

第四章 研究結果

第一節 阿強的生命故事

血氣方剛的青春年少

阿強(化名)這個名字，是我的受訪者自己決定的，很巧合的，當我聽到他取這個名字時，我立刻想起小時候看的一部卡通「無敵鐵金剛」裏頭一個叫阿強的人物。我這位受訪者給人的印象，就像戲中的阿強一般。看到他的第一印象，常是對他那憨厚的笑容印象深刻，雖然擁有一身魁武的身材有些嚇人，但是笑起來眯眯眼的他，總是能夠沖淡他外表帶給人的壓迫感，反而產生類似彌勒佛般讓人有一種可親的感覺。

不過雖然他現在是這樣可親的外表，但青春期的他，卻是個血氣方剛的青少年。在國中時期，阿強便相當注重自己的體能、體態，甚至會到住家附近的健身房練健美。當時的他，在學校裏經常會與同學打架、起衝突，所以爲了能在這方面得到優勢，阿強會特意的訓練自己，按他自己的說法，是爲了能在打架中「無往不利」。

或許在鍛練時不得其法，也或許是過於投入，阿強在練習打沙包時造成手腕骨折受傷，留下後遺症，成了一個很難痊癒的運動傷害。手腕的舊傷，開刀了數次均無起色，使得他右手無法如一般人那般用力，這也造成他現在找工作的另一個困難，讓他無法去從事一些勞力型的工作。

(那時我是)十四歲，我現在二十八歲嘛，十四年了。那個時候就是去我們(地名)蠻有名的一家健身房，去學健美。在 夜市那邊，那我就是打沙包，

就是這裏(右手手腕)有點折到(台語)，那有去給人家推(推拿)，推很大力，推成裏面的軟組織啊，筋腱韌帶整個都散掉的感覺，整個組織都散掉的感覺，然後就變成這種脫臼。剛開始是保守治療，保守治療沒辦法好以後，才開刀治療。(A2.54)

那時候因為常跟同學去打架，然後我想說去學摔角什麼的，可能會無往不利，跟人家打架會無往不利，結果把手打成這樣，自作孽，對。(A2.56)

對。因為手、手部的牽制，還有精神上的牽制，讓我沒辦法完整的去找工作。那我現在就是手開完刀嘛，也是沒有比較好，但是礙於經濟的困境，也是要馬上去找工作。(A2.58)

在求學時期，阿強順利的度過他的小學階段，但進入國中後，愈來愈無法應付日益沈重的課業壓力，在升學主義的教育體制下，功課不好的他被編入後段班，也就是所謂的「放牛班」。對於升學，阿強並不熱衷，國中一畢業，他便自行報考補校。在進入補校後，雖然課業壓力比較輕鬆，但是上課的內容引不起他的興趣，不等到畢業便先行休學，就此結束他的求學生活。

過去的求學的時候，我是 國小是蠻順利的，然後國中不知道是因為賀爾蒙的關係，常會跟同學打架，國中那三年就是常跟同學打架，然後唸也是唸那放牛班，國中畢業後，就自己去考那補校，考補校 唸了兩年就沒唸，因為那內容太無聊了，唸兩年就沒唸，就自己給他休學了。(A1.02)

黯影現身

從學校休學後，阿強一邊打零工、一邊等當兵。這時候的他，一方面沒有學業的壓力，另一方面也還不用面對生活上獨立自主的要求，而工讀生的工作又有

薪水可當零用錢，所以，這段日子可算是他生命中難得的悠閒時光。

我那時是唸電子科，後來就沒唸了，那時候就等當兵啊，然後就打打零工，當工讀生，然後兵單一來就去當兵。(A1.05-1)

在這個時期，精神分裂症的黯影已經悄無聲息的襲來，阿強開始出現一些思考上的症狀，只是當時的他，尚不知道這是精神疾病的影響，而是懷疑自己可能是太過神經質。當時的阿強，包括他自己以及他身邊的所有人，都還不了解在他身上所發生的變化代表著什麼樣的意義。

其實我十八歲就會胡思亂想，只是我不知道那個是精神分裂的範疇，我還以為那個是我自己胡思亂想，想太多了，想得壓力很大。(A2.70)

那個時候我就是看那個卜占的書，占卜跟夢，那就是寫說什麼我就頭先有興趣就看，然後夢到什麼都會去看，想說今天可能會發生什麼事，結果都不準，結果都不準。(A2.71)

結果我就有一天好死不死就看到有一篇，就是夢到狗表示會眾叛親離啊，表示會被背叛，被親人背叛這樣，然後我就，我就 就想說夢到是這樣，那現實生活中你去想它，會不會也是造成那個結果，所以我就強迫自己一直去想。(A2.72)

苦痛的軍旅生活

過了一段時間，兵單送來，由於阿強強健的體格，因此被分發到最為艱苦的海軍陸戰隊。當兵這兩年，是他極為難熬的日子，一方面軍隊嚴格的訓練已讓人

難以承受，再加上他精神上的問題日益嚴重，更增加了阿強適應上的困難。

我都自己蠻獨立的，啊然後十九歲體檢，體檢完後就去，雖然精神開始有些問題，但我就想說應該沒問題，沒問題然後就去那個體檢，啊然後就體檢下來就甲等，那甲等就要抽那個海軍陸戰隊。(A2.81-1)

去當兵就是 很不能接受軍中那個模式。因為一個自由自在的人去當兵，有很多限制，好像坐牢一樣。然後就是當兵時，可能自己比較笨拙吧，可能發病之前就有一些比較笨拙的情況出來。(A1.05-2, A1.06)

由於疾病症狀的緣故，阿強的認知能力、行動反應都受到影響，常常讓他跟不上部隊的要求。

那時候就是 比較不能適應環境，然後，我是覺得當兵有好有壞啦，壞的就是被管得死死的，很嚴厲這樣，然後好的部分就是 可以振作起來。就是 因為那麼多人嚴格要求你，你就會想說要振作起來，不振作不行。也有這樣的情況，就是自己的能力不如人，這樣的情況就是別人當班長你不能當班長，你只能被管，會激勵自己會想要去讓自己更強一點。有這個作用，然後那時候就是，跟著部隊出任務，那個演習啊，多多少少會出狀況，那出狀況就會被學長盯，盯得滿頭包。然後就會警惕自己不要那麼白目，要懂狀況一點。(A1.07)

當時的他，尚不知自己是生病了，反而對自己始終達不到長官的要求而感到挫折與自貶，曾有數次在十分痛苦的情境下，阿強有結束自己生命、一了百了的想法。

嗯，那時候對於別人的口令啊，我的反應會比較慢，然後就是對於自己適應的能力比別人差，別人可以適應我就不太能適應，可是我就會儘量去找一些物質啊來讓自己比較適應，譬如說檳榔、香煙。(A1.09)

有挫折的時候，就靠抽煙啊，嚼檳榔、喝酒這樣，一休假的時候就是做這些事情。看電視啊，讓自己放鬆一下。就是因為自己、不曉得是疾病的緣故，或是精神分裂前的那個 的一些症狀，就常常出狀況，那出狀況就被盯，那被盯的時候就是自己要振作一點。(A1.08)

逆境刺激了阿強向上成長的動機，雖然在這樣痛苦的情況下，他不斷要求自己奮發圖強，期許自己能夠達到部隊裏的要求。阿強對於自己服役的經歷下了一個詮釋，就是這樣的經驗，使得他能夠更有能力面對未來種種的磨難。

人生待起步，爲自己出征

好不容易，捱過這痛苦的兩年，順利從軍中退伍，開始阿強另一階段的人生，這時候的他，正是覺得苦盡甘來，該是他開始規劃自己人生的時候了。剛開始進入職場，阿強尚未有一個明確的目標，所以他先嚐試性的找了一個便利商店的職員，讓自己有個固定工作，再慢慢計畫找比較有發展性的工作。

對。去 (便利超商名) 之後覺得壓力很大。我是正式的職員，一個月三萬一，工作蠻累的。(A2.02-1, A2.06)

在便利超商工作的那段期間，精神分裂症的侵襲還不怎麼厲害，因此阿強還能維持一定的工作品質與效率。

我在 (超商名) 就是做大夜進貨嘛，我就處理所有的貨，還要結帳，就我一個人，啊然後就這樣子，跑來跑去，有客人要結帳我就趕快跑過來，沒客人時候我就趕快跑去理貨，跑來跑去，跑來跑去，跑八個小時左右。(A2.05)

這時候的他，一方面努力工作，同時也努力跟會存錢以為將來做準備。

對呀，因為那時候我有去跟會，一個月一萬塊，壓力蠻大的。(A2.24)

阿強就像絕大多數的人一樣，對自己的未來有著自己的期望與想法，正準備著手實踐。因為他的辛勤工作，使他獲得一位酒店老闆的賞識，邀請他到自己的酒店工作。

啊然後就是在 (便利超商名)待的時候認識那個酒店的那個老闆，酒店的老闆就叫我到他的酒店去上班，說我不錯啊，蠻努力的，叫我去上班，啊去上班我就沒(在便利超商)做了，換去酒店。(A2.08-2)

黯影擴大

好景不常，精神分裂症似乎不因個人的努力而有一些讓步，反而愈來愈甚的發揮它的破壞力，暗中慢慢的啃蝕阿強正常的理性。當他到酒店工作後，阿強的精神分裂症的病情開始加重，不時出現妄想及幻覺，嚴重影響到他的日常表現。

去酒店的時候，那些同儕啊就說，你好像腦袋有問題，然後我也只是笑一笑。(A2.08-3)

然後去 去酒店當少爺，然後他們就說這個少年好像破破(台語)，腦袋鈍鈍的 啊然後還有去當過保全，保全是算 保全他們也是說你怎麼都害怕別人跟你下詛咒這樣，給我下符咒。我就說就是會怕這樣，庸人自擾，然後，就做過這幾個工作，退伍之後。(A2.02)

就是呆呆的，該你工作的時候就呆呆的，然後腦中一片空白。(A1.87)

他許多的症狀中，干擾他最嚴重的，就是他對超自然的詛咒與鬼神侵擾的擔心，這些靈異之說對他而言是如此的強大，讓他費盡心思想要逃避，害怕自己稍有不慎便會受到侵害。

那個時候我就是都會去住我女朋友家，那她弟弟就不高興了，叫我不在那裏白吃白喝，回去我自己家裏住，不回去的話就要給我下降頭、下符咒，對啊，啊我原本是不用他，但我從我女朋友口中知道他有花五、六十萬去學那個，啊我就開始懷疑恐懼啊，到底有沒有這個。(A1.50)

也沒有發生什麼事，就是心裏會比較不安，很不安啦，很不安讓自己要去住院這樣。(A1.51)

阿強一些反常的行為表現，也造成了身旁他人的猜疑與批評。因為害怕他人異樣的眼光，於是阿強趕快辭職離開酒店，避免自己精神上的問題被人看見。

啊去酒店的時候，那些同儕啊就說，你好像腦袋有問題，然後我也只是笑一笑。可能是他們覺得我的思想，我的行動、我的對談各方面可能有些障礙吧。那我在酒店做幾個月，做幾個月就沒做了。(A2.09, A2.08-3, A2.22)

由於這幾年疾病症狀的慢慢加劇，再加上在當兵時，曾親眼目睹部隊中另一位同袍也因為精神上的問題發作而被送醫的經驗，讓他開始懷疑自己是否精神上出了問題。對於自己疾病上的問題，阿強的態度是十分不願意被別人發現，即使是自己的家人。因此，在發病的初期，他完全不敢找人商量與談論，自己一個人到醫院求診。當時的他，連要看什麼科都不知道，是到了醫院後，經由服務台人員的告知，才知道要到精神科掛號。

就是 也不知道是怎樣，腦內的分泌異常，因為它異常的時候，就是多巴胺過多的時候，造成強迫的胡思亂想，那我那時候就覺得說，不能適應，還是不能

適應，怎麼會想那麼多有的沒有的，我就去看精神科，馬上去看精神科。(A1.17)

因為我當兵那個時候，我有一個學弟因為吃那個強力膠，吃了在那邊，部隊裏面瘋言瘋語的，全身脫光光在那邊跑，然後就被送精神科了，那我想說那我頭腦是不是有問題？精神狀態是不是有問題，怎麼會想那麼多沒有用的事，那我就想說去精神科看看。然後我去看的時候，我也有問那個櫃台的服務員啦，他就說，我跟他講那胡思亂想要看什麼科。那他是說身心內科啦，那我說那是精神科嗎？他就說對。那我就看精神科。(A1.19, A1.20)

可能是那兩年被操得太慘了，想打人，啊然後就是沒有特定的對象，看到人就有敵意了，就不爽了，對啊，那時候脾氣比較暴躁，會覺得這樣不行，就去(醫院名)看醫生，那醫生是開那個托蒙治(抗精神病藥物)給我吃，一開始是吃三顆 600mg，吃了以後就覺得，噢！馬上就差很多，就不想打人了，那整個脾氣就壓下來了。(A1.25)

對對，那是一種抗精神病劑，吃了以後，就噢！吃了以後就像那種猛獸那種脾氣，但是都被壓了下來，你會覺得有效就會開始固定看精神科了。對，就一直看，看到現在了。(A1.26)

醫生還有給我做一些那個，那個類似心理測驗。然後問我一些問題，那我的反應是什麼那他就記上去，做完那一系列心理測驗，他是跟我，跟我診斷是精神分裂症，但是我退伍之後幾年，剛好就是認識我現在這個女朋友。然後她有兩個弟弟啊，就是花五、六十萬去學那個下降頭、養小鬼、下符咒那個，然後就是有恐嚇我說要給我下蠱，那個時候我就開始怕了，那我知道我精神狀況不好就是要看醫生，我馬上去看精神科，他是給我住院。(A1.29)

住一個月，在(醫院名)，然後他再給我診斷一次。對。再診斷一次是妄想型精神分裂，對啊，被害妄想型精神分裂。然後那個時候我就是開始試了很

多藥 噢，試了很多藥，舊藥新藥試了很多種，然後我就覺得不好，我還是吃我的托蒙治。(A1.31, A1.32)

從那時起，阿強展開了他與精神分裂症漫長的抗戰之路。

逃脫黯影的渴望

甫就醫之初，阿強碰到一位相當熱心的醫生，一開始對他的疾病診斷十分詳細，除了問診外，同時也安排他做心理衡鑑以做區別診斷。

他有給我做一些那個，那個類似心理測驗。然後問我一些問題，那我的反應是什麼他就記上去，做完那一系列心理測驗，他是跟我，跟我診斷是精神分裂症(A1.29-1)

我第一次去 (醫院名) 看啊，他就馬上要我去辦那個重大傷病卡，它那個 還有辦殘障手冊給你。他辦給我，然後跟我講說那個，殘障手冊，稅可以減免，他就是趕快辦給我，讓我覺得這個醫生很有心，就是想幫我。(A1.61, A1.62-1)

診斷的結果是精神分裂症，對於被診斷患有精神分裂症，阿強也有著社會大眾對精神分裂症的刻板印象，覺得這是一種見不得人的病，也因此很害怕自己被別人當作瘋子看待，害怕他人異樣的眼光，對於自己的疾病充滿了許多的不安。

因為現在這社會對精神分裂這疾病還是蠻排斥的，我怕被人家當成瘋子看。因為社會上就是把精神分裂病當成瘋子。對，那如果被講就很難聽了，會被人家欺負。(A1.47, A1.117, A1.118, A1.119)

因為我們現在用殘障手冊，他是給我診斷這樣，但是我一直認為不是。因為

我 我也是不想，不想被人家當成瘋子。(A1.120)

爲了消除自己的不安，阿強開始努力的試圖去了解精神分裂症這個疾病，想要知道這個疾病到底是怎麼一回事，更重要的，是希望能夠知道怎麼做可以早一點治好它。

看待這個診斷喔？欸 這個診斷是妄想型精神分裂，就是那個沒有的事我會想成是有，那然後就是有那個退化，然後隱避的情況會出來，然後讓我正視問題啊，我會想辦法去解決，去看醫生，然後就是聽人家講說這個情況怎麼醫才醫得好。(A1.33)

我心裏面就想說 先會去找那就是，很急迫，會想要知道那方面的資料，知道精神分裂是怎樣的疾病，那要怎樣治療。或者是說，會想說，我是覺得醫生方面是 我也不知道他是怎麼診斷的，可能是比較武斷一點吧。(A1.34)

目前也是有，只是我努力就是 不讓自己這樣子。我也會去看一些書啊，像我這本就會說治療該怎麼治療，那就是寫說 那些虛玄的啊，那些不能分析性的，就是不要去分析自己的原因，就是盡量在自我這方面，在現實這方面好好去生活，好好適應就好了，在現實生活好好適應。那我就是看了這一段就想說，那我就好好在現實社會適應就好了，那然後不足的地方我也去看醫生啊，就這樣。(A1.88)

對於醫師的診斷，阿強的態度是矛盾的，一方面接受精神分裂症的治療，冀求能夠早日康復，但另一方面心底卻希望這個診斷是錯誤或是醫師一時的武斷，覺得自己可能是強迫症或憂鬱症，而非是這麼可怕的精神分裂症。

我是有一些精神分裂的狀況，但是我沒有真的精神分裂掉，對啊，我還是有現實的功能在。他們除了幻想是部分功能的診斷而已。(A1.35)

完全治好，成了阿強生命中一個重要的目標。

我就盡量常回診，就跟醫生要求一個禮拜回診一次，那就盡量把自己醫好。自己 因為這個疾病是可以醫治的啊，那會想說把它醫好。像我想說我有這個病，我可以把它醫好，讓自己更好，表示說我精神分裂症可以完全醫好。(A1.121, A1.124)

進入迷離世界

就醫之初，也許是疾病的影響，也可能是藥物的副作用，阿強的外顯行為明顯產生變化，原本一個活潑好動的人，此刻變得相當敏感退縮，他開始斷絕了與外界的連繫，甚至家人，成天將自己關在房間裏不與人接觸。

嗯 以前跟弟弟很要好啊，然後突然就不跟他講話，啊每天都愁容滿面的，很像自己快死掉的樣子，愁容滿面。(A2.76)

他們會聚在一起，但我都不跟他們在一起，我都關在房間，對，那我都跟他們講啊，我比較孤僻，啊有病啊，比較孤僻，對啊。(A2.108, A2.109)

隱避在自己的世界裏，隨時擔心自己會遇到不測之禍，或是對一些如鬼神等超自然現象有著不合理的恐懼。

那個時候我就是都會去住我女朋友家，那她弟弟就不高興了，叫我不在那裏白吃白喝，回去我自己家裏住，不回去的話就要給我下降頭、下符咒，對啊，啊我原本是不甩他，但我從我女朋友口中知道他有花五、六十萬去學那個，啊我就開始懷疑恐懼啊，到底有沒有這個。(A1.50)

就是心裏會比較不安，很不安啦，很不安讓自己要去住院這樣。因為我那時就怕被下降頭啊，下符咒。然後會很倒楣啊，出去會被車撞，會怕這樣。最主要

就是疑懼，懷疑跟恐懼。(A1.51, A1.52, A1.53)

是懷疑說到底有沒有這個東西啦，有沒有像電影電視演得那麼神啦，就是說一被詛咒就真的會死一樣，會想說真的有那麼神嗎？會去懷疑。(A1.54)

怕很多，會怕人家害我，怕會有那種鬼魅的東西害我，對。然後我就有一個病友知道我會害怕這種東西，就帶我去信耶穌，對啊。然後我現在也受洗了，變基督徒了，啊然後那個裏面有一個姐妹有跟我講說，也不是受洗就好了，要不斷的看那個主的話，主耶穌的話，她有給我幾本書叫我看，對。(A2.88)

感受喔，覺得生活在不安與恐懼之中，希望醫生趕快給我醫好。但是我吃那個藥，它，有一種藥叫金菩薩(譯音)，吃了以後被害妄想都沒有了，整個人很輕鬆，但相對的整個腦袋都一片空白。(A2.49)

在過去數年，阿強相當著迷於鬼神靈異的事物，非常喜歡看這一類的電影或有關占卜、算命的書籍。而偏偏自己又很容易受到電影或書本內容的影響，導致在生活上常常會產生疑神疑鬼的情緒。連帶的影響到自己的生活、甚至自己的病情。

不要去碰那些怪力亂神的，像我，我去碰了以後，會怕人家給我下符咒，啊去碰那個占卜夢，像佛洛伊德，佛洛伊德那是注重分析，啊我把它誤解了，我自己病態的把它誤解了，以為是那個占卜。(A2.83)

對。儘量不要去，就好好在現實生活中適應這樣，像之前我就花上萬塊、好幾千啊去看那種七夜怪談、錢仙這種鬼片，啊結果錢花了，愈看病愈嚴重，就跟我女朋友去看的，也買她的票，然後我現在就不看了，我跟我女朋友講說我都不看了。(A2.85)

在當時阿強的生活中，可說是魅影幢幢，令他相當的恐懼。

喔我很敏感，很容易受影響，很神經質，一有什麼風吹草動就會胡思亂想。

(A2.102)

比較敏感，比較敏感，就人家一些小動作我就比較敏感，比較不舒服，譬如人家在我 我左邊比較敏感，那人家在我左邊蹺二郎腿我就覺得不舒服，就叫他把腳放下來不要蹺，啊人家就覺得奇怪，蹺個二郎腿也不行。(A2.104)

家屋，避風港

因為疾病的緣故，阿強與家人互動方式明顯的出現改變，這樣的改變當然會引起家人的關注。

跟家人相處的關係喔，就很少講話。嗯 以前跟弟弟很要好啊，然後突然就不跟他講話，啊每天都愁容滿面的，很像自己快死掉的樣子，愁容滿面。(A2.69, A2.76)

一開始，家人注意到阿強固定服用精神藥物，詢問他到底在服用什麼藥物，阿強的反應是不願讓家人知道自己的病情，因此以較為不具刻板印象的回答，表示這是治療壓力的藥。

我就醫 就醫幾個月吧，後來他們發現我有在吃藥。他們 有問起吧，有說我在吃那個什麼藥，我就說解除壓力的藥，他們說有那麼好，有解除壓力的藥？我說吃了心情比較愉快。(A2.122, A2.123)

但因為病情的緣故，讓阿強一直無法出去工作，在長期無經濟來源的情況下，他開始考慮接受社會局的補助(身心障礙補助)，因此決定告知家人自己的病情。在隱瞞了多時之後，阿強終於將自己的身心障礙手冊拿給母親看，從那一刻起，家

人才終於知道阿強的精神出了問題。

因為我要請那個殘障補助，補助那個，像我中度一個月有補助三千塊，台北縣，那我就叫我媽幫我去辦，他們就知道了，那知道就知道，反正我有錢最重要，管他什麼的，啊結果就辦不出來，因為我爸他有祖產，在大園那邊，在大園空難那邊有一塊地，啊那個市價是超過六百五十萬，那就辦不出來，那不動產超過六百五十萬，動產超過四百五十萬就辦不出來。(A2.124)

(他們不信)我就證明(身心障礙手冊)拿給他們看啊，你看精神中度，他們看了也是沒講什麼啊，他們是信佛教的，就覺得是因緣因緣。(A2.118)

跟我媽講說我有病啊，那需要治療，啊我哥講說那個藥吃得好嗎，可不可以不吃？因為我吃了都會昏睡，那可以不吃嗎？我說我試過不吃，那不行。(A2.126)

阿強的家庭屬於藍領階級，父母親及兄弟姐妹的教育程度都不高，對於阿強的病情，傳統的相信這是沖煞、驚嚇的問題，因此帶他到廟裏拜拜，期待能藉由求神問卜這一類的民俗療法來幫助他。

也沒有帶我去看醫生，就讓我這樣子。他們有帶有去那個 拜拜啦，拜拜啦，啊然後吃一些符水啊，收收驚這樣，也有做這種動作，啊沒有正式往精神科跑。(A2.80)

但在經過一段時間的努力，這些民俗的方法都不見成效後，家人才慢慢接受他罹患精神疾病，需要正統醫學幫助的事實。

一開始，一開始我沒跟他們講，我一不舒服我就開始自己去看了。後來就是他們也是覺得我需要看，他們也覺很我狀況需要看，所以我去接受治療時他們也是蠻鼓勵的。(A2.114, A2.115)

他們可能是這樣去 他們的反應就是隨緣吧，就是 隨，隨 不要太誇張就好。(A2.119)

家人接受阿強罹病的事實，對阿強而言，有相當正面的意義。家庭提供了他容身之處，不用擔心要出去面對社會的眼光。

他們也沒有說什麼，沒有說什麼，就像平常那樣照顧我，煮飯給我吃啊，拿一些錄影帶給我看，啊我姐的話我沒錢跑去她們家，她也是煮飯給我吃，對。
(A2.127)

那個時候是 經濟上是盡量給我錢啦，我沒工作盡量給我錢啦，那我生病就盡量帶我去看醫生，也是很平常，他們也沒有預警到說那是一種精神上的症狀，我自己以前也沒遇過，不知道那是一種精神的疾病，可以向精神科求助。所以家人給我的幫助就是經濟上的，還有 就經濟上的，其它我都自己蠻獨立的。
(A2.79, A2.81-1)

現在是在復健期吧，之前處得不好，現在是在語言上可以關心，在經濟上可以幫助，就去工作了以後在經濟上可以幫助就盡量幫助。就大家互相，像一個家庭一樣。(A2.107)

雖然阿強的家人對於他生病一事沒有說什麼，但是家人對於精神分裂症的認識也不夠，會認為純粹是太閒而導致做太多白日夢所致，因此在協助阿強做精神疾病復健上，無法提供有效的協助。

他們當然也是接受我生病的事實啊，也是很平常的面對啊，沒有什麼特別的。不過他們是說就是沒有工作想太多了，去工作就好了，對啊。那我說不是這樣的，我這種叫我去工作那我會把我自己的名聲搞垮。所以我也跟他們說我盡量去醫好，手方面我也盡量去醫好，醫到狀況最好的時候再去工作。(A2.110, A2.111)

他曾提到自己有病友的家庭不能接受病友生病的事實，甚至會有排斥、拒絕的行為。因此，家人的容許，給他很大的支持。

嗯，我算是蠻幸福的，像我認識的一些病友他們家的反應，比較衛道主義的就不容許他們生病，甚至把他們趕出去住，我家裏狀況比較好。像我這次去住院，有一個是憂鬱症跟緊張症、焦慮症，啊就焦慮到手會抖、會吐這樣，啊或是講話比較急，會憂鬱這樣，他們家就比較不能忍受就把他趕出來住了。(A2.128)

(對我的未來，家人跟我)有討論過。我是屬於就是家裏蠻支持我的，啊有些人就比較可憐，像我遇過的就是家裏不支持，覺得可恥，要把他們趕出去，那就比較可憐。(A2.138)

不過，在談到與家人的關係時，阿強給人的感覺是相當疏離，雖然說家人對自己有著相當多的支持，容忍生病的自己，但在提到與家人的互動，所描述的情況卻是既少又陌生，連他生病都要隔了相當一段日子後才被發現，在未接受治療前，家人居然都沒有察覺阿強的異樣，或者，雖覺得有異，卻並未談起。

(為什麼沒)跟他們講喔，他們後來也沒問，我也沒講，我就盡量跟他們相處的時候就表現好，不要凸槌。他們也是認為我的狀況很好。(A2.116)

但是我有一點，我都是關在房裏啊，自己承擔，除非是很重要的事我才會跟我媽商量，不然像我一些精神的症狀我就躺在床上，聽聽音樂啊，轉移注意力這樣。(A2.117)

不過，這可能也是因為阿強對自己情況有著諱疾避醫的緣故，刻意的隱瞞自己的病情，不願被他人知道。

阿強對自己的病情，始終是三緘其口的。

發展任務的困境與因應

對於自己的未來，阿強的期待是既簡單又明確的，就是有分安穩的收入，足以養家活口，將來可以娶妻生子，這就是他最大的願望。

抱負跟期望 就一個月可以賺好幾萬這樣，然後可以固定這樣就好了。然後也希望可以穩定的人際關係。(A1.128, A1.129)

阿強的家境並不好，父親有酗酒的問題，而且因過去工傷的緣故長年賦閒在家，家中經濟重擔一直是由母親在大樓當清潔人員，以及其他手足來挑起的。

家裏就是我爸他三十幾歲就沒工作在家裏酗酒，他就是做工地嘛，做工地手指有去摔斷，摔下來手指去摔斷，啊然後就在家裏沒工作，就酗酒。那我媽是日前在做那個大樓清潔的，一三五去，然後一個月一萬至一萬一這樣，啊我哥是在開貨車。(A2.62)

我們上面有一個大姐，最大的，嫁出去了，啊然後我哥在開貨車，最近因為景氣不好，比較沒生意了。然後再來就是我，我下面有一個弟弟，現在是在那個，影印機吧，修理影印機公司做，他也是剛找到這分工作，剛退伍而已。(A2.63)

也因為家中長年為錢奔波，因此，能夠工作賺錢，是家人對家庭成員重要的要求與期望。所以雖然阿強有著精神疾病上的問題，但是還是被家人賦予能夠盡快康復可以工作、成家立業的期望。

家裏的關係，沒有，我是覺得沒有什麼改變，完全沒有。只要我正常一點，能夠賺錢他們就很高興了。(A2.130)

他們希望我能趕快好起來，趕快去工作。他們就說，趕快去醫好，趕快去工作，不要再拖了，那麼久沒工作了。(A2.131, A2.132)

像我家人這樣的想法，我覺得正常的啊，蠻合理的，趕快正常起來，趕快工作，那麼久沒工作了。(A2.133)

面對家人的要求，阿強的態度是一方面同意家人的看法，但另一方面，他又十分不願意被別人知道他有精神上的問題，擔心如此一來，他罹患精神分裂症一事將廣為人知，所以他不願意在這樣的情形下出去工作，害怕自己被他人當作瘋子看待。所以他向家人表示要等到自己的病情痊癒後，才能出去工作，否則會讓自己陷於相當不堪的地位。

阿強目前有一位交往多年的女友，對他的情況有著清楚的了解。

在一起沒 大概兩三個月時間，她弟就給我嗆啊，說要給我下降頭，那我就那個時候去看啊，那她就那時候知道。啊我就翻書給她看，說我怕被下符，是一種被害妄想，我翻書給她看，她也是接受說有病就要醫啊，她甚至有時候自己也是會緊張，那我就是當她的主治醫師，開一些抗焦慮的藥給她吃，我自己的藥，我自己也有焦慮症啊，也會緊張。(A2.150-1)

她要給我下符咒我就說啊我生病了，我胡思亂想，然後我女朋友也會想說蠻愧疚的，因為他弟讓我生病了，所以對我蠻好的。(A2.143)

我就去看精神科啊，帶去看我女朋友在旁邊哭啊，說我幹嘛看那個啊，我是說我壓力太大了，怕被下符咒沒辦法，那個時候已經發生了，之前都叫我媽去拿藥就好，然後我現在就要自己去看，跟醫生談，然後我帶我女朋友去，那我女朋友也是很害怕，想說為什麼這樣，她剛開始也是不能接受，但是我就想說，我就給她「牽拖」(台語)說：「妳弟害的，妳弟要給我下符咒，妳看我現在這樣，還要

吃藥。」她也就是接受了，接受我。(A2.144)

(之後)就是跟平常相處那樣，那如果我生病了，腦袋一片空白，她說你幹嘛豬腦豬腦，我就說吃藥吃太多了就會豬腦豬腦，事實上吃那個藥我不知道是好是壞，也是會造成腦袋一片空白的現象，我不曉得是藥物，還是我的病本身造成的，我也不知道。(A2.146)

(知道我的病情後，與我的關係)沒什麼改變也，啊我叫她嫁給我，她也說好，對啊。我說妳要不要嫁給我，她也說好，因為她自己一個人孤苦零仃的，也是需要一個依靠。(A2.147)

阿強期待未來能夠與女友共建家庭，但目前受困於疾病的干擾，無法維持穩定的工作來養家活口，但自己不願也不能在未來只單靠女友來維持生計。

只是這幾年下來的工作經驗，卻是讓阿強愈來愈挫折，由原本工作能力被肯定，逐漸變得無法勝任工作，甚至到後來無法維持一個穩定的工作，只好回到醫院做職能治療，以及接受身心障礙補助的職業訓練來維持。工作上的每況愈下，也讓他慢慢接受自己需要幫助的事實，除了醫療及社會補助外，阿強也期待自己的家庭能夠對他的情況提供支持。

在談到未來的計畫時，阿強表示，如果未來真的無法有一個穩定的工作，那他會在自己家的一個小店面做點小生意來維持生計。

我會想說去做個生意，擺個攤子，賣個東西啊，因為我想說擺個攤子蠻好賺的，有人在夜市一個月好幾十萬，只是比較累而已，然後可以靠自己賺錢很好。(A1.131)

對，然後學一些做東西的技巧，做出一些東西然後拿去賣。比如說可以賣吃的吧，像夜市攤販那樣，然後看起來客人很多啊，生意很好這樣。(A1.133, A1.134)

嗯 就等身體健康，精神狀況很好時，然後去買一些小吃的書來看。然後想說，或者也可以跟家裏借錢，然後去賣個東西。像我家有一個店面，我將來可以去那邊賣東西，我姐借我一點錢啊，我擺個攤子賣些枕包、賣個小東西也是可以過。(A1.135, A1.136, A2.137)

二十八歲的他，對於自己的未來，阿強還是有著相當的期待與渴望。只是，身上帶著疾病的羈絆，對面前的道路感到一片茫茫。

因為精神比較不能控制，那做什麼事就不能得心應手這樣，那相對的你要實現這些願望的時候，時間就會拉長。 那我現在可能就是會先找個工作，先訓練一下，然後就是，再去 再去 讓自己有這個能力後，再去實現我的夢。(A1.138)

久病成「醫」

在滿心期盼自己能夠痊癒的心情下，阿強十分投入治療。除了多方嚐試不同的醫生及不同的藥物外，自己也不斷廣為閱讀有關精神分裂症的相關資料。

他有給我做一些那個，那個類似心理測驗。然後問我一些問題，那我的反應是什麼那他就記上去，做完那一系列心理測驗，他是跟我，跟我診斷是精神分裂症，但是我退伍之後幾年，剛好就是認識我現在這個女朋友。然後她有兩個弟弟啊，就是花五、六十萬去學那個下降頭、養小鬼、下符咒那個，然後就是有恐嚇我說要給我下蠱，那個時候我就開始怕了，那我知道我精神狀況不好就是要看醫生，我馬上去看精神科，他是給我住院。(A1.29)

住一個月，在 (醫院名)，然後他再給我診斷一次。對，再診斷一次是妄想型精神分裂，對啊，被害妄想型精神分裂。然後那個時候我就是開始試了很

多藥 噢，試了很多藥，舊藥新藥試了很多種，然後我就覺得不好，我還是吃我的托蒙治。(A1.31, A1.32)

看待這個診斷喔？欸 這個診斷是妄想型精神分裂，就是那個沒有的事我會想成是有，那然後就是有那個退化，然後隱避的情況會出來，然後讓我正視問題啊，我會想辦法去解決，去看醫生，然後就是聽人家講說這個情況怎麼醫才醫得好。我心裏面就想說 先會去找那就是，很急迫，會想要知道那方面的資料，知道精神分裂是怎樣的疾病，那要怎樣治療。或者是說，會想說，我是覺得醫生方面是 我也不知道他是怎麼診斷的，可能是比較武斷一點吧。(A1.33, A1.34)

欸，就是我認為我沒有那麼嚴重，但是 有時候想振作起來又不知道怎麼振作，所以那就乾脆好好跟醫生配合啊，以我這個狀態。(A1.36)

在這一場漫長的就醫之路上，從許多種不同的藥物嚐試中，阿強慢慢了解各種藥物的作用與副作用，甚至連用藥的劑量都試出了心得，平時還會自行調整藥物的用量。

我在 的時候就在看醫生了，就固定在吃藥了。啊然後我那個藥就想說比較沒什麼症狀就給它吃得比較輕，因為那個藥都有副作用，就吃得比較輕，結果後來症狀壓不下來就變嚴重了。所以這一次，經過這幾年這樣醫生就叫我要固定吃藥啊，要調藥要跟醫生討論，不可以自己調。(A2.13)

我自己調。之前我會自己調藥。就是醫生說要吃三顆嘛，啊我覺得我狀況不錯就吃兩顆，狀況比較好甚至吃到一顆。因為我看那個書副作用都很多啊，我不想要那個副作用。像我藥吃重一點的話手就會抖，會抽筋這樣子。(A2.14, A2.15, A2.17, A2.19)

在調藥的時候，很難調適。 我試過很多的抗精神病劑，差不多有十種，就那個托蒙治效果最好，其它的副作用太多了。(A2.181)

另外，對於精神分裂症的相關資料，從一開始的宣導文件，慢慢的愈來愈深入，到了後來，甚至連精神醫學的專門書籍都有所涉獵。而且，不光只是精神分裂症，甚至對其它精神疾病也慢慢有相當的研究，在了解的過程中，希望從中了解精神分裂症，以獲取對疾病的控制感。

在閱讀這些精神醫學的相關資料中，除了瞭解自己的病情外，對阿強而言還有另一種功能，就是從中尋找證據來支持自己可能不是精神分裂症患者的想法。由此可知，雖然阿強努力投入治療，但是他對於自己的病情卻是相當不能接受的，所以他不斷的投入，用他的方式來理解、研究、詮釋自己的情形。但也因此，阿強也發展出一套他特有的醫療行爲。

目前也是有，只是我努力就是不讓自己這樣子。我也會去看一些書啊，像我這本就會說治療該怎麼治療，那就是寫說那些虛玄的啊，那些不能分析性的，就是不要去分析自己的原因，就是盡量在自我這方面，在現實這方面好好去生活，好好適應就好了，在現實生活好好適應。那我就是看了這一段就想說，那我就好好在現實社會適應就好了，那然後不足的地方我也去看醫生啊，就這樣。(A1.88)

我也是會靠抽煙，抽煙或是嚼檳榔，最主要的還是想跟醫生討論，看怎樣把這些不舒服排除掉。看是要靠藥物還是怎麼。(A1.80)

另外就盡量常回診，就跟醫生要求一個禮拜回診一次，那就盡量把自己醫好。自己因為這個疾病是可以醫治的啊，那會想說把它醫好。(A1.121)

嗯 在跟人家互動時，然後就是譬如我覺得啊糟了，怕人家給我下降頭，我就會禱告啊主耶穌啊主耶穌，請你保佑我、幫助我、給我力量。對！不然就是，噢！今天星期幾，那個醫生有診，然後趕快去看，弄一些藥來吃，跟他談一談。最主要不是藥，最主要是跟醫生談，因為醫生他對心理的東西也是蠻了解，心理醫師啊，所以我最主要是要跟他談，把我心裏面一些癥結給它打開，對，不要讓

那個癥結結太久，結愈久愈難解，對！(A2.177)

雖然阿強的教育程度不高，但是他對於各種的精神疾病成因、症狀如數家珍，更令人驚訝的，是他對於各種的精神藥物的了解程度，詳細到讓許多專業人員也自嘆不如。

久病成「醫」，是阿強的寫照，但並不是每個醫生都願意與他討論有關精神分裂症的問題，在他的就醫經驗裏，也曾有遭到醫生拒絕回答他的時候。

就醫的經驗喔，就是覺得找一個比較專業的，然後用藥很會用藥，然後又肯跟你談的醫師最好。像我之前就有找一個醫師，跟他講說我看書時一些醫學常識，然後那個醫生就講說，不要看這些了，你又不是醫生，不要跟我講這些專業的那個。然後我說我看書的，他說，你又不是書，幹嘛都一直說書的這些。那我就說，喔，對不起、對不起這樣。他，他那時是開理斯必妥(抗精神藥物名)給我吃，然後我吃了就是會心神不寧。剛吃的時候是頭腦很清楚，但是過幾天以後就會有那種心神不寧的緊張的症狀出來，然後我就去跟他要求換藥，他跟我講說，那你要換藥可以啊，你去找別的醫師給你換！以後不要來看我，那我也沒辦法啊，對，只好去看別的醫生。(A1.56)

只是這個經驗也是讓我印象很深刻就是了，我想說醫生嘛，有東西請教你，以你的專業應該是，有耐心跟病人解釋啊，不是像在罵小孩那樣。我想說，他的那個學歷是那個，我就是看那個學歷，大啦，精神科，還有那個哈佛進修中，我想去看他，想說可不可以快點把我的精神狀態轉好，結果遇到這個情況我也是蠻挫折的。(A1.63, A1.65)

其他醫生學歷，學經歷可能沒有他豐厚，但是我問他們的時候，那個醫生是很耐心回答我的問題。其他醫生我也不知道是不是我問的時候，那個技巧比較不好還是怎樣，我是覺得我是像平常問別的醫生那樣，可是別的醫生會跟

我講，但是問到他的時候，哇！那種態度我也是覺得很奇怪。(A1.66)

獨立自主的要求

經過一段時間的治療，阿強的病情得到某種程度的控制，再加上有一段時間賦閒在家，家人要求他出去工作的壓力愈來愈大。阿強的家庭無法提供他固定的經濟支持，爲了自己日常生活的開銷，所以雖然病情未如他所期待的「完全治好」，但阿強也勉強自己開始尋找工作。

家裏的人希望我趕快好起來，趕快去工作。他們說，就說，趕快去醫好，趕快去工作，不要再拖了，那麼久沒工作了。(A2.131, A2.132)

像我家人這樣的反應，我也是覺得正常的啊，蠻合理的，趕快正常起來，趕快工作，那麼久沒工作了。但是因為手、手部的牽制，還有精神上的牽制，讓我沒辦法完整的去找工作。那我現在就是手開完刀嘛，也是沒有比較好，但是礙於經濟的困境，也是要馬上去找工作。(A2.133, A2.58)

最主要就是經濟上面有困難，就是錢都花光了，又跟我姐借了一萬五，跟我媽借了好幾千，跟我爸也借了好幾千，他們也沒錢啊，所以要趕快找工作，不然我日常生活也要開銷啊，對啊。(A2.60)

在經過之前工作上的挫折後，阿強對工作的要求不高，不要求做自己想要的工作，而是做自己目前能做的工作。在百般考慮下，阿強選擇了警衛的工作，覺得平時顧大樓、晚上值班的工作自己還可以做得來，壓力也不會太大，比較適合目前自己的情況。

我在酒店沒做後就去做保全，因為我看保全蠻好混的，坐在那邊顧顧大廈

啊，寫寫資料就好了。就去應徵，那我是海軍陸戰隊退伍的他就馬上用我了，他把老的踢掉用我，我也是做幾個月就換一間，做幾個月換一間。(A2.23, A2.25)

由於阿強服役時海軍陸戰隊的身分，因此找警衛的工作相當容易，可以很快的就找到新工作。只可惜，這時候精神分裂症的症狀還是不斷的干擾著他，在工作中不時出現一些正向症狀(幻聽、妄想)，而這些正向症狀很快就引起他人的注意。當他發覺自己的一些症狀引起別人的注意時，爲了怕自己的病情被人發覺，在那之前他就會自己先辭職，然後再另謀出路。因此，阿強很難在同一個工作場所中持續工作太久。

對，就是他們(保全公司、住戶)覺得我怪怪的時候就換。那個時候我就是會害怕別人會給我下符，降頭什麼的，然後我就會做到別的住戶覺得我怪怪的就趕快換一間，啊然後別人問我為什麼要換我就說，那住戶太機車了這樣，其實也還好，只是那是給我一個台階下。(A2.26, A2.27)

就是會很懷疑，然後想到會很恐懼，蠻害怕的這種感覺，然後反應會比較慢。(A2.28)

別人也是都說，不要庸人自擾啊，不要那麼緊張。就是他們看到我的表現，然後，就是說你是不是腦袋有問題。(A2.29, A2.30)

這樣一個又一個的換工作，持續了約一年的時間，每一個工作大概都只待三、四個月左右，很快就因爲症狀的關係而離開。

做幾個月而已，做了三間，每間都幾個月、幾個月而已。總共換了三間全部加起來差不多有一年時間吧。(A2.34, A2.35)

無法固定在同一個職位持續工作的經驗令他相當挫折，同時也讓阿強產生只要疾病存在一天，自己就無法過想要的正常生活的想法。於是，阿強把「完全治

癒」這樣的希望放在醫生身上，期待醫生能夠發明更好、更有效的特效藥來。所以，在就醫過程中，阿強不斷的嚐試新藥，期許能有神奇的變化發生在自己身上。只是，這樣的希望一直沒有實現。

會啊，會啊。會擔心自己不是，好像很不好這樣，然後就是，也是希望醫學界能夠對付這個疾病能更有效。希望能有那個藥吃下去後，情況變很好這樣，希望有那種藥。(A1.150)

在不斷受到挫折的工作經驗後，阿強暫時停止出去工作的念頭，但是在對精神疾病的了解更加深入後，擔心長期缺乏刺激會造成能力的退化，因此開始接受醫院的職能治療，參加住家附近某所醫院的日間留院。

因為醫生他管的就是用藥，他有時候就是建議我工作辭掉，做 OT 啊，就是白天去做 OT 這樣，但是我有去做啊，我覺得 覺得 (醫院名) 的比較好，那個 (醫院名) 的醫院那個 OT 好像在那邊混一樣，不怎麼給你做活動。(A1.42-2)

OT 我是在新莊的 醫院我是做得比較久，比較了解。那邊醫生，醫生也是想盡力幫你醫好啊，然後那邊 OT，護士啊，就是蠻熱心的啊。(A1.59)

然後 (醫院名) 那邊，那邊 OT 就是由那些心理復健系的學生去帶的，然後就是，因為學生帶嘛，都有一些不及的地方，可能是這樣。那那邊護士的話，因為我才去幾天而已，我也很少跟護士接觸，但是住院的時候，那時候護士也是蠻熱心的。(A1.60)

不能變成廢人，是阿強在心中不斷告訴自己的聲音。

因為我一生病後就馬上控制下來了，所以我的能力沒有太大的改變，我一生病的時候就馬上控制下來了。那如果有些病友他生病比較長時間，他處在一個精

神很混亂的狀態，那他的功能一定會退化，因為他時間太長了，很多事情他都沒有訓練到。(A1.126)

人際關係的改變

在醫院接受日間留院的阿強，雖然有心想要提高自己的工作能力，但是此時的他，精神分裂的症狀已開始由正性症狀慢慢出現負性症狀，每天生活作息極不正常，晚上晚睡，白天晚起，總是都要到下午兩、三點才到醫院。到了醫院日間留院的活動也都即將結束，對於阿強的復健幫助甚少。

那時就是覺得不舒服，就馬上跑去看醫生了，他就說來日間留院，我去日間留院也不正常啊，睡到下午兩點、三點才去，那他們三點 45 分就下課了，所以我一天只做一個小時的活動。(A2.43)

差不多就這樣子，蠻不正常的，可是他們還是收我，收我這個病人。(A2.44)

病了這幾年，阿強從積極參與治療，一心想要完全恢復的狀態裏，因為力不從心的緣故，慢慢變得退縮無力。

不過，也由於參加日間留院的關係，阿強的人際關係有了相當的改變，原本因為疾病的緣故，使得他原有的朋友都日益疏遠。

原來的朋友都疏遠了，因為一方面自己現在就比較少會去聯絡他們，另一方面就是因為自己生病嘛，比較少時間跟他們出去玩，然後就疏遠了。(A2.156, A2.157)

我去 (超商名)、少爺、保全都有認識朋友，但都疏遠掉了，認識二、

三十個朋友，曾經都蠻要好的，然後現在都疏遠掉了。(A2.158)

以前的朋友喔，我以前有一個要好的朋友，然後他現在搬去宜蘭住，我有跟他講，然後現在也是比較少跟他聯絡，那還有一個朋友，跟我比較好的，那個國中的朋友，後來他自殺了，他跟他家裏的人吵架了然後就自殺了，所以我現在也是要重新交。(A1.97)

曾經有一位拉保險的朋友原是十分要好，但是因為那位朋友在幫阿強保險時，知道他有精神分裂症後，整個態度一百八十度逆轉，立刻與阿強斷絕往來。這一個經驗讓他相當受傷，除了被朋友背棄的感覺外，也讓他感受到精神分裂症不被他人接受的污名處境，因此更不敢把自己的疾病告訴他人，害怕再度受到排斥、異樣的眼光。

因為這精神分裂，那知道了反而會遠離我，那乾脆睜一隻眼，閉一隻眼，讓他講這樣。我之前，我有一個同學在拉保險，我就說我讓他保，那他說有什麼疾病要據實以報，據實以報，那我就跟他講，然後他就說那個保險如果你不講，那被他發現就不理賠，那我只好跟他講我有精神分裂症。那他說我看起來還好，怎麼會是精神分裂，然後我就拿那個殘障手冊給他看，那就真的是有精神分裂。然後他就再也沒有聯絡了，知道我有精神分裂就不大跟我聯絡了。對啊，那現在就沒聯絡了。所以就想說還是不要講好了，因為現在這社會對精神分裂這疾病還是蠻排斥的。(A1.47)

那個 在工作的時候，他就說你怎麼好像腦袋有問題這樣，我是沒跟他講說我精神分裂這樣。然後是有一次我要保險的時候找我那個同學，他有在拉保險。然後他知道我有那個精神分裂症，就不跟我來往。另外就是我姐夫，我跟我姐夫一起工作的時候，然後我狀況不好的時候，他就說我頭殼壞了這樣。(A1.81,A1.82)

沒有打算告訴他們就是怕他們知道以後會遠離我，那與其這樣倒不如 就

是 不要告訴他們，不要告訴他們，要當朋友的話，就當啊，那不當就算了，就是不想讓他們知道。不然，他在後面講的話也是蠻難聽的，他如果在我背後跟人家講也是不好聽啊。(A1.95)

因為在意他人的眼光，在與別人的相處上，都是盡量保持得體的行為與他人互動，不讓他人看出他有精神上的疾病。不過有時候碰到別人懷疑的眼光或詢問，令他覺得尷尬，使得他在人際關係上慢慢退縮。

一開始時，我會跟他正常相處，等他假如說，你，你腦袋可能有一些問題的時候，我，我就是會盡量跟他搪塞啊，說我酒喝多了，這樣。像我以前的同事啊，他看我這樣，他就跟我講說，說我可能要去看精神科了啊，那我也是一笑置之。(A1.38, A1.39)

那時我已經在看精神科了，然後就是 有一些腦袋空白的狀況出來，工作能力不是那麼好的時候。然後他就講說你是不是該去看精神科了。(A1.41)

對他們這樣的反應，我的感受喔，就是 我也是笑笑，不敢說我已經在看了，我也是更積極的治療而已，我能做的也只是更積極的治療而已，就是有空趕快回醫生那邊，討論我這病要怎麼用藥。因為醫生他管的就是用藥。(A1.42-1)

當碰到這種情況時自己會覺得很尷尬，然後又不知道怎麼處理，就是笑笑而已。對啊！那你介意也沒辦法啊，因為事實就是這樣。對於別人的怎麼看我會擔心啊。(A1.43, A1.44, A1.45)

還沒生病以前就是 就像正常人一樣可以跟朋友去玩還是怎樣，那生病之後就是，除非是真的很了解你的朋友，不然就是跟比較泛泛之交的朋友出去玩的話就是 嗯，會覺得自己好像有什麼事情瞞著他。(A1.90)

對於知道阿強病情的朋友，他則會盡量讓他對精神疾病有更多的了解，藉由

教育的方式來消除別人對精神分裂症患者的歧視與刻板印象。

因為我會去解釋整個狀況，我會說怎麼會這樣，因為壓力的關係，這樣解釋給他聽啊，但是自己本身要有一些醫學常識，才能去說服別人，你要是沒醫學常識在那邊，人家會反感。(A2.169)

所以最主要是說我可以跟他們有一個共鳴，我的狀況沒那麼糟，就是說沒有病到說整個人就是陷下去，那在現實社會中可能，久病無孝子，沒有人會理你，我算是還起得來那種的，所以可以跟他們解釋說為什麼得這種病，壓力過大都會，多巴胺過多，或者是腦內一些神經傳導物質異常，需要靠藥物來控制，我都會跟他們講，我不會說一直病下去，一直糟下去，就整個人 精神分裂病又稱早發性痴呆症，不會像老年痴呆症那麼嚴重，就是你生這種病就是盡量靠藥物跟活動，維持自己的功能，不維持的話會一直陷下去。還有就是，你自己也要，他們對你有什麼要求你也要做得到。對。就是要互動。(A2.171, A2.173)

我就是盡量維持跟沒生病之前一樣，就是現實上的互動，啊你互動得好的話，就是會有那個友情啊，互動得不好的話，就是，就是總要有個理由啊，如果你互動得不好又沒有理由，久而久之人家就不理你了。(A2.174)

從過去到現在，還與阿強保持聯繫的，除了他的女朋友外，還有一位當兵時的同袍，這兩人在得知他的病情後，都能以與過去相同的態度來對待他，對他是一股莫大的支持力量。其餘時候，阿強都是帶著顧慮與他人來往。

這幾年就是我跟我女朋友比較好啊。對啊，其他都疏遠掉了。還有，還有一個就是當兵的朋友，我當兵的朋友，一個同梯的，現在還有在聯絡。過幾天，八月五號要公證結婚，叫我要去當公證人，他是做大夜班的，送那個菜市場的雞肉啊，用那個三點五噸的貨車送去淡水，一個月四萬多。啊然後他也是知道我沒工作吧，他一有空就找我出去玩，去海邊釣魚，釣螃蟹、釣蝦之類的。他知道我的

情況，那他現在因為要結婚了嘛，比較忙，比較少跟我聯絡。(A2.166, A2.167)

嗯，因為他說，因為我們軍中比較喜歡講秘雕啊，他都說我怎麼都秘雕秘雕這樣，我就告訴他我有病這樣，那他也是蠻接受的這樣。對啊！(A2.168)

現在阿強所來往的朋友，大多是在醫院所認識的病友，在跟他們的相處上比較沒有顧慮，因為同為病友，彼此都能了解對方的處境，不會有歧視的現象發生，反而可以很自在的交往，也可以放心的討論彼此的病情。

我現在有來往的朋友都是病友比較多，除了病人以外的朋友，其他就比較少聯絡。那病友的話，就比較，因為都有病啊，反而就是出去玩的話反而比較能夠盡興，啊跟比較正常的朋友出去玩的話，比較有隱疾，得了這種見不得人的疾病，自己會有那種不舒服的感覺這樣。(A2.161, A1.91)

像是病友的話你跟他講，他不會就比較不會去傳，那如果不是病友的話，他可能會去跟你傳，那傳起來就很難聽了，啊病友的話大家都有病就不會那麼缺德。(A1.105)

嗯，就是說，我們跟外面會有一層隔閡，會很像說自己有一些狀況人家會不了解，那我們是異常的，那跟那個病友一起，他們都看多了，他們會包容你。但是相反的，等他們出狀況的時候，你會覺得很麻煩。像我的病友也是蠻麻煩的，忘東忘西的，脾氣很壞的也有啊，有好有壞啦。(A2.165)

病友間的支持，重新彌補了阿強原本斷裂的人際關係。

對於自己的人際關係，阿強一直給自己設下一個標準，就是要等到自己完全康復後，再來重建與正常人的關係。對他而言，病友與一般朋友，是絕對不一樣的關係。同時，阿強也把自己分成生病的自己與正常的自己，在不同時候，呈現不同的面貌。

兩個世界，阿強的明確畫分。

這幾年下來，阿強把世界分成兩個部分，一個是所謂「正常人」的世界，那是沒有精神疾病的世界，另一個世界則是「精神疾病」的世界，在這裏的人都有著精神上的疾病，在正常的世界裏，阿強必須提防自己病人身分曝光，努力讓自己的表現與這世界的人一樣，內心期待著終有一天能夠重回這世界，重新取得「正常人」的身分。只是，在現實生活中，阿強卻一步步深入「精神疾病」患者的世界中。

雖然是不斷的抗拒，但在不知不覺間，病人的身分與阿強的生活開始有了密切的關係，不知何時起，他開始接受自己精神分裂症患者的身分，而這角色也逐漸融入他的自我認同中。

社會資源的協助

對於醫療資源，阿強覺得目前的精神科看診方式讓他感覺不足，一個醫生在門診時要看幾十個病人，很少遇到有時間、願意聽他說的醫師。因此，只要有醫生願意撥出時間來聽，他都會覺得非常感激。而在阿強最近一次住院經驗後，醫院開始有進行病患的出院追蹤服務，了解病患在社區中的生活與接受醫療的狀況，並且也會提供一些社會資源的訊息，比起過去，院方更重視社區精神復健的服務。

就是我第一次去（醫院名）看啊，他就馬上要我去辦那個重大傷病卡，它那個，還有辦殘障手冊給你。他幫忙辦給我，然後跟我講說那個，殘障手冊，稅可以減免，他就是趕快辦給我，讓我覺得這個醫生很有心，就是想幫我。然後

第二次的時候是在那個，在那個新光醫院看那個張醫師，那個時候就是，沒有工作嗎，他就寫那個轉介單幫我轉介到友好去職訓。那個時候我也是蠻感動的，就是有心要幫我就對了。(A1.61, A1.62)

像我這次住院，它就有留我的電話跟住址，寄一些那個 寄一些那個康復之友的那個 一個訊息，或者是打電話給我，問我說出院後的狀況怎樣？現在有這個步驟，以前是，兩千年去住院的時候是沒有，現在都有這個步驟。(A2.200)

因為對病情的擔心，所以阿強的因應方式就是要更深入的了解這個疾病，但是醫師往往無法在這方面提供比較多的服務，這是讓他覺得比較不足的地方。另外，目前的看診方式也讓他覺得有時候比較不能符合他們病友的需要。因為疾病污名的效應，使得許多病友多不願讓他人知道自己正在看精神科，但是精神科的門診時間多是安排在日間時段，夜間門診相當少，對一些正在工作的病友來說，如何穩定就醫就成了問題。因此，阿強會希望在醫療上能夠有更多的夜間時段。

就是希望醫生多一點，精神科的，然後就是不要說一個醫生要看一百個，然後要在四個小時以內完成，這樣的話就是治療品質不會很好。(A2.216)

目前的精神科喔，病人太多、醫生太少，一個醫生，除了 以外， 它醫生很多，但是它不提供夜間服務，你都要白天或下午去。啊其它醫院就是像省、 他們有夜間門診，但是一個醫生都要看上百個病人，能分給病人的時間都很少，講沒幾句話就出來換下一個，對，所以我覺得這個醫療資源可能有趨於不足的傾向，啊 就是醫生很足夠，但是沒有提供夜間的服務，像有一些在上班的人，他就沒辦法去就診。(A2.196)

嗯 還有就是 其實我，我覺得這東西就是要你自己很主動去求助，像護士小姐、醫生啊，他們也很忙啊，他們不會主動來找你，就是要你自己主動去找他們，要很積極的去面對它。(A2.197)

不過，在阿強整個疾病適應的歷程中，他覺得還是醫生及醫療資源給他最大的幫助，除了直接的醫療服務外，同時也提供了他許多社會資源的訊息，這讓他始終心懷感激。

(給最大幫助的人)醫生。像我殘障手冊過期，他就幫我換一張，還有重大傷病卡，各方面的，對，也會安排社工啊，心理支持啊，整個醫療團隊啊，幫助我。
(A2.178, A2.179)

至於社會資源，阿強是選擇性的利用。例如職訓便是他很樂意接受的一項。

我現在還想去，現在我 問題是 (機構名)太遠了，從新莊跑到 太遠了。所以我想回去學那個鐘錶修理。我會想說看還有什麼可以學的，回去再學。
(A1.173, A1.174)

但是社福機構的就業輔導便是他在非必要時不願輕易接受的資源。一方面他體會到即使是社福機構，即使同為身心障礙者，但是精神病患所受到的待遇及接受的福利與其他人相比還是比較差，有較多的歧視現象。

像我們以前在 (社會福利機構名)職訓的時候，在要找工作的時候，他們要找肢障或者其它殘障，他不找精障。這樣我是覺得不太公平，但問題是，這是社會現實的一部分。(A1.106, A1.107)

會想去庇護工場待，如果薪水比較高的話，而且自己又可以勝任，然後在那個環境被公平的對待，不要說被當個精神分裂症來對待。不過庇護工場工作的錢比較少，我還是比較想去，當自己狀況好一點時能到正常的地方，回到現實生活面啊。(A1.113, A2.213)

希望政府能夠開設類似庇護工場的東西，讓精神分裂，比較嚴重的病患能夠接受治療以外的，也有一個固定的收入這樣。做一些簡單的工作，接受醫療，然

後也能有一些簡單的工作維持生計這樣，不要，其實精神分裂也有治療的機會，不要遺棄他們。而且治療的效果也不錯，你如果醫術好的醫生，治療三個月就會有不錯的效果。(A2.208)

另外，目前如果透過社福機構的協助，意味著必須公開自己病友的身分，而這樣找到的工作往往是比較低待遇、福利比較差的工作，這也讓他對社福機構為精神病患者的協助方案缺乏興趣的原因。

如果現在我的狀況我還可以勝任那個警衛的工作，一方面門診，一方面勝任那個工作，一個月兩萬一、兩萬二的收入我就可以過了。然後 除非就是真的沒有辦法了，真的找不到工作了，我才會去 、 ，請他們幫我找工作，請以前的老師幫我找工作，但相對的，那種工作差不多都一萬出頭而已，如果我社會上我可以勝任的我就可以去做兩萬多。所以，機構找的工作反而薪水比較低。

(A1.110, A1.111)

因此，阿強寧可先自己去找工作，除非真的找不到，無路可走時才會考慮請社福機構幫忙。

對對，就是把病醫好，回歸到社會是最好的。因為救急不救窮啊，你真的病得很重，而且也很窮的時候，要拉他一把，啊像我們這種慢性化的這個，這個文化就是它也不會放寬說只要有殘障手冊它就補助。(A2.215)

在阿強的經驗，在目前精神分裂症疾病烙印仍然強烈的社會裏，病友的處境有許多待改善的地方，無論在制度上，資源上或觀念上，都有提昇的空間。在現在的狀況下，阿強決定還是會隱瞞自己疾病的事實。

第二節 阿強疾病適應歷程的綜合描述

在本節中就阿強的生命故事內容，討論精神分裂症對他生命的影響，以及他在生病的過程中，他是如何因應發生在他身上的這些變化。

一、疾病症狀的調適

(一)藥物有效控制症狀增加就醫的信心

自退伍後，阿強的精神分裂症症狀開始日益嚴重，最明顯的是感到情緒有失控之虞，似乎隨時會有暴怒的傾向。在這樣的狀態下，阿強尋求醫療協助，在服用抗精神病藥物後，讓他暴怒的症狀明顯得到消除，這立即的效果讓他覺得就醫是有用的，大大增強了他對醫療的信心。

在就醫的過程中，阿強的症狀一直起起伏伏，妄想的症狀始終未能根除，成了他生活上的一大困擾。另外，由於必須持續服藥控制病情，藥物的副作用也讓他覺得難以適應。此時，對抗疾病成了他主要的生活重心。在這期間，阿強主要的活動便是不斷尋求醫療上的援助，例如四處尋訪名醫、不斷試藥、以及深入了解精神疾病的相關知識，期待能夠藉此知道正確的方法來為自己安排最好的治療。

只是，精神分裂症並不像一般疾病，能夠透過適當的醫療程序而輕易達到完

全康復的目標。雖然阿強做了許多努力，但疾病卻不為所動的繼續糾纏他，佔據了他生活中的一大部分。

雖然不斷投入治療，也遍嚐許多種不同的方法，但病情卻沒有大幅的進展，在這樣長期的醫療程序中，對阿強的影響便是讓他對自己的病情逐漸感到悲觀與無力感。在這樣的情況下，使得他愈來愈不想嚐試治療之外的活動，他的生活也逐漸變成以他的疾病為重心在打轉，生活層面變得愈來愈狹窄。

(二)藥物的副作用影響規律服藥的意願

雖然精神科醫師一再強調精神分裂症患者需要按時服藥以控制病情的重要性，但是不可諱言的，目前的抗精神病藥物本身存在的副作用，常會造成患者不願服藥。在阿強的就醫史裏，因為他對治療的全心投入，也讓他試過許多種不同的抗精神病藥物，使得他對各種藥物的作用與副作用如數家珍。

在用藥的過程中，阿強也嚐盡了藥物副作用所帶來的苦頭，例如有些藥物會造成他手部發抖、還有抽筋等症狀。對他而言，服藥代表的是用另一種症狀來取代原有的症狀。因此，儘管醫師一再的耳提面命，他也不是不了解這一點，但是藥物副作用問題還是影響著他規律服藥的習慣。

在面對藥物副作用的問題上，阿強採取的因應策略是自行對藥量做適度的調整，一方面讓藥物得以發揮控制病情的效果，另一方面也避免因服藥而導致嚴重的副作用。

(三)不斷尋求內心平靜之道

暴怒的脾氣很快就受到藥物的控制，但是另一個深深困擾他的症狀，也就是他的妄想症狀就不是那麼容易消除了。從阿強的故事中，我們可以看到，對他而言，罹患精神分裂症後，最大的改變便是他的世界變得陰森可怖，隨時都在擔心會不會受到一些靈異的力量所侵害，日子過得提心吊膽。

長期以來，阿強這個對超自然力量的非理性恐懼，一直都糾纏著他。他試了許多種方法但都不見效，他一心渴望能夠將他的恐懼連根拔除，卻始終難有成果。在阿強的認知裏，他對醫生寄望甚深，期待能夠遇到一個醫生能夠開給他一種藥治好他的病。久而久之，這樣的神奇解決法一直沒有出現，因此，他開始改變自己的想法，將自己的注意力從虛妄的世界轉移，轉向現實世界來。要求自己好好在現實世界裏生活、適應。

阿強在尋求內心平靜的道路上，不斷嚐試新方法，他除了求助於精神醫療外，同時也開始接受宗教信仰(基督教)，藉由宗教上的一些儀式來尋求內心的平安。

二、疾病污名的調適

(一)擔心被人當作瘋子看待

自始至終，阿強對自己的病情一向是三緘其口，不光是對外面的人，甚至連自己的家人阿強都不願告知。直到經濟十分窘迫，不得不承認自己需要幫助時，才勉為其難的向家人吐露自己的病情。

何以阿強對自己罹病的事實如此噤若寒蟬呢？究其原因在於精神分裂症本身

具有的疾病污名效應所致。精神分裂症病患往往承受的不僅是疾病症狀，同時也必須承受社會大眾因不了解精神疾病而對精神病患存在的刻板印象，以及一些媒體對精神病患負向的不當報導所引致的異樣眼光。王晴美(2002)的研究也發現，由於精神病患的病狀在行為上出現的特殊性，相較於其他疾病的患者，更容易成為新聞媒體報導的焦點。而媒體所著重的焦點常常是負面的報導，這使得需要社會支持做為復健基礎的精神病患來說，常會造成其復健的一大阻礙。

「瘋子」、「神經病」、「起哮」…這些話語在在隱含著對精神分裂症患者貶抑、侮辱之意，因為害怕被別人當作瘋子看待，會導致他人的欺凌與不當的對待，所以阿強決意對自己的病情採取隱瞞的態度。

(二)疾病污名導致人際關係的改變

阿強曾經試著把自己的疾病告訴朋友，結果朋友因此不再與他往來，這個經驗深深傷害他，也讓他不敢再輕易向別人告知自己的病情。不被接受，是他最大的擔憂。阿強在生病後，因為不敢讓朋友知道他的狀況，與過去的朋友大多都斷絕來往，在心中期待未來治好自己的疾病後，再以嶄新的面貌重建新的人際關係。

另外，如果罹病的事實已為朋友所知後，在化解他人對他罹患精神分裂症的異樣眼光上，阿強所採取的策略是告訴朋友精神分裂症是怎樣的疾病，有那些症狀，外界一些刻板印象有那些錯誤，以及自己現在是怎樣的狀態，讓朋友能對他有較正確的了解，以降低疾病污名的傷害。

阿強在罹病後，他所來往的對象變成以有類似處境的病友為主，覺得同為病友，比較能夠體會彼此的處境，也不會有歧視的現象出現。

(三)以較不具污名的理由來回應他人的詢問

在目前由於全民健保的實施，使得精神分裂症患者在求職時很容易暴露自己罹患精神疾病的事實，造成求職上的困難。對此，阿強的因應策略是以較不具污名的疾病或身心障礙類別告知雇主。例如他會用手部開刀為理由，表示自己是屬於肢體障礙，而非精神障礙。若他人已知他是屬於精神方面的疾病時，他則會以憂鬱或焦慮等較為社會大眾所熟知、較不具污名的精神疾病來掩飾。

三、精神分裂症帶來的衝擊與心理調適

(一)發病是突如其來的惡夢，打亂人生步調

罹患精神分裂症，對病患及其家屬而言，是一連串痛苦的失落經驗，丁雁琪(1992)研究發現，精神分裂症患者會面臨發展任務停滯的威脅，患者往往無法維持原本的社會角色，被迫成為病人身分，無法完成原本的人生發展任務，造成患者的失落經驗。在高中之前的阿強，過著再正常不過的生活，如同絕大多數的人的生活一般。但是從高中時期開始，他的精神狀況逐漸出現變化，讓他的生活變得不再那麼平凡，甚至，可以說是起了天翻地覆的大變化。

在他還沒弄清楚他身上到底是怎麼回事前，服兵役的要求早一步主導了他的生活，部隊嚴酷的考驗讓他無暇照顧他的精神狀況，在那時，在部隊中求生存是他最主要的考量。等到退伍後，本擬好好工作的他，卻因為精神分裂症的加劇而進入了一個迷離的世界。

無法順利工作，讓阿強的發展任務面臨停滯的威脅。呂春英(民 87)指出，對於許多精神病友而言，由於罹病後失業的緣故，造成原有的角色失落，對其自身的自我形象產生極大壓力。由阿強的工作經驗中，發現因為疾病的緣故，使得他無法持續工作，這樣的經驗讓他相當受挫，同時也威脅到他個人的自我形象。

國內研究指出，精神病患的就業經驗受到個人、疾病與社會文化因素的交互影響，形成相當複雜的現象，有時候工作帶來的壓力對病患可能有負面影響，但是多數病患及家屬都肯定工作之於他們獨立生活及身心健康的正面影響(林文惠，2002)。由此可以看出就業的重要性，而無法持續就業，也是造成精神分裂症患者人生發展任務停滯的原因之一(丁雁琪，1992)。阿強自高中時代起，便開始有精神上的症狀出現，直到今日，即將邁入三十歲關卡的他，已有十餘年的罹病史。二十歲到三十歲的這段歲月，可說是一個人的黃金時期，而阿強這一段黃金歲月，卻是在疾病反覆發作的情況下度過，這也造成他對自己的失能感。

對於自己的未來，他有著一般人所有的憧憬，卻有著絕大多數人都沒有的束縛。因為疾病帶來的限制，加上他日漸對病患角色的認同，使得他有著對未來的焦慮與茫然。從他的訪談中，我們可以發現，對他而言，能夠在經濟上獨立自主，有能力建立一個家庭，這已經是他最大的夢想。這樣的夢想對許多人而言，可能是相當基本的要求，但卻是其所夢寐以求的目標了。

對阿強而言，精神分裂症如同一個極不受歡迎的不速之客，突如其來地打亂了他所有的人生步調，從阿強的故事中我們可以看到，由於疾病的影響，讓他必須先放下所有的計畫，全心應付疾病症狀帶來的困擾。

(二)態度上的改變：由原本的不欲人知逐漸接受自己需要幫助

一開始，阿強試圖隱瞞自己罹病的事實，在不讓家人知情的狀況下，自己獨自就醫，希望能夠自行處理自己的問題。但隨著對於病情預後變得悲觀下，阿強慢慢無法單靠一己之力處理疾病的問題，體認到自己需要他人的協助。

因為生病的緣故，使得他無法像過去般正常工作，這首先衝擊到他的經濟收入，幸運的是，在他之前的工作期間，他存了一筆錢，使得他還能靠著他的積蓄來勉強維持自己的日常開銷。但坐吃山空，終於在阿強面臨無以為繼的窘境下，他不得不告訴家人自己罹病的事實，顯現疾病烙印的恐懼敵不過現實生活的壓力，讓他改變原先的態度。

阿強態度的改變，也意味著他體認到無法憑一己之力來對抗這個疾病，願意在有限度的情況下，接受他人的幫助。之後，阿強開始接觸社會資源，例如尋求社福機構的職訓機會、進入教會得到人際間的支持、以及接受職能治療訓練自己的工作能力不致退化，使用各種資源來幫助自己。

(三)對醫療的依賴深化精神病患角色的認同

丁雁琪(1992)在她針對高學歷精神分裂症患者疾病經驗的研究中，將患者在發病後，對自己是精神分裂症患者此一標籤會出現對抗的現象，而在這對抗的過程中，呈現出四種不同的類型來，以下分別敘述之：

第一類型患者接受疾病標籤，並且表現得較沒能力：這類患者選擇接受精神分裂症的診斷，將自己定位在精神病患的角色上。由於接受病患的角色認同，因此變得更加退縮、精神症狀持續出現、對醫療單位依賴加深會更加投入治療，藉此來調整他的新角色。這一類的患者在其行為表現上，會愈來愈像精神病患。

第二類患者接受疾病標籤但表現得較有能力：這類患者雖然接受精神分裂症的診斷，但是在治療及復健上則是適當投入。當遇到壓力情境時，可能會導致症狀出現，但是他們會努力讓自己展現適應能力，維持較佳的功能水準。

第三類患者則是不接受疾病標籤，同時也不接受治療：這類患者通常會企圖維持原有的工作與社會地位，對自己罹病事實採逃避否認的態度，也不願接受治療。

第四類患者不接受疾病標籤，但接受治療：這類患者會接受治療，同時也會參與各種的復健方案，會以合理化的方式來解釋自己的疾病診斷，例如會用其他烙印較少的角色來參與，像是憂鬱症或是其它等等。

從阿強的罹病過程中，我們可以看到，一開始，阿強的因應表現就像第三類型的患者，企圖維持原有的工作與社會地位。但隨著疾病的進程，讓他對於自己的預後開始感到悲觀，慢慢地，在他不知不覺中，愈來愈認同自己是精神病患這個角色，對醫療單位的依賴愈深，對疾病的治療也就愈投入，慢慢轉為第四類型的患者。治療，成了他生活的一大重心。

另外，我們也可以從疾病覺知與疾病的控制觀點來看阿強的調適行為，蘇逸人(2002)研究指出，精神分裂症患者對醫療過程的投入可以分享醫護人員的權力，藉由分享權力的過程中得到對自身疾病某種程度的控制感，這樣的過程可以帶給患者對自己較為正向的自我形象，這是由於罹病導致的失能衝擊患者個人的自我形象。患者若能有較佳的病識感，且自覺對疾病有較多的控制感，患者的康復情形會比較好。

Lally(1989)也認為精神分裂症患者在罹病後，若能夠經由某種形式，重新建立對自己較正面的自我形象，則有助於患者的疾病症狀及心理調適。但若病患過

度投入，則角色吞噬現象愈高時，反而成爲不折不扣的精神分裂症患者。

生命事件	困擾問題	因應方式	支持系統與社會資源
約 18 歲 出現症狀	症狀干擾	未採取任何行動 歸因為自己想太多	無
20~22 歲 當兵	症狀干擾	1. 抽煙、檳榔 2. 努力鞭策自己迎頭趕上	無
22~25 投入職場	1. 症狀干擾 2. 他人異樣眼光 3. 疾病污名	1. 至精神科就醫 2. 隱匿病情	醫療單位
25~26 進入日間留院 (退出職場)	1. 症狀干擾 2. 藥物副作用 3. 人際關係的變化 4. 疾病污名	1. 不斷尋求新醫生 和嚐試不同的抗 精神病藥物 2. 辦理身心障礙手冊 3. 與病友建立新的 人際關係	1. 醫療單位 2. 家庭
26~27 歲 接受職業訓練	1. 疾病污名 2. 工作能力退化	1. 尋求社會資源 2. 接受訓練以保 持職業功能	1. 醫療單位 2. 身心障礙福利 3. 社福機構

27 歲至今 待業	<ol style="list-style-type: none"> 1. 症狀干擾 2. 求職與穩定工作的壓力 3. 對未來的焦慮 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受信仰 2. 尋找工作機會 3. 期待再接受職訓學習一技之長 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療單位 2. 身心障礙福利 3. 家庭 4. 教會
--------------	---	--	--

圖 4-1 阿強的疾病適應歷程分析圖

第三節 魯達的生命故事

魯達(化名)，年近五十，自十八歲當兵時發病，迄今已有三十年的時間，對他而言，他成年後的所有生活，幾乎就是一部與精神分裂症的對抗史。從早期的渾渾噩噩，一直到近年對自己的生命有不同的詮釋，這整個歷程中，魯達展現出他過人的韌性，與他生命中的橫逆不停的對抗。

魯達的母親自大陸來台，曾有三次婚姻關係但是都因配偶過世成為單親媽媽。魯達有一個哥哥及一個姐姐，另有兩個弟弟及一個妹妹，共有六個兄弟姐妹，但是彼此間的關係並不親密。由於家境清寒，家人所最關注的，都集中在經濟問題上。

與魯達初識時，會覺得他似乎因長期罹病及服藥的緣故，言行舉止與反應顯得有些遲緩，但隨著愈來愈深入的晤談後，驚訝的發現在木訥的外表下，魯達其實對自己的生命及遭遇有他自己的觀察及看法。三十年的抗病歷程，加上他本身家庭故事的特殊性，魯達的生命故事是值得吾人省思的。

我小時候住在孤兒院…

魯達在幼年時候，很不幸的父親早故，母親改嫁。由於繼父不願撫養他們兄弟姐妹，因此，魯達的母親只好將他及哥哥送至孤兒院，藉由教會的幫助來照顧魯達。這五年的孤兒院生活，開啓了魯達的宗教信仰，對於他未來的生命，有著深遠及強大的影響。

我小時候就住孤兒院，在那住了五年，那個 會，孫 ，很出名的。他很出名的，他在台灣幫助過一、兩萬的兒童，很出名。(B1.01, B1.02, B1.35)

我媽就跟著我那個繼父賣麵啊，我繼父連養你都不願養，怎麼可能讓你去讀書，我媽媽嫁給我繼父喔，就把我送到孤兒院了。(B1.185)

在民國五十二年那個時間。小時候 小時候九歲嘛，住了五年住到初一啊，那她再把我領回去。(B1.03-1)

苦悶的學徒生活

魯達在孤兒院生活了五年後，因為繼父再度過世，加上魯達的哥哥要求回家，於是母親將魯達及哥哥接回家。能夠回到母親身邊，魯達原是十分高興，但是沒想到回家後，母親卻決定將魯達送去做金匠學徒，期望他能學得一技之長，將來可以幫助家裏。這個決定，對魯達而言，不但沒有回到母親身邊，還離開了他覺得溫暖的孤兒院，在身不由己的情形下，被送至一個他十分討厭的環境，開始他相當痛苦的學徒生活。

在魯達的認知裏，原本在孤兒院中，可以接受正常的教育及栽培，但是回到

家後，自己的母親不但沒有提供教育的機會，反而把自己送到一個自己完全不喜歡的環境中，得不到應有的教育，錯失了生命中重要的發展機會。對此安排，魯達相當的鬱悶與不滿，甚至認為這是導致自己日後發病的主因。

對自己未曾得到適當教育的失落，直至今日，魯達仍是心痛不已，談及這段往事，心下不勝唏噓。而對於自己的學徒生活，魯達的感覺是白白浪費了大好青春及喪失寶貴的受教育機會，除此，他一無所獲。

在民國五十二年那個時間。小時候 小時候九歲嘛，住了五年住到我唸初一啊，那把我領回去。領回去喔，其實這個都是我媽媽她自己搞出來的，她把我領回去後，送我去做學徒，啊就沒辦法適應這種，這種情形，最主要是這裏。啊做學徒做了兩年九個月，啊結果和師父合不來就走了。(B1.03)

我媽媽她、她不會 不會理財不要緊啊，就一間房子就好了。她小時候從孤兒院，孤兒院是你能讀書就讓你讀，能留學也讓你留，他完全支持啊，像有一個讀到牧師啊，他宗教團體啊，有一個就做到靈糧堂的牧師。你看她把你從那個地方領回來，送你去做學徒，做學徒要幹嘛？學那個他愛教不教的，就和奴隸一樣啊，送我到那個地方，你不生病也會生病，我做學徒的時候，每一天我的心都很鬱悶，每天都要做那個勾那個項鍊嘛，在那邊勾在那邊黏，很氣，都有那個氣在心中，你看這種日子過了兩年又九個月，我去做那個金匠師父的時候也是一樣啊，就心裏不平衡，小時候就這樣，心裏不平衡，當兵的時候就爆發了。(B1.67)

那時候就是，就衣服褲子也沒有啊，就送去那邊，那邊有吃啊，吃飯起來就去工作，工作起來就去睡覺，睡醒就再做，整天就是這樣，就像做奴隸一樣啊，就在那邊一直做，就做了兩年九個月，我心都爆發了。所以有一次他該休息他沒有讓我休息，我就不做，不做他就想揍我還是怎樣，那我就走了，就不再回去了。(B1.81)

心情很鬱悶也，就整天 那頭半年還好，他拿那個一點銀讓你去做戒指，可是他也不聞不問，他也不教，啊就在那邊就同樣是學徒中間看，這樣就會了。

(B1.82)

就同是學徒有的是比較老資格的，他領的錢比較多一點，是這樣，啊我做了兩年九個月，才升兩佰塊，我沒有領到我就走了。我知道我前面有一個喔，做不到半年就領兩佰塊。可是我不喜歡學徒這種生活，所以我這樣一直鬱悶，一直算日子，他說三年四個月出師啊，可是學了三年四個月什麼都不會做，你出師有什麼用？所以是很痛苦的啦，那種工作都沒有做完的時候。(B1.83)

病魔首度叩門

度過了少年時期的學徒生活，魯達也到了服兵役的年紀，由於體格強健，因此被分發到最爲艱苦的海軍陸戰隊，再加上當時是民國六十四年，正是台灣情勢相當緊張的時候，軍隊裏的要求更是嚴格，或許是強大的環境壓力，促發了隱藏在體內的疾病因子。在部隊裏，魯達首度發病。

這是因為小時候是這種環境，才會發病，我的看法是這樣。(B1.06)

我當兵時就拿一本聖經在籃球場上，在左營的那個籃球場那邊哭。就這樣，啊就開始發病，開始有那個幻想怎樣，開始陷入神智不清。啊當中更嚴重的喔，是軍隊沒有把我送醫，我發病的時候他只問你怎樣？啊我沒有，我也不會答啊。結果就 就把我關到禁閉室去。(B1.07, B1.08)

關了三個多月，關了三個多月結果病就 就定型了。雖然也有回家，回家休了五天假，可是我 我不回營啊，因為自己不想回營。結果姐姐哥哥就把你送到

旗山，就連夜把我送回去，送回禁閉室。(B1.09, B1.10)

這樣就定型了，後來就送到 (醫院名) 觀察，觀察病房啊，啊觀察就精神分裂症，就這樣！(B1.11)

魯達在甫發病之初，由於部隊的長官對精神疾病的不了解，誤以為他是偷懶或是故意違反命令，一開始以懲罰的方式(關禁閉室)來處理魯達的問題，等到發現情況有異，才將魯達送醫，其間魯達已經在禁閉室待了三個多月的時間。雖然也有回家，但是家人同樣也對魯達的病情缺乏了解，即使魯達明確表達自己不願回部隊的心意，只是在當時的情勢下，逃避兵役的後果是十分嚴重的，因此家人只好將仍然神智不情的魯達送回部隊。

在缺乏對精神疾病的認識下，發病中的魯達不但沒有得到照顧與幫助，反而因為他異乎尋常的行為表現，吃了許多的苦頭。

沒有，沒有人幫我，就沒有人把我送醫啊。發病就定型了，禁閉室一關出來可以說就定型了啊。(B1.12)

(長官)他就問我為什麼不出操啊，他問我不會答啊，沒有印象啊，他只問你說為什麼不出操？他寫在本子上說不出操啊，他問你為什麼不出操我不會答啊，不會答就送去禁閉室了。他只問你怎麼不出操，我記得的情形是這樣，我那時候整個人都在混亂中啊，思想有混亂了。(B1.13, B1.14)

他們先把我送去禁閉室，再送去 觀察病房，那很早就要送去了(觀察病房)，拿聖經在操場上哭的時候就要送去了，他們沒有送去就定型了。我當兵三年就得了這個病。就這樣把兵當完啊，在醫院住了一、兩年。(B1.15, B1.16)

不是說從頭到尾住了一兩年，分一兩次住了一兩年，後來又有回部隊，送去

北投啊，觀察病房就確定那個 確定那個精神分裂症，就把我送去 (地名) 那個醫院。我那個時候吃藥有清醒過來，那裏也很好玩，可是精神病不是說這樣就好了，連吃藥都好不了你怎麼可能這樣就好，所以在那個 住了三、四個月還是半年也都忘掉了，他又把我送回部隊，送回部隊我沒有藥吃結果我又發病了。
(B1.17)

因為看起來整個人就好了，看情形跟外表都好了啊，他叫我繼續給藥，也沒有說我這個病回去後要注意些什麼。(B1.19)

部隊長官終於發現魯達的特異行爲可能並非不服管教，而有其特別的原因需要進一步的幫助，於是將他送醫治療。到了醫院，魯達被診斷出罹患精神分裂症，開始接受藥物治療。在接受藥物治療後，魯達的神智得以清醒，認知與行爲都慢慢恢復正常。

只是，在不知什麼原因下，病情好轉的魯達，立刻被送回部隊，而且醫療人員也未告知要持續服藥以控制病情，任由魯達回到部隊中，然後再度發病。

我不知道這是軍隊還是 也是一樣，軍隊他看你精神分裂症，半年好好的，住院半年了，看有沒有開缺，沒有開缺就把你送回(部隊)去了。(B1.177)

反正部隊在操兵，不管你是陸軍還是怎樣，他就操到你沒辦法，就盡量把你逼出來。啊我寫信都怕他偷看，都不敢寫得很那個，就這樣，就心裏有毛病 (B1.26)

我就有一本本子在那邊亂寫啊，寫比如說顏色啊，像遇藍幫忙啊，遇黃必敬啊，棕色就是和平啊，就寫這些。(B1.31)

因為我在那個在被送回家度假，從那個南部，我姐姐我哥哥連夜趕下來那個路上那個車上寫成這個。覺得和啟示錄有點關係，啟示錄有那個大隱戶(譯音)的，

受它影響。(B1.32)

我寫在本子上，我還留了好幾年，就從那個車窗這樣焦躁的時候，往車窗外看，看到顏色就會想到這樣啊。那還寫了一句喔，寫了「大隱戶和獨角獸珊珊來遲」，這很像啟示錄的話，其實沒有這句話，這是我加進去。(B1.34)

對於當時發病中的自己一些奇特的想法及行為，魯達仍有清楚的記憶。發病中的筆記本，記錄著自己那時別有意義卻如謎一般的行動，這些想法、行為連身為當事人的自己都不解。

他(軍醫)也不知道有沒有診斷我不曉得，反正他就把我送去 (醫院名) 啊，這一次是直接送去北投，沒有經過台南的醫院。第二次就有經過台南的醫院，台南醫院很好玩。那也是一個軍醫院，不知道是八 四還是怎樣，在台南。(B1.37, B1.38)

裏面的那個精神病人就清醒過來了呀，可是他們都很優秀，有的像那個台南一中的，台南人，台中一中的，那些讀書都很棒的，還有一個看了那個古典文學小說，就買了十幾本，在那邊看。(B1.39)

那時候生活就跟病友開玩笑啊，有一個就走來走去啊，走來走去，他家屬就送蓮霧來，就放在那個臉盆裏，就把它拿走啊，反正就很好笑，很快樂，我們在那邊很快樂。而且煙也不受限制啊，那邊煙都不受限制。(B1.40)

(在台南住)幾個月而已，都用電療。他們都用電療，那等我清醒過來後就送去北投。(B1.42, B1.43)

在醫院退伍的啊，開缺了啊，他開缺。那我就退伍回家了啊。回家，拿了臉盆就回家。回家就沒有經驗啊，剛發病，而且北投醫院也沒有什麼特別交代啊，

結果回家就沒吃藥，沒多久就又發病了。(B1.44, B1.48)

自己發病自己倒沒什麼，那時候已經定型了，沒吃藥就發病。住醫院吃藥就好好的，吃藥就好好的，那住到退伍，開缺啊，沒有開缺就沒退伍。(B1.49, B1.50)

魯達在服役期間一共經歷了兩次發病，第一次發病在經過適當的治療後，魯達很快的恢復神智，只是這次的復原對他並不是一件好事，因為當他表現正常後，也代表著他的治療就此結束，立刻被送回部隊。回到部隊後，很快地就因為再度發病而再被送醫。

我看他(醫生)，我不知道是國內還是怎樣，國內對這種精神病不是很了解，你看我住院，我軍隊時候還在住院，好好的啊，還在吃藥，要送回部隊也不會叫你吃藥，就把你送回部隊了。(B1.291)

送回部隊，我又沒藥，我沒藥會焦慮啊，焦慮我就發病。那時醫生都沒有繼續給我藥。(B1.292, B1.293)

面對魯達再度發病，部隊似乎較有經驗來處理他的問題，立刻將魯達送醫，這一次，就讓他一直住到退伍。在醫院接受治療的魯達，覺得醫院的生活十分有趣及輕鬆，不因自己的疾病為苦，從這裏可以看出他隨遇而安的特質。只是在他就醫的過程中，我們可以看到在缺乏良好的衛教下，魯達及其家人對精神分裂症未有正確的認識，不知道要定期服藥來控制，導致病情反覆發作。重複著：回部隊—發病—送回醫院的歷程，直到退伍。

未得持續照護

魯達原本在醫院中得到的良好照顧，在定期服藥下，病情得以有效控制。但因為退伍後，醫師並未給予適當的醫囑，也未提醒要按時服藥。魯達在退伍返家後，因為不知道可以到那裏就醫與拿藥，因此造成疾病的復發。

那時就退伍啊，退伍沒吃藥。那我家裏沒有叮嚀啊，醫生也沒有講，那我沒錢我就沒有藥吃，我有時候，像我這種工作(金匠)喔，做一天，月底結帳，看打幾折，一佰塊或七十五塊這樣，啊你願意做，有工作就給你做，那做愈多就賺愈多啊。(B1.274, B1.288)

因為我去台中做，那個藥沒有了，我也不知道去那裏拿藥，那時候就是這樣。而醫生也沒有叮嚀要按時服藥。(B1.289, B1.290)

我不知道現在軍隊是怎樣，不過有的還是不會叮嚀啦，我那時候八十二年住軍醫院的時候，有一個他出院退伍了，他木匠，後來又發病，他家人又把他送回軍醫院。(B1.299)

嗯，那時我停藥有一陣子，也有去台中工作好幾個月啊，上來才發病。沒辦法工作下去，就幻想，幻想有人跟蹤啊。我發病的經驗還沒有很充足啊，有人一發病還會幻聽還是怎樣，這一次我發病(八十二年發病)才有幻聽，有那種死的聲音。(B1.276)

我、我對 像我六十八年、六十九年那根本沒有幻聽的記錄，那到八十二年我聽見有人在叫我，那很大聲，像神在叫你一樣。(B1.278)

魯達退伍後隻身到台中工作，同樣地，因為沒有持續服藥控制病情，因此造成疾病復發。發病後的他，無法繼續在台中工作下去，只好再回到北部，自行尋求醫療的協助。當時的魯達，心裏頭最關心的問題，最重要的是找一分工作，尋求經濟上的穩定，對於自己的病情，則是比較次要的問題。

對疾病三緘其口

回到北部繼續就醫後，魯達終於開始能夠定期回診、按時服藥來控制病情，讓他得以恢復工作能力。在病情穩定後，他立刻再度投入職場。對魯達而言，人生中相當重要的事便是工作以自食其力，他無時無刻惦記著要找一份工作糊口，無論自己精神狀態如何，是否發病中，魯達首先考慮的，就是要有工作。

當症狀干擾過於嚴重時，魯達會先離開工作崗位，等到病情稍有起色，再投入職場中。那時候的他，不敢讓身邊的同事知道他的病情，直到真的無法再工作下去了，才把自己的病情告知廠方。就這樣過了十幾年，魯達就在這樣反反覆覆中靠著自己的力量不斷應付著生活中的難關。

我以前都不敢告訴人家(我生病的事)。以前，在十幾年前的時候，那時候還在 尼龍(某工廠名)做事的時候，輪三班的啊，那吃藥也沒問題，上班也沒問題，那輪三班，後來我要走的時候才向他們說我有精神病。我從沒跟人家主動提過。對，沒有讓人家知道我生病的事。(B2.02, B2.03, B2.04)

因為工作不下去了，沒辦法工作，我說我有精神病我沒辦法工作，是向那個應徵的人講。我都做一年多喔，真正可以啦，我都做一年多就離職，離職後再進來，我說我耐力就只有這樣而已啦。同一家公司。他們也沒有很訝異啊，就有病也沒什麼，他們不驚訝就對了。(B2.06, B2.08, B2.10)

我在 尼龍大概有六、七年這樣，一年多辭職，又一年多又辭職，後來第三次的時候我就做比較久，做到三年多這樣，我知道我有特別假十天啦，這就做三年多，啊愈久愈有那個特別假，那時候又有按時吃藥，啊後來又把藥停下來才

不行。(B2.17)

我都持續有找新的工作，啊有一次我就拿我的掛號証給我的主管看，他管我的，他就說你不能再待了，因為你已經顯露出來，因為我以前有那個發病，妄想的行為，他是承擔，到後來我拿那個掛號証給他看，他就說我不再用(你)了，那不再用我那已經是半年多(以後)了。照理講你待半年了，假如沒有把你辭職的話，你就應該一直待了，不然告上去會有事情。他就說我不再用了。那實際上那個也不是持續發病，會有妄想，妄想會有連鎖反應，就像不吃藥一樣，這都會有連鎖反應，你因為妄想，所以 反正就是會有連鎖反應，我不知道我這樣講你聽懂聽不懂，會有連鎖反應，你不吃藥忘記了，忘記了下面就會再持續的又忘記了，會這樣，吃藥會這樣，那忘記了，忘一次、兩次，後來多起來後來就覺得不吃藥也沒怎樣啊，這樣想啊。(B2.27)

由於全心投入工作，對於病情的控制就沒有那麼放在心上，慢慢地，魯達服藥習慣開始出現不規則，沒有按時吃藥，而沒有按時吃藥的次數一多起來，他也覺得服藥似乎也沒那麼必要，雖然事實上精神分裂症正逐漸影響到他的生活。

病魔開始佔上風

雖然魯達努力保持自己工作的穩定，也的確撐過了十幾年的時間，但一來因為服藥的不穩定，加上精神分裂症在這十幾年中，也逐漸侵蝕魯達努力維持的理性，使得疾病的症狀日益惡化，在工作中，魯達精神分裂症的正性症狀(妄想、幻聽)愈來愈嚴重，而這些症狀也慢慢滲透進魯達的生活中，影響著他的日常生活及工作表現。

八十二年是在住院，實際發病是藥停下來時就發病了，那時還在開計程車啊還是怎樣，找另外的工作，有的是很好的工作。(B2.19)

那時就出現妄想啊，那妄想是語言上還是另外一回事，外表就看不出來，還持續工作好一陣子。(我本身是不曉得啊，等到我 等到我住院啊，那住院的時候我才知道那是妄想。(B2.25, B2.26)

這十幾年來，魯達不斷的在換工作，這是由於精神分裂症影響他工作的持續力，使得他無法在同一個工作崗位上待太久。到後來，當疾病症狀愈來愈嚴重時，妄想已存在而不自知，只能苦苦維持一個基本的生活功能。

病魔的全面勝利

由於疾病的日益惡化，最後終於導致魯達理性的全盤崩潰，發病後的魯達，無法再工作，整個人就宛如遊民般在街上遊盪。這一次的發病，是魯達所經歷過最嚴重的一次，也是他花了最多時間復原的一次。

後來就每天發病啊，就走到街上，看有煙抽就好，就在街上遊來遊去。發病就這樣。那個 (醫師名) 把我判了個強制執行，因為已經發病了，就這樣。(B1.164, B1.104-2)

那就不時的幻想中啊，已經和生活、現實生活脫離常軌了啊，那講給醫院，講給 (醫師名) 聽， 才叫人把我綁起來。(B1.279)

我看病歷才知道，他醫生在翻的時候我有看到，前面有寫說看我、他說我在那邊炸蝦餅啊，整鍋油在炸蝦餅，那彈水進去聽聲音啊，對呀我就是這樣。就幻

想中啊，不實際的。(B1.284)

在街上遊盪的日子，對魯達而言，並不難受，反而覺得相當自由好玩，直到被醫師判定強制住院後，在醫院就醫的日子才是魯達最大的惡夢。在醫院中，對病人的許多限制讓魯達無法忍受，一開始，他試圖反抗，但是在遭受許多次的挫折後，魯達慢慢讓自己接受現狀，讓自己習慣醫院的規矩，甚至戒除了長年抽煙的習慣，讓自己得以在醫院的環境中自由，這樣的毅力與決心，讓身邊的人相當的佩服。

生病的一切都要自己承受啊，沒辦法。我住院現在比較不怕，因為我現在沒抽煙了，要不然以前住院很痛苦的，這次發病住院，八十二年發病住院，很痛苦。拿鐵棒和人家打。因為在醫院裏面，不能抽煙，不能抽煙又、又很痛苦，所以就是拿鐵棒和人家打，那現在煙戒掉了。(B1.255, B1.256)

你像抽煙喔，以前我們在醫院抽煙，有煙你就抽，可是現在他限制你幾根，甚至一包都無所謂，可是你煙被限制就會很痛苦，可是你要說我不以煙挾制你，讓你去抽，又不可能，現在就是煙就是致癌物質或是什麼，他為了說我為你好才這樣，那你就沒有，沒有話好講了。以前不管，現在比較進步還是怎樣，你像那個成龍廣告講的，不抽煙你就大自由，那講得沒錯啊，你看我現在就很自由，那都可以去了啊。(B1.312)

我那時候是還不想殺人，想殺人搞不好殺一、兩個都沒問題。我那時候我拿鐵棒我是說，我想抽煙，你不要來干涉，你管理的人不要來干涉，那些私立的醫院，啊。那在外面，在山坡上啊，那限煙限什麼。(B1.258)

他都用強制性的，就強制就醫。其實我們只要好好的，在外面，雖然說生活會造成困擾啊，但是不會說很痛苦。(B1.262)

出現暴力行為就那一次，在（醫院名）啊，就在 拿鐵棒，他就把我換醫院了，那 療養院看我打架，打櫃台的人，在櫃台那動武力，那又轉院啊。就（醫師名）啊，就 醫院，就這樣一直轉。(B1.264, B1.265)

就在醫院裏，強制住院就、就 其實他判強制住院還是有道理，只是我沒辦法適應。就發病啊，就自己陷入、陷入不實際的幻想中。(B1.270)

一般病人發病大概都要兩、三年時間，到你好了，能工作了，能和正常人交往，大概都要兩、三年。等你完全復原了，也快十年了，八十二年到現在也快十年了，那我八十六年出院啊。(B1.271)

這一次的住院經驗，對魯達而言真是一場刻骨銘心的回憶，當時處於發病情形的他，被醫生判定強制住院，這是第一個剝奪他自主權的決定。等到住院後，精神病房中的種種規定，又是一再的剝奪他的自主權。處身在這樣的情況下，魯達真是痛苦極了，連平常相當服從和氣的他，都會採取激烈的暴力行為來抗議，可見得當時的他，是感到如何的不滿與被壓制。

只是，很快地，魯達再一次表現出他那驚人的環境適應力，接受病房的規則，改變自己原有的習慣(抽煙)，讓自己能夠順應環境的要求。

那時候住院，家裏不把我領回去啊。那要找工作找到，他才會，才會覺得那放你出去，你自己出去找工作，找到就放你辦出院這樣，啊我沒辦法做到，後來就去那個教會的團體啊，在那邊待了好幾個月，家裏才 才回去家裏，家裏才接納我。(B2.70)

好不容易，魯達在醫院中慢慢恢復神智，不過，雖然病情得到控制，但他的家人並不接納他，要求他必須先有工作才願意讓他返家。這意味著魯達的家人不願照顧他，要他能夠自己照顧自己，不會給家人造成負擔，才願意接納他回家。

只是，住院多年，對於未來尚是一片茫然的他，一時之間實在很難達到家庭的要求。

就在此時，教會適時的伸出援手，讓他暫時得以有個容身之處。

教會伸出援手

在所有的支持系統中，對魯達最重要、也影響最大的，莫過於教會。自小在孤兒院的生活，奠定了魯達宗教信仰的基礎，從過去到現在，信仰基督對魯達而言有著相當重要的意義。在他的認知裏，因為自己年輕時曾經一度遠離神，所以才會導致自己今日有這樣的惡果。

就小時候沒飯吃去孤兒院，他願意養你啊，也給你書讀啊，它就是很好的地方。是我媽把我 就我哥吵著要回來啊，所以才把我們倆領回來。(B2.156)

我、我當學徒的時候就沒有接觸到，當學徒的時候就沒有和教會聯絡，結果就導致我當學徒很鬱悶，很鬱悶兩年九個月，結果就生病了，才會當兵的時候生病，就這樣。(B2.158)

除了精神層面的意義外，在生活的實質幫助上，教會也扮演了很重要的角色，在魯達的生命中，有許多次處於相當困苦的時候，都是教會適時的伸出援手，讓他得以度過難關。

直至今日，他在教會裏的兼職工作，也是他重要的經濟來源之一，讓他能夠稍無後顧之憂。但是，對於自己的未來，魯達並不存非分之想，不會期望未來教會能夠收容他，而是一切聽從神的旨意行事。

我在教會還有，教會還有給我四千，我去幫它垃圾分類，還有禮拜天早上去幫它打掃教會，一個月四千，那政府補助三千，那這樣我就覺得很夠了。(B2.55)

你要 他現在給我四仟塊我就覺得幫助就很大了。他願意給我錢啊，可是你假如說你老了要指望教會那我不要，他也沒有這個意圖，人家那個當了幾十年的牧師回美國，人家也沒有求你要給他一筆經費要給他回家養老，那你憑什麼要求教會。又沒什麼成就，對教會又沒什麼多大的貢獻，憑什麼要求人家去養你？所以我不會，老了我不會找教會就是這樣。(B2.166)

除了經濟上的幫忙，還有其他的，像 團契(小時候住的孤兒院)也是教會啊，那家裏不收留我， 團契收留我，那就很像橋樑一樣，所以我才能回家啊。對，它、它(始終都)會幫助你。(B2.168, B2.169)

在歷經多次發病後，魯達在人際互動上開始顯得退縮，精神疾病的烙印印象，影響著他與別人的來往。雖然他喜歡與教會中的朋友相處，但是對於自己的疾病，讓他怯於與他人接觸，細究之下，讓他在人際關係上怯步的最大原因，就是覺得自己比不上他人。

在魯達的想法中，也曾經希望自己能夠功成名就，藉由俗世中的成就來顯耀精神，但是自己在俗世中的生活無法達到這樣的目標，與別人相比之下，覺得自己的生命微不足道，讓他有一股失落感，只能要求自己適應這樣清寒的生活，接納現狀。

教會對我還比我家更像家一樣，應該是這樣！可是我都不好意思，中午和他們(教友)吃飯，和他們交誼一下，感覺會很好啊，可是我還是覺得不要。(B2.170)

你看又有病啊，你把人家兒子帶出病來，你看你怎麼辦？還是說奉獻不了什麼，對啦，別人話是沒有這樣講啦，但其實就是這樣，他還講說你現在打掃教會

是最有福氣的人也你知不知道？他就這樣講，我就說真的嗎？我說有拿錢的有什麼用，他說要能做，不是你拿錢不拿錢，要能做，他就這樣講，要能做就表示你身體健康，不能做就身體不好。(B2.171)

我是感覺自己比較不如人家，人家都全家人去上教會，我們家就只有我一個啊，我媽又不跟我去，她在家拜那些個偶像啊，那有什麼用？(B2.172)

人生就是這樣啊，人生就是這樣。我假如小時候喔，堅持一點，不要說，從會回到家裏的時候，不要聽我媽媽的話(自己堅持)再去教會，我今天應該是很成功的人，不會像現在都沒有成就啊，什麼都沒有，也沒有地位，沒有名聲也沒有錢財，什麼都沒有。(B2.188)

就上帝的意思啊，我只能這樣講，上帝的意思。因為就你沒有接近上帝，所以上帝就給你這樣一個路給你走啊，對不對。(B2.193)

今天的他之所以可以接納現況，與他的宗教信仰有很大的關係，他會認為，這是上帝給他的路，上帝既然沒有給他俗世中的王冠，那他也接受這個沒有俗世榮耀的生命，接受他的道路。

生病後家人的態度

生病後的魯達，長年來生活中最大的困難便是經濟問題。由於經濟上的匱乏，雖然罹患精神分裂症，他還是必須靠自己工作來養活自己，同時還要考慮到的將來是否能夠確保衣食無虞。

我假如需要幫忙就是吃飯，能讓我沒工作，不必工作。他們(家人)就說你最

好自己想辦法，就這樣。最主要就是經濟上的幫忙。(B1.117, B1.118)

家裏面我姐姐最能幫助我，因為她有知識，她大學畢業。像我兩次發病都是她出錢醫我，兩次加起來大概二、三十萬。(B1.155, B1.156)

那時候(看病)要錢啊。這次住院也是花了十幾萬，所以就 八十二年的時候，因為和那個義交打架，她也不會辦啊，她也不會辦說是精神病那個事件啊，所以又賠了十幾萬，那一樣啊，所以我發病都要花錢消災啊，(B1.158)

對啊，那我姐夫也同意賠人家錢啊，我姐夫也是大學，但是他也沒辦法說辦你這精神病，所以就賠償。(B1.159)

生活上的匱乏，讓魯達無暇顧及其他層面的需要，多年來，他與家人都在擔心錢的問題。在家中，他的大姐是所有人裏比較有經濟能力的人，因此在過去幾次比較困難的時刻，都有賴他的大姐伸出援手解決他的問題。

我姐姐比較正常，她有受過教育，她讀到大學所以她比較懂事。可是她也是很氣啊，我這一次發病喔，就八十二年發病，就把藥自己停下來發病，她、她不把我領回去，醫生說可以把我領回去了，但是她不把我領回去，所以我在醫院就又漸漸胖起來。(B1.102)

就是她嫁人了，她在丈夫面前不能沒面子啊，在丈夫面前還不要緊，就在那個婆家面前要有面子啊，這免不了，可是我不信這一套。我姐姐就 反正我沒有給她這方面的面子，所以她很氣這個。(B1.109, B1.111)

她一個女生可以讀大學，我們都沒有好好造就啊。所以她現在可以當公務人員，一個月四、五萬，我只能當清潔工，一個月一萬塊，這樣啊，那你不要要求說過年我會拿很多錢給妳的小孩，也是有限的，就這樣。假如妳不滿我也沒有辦

法，就這樣啊。(B1.112)

他、他們(家人)是、他們也不完全了解這個病，就是我姐姐，她大學畢業，她也不全然的了解。(B1.119)

在所有的手足中，只有魯達的大姐最有能力來幫助他，在他過去的幾次發病裏，都是靠著這位姐姐的幫助，才能讓他接受治療。只是，雖然在經濟上提供援助，但並不代表家人接納他，因為自己的疾病，魯達感受到大姐對他的不滿，覺得自己這樣的狀態連累到姐姐在夫家的形象與地位。姐姐這樣的反應，讓魯達感到自己在家中是受到排斥、不被歡迎的。對此，他目前能做的，就是無奈的接受現狀。

年老無依的擔憂

長年罹患精神分裂症，魯達對家人而言，已經形成一個負擔，在不願多付出心力照顧他的情況下，家人考慮將他送到某養護機構安置以一勞永逸。在他八十二年發病時，魯達的大姐便曾表示要將他送至龍發堂安置，後來是因為太貴而做罷。

雖然未能成行，但也讓魯達對於未來憑添恐懼，擔心將來如果再度發病，屆時自己的安排可能會身不由己，任由家人安排去他不願去的地方，例如龍發堂。不能為自己做主，魯達感到相當的無奈與悲哀。

自己顧自己啊，自己顧自己就好了，你就不用靠別人。我擔心的一點，就是我賺的錢以後變成我住院的生活費，會變成這樣也，所以我心裏是有點擔心，現在賺錢喔，搞不好以後變成我那個、那個生活費，住院的生活費。(B1.190)

就是又發病了以後要怎麼辦？這不是吃藥了以後就不會發病，吃藥還是會發病，所以不是沒有例可循，是有例可循，我假如吃藥就不會發病，我現在是有這個感覺，可是有人不是這樣。(B1.191)

譬如說我賺的錢也夠多，我賺了兩佰萬，我又發病，然後我姐姐就送我去龍發堂，龍發堂說你一個人進來要兩佰萬，就把我送去龍發堂的話，那我真是欲哭無淚。對不對，我怎麼不會擔心，龍發堂那不是人住的地方，他說你不工作，不工作他要揍你也，是這樣，有這種精神病院。(B1.193)

對，要是要送去龍發堂，那真是欲哭無淚，那真是的，你有賺兩佰萬，好哇，兩佰萬！那龍發堂，我姐姐說她打電話去問龍發堂，他說他要兩佰萬。她說她就想送我去龍發堂啊，那龍發堂要兩佰萬，所以她沒辦法送。(B1.238, B1.239)

我不想去那個地方。雖然、雖然去那邊有醫好的病人，不吃藥醫好的病人，可是我還是不想去。(B1.242)

對啊，對啊，(我就很怕我未來的安排會身不由己)，所以我，我自己心裏都在盤算，我賺那麼多錢有什麼用，沒有用。(B1.194)

在考慮到自己的未來，魯達最大的心願便是存到一筆錢，讓自己可以不用再那麼辛苦的工作，能夠省吃儉用的過日子。對於日復一日的工作，魯達已經感到痛苦不堪，但是爲了生活，又不得不努力維持。

在魯達的想法中，他只打算到自己六十歲的日子，六十歲後，則期待能得到政府的照顧。他希望能存到一筆錢，在他五十歲後可以夠他十年的生活，然後等到六十歲後則不再考慮。易言之，他設定自己可以掌控的日子，只到六十歲，六十歲後則一切聽天由命。

就不要發病啊，不要發病，也不要向人家伸手啊，也不要靠兄弟姐妹啊，最好有一間房子，有一間房子自己的，就不必住媽媽的最好，就跟她沒關係了。

(B1.195)

(生病後沒人會照顧)對呀，我會擔心啊，像我弟弟，我住院喔，他幫我買那個鞋子，一雙兩佰塊那種鞋子，那個鞋子他覺得只要能穿就好。(B2.60)

就存錢，存一點錢。然後大概六十歲以後就給政府去照顧啊。就看六十歲他願不願意收我啊，老人院，像政府的單位。就像榮民之家或怎樣的，會這樣想啊。

(B2.75, B2.76, B2.77, B2.78)

我 還有十二年(到六十歲)，就，就看能不能存個五十萬用十年，會這樣打算，我也不想發財或怎樣。就是再工作個幾年到我五十歲時能存到五十萬，然後就用這五十萬過十年。其實假如政府繼續有補助，就，我一個月花五仟塊啊，這樣就差不多了。(B2.82, B2.83, B2.86)

母親對病情的影響

提到母親，魯達充滿了衝突的情緒，對於母親過去的種種作為，魯達相當不能接受，感到深深的傷害。在他的認知裏，自己之所以會發病，肇因於母親的錯誤教育，在得不到應得的照顧下，造成他內心極大的不滿與匱乏。

在魯達的認知裏，母親對子女的教育態度是「不聞不問」，不會去管小孩子內心的感受或想法，只是按照自己的考量來為子女做安排，而她的安排，造成魯達與其他手足許多的痛苦。

妹妹有的嫁了又離婚了，有的和我一樣的病，這不是傳染也不是遺傳的，這是環境造成的。你看我媽孤兒院好好的，能讀就讓你讀，能讀到大學他就讓你讀啊，你有辦法讀你讀啊。她把你從那個地方拉回來送你去做學徒，你這樣你不生病也生病啊。這種環境你不可能啦，所以你才會生病。我妹妹也是這種環境啊，我媽媽的決定下的環境啊，所以她也得精神分裂啊，她住過一次院。(B1.63)

會賺錢不一定要做學徒，能吃苦倒是真的，她就 你、你書讀得好好的，卻叫你去做學徒，所以我會生病就這樣，我媽媽你看，我妹妹她說她要讀書，她也不會安排她找工作或怎樣，或是也不會和她講，她就怕嫁不到人就趕快嫁，結果嫁的第一個丈夫，後來就發病了。(B1.68)

我媽就說，(我這個病)不是祖傳的，可是就是我媽媽的教導才產生這樣。她說這不是祖傳的，不是我爸爸，或是我妹妹的爸爸傳下來的，的確不是啊，話是不錯，只是是妳傳下來的，可是這話又說回來，也不能全然怪我媽，我媽小時候被賣過，我媽小時候被她媽媽賣到別人那個尼姑庵，她又逃回來。她、她小時候就被賣過，那送你去做學徒又算什麼！(B1.120)

現在就是我弟弟養她，我沒有養她。要我養她我會覺得是一種負擔，因為你沒給我娶老婆，什麼都沒有，她就指望我去當老闆，這樣就能當老闆喔？這種是要關心啊，要造就啊，才会有結果，(如果小時候)她把我留在身邊喔，搞不好現在我開聯結車去了，一個月十幾萬都有。(B1.146)

她就無知啊，就很沒有知識。小時候就送我去做學徒，你怎麼 小時候就要環境造就，小時候送我去做學徒，所以我就生病了啊，是有這種因才有這種果了啊。(B1.147)

從魯達談到他與母親的關係中，可以感受到他話裏的失落感，他所失落的，

是當時他未能接受到的栽培機會以及因此而對母親懷有的怨恨，這個怨恨也造成他與母親之間的隔閡，使得他也失落了他與母親之間的親子情誼。

當魯達提到早年的遭遇時，埋怨之情溢於言表，但仔細回味他所說的話，裏頭卻又有著順從與體貼母親處境的心意。雖然對母親的安排有許多的不滿，但是魯達仍然順從的接受母親的安排。所以，他也自覺到自己是母親最疼愛的孩子，只是母親在他心頭留下的那道疤，始終難以癒合。

出院後的生活困境

八十六年出院後，生活對魯達而言變得很困難，主要的原因在於很難找到工作，一來是疾病的干擾，二來也因為自己年歲漸增，體力、工作持續力與反應都不再如年輕人。在他四十幾歲的年紀裏，想要找到一分好的工作談何容易。

另外，由於全民健保及社會福利的制度，讓魯達在精神科就醫的事實難以遁形，因為領有身心障礙手冊，只要雇主一幫他投保，魯達患有精神疾病的事實便立刻為人所知。因此，也增加了他求職的困難度。

沒有固定工作，相對也代表沒有固定收入，生活也因此陷入困境。由於魯達的家庭在經濟上不能提供援助，生活壓力的焦慮感一直困擾著魯達。

找工作有困難啊，你去找工作你找得到嗎？找三仟塊的工作都找不到我跟你講。像年歲，學歷什麼的，都沒有唸書，體力搞不好以後也會限制，等體力有限制看你怎麼做？(B2.30, B2.38, B1.198, B1.199)

現在這種工作半職的清潔工我還能做，可是錢那麼少。如果是全職的我覺得

我沒辦法做，半職就、就同事間勾心鬥角那麼多了，全職呢？全心投入就更辛苦了。像我現在就做一天休一天，做半職的，所以還可以，明天就休假了啊，再苦也做啊。(B1.200, B1.201, B1.202, B1.229)

我知道找不到(工作)，我以前生病都是瞞著，現在你一打，電腦一打就知道你有精神分裂症，你沒辦法隱瞞的。他電腦一打，看你的健保卡，就會問：「喂，你怎麼在向政府領錢？」你就撒謊也沒用，所以我就沒有去找。(B2.34)

年輕還找得到事，老了就沒有辦法。這都有關係，年紀大了，現在事情又少，沒辦法找。這個人家 這兩項人家就不用你。年紀大了，我 48 歲，要找一個開車的工作，要輪班要那個，那人家當然要年輕的。(B2.35)

以前發病的時候也一直找、一直找，也一直做喔，可是做不久就走了。做好幾家公司啊，都做不久就走了。(B2.42)

社福資源的介入

出院後，因為無法再憑一己之力找到工作，為了解決求職的問題，魯達轉而向醫院的庇護工場與就業輔導資源求助，不強求能夠得到多好的工作，只要求有一份他可以勝任的工作。魯達先是在醫院中的庇護工場待了近兩年多的時間，一個月只領取幾佰塊或一仟塊的報酬，這樣慢慢等待工作機會，最後，他終於經由就業輔導員的協助，找到了一分半職的清潔員的工作。

對這分得來不易的工作，魯達給自己的期許是，做到不能做為止，看能夠做到什麼時候，就做到什麼時候，絕不自行離開這個工作。

找不到好工作啊，就只好去 (醫院名) 請老師介紹幫我找工作。所以才會到這個清潔工作去做。我在 待了兩年才找到這個工作，有人待了七、八年還找不到工作呢。(B2.48, B2.49)

我盤算過，我假如在 (醫院裏的庇護工場) 喔，它不止錢少，而且要每天都很早，連禮拜天來都要很早到，啊我去外面工作，我只要工作三天，三天之外我可以睡到自然醒，這樣比較不會痛苦，有這樣原因。那三天忍一忍，之後就可以休息了，這樣想一想就去找了啊。(B2.50)

(醫院名) 那裏是職能治療也是工作隊。很多他不願意挑出去，很多人一待，我看有人說我都已經做了五、六年了，他還沒出去，就有一個在那邊待啊。(B2.53)

而且你、你去外面工作，待遇比較合理，你在 (醫院名)，從早做到晚，你再怎麼努力，也是一千多塊，對不對？一千多塊也，那你怎麼待啊，養自己都養不活，那家裏的又說你賺這麼少是怎麼回事這樣，啊媽媽這樣問你怎麼回答？(B2.54)

我在教會還有，教會還有給我四千，我去幫它垃圾分類，還有禮拜天早上去幫它打掃教會，一個月四千，那政府補助三千，那這樣我就覺得很夠了。現在我一個月大概有一萬七，我可以存啊，就可以存了。我已經存了將近三十萬了。(B2.55, B2.56, B2.57)

因為我快要老了，老也只有一次而已啊，我快要不能做了也，對不對。就是體力，現在體力還好，那那一天體力不好，你就不能做了。(B2.59)

魯達一方面有半職的清潔員工作，另外在教會也幫忙打雜而有微薄的報酬，再加上他的身心障礙津貼，靠著這些收入，讓他得以維持自己的生活所需，而他

也將自己的生活需要降到最低。就這樣，雖然他的收入不高，但是他卻可以每個月存將近一萬元，幾年下來，也累積了一筆小小的財富，一步步朝著他預定的五十歲存到五十萬的目標前進。

未得妥善醫護的無奈

在走過這一段過程後，對於自己生病歷程，魯達開始有他自己的想法。在他的認知中，如果能夠得到妥善的照顧，對於病情會是很大的幫助，而在他的經驗裏，就常充滿醫護人員對精神分裂症的無知，缺乏應有的認識與素養，造成他在就醫過程中吃了許多本可以避免的苦。

我生病也很久了，我現在漸漸了解了，而且為什麼會這樣，就是延誤了，在軍中喔，你要好很難。(B1.304)

沒有，旁邊的人對精神病不完全認識，那我病歷四個字而已，病歷號碼就四個號碼，現在都六、七個號碼。那時候得病的人還很少，假如三個號碼的都已經五十歲以上了。那時候得這種病的人很少。(B1.302)

(在部隊裏發病)你要好很難，啊第一次假如發病你好好處理喔，有的至少百分之二十會好起來，不用吃藥會好起來。所以外面喔，以訛傳訛啊，說這種病怎樣怎樣，其實都不完全正確，啊以訛傳訛啊，說不吃藥就會好啊，有的說不要管它就會好啊。(B1.305)

就在軍中啊，而且我家裏人也沒有妥善的照顧，都要自己照顧自己啊。我假如能夠自己照顧自己，就不會發病了啊，對不對。(B1.307)

有的喔，現在啦，現在在軍醫院，有的就比較那個，比較開明。就叫家裏的去辦，辦那個退伍。現在我家裏的人還不認為辦那個退伍，覺得不當兵還是不好，所以你假如當初喔，一發病就辦退伍，那現在也不會這樣。(B1.308)

反正得這種病就是應該死就對了，事實就是這樣，反正你得這種病就是該死，可以這樣講。(B1.313, B1.314)

生命中不可承受之輕

生活對魯達而言是很不容易的，生病之後，生活充滿痛苦與挫折，對此，魯達曾有輕生的念頭。魯達的過去有著太多的苦，而未來，又充滿了不確定與壓力，生命是忍受無窮苦痛的過程。

死亡，似乎是生活中無盡苦難的一種解脫。

我、我也自殺過。我只是不知道方法而已，我買那個洗潔精啊，洗潔精那個吃，我假如繼續待在那裏面(醫院)我會選擇自殺。(B2.67, B2.68)

就很痛苦啊，住院很痛苦，住院都很痛苦，大部分都痛苦，因為，因為有抽煙的人住院，限煙你就受不了了。(B2.69)

我都不知道方法，不然我想死，家裏又不把我領回去啊。那要找工作找到，他才會，才會覺得那放你出去，你自己出去找工作，找到就放你辦出院這樣，啊我沒辦法做到，後來就去那個教會的團體啊，在那邊待了好幾個月，家裏才 才回去家裏，家裏才接納我。(B2.70)

(有覺得生活很痛苦有想死的念頭)也是很久了，會這樣想。我向我媽講，我媽就說你真是這樣想嗎？我媽問我，我就掂掂(台語)，我媽認為那不可思議的樣

子，其實我就這樣想。不然我也不會吃那個清潔劑，我上次想死掉就是這樣。
(B2.199、B2.200)

尋找生命的意義

除了衣食無虞外，魯達對自己未來的計畫，最大的心願便是持續工作，另外，也期待自己是否能在傳教上盡一分心力，從這件事上獲得自己生命的意義。

看工作是不是還可以做，假如還能做就繼續做，大概是這樣。宗教來講，看能不能去傳教這樣。教會以後有很多事情可以做。這很重要，這件事很重要。
(B2.91, B2.92, B2.93, B2.94)

這種做神的事情喔，你不能說我不做就不做，沒有這種事也。你不能這樣做，這樣做祂神，不能說不做就不做啊。(B2.96)

其實我都做不到，我做不到啊，我沒有那麼多錢。你看人家是有錢買房子，我有錢要奉獻，連房子都沒有你要怎麼奉獻？就變成是這樣。那有個寡婦啊，她生了個女兒，那小孩子還小，丈夫就去世了，結果這二十多年來，女兒都大了，她也有自己的房子，就這樣。那人家是老師嘛，學校就問她妳要不要當校長啊，那她去問牧師，牧師說不要，她就改掉了，她就在我們教會的主日學做主日學的那個校長，她不去那個普通的國小當校長。(B2.165)

在魯達的認知中，能夠為神做事，是他目前生命中可以掌握的有意義的工作，雖然他覺得自己的能力不如他人，但是他願意在自己的能力許可範圍裏，貢獻一己之力。

就醫的感受

三十多年的就醫經驗，魯達對目前的精神醫療有著詳細的了解，也看到精神醫療的缺乏與不足。對他而言，最大的問題在於醫生的養成不易，一個好的醫生難得，這麼多年來，他感受到醫生經常更換，好不容易養成一位醫生，但隨即離開，使得他不斷與年輕醫生接觸。

他們通常，醫生大部分都不錯，那只是經驗問題，你要知道，這個醫生的養成要很長一段時間，不是三、五年，要一、二十年，不是說一出學校大門，來這裏就什麼都通，那不一定，他還有世故，還不夠世故的話，那還做不了什麼事。醫生他一養成別人就把他聘走了啊，就不在這個醫院，那在（醫院名）的感覺就是這樣。像我現在碰到的就是很年輕的醫生，我向他講他還說看著辦也，他就這樣講。(B2.228, B2.229, B2.230)

就有一次不知道怎樣，我就說我的病歷也比你們醫生、我是最資深的，他的意思是這樣嗎？你看我在醫院有那個醫生比我資深，除了院長我看。其他那有醫生待了一、二十年還在的，沒有，有點養成，有點成果以後，人家就把你聘走了。(B2.231)

就發病的時候他知道啊，這個很重要，如果說你發病的時候他不知道，你就繼續發病下去，他沒辦法幫你控制。(B2.232-1)

醫生就養成不容易啊，啊一有點成果就馬上被別人搶走那有什麼用。那永遠是一些菜鳥醫生。(B2.250)

另外，對於病人在醫院中的生活，魯達有許多負面的經驗，對待病人，醫護

人員主要的考量在於「控制」，而非「照顧」。對此，魯達認為即使是醫療人員，也缺乏對精神分裂症的正確認識，無法了解病人的需要是什麼，也不知道該如何照顧病患。而在精神病房中的戒護人員，其水準與素質均不如理想，往往在照顧病人的過程中，控制大於照顧。

(就醫的經驗)越來越不好。他都用強制性的，就強制就醫。其實我們只要好好的，在外面，會造成困擾啊，但是不會說很痛苦。(B1.261, B1.262)

你像去軍醫院喔，你叫那個二十歲的那個阿兵哥來管你，怎麼管嘛？他當然是為他的嗜好或怎樣啊，我叫那個軍醫、軍方的那個，軍方的人來管病房，很不人道，我講難聽的話，很不人道，他都是歪腦筋啊，或是個人的喜好啊，在決定事物。(B1.315)

其實也對啦，他一看到我發病就把我綁起來，這樣也對，就像抽煙限制也是，誰叫你要當病人。當病人就是這樣。只要你當精神科的病人就是會這樣被對待。你假如覺得不好，那誰叫你要當病人。(B2.232-2, B2.233)

你像那個有的時候病人告那個醫生，還是那個保護人員，說把他的手弄折了，其實是有這種事，我也經驗過，把我綁啊綁，骨頭不能放也不能拿，就這樣吊在半空中，很酸喔，很痛苦，他就故意綁這樣，我覺得這要改。(B2.234, B2.235)

他這個綁法其實很痛苦，給人很痛苦，他就是要讓人痛苦啊。很多都是這樣，很多他看不順眼就這樣。其實醫院還是有改進的空間，有些戒護人員就是有的太囂張了你懂嗎，他就是會跟病人鬥，你說跟病人有什麼好鬥的。(B2.236, B2.239)

其它社會福利資源的協助

對於目前台灣的社福資源，對魯達而言，最有幫助的有兩項，一是支持性就業輔導，另外便是身心障礙津貼。這兩項解決了魯達經濟上的困難。從魯達的故事裏，可以感受到生活的困境帶給魯達最大的焦慮感，生活無以為繼的恐懼，使得他必須不停的工作、尋找工作以及降低生活需求。

那個輔導員，輔導員應該是幫助比較大。(B1.204)

他就說都很正常啊，工作持續性也夠，我做兩年多了，工作持續性夠，所以他沒有來看我了。(B1.217)

輔導員是肯定。那就繼續做啊，你別的工作搞不好還做不了，而且你假如回醫院，醫院一個月一仟多塊，一仟多塊你要吃什麼？是這樣，繼續做，做到他不願意用為止。(B1.220)

還有就是殘障津貼，殘障津貼幫助我媽媽付了很多，包括我住院啊要繳費，那個吃飯費用，繳了很多，那時候我辦是中度，一個月四仟塊，那一個月伙食費五仟塊，我媽貼一貼，向我姐姐，我姐姐又給她一些錢，她貼一貼，這樣就夠我發病，我發病這次發病好幾年，住了好幾年沒有花什麼費用。沒有說好幾萬這樣，所以這個殘障津貼幫助我過那個生活費，很有幫助。(B2.265)

長期以來，魯達就像是一個與生活困境不斷奮鬥的勇士。即使生活給了他許許多多的困難與挫折，但他仍是一步一步的咬緊牙關撐過來。面對自己生命中的匱乏，他減低自己的需要來因應，面對生活中的限制，他擺脫原有的習慣來讓自己自由。

第四節 魯達疾病適應歷程的綜合描述

在本節中就魯達的生命故事內容，探討精神分裂症對他生活上的影響，以及他在生病的過程中，他是如何因應發生在他身上的這些變化。

一、疾病症狀的調適

(一)發病並不痛苦，重返現實世界才是痛苦

在魯達的故事中可以發現，當他發病時，其正性症狀是思考混亂，讓他陷入恍惚迷離的世界中。而他處身在這樣的狀態中時，他本人並不會覺得痛苦，相反地，他更常感覺到好玩及有趣的地方。對他而言，真正讓他覺得痛苦的，是當他神智清醒後，回到現實世界後必須再重建他已破碎的生活這一部分。

(二)未能得到適當醫囑導致疾病一再復發

在魯達當兵首度發病時，身邊的環境由於缺乏對精神疾病的相關衛教知識，身邊的支持系統(部隊長官、家人)不能了解到他的需要，而他也因為發病的緣故，無法向身邊的人解釋，以至於身邊的支持系統不能提供協助，甚至反而以處罰的方式來回應他因疾病症狀所出現的行為。

之後，雖然魯達得到治療，但又因為缺乏適當的醫囑，造成他疾病的復發，在這個過程中，連魯達都還不知道自己遇到的是什麼樣的問題，無法有效因應，只能夠默默承受發生在自己身上的一切事情。

魯達在服役時首度發病，經過適當治療後病情獲得控制，但是在外表及行爲恢復正常後，醫院方面便將他送回部隊，只是醫院並未讓他持續服藥而導致疾病的復發。相同的情形也發生在他退伍後，同樣地，醫生未對他的後續治療做任何安排便讓他出院。

從魯達的經驗裏，我們可以了解到在精神分裂症患者的治療過程中，疾病管理的重要性。牟秀善(1996)曾建議當患者將離開原來的醫療單位時，醫療人員需要與患者與其家屬討論未來的就醫問題，提供必要的轉介服務，讓患者的治療能夠持續進行，不致因出院或中斷與原醫療單位的醫病關係，使得患者的治療中斷而導致疾病復發。

二、疾病污名的調適

(一)疾病污名導致工作不保

對大多數的精神病患而言，他們最大的擔憂常是預期未來的生活困境(林美伶，2001)，但是精神分裂症患者往往要面臨工作朝不保夕的危機。工作不穩定的因素裏，有一部分是雇主受到精神分裂症的污名影響，不願雇用有這類疾病的員工。在魯達的經驗裏，就曾經因為向雇主告知自己的病情而遭到解雇的命運。

所以，在提到有關疾病污名的議題時，魯達的反應是過去他都不敢告訴別人他有這方面的疾病，主要的原因就在於擔心自己的工作不保。當疾病症狀影響到自己的工作表現時，魯達的因應策略是先行離開，避免他人發現自己的病情，待病情及工作能力回穩後，再回到原來的工作上。

(二)在與他人相處時自覺不如他人

在魯達的認知裏，會感覺到自己得了這個病後，在與他人相比較下，會有不如別人的感覺。他的人際支持系統大多以教會為主，他表示雖然很喜歡與教會的人接觸，但是因為自己有這個病，不願與他們有太多的時間相處，怕給他們帶來不好的影響。

從這樣的認知裏，發現魯達本身也受到一般社會大眾對精神分裂症的污名印象的影響，對自己感到自卑，以及貶抑自己的價值。林美伶(2001)曾針對精神分裂症病患的疾病烙印經驗進行研究，她發現精神分裂症病患覺知疾病烙印最主要來自「不被接受」的感覺，這不被接受來自於疾病不被他人接受以及自己無法接受疾病。

三、疾病帶來的衝擊與心理調適

(一)疾病造成就業上的不穩定

對魯達而言，有一分穩定的工作是十分重要的，但是細數他所做過的工作中，可以發現魯達似乎很難在同一個工作崗位上待很久，最久的工作大概維持三年多，就業的不穩定，某部分的原因與他的病情有關。

疾病污名以及就業市場的歧視，往往造成精神病患就業上的困難(林文惠，2002)。因為擔心他人知道自己的病情，加上疾病症狀不時的干擾，使得魯達工作持續力下降，當他覺得自己無法再負荷時，便選擇自行離職以因應工作帶來的壓力。等到過了一段時間，生理及精神狀況回升後，再重新投入工作中。就這樣，魯達的工作歷程就好比吉普賽人般不斷的從這個工作場所換到另一個工作場所。

(二)疾病經驗造成自主權被剝奪

在魯達的長久的生病過程中，有數次自主權被剝奪的經驗令他印象深刻。首先便是在民國八十二年被判強制送醫，當時的他開始有遊盪的行為，但魯達並不覺得這樣的生活有何不好，反而感到自在。只是醫師判定他需要接受強制治療，把他送進精神病房中，在那裏的生活，對他來說是一個相當痛苦的經驗。由於病房的種種規定，讓他感到被剝奪，無法為自己做主。在精神病房的生活，曾一度讓他有了輕生的念頭，後來是因為缺乏方法而做罷，只是，清醒後的他，對自己的生活感到絕望與痛苦。

另一個經驗是，當他發病接受治療時，家人拒絕的態度，當時家人曾一度想送他至安養機構安置，而且魯達也感覺到家人無心照顧他，這讓他擔心自己未來如果再度發病，或者失去工作能力時，必須被迫接受違反他意願的安排。這也讓他覺得自己因為疾病的緣故，失去了對自己的自主權。

(三)在有限制的條件下盡自己最大的努力

由於過去一連串喪失自主權的經驗，加上因為年紀漸大，對自己的晚年的焦慮感愈來愈高，因此，魯達在面對這樣的情況下，體認到自己唯有把握當下盡自己最大的努力。

一開始，他就體會到自己必須要能夠經濟自主，因此在他病情穩定出院後，便到醫院的庇護工場等待工作機會。好不容易，他得到一分清潔員的工作後，他自己也給自己一個承諾，便是持續穩定的工作下去，直到自己不能做為止。

(四)教會提供重要的心理、社會支持

從魯達的疾病適應歷程中，我們可以發現宗教信仰對他的重要性，余靜雲(民88)研究門診精神分裂症患者自我效能感發現，有宗教信仰的患者，其自我效能感較高，原因在於心理上得到較佳的支持感，心靈有所託付，使得病患對生活有較高的控制感。這部分與魯達的經驗不謀而合。

宗教信仰除了給予魯達心理上的寄託外，同時教會組織也經常在他困苦時提供實質的幫助，讓他得以度過好幾個人生的難關。藉由教會的協助，讓魯達尋得一個容身之處及目前生命中意義的源頭。受苦的生命有了不同的詮釋。

生命事件	困擾問題	因應方式	支持系統與社會資源
18~20 歲 軍隊中發病	1. 症狀干擾 2. 身邊環境的人因缺乏正確的衛教知識, 無法有效提供協助, 導致疾病一再復發	在醫院中接受治療直到退伍	醫療單位
20 歲 退伍	退伍後治療中斷導致疾病復發	1. 重新尋求醫療協助, 開始持續接受治療 2. 穩定投入工作中	醫療單位
20~40 歲 投入職場	1. 症狀干擾 2. 工作持續力不高 3. 疾病逐漸惡化 4. 出現遊盪行為	1. 不斷換新工作 2. 不規律的服藥	1. 醫療單位 2. 家庭
40~44 歲 強制送醫治療	1. 症狀干擾 2. 精神病房的適應不良 3. 家庭的拒絕	1. 轉院治療 2. 辦理身心障礙手冊 3. 教會伸出援手提供安置	1 醫療單位 2 教會
44~48 歲 至醫院庇護工場	1. 經濟上的困境 2. 工作能力的退化 3. 工作機會的缺乏	1. 尋求社會資源協助 2. 接受訓練以保持職業功能 3. 接受教會的提供的工作機會	1. 醫療單位 2. 身心障礙福利 3. 教會
48~49 歲 穩定就業中	1. 疾病復發的擔心 2. 持續穩定工作的壓力 3. 晚年無法自主安排的擔心	1. 穩定就醫 2. 下定決心不自行離職 3. 努力存錢以應晚年所需	1. 醫療單位 2. 身心障礙福利 3. 就業輔導 4. 教會

圖 4-2 魯達的疾病適應歷程分析圖