

回收的 青春

文 / 林喬祥
花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主任
慈濟大學精神科助理教授

將近七年前的事了吧，我在台北的醫院服務時，認識了阿翰(化名)。

年紀輕輕的他，帶著一片熱情與憧憬從東部到台北打拼，邊努力工作邊適應大都市裡緊張的生活之際，阿翰卻開始覺得有人在耳邊叨叨地發出他不知從何而來的另一種聲音，後來他「聽到」這聲音告訴他身邊的同事要陷害他。幻聽、被害妄想等精神分裂症的典型症狀出現在阿翰身上，最後他在症狀的影響下從幾層樓高的工地縱身而下。經過緊急送醫，雖然沒有因此失去性命，脊椎受傷卻導致他走路有些不方便，無法久站。我就是在他身體狀況穩定之後，轉過來接受精神科診療的時候認識他的。

抗精神病劑對於阿翰的精神症狀收效很好，接受充分的劑量和一段治療時間後，幻聽、被害妄想等症狀就逐漸消失了。在醫療團隊的協助下，他也若有似無地認識了精神分裂症的症狀、治療、調適方法等相關的訊息。治療過程中，他憨厚純樸的個性，認真地想知道自己發生了什麼事的態度，都讓我印象深刻。只是，家人不再放心他一個人留在台北，他自己也不再像之前雄心勃勃地想在都市裡闖蕩。於是在安排了後續門診治療的轉介後，阿翰出院回到花蓮。

兩年後，我因緣巧合地來到花蓮慈院服務，與阿翰在慈院輕安居的日

間病房再度相遇。剛開始看到他一樣憨憨的笑容，在輕安居專心地做著中國結，還為他感到安心。後來才知道他之前還是經歷了相當辛苦的一段時間。剛回到花蓮的阿翰，雖然知道藥物治療需要持續，卻又打心裡不想一直吃藥，因而精神狀況時好時壞，也曾有幾次不穩定的急性發作，經過住院治療，恢復穩定後又出院返家。在這情況下，雖然他急於工作賺錢，卻一直沒有找到合適的工作。於是，在最後一次出院後，他接受轉介到日間留院接受精神復健治療和工作訓練。不過，功能還不算明顯減退的阿翰，在輕安居待了一年之後，就覺得想要回到社會上，「找一份一般人的工作做」，但是事情總是無法盡如人意。還好，那時起他就一直規律地到我的門診返診，規律地用藥。

有一次看到走進診間的阿翰腳上上了石膏，擔心地問他，「怎麼了？」只見阿翰囁嚅地回答：「喔，我在家裡腳亂踢，結果不小心骨頭碰裂掉了。」聽他這麼說，我就提醒他要多留意些。兩個星期後的返診，阿翰才吐露實情，他的腳傷其實是試圖尋死造成的。

聽他談著那段時間的心情時，雖然沒有在他的面前顯露出來，但我的內心其實非常沉重而難過。因為在我的診療經驗裡，通常麻煩的是病人不願



意接受罹病的事實，或是不願意按時服藥。而配合度高如阿翰的病人，按時服藥，且經過治療狀況穩定。這樣精神狀態穩定的病人還是出現放棄生命的念頭！我真的醫好他了嗎？我還能幫他些什麼呢？

回想阿翰生病之後一路以來的狀況，我完全能理解他糾結的心理。生病這些年下來，他的專注程度、功能性、甚至體力都已經受影響，雖然他的狀況穩定，但就是遲遲無法回歸社會的正常運作，很難找到適合他、或願意接納他的工作機會。然而家人看到的他，是很正常的，當然會質疑「你怎麼不好好去找一份工作呢？還一直賴在家裡。」敏感如阿翰，當然感受到家人的不解與無聲的責難，在家裡的他日日覺得壓力如影隨形，但要他找到能夠勝任的工作又是何其困難，無力改變事實讓阿翰鬱悶到極點，才會想走上絕路。

我能為阿翰做的，一方面將藥物與量稍作調整，改善他的情緒。另一方面，也協助他藉由這次的事情去調整

自己面對家人對他的期許時可以有的反應。再一方面則是討論怎樣的工作是實際上可以做的。

根據臨床經驗，精神疾病患者如果能夠證明自己具有謀生能力，會讓病況穩定許多；反之，則可能是病情擺盪的主因之一。如果他們能有工作，即使只是不多的收入，都會很有幫助。慈院的精進小站也就是因為這樣的原因而設立。

阿翰的人生出現轉機，連我也很興奮。「你可以去做資源回收啊，又不用固定上班，也不會有人來管你，量力而為就好啦。」老鄰居這麼一說，阿翰與同為病友的朋友認真地討論了一番，就開始去做了。剛開始，一天只有幾十元的收入，阿翰與朋友卻雀躍不已，「可以耶。我有賺錢的能力了。」阿翰見到我就開心地分享這個過程，聊著他們的計畫，譬如：跟商店商談、收集夜市收攤後的可回收資源。阿翰並不怕吃苦，有時因為商店或市場營業的時間關係，甚至已經天黑或半夜了，還特地去回收。雖

然我擔心他太辛苦，可是我知道他的心情，過去六、七年來白白耗去的青春，在他做著資源回收的時候，也慢慢把青春活力，回收到自己身上了。青春歲月，重新活過，多麼令人欣喜！

一般人重返職場努力工作，漸入佳境之後，下一步想著的就是拓展事業、或是爭取升遷；而病友們卻不然，或是說沒有那麼快準備好面對下一階段。阿翰後來的情形，就提醒了我們這一點。有一次回診時，阿翰又顯得情緒低落而不安，細談才知道原來阿翰努力工作付出，老鄰居看在眼裡，就熱心地建議他再接再厲：「我弄個攤子給你做生意好了！」換做是一般人，或許會很高興的接受，若感覺不妥也懂得適時拒絕，因為對方是認識已久的老鄰居不是嗎？但這樣的建議卻像是千斤重的壓力，但是他又不知道怎麼去適當地表達他的困難，因此困擾與沮喪再次困住了他，他又縮回了過去的圈子，縮回到連資源回收也不敢做的過去。

「你知道老鄰居是好意對不對？可是如果你覺得困難，你當然可以『停一下』，不一定得接受，必要的話，甚至躲一下也沒關係，不過你前一陣子做得很好喔」我試著幫他重塑事情的意義也同理他的反應，但也給他鼓勵。聽完我的話，阿翰回應：「對

哦，應該也可以這樣喔。」離開診間時，他的神情輕鬆了許多。

「林醫師，我昨天又開始去回收了。」在下次門診，阿翰這麼跟我說時，我們交換了一個像是球隊隊友合作得分的勝利微笑。不過，我知道，相信阿翰也知道，球賽還沒結束，我們還得一起並肩作戰。 

醫師的心情小記

這篇文章擺了好一段時間，改了好幾次。也許是難在說一個生病的年輕人有欲振乏力的無奈卻努力想回收青春故事，也許是難在文章所反應的是我自己對於復健精神醫療現況的無力感。精神分裂或其他精神疾病的急性發作，在台灣的精神醫療體系裡已逐漸能夠得到很好的處置。可是如何幫助症狀穩定的患者重回社區，如何讓大家更真確地去了解我們不幸生病了的家人、朋友、病人才真是更大的挑戰。衷心期待在這個過程中，不再有人因為曾在某個人生階段遭逢精神疾患之苦，而失去繼續追求美好人生的機會與勇氣。