

當藝術介入老人與失智

「博物館處方箋」讓失智症患者活出新生命

撰文、攝影 | 林巧棠

當人們談起博物館，往往想到典藏、展示與教育推廣；然而在高齡化社會來臨的此刻，博物館也開始被賦予新的任務。2026年國際博物館日期間，失智症醫療專家白明奇醫師以「當博物館成為照顧的一部分——高齡、失智與文化近用」為題，分享國內外博物館與美術館的實踐經驗，帶領聽眾從照顧與文化近用的角度，重新理解博物館的可能性。

藝術，能為失智症做什麼？

白醫師回憶，2005年前往美國參加學術會議時，在華盛頓特區看見許多美術館與博物館。「我才知道，原來美術館、博物館可以做這麼多事情。」談起當年的見聞，他至今仍印象深刻，也成為他日後思考藝術、博物館與失智照護之間關係的重要起點。

他舉了名畫家威廉·尤特莫倫（William Utermohlen）為例，這位畫家在62歲的時候被診斷出阿茲海默症，投影片上可見尤特莫倫的自畫像逐漸演變的過程——隨著畫家的智力下滑、技術逐漸退步，到最後整張自畫像只剩下眼睛是明顯的。

「我看失智症病人已經快三十年了，也當過六年的老年學研究所所長。」白醫師長期觀察高齡者與失智症患者的生命歷程，讓他發現老年有其獨特的課題，而藝術也有其重要的功能。在他看來，藝術所追求的是永恆與美，文學館、美術館與博物館都在從事這樣的工作。藝術能夠誘發情緒與想像、刺激認知功能，也能幫助人們表達自己、與他人溝通。



講座主講人，成大醫院神經部白明奇主治醫師。



白明奇醫師分享威廉·尤特莫倫的自畫像變化。

談到這裡，白醫師轉向臺下提問：「不知道在座各位知不知道失智症？或者，你們的親戚朋友就有失智症，也曾經參與照顧、和這個病相處過？」他說，若曾有這樣的經驗，便能理解醫療者如何透過藝術誘發情緒、刺激認知與促進溝通，而博物館正是能夠承載這些功能的重要場域。

記憶退去之後，藝術來補償

白醫師接著分享一則令他印象深刻的案例。2009年，他擔任成大醫院神經部主任時，曾照顧一名八十多歲的失智症婦人。當時，她已經認不出自己的丈夫，但仍保有基本的對話能力。某天，媳婦向白醫師詢問：「可不可以請一位老師來教我婆婆畫畫？」

「很好啊！學畫畫可以培養專注力，說不定還會出現很多意想不到的事

情。」白醫師回憶自己當時如此回答。幾年後，他收到媳婦傳來的消息：婆婆即將舉辦個人畫展，希望他能為畫展寫一段序文。這個發展大大超出了所有人的預期。

白醫師現場展示老婦人的畫作，投影幕上是一只只造型各異的花瓶，有彩色的，也有青花瓷的。原來，她每天起床後便專心作畫，原本的妄想、幻覺，以及打人、罵人、摔東西等精神症狀，也慢慢減少，照顧狀況隨之改善。這段經歷讓家屬與醫療團隊親眼見證藝術介入的力量。

事後接受採訪時，白醫師形容這是一段成功的失智症照顧歷程。「老天奪走她的記憶，卻補償她藝術。」他說。雖然老婦人的海馬迴已出現萎縮，記憶力也明顯衰退，但失智症的表現原本就相當多樣，不同類型的退化速度與症狀並

不相同。對這位患者而言，繪畫不僅成為生活重心，也有效減輕了精神症狀，找到表達自我的方式。

把博物館開進處方箋

白醫師接著分享另一位患者的故事。這名患者的大腦左側萎縮較為明顯，從講座投影片中的腦部影像可以看出，左腦區域出現較多萎縮情形。由於左腦與語言功能密切相關，因此她罹患的是語言型失智症，幾乎無法正常說話。然而，她的記憶力仍維持得不錯，門診時偶爾發出的簡短聲音，其實是在提醒家人：「雨傘不要忘了拿。」

在長期照顧的過程中，女兒發現，只要母親情緒低落，拿起畫筆便能讓她逐漸平靜下來。後來，患者畫出一幅幅色彩鮮明的花卉作品；更有趣的是，畫作彷彿也成了情緒的晴雨表，一心情愉快時，花朵色彩格外明亮；情緒低落時，畫面則顯得黯淡許多。透過繪畫，那些難以言說的感受，似乎找到了另一種表達方式。

第三個案例則發生在2014年。當時，臺灣藝術大學一位黃老師希望與民間失智症協會及博物館合作，進行一項前所

未有的嘗試：帶著失智症患者走進臺灣歷史博物館。原本，館方有所顧慮，擔心患者是否會在展場中出現失序行為，例如隨地便溺、吐痰，或不慎損壞展示空間。為了協助館方理解失智症患者的狀況與需求，白醫師特地為博物館志工進行培訓，希望建立更友善的接待與互動方式，讓這場實驗得以順利展開。

白醫師說，失智症的種類非常多，早期外表看不出來，叫做輕度認知障礙。患者的記憶力或認知功能，與同齡人相較之下明顯衰退，但仍能獨立處理多數的日常事務。因此，他們便浩浩蕩蕩帶了二十幾個家庭，搭了兩臺遊覽車一起去臺灣歷史博物館。

神奇的事情發生了——某位病人在家裡一句話都不說，在土角厝面前卻開始滔滔不絕：他住在那裡的時候環境如何、旁邊有什麼人、情景如何等等。後來他們還讓病人親自去做版畫，每個人都非常有成就感。

白醫師表示，正是因為有了這些經驗，讓他開始思考如何將博物館納入醫療與照護體系之中。在他看來，博物館是一個極具潛力的非藥物介入場域，特別適合輕度認知障礙及失智症早期患



《松鼠之家：失智症大地》
白明奇 | 著
遠流 | 出版

者。展場中的藝術作品、文物與展示內容，往往能喚起個人的生命經驗與過往記憶，進而促進溝通、刺激認知，並穩定情緒。除此之外，前往博物館本身也是一種活動：病人需要出門、步行、曬太陽，並與家人、志工或其他參觀者互動。因此，白醫師認為，若將「拜訪博物館」視為一種處方，成為醫師正式建議的活動項目，患者與家屬往往更願意參與，也更容易持續執行。

生き甲斐，活著的意義

今年四月，白醫師創立了「臺南市1791文化藝術基金會」，「1791」就是「ikigai」，日文的「生き甲斐」，中文意思是「活著的意義」。白醫師問觀眾：生活的意義是什麼？生命的意義是什麼？有沒有一件事情，可以讓你一直做下去？

他舉例，日本有位理髮師已經108歲了，至今仍持續替客人理髮；沖繩也有一對98歲和96歲的老夫婦，到了這個歲數還在經營拉麵舖。白醫師說，每個人一定要找到自己的長處與熱情的事物，像是畫畫、做衣服、寫書法……「只要非常有熱情地去做，而且結果對社會有幫助，那就對了！如果還能賺錢，那就更好了。」他笑說。

從藝術介入失智照護，到博物館作為文化近用與非藥物治療的場域，當人們依然能透過創作、學習與社會參與，持續與他人建立連結，生命便不會只剩下疾病與退化。或許正如白醫師所說的，「ikigai」不只是活著的意義，也是支撐人們繼續前行的力量，更是連結科學與生命的一座橋梁。

林巧棠

臺大外文系學士，臺大臺文所碩士，現為專職譯者。著有《假如我是一隻海燕：從日治到解嚴，臺灣現代舞的故事》，入圍2020臺灣文學獎金典獎，散文集《不乖乖》。譯作《年少友人》、《好女人的心意》、《我不是想死，我是想結束痛苦》、《寂靜的春天》、《海風下》、《小事》。