

出國報告(出國類別：開會)

第十屆世界心理社會復健學會年會 暨國際學術研討會

服務機關：國防醫學院三軍總醫院

姓名職稱：李淑芬 臨床心理師、許如悅 社工師

派赴國家：印度

報告日期：98年11月24日

出國時間：98年11月11日至11月16日

摘要

職等此次參加第十屆世界心理復健學會暨國際學術研討會（World Association for Psychosocial Rehabilitation 10th World Congress，簡稱 WAPR，為一世界性組織，受到世界衛生組織、國際勞工組織、歐洲會議等組織贊助於 1986 年在維也納成立），這是一個跨專業的組織，其成員包括相關心理衛生專業人員：醫師、臨床心理師、社工師、物理治療師、職能治療師、語言治療師等，共同對於心理衛生、精神醫療等相關議題作深入探討與研究。此次於會議中與各國不同心理衛生專業人員互相交流受益良多。發覺各國對於心理衛生的工作，都一致地採取生理心理社會觀點模式看個案的問題，以及治療，如此能全面性地瞭解個案的狀況、病理機制，並且制定符合個案需求的治療方式，更人性化看待精神疾患，並提昇他們的生活品質。另外，看到不少國家運用他們自己獨特文化的治療取向，譬如：印度探討運用瑜珈對憂鬱症或精神病患的療效等，這是很有趣的議題，值得思考與研究。總之，此次看到各國在精神醫療上的相同與相異處。

職等此次並進行口頭報告兩篇，一篇題目為廣泛性發展遲緩兒親職教育團體——台灣的經驗（AN EMOTION SUPPORTIVE AND PARENTAL EDUCATIONAL GROUP FOR PARENTS WITH PDD CHILDREN IN TAIWAN），介紹本院早療親職團體實施狀況，並與其他國家心理衛生人員進行交流。另一篇為跨專業團隊治療模式應用於廣泛性發展遲緩兒童之療效評估。

在進行報告及學術與臨床經驗交流後有兩項重點心得與建議，包括：一、在貧窮國家飲水與食物缺乏問題勝於精神、自殺問題，建議在兼顧醫療衛生與病人安全下針對節約用水、用電的部份推行更多的宣導或獎勵。二、研討及推行具文化特性的心理社會復健活動。此兩點將於內文中詳述。

最後將會議中相關重要文件資料及照片摘於附錄。

目次

一、目的	4
二、過程	4
三、心得及建議	6
四、附錄	10

本文

目的

職等此次出國目的為參與世界心理社會復健協會第十屆年會（World Association for Psychosocial Rehabilitation 10th World Congress，WAPR 為一世界性組織，受到世界衛生組織WHO、國際勞工組織ILO、歐洲會議等組織贊助於 1986 年在維也納成立），並進行口頭報告兩篇，一篇題目為廣泛性發展遲緩兒親職教育團體——台灣的經驗（AN EMOTION SUPPORTIVE AND PARENTAL EDUCATIONAL GROUP FOR PARENTS WITH PDD CHILDREN IN TAIWAN），介紹本院早療親職團體實施狀況，並與其他國家心理衛生人員進行交流。另一篇為跨專業團隊治療模式應用於廣泛性發展遲緩兒童之療效評估。

參加此次國際會議主要是作口頭論文發表，將臨床研究提出與國際交流，讓他國了解我國早期療育發展狀況與努力方向。同時，藉此了解他國在精神醫學的病理或治療的概況與研究取向，互相交流，提昇精神醫學國際觀。再則，可以學習他國經驗，以應用於國內。

過程

第一天（11/11），於台北桃園機場搭乘新加坡航空 SQ877 班機，並於新加坡轉機 SQ502 至印度班加羅爾。

第二天（11/12）至大會報到，參與會前工作坊，聆聽來自加州大學洛杉磯分校的羅勃保羅利柏曼教授（UCLA School of Medicine & Semel of Neuroscience & Human Behavior Los Angeles的ROBERT PAUL LIBERMAN）的專題演講，講題為：有效的成功人生：康復之路的艱辛路（PERSONAL EFFECTIVENESS FOR SUCCESSFUL LIVING: STEPWISE PROGRESS TO RECOVERY），之後並參與開幕儀式及特別演說，講題為：人類的悲哀：社會心理復健的地理政治脈絡（ANTHROPOS IN DOLORE: THE GEO-POLITICAL CONTEX OF PSYCHOSOCIAL REHABILITATION）。

第三天（11/13）進行口頭報告，題目為廣泛性發展遲緩兒親職教育團體——台灣的經驗（AN EMOTION SUPPORTIVE AND PARENTAL EDUCATIONAL GROUP FOR PARENTS WITH PDD CHILDREN IN TAIWAN）。並聽取其他國家關於心理社會復健議題之報告，如：心智理論是否能運用於自閉症兒童治療實務中：實驗取向？（CAN THEORY OF MIND OF CHILDREN WITH AUTISM BE IMPROVED BY PRACTICE: AN EXPERIMENTAL APPROACH?；Mallika Banerjee），同儕修正認知行為治療於行為困擾兒童的應用（PEER-MEDIATED COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY FOR CHILDREN WITH BEHAVIOR DISORDERS，Jeongil Kim），音樂治療增強自閉兒溝通技巧的應用——音樂互動治療的研究（NURTURING MUSICALLY TO ENHANCE COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER-A STUDY ON MUSICAL INTERACTION THERAPY，Baishali Banerjee Mukherjee），不同教育系統及其對成人智能障礙者效益之比較性研究（A COMPARATIVE STUDY OF DIFFERENT PATTERN OF EDUCATION SYSTEM & ITS EFFECT ON THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS，Shakti Mishra）

第四天（11/14）流覽壁報論文並與其他與會各國心理衛生專業人員進行交流。

第五天（11/15）流覽壁報論文並與其他與會各國心理衛生專業人員進行交流。及領取證書後自班加羅爾搭乘晚間新加坡航空飛機返國。

第六天（11/16）清晨於新加坡轉機，並於下午抵國。

心得及建議

以下分別就兩位參加者的心得分述如下

李淑芬臨床心理師

第二次參加此組織的國際性會議，第一次是壁報展示(2006)，此次是口頭論文發表，出發前相當緊張焦慮，又興奮。因為記得上次的經驗收穫很多，能有機會與各國專業人員作交流，學習他國的經驗，便滿懷學習的心，想再次與國際接軌。但擔心焦慮是口頭發表的恐懼，深怕語言會阻礙想表達的意涵與溝通。

再則，此次會議地點是印度，擔憂對當地民族風俗習慣無法適應，水土不服等問題。

到達印度已是當地晚上 9 點多了，坐著沒有冷氣的計程車一路叭叭叭地到達飯店已 10 點多了。隔天到達會場看到很多穿著傳統印度服飾的印度人，佩服當地年輕人，想想他們是當地高知識份子，應該也是高階層的一群人，未受到西方文化衝擊下，仍保有她們自己的文化，相當自信地展現他們的服飾與語言。

註冊報到後，接著參與幾場 workshop，其中一場印象深刻的是，美國學者提出他們在精神分裂患者的復健工作，發覺他們在擬定病患治療計畫中，讓病患參與其中，此為自我效能的意涵。讓病患了解自己的問題，及決定自己要接受哪類的治療模式與方向，進而讓病患學習獨立生活與提升自我能力改變自己，促進自己的生活品質。另外，他們有完善的支持性就業系統，從病患的評估到就業到定期追蹤輔導等，都有專門的個案管理師負責，協助輔導適合的工作，並定期追蹤評估他們的工作狀況，適時作調整，如此提供病患找尋適合的工作，並從中獲得自我肯定，獨立生活，漸漸回歸社會，減少社會成本與社會問題。個人覺得雖然此模式在國內某些醫療院也有在推行，成立一些庇護性工廠、社區自治商店等，但國內可以配合的工作範疇仍顯較侷限，以及本院日間病房病患支持性就業的推展亦有限，無法提供符合有些高功能的慢性精神病患的復健，如此他們僅能維持基本的生活功能，未能提昇其職業功能。

在口頭論文發表，我們兩位一位心理師被安排在第一個，另一位社工師被安排在第四個。開始大會準備器具與等候主席便被延遲約三十分鐘，之後主席要求大家報告時間盡量縮短，讓我們更加緊張。報告過程依準備 ppt. 稿努力報完，有些當地學者提出一些問題，覺得是值得思考的部分。一是療效的問題，如何有效地評估介入的效果，以及有那些影響因素或混淆變項等，都是在研究中需解決的。另外，在治療模式的界定，需再明確地表達。

在聽取他國學者發表論文中，有一篇韓國人提出來的覺得很有趣，她的研究以同儕支持問題孩童的治療模式，此理念近年國內外廣為推展，如何藉助正常兒童協助不正常的兒童，對彼此都有許多正向的價值。此模式台大醫院似乎推行過，協助自閉症患者，其效果似乎也不錯。個人覺得或許可以多加瞭解後，思考在本院實行的可能性。

在口頭發表論文後，觀看幾篇壁報展示，有幾篇覺得相當有趣。一篇有關於上帝對心理疾病患者的影響，個人覺得宗教亦是一種治療方式，每個國家每個文化，宗教對他們是有幫助且重要的，宗教對許多國家而言，亦是戰亂的起源，如何正向運用宗教的力量，是值得思索的。還有一篇有關瑜珈治療自閉症兒童的研究，這是個人第一次看到的研究，用瑜珈改善自閉症模仿、認知與溝通表達能力，個人相當感興趣想瞭解其如何運用，以及自閉兒接受程度，再執行過程中可能遇到的問題與困難，這或許亦可詳加瞭解後，思考是否可應用在臨床案例上。

許如悅社會工作師

此次至印度邦加羅爾參與世界心理社會復健協會第十屆年會並進行口頭論文發表，收獲良多並有下列心得及建議：

一、在貧窮國家飲水與食物缺乏問題勝於精神、自殺問題，建議在兼顧醫療衛生與病人安全下針對節約用水、用電的部份推行更多的宣導或獎勵。

在會議中與來自一位尼泊爾的心理師進行交流，瞭解彼此國家心理衛生問題的狀況，當我問及尼泊爾的自殺率是否嚴重時，他回答我：“尼泊爾是個貧窮的國家，我們的人民每天最重要的事情就是吃飯和睡覺，跟本沒有空可以想到自殺，所以自殺問題在尼泊爾並不是很重要的心理衛生問題”。無獨有偶的，在參與大會的特別演講時，講題為：人類的悲哀：社會心理復健的地理政治脈絡（ANTHROPOS IN DOLORE: THE GEO-POLITICAL CONTEX OF PSYCHOSOCIAL REHABILITATION）。講者也將世界各國的經濟發展與心理衛生問題做了比較，其中的一個小結的結論也是“貧窮國家的人比較不會自殺”。雖然講者是以開玩笑

的方式陳述，也引起了與會人士的一陣笑聲，但背後其實要說的是貧窮的人沒有自殺的權利，當基本生存需求都無法滿足時，那來的時間與力氣去想自殺或其他的心理衛生問題與需求滿足呢？那麼什麼樣的問題在這些貧窮的國家是迫切及重要的呢？答案是乾淨的飲水及糧食問題。

在台灣我們或許無法感受到乾淨飲水及糧食等民生物資缺乏的困窘，在此次印度行卻讓我深刻體會到這個問題的嚴重性。例如我所居住的飯店已經算是不錯的等級，房內並配有淨水設備，但濾出來的水仍是白白濁濁的，且不斷被提醒飲水最好飲用瓶裝水，因為過濾後的水即便煮沸亦不建議飲用，因水內的菌種與菌數與台灣的不同。另外當地電力系統亦不穩定，在印度的區區幾天內即遇到兩次的停電，甚至在街上行走，頭上的高壓電線也會突然斷裂發出爆炸聲響及火花，但路人卻像是什麼都沒有發生過的樣子，照常的行走，照樣的開車，就只有我兀立在街道彷彿劉姥姥進大觀園。

世界衛生組織（WHO）也曾提到飲水、衛生與健康問題的重要性，缺乏足夠量及品質的水可能帶來下列兩種傳染途徑的疾病：

- （一）由水產生的疾病（Waterborne disease），指的是飲用遭到污染的水帶來的疾病，如傷寒或痢疾。
- （二）因缺水無法清洗產生的疾病（Water-washed disease），指的是當缺乏足夠的水資源時人們無法保持清潔或個人所需的水份，當無法保持手、身體或環境的清潔時，皮膚及眼部的傳染疾病很容易散播開來。

根據 WHO 的統計，世界上約有十億人口處於缺乏足夠量及品質的水資源的狀態下，約有 2/3 在亞洲；更因此有 26 億人口在衛生不足的環境下生存，其中亞洲地區佔了約 60%。台灣身處亞洲的一部份，這個問題其實離我們不遠，即便今日此地的我們不感覺到它的存在與嚴重性。節約用水、用電不應只是口號，而是需要身體力行的一項行動。建議醫院未來在兼顧醫療衛生與病人安全下針對節約用水、用電的部份推行更多的宣導或獎勵。

二、研討及推行具文化特性的心理社會復健活動。

此次至印度除進行口頭論文發表及進行學術交流外，亦參訪邦加羅爾的國家心理衛生暨神經科學中心，其英文全名為 National Institute of Mental

health and Neuroscience，簡稱 NIMHN，它是一個兼具研究、教學、臨床醫院的機構。

當我至 NIMHN 的精神部參觀時，發現當地進行心理社會復健時運用了大量、具當地文化特性的活動，例如瑜珈、冥想、印度音樂進行音樂治療，或是編草蓆、木工彫刻做為精神科病人的職能復健。而聽取某些報告時，如“音樂治療增強自閉兒溝通技巧的應用——音樂互動治療的研究（NURTURING MUSICALLY TO ENHANCE COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER-A STUDY ON MUSICAL INTERACTION THERAPY，Baishali Banerjee Mukherjee）”，報告者為印度人，當我們詢問其音樂治療使用的內容時，她也指出會使用部份的當地音樂。此部份我看到了所謂本土化或在地化的概念在印度心理衛生領域的實施。

精神醫療甚或是現代醫療基本上由西方傳入，長期以來亦以西方做為學習仿效的對象，中華文化歷史悠久，與印度文化或其他西方各國相較亦不惶多讓。什麼是本土文化特色？什麼活動是更能貼近國人的集體潛意識、更能被接受、實施起來更有成效？其實是我們可以進一步思考的。

建議

此次能參與國際性研討會，相當感謝醫院與部主任的鼎力相助，這是很不錯的經驗與學習，有助於提昇專業知能，並提昇醫療服務品質。有機會與世界各國做學術交流，值得持續提倡，期望繼續有經費讓更多有興趣同仁一起參與。在提出申請到出國回國，院部行政人員亦提供相當完善的協助，但僅在行政程序上略顯繁瑣，期望能再簡化些。

附錄

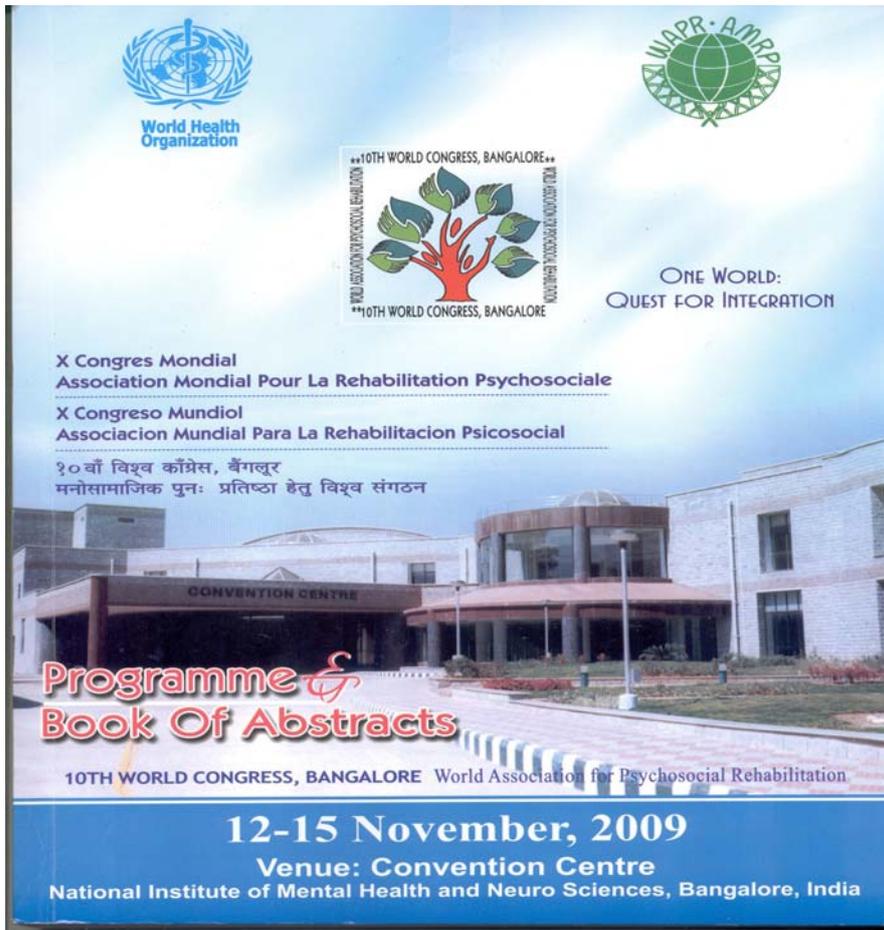
(一) NIMHN 的會議中心，為大會舉辦地點。



(二) 進行口頭論文發表。



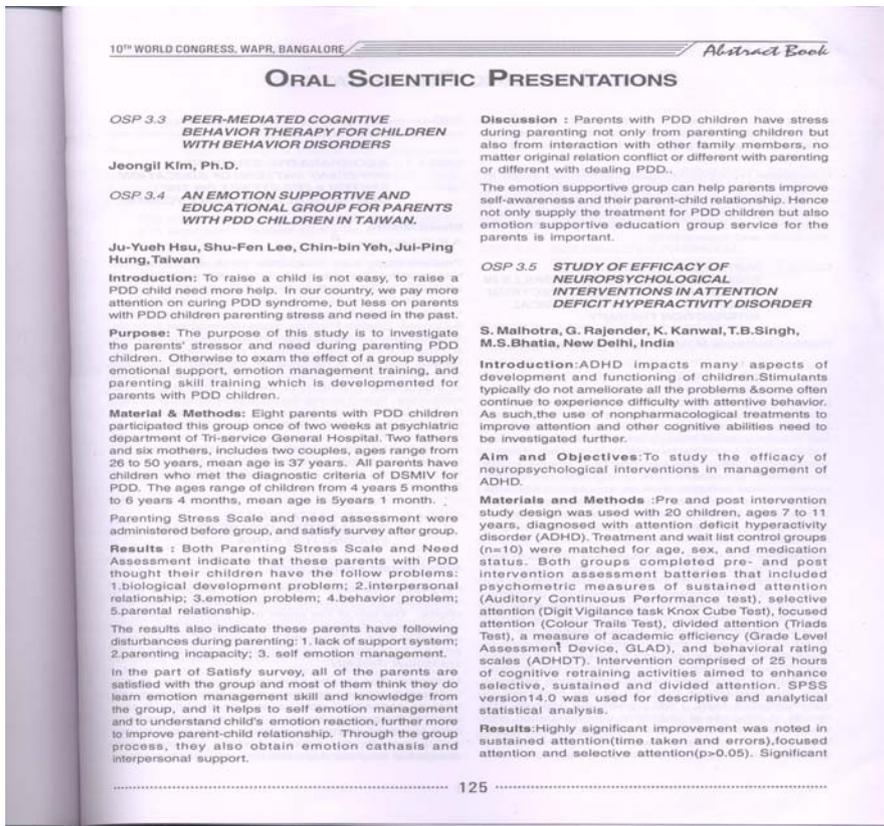
(三) 大會手冊封面



(四) 大會手冊議程 (有顯示報告者及報告題目的頁數)

Programme Book		10 th WORLD CONGRESS, WAPR, BANGALORE
OSP 2.4	INDU CHETRY	Evolution of rehabilitation services: a case study of an organization dedicated towards the care and rehabilitation of persons with intellectual disabilities
OSP 2.5	ANTONIO ABAD	Securing funding for culturally special mental health services
OSP 2.6	HARSHIT SINHA	Issues and challenges for rehabilitation of mentally ill persons in India
08:30-10:30		
LH 7	OSP 3.1 CHILD/ADOLESCENT MENTAL HEALTH I	
Chair: Soo Yang Dinesh Narayanan		
OSP 3.1	SHU-FEN LEE	A study on the therapeutic effects of Tran disciplinary approach intervention for pervasive development disorder in Taiwan
OSP 3.2	MALLIKA BANERJEE	Can theory of mind of children with autism be improved by practice: an experimental approach?
OSP 3.3	JEONGIL KIM	Peer-mediated cognitive behavior therapy for children with behavior disorders
OSP 3.4	JU-YUEH HSU	An emotion supportive and educational group for parents with PDD children in Taiwan
OSP 3.5	SHAHZADI MALHOTRA	Study of efficacy of neuropsychological interventions in attention deficit hyperactivity disorder
OSP 3.6	BAISHALI BANERJEE MUKHERJEE	Nurturing musically to enhance communication skills in children with autistic spectrum disorder - a study on musical interaction therapy
OSP 3.7	SHAKTI MISHRA dshaktidesh@gmail.com	A comparative study of different pattern of education system & its effect on the mental health of adolescents.
08:30-10:30		
LH 8	OSP 4.1 INTELLECTUAL DISABILITY	
Chair: D.Muralidhar N.N.Raju		
OSP 4.1	ABDUL NASSER KAADAN	Stigma attached to intellectual disability and erasing it in Syria
OSP 4.2	BARBARA D'AVANZO	Recovery and decision - making process in severe intellectual disability
OSP 4.3	V KUMARI	Influence of parental involvement and expectations on social and personal skills of mentally challenged children.
		18

(五) 大會手冊內容 (有顯示報告者、題目、摘要的頁數)



(六) 證書

