

演慈康復之家在地生存實踐－

不經意間走向一個減藥與脫藥的生活世界

一、前言：從一個心理衛生的門外漢到熟稔精神復健的學習過程說起

野地求生

演慈康復之家是台灣社區復健康復之家服務模式開辦初期成立的機構（1997年），因為不知道要怎麼跟這群等待被協助長期滯留慢性病房的前「病人」相處，在「歐巴桑／生活照顧員／管家」提供生活照顧的思維脈絡下啟動社區復健的列車。我雖然是演慈康復之家出資的老闆可是我不具備法定負責人資格（按：五年後我成為非醫療專業的法定負責人），我在機構的工作角色是專任管理員，機構營運初期有半年時間我幾乎全天候24小時待在機構裡跟這群人一起生活扮演著歐巴桑生活照顧與輔導的角色，負責她／他們的飲食、人身清潔、環境清潔，以及生活協助、生活輔導等；日間則由具有精神醫療護理背景的負責人在上班日負責她／他們的藥物跟疾病管理等從精神醫療的觀點認為重要的東西；這個機制的背後有合作精神科醫師” Order” 的藥物、針劑支撐，再難搞的「病人」也都通通搞定。

我沒有受過任何職前訓練，初期也沒有在職教育，一切靠自己摸索前進，在邊做邊學的理路中，我把「野地求生」隨機取材不拘形式的生存態度帶進來成為演慈康復之家設立初期的工作邏輯，不預期演慈康復之家會怎麼發展下去，如何求生存是唯一王道。

生存焦慮

2003年國家預算到位，錢進社區復健，同一年第一屆「挑戰2008社區復健研討會」隆重召開，社區復健研討會是以精神科醫師領軍，精神醫療五大專業，以及衛福部心口司（改制前為衛生署醫事處）宣示政策走向的會議，在場參加人員都是心理衛生機關人員、精神醫療五大專業人員．．．等等，專業雲集。精神科醫師賈惠洲，一位「醫療資本集團」代表人之一，在研討會上極力主張排除非精神醫療專業人員擔任精神復健機構負責人，以及加強專任管理員的在職訓練與教育程度以提升醫療復健品質（按：此醫療復健品質無關乎被服務者返回社區生活之促進與協助），我們這些非醫療專業，在康復之家服務模式創立初期，錢未到位各專業裹足不前，懷抱熱誠投入的從業人員、業者、專任管理員等在預算到位後成為礙手礙腳的人，在研討會裡只有接受規訓聽風向順應政策的份，生存焦慮逼迫著我必須急切展開專業學習的旅途。

醫療復健成為必須學習跟接受的基本認識

另一方面，屬性相當，精神醫療養成背景一致的精神科五大專業資深人員組成的醫療團隊，在預算到位後，從2002年起迄今，被衛生署委託制定精神復健評鑑基準，各專業在評鑑基準每年研修平台上相互競合，社區復健成為各專業的競技場，無關乎促進個體復元是什麼東西，各專業講究的是自己的身段與專業發展及生存空間。這個評鑑基準集醫療復健專業規訓之大成，我們戲稱為聖經，這些精神醫療資深專業人員成為制定／實施／執行整個精神復健評鑑機制的執行者與守護神，以他們所熟悉的同一套技術「獨立生活訓練、社交技巧訓練、各種職能訓練」等，以及精神醫療的疾病觀點與意識形態及醫療品質管理教條來規範怎樣的照顧品質、怎樣的復健業務內容、怎樣的服務內涵纔是對的。於是「醫療復健」專業規訓／教條快速聚攏成為這個行業想要存活必須學習、接受的基本認識。

無所適從

更進一步說，心理衛生體系，乃國家治理「精神病」人口群的官僚系統，它以醫療及復健為手段／工具／方法，透過評鑑及督考機制來規訓轄下各層級精神照護機構以遂行其「精神病」人口群治理之目的。演慈康復之家是這個心理衛生體系最底層的精神照護機構。精神醫療團隊組成的評鑑及督導考核小組，會定期蒞臨各機構實地察查考核。社區復健不過就是「陪伴這群人一起在社區生活、工作、學習」把生活找回來的道理罷了，然而精神醫療五大專業各有自己的堅持，莫衷一是，常無法貼近康復之家住民有意義的生活，令受評單位／受考核機構無所適從。

社區復健遭受五大專業相互制肘令人無所適從的處境，引發我有心要弄清楚社區復健是什麼東西，既然從不同專業看社區復健會看到不一樣的東西，社區復健會不會是跨越五大專業的另一種東西，社區復健是否可以有自己發展的路徑，是否能發展成跟精神醫療五大專業分庭抗禮的另一種東西。

成為熟稔精神復健理論與實務的歐巴桑

2003年我即刻開始以自修方式重拾我女兒讀過的社會工作教科書研讀，之後幾年取得空大社會工作科及社會科學系的學歷證書，隨之進入政治大學社會工作研究所，以及考取社會工作師證照，成為所謂的專業人員。這些是我在這個領域想要存活必須拿到的門票。社會工作／社會科學相關課程的學習無關乎歐巴桑這個工作角色，但幫助我提昇閱讀／看懂一些專業領域的文獻與專書。更重要的是幫助我提昇不少個人的人文素養。

另一方面2009年劉瓊瑛老師／資深社工督導推薦我閱讀她翻譯的「Case management for mentally ill patients(theory and practice)」；以及同年徐淑婷醫師推薦我研讀波士頓大學精神復健中心剛出爐的有關精神復健領域的專書「Principles and Practice of Psychiatric Rehabilitation (An Empirical Approach)」。這二本專書由一篇篇的研究／

文獻分門別類彙整而成，是精神復健領域很經典的入門知識，但是需要一些基本的先備知識與實務經驗才容易讀。除了這些系統性學習外，延伸閱讀許許多多「促進個體復元」相關的第一手文獻是絕對必要的，另外加上之前每週（按：2006-2008三年間）跟著鍾志偉社工師學習個案會談／評估與個案工作，以及帶團體如家屬團體、生活適應團體、戒煙團體等所累積的實作基礎，以及更重要的是多年扮演歐巴桑一起生活難於言說的默會理解，奠定了我有關精神復健的知識／技術與理論基礎。

知識／技術／理論奠高了我的認識基礎與專業素養，面對康復之家一起生活的住民朋友，自己學得越多懂得越多就越理所當然地給出最好的建議跟指導，我變得很容易掉入怎麼做對她／他們最好…等等相處互動的畫面與情境，而忽略這樣做當事人是否覺得對自身有意義？對個體來說，她／他生命此刻是否覺得這麼做對她／他是重要的嗎？

有了這樣的驚覺，我得用力甩開看似很有效率但不見得有效果的「建議跟指導」代之以提供充足資訊與協同分析，回到歐巴桑生活輔導協作與共的角色，陪伴住民朋友一起在社區生活、工作、學習的初衷，是我必須時時提醒自己的地方。

小結：

我在野地成長的生命經驗，在遭遇困難時只有生跟死的選擇，奮戰求生？或坐以待斃？而奮力求生向來是我的生存態度，沒有例外。我面對生存焦慮與無所適從的雙重壓力下開啟了社區復健的探索之旅，以下從實作中概略分享：（a）不經意走向一個減藥與逐漸脫藥的生活世界；（b）以及如何打造一個技撐性的生活社群。

二、不經意間走向一個減藥與脫藥的生活世界

藥物帶給混亂生命一股穩定力量，被藥物困住的軀體 卻也成為個體進入社區生活、工作、學習的障礙

2007年初演慈康復之家推動志工角色復健方案，一些走不出去的住民透過這個方案學習融入社區生活。此之前，王00就有能力坐公車四處走走，他生病前還是建國中學的高材生，生長在一個大小事都有老媽子侍候的官宦人家，養成什麼都不會要人家侍候的習性，同儕戲稱他是中國末代皇帝；他還挺孤傲的認為自己聰明不跟傻瓜講話，雖然他自視甚高，但管不住自己的後庭，經常拉肚子弄髒褲子；有一次在北投國小公車亭等公車時，突然脫下褲子就在車水馬龍的大街上出恭，跟他一起外出的同儕回報說好丟臉。

工作伙伴也分享帶住民到環保站作志工發生的糗事，去了一次就被拒絕，抱持哪裡跌倒哪裡爬起來的想法，厚著臉皮繼續去。因為遇到同樣的情況，很多住民一樣管不住自己的肚子，在踩瓶子時想要大號，衝進廁所來不及蹲好就拉出來了，總是弄髒人家的廁所。

這些都是10年前全面進入社區活動時發生的糗事。前二年一位小姐白淨淨的，肚子有點不正常的微突，她媽說她有點便秘經常一星期不拉屎有服用軟便劑但效果不佳。入住演慈康復之家後第一次外出參與志工活動，結束後在內湖環保站外等公車，忽然脫下褲子露出白白的屁股面對來往的車輛拉出一大堆米田共，一起等公車的同儕們不知要如何自處。

演慈康復之家地處北投大屯山麓丘陵地上，往下五分鐘坡道可到加樂福賣場搭公車，往上半個鐘點到面天山櫻花隧道。我們以大量的社區活動作為社區復健的主軸，每天從事靜態活動的居民，先來一趟櫻花隧道，或加樂福7趟來回以便喚醒沉睡的軀體。

因此，住進演慈康復之家的朋友很快就停掉軟便劑不吃，避免造成外出活動時的尷尬場面。外出工作、活動，或從外面回來我們刻意不坐家門口的小6巴士，而是走到加樂福站上下車。每天大量走路、爬坡，鼓勵多喝溫熱的開水，以及吃進大量纖維食物等等幫助腸胃蠕動，因此停用軟便劑其實是很自然的結果。

還有服用精神科藥物經常感覺口乾舌燥找水喝，到環保站踩瓶子時大量運動更容易口渴，看到別人的杯子拿起來就喝；又跟來自各方的志工朋友一起用餐口水流不停滴到自助餐盤上令人倒盡胃口，以及她／他們食量大爭先恐後搶食令人不舒服，而工作時卻又無精打采好像沒吃飯一樣…。這些都是融入社區活動發生過的糗事（多到不及逐一詳述）。

我們不得不請求精神科醫師減少精神科用藥／劑量，降低個體吃進體內的化學藥劑，造成社區活動很難克服的困擾如口乾舌燥、唾液分泌過量、身體僵硬、表情僵化、反應遲鈍…，以及總是吃不飽的樣子。而減少藥物劑量同時也就增加了軀體的能動性，比較不會顯出無精打采的樣子。更因為增加了能動性，個體比較有意願為自己做點什麼，為自己生活瑣碎打點什麼，動手做點什麼。活動軀體很自然的就加速了身體的新陳代謝，就更健康了；更健康又帶來更大的能動性，又帶來更健康更能動。

然而減少精神用藥／劑量增加軀體的能動性，卻也釋放了個體暫時被藥物抑制的焦躁、不安、痛苦，以及企圖走出生命困局的衝撞。這個兩難的格局是我們必須認真面對的。找出個別的，另類的，可能的，不完全以藥物抑制為主的對待方式，是我們推動個體走入社區，克服被藥物監禁的軀體走出「疾病」困擾，不得不的抉擇。因而打造一個安心、安身、安神的支撐性社群生活，以便安放暫時被藥物綁住因為減藥被釋放出來的軀體得以平安渡過，進而協助個體拿回自己身體的主控權，回到自身有意義的生活，成為我們協助心理困擾個體走出「破病人生」活出自己，不經意走出來的在地實踐經驗。

三、協助個體拿回身體的主控權從建立一個支撐性社區生活做起：

以下以演慈康復之家實際發生的案例來闡述如何建立一個支撐性的社群生活。

（一）打造一個相互支撐一起前進的生活機制安排（安心）

小怡過去在成大就醫，曾對精神科主治醫生施暴，被列為有暴力傾向的個案。她說「在成大醫院拿鋼杯砸醫生，被綁在約束床上，還被打針，完全不能動彈...醫生都不聽我講話，我怎麼講他都不聽，我很生氣，拿鋼杯砸他。」她哥哥也是醫師，特別把妹妹帶來台北，求助一位熟識的精神科醫師，在北部某專科醫院住了幾個月。出院時她哥哥找到我們，帶她來機構認識環境；她看起來很蒼白，病懨懨的樣子，一直黏著哥哥。

小怡剛來的時候，藥物一大堆。她脖子上總掛著一條吸口水用的毛巾，還動不動就迷路走失。我們知道小怡這樣子不對勁，跟醫師溝通，卻完全沒有轉圜餘地；或許是因為她病歷上頭有對精神科醫師施暴的紀錄，醫師對於她的用藥很堅持。

營造一個同儕相互支撐的生活環境

我們為了幫助她入住適應，特別安排很會照顧新夥伴的騰媽給予協助；騰媽對機構認同感極高，在我們特別託付之下，她無私地照顧小怡，就像疼愛自己的女兒般無微不至，有時候小怡對她發脾氣使性子，她也完全不介意，給予極大的包容與關懷。

當一個人到了陌生的新環境時，心中必然會產生許多未知、不安的焦慮，而我們要如何協助他「安心」？光靠工作人員的力量是必然不夠的，因此，我們有一個很重要的任務，便是營造同儕支持的文化，協助康家住民打造一個相互支撐一起前進的生活機制安排。當一位新朋友住進來時，不僅是工作人員給予協助，而是每一位住民，都會一起來協助這位新朋友；當這位新朋友得到了來自每位住民無私的支持力量後，漸漸的他也開始有能力幫助別人、提供回饋，並且也無私地成為下一個新朋友的支撐力量。我們的一位資深住民阿富將此命名為「善的循環」。當小怡入住之時，我們注意到她的不安，以及對哥哥的依賴，特別幫她安排了住民中最適合照顧她的騰媽，幫助她度過入住適應期。

推動個體走入社區，克服被藥物監禁的軀體走出「疾病」困擾，減藥是不得不的抉擇

她的藥物副作用真的太重了，對小怡的生活影響很大。但她的主治大夫，是她哥哥非常信任的醫生，好像還有同袍情誼，我們實在也不敢干涉太多。住了一個多月下來，我們實在看不下去了，乾脆「不經意」地與哥哥「經驗分享」，告訴他，我們有很多住民剛住進來時也像小怡一樣，藥物一大把，副作用一大堆；但後來給某醫院的某醫師調藥後，這種情況就改善許多，因為那位醫師知道我們機構的個案不是以「好照顧」為取向，所以他會很認真地根據「病人」的現況來調整藥物，也會搭配我們大量運動及社區活動的需求，這樣我們要提供復健協助才會更好施力。哥哥被這樣明示暗示下也懂了，馬上拜託我們協助小怡轉介給該醫師，迅速入院調藥；一個星期後，小怡就出院了，整個人煥然一新，不用再攆著口水巾到處走，不會再走失，原本的性格與特質也才慢慢浮現。

減藥釋放了暫時被藥物抑制的焦躁、不安、痛苦，以及企圖走出生命困局的衝撞

過去，小怡因為被貼上暴力標籤後，藥物被加的很重，導致整個人被「綁住」；但難道，我們協助她把藥物調輕，就不怕她會再有暴力嗎？確實，小怡藥物調整後，終於開始比較有正常人的情緒了。她有時會跟騰媽使性子發脾氣，有時候會因為家裡（康家）發生的事情不如她所願而賭氣；但她也開始會對事情展現興趣，開始有所喜好，她受到重視時會全力以赴，她享受當一個領導者帶頭的感覺。因為我們協助小怡進行「藥物妥適性」的評估，我們後來才有辦法運用創意結合她的優勢與動力，來幫助她走向復元。

安放暫時被藥物綁住因為減藥被釋放出來的軀體得以平安渡過

有一次，小怡也在我們這兒情緒失控砸了東西。那天傍晚，她回到家準備吃晚餐，發現沒人幫她留飯，突然間大吼，摔鋼碗，突如而來的發飆把所有人嚇到了，在場的工作人員也立即戒備起來，開始評估是否「發病」要送住院。

只見小怡飆完後，自己上了樓去；現場的工作人員還在猶豫到底要不要對小怡做什麼「處置」，結果騰媽拿出自己的泡麵，說：「忘了幫她留飯了啦！我這裡有泡麵，我來去叫她吃。」

經過工作人員與住民們你一言我一句的釐清了當天的情形，原來這天的情境是這樣的：小怡在外頭忙碌了一整天，知道自己會晚歸，因此有事先打電話回來請同儕協助留飯；結果累得要死餓得要命終於回到家（小怡有輕微血糖問題，餓起來更是相當難受），卻愕然發現竟然沒有人幫她留飯。真相大白，同儕們多是帶有歉意地同理小怡，並愧疚自己怎麼忘了留飯，好像根本沒人在乎她剛剛的「暴力行為」。後來，小怡在樓上洗完澡，不久就下來吃泡麵了。沒人去提剛剛發生的事情，小怡自己也一聲不吭，好像什麼事都沒發生過一樣。

當晚剛好有團體，我們見小怡情緒已經平復，便利用團體時間討論了「當家中有暴力行為出現時，我們該怎麼辦」。小怡主動表達：「要跟大家說對不起，我剛剛摔碗了，發脾氣了，希望大家不要介意。」經過團體中的討論，大家才共同將類似小怡發生的事情定調為「生氣事件」，而每個人多少都會因某些事情生氣。進一步討論到，當自己生氣的時候，希望旁邊的人可以怎麼協助。小怡回應：「當我生氣的時候，請對我溫柔一點。」

另類對待方式

小怡的事件，給我們上了很重要的一課，讓我們重新省思了自己過去是如何帶著醫療的視框，以專家立場權威地對待我們的住民。「當我生氣的時候，請對我溫柔一點」更成為我們奉為圭臬的真理，讓我們調整自己的狀態從因應「暴力事件」變為「如何因應有情緒的家人」。對照過去小怡在醫院裡的經驗，摔鋼杯的結果是打針、約束、貼上暴力標籤、被藥物壓垮；而在我們這裡，用了不一樣的對待方式，小怡被理解、被接住，安了心，她就復元了。在連任兩次的戶長後，小怡正式結案，成為演慈的同儕工作者。從前她需要同儕們的照顧，現在她成為照顧其他同儕的助人者；她被賦予一個很重要的工作任務——推動演慈「居住者家園」的理念，讓住民真正的成為這個家的主人。在我們一起努力之下，演慈，漸漸地走到了現在這個樣子。

（二）透過自然飲食與運動提升個體新陳代謝的健康促進安排（安身）

阿惠初來乍到之時，身體非常虛弱，走路、動作緩慢，講話也有氣無力。

不要說擔心她再回去淡水捷運站流浪了，她根本連走出門都不太有能力，更別提想要工作養活自己。我們嘗試與阿惠達成共識：想要健康的活著，首要就是要有健康的身體。於是，我們就先從健康飲食與體能鍛鍊著手，開啟了阿惠的復元之路。

我們相信，當一個人擁有健康的身體時，更容易建立健康的心靈。沒有健康的身體，就算有再多動力、再多雄心壯志，也沒有力氣可以往前走。因此，協助個體有良好的健康管理，成為我們最首要也最基礎的功夫之一。為了讓體能鍛鍊順利地推行，在每位住民入住之前，我們都會特別強調運動的事情，要能夠接受、雙方達成共識再入住。原本的體力如何都不是重點，只要尚能行走，我們非常歡迎有意願想讓自己更健康的人入住。

健康飲食

飲食的部分，除了一般少鹽少糖、均衡飲食的健康觀念之外，我們更強調「自然飲食」來增進住民的飲食健康；採買時盡量以新鮮食物代替加工食品，烹調時只用鹽巴調味而捨棄糖類及味素、雞粉、香菇精等化工調味料，並鼓勵住民多喝溫水代替冰水。

同儕陪伴一起前進

『阿惠剛開始爬山的時候，速度非常慢，甚至只能在房子周圍走走而已；這使得她許多社區的復健活動都無法參與，因為她外出根本就跟不上大家的速度。而且，運動的初期總是比較艱難，身體的負荷感常會戰勝想要好起來的動力，即便阿惠心裡知道運動對自己好，往往還是動不起來。所以每天阿惠要爬山的時候，我們都會找一位願意陪伴她的同儕，從頭

到尾陪她一起行動，跟著她的步伐，陪她聊天講話；而且每當阿惠完成運動後，我們也會給予強力的肯定，時時提醒阿惠又為自己的健康完成了一件大事。漸漸地，阿惠從一個只能在房子周圍走走的狀態，進展到跟其他同儕一樣能夠完成爬山；她開始有能力跟著同儕一起外出，甚至能夠跟上大家的速度。她開始參與志工角色復健方案，到台北各個地區做志工。

「陪伴」是我們體能鍛鍊中很重要的機制，運動習慣往往難以建立起來，就是因為運動的初期總是比較辛苦，讓人容易放棄；但如果同儕之間的陪伴，不但能夠增加動力，還會轉移注意力，身體的辛苦感就不那麼明顯了。

協助被藥物監禁的軀體走出「疾病」困擾

我們的住民幾乎都有服用精神科藥物，而且多為精神科二代用藥；這種藥物已被證實與罹患心血管疾病高度相關，因此我們將「體能鍛鍊」列為每個人每天最基礎的活動項目。而且服用精神科藥物的人多非常嗜睡，運動也能夠將嗜睡、不想動的身體「喚醒」，幫助他們開啟新的一天。

我們利用周遭所在的環境設計體能鍛鍊活動，例如「白宮山莊登山步道」、「安國寺跑五趟」、「家樂福走七趟」等等；而且我們的復健方案在設計之時，更傾向多設計「動態活動」，將體能鍛鍊的目的藏在我們的日常活動當中，例如「做志工踩瓶子」等等。

從阿惠的例子中，可以看見，我們的體能鍛鍊方案會因每個人不同狀況而有不同的調整，我們允許個別差異，採取漸進式的增進，在一個人的能力範圍中去設定目標。

另外，我們還會時時協助提醒住民們「運動的意義」，連結住民個別的生命目標，讓它們感覺到「為了自己而運動」，這樣在運動的當下，住民才能更願意地進行鍛鍊。當運動的意義已經內化到住民心裡，從不動到小動、從勉強到樂意、從被動到主動，一個人就這樣慢慢變強壯。舉個例子，小倩以前是個經常賴床的人，而且常用這裡痛那裡痛來閃躲運動；但現在的她為了維持可以去工作的狀態，她不但可以自己準時起床，而且她還會主動找時間「補運動」。

找出各別的對待方法

小樺入住適應非常困難，每天什麼也不想做、不願做，只想窩在床上一動也不動。我們知道小樺的狀態我們必須像孵雞蛋那樣小心翼翼，一不小心就會破掉，因此也只能見縫插針，看有什麼機會可以幫助她。剛好小樺媽媽的友人告訴媽媽，小樺要多喝紅茶身體才會好，因此媽媽吩咐小樺每天都要喝紅茶；小樺跑來向我們請求協助，我們趁機告訴小樺，山下的家樂福有賣那個牌子的紅茶，建議她可以每天去買來喝。終於，小樺跨出了外出的第一步，而且也終於有這樣的機制讓她每天至少可以動一動。

當我們遇到住民什麼也不想做，就是想「耍廢」時，我們也會堅持讓他進行至少半小時的體能鍛鍊後，再去「耍廢」。我們相信，當一個人「動」起來之後，就會越來越有能力可以「動」。小樺是一個更極端的狀況，她的固著行為嚴重到我們半點都勉強不得，但是，我們依然會在生活中找尋讓她動起來的「機制」，例如將運動的目的暗藏在買紅茶的行為當中。

又如文哥要出門運動時，心情就會特別差，特別多憂鬱想死、特別多同儕欺負他、特別多這裡痛那裡痛，你若跟著他說的那些事情打轉，轉半天都不會有結果；其實說穿了，那只是他不想運動時出現的防衛而已。有一次，文哥又出現「不想運動模式」時，我們就先讓他在那邊賴著，也不去回應他的「防衛」；這時剛好小琳要出門辦事，文哥正好可以派得上用場，於是我們趕忙跑去「拜託」文哥幫忙協助小琳，文哥二話不說答應了，兩人就一起出門去。忙了一個下午回到康家，文哥心情開朗的跑來找工作人員聊天，滑頭地說：「其實你是故意要我去陪小琳的吧？結果沒想到我還是走了這麼多的路…」

說真的，要「動」起來，是一件非常辛苦的事情。不過，運動是一個只要你做了，就立即感受得到成果的事情；腦內啡的作用，也會讓運動完的身心感到欣快。因此，不管用拐用騙用拉用陪，我們總是堅持帶著我們的住民一起運動，無論如何就是要他動起來。尤其我們的爬山活動，走到山上看見風光明媚，呼吸芬多精，享受腦內啡帶來的喜悅；這些成果，立即可以感受得到。目前為止，還沒有聽過有人運動完會感到後悔的。

（三）協助個體進行忙碌而充實的／對個體重要的／對個人有意義的生活架構安排（安神）

前面提到的文哥，四十六歲，來演慈已有一年多。九歲就發病的他，自稱是個老字號病人。初來演慈之時，他最大的生活重心就是去看醫生；精神科、新陳代謝科（他是一個高度依賴胰島素的糖尿病患者，每天要自己打四針）、骨科、牙科…每天都有不同的科別可以看，整天泡在榮總，找不同的社工師、護理師串門子，我們笑他根本是去醫院上班的。

他是一個很有才華的人，隨手就能用簽字筆畫出一幅複雜的畫，不用擬草稿，諸如變形金剛、車子機械圖、蝴蝶昆蟲…等，非常有個人特色；他對昆蟲與鐵雕有很大興趣，常遺憾自己因為生病而無法念書；他最大的願望，就是希望自己的病可以好起來，然後他可以去念台大昆蟲系，並且成為一個街頭藝人。

文哥的破病人生

我們花了很長一段時間來幫助文哥的入住適應。那段時間裡，他總是有許多奇奇怪怪的狀況發生。有一次他在環保站做志工時昏倒，但實際上他人明明沒有甚麼狀況，而且後來

也馬上生龍活虎的模樣；有一次他說自己走在路上被人持刀搶劫、搶走腰包，還生動的描述過程，煞有其事地出示警局的備案單，但上頭寫的是遺失而不是搶劫；有一次他跟同儕一起去陽明山玩，突然不見，傍晚回到演慈，說自己在遊客中心幫昏倒老人做CPR，還使用AED電擊器等等（剛好前陣子大家上了急救課程有教到AED）。還有他總是有許多讓人摸不著頭緒的負面情緒，三天兩頭用寫信的方式給特定幾位工作人員，一下子說阿富歧視他、阿銘欺負他、每個人都排擠他，一下子說他想隨便爬上一棟大樓的頂樓跳樓、或是看見砂石車開來就衝上前被撞死，一下子說自己想自殺而且「若要走也要帶一些人一起走」（剛好那陣子有無差別殺人的新聞）。

個別的，另類的，可能的，不完全以藥物抑制為主的對待方式

這麼多讓人看不透的奇奇怪怪的狀況，漸漸地我們讀出他背後都藏著一個「很想得到關心」的聲音；只是他越用負向的方式索討，越會使人際關係變得更負向。我們越是與他探究下去，負向的泥沼只會越陷越深，使得奇奇怪怪的狀況越來越多、越來越誇張、越來越嚴重。

其實文哥是一個非常善良又很寂寞的人，他非常喜歡主動幫助別人，又希望得到別人的關注，只是過去他只會用「弱化自己」或「誇大自己」的方式得到關注。

我們決定要藉由強化他喜歡幫助別人的助人者角色，來協助他扭轉這種負向的關注型態。

於是，我們決定不要再跟著文哥的負向情緒打轉，而直接將他對負向能量的注意力，轉移到其他正向健康的事物上面。我們相信，一個人的精力有限，當我們把力氣花在欣喜愉悅的事物上時，自然而然就會減少再往負向情緒中打轉的力氣。

在一次文哥又寫信用「死」來博取關心時，我們大膽地假裝完全沒這回事，並且找了一個文哥擅長又有興趣的差事拜託他幫忙（當時剛好要辦家屬座談會，知道文哥對流行音樂很有興趣，且有蒐集歌詞的習慣，我們故意請他來協助列歌單，說是要做為座談會的背景音樂）。頓時間，文哥的注意力完全都花在專研歌單（那段時間列了大約有六十幾首歌吧，都是他腦海中記憶的歌曲），根本把之前說想死的事情拋到九霄雲外；而且，我們利用這個找歌單的理由，搭了一個「一起努力做一件事情」的橋樑，讓他感覺到自己是一起工作的夥伴、自己是有價值的。我們用這樣的互動關係，作為一個健康的交友方式的示範，讓他感受到當他用錯誤的方法（尋死、誇大、說謊、要脅）想得到別人關注時，是徒勞無功的；而正向的方法，不但能夠得到別人正向的關注，又能夠滿足他「想要成為有用的人」的心情。後來，文哥就再也沒有寫有關要死的信給我們了；取而代之的，就是時不時寫信拜託工作人員幫他「找歌詞」。從此找歌詞就變成我們之間共同話題與默契，即便文哥根本就沒有能力自

已上網找歌詞，但我們還是會親自幫他找，因為找歌詞不是只有單單找歌詞那麼簡單，背後還有關心、夥伴、共同回憶、共鳴話題…等意義在其中。

提供生活輔導協作與共 – 陪伴住民朋友一起在社區生活、工作、學習

入住初期文哥總是容易與男性同儕產生「心結」，但往往都是他的誤解，或是記恨別人無心的舉動。

與同儕一起搭公車時沒有帶到悠遊卡、身上又沒錢，下車時不知該怎麼辦，阿銘人在旁邊沒有主動借他公車錢（後來是另一位同儕先借他錢）

文哥三天兩頭頻頻寫信給工作人員，一直暗示有人排擠他、遭到欺負、甚至想死等等，卻又不肯明說到底發生什麼事。

後來終於知道來龍去脈後，我們也向阿銘確認當天的事情，阿銘表達「當時根本都不認識文哥，所以就沒借他錢」；協助與文哥澄清，但文哥根本聽不進去，還煞有其事地「翻」出他的診斷證明書，證明他只是精神分裂症，沒有幻聽、沒有被害妄想。他總是喜愛存留許多文件與筆記，每次講事情都一定要先翻筆記才說，但往往翻好久翻不到，每次都要弄好久才知道他到底想表達什麼。即便怎麼跟他澄清我們並沒有否認他的經驗，只是協助傳達阿銘當時的狀態等等，他仍然聽不進去，只執著地拿著診斷證明書來證明自己沒有幻聽妄想，也不願與阿銘當面把誤解化開。這件事只好就先擺著。

後來，在一次機緣之下，剛好阿銘要騎摩托車載大棉被，我們想起文哥剛好有固定物品的皮繩，可藉此將兩人關係拉近，於是就故意讓走過旁邊的文哥聽見我們說「沒有把棉被固定載東西很危險啊」、「要是皮繩就好了」、「咦文哥你不是有個皮繩嗎」文哥聽到就默默去把皮繩拿出來，淡淡地說「諾，皮繩在這裡」，我們大讚文哥的適時相助、「還好有你在」等等，文哥最後還主動出手幫忙把棉被固定好，露一手教我們怎麼綁才牢固等等，又被我們誇得天花亂墜，阿銘也誠心地對文哥表達感謝。自此以後，兩人關係就拉近了，就再也沒有聽見文哥抱怨阿銘的事情。

協助個體回到自身有意義的生活，走出「破病人生」活出自己

化解文哥種種負面的故事，說都說不完。剛好那陣子有許多同儕睡前刷牙的習慣不太確實，需要多一些提醒，在生活討論會中大家研擬對策，決議推選幾位有辦法勝任、可以做為好榜樣的住民，來協助提醒與檢查，而文哥也是其中一位。但一開始，文哥總是會太吹毛求疵，或是「住海邊」管太多，超過會議授權的範圍，常常向工作人員提出抱怨這個怎麼

樣、誰又如何如何，但實際上根本與他無關。在一次次的修正、示範、解釋，與一次次的鼓勵、在大家面前肯定文哥對每個人的貢獻，文哥漸漸地越來越能夠適當的站在一個協助提醒的立場，扮演好助人者的角色。

不知不覺，現在文哥已經變成是家裡推動友善、助人氛圍的重要人物之一。有新的成員入住需要幫忙時，他總是願意第一個跳出來提供協助；演慈作為北投社福提供遊民洗澡資源連結的地點，當有遊民被社工帶來使用浴室時，文哥甚至主動願意協助遊民洗澡、還願意熱情提供他私人的沐浴乳洗髮精；他還能夠對同儕的限制展現高度的寬容，更願意協助同儕度過難關、順利生活，作為同儕跨越限制的左右手。我們看得出來，文哥對於自己能夠幫助別人，是非常開心的；那是一種受人重視、是somebody的感覺，更是一種互相依附的人際需求。

另一方面，文哥平時就愛畫畫，他畫的變形金剛更是一絕，能呈現變形前後的複雜度，並以一種「角色卡」的呈現方式，融入他個人特有的「文式幽默」。但其實初期他的畫並非那麼受歡迎。初期他遇到女性工作人員，或是較年輕的女性同儕，就喜歡為對方畫一副「畫像」，然後送給對方；但畫風不美，而且往往喜歡把女性畫得穿著暴露甚至幾乎裸體，有不少女性收到後感覺「起雞皮疙瘩」或是形容「噁心」，讓原本有意討好的善意反而招得別人的厭惡，甚至有女性同儕抱怨他有種性騷擾的感覺。

我們後來也是採取，當他畫出很有意思的變形金剛時，給予大肆鼓勵讚揚，而不是一直告訴他「你的人物畫怪怪的很噁心看了不舒服」。久而久之，文哥漸漸也懂了因應「市場需求」，特別用心在專研創作各式各樣的變形金剛圖，有舉牌派報的變形金剛（能夠示範正確工作規範）、有因應當天活動的變形金剛（跟人招呼互動或是信心喊話）、有搭配現實生活的變形金剛（如工作人員的貓、車子、寶寶）…等，獨具匠心又有特殊幽默，被掛在演慈的牆上或是直接留在白板上都捨不得擦掉。昔日大家看到他的畫就退避三舍，現在收到他的畫的人都笑得很開心並將他的畫特別珍藏。

透過同儕之間的互相支撐（安心），我們總算把文哥接下來；經過持續體能的鍛鍊（安身），文哥現在胰島素針劑的量已經降到最低量，本來額外要吃的血糖藥完全都不用吃了；透過持續參與「志工角色復健方案」作為一個工作復健，現在文哥已經有能力加入「人力派遣工作團隊」，靠自己領薪賺錢。他好在意這種賺錢的機會，他會把他辛苦賺來的錢用來買繪畫、鐵雕的工具，為了持續他的藝術創作。

雖然他總還是偶爾會嚷著自己因為生病所以人生毀了什麼也不能做，但其實現在整個演慈都是他的創作實驗展場。他的人生有了更踏實的目標，他每天的生活忙碌而充實，他再也不會天天去榮總打卡，走出他的「破病人生」，活出自己的精采。