似這樣的情形，並不是罕例，承辦人員也瞭解僧多粥少的問題。承辦人表示，府裡的長官都瞭解，只要我們依規範執行，就不會有問題，對於投訴的民眾，只能再次向他們說明，無論對方是否接受。

我再次訪視案家，E 先生的態度沒有那麼強烈，他表達只要能順利出門就好的態度。但從 E 太太的談話中，感覺到這大半年來她所承受的照顧壓力。我向她的強調，如果車輛足夠，載 E 去逛街都可以，但沒有車輛的情況之下，我們變不出來。然後再以「能否接受因為縣長的親戚要使用復康巴士，所以就取消 E 原來已經預約好的服務趟次」的疑問來請她瞭解與同理。

雖然 E 太太不太願意接受這樣的事實，但似乎也沒有什麼可以反駁。我建議她，外勞的中文能力欠佳，可以向仲介公司反映。但是關於電話預約，其實可

由 E 先生自己來安排，也讓他有事情可以做。而且電話預約雖然是件小事，但是對 E 先生來說，也是一種社會能力的維持與復建。更何況，他並沒有表達或認知上的問題。

原來 E 太太有些堅持她自己親自來預約，但在我提到這也是一種社會能力的復建的這樣的觀點後，她接受了我的說法。我表達了我可以瞭解照顧者的壓力，也分享了一些服務上的經驗與感受後，E 太太有些放下了情緒，她表示，她自己瞭解李先生的脊髓損傷是無法治好的了，她很擔心親友會指責她沒有積極地照顧自己的先生，所以除了日常的照顧之外，讓他持續去醫院做復健，是她目前唯一能做的事。

那一次的家訪，透過 E 太太，我瞭解到，復康巴士所乘載的，不僅是個案去醫院復健、就醫等解決病苦的期待，原來也乘載了家屬有為個案健康恢復的具體事實與積極態度。

二、搭乘復康巴士外出的原因與期待

因為行動與出門不易，搭乘復康巴士出門，成為個案的日常生活當中能參與到家門外面的世界的一個機會。個案搭乘復康巴士出門，從搭乘復康巴士、醫院復健等的過程，可以瞭解個案期待搭乘復康巴士的原因。

(一)車外的風景

個案 F，男性，近 60 歲，早年與配偶離異，因工安意外而失去雙腿。兒女皆已婚配，目前處於獨居狀態，大兒子的居所離案家僅 10 分鐘，平日則由大兒子及兒媳協助日常生活的照顧。

F 坐上輪椅已超過 10 年了，可能因為這樣，他已經頗為適應目前的狀態。經常搭乘復康巴士，所以他認識每位服務員。從案家到醫院的路程，約 15 分鐘，在這路程的 15 分，他經常會與服務員、或是共乘的個案聊天。他尤其喜歡從路程上所經過的街道、商家等聊以前所發生的事。

因隨車督勤，我陪同個案從醫院返家。「這條中央路以前斐有那麼寬，沒有現在 30 米這麼寬，以前……」、「這個花店我年輕時期就在那裏了，以前的老闆我認識，後來交給他兒子做了……」、「那一條路是新開的，以前沒有……」，E 跟我分享著他以往的經驗，精神與心情都算不錯。

開了一小段後，F 問我：「組長，我們也可以從中央路轉建國路，那一條路也可以到我家，可以改走那一條嗎？」

復康巴士是有依路程計費的機制，雖然費用不高，但為維護個案的權益，會以最近的距離為主要的行走路線，避免增加個案的費用。我用這個理由回覆他，

也問為什麼想要走建國路。他回說：「好多年沒有走那一條路了，我想要看一下建國路有沒有什麼變化！」

建國路鄰近慈濟大學與慈濟技術學院，頗有小商圈的樣態，馬路兩旁有幾處新的建案。可以想像，這 10 年來的變化應該是不小。再確認不會影響下一個勤務班次後，我請服務員轉走建國路。

從中央路右轉進入建國路的時候，F 雙眼盯著窗外，不再是聊天的狀態，多出好幾句「怎麼變那麼大」、「現在是這樣喔」、「這個機車行還在」……等的喃喃自語。

從表情上，可判斷 E 在這一路線變化後似乎是讓他想起許多塵封往事，雖然是多了十幾塊錢的搭乘費，應該是值得的。聽服務員提過，在接下來幾次的服務中，F 又曾要求再走建國路回家。

這雖是一個個案的案例，但個案要求換走其他的路線回家，也是有的。

還有一個更有張力的例子。個案 G，男性，60 歲左右，失婚，無兒女，具有視覺與肢體的多重障礙，與親戚同住。

也是在一次的勤務勤中，個案跟我說：「組長，你可不可以請司機以後都要開慢點？」

依服務規範，復康巴士車上有個案的情形，最快的行駛速度為 60 km，這個速度對身心障礙者來說算是合宜、安全且舒適的速度。服務人員超速駕駛的可能性極低，因為若有超速，透過 GPS，行控中心會立即得到警訊，得知車輛有超速的狀況。除非是服務人員開車的狀態不穩、或是急煞車、急加速的情形。我關切地問 G，是不是服務人員的駕駛方式讓他覺得不舒服、頭暈等的狀況。

G 回答：「不是啦！我想要看看外面的風景。」

他的回答讓我很詫異，因為 F 有視覺障礙，而且是全盲。看風景…？

服務人員解答了我的疑問。服務人員表示，在復康巴士行進的過程中，服務人員會以口述讓 G 知道，現在走到哪一條路了。有時路上難免會有交通意外事故，經過事故現場，服務人員現場直播給 G 前方發生了什麼樣的意外事件。G 雖然看不到，但他會尋問細節，透過服務員的口述，他參與了他視覺上看不到的社會。他所說的「看風景」，其實就是要參與、體驗、甚至是享受者對他來說，難得的能與外界互動的路程。

當時是希望能與個案多一點的互動，因此要求服務員在服務的過程中，以口述的方式，讓個案知道接下來的動作，如現在要綁安全帶了、升降機要上升了、現在要出發了、醫院就在前面……等的語言輔助，沒想到意外能協助個案藉此有了社會參與。

(二)復健之友

個案 H，女性，65 歲，因疾病之故致雙腳失能，原為家庭主婦，與家人同住，家庭與經濟支持功能不錯。依家屬所述，5 年前坐上輪椅時，曾經一度有憂鬱症的狀況。去醫院復健科復健的原因，她認識了很多病友。邊做復健、邊聊天，就是在復健的過程中，病友成為支持彼此的一個重要因素。依個案女兒的說法，可以瞭解，H 在醫院復健康的復建，不僅是肢體與肌肉的復建，更是社會與心理的復建。

也是在一次的督勤中，我隨著復康巴士到案家接 H，到案家時，H 早已準備好在庭院等著復康巴士。當服務人員準備將輪椅推上升降機時，H 大聲地交待外勞，要帶過去的袋子記得要帶好。外勞從復康巴士側邊上車，坐在伴護椅上，右手舉起手提袋，左手指著一個不算小的袋子說：「橘子都在裡面了，我都有帶到，都已經分好了。」

我問 H：「阿姨，你帶那麼多橘子去醫院幹什麼？」

「這個是要送給……」，她說了幾位病友的名子，又接著說：「她弟弟是果農，嫌些日子橘子收成，前幾天寄了 3 箱來，我們吃不了那麼多，我就帶一些去醫院，拿去送給他們吃。」

下午約 16:30 左右，在醫院復康巴士等候區接 H 回家的時候，外勞的手裡雖然少了原先那一大袋橘子，卻多出幾袋病友互送的禮物。

有一次，H 沒有約到復康巴士，H 氣到打電話去縣政府投訴，也向服務人員抱怨，因為沒有去復健，復健室好多人都在問「她去哪了？」、「她出了什麼事？」……。

H 沒有辦法如以往般可以隨時左鄰右舍的串門子，但卻在復健的過程中，多了一群同為復建的左鄰右舍。也許同病相憐，彼此多了一份同理與瞭解，藉由聊天互換情報、互送禮物的傳統民間感情聯絡的方式，她在復健科中找到持續復健的動力，不僅減少了復健過程中的緊張與疼痛感，也維持、甚至是提升了社會功能與心理韌性。

無論是家屬或是個案，去醫院復健的過程，充滿了不同的意義與期待。但由於缺乏妥適的交通工具，復康巴士成為案家到醫院之間最為重要的聯繫工具。大家對復康巴士的期待，反映在將搭乘復康巴士看作是一件頗為重要的事件。會指說是事件，那是因為，搭乘復康巴士是一件被期待發生的事情。所以，這就可以瞭解，復康巴士依預約時間抵達案家時，個案通常早就做好所有的準備，就等著復康巴士的到來的那種期待。

也可以理解，當沒有預約到復康巴士時，個案或家屬所表達出來的失望與憤怒，不僅僅是因為沒有約到復康巴士的服務，而是因為沒有搭乘到復康巴士，就無法藉由復康巴士這個服務所連結到的期待。



第三節、日復一日中的改變

「無聊」是指個人無法投入、或是專注於可以令個人滿意的活動，個人將這種具有使人嫌惡的情緒與狀態歸因於環境的因素（梁嘉倩、許嘉芬，2020）。日復一日、一成不變的生活所形成的無聊與煩悶感，若沒有適度的改變或調整，負面的情緒所產生的情緒耗損，對身心健康都會有不利的影響（郭婉宜，2021）。改變是對日復一日無聊的生活與情緒的調整，這也是休閒需求的原因之一（鄭詠展、洪聖德，2020）。

對於日復一日、一成不變的煩悶，改變是必須的。1993年由 William James Murray 與 Andie MacDowell 主演，美國哥倫比亞電影公司所出品的“Groundhog Day”(中譯為「今天暫時停止」)，以很有張力的喜劇方式，將「改變」作了非常好的詮釋。

在這部電影裡，William James Murray 飾演氣象播報員 Phil Connors，他前往 Punxsutawney 採訪「土撥鼠日」的當地傳統節慶活動，但卻陷入時間的循環，卡在「今天」，時間無法度過到「明天」。每日清晨醒來，都在重複「土撥鼠日」的當天。他被關在一個特定的時空裡，無法逃脫日復一日的重複「土撥鼠日」，即使他以自殺的方式希望能終止這樣的重複，但仍舊自動地重生在「土撥鼠日」的早晨，在相同的時間、重複聽到相同的廣播節目、重複遇到相同的人、重複發生相同的事、重複相同的「土撥鼠日」。

電影的最後，Phil Connors 度過了「土撥鼠日」，期待的「明天」終於到來。當他醒來，廣播節目已經有些不同，已經不是他重複所聽到的節目內容，他捏了捏飾演女主角 Rita Hanson 的 Andie MacDowell，女主角的反應讓他確認這一切不是作夢，「土撥鼠日」已經過去了，他講了一段我認為是這部電影最為重要的註解：

”Something is different.....Any different is good.”

換個角度來看，個案的處境有點像這部電影裡的狀況。因為失能與障礙之故，當工作、外出社會參與互動皆為困難的情況下，不僅有礙生活品質（張瑋佳，2016），也因行動受限所產生的心理空間的孤立感，導致有自我封閉、自我貶值等的對未來的憂慮與負面情緒（郭為藩，1993）。生活上有些改變，對個案來的情緒與生活品質而言，都會有正面的影響。

讓個案能外出，而且外出的目的不是復健或是就醫，而是暫時離開既是保護、也是枷鎖的日常環境，到外出走走的休閒與活動，對身心障礙者及其家屬的情緒與生活品質的影響，我用一個案例來說明。

2018 年，復康巴士服務單位為搭乘復康巴士的個案舉辦了一個社會參與的活動。類此有關於身心障礙者社會參與的活動，縣政府社會處以活動經費來支持。這次的活動是到鳳林新光兆豐農場的手作與園區休閒活動。會擇定新光兆豐農場這個地點，是因為當年的年初時，即對個案進行問卷調查，新光兆豐農場是獲得最多票的地點。

當單位聯繫新光兆豐農場，告知將辦理這個活動的時候，新光兆豐農場的經理很大方地將入場券以相當優惠的公益價格來支持照顧身心障礙者的活動，並且指派服務人員，全程協助當天的活動。

案以往辦理相關活動的經驗，大部分的商家都很願意以實際的優惠價格來支持照顧身心障礙者的活動。除了此次的新光兆豐農場，曾經支持與協助過的廠商有遠雄海洋公園、理想大地等入場券的優惠，家樂福的贊助購物金、特力屋的購物優惠與工程修繕協助等。這些熱心公益的廠商，值得加以肯定。

這是星期六一整天的活動，參加的對象為行動失能的身心障礙者(及其照顧者)。由於參與對象的障礙類別雖然各有不同，但共同的特點是皆為行動上的失能，都必須以輪椅作為行動輔具。因此在活動的計畫上，安排了較能發揮功能的手作活動。此外，輪椅行動需要相對較大的空間，也得避免因行動緩慢而影響其他人的走動，園區腹地與園內道路的設計皆屬休閒為目的，適合輪椅族緩慢行動、甚或定點休閒，但卻不會影響他人。所以，自由遊園的行程，也是這一天的活動項目之一。

當天參與的個案(含家屬)有 30 人，因為考量路線上的差異、以及可能會有等候個案的問題，原計畫安排當日上午 09:30-10:00 之間，復康巴士將將個案載至新光兆豐農場。工作人員當日 08:30 就前往現場，進行準備的工作。不到 09:40，所有的復康巴士都抵達了新光兆豐農場。就好像小時候對於遠足的期待，所有參加活動的個案，都早已準備就緒，就等著復康巴士來到家門口。復康巴士服務員都說，完全不用等候個案，都是個案在等候復康巴士，所以沒有時間延誤上的問題。

當個案陸續從復康巴士下車，大家集合在接待大廳後，單位人員與新光兆豐農場的人員先對大家進行活動注意事項的說明時，可以看到每位個案都很認真在聽這個行前說明。上午安排的是手作染布活動，由新光兆豐農場贊助場地與講師，教導參與的個案與家屬製作客家染布。

雖然我知道個案因為失能限制之故，有些活動的安排會有困難，手作活動算是常被安排為相關的活動之一。但是，老實說，我自己對於染布活動的興趣不是很高，我可能不會太想認真地參與這個活動。。我甚至常覺得，這有些無聊。我原先擔心會有無趣的休閒無聊感，這當然是從我自己主觀的角度來看這樣的活動。但是，我發現參與的每一個個案與家屬，都相當認真地投入，我甚至還感受到個

案與家屬的那種興奮感。每此起彼落的笑聲，以及互相比看圖案的景象，似乎讓我看到小朋友參加遠足的歡樂氣氛。

個案 I，男性，三十多歲，是極重度多重障礙的個案，他連坐輪椅都有點困難，大部分的時間都是躺在搬運床上面。I 在高中時期，因車禍而造成幾近全癱的狀態，只能以簡單的字詞來表達。我不太確定 I 的智力是否有受損，但他至少是能清楚地表達高興、生氣或難過的情緒。他這樣的情形，已經超過 15 年了，主要照顧者是他的媽媽。

I 受傷後，I 媽媽知道 I 沒有痊癒的可能。作為媽媽，她就是不放棄。照顧 I，設法讓他開心，是 I 媽媽一直以來不願放棄的責任與目標。I 無法正常進食，只能以管灌方式餵食，每天都必須拍痰與抽痰，否則會引發肺炎。製氧機與呼吸器是必備於 I 身旁的物品。當 I 媽媽表示想要讓 I 要參加這個活動的時候，我們其實有些擔心，因為 I 是完全無法自理的個案，甚至連乘坐輪椅都是問題。但是 I 的媽媽表達了很希望能讓 I 參加的意願，甚至僅能用簡單語詞表達的 I，也向我們表達想要參加的期待。雖然大家有掛慮，但實在有點不忍讓他失望。經過討論後，我們決定除了原先所預定地一組急救人員之外，也針對 I 的狀況，多準備了一套急救設備。於是，就將他的期待建立在大家的掛慮上了，希望無須用到急救人員與設備。

I 媽媽說，報名是在一個月前，報名後，I 就一直興奮地等待當天的活動，每天的情緒都很興奮與激動，就像個小朋友在等待即將來臨的遠足一樣。當天接他們來兆豐農場的服務員也說，看得出 I 相當興奮，一直在揮舞著活動能力有限的雙手，嘴裡嗚嗚的叫著。因為經常接送 I 去醫院，大致知道 I 平常的情形不是這樣。因為 I 興奮的情緒，連服務員都被感染。

上午的染布製作，以 I 的失能狀況，他無法自己動手做。當講師在講解製作的過程時，I 確實是蠻認真在聽，雖然不確定他是否瞭解講師所說的內容，但他不時觸碰桌面上的材料，可以感受到他很想要嘗試看看。當講師講解結束後，大家開始動手製作，I 媽媽以拉著手的方式，帶著 I 染製布料。當要將一片樹葉塗上顏色時，他的手雖然抓著水彩筆，但他無法細緻地將染料塗上葉片，必須由媽媽拉著手來完成這個動作。I 顯然有些激動，他手部的動作愈來愈大，染料灑滿桌上。在將布料浸入水中時，I 似乎是處於玩水的狀態使得水花四濺，同時發出興奮的笑聲。當他們製作出染布後，母子倆拿著染布的那種奪標的勝利、歡欣表情。雖然只是簡單的染布，甚至是我絕得沒有那麼有趣的活動，在旁邊看著的我，也好想試試看。

不是只有 I 如此的興奮，從其他個案與家屬所傳來陣陣的驚嘆聲與笑聲，以及拿著染成的布料在互相揮舞，我引燃覺得這好像是被禁錮後的解放。我觀察到講師的表情，她很投入地參與個案間的討論。我慢慢地湊過去問她：「老師，今天這樣的狀況，您覺得如何？」

她頓了一下，咧著嘴笑著說：「嗯，很有成就感。」

染布手作課程在中午結束，個案逐個離開教室，但是大家仍是拿著各自的作品在相互地觀摩。

午餐的地點雖然也是在新光兆豐農場內，但卻是在主要幹線的另一邊。必須由復康巴士，載送個案去餐廳吃飯。到了餐廳，餐廳的主管在門口迎接，表示給大家多加了兩道菜。個案叫好鼓掌，謝謝的聲音此起彼落，個案們是真的好高興。

安排就坐後，完成了謝飯禱告，開動的碗筷聲音，可以知道大家都餓了。I 媽媽說 I 應該已經很累了，可能沒有辦法參與下午自由遊園的活動。我問說：「感覺上他很興奮，不繼續留下來玩嗎？」

I 媽媽表示，I 維持清醒地狀態，很少超過 2 小時，而且至少每半天要抽痰一次。當天的上午，已是 I 清醒最久的時間了。今天早上 7 點多，I 就醒了，咿咿呀呀地等待復康巴士來載他出門。算下來，I 當天的清醒時間已經達到 5 個小時了。

我問 I 媽媽：「今天好玩嗎？」

I 媽媽說：「非常好玩，謝謝你們，我要跟縣政府講，以後一定要經常辦這種活動。」

我再問：「哪個地方最好玩？」

I 媽媽嘆了一口氣說：「只要能出來透透氣，就很好玩了，這是我十幾年來的第一次。」I 媽媽掉下淚接著說：「這十幾年來，I 的狀況一直都這樣，病危通知就不知道收過幾張了。我知道 I 不會好了，隨時會走掉。但是，只要他還活著，我就要設法讓他快樂，他已經很可憐了。但是，他的身體狀況，根本無法帶他去外面走走，今天是這十幾年來的第一次，而且我可以不用在意別人的眼光，希望這不是最後一次。謝謝你們還準備了救護車來幫忙，讓 I 跟我享受了這個很短暫，但卻是我們永遠的快樂。我要將這塊布裱起來，哪一天 I 走了，這就是他送給我的禮物。」

當下，我有點難過與感動。我轉過頭問 I：「今天好不好玩？」

他揮動手雙手，費力地點頭說「～好～玩！」I 的聲音中，已經有濃濃的痰音了。

我再問 I 媽媽：「不也是經常搭復康巴士去醫院復健，這也算是出門吧！」

I 媽媽說：「這不一樣，這完全不一樣。每天都一樣的拍痰、抽痰、餵藥、去醫院復健跟拿藥，真的會瘋掉，他有時候也會對我發脾氣，這樣的生活，不知道希望在哪裡？但是，今天就是跟平常不一樣。今天他好快樂，我也很快樂。」

用完午餐，一部復康巴士先行載送 I 及媽媽回家。

下午是自由遊園的時間，大部分個案真的就像小朋友參加遠足般地，很有活力地四處去看著各種被圈養起來的動物。下午 15:30 開始，陸續將個案載送回家，結束了當天的活動。

大約在活動後的一個月，我在隨車督勤中，再次遇到 I 及 I 媽媽。I 媽媽表示，從活動回來之後，I 清醒時鬧情緒的次數明顯減少。I 的睡眠的狀況原來也不是很安穩，但在活動回來之後的這幾日，睡眠狀況也比較安穩。I 媽媽也表示：「我自己的心情也好很多！」

透過這個活動，我瞭解到，在這種長期的障礙枷鎖，以及照顧者的照顧壓力之下，生活上有些些微的改變，對個案與家屬來說，都可以發揮暫且放下當下的情緒，將注意力轉移到對這些改變的期待。因此，即使是一個簡單的活動，對常年困鎖在往返於醫院和家裡之間的個案與家屬而言，很可能就是一個情緒抒發或宣洩的管道。當積壓的煩悶與情緒獲得舒緩，家人間緊繃的壓力也獲有緩解的可能。



第四節、大海的療癒

上一節講的是透過一個休閒活動而對日常例行生活的「改變」所引發的正面情緒。休閒活動對於人們在日常生活上的健康的促進、心理資本(凌芳菲, 2018)、心流經驗(郭肇元, 2003).....等各方面皆有相當正面的效益。

休閒對身心障礙者在身心健康與家庭關係而言，更是具有正面的影響(汪佳慧, 2012、林香誼, 2020、李穎慧, 2006)。但是身體的疼痛與不適(葉嘉漢、梁書瑋、黃煒霖、蔡昇德, 2015)所衍生的休閒動機低落(張糧屏, 2020)、障礙失能的程度(程凡容, 2016)、在意他人的眼光(陳旭甫 2013、唐紹晴, 2015)、無障礙環境的問題(傅丞緯, 2013、陳旭甫 2013)與交通上的困難(徐秀維, 2013、陳旭甫 2013)等個人、人際、結構與整體環境上的休閒阻礙因素，降低了身心障礙者休息與社會參與的意願與可能性。

休閒對當代社會來說，以成為一種治療方式(劉吉川、張樑治、周學雯、林儷蓉、顏怡音、林錦玲, 2014)，對身心障礙者的正面效果，當然是肯定的。大自然具有療癒的功效(王真心, 2016)，在生態心理學中也多被多方的討論。在這一節中，我想以一個案例，來呈現個案與家屬接觸到東部海岸，透過靜靜地看著大海，當下解開了鬱悶的情緒與家人間緊繃的衝突關係，以此案例來說明大自然對身心障礙者情緒上的療癒效果。

2006 年，某一個身心障礙者的團體，策劃了近半年的時間，辦了一個在花蓮三天二夜旅遊。辦這個活動，交通接送就是一個要先計畫與克服的問題。2006 年，復康巴士車輛量能不足是全台各縣市所面對的現實狀況，花蓮縣的復康巴士僅有 10 輛，更是處於供不應求的狀態。經過協商，將旅遊時間訂在週五至週日，在週五 18:00 後抵達花蓮車站，只有在下班後的時間，我們才有量能協助這趟行程。

主辦單位在三個月前公告接受報名，以重度障礙及失能的個案為優先。一個月就報滿 30 位身心障礙者，包含伴護的家屬與工作人員，總共來了 35 人，這一團的規模不算小。主辦單位的秘書長商請台鐵支援了一節專屬的無障礙車廂，我們也請花蓮車站協助劃出一塊空間，讓復康巴士的車隊可在車站前接送個案。

這次的活動不太複雜，週五接個案進飯店，週六接個案去花蓮遠雄海洋公園，週日載個案小繞一下花蓮，然後就前往花蓮車站，搭火車回台北。

週五傍晚，10 輛復康巴士停在車站右側等候個案，那個場面實在壯觀。復康巴士陸續將個案載至飯店，當晚 19:30 就完成了所有的接送任務。

星期六早上 08:30，復康巴士陸續載送個案前往遠雄海洋公園。遠雄海洋公園位於花蓮縣壽豐鄉台 11 線濱海公路旁，建在海岸山脈上的海洋公園，隔著台

11 線臨著太平洋。東部海岸的美，即使已住在花蓮的我，仍看不膩這東部海岸太平洋的美。花蓮遠雄海洋公園很善意地以免入場券的方式招待這群來自台北的身心障礙者。

經過多趟次的接送，才將所有個案與家屬全數送到海洋公園。為了安全起見，所有的服務人員偕同從旁協助照護。

海洋公園裡面有許多的遊樂設施，比方說摩天輪、海盜船、碰碰船……等，另外還有海豚表演的海洋劇場、水晶城堡的劇場表演、各種海洋魚類的水族展覽教育館等的表演與展覽場館，足以讓來園的遊客玩上一整天，甚至是更多的時間。

從門口入園後，經過一小段的爬坡，來到一個面對著太平洋的觀景台，接著就是商品街與各項設施。入園之後的行程，除了午餐與下午離園前的集合之外，入園後就是自由行動。我認為是因為太平洋魔力般的美，以及都會區民眾對後山的海洋的浪漫想像，所有的個案全都以景觀台為中心，駐足望著太平洋。「好漂亮」、「好美」的讚嘆聲不絕於耳。

所有的個案與家屬，以行動來證明對這片海的喜愛，一直到午餐後，才陸續有個案往其他的展館方向過去。但是，幾乎有一半的個案與家屬，是持續停留在這個觀景台，直到離園。舟車勞頓地跑來花蓮，停留在這一個平台，就只是望著太平洋，這一定有原因難。

當時，我協助一位約 60 歲的男性個案 J，他的伴護家屬是近 60 歲的太太。從斜坡來到這個觀景台時，個案示意不要再往前走了，想先停留在這裡看看大海，因為推輪椅上斜坡而氣吁吁的我，也趁這個機會休息一下。

幫 J 調到一個適切的位置，固定好輪椅，讓個案對著大海，J 太太坐在 J 輪椅旁邊的石椅，我退到一旁，拿起筆記本，記錄我的所見與所思。一會兒後，我聽到一個輕微的啜泣聲，循聲看去，J 夫妻倆牽著手，啜泣的是 J 太太。

沒多久，J 也跟著哭了起來。他們夫妻倆就是低聲嗚咽，沒有講話。我當時有些愣住，不知所措，只好靜靜地站在後面，準備好面紙，找機會遞過去。再一會兒們，J 太太的頭就靠過去，先生抱著他，兩人真就哭起起來，聲音已經不是低聲嗚咽了，幾位個案聽到哭泣聲音，關切地看著我們這邊。我開始尋找主辦單位的秘書長，我向秘書長揮了揮手，秘書長走到我身旁，看了前面 J 夫妻的狀況後，示意我就讓他們哭，讓他們發洩一下。

兩人哭了一會兒後，個案抬起頭對著太太，緩緩地說：「對不起，這麼多年，謝謝你」。

太太拉著 J 的手哭著說：「我也對不起，沒有好好照顧你，我知道你心裡很苦。」

接著，夫妻倆從十幾年前來過花蓮的事情，開始聊了起來。他們談了很多他們家裡的事，我自覺不適宜聽太多個案的家務事，因此慢慢退開那個範圍，讓他們夫妻倆可以好好地聊聊。

我找到一個可以目測到他們夫妻倆，也能讓自己坐下休息的地方。秘書長從我身後拍了拍我的肩膀，我們聊了起來，他指了指 J，說 J 是他們重點關懷的對象。J 原來是台北一知名企業的高階主管，J 太太有一份教職的工作。十幾年前，因為車禍之故，經過醫院強力的搶救，J 雖然躲過鬼門關，但卻因為脊髓損傷而致下半身癱瘓，此外，有一顆腎臟也沒有保住。

這個事故對 J 的打擊很大，因為原來他有望再登上決策層的職位，但因為車禍事故而失去了再次高升的機會。J 很長時間地處於情緒低落的狀態，在與人的互動上，一直是相當的嚴肅與冷漠。長時間的壓力，讓他們夫妻倆相處的氣氛不太愉快。在一直不願接受這個事實的憤怒與哀怨的情緒下，J 的消極態度曾讓他們的婚姻與家庭差點無法維持。J 太太求助於這個身障團體，秘書長因而常去探望 J，鼓勵他參與身障團體的活動。這次的花蓮之旅，算是半哄半騙的方式才將他拉出來的。

好一會兒，他們夫妻倆招手要我們過去。J 太太握著秘書長與我的手說：「秘書長、蔡組長，謝謝你們的幫忙。看到這片大海，我們的心都開了。」

秘書長去察看其他個案的狀況，我跟他們夫妻倆聊了起來。J 講話的速度不快，語氣上仍可感受到作為高階主管的威嚴，聊天的過程中，J 也談了許多他自己以前曾經的輝煌、以及車禍之後的經歷與感受。作為大企業高階主管的輝煌與忙碌，這就不贅言，也避免透露出更多具體的資訊。

J 表示，車禍後的住院期間，很多同事來關心他，雖然他自己知道同事們不會因為他身體的狀況而對他另眼相看，但想到自己連上廁所的能力都沒有，他就不知該如何面對他的同事，尤其大部分都是他的部屬。雖然都知道這樣的想法不太理智，但在住院期間，他就是走不出這樣的陰影。因此，他開始拒絕同事們的探訪。

出院後，醫院的復健與治療曾是他的希望所在。J 相信，只要自己認真地復健與治療，他一定有機會擺脫輪椅、尿袋、尿布等的枷鎖。J 表示，醫生曾經委婉地指說脊髓損傷會痊癒的可能性不太高，但 J 仍堅信自己還有機會。J 希望太太要能陪他走這段復健之路，但是 J 太太教職在身，無法經常請假，所以請了個外勞在家照顧與陪同 J。

在車禍之前，J 就曾希望太太能辭去工作，專心料理家務，因為 J 的收入還算優渥，家裡的經濟不差太太的這份教職收入。但是 J 太太頗滿意與喜歡當時的教職工作，也不希望自己就這樣綁在家裡成為家庭主婦。而這就成為他們夫妻倆口角與爭執的原因。

車禍後，太太請了一位外勞，由外勞陪同 J 的復健，讓 J 的心裡充滿了不滿與不諒解的情緒。但是 J 沒有說出來，不願意說出他需要太太的陪伴與照顧這的話。逐漸地，J 以冷漠的態度，面對家裡的一切。當他聽說，他的死對頭接任了原來應該是 J 要升任的職務時，他覺得他原來的世界逐漸離他而去。

雖然持續復健，但是仍感覺不到何時能自輪椅中站起來。有一天，J 突然自己醒悟，他不可能再站起來了。他將冷漠的態度擴及到復健，他開始拒絕復健，開始喝酒，家裡面衝突、爭吵的頻率愈來愈高。

太太請的這位外勞，不僅照顧用心，觀察也頗為細膩。她主動與 J 太太討論 J 的狀況，將她觀察與感受到 J 心裡的衝突情緒與沒有表達出來的期待、對未來失去希望……等等，讓 J 太太瞭解。J 太太聽了外勞敘述後，難過的心情取代了原來的衝突情緒。J

在經過一段長考之後，J 太太主動找 J 談，主動提及考慮辭職，想要專心在家陪同 J。沒想到，J 的反應更大，他不願意接受這樣的同情，兩人再次陷入爭吵。

其實，J 不是反對太太辭去教職，甚至原本就是希望她辭職，而是他已經不知道該如何面對目前的狀況。最後太太依然辭去她所熱愛的教師工作，專心在家陪伴 J。經歷了一段在家裡的矛盾與衝突後，太太更清楚 J 的心情，當然也就更為體諒他。在他們夫妻倆的關係有些改善時，透過引介，J 太太求助了這位秘書長，秘書長當時正在籌備花蓮之旅的活動，秘書長說：「這是我的秘方，大海治療法。」

太太說：「蔡組長，謝謝你。這是他十幾年來跟我講話最多的一天。」

J 表示，看到這一大片海，這些年好多的委屈情緒從心裡衝出來，他自己竟也感受到太太委屈的心情。哭泣，似乎就是對著大海在訴說自己的苦。訴苦的同時，大海就將這些苦給收走了。J 說：「哭完後，心裡的苦，大海沖掉了，就剩下一大片的海洋，心裡好舒服。」

我問 J，能不能以這個故事來鼓勵他人？

J 大方地同意，並加註說：「一定要說，秘書長的大海治療法，有效！」

下午 15:30 左右，陸續在送個案回飯店。當天任務結束時，在飯店門口，我問，選海洋公園這個地方，是不是刻意的。

果然，秘書長表示，因為曾經來過這地方，眼前這片寬闊的太平洋，讓他相當感動。當時他正經歷一場職場與生活上的危機，因為這片海的療癒，讓他以正面的態度來面對接下來的挑戰。這是他「大海治療法」的由來。秘書長知道協會的會員，無論是個案或是照顧者，被照顧與照顧者的壓力都相當的大，平常也很

難有機會出來散心。因此，他擬了一份計畫書，向政府申請了一筆經費，促成了這次的旅遊，讓這群似乎戴著枷鎖會員，能藉由這片遼闊的大海，暫時放下心裡的枷鎖。

隔天上午 10 點，我們開始接送他們去車站搭車回台北。這次的支援協助，雖然星期六、日的假期就這樣用掉了，但是單位同事們都相當地感動，也沒有人抱怨沒有休假的問題。

這是我印象相當深刻的經驗，也留下了不少的筆記紀錄。旅遊，原就具有放鬆心情的功能。生態心理學家一定認同大自然有療癒的功能，但這個療癒的過程，是大自然療癒了人心，還是大自然引發了人的自癒功能？

最簡單地說，這是互動的過程，兩個因素都有。在一成不變的壓力之下，有了些微改變的期待，或是藉由大自然的洗禮，將會觸發自身自我療癒的機制。在這兩次經驗之後，我相信，透過各種方式，鼓勵個案出門餐與活動，或是藉由與大自然的接觸，至少能夠舒緩個案與照顧者當下的情緒壓力。



第四章、結論與建議

透過需求調查，可以知道身心障礙者生活上的問題，社會福利服務的資源也就有了投入的方向。但是除了生活上的需求，身心障礙者所面臨的處境、及其心境與情緒，也應該要被關切。

本篇論文透過回顧長時間參與觀察的田野方式，以案例來說明與呈現身心障礙者面對失能的情境與及其負面的情緒，以及藉由外出、改變與大自然旅遊的療癒效果。

一、情緒在惡性循環裡的角色

經由多年的觀察，若不積極改善身心障礙者的生活情境，身心障礙者在自身上會歷經第一個層次的惡性循環。當因故成為身心障礙者後，失能產生身體功能的降低並影響其健康。可能失去一個經濟支柱，且因照顧需求增加，家庭的經濟負擔加重。家人為了提高或維持家庭的收入，可能必須增加工作時間，家庭功能也因而降低。身心障礙者因行動上的困難，無法如往常能隨時外出進行社會互動，其社會互動的機會與能力跟著下降。以上這些功能的下降，對身心障礙者的心理健康也會產生負面影響。不利於心理健康的環境，最後又會直接影響身心障礙者的身體健康。這是第一個層次的惡性循環。

當身心障礙者累積了過多的負面情緒，對其性格上也會產生負面影響。在實務經驗上，能在部分身心障礙者身上看到反社會性人格、妄想性人格等的情形，甚至是有思覺失調的狀況。當身心障礙者的負面情緒過高時，直接影響家庭中家人相處與互動的氛圍，家庭氣氛自然因此而受影響。當主要照顧者在工作與照顧上承受一定的壓力時，若再加上身心障礙者的負面情緒，這對家庭氛圍又是一個打擊。在這雙重的壓力下，其負面的情緒力量又會再回到身心障礙者與家人的身上。這是身心障礙者在家庭生活環境裡第二層次的惡性循環。

身體的障礙與失能或者無法、不易改變，家庭的經濟壓力、照顧壓力等也是一個必須面對的現實。在這些循環裡，若能藉由種種的協助或社會福利服務的措施，保障身心障礙者的基礎生活品質、提高社會互動的機會，降低各種可能的負面情緒。這對緩解這兩個層次的惡性循環，會有實質的幫助。本論文所提及的案例，包括外出就醫、生活上的改變、大自然旅遊活動等案例，就是我多年來的觀察所得。

二、自尊的打擊與咫尺天涯的絕望感

當因行動受限而處處都必須依賴家人時，那種自我權能被剝奪的挫折與自我貶抑的感覺，在我自己短暫的成為輪椅族時，感受特別深刻。此外，個案 B 與個案 D 的案例，可以知道因下半身的癱瘓，無法如常人般地如廁，以致而有使

用尿布、尿袋、經常有尿騷味等的情形，對身心障礙者的人際互動與自尊，顯然會有不利的影響。

此外，雖然如個案 A 曾是「殘而不廢」的標竿，但是無所不在的痛所產生的身體不適感、看不到未來的希望，當生活上所有的環境對他而言都是呈現近在眼前，但是卻遠如天邊難以碰觸，這種咫尺之境對身心障礙者所產生禁錮的絕望感，其負面的情緒，甚至是讓個案 A 選擇以自我了結的模式來結束這一切。

當然，個案 A 是極端的案例，但是，他所感受到的絕望感，相信其他的身心障礙者也都會感受到。

三、作為生活中的一個期待的事件：搭乘復康巴士

行動上的失能、缺乏合宜的交通工具，讓身心障礙者不易出門。雖然有復康巴士作為協助身心障礙者外出協助的交通工具，但因資源有限的因素，以就醫為主的交通服務，成為身心障礙者搭乘復康巴士出門的主要理由。

除了對復健的期待，案例 E 也呈現出復康巴士承載了家屬善盡照顧之責的表徵，預約復康巴士的服務讓身心障礙的家人能順利地去醫院進行復健或治療，成為家屬重要的日常，也是一種有認真照顧家人的一種展現。這是案例 E 所呈現出來的情形。

對身心障礙者來說，搭乘復康巴士是不易出門的日常中的一個特許的期待。除了去復健之外，搭乘復康巴士的路程中，透過對車窗外的看視，彷彿參與了車窗外的社會生活，這個參與，也包括了經過以往所熟悉路程的一種懷舊。這樣的心情，有悲、有喜，無論如何，總是比冷漠來得有意義。

復健是一個必須長期堅持與努力的過程，在日復一日的復健過程中，病友的相互陪伴與支持，對個案在例行的復健過程中，增添了不少期待的色彩。尤其，同為身心障礙者，必須面對的身體、家庭與情緒的轉變狀況，彼此都能瞭解與同理。伴隨在復健科的身體功能復健時的友誼與社交，相當程度緩解了每日復健所帶來的無聊與負面情緒，這樣的情境所表現出來的功能，應是我們要重視的。

四、換個情境，換個心情：日復一日中的「改變」

如果居家隔離 7 日都會讓人感到無聊與煩悶，那麼因為障礙因素而行動有受阻礙的身心障礙者，其無聊與煩悶感應是可想而知的了。只不過，在目前的社會福利服務中，對日常基礎生活需求的重視程度遠大於對個案的心境與情緒。並不是政府不願意重視，而是在社會福利資源有限的其形之下，必須以最基本的生活需求滿足為優先。

在個案的生活中，除了去醫院復健之外，大部分的個案因為行動上的困難，就業與其他社交的外出不易，因此待在家裡看電視或是玩手機，是個案最常做的

事情。但是日復一日這樣的生活，無趣、無聊與煩悶感就會油然而生。如果個案的障礙程度愈高，家人的照顧壓力相對也高，對每日例行的照顧與被照顧的人來說，情緒壓力將會更大。

個案 I 的例子，呈現出其實只是個簡單的手作體驗，換個日常的環境，對經常處於照顧與被照顧狀態下的個案與家屬來說，當下的情緒與壓力，都會獲得很好的舒緩。雖然這樣的舒緩只在當天，但是這對減緩家裡的情緒壓力，相信會有一定程度的幫助。

五、大海的療癒

休閒治療也可以是一種處遇方式。親身貼近大自然，大都能感受到大自然療癒的效果。花蓮的大海，乘載著長居西部都市民眾的後山浪漫想像。個案 J 就是長居台北的身心障礙者，因為肢體失能所積壓的個人、家庭等方面的情緒，在個人情緒的表達與家庭生活方面，產生了不少的困擾。

個案 J 夫妻透過親臨太平洋的洗禮，僅是靜靜地望著太平洋，多年積累的情緒與壓力因著太平洋而慢慢化開，夫妻倆存在的可能的誤解，也在當下而溝通化解。

以上，以參與觀察的筆記與紀錄，呈現個案的處境與心境。身心障礙者在生活上的困境，我們都可以想像得到。但是，想像與近身的觀察與體會，仍有相當的差距。瞭解是化解誤會與同理的開端，透過這些紀錄，我們可以知道身心障礙者被禁錮在咫尺之境的無力感、自我否定感，以及因為身體障礙所產生自尊心的受挫、對身上有異味的尷尬、以及無處不在的痛的無奈。而當我們能瞭解與感受到這些情形與感受後，在肯定「殘而不廢」的榜樣時，我們是不是也更要能理解與體諒在這咫尺之境的無奈與絕望感，我們是不是也要警醒「殘而不廢」光環下的沉重壓力！

藉由實際的服務與協助來改善個案實質的生活品質，這是社會福利當前的重要政策與方向。但在實質的服務提供下，其實可以增加一些些改變個案日復一日生活的活動，這其實不需要耗費多少經費。當對日復一日的生活有些改變，對個案與家屬長年積壓的情緒，是能發揮相當程度的緩解效果。當情緒能有緩解，雖然無法改變身心障礙的事實，但卻能降低與改善第一層次的惡性循環與第二層次的惡性循環，這對身心障礙者的家庭而言，這不就是改善其生活品質了嗎？

當行動的權能與自由被剝奪，只要能以各種的協助，包括行動輔具、復康巴士等，返還一些行動權能給身心障礙者，對其因為身體禁錮所產生的情緒問題，能夠有很好的緩解效果。

在現代繁忙緊湊的工商業社會裡，休閒活動以不僅僅是個活動，對很多人來說，更是一種自我治療的療癒方法。對因為身心障礙而被禁錮的個案而言，能無

需考慮行動與交通上的障礙而有的休閒活動，在一成不變與難變的生活中，更顯得難得與珍貴。也因為行動與出門的困難的因素，個案更能珍惜並與休閒場景有心靈的交流。特別是在大自然的環境，更能有生態心理學中人與生態環境的心靈對話與互動。

行動上的協助、休閒作為一種治療、大自然的洗滌與療癒，這是在交通福利服務的多年經驗中，對於社會福利、諮商心理學的一個人本心理學視角上的小註解。





參考文獻

- 人權公約施行監督聯盟(2021)。CRPD / 身心障礙者權利公約。
<https://covenantwatch.org.tw/un-core-human-rights-treaties/crpd/>
- 王真心(2016)。聖賀德佳的療癒花園—召喚下的農田與心田〔未出版之博士論文〕。輔仁大學心理學系。
- 史習平、張朝能(2015)。無障礙計程車運輸服務推動策略(MOTC-IOT-104-MAA009)。交通部運輸研究所。
- 汪佳慧(2012)。增進身心障礙機構內智能障礙成人休閒參與之行動研究〔未出版之碩士論文〕。國立臺南大學特殊教育學系重度障礙碩士班。
- 車文博(2001)。人本主義心理學。東華書局。
- 李亦園(1978)。自然觀察研究。在楊國樞、文崇一、吳聰賢、李亦園(編)，社會及行為科學研究法-上冊(頁 131-158)。東華書局。
- 李姝穎(2015)。從「身心障礙者權益保障法」的演變探討身心障礙鑑定的發展〔未出版之碩士論文〕。南華大學國際事務與企業學系。
- 李穎慧(2006)。身心障礙學童父母親親職壓力、休閒效益與身心健康關係之研究〔未出版之碩士論文〕。國立嘉義大學家庭教育研究所。
- 林香誼(2020)。身心障礙學生家長休閒運動參與效益、親職壓力與身心健康相關之研究 -以大台北地區國民中學以下學校為例〔未出版之碩士論文〕。輔仁大學體育學系。
- 徐秀維(2013)。「行」不得也：障礙者外出移動之困境與經驗-以嘉義地區為例〔未出版之碩士論文〕。國立中正大學社會福利研究所。
- 郭婉宜(2021)。探討每日工作無聊與自我耗損、工作拖延、工作塑造之關係：以未來時間觀為調節變項〔未出版之碩士論文〕。國立中山大學人力資源管理研究所。
- 郭肇元(2003)。休閒心流經驗、休閒體驗與身心健康之關係探討〔未出版之碩士論文〕。國立政治大學心理學系。
- 凌芳菲(2018)。休息可以走更長的路嗎？休閒參與和個人健康、家庭促進與工作投入的研究-以心理資本為中介變項〔未出版之碩士論文〕。銘傳大學諮商與工商心理學系。
- 唐紹晴(2015)。身心障礙者家庭成員的休閒參與及休閒阻礙之研究〔未出版之碩士論文〕。世新大學觀光學系。

- 陳旭甫(2013)。身心障礙者使用運動中心從事休閒運動之阻礙因素探討—以肢體障礙者與視覺障礙者為例〔未出版之碩士論文〕。國立體育大學適應體育學系。
- 陳美華(1999)。反思「參與觀察」在台灣漢人宗教田野的運用：一個女性佛教研究者的觀點。中央研究院民族學研究所集刊，88，355-367。
- 許苑卻(2014)。花蓮縣復康巴士服務的建構歷程〔未出版之碩士論文〕。慈濟大學社會工作學系。
- 郭為藩（1993）。特殊兒童心理與教育。文景出版社。
- 梁嘉倩、許嘉芬(2020)。無聊與心理健康：理論與實徵研究回顧。臨床心理學刊，14(1/2)，47－63。
- 張瑋佳(2016)。台中市身心障礙者生活品質影響因素之研究〔未出版之碩士論文〕。靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系。
- 張糧屏(2020)。銀髮族身心障礙者休閒動機與休閒阻礙因素之研究〔未出版之碩士論文〕。育達科技大學休閒事業管理學系。
- 傅丞緯(2013)。我國身心障礙者休閒運動與阻礙——以臺北市肢障者使用運動中心為例〕〔未出版之碩士論文〕。國立中央大學法律與政府研究所。
- 程凡容(2016)。中部地區大專校院身心障礙學生休閒態度與休閒阻礙對生活品質之探討〕〔未出版之碩士論文〕。朝陽科技大學休閒事業管理學系。
- 黃光國(1978)：〈事後回溯研究〉。在楊國樞、文崇一、吳聰賢、李亦園(編)，社會及行為科學研究法-上冊(頁 259-276)。東華書局。
- 黃光國(1990)。自我實現的人生。桂冠圖書。
- 葉嘉漢、梁書瑋、黃煒霖、蔡昇德(2015)。障礙跨越的難度：以一位脊髓損傷身心障礙者為中心的參與觀察。「後山社會工作的一片天，凝聚實務、結合學術—東部地區社會工作培力與發展研討會」論文集，39-46。慈濟大學社會工作學系。
- 楊朝傑(2010)。探討不同障別之身心障礙者使用復康巴士之頻率及使用目的-以台北市伊甸無障礙交通服務為例〕〔未出版之碩士論文〕。國立陽明大學物理治療暨輔助科技學系。
- Albert M. Cook & Susan M.(2007)。《輔助科技：原則與實行》(楊熾康等譯)。心理出版社。(原著出版於2002年)
- 劉吉川、張樑治、周學雯、林儷蓉、顏怡音、林錦玲(2014)。休閒心理學。空中

大學。

蔡昇德(2015)。身心障礙者宗教療癒之路的探望。2015年東區教育學研究生學術研討會研討會論文集，72-81。國立東華大學教育行政管理學系。

鄭詠展、洪聖德(2020)。探討老年人休閒經驗以屏東市為例。運動知識學報，17，24 – 36。

謝國雄、高穎超、李慈穎、劉怡昀、劉惠純、鄭玉菁、葉虹靈、林文蘭(2007)。以身為度、如是我做-田野工作的教與學。群學出版社。



