



我們去遊北海耶！

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

我想說說一對男女病友的故事。但是爲了保護當事人，我必須採用化名，也把場景做了一些轉換。

秀玉的症狀並不輕，是一名生病十幾年的精神分裂症患者，已經在其他精神科病房反覆住院許多次，主要的症狀就是會產生思考紊亂、幻聽幻覺，病情時好時壞不太穩定。記得她第一次來到我的診間，告訴我她懷孕了，我爲她安排檢查，結果出來並沒有，但是她還是堅信有，根據她過去的病史和我自己的臨床經驗，我知道又是她的妄想作祟，後來她情緒越來越不穩定，思考也更加紊亂，也就再次幫她安排了住院治療。經過一段時間在急性病房的治療後，秀玉的症狀逐漸穩定，但是因爲長期生病，病情已慢性化，各種生活功能已有減退。因爲家人沒有帶她回家的打算，經過了一陣子的討論溝通，我們協助安排她轉住有慢性病房的精神療養醫院。

故事裡的男主角，在這裡暫且稱呼他阿正。阿正跟秀玉相遇的場合是在醫院，他們住院當中認識了對方。阿正那次住院的原因是躁鬱症的發作。

出院後，阿正定期回來複診。有一次回診時，我與阿正聊起近來的生活，他說：「上個禮拜我剛去(病房)看過秀玉。」

阿正這時病情很穩定了，也可以恢復正常工作，聽他說起去當大樓管

理員、清潔工……，任勞任怨的努力工作，能賺錢養活自己，我也替他高興。而且他的病識感很好，什麼是病況，該吃什麼藥，他都清楚而且會按時服藥，安排自己生活的能力上沒有問題。

從後來幾次阿正回診的對談中，我知道他每隔兩三個星期會坐一個多小時的車去探望秀玉，如果院方許可的話就帶她外出走走、散散步。

這樣的互動，或許在一般人眼中看起來，再平常不過；但是，相較於秀玉的家人早已不去探望，這時有一個人能和她相互關心，讓她的情感有所依附，這樣的關係對他們彼此其實是很重要的。

記得剛過完農曆年不久，阿正才走進診間就打開話匣子說起他的春節假期。「我們去遊北海耶！」原來，阿正開著他的電動三輪車，載著秀玉一路從市區開到北海海邊去。阿正說：「我就買了些油備用啊，一路上都塞車哦，但是我們開著電動車，都沒塞到。」從阿正的語氣，實在難掩他的開心喜悅，感覺得出他們兩人都很享受這一趟「長程旅行」。如果你坐過電動三輪車就會知道，其實不是那麼舒服的，而一趟一般人簡單就能完成、到達的旅程，是這一對朋友好難得才能享有的安排，終生難忘。

看到病友狀況良好，滿足於能好好

安排自己的生活，我也感到開心與滿足。在最後一次秀玉住院而且轉到慢性病房之前的好一段時間裡，阿正和秀玉彼此照顧，如果其中一個人的狀況不穩定，另一個會協助就醫，兩位病友之間發展出相互扶持的關係。臨床經驗裡，有些精神分裂症患者會逐漸惡化，但是阿正沒有放棄秀玉，我聽到他說：「等她(病情)比較好，要接回來住。」

當一個家庭裡有人罹患精神疾病，生病久了，照顧的家屬生理心理也備受折磨，難免出現倦怠，精疲力竭之後的無力感，甚至於想要或真的放棄照顧，是我所可以理解的。而阿正與秀玉的故事，讓我對精神病友久病之後的支持系統有一些不同角度的思考。

這些年來，精神病友的醫療照顧有明顯的進步跟改善。相對而言，他們在人際關係上，特別是與異性的交往，甚至是婚姻、愛情，得到的關注和協助就明顯少了許多。就拿住院病人的狀況來說，從以前到現在，如果發現某病友對其他異性病友示好時，醫護人員經常會感到不安，一般大概都會採取防衛角度來處理，在交班報告時特別提出來。這些不安或防衛的措施，主要是因為擔心這些互動會對病人的情緒造成影響，尤其是當病人現實感比較不好時不知道如何保護自

己，所以總是對兩性病友的交往採取制止提醒的動作。類似的擔心和處理在很多時候有其必要性，但是怎麼做才最適當，則是值得深思的問題。在我們的專業訓練裡，並沒有充分的病友兩性關係的課程，這一對男女病友之間後來發展出來的這種「好的關係」，給了我一個機會去省思，到底應該如何看待病友對於親密感的需求。

一個人對於親密感的需求會因為生病而消失嗎？對親密感的需求會因為對它的忽略或禁止而消失嗎？當一個人嘗試去滿足親密感的需求時，是不是會容易昏了頭，以致言行不能恰如其分？適當地滿足親密感的需求是不是一個需要學習的過程？儘管經常地反覆思索，對這些跟其他更多相關的問題我也還沒有個覺得正確的答案。不過，我倒是也經常想到，不管是一個健康或患病的人，或者這個人得的是精神疾病或其他疾病，這些問題是不是就會不存在？或者他們的答案是不是就會不一樣？

問題或許不容易有個確切的答案，但是從一個人真摯的神情中去分享他們親密關係的幸福，倒是一種如水晶般清澈且令人不忍忽略的感受。答案，如果有的話，或許會在更多的瞭解、面對、尊重裡慢慢浮現、漸次澄清吧！

