

請注意：以下內容是我們所寫的原稿。我們擁有這內容的版權。這篇文章是在 2020 年八月的 OTNews (皇家職能治療協會月刊)。請往 <https://www.rcot.co.uk/news/otnews> 參考其它皇家職能治療協會的月刊的文章。

Reference: Twinley, R., Hitch, D., Wong, B., Perryman-Fox, M., Sheridan, D., Selvaggi Hernandez, S., & Keogh, C.A. (2020). Feature: Neurodiversity: Together, we are all kinds of minds. OTnews, 28(8), pp. 32-37.

我們每個人有不同的思想和本領。

一群神經多樣性的職能治療師在皇家職能治療協會月刊談論她們的人生經驗。

我們七個人代表不同的異樣。我們有不同的技能，興趣，才能，殘障，困難，長點，弱點，和體驗人生日常生活的經歷。

我們代表不同的異樣；因為人有不同的想法和感受，因為我們腦部不同的接駁，我們有廣泛對異樣的觀點。大概在七個人裡面有一個人就是有異樣的人。這代表他們的腦部功能，學習能力，和分析質料與沒有異樣的人有所不同(ACAS, 2019)。

異樣可在遺傳或後天腦部變化經歷做成的。有些時候也可能是遺傳和後天腦部變化因素組合而成的。這包括思想和行為分歧。他們的神經認知能力可能與平常社區標準不同。這些分歧包括常見的診斷- 自閉症，過度活躍症，計算能力障礙，語言能力障礙，運用能力障礙，癲癇症，圖雷特氏症。

不過，異樣的概念不是沒有爭議性的。現在自閉症常常與異樣的概念連同一起的。現在也有些人認為癲癇症不屬於異樣的定義。

我們的經歷

異樣是挑戰正常健康的概念。異樣是從自閉症者群組的人權革命創造出來的。異樣革命認為所有腦部思想和行為分歧是要認同，接受，和尊重的。

我們認為雖然我們有共同的體會和經歷，我們也有我們與日常生活和生命的主觀和經歷。我們的共同點包括我們在日常所接觸的環境（包括工作）對有異樣的人的幫助是不夠的。

Rebecca Twinley, 一名英國 Brighton 大學的職能治療科的資深講師，是在 2019 年十月二十九日得到她的自閉症的診斷。她在 Twitter 分享她的體會。她很快得到認同。她也在評論中得到更多的體會和發現。

作為一名後知有自閉症的人，Rebecca 與其它後知有自閉症的女性的經驗- 包括假裝的代價，社交關係障礙，工作上被同僚的誤解，和受到性侵犯。(Balgliela, Steward, & Mandy, 2016)

"知道我有自閉症後好像脫掉人皮面具一樣。我希望可以分享我的經歷。我也希望可以幫助其它和我的經歷差不多的人。"

Rebecca 對與六位有異樣的同僚的經驗-"其實在職能治療界有很多有異樣的人。我們合寫這篇文章的目的是讓讀者體會有異樣的人的世界和增加對有異樣的同僚的理解。我們所受的認同，接受，和尊重的經驗各有不同。我們各人學習如何入群和假裝。我們也有被人誤會的經驗。我們也選擇以我們自己的寫作樣式表達有異樣的人的經驗分歧。我們很清楚知道這些經驗可能忽視異樣的概念。"

Rebecca 的異樣是從創傷後神經緊張症加上自閉症造成的。她常常失眠。她通常很早起床。不過，她不會回床再睡覺。她說，"我每天會回想當天與人交談的話。我好像與每個談話點數一樣。我每晚很難睡覺就是因為這個原因。"

Rebecca 對一些音波，聲音強度，和混合聲音會有過敏的感覺。一個例子就是-她需要在開暖氣時把音樂開大聲一點來蓋住暖氣的聲音。她說，"我通常覺得很刺耳。我的耳朵是很敏感的。"

Rebecca 喜歡在每天八點工作。她說，"這個時候通常沒有人。我常常可以在我喜歡的位置停車。在我上一份工作，我不能找到同一個停車位置。因為這樣，我每天會有些擔心。"

因為她每天都是第一個人到辦公室，她可以控制辦公室的光度。她不喜歡被 LED 射下來的光。所以，她選擇開檯燈工作。她說，"我現在的同事不介意。在我上一份工作，常常有一個同事喜歡開所有辦公室裡的燈。這些時候我就會很難專心工作。我希望這個感覺可以快點過去。"

她也說，"我不喜歡辦公室的地毯。這個好像是尼龍或聚丙烯做的。我會覺得很發癢。當我很累的時候，我可以聽到摩擦的聲音。有時候我可以聽到擦電的聲音。我的主診醫生問我怎樣可以做到一名職能治療師和一名講師。我說這些工作都是有秩序和規律的。我只是在開會的時候有困難。去開會議的時候通常是領到我很累。我不喜歡這些場面因為雖然我知道我會說什麼，但是場上的燈光，聲音，和觀眾的問題是很難接受的。這加上我聽覺處理不是最好的。有時候其他人以為我聽不到他們說的話。我嘗試聽到談話中的重點。如果有其他人在場，我會在談話後問我們當時談到什麼。"

Danielle Hitch, 一名澳大利亞 Deakin 大學的職能治療科的資深講師，是一名有過度活躍症和癲癇症的人。她覺得早上是最平靜的時候。但是她很快覺得她的腦筋會轉得非常快。她說，"我的腦常常有很多主義。我聽說過度活躍症很像在車裡一樣。有時候我可以控制我的腦袋， 但有時候它會控制我。"

Danielle 說關於她每天的日常生活，“我每天最少要一個小時準備出門開工。在這一小時內，我會用 25% 的時間準備自己。其他費用的時間看來不是做什麼的-玩頭髮，上網，或找東西。當我開車上班的時候，我會把音響開到很大聲，然後我在半途換歌。我的辦公室只有五個人（包括我自己）。這對我來說是很難的。我現在的的同僚會了解我的過度活躍症。但是我在以前的工作，我的同僚會以我的癲癇症來歧視我。她們說，‘你是一名很好的職能治療師。但是你的癲癇症是你這生涯最大的障礙。’我覺得有異樣不等於她不能做到一名好的職能治療師。所以我不會跟每個人說我是有異樣的。”

對 Danielle 來說，“電郵是我最不喜歡，但也是我最喜歡的。這因為我不喜歡看到人家等候我的回信，但我不是很喜歡用電話跟人談話。作為一名研究員，我可以控制我的時間表。我不會寫我每天所要做的事，雖然很多有過度活躍症的人建議我這樣做。很多人認為藥物可以把病情控制和解決有關問題。但我現在會接受所有對我好或不好的地方。過度活躍症對我好地方是我喜歡很活躍。但我不喜歡不可以控制好自己和時間觀念。在下午的時候，我吃的藥的藥力沒啦。我不可能整天坐定和專心工作。但這個時候也是我可以想到很多工作上的主意。當我回家的時候，我會整理我的桌子。但這是改變我的工作環境。這是因為我常常想到工作。這是可以的因為我常常可以坐有意義的活動。”

Bill 是一名有自閉症的職能治療治療師。除非他有很重要的事情要做，他每天會在六點半到八點起床。他說，“因為我的工作時間是有彈性的，所以我不怕遲到。如果有些時候我很難起床，我可能可以在中午十二點才上班。我這份工作- 如果我在晚上八點半前完成工作，我老闆不會怪我的。但是，我知道我每天要準備特發的安排。這是因為可能有些人請病假，其它公司所屬的療養院需要幫忙，或病人突然。我通常都是當天早上才知道的。如果我遲一點出門，我不需要半途改變我前往的工作地方。”

Bill 也喜歡在開車準備工作時開音樂。他說，“在療養院工作有時候會覺得很傷心。我知道有些病人永遠不可能回家。我也知道我會看到這些病人的病情退化。所以我需要音樂來幫我感覺的快樂一點。”

Bill 的工作環境有時候是對感覺過敏的人是很难的。他說，“這個工作是需要適應對有異樣的人有困難的環境的。這可能是聞到病人的糞便，感受到螢光燈的光，聽到突發的警鐘，病人突然跌倒，病人突然精神病發作，健康部檢查人員來查訪療養院等。這些經驗讓我體會到- 如果有自閉症的人主在這些地方，他們會不會喜歡這些環境呢？”

對 Michelle 來說（她是有過度活躍症和運用障礙），藥物可以影響她每一天的生活。她說，“今天我吃錯了藥。今天我過分專心。這是因為我把早上和下午的藥物交換了。有時候我像迷路的人一樣。這對我每天的影響在於我怎樣把我的病情控制。如果我跟我熟悉的人一起，她們會問我什麼了。如果我跟不熟悉的人一起，我會裝我沒事。除非我是教書的時候，我通常不會跟人說我有這些病。我不想人家用我的病情來評估我的能力。我從來不會用這些病來作藉口。我常常會反省我什麼可以做好一點。”

Michelle 會用一些方法來控制自己。她說，“我不渴咖啡。我常常運動。我會找安全的地方休息。我的休息可能是跟我熟悉的人聊天。我也可能在房間看電影。”

雖然 Michelle 每天受到病情所影響，她仍可以使用她的創意。她說，“我不喜歡我不能常常專心，但在有些不能專心的時候就是我最有創意的時候。在我做研究的時候專心的話，我可以做到很多東西。但是我可能失去了時間觀念。我也可能不知道我在想一些很難的東西。”

Diana 也在三年前知道有運用障礙。因為她四歲的時候失了兩邊的聽覺，她常常有焦慮和蕭條。這些症狀影響她的專注力。以她最近看耳科醫生的經驗為例，她說，“雖然我前一晚準備的好，我常常認為我準備不夠。這些焦慮令我遲到。我當天看一位新的耳科醫生。我不知道他是什麼個性。我的焦慮令我不相信我對人的直覺。當天醫生說我需要兩個助聽器。因為我在這五十年來習慣了一個助聽器，我對老化的過程很擔心和驚訝。我日常跟人聊天已經很難。這讓我想到我將來我以後會更難。我當時很想回家。但我吃了下午茶後，我回定下來。”

Diana 的老闆三年前幫她知道她有運用障礙。但她知道以後，她每天不認為她有這個病。她說，“知道自己有這些病後，這對我的心理健康有負面的影響。我常常覺得孤獨和要裝自己好像沒事一樣。我要放假來控制我覺得蕭條的時候。絕經把這些蕭條的感覺更明顯。我很希望我可以不需要想我每天什麼過度每一天。”

Sarah 是一名在美國的職能治療師和自閉症擁護者。她回想到最近的經驗，“我終於知道怎樣對我的適應我的異樣。我的家庭是專為有異樣的孩子成長。最近我有兩位不能說話的自閉姐妹提供住宿。我從沒有幫助黑人的孩子梳頭。我看 YouTube 影片。我問我熟悉的黑人。我輕輕地摸她們的頭髮來讓她們接受我碰她們。她們的頭髮需要很多護理。我用溫水和溫和的語言來說服她們準備出門。”

她也說，“正念和我的感覺體會是一對的。我可以容易地知道我每時每刻覺得怎樣。”

在這篇文章寫成的時候，Sarah 正在從自我功能關閉康復過來的第三個月。她每天常常差一點忘記了洗澡，但她知道自理的重要性。她知道有時候要從保護層走出來，但她有時候要用保護層來保護自己。

Clare 是一名在澳大利亞的職能治療師。她有丹迪沃克綜合症，腦胼胝體缺憾，和自閉症。她常常想每天是跟平常一樣或不同。她說，“社交網站可以令我放鬆，所以我在床上看它來開始每一天。我是一個有計畫的人。我要想兩個可能以想不到的情形。我不喜歡我不可以用我自己的計畫或是人家沒有通知我的時候來突然改變計劃。”

她也說，“我常用公共交通工具或走路來去地方。我現在在學習駕車。我雖然不喜歡遲到，但我常常遲到。我小的時候以經常做到很像很焦急的感覺。我不知道我的腦袋是什麼運作的。”

Clare 常常要帶太陽眼鏡來擋住太陽和聲音，撤銷耳機擋住雜音。Clare 對參與社區活動是很重要的。她喜歡參與教會的活動因為她覺得有歸屬感。她說，“聽歌和唱歌對我是對我很有意義的活動。我通常會很開心的。我會覺到音樂的動力。我會跟音樂的拍子一起動。這些動作包括跳動，搖動，擺動，緩慢的走等。”

共同經歷

我們的經歷有相同和不同的地方。這些技能，知識，自我理解，配景，性格，健康，和知覺等是因為有很多不同環境和人為因素所做成的。

有意義的活動跟我們的關係

我們覺得有意義的活動帶來不同的優點。有時候是內心的-休息，反省，和信仰。有時候是明顯的-經濟上，有建設性的，和保護人權的。我們每人說明一些我們使用有意義的活動來幫助我們日常生活和保持身心健康的用途。

藥物

Danielle, Michelle, 和 Sarah 說到用藥物的用途。她們說到藥物可以幫助她們控制自己。但是，她們也說服用藥物是一個對有異樣的人常常作的選擇。她們說明了好和不好的地方。

睡眠

對 Rebecca, Michelle, 和 Sarah 來說，不定時或不足的睡眠影響到幾方面-自信心，人生樂趣，和控制病情等。現在很小研究關於有失眠與異樣的人的影響。很小的工作好像 Bill 的一樣可以給他彈性時間上班的。這些不利環境的工作環境是對保留員工，引發想像力，製做合宜工作環境，和專重有異樣的員工是非常難的 (ACAS, 2019)。現在我們還不清楚 COVID-19 對有異樣的人在工作上的影響。

自我工作水平

我們很幸運的可以使用我們的知識和人權來讀書和工作。我們共同的經驗是我們需要適應我們接觸的環境。這些經驗通常需要我們假裝沒事。這帶來的挑戰常常令人誤會我們。

比方說，過敏的工作環境可以令我們感到不舒服，壓力，混亂，和累。在我們不知所措的時候，我們可能在幾秒內到幾個月內不能工作。聽覺或語言能力障礙，不同的身體表達方法，和不能望住對方眼睛可能引起人家對我們有所誤會和認為我們沒禮貌等，不合作，和沒興趣等。但是如果我們好像是沒問題的時候，人家可能認為我們是說謊。

我們的經驗都說明我們在家和外出的自己是不一樣的。Clare 說參與社區活動是一件很有意義的事。但參與後，她下一天會很累。Diana 說她早上看完醫生可能令到她要儘快回家。

我們有個人不同的地方

這篇文章是在 2019 年 11 月寫的。我們所寫的是在 COVID-19 發生前對有異樣的人的日常生活。我們共通點就是每一位都是職能治療師。我們知道 COVID-19 改變很多人的生活習慣。我們每個人也要想辦法面對 COVID-19 所做成的改變和新來的挑戰。

我們知道我們有某些程度的獨立。但在西方國家裡，有些有異樣的人是有依靠別人才可以生活的。這些人可能受到歧視。這些人也可能很孤獨。

我們希望我們的同僚可以用這些知識來體會到什麼幫助社區上其它有異樣的人。我們希望我們的同僚可以知道有異樣的人不是需要修理。反而，我們希望我們的同僚可以從有異樣的人的角度來想。我們需要專重我們每個人是有不同的地方。

References

Advisory, Conciliation and Arbitration Service (ACAS) (2019). Neurodiversity in the workplace.

Available at: <https://www.acas.org.uk/neurodiversity>

Bargiela S, Steward R and Mandy W (2016) The experiences of late-diagnosed women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3281–3294. doi:10.1007/s10803-016-2872-8

Walker N (2014) Neurodiversity: some basic terms and definitions. Available at: <https://neurocosmopolitanism.com/neurodiversity-some-basic-terms-definitions/>

Rebecca Twinley, senior lecturer in occupational therapy, University of Brighton, @RebeccaTwinley; Danielle Hitch, senior lecturer in occupational therapy, Deakin University, Australia, @DanielleHitch; Bill Wong, OTD, OTR/L, Adjunct Faculty at Stanbridge University, California, @BillWongOT; Michelle Perryman-Fox, occupational therapist, lecturer, PhD Candidate, University of Cumbria and Visiting Scholar at the University of Wisconsin, Milwaukee, @Symbolic_Life; Diana Sheridan, dementia specialist occupational therapist, UK,

@DianaSheridan11; Sarah Selvaggi Hernandez, autistic advocate and occupational therapist, US, @theautisticot; and Clare A Keogh, occupational therapist (education support staff), Melbourne, Australia, @MyZania15.

我們所提供的意見從屬我們本人。這不是我們所屬我們僱主或大學的評論。