



社團法人

九十三年元月

台北市心生活協會會訊

創刊號

92年8月台北市人民團體立案證書 北市社會字第2199號
92年9月22日法人登記證書登記簿第40冊第43頁第1008號

總編輯：金林

發行所：台北市心生活協會

發行人：金林

會址：~~105台北市基隆路一段28-2號~~電話／傳真：~~2742-0302~~郵政劃撥：~~19793224~~e-mail：~~heart.life@msa.hinet.net~~

美編設計：惠文設計印刷 23315565



感恩 臺北市心生活協會的誕生

精神疾病的家屬、親友們團結起來，

和甜心們（患者）一起參與公益

滋潤小愛・凝聚大愛

邀請您來一起見證支持



會徽的意義：

概念原創：葉漢地先生

繪圖設計：常文薇女士

（感謝常小姐免費文務設計）

- 一、**雙手抱心**：心是腦之代稱，主宰人體一切意識之活動。而精神疾病之復建工作更需愛心、信心、關心、耐心來掌握治療良機。
- 二、**圓規**：圓、原同音，有復原之意。而【圓規】與【遠歸】同音，是古人預期吉祥之意。
- 三、**集寶鼎**：乃期政府、醫界、及社會人士匯集力量，關愛贊助本會。



CONTENTS

【協會的誕生與會徽的意義】	1
【心朋友之聲】 第一篇：劉俠女士不幸事件的另一個省思	4
第二篇：他需要的是幫助，但我們卻沒有這樣的制度給他	6
第三篇：兩個小故事：讓我們一起努力改善病人的遭遇	9
第四篇：康復的信念—甜心的現身說法	12
【成立大會】 主席與貴賓致詞摘要	17
【甜心園地】 啦啦嚕……嚕咧咧(作者：麗雅)、心生命的開始(作者：Sweet Pea)	22
【倡導】 我們溫和但積極且堅定的推動『精神衛生法』的修訂	24
【會務】 成立七個月以來的會務大事紀	27
會員問卷、宗旨與任務、入會申請書	28-30
92年度入會或贊助芳名錄	31

【會員快報】 93年2月

◎台北榮總精神科開辦「精神復建特別門診」

想掛號的甜心(特別是有就業能力需求者)，必須要先掛榮總精神部身心復建科李鶯喬主任(週一下午、週三上午及下午、週五上午)或楊錚宜醫師(週三上午、週五下午)的門診，由他們評估是否適合掛此特別門診。

◎台大醫院精神科開辦「職能治療門診」

由職能治療師直接看診。

看診的時間是：吳錦喻老師(週三上午)或潘老師(週四下午)。

◎免費索取書籍

謝淑娥、戴菁平二位小姐，捐贈約二十本：「如何無憂無慮過生活(How

★ ★ 實物捐贈芳名錄 ★ ★

(截至會訊出刊時止)

捐贈人	捐贈摘要	捐贈人	捐贈摘要
葉漢地	辦公室二年免租使用	金 機	賀眾牌自動飲水機
中國國民黨	二手桌/椅/公文櫃/文具等	陳孝女	窗簾布等
何瑪莉/嚴穎正	桌布/文具/辦公用品等	邱金蓮	檯燈/文具/日用品等
徐荷香	電話/垃圾袋/文具	樂劉玉梅	名牌套與名牌製作等
曾瓊瑛	黑板/茶杯/公佈欄/海報紙等	金 林	文具/水壺等
劉月裡	垃圾桶/置物櫃/檯燈等	黃梅羹	小型書櫃多只
謝淑娥	窗簾安裝/時鐘/裁紙刀等	李有展	日光燈泡/罩
曾雪妹	文具用品等	楊玉珠	電鍋
楊淑芳	垃報桶/洗衣粉等	鄭玉嬌	電話傳真機(尚未使用)

註：感謝各界陸續贊助許多日常用品，很多時候隨手用了，未即載入上項名單之中，事後又忘了無法登載，尚祈見諒。

不論你是谁，是我，是他，是什麼樣的背景，讓我們一起來做心朋友

to live without fear and worry)」書籍(K.Sri Dhammananda著，林淑丹/廖舜茹翻譯)，歡迎有興趣閱讀的會員，來電索取，送完為止(一本留在協會供借閱)。

◎康復之友聯盟編撰的「實用精神科藥物指南」出版囉

每本定價\$650，病友及家屬特價\$400但郵寄費用\$70必須自行負擔，一般大眾3/15以前預購85折，預購十本以上8折。(可以聯絡協會幫忙訂購，或者是郵政劃撥到「19164343 中華民國康復之友聯盟」)。

◎公共電視播出介紹精神疾病的系列影片

3/27起，每週六12點起連續十週，每次半小時。

劉俠女士不幸事件的另一個省思

我們需要更多的精神衛教宣導和更好的協助制度

作者：本會理事長（92年2月）

弔祭劉俠女士這位難得的生命勇者，我們思索的不只是劉女士過往對整個社會的貢獻，我們更想著，她最後所遭受的驚嚇，如果重新來過，是不是可以避免？有沒有什麼國家社會可以從中學習，來避免將來再有人經歷她和母親所經驗到的恐怖與無奈？

雖然印尼女傭當天究竟是在哪一種狀態，乃至於她是哪一類精神疾病症狀，醫師並無一定的說法，但我們不禁想到，劉女士與母親當晚所受到的驚嚇與無助，很多嚴重病人的家屬們曾經經歷過，或者正在這樣的恐懼中，有些人也不幸因此往生、有些人因此嚇出病來，但，多年以來，社會不曾正視這樣的問題，國家不曾積極考慮如何來幫助他們免於恐懼。有些時候某些精神病患者嚴重發病時，會因脫離現實或情緒激烈波動而傷害別人，這是大家都知道的事；但是，大家卻不知道，如果我們國家可以建

立更積極完整的協助制度，那麼精神疾病患者傷人的事件，是可以預防、可以有效減少的。

媒體記載劉媽媽說，幾天之前印尼女傭就有懷疑門外有人的情況，事發當天凌晨一點起，女傭就開始煩躁不安，一直表示已逝的劉父告訴他，將有地震發生……。如果我們的教育體系、衛生體系、社會體系能夠多教導一些精神衛生的常識，那麼劉媽媽就可以知道，印尼女傭顯然感受到了一些我們所沒感受到的聲音或影像（幻覺）並因此而充滿恐懼與不安，這與精神病人的嚴重症狀相同；因為

對方深信為真並且已充滿恐懼，如果我們只是否定他的想法，口頭安慰敷衍或顯得不耐煩不相信他，那更會加深對方的恐懼，更容易引發他的情緒混亂而產



生傷人的行爲。

當然，了解病人的處境，傾聽他的恐懼，給他一些支持與信心，只能夠一時緩解病人的壓力，雖然可以降低立即的危險性，但接下去，還要帶領病人就醫、持續治療，必要的時候還必須強迫病人住院治療，出院之後，仍然應該追蹤輔導，並且給予心理建設和社會支持。然而，這接下來的許多需要，目前國家社會給予的資源和協助，可以說是嚴重不足、缺乏制度、沒有系統，只有「放牛吃草」讓大家自生自滅，所以從台灣頭到台灣尾，各地精神疾病患者的事務不斷。

讓我們假想，如果劉媽媽看過、聽過更多精神疾病的衛教宣導，知道每個人不管原來多健康多優秀，都可能有遭一日罹患精神疾病，知道光是口頭安撫女傭不會地震是沒有用的，而能更積極的陪伴他、聽他訴說恐懼；然後，假想各縣市都有「精神疾病嚴重事故緊急處理與預防中心」二十四小時無休、號碼簡單易記的服務電話，劉媽媽因此很快打通電話，請預防中心的人來幫忙；假想十分鐘後，預防中心來了一位精神科醫師、



一位心理師、一位社工師，

他們很專業且有耐心的與女傭交談，最後勸服女傭與他們一起去醫院掛精神科急診，或者是假想情況沒有改善，他們就撥個電話，很快的管區警員和救護車上門來，配合專業團隊的指示，幫忙強迫疑似生病或者已確實生病的女傭就醫；假想出院之後，預防中心的專業團隊小組，每週再繼續探訪出院的患者，依專業判斷安排心理治療、或者轉診治療、或者轉介復建與照護機構……。如果這些假想的制度都存在，杏林子當還在人世、精神疾病傷人的事故也不會如此層出不窮了。

劉女士逝世的同一天，台北捷運站一名婦人毆打無辜的女學生，才開年，但短短二個月裏，就有一名病人刺傷無辜的肢障者、一名患者殺了年邁的岳父……。究竟還要多少人的性命受害，我們才能催促行政院積極修改精神衛生法，官員們才能夠醒過

來：如同電視上我們看到那位女傭的悲傷和無助，病人不是惡人他們也不想傷害別人，他們需要幫助，而政府責無旁貸要幫他們預防憾事的發生。光蓋病房是不夠的，強制住院不能夠推給本身已經是驚弓之鳥的家屬去奔波找警察、病床並且直接和病人

衝突；急性住院出院之後，如果沒有配套的主動個案服務、轉介制度、提供各項專業服務的機構，就等於是鋸劍療傷，只會讓惡夢不斷重演。

劉女士生命的付出，可不可以教我們更多一點，避免下一位受害者——不論他是病人、家屬或社會人士。

【心朋友之聲第二篇】

92.8.28 薛愛民先生駕車衝撞總統府的深入瞭解一

他需要的是幫助—專業的幫助， 但我們卻沒有這樣的制度給他

作者：本會理事長(92年9月)

❖他病了兩年，為什麼國家卻沒有制度能夠早點幫助他

據報載：

薛先生在中正一分局門口咆哮：「調查局是地下王國，我受迫害兩年多，這次就是要死諫」。

與薛先生住在同一個社區國宅的蕭姓主委表示：「近一、兩年來，他的身體好似變差，碰到面時，打個招呼就走了，曾聽他說過，連睡覺時都

有人要害他。」

該區的市議員蔡錦隆接獲薛先生上百次的陳情，最近一年來，頻率之高有時是一周四、五次，甚至天天都來，還有一天來四、五次，指稱老婆陷害他、迫害他……薛先生的前妻，曾請蔡錦隆議員協助薛愛民去看醫生。

調查局指出，薛先生曾於八月一日到該局中部地區機動工作組陳情，指稱遭情治人員跟監、陷害，並在其食物飲水中下毒，中機組接談人員以

其檢舉情事並無具體事證，內容空汎、言詞含糊，且精神狀況不佳等，婉言告知無法受理。

記者寫道：「在薛先生身邊的人，都懷疑他有被害妄想症」。

所以總總跡象都顯示，薛先生確實病了，他週遭的親友也都希望他能夠就醫，但為什麼做不到？答案很簡單：因為在台灣的「社區裏」「沒有」協助精神疾病患者的資源。醫師、社工、心理師、職能治療都「坐在」醫院裏，「等著」病人上門。

❖每一種行業都有病人，排斥他就等於排斥病人的康復

凡有精神疾病患者的事故發生，大家就只想到，啊這一行「應該禁止」他們工作，這一個場所「應該禁止」他們靠近，典型的代表就是，因為薛先生是計程車司機，所以記者們馬上去找交通部官員，官員們也照例順應「歧視病人」的「民情」……據報載：

官員表示：「現在網路資訊很發達，未來考慮建立監理單位與醫院連線，針對有精神疾病就醫記錄的駕駛作更有效的管理」。

有精神疾病的人，就不能開計程車嗎？這樣的白色恐怖，你可以接受嗎？不，你和我一樣，我們都不能夠輕易接受這樣剝奪病人工作權的錯誤思維。為什麼，因為不論哪一個年紀，不論人品好壞或貧富貴賤，都有可能被精神疾病侵襲：（據報載：薛先生前妻說他，是一個連螞蟻都不忍殺害的好人；薛先生的車子非常清潔；薛先生還當過管委會主委；薛先生現年四十七歲。這樣的好人，以往身心都很健康，進入中年了，這一、二年才開始出現明顯的被害妄想徵兆）而你和我一樣，如果我們罹患了精神疾病，能夠好好的獲得多種資源的治療和社會的支持，那我們都都有可能康復，可以繼續在工作崗位上服務。

精神疾病的種類多發病率高，一百人中就有幾個人會生病，即使家族中沒有人有過病史，你還是有可能得精神疾病，而



且即使精神疾病最常侵襲的是青年人，但是你年幼的小孩也有可能生病，而你自己即便到垂暮之年，都還有機會罹患精神疾病。沒有一個人類社區可以免疫於精神疾病，所以，沒有哪一個行業會沒有精神疾病患者的，今天「圍堵」病人的人，可能成為明天被圍堵的人。

重要的是，病人病情嚴重時，需要即時的協助，有時候非常需要政府和社會介入性、強制性的協助；我們應該「幫助」病人獲得他邁向康復所需要的資源，而不是將病人污名化「逐出」社會。遇到個別精神疾病患者的事故，就排斥病人從事某個行業、親近某個場所，是繆誤而且不切實際的，因為各行各業都有為了不被貼標籤，而默默耕耘奉獻的病人，他們就在你我週遭。

排斥病人剝奪他們居住、行動、就業、言論的公平自由，就等於是「拒絕病人的康復」，讓生病的人拒絕

就醫，產生壞的循環，社會事故就難以避免。

❖精神疾病患者，不可以從事哪種職業？

答案很簡單：精神疾病患者，可以從事任何職業。因為他們是「人」，是各行各業的人，他們只是生病了，而精神疾病是可以治療的病，治療有效的時候，即使需要持續服用藥物參與復健，但是他們就像糖尿病人一樣，是可以在各行各業工作的人。

❖誰該為事故負責？民意代表、調查局都幫不了他

據報載：

薛先生住台北市的姊姊家，大批媒體趕往採訪……。

台灣有一部老舊的「精神衛生法」，把「協助」病人就醫的「責任」全部加諸在家屬身上，以法律規定「家屬」必須要為病人的行為，負擔連帶損害賠償責任。這樣一部超出民法親屬義務、推卸主管機關責任的法律，一直是造成精神疾病患者和家屬在社



會面前抬不起頭來的元兇，這樣的規定，誤導社會將精神疾病歸因為「教養問題」。所以當警察幫燒殺擄掠的壞人戴上面罩的時候，我們許多無辜的家屬，卻必須要面對鎂光燈無情的「拷問」。而更糟糕的是，因為讓和我們一樣平凡的家屬，去單打獨鬥面對病人，所以沒有獲得適當治療的病人，彼彼皆是。

當事故不斷的發生，當大家都束手無策的時候，為什麼政府不能夠規劃一套有效的社區精神衛生防疫線？我們希望在事故之後，媒體可以問一問衛生署、問一問行政院、問一問總統府，難道我們要繼續容忍一個需要幫助的人，只是被各單位拒絕而永遠無法獲得積極有效的幫助嗎？

【心朋友之聲第三篇】

兩個小故事：

讓我們一起努力改善病人的遭遇

❖ 怎麼樣才能夠幫助病人和家屬去 除污名化？

答案很簡單：請你認識的立法委員，連署支持台北市心生活協會、台北市康復之友協會、台北縣康復之友協會共同提出的「精神衛生法——民間版」修法版本，要求政府為台灣社區建構協助精神疾病患者的有效資源網絡，同時給病人和他們的親友，醫藥以外的治療和支持。當大家正確看待精神疾病的時候，當政府願意編列預算充實社區服務的時候，生病的人才能及早承認及早就醫，病人獲得即時與適切的幫助，事故自然會減少。認識精神疾病幫助精神疾病，才能夠真正的「消滅」精神疾病的污名化，才能夠保障我們每一個人身心真正的健康。

作者：李鳳嬌女士(92年10月)

【真實故事之一】

他長期被關在醫院狹窄的空間

中，平常連到戶外曬曬太陽、呼吸幾口新鮮空氣的機會都微乎其微，這種

沒病都會『養』出病來的環境，沒有適當運動而造成的影響，又形成另一種的傷害。對他們的身、心而言可能會健康嗎？當然只是把他們關起來，是最省事、省人力的作法。除了給病人藥吃以外，醫院及醫師到底盡了多少努力？花了多少精神在瞭解、幫助他們呢？

本人提出為何醫院不善用週圍廣大空地，讓住院病患能在有陽光照射之下活動筋骨時，住院醫師幾乎有點歇斯底里反駁說：『他們如果逃跑了，誰來負責呢？！我們該做的都做了，你要怎麼樣隨便你。』。在高不可攀的態度和傲慢語氣的表相之下，是不是身為精神科醫師的他，已經被龐大的工作壓力壓得他喘不過氣來了呢？而他是否也該去看他的精神科醫師了？或者家屬的質疑與建言對醫師權威是一種挑戰嗎？實在無法理解他為何有如此忿怒的情緒反應。

看著空盪盪的診療室，我心中有無限感慨，如果一種職業或工作，所謂該做的都做了，是否意謂著我在這個領域已到達完美的境界，再也沒有可以進步的空間了？想到各行各業的

人如果有此心態，那導演李安是否無法再拍出比【臥虎藏龍】更棒的電影了？馬友友也不可能拉出比【巴西情迷】更悅耳的樂音了？高行健更不可能寫出比『一個人的聖經』更棒的作品了？再想到人類在各個行業都沒有進步空間了，真是令人不寒而慄，那麼人再活著幹什麼？

【真實故事之二】

記得一位已經康復的精神病友人曾告訴我一則他親身的經驗，虔誠基督徒的他，堅信為眾人服務是件光榮的事，每天早上他趁大家未上班、上學之前，就騎著腳踏車準備垃圾袋，戴著手套開始找尋遺留在路上的狗屎，他是擔心行人不小心踩到它、騎車或開車壓到它，那將是又臭又難清洗的。

時間日復一日過去了，他覺得能夠為大家做一點事，日子顯得充實而又有意義，但有一天早上他無意間聽到一位太太悄悄以鄙視的口吻告訴旁邊的朋友說：『你看！他是住在某某精神醫院的病人，那個人是瘋子，他常常在撿狗大便耶！』此時，他的心

情盪到谷底，好幾天無法起床，這種莫名的侮辱與歧視，在他敏感又自卑的個性下，要平復沮喪情緒需要花比常人更多、更久的時間，也許這樣的傷害會在他的腦海盤旋一輩子。

很久之後勇敢的他告訴我，主耶穌說：『要愛你的仇敵，為逼迫你的人禱告；原諒他罷，因為他們所做的，他們不曉得。』，而無知、幼稚的正常人阿！你知道精神上的凌虐之苦遠勝於肉體之痛嗎？所謂以正常人自居的我們，是無法了解精神病患在承受疾病所帶來的幻聽、幻覺干擾之外及那種被歧視與排斥，遭社會隔離、被遺棄的感覺，沒有生存動力的來源和獨立生活的能力，是何等痛苦的滋味，如果是你可以承受如此不公平的對待嗎？他們才是一群默默為人生奮鬥的勇士。

～ ～ ～ ～ ～ ～

所以到現在你還在罵精神病患或衣衫襤褸的人是瘋子嗎？那麼你就必須好好充實你的精神醫學常識，他只不過是生了一種叫做『精神病』的病。與其它疾病並沒有兩樣，病就是病，

你敢說得癌症、糖尿病、高血壓…等等疾病就比較尊貴比較體面嗎？而得精神病就是可恥、不名譽的嗎？如果你還用錯誤的認知看待它，那一天自己或親友也有精神狀況出現時，無知的以為那是一種見不人得的恥辱或老天對你的懲罰，那你就大錯特錯啦！請不要再背負那無知的罪名與負擔。請記得他們有許多方面是值得讓你學習與敬佩的地方。多多充實你在精神、心理方面相關知識，你才會知道如何與他們彼此尊重、學習、互相成長，這也許是你這輩子最主要的使命和功課呢！你知道嗎？已經有先進國家制訂政策，唯有健全、幸福美滿的家庭才有資格照顧精神病患者的權利，因為它其實是一件既艱難又光榮的任務呢！所以盡心盡力在照顧家

人的你，請偶而也該給自己鼓掌，你所從事的是一項偉大又有挑戰的工程呢！



【心朋友之聲第四篇】

康復的信念

—— 甜心的現身說法

【前言：中華民國康復之友聯盟在92年10月中旬假東吳大學的場地，舉辦了第一屆亞太地區精神疾病社區充權研討會，會中邀請了兩位精神疾病的患者（也就是我們所稱的消費者、當事者、甜心）做演講，她們兩位一位是來自美國的Ms. Janet Pelao (珍妮·波蕾) 她身為美國精神疾病團體的消費者顧問團的理事，另一位是來自澳洲的Ms. Janet Meagher (珍妮·馬) 她擔任澳洲甜心的就業輔導員。中華心理衛生協會前理事長張珣老師，一直跟我說，難得有機會邀請到這兩位消費者的領導人物，應該要好好和她們聊一聊。非常感謝張珣老師的鼓勵，會前的星期六我在癌友新生命協會與美國的珍妮碰面，星期日心生活協會在中正紀念堂練習排舞時，又與澳洲的珍妮巧遇，兩天各做了簡短的交談；而第一天的研討會之後，我再找了台北縣和台北市的幾位家屬朋友，就近在東吳大學裡面的西餐廳裏與她們邊吃晚飯，邊談了幾個小時。與她們談話，我深受感動，同時覺得受益頗多也獲得很多醍醐灌頂的提醒，現在趁著年假，特地把一些內容整理下來，給大家做個參考。】 (翻譯者：金林 93.1.26)

◆背景介紹－珍妮·波蕾女士(下稱「波女士」或「美國的珍妮」)

波女士自述她現年四十七歲，六年前才完全的康復(recovery)。她說印象中自己從五歲起，就有自殺的念頭，從小到大，她有數不清的失眠和許多次的自殺紀錄，說起來，自己應該是從小就有了精神疾病，只是原先

並不知道，一直到二十九歲那年，被人強制送醫住院以後，才「正式」被稱為精神病人。

但是，她說，雖然應該是從小就生病了，可是等到她被人稱為精神疾病患者之後，她忽然發覺自己所有的一切都被剝奪了：人們從那時候開始告訴她，她不可以讀書、不可以再工



作，連對女兒的監護權都被剝奪。她花了許多年與努力，才重新獲得女兒的監護權，現在她已經晉升為外婆了。

❖背景介紹－珍妮・馬女士(下稱「馬女士」或「澳洲的珍妮」)

馬女士自述，她生病已經三十幾年了，在她二十歲出頭的時候，被診斷患了精神分裂症，曾經兩年內住了六次院，後來被關在醫院裡一住十年，直到澳洲政府在一九八〇年代訂定法律，強制要求「去機構化」解散療養院大量的收容病床，她才出院回到社區。

但是她要回社區之時，家中沒有人願意接納她，沒有人要和她住，她完全被家人拋棄，所以只好住在澳洲政府為他們準備的地方，幾個病友一起住在政府提供的房子裏，每星期定期有精神專業人員到訪，和他們聊天瞭解他們的狀況。

現在她已經結婚了，先生是一位視障者，他們有一個兒子。如今看來澳洲政府幫了她一個大忙，讓她能夠有新的人生，但是馬女士仍告訴我「固然有成功的故事，但是也有不好的故事(Whenever there is a good story, there is a bad story.)」，意思是說，當

時的去機構化，造福了一些像她一樣的人，可是也有人沒能熬過來受益。

❖她們對於Recovery康復的定義：

We are not cured but we are in control. **我們並沒有完全痊癒，但是我們的狀況在控制之中。**

美國的珍妮，在過去的就醫歲月中，被診斷為各種不同的精神疾病，她提到自己吃過的精神科藥物，光是我聽得懂的部分，就包括了多種抗憂鬱藥物、抗精神藥物、以及躁鬱症的藥物，她說自己幾乎吃遍了各種精神科的藥物。但是六年前，四十二歲開始，在醫師的同意之下，她可以不必再服用任何精神疾病藥物，至今已經六年。

澳洲的珍妮，她上次服用抗精神藥物是十八個月以前，她是自己停藥的，她知道自己有可能還需要再服藥。

兩位珍妮，都說自己現在是在康復狀態，但是他們又異口同聲的說，所謂的康復，即便是不再服用藥物，但是「精神疾病」事實上還是存在於她們身上的，兩位都說：『我們並沒有被治癒但是我們的狀況在控制之中(We are not cured, but we are in control)』。兩位也都告訴我們，他們

和其他的病人一樣，如果症狀嚴重，狀況一路下滑探底的時候，自己是沒有辦法爬出來的，一定得要靠別人的外力幫助。

❖如何康復，如何控制自己的病況

兩位女士都贊同，控制病況，就是要在巨大的憤怒丟出來之前，先學會知道自己發病的症狀是什麼，知道對治這些症狀的治療方式是什麼，然後還要學習知道自己可以有控制這些症狀不要惡化的能力，萬一控制不了，還要藉助別人的幫忙，所以要找到自己可以信賴的人。波女士有時候，會問自己能信賴的人，問他看自己是否還正常，作為決定採取什麼樣防範步驟的參考。

波女士舉例說，跌入憂鬱深淵的人，是無邊的黑暗根本出不來，她記得很清楚，自己曾經有一次，在重鬱的狀況，渾身上下動彈不得，但頭腦還有知覺，她記得當時自己一直在告訴自己，只要哪邊可以先動一下，就可以有救，所以自己就集中所有的能量告訴自己：「動一根手指頭、動一根手指頭就好、快點動一根手指頭、慢慢來動一根手指頭……」但是連這

樣的念頭都完全做不到，一根指頭也動不了。所以，重點是，不能讓自己跌得那麼深，要在狀況開始有些不好的時候，就要趕緊求救，否則一旦跌下去，就沒有辦法再靠自己了。

她說人人都會有沮喪(depress)的狀態，沮喪感對她這輩子來說，如同家常便飯，但現在她有一些防止自己產生自殺意念的方法，首先當不好的感覺來時，她會嘗試和醫師談話，或者是和精神疾病相關團體的人談話，先把想法說出來，然後她會反省檢視自我的狀況，看看有什麼地方不對勁。她說多半這個時候，會發現沮喪的原因，來自於自己太過於注重自己、或者是食物吃得不對頭、或者是睡得不好，然後再針對這些問題，想辦法做改善。

澳洲的珍妮說，當她覺得想自殺的時候，會寫下自己的感覺，然後列出所有應該死的理由，再列出所有不應該死的理由，等清單列得差不多的時候，多半也就不想死了。

這位馬女士說她雖然自己停藥，但是她會很小心，當感覺到症狀有些不對的時候，她就會趕快去醫院報到開始服藥(她不喜歡服藥的一個主要

原因，是因為她只要一服藥，就會變得非常胖。註：美澳的人，因為飲食的關係，平常體型就比我們顯得肥胖些，再受副作用的影響，體型就更大了。）。她說在病發的初期，如果不趕快服藥，三十天內就可以糟到失去控制，而一旦開始服藥，在她個人，必須要連續服用三個月的藥物，才能夠把發病的症狀壓下去。服藥的第一個月，可以讓自己冷靜下來，第二個月，藥可以把病人拉拔到一般的地方，然後再服一個月藥，可以把症狀整個和緩下來。

我問她說，你自己停藥，會不會有時候你覺得自己的狀況還好，可是家人意見不一樣，認為你已經發病了呢？她很堅定的告訴我說，不，她是病人，狀況不好即將發病，她都是第一個感覺到的，絕大多數的時候，是別人根本還沒有感覺到，她自己就已經採取行動了。



兩位珍妮女士，都提到要預防自己症狀復發很重要的一件事，就是要注意飲食，美國的珍妮說，不能喝咖啡這類含有咖啡因的飲料，澳洲的珍妮限制得更嚴格，她說自己不碰酒、煙以及含有咖啡因乃至於人工添加物的食物。

❖找到能夠信賴的人

波女士提到，她以前看過許多的精神科醫師，換來換去的，沒有一個值得信賴的，也沒有能給她真正適切幫助的，直到她遇到了最後的那位醫師。

她說有一次自己陷入解離的狀態（註：感謝當天台北大學魏芳婉老師在場，否則我還聽不懂解離症狀的英文名詞），神智恍惚，因為曾經有濫用藥物的過去，所以當時精神科的人不准她離開，一直責備她為什麼嗑藥，要她強制住院治療，她說她很清楚自己沒有嗑藥，一直說自己沒有可是沒人要相信她，情況很僵持，直到醫院叫來這位醫生，醫師呼喚她說：「珍妮，有什麼我可以幫忙的地方嗎？」她就對醫師說：「我沒有嗑藥，現在很難受，我要回家去休息不要住

【民國92年7月20日台北市青島東路NGO會館】

[依發言先後順序]

◎ 籌備會主任委員：金林

如果不是深刻體會到精神疾病的苦與痛和無助，我們今天不會聚在這裡成立這個組織。本會成立的目的，是希望能夠有一個管道，直接反應家屬和病人的心聲，作為精神疾病族群與社會大眾和政府溝通的橋樑。

社會上的人，雖然關心，但是他們並不了解我們，所謂「沒持過家的人不知道持家的辛苦」，別人因為沒有這樣的經驗，所以不能夠了解我們精神疾病族群所處的困境。我們要發出聲音，讓社會大眾瞭解我們的困苦，進而真正的幫助我們。

除此之外，本會的另一個宗旨，是希望將來也能夠提供直接服務，真正的減輕我們病人和家屬的負擔。由自助而後再做助人的服務。

大家很好奇，我們協會為什麼叫做「心生活」協會，一方面是因為精神疾病的破壞性很大，生病之後，很多人的夢想在一夕之中破滅，所以我們被迫要有「新的」心生活，而另一方面精神疾病雖然給我們帶來了巨大的痛苦，但是特別的是，它也確實帶給我們一些不一樣、好的東西。比如說，因為生病，我們很重視自己的情緒變化，所以反而能夠面對像SARS這樣讓人恐慌的問題。

這個病，確實為我們打開了另一扇窗，疾病帶來的心生活，讓我們更

包容、更博愛、以新的心情去面對這個世界。所以我們很希望心生活協會的成



◎ 台灣大學社工系余漢儀教授：

我看到成立大會邀請卡後面寫著，愛心、信心、耐心，我們一般對身心障礙者，都會說要有愛心、信心，要給他們信望愛，不過我覺得耐心是最不容易的，重要的是，我們要抱持著希望，才能夠有這個耐心，也才能夠過心(新)生活。

◎ 殘障聯盟謝東儒副秘書長：

台北市心生活協會這樣一個組織能夠真正成立，是很不容易的，在我們所協助的各種障別中，精神障礙的族群是最不容易的，精神障礙者所面對的不只是精神疾病所帶給自己的功能障礙，還要面對很大一部分是「社會的障礙」，精神障礙者必須要面對社會上的偏見和歧視。



我要期勉大家，權益真的都是爭取來的，這不是說只有台灣這樣，在日本乃至於美國、北歐都是一樣的。所以我們更期許，這樣的組織能夠成立，能夠來發言，比如說內政部正在規劃障礙者居家照顧服務、短期的喘息照顧服務，就都沒有規劃精神障礙者的部分，所以站在殘障聯盟的立場，非常希望精神障礙的組織，能夠出來發出聲音，有這樣的組織，就能夠參與地方和政府規劃政策的過程，希望台北市心生活協會能夠和台北市康復之友協會、中華民國康復之友聯盟和殘障聯盟共同來努力。

◎ 台北市勞工局顏祥鸞局長：

我過去在學界，知道主管機關首長參加民間會議，都是來挨罵的，以前以學者身分罵人罵多了，現在也要被別人罵。

政府有很多的錢，是由中央撥給地方的，所以我們很期待中央政府對於政策規劃能擔負更大的責任。我在自己的位置上，很戒慎恐懼，雖然勞工局做得是就業的部分，但是會遇到一些事情，還需要

和衛生局、社會局等單位，乃至於和中央政府努力的協調和溝通。

台北市最近在身心障礙這一塊有一些想法，這些想法還需要雙向溝通，我們還在徵詢民間的意見，但是發現民間有過多的焦慮，會造成雙方的不愉快，不愉快就會不容易溝通。其實大家要放心，我們再做決定之前，一定可以溝通的。

我到了行政部門，感受到首長看到的是全局，過去學者時，看到的是局部的，只是自己所關心的那一個部分而已，現在到了行政部門，看到了全局，確實瞭解到要推動什麼樣的變化，是困難的。希望大家能夠給我們機會來好好的做。

就業只是精神障礙者需要協助的一部分，還需要有很多的環節都必須要一起扣合，一起來做，讓我們一起努力。

◎ 職能治療師公會全國聯合會 呂淑貞理事長：

我在台北市康復之友協會當志工十幾年了，大家一直都是好夥伴。最近在報上看到很多勞工局的新聞，真正去了解才發現，很多是被誤解了，所以我們有心生活協會，真的要作為

橋樑好好的溝通，免得產生各種誤解，我們確實需要有心(新)的朋友心(新)的溝通。

我們八里療養院就業輔導員，很努力的輔導學員到一個政府機關去做清潔的工作，學員們很認真的打掃，但是館長一知道打掃的人是精神障礙者，居然就立刻拒絕，不管我們怎麼樣溝通，他就是不接受，一定要把病人辭退，讓我們實在覺得非常的挫折，而我們的精障朋友，反而安慰我說沒關係啦，我們去別的地方做，讓我非常的受感動。

◎ 台北大學社工系魏芳婉教授：

我也帶著三個「心」來，那就是看到這麼多人來我感覺到「感動的心」、我也懷抱著「祝福的心」、並且感受到每一個來這裡的人的「誠懇的心」。希望大家能夠堅持下去，共同努力，我們可以看到協會的成功和將來很好的發展。

◎ 台北縣康復之友協會劉麗茹 總幹事：

我們也是一個由精神康復者和家屬所組成的團體，家屬、康復者和專業人員之間，是難捨難分的，我願意以

2001年NAMI年會的主題 open your mind (放開心胸)來做勉勵，在座很多精神衛生專業工作者，是我們家屬和病人的貴人，希望我們康復者、家屬和貴人大家能夠攜手合作一起來努力。

◎ 高雄市小草關懷協會籌備會 張振文先生：

我本身是病友，雖然說康復之後一直在做這方面的義工，不過困難很多，我們小草關懷協會籌備了很久今年又受SARS拖延，還要再過一陣子才能成立(註：小草在93年2月22日成立)。即使是病人或者家屬，有很多人到現在還不知道，精神疾病絕對是一個可以治療的病，千萬千萬別放棄。

家屬要瞭解，病人有時候不可理喻，是因為病的關係，有時候還是副作用的關係。大家都要溝通，連正常人都需要溝通了，更何況是我們。

希望長官能夠重視精神疾病，很多企業家很多雇主，甘願雇用肢體障礙者以及其他各種障礙者，就是不願意雇用精神障礙者，我覺得很不公平。

我現在的信念是：改變自己是自救，影響別人是救人，這些年來，只要有需要我的地方，我都去幫忙。我也願意，做台北市心生活協會永遠的志工，

只要是有意義的事我都願意幫忙。

在我們的社區復健方案裏，有很多病友是很優秀的人才，沒有生病之前都相當有成就，為事業、為家庭、為國家打拼，現在生病治療康復了以後，希望社會可以給我們機會讓我們再就業。我們願意奉獻，我們可以貢獻，但是我們沒有經驗，需要大家幫忙。

金小姐出的一本書，倡導四不一有三種心(不歧視、不排斥、不恐懼、不放棄，永遠有希望，愛心、信心、耐心)真的是很中肯，很需要提倡給大家知道。

◎ 台北市社會局第一科范燕妃 小姐：

台北市社會局是最關心民間團體的。三月底金小姐來遞籌備申請時，本來正常審核流程大約需要二個月的，但我感覺到金小姐重大的期望，所以當天我就加班，立刻把公文發送出去給衛生局，衛生局也很快回函，不到一個月，我們社會局就回覆心生活籌設的公函。

大家放心社會局不會忽略你們的，如同今天的貴賓大家都帶了好多好多的「心」來，我們台北市社會局是真心和大家做朋友的。

啦啦嚕……嚕嚕咧

作者：麗雅



『啦啦嚕……嚕嚕咧……啊……』隨著音樂緩緩地我口中也跟著和出聲音，身體不由得跟著節奏，就舞動起來，此時的快樂，

是字句難以形容的。

很感謝台北市心生活協會，讓教『排舞』的老師們，和所有我們愛跳舞的人，不管家屬或甜心，都有機會一起來融入音樂與舞蹈當中。使原本疲憊的心，得到了舒展，並且讓用心的人，更熟練到注入自己的熱情，滿足

了自己的喜好。

因為音樂是很好的帶動者，身體的律動感加速起來，使得原本吃藥的甜心，也會從被動去慢慢只聽音樂到了主動快歌勁舞起動全身的細胞；也因此促進身體的新陳代謝，從流出的汗水中排出我們吃藥的餘毒，減輕腎的負擔，達到另一個好處。

我的隻字片語，只想簡單告訴大家：大家勤舞蹈，身心沒煩惱！



花絮：以下是我想提醒大家要注意小心的親身體驗。

1. 就是在傍晚練舞蹈要注意週遭走動的人群，若有錢包要隨身帶好，上回在音樂廳迴廊我的整個包包一下子就丟了，還得去報案存證，才能重



心生活排舞隊

每週日下午3點半(夏天4點半)，中正紀念堂音樂廳附近練習。(每次約2小時)歡迎甜心、家屬、社會人士一起來做伙，練出好身材。

(感謝台北市國際排舞協會萬華區富民里洪習哲、林杓2位教練帶領)

甜心小林媽媽的呼籲

小林，才領了一些錢，在車站遇到騙徒假裝借車錢，騙錢到手失去聯絡。最近騙術很多，大家要提高警覺。

新申請我的健保卡等。在此感謝陪我去警局作筆錄的素娥阿姨。

2. 再告訴大家有指導排舞的老師群陪我們跳，真好看！期盼這個排舞的活動能一直下去。

『心』生命的開始

作者：Sweet Pea

你工作快樂嗎？我總是不加思索地給予自己及別人一個『肯定』的答案。

我在此向台北市心生活協會理事長致上深深的感謝，因為有她的接納與包容，使我從工作中重拾自己的自尊與價值。

人是社會的動物，只有一個人而沒有人際的互動，再強

壯也不會快樂。在心生活協會裡，沒有苛刻的上司，也沒有複雜的人際關係，只有會友們的支持與合作。

基本上，我把心生活的助理工作當作是一種復健，期許一步一腳印地恢復社會功能，如從對週遭事物的漠不關心到與外界的人際互動，提升自我的照顧能力等等。

心生活協會成立了，我的生命也才體驗到『重生』的力量。



我們溫和但積極且堅定的推動

『精神衛生法』的修訂

民間版修法條文對照表和修法說明
印有單行本，歡迎來電(函)索取

※第一步已經邁出，展望開步向前

好消息：本會結合台北市康復之友協會與台北縣康復之友協會，所倡導的「精神衛生法」-『民間版』修法草案，渥蒙理律法律事務所陳長文律師/張哲倫律師免費審閱提供法律意見後，於去年十二月底由徐中雄、周清玉、秦慧珠、鄭貴蓮、沈智慧、陳學聖等五位立法委員提案共五十八位立法委員的連署，正式交付立法院環境衛生暨社會福利委員會完成一讀程序。(要特別感謝，徐委員辦公室的陳雪慧主任、周委員辦公室的林聖鈞主任以及秦委員辦公室李嘉嘉助理等人的協助與修法意見)

革命尚未成功，同志仍需努力：一讀的版本只是交付委員會審查，在本屆委員改選前，能否排入議程審查討論進行二讀、三讀，還在未定之天，特別是行政院衛生署的動作緩慢，行政院版沒有出爐之前，修法的進度將大受阻撓。因此，大家要團結展現「人氣」、「實力」，以更積極的行動：感謝連署提案的委員請他們繼續積極幫忙、邀請督促未參予連署的委員請他們關心精神健康議題給與後續支援、要求行政院的政府官員們積極回應民間修法的呼籲提出有魄力有希望的行政院修法版本，讓「修改精神衛生法」變成全民的共識，期待在明年底本屆立委改選前，我們能夠小兵立大功完成修法，建構出政府協助精神疾病的社區資源，讓有精神心理衛生問題的人和他們的親友，能夠和一般人一樣過平穩愉悅的社區生活。

◆為什麼要修改精神衛生法？

現行精神衛生法的階段性任務已經達成，藉由79~80年的立法，十年來國家建設了許多的精神科病床(衛生署每萬人口十床的目標已將近完成)也確立了強制住院的法源和政府補助，並且提

到了病人的權益。

我們需要第二階段的精神衛生防治任務目標。因為

◎沒有一個人類社區可以免疫於精神疾病，每個人在人生中的任何時候，都可能遭受到精神疾病的侵襲，精神和

心理衛生是二十一世紀人類的重大健康問題。

- ◎精神疾病所引起的自傷和傷人事件每天都在台灣上演。
- ◎個案管理員與精神障礙者的人數比率美國是1：18、英國是1：35，台灣呢？首善之區的台北市大約是1：700，其他縣市則是零。
- ◎日本國僅琉球(沖繩島)一地，提供給病人就業的小規模作業所就有二十家左右，全日本類似的工作所約有1700家，台灣呢？你聽過幾家？每個縣市都是個位數。
- ◎精神疾病是生理問題不是教養問題，家屬需要資源協助而不是背負莫須有的原罪。
- ◎數十年來藥物進步，精神疾病是可以治療的，而現代醫學與重視健康和人權的社會，除了藥物治療之外，應該提供給病人職能治療、心理治療和社會支持等多元的治療與資源。但在台灣，嚴重病人得不到多元治療和社區支持。
- ◎我國精神疾病防治資源過度集中給醫院，社區中的協助資源貧乏，更欠缺扶持病人提昇生活品質的制度。

◆精神健康是全世界人類關注的重大問題

世界衛生組織提出精神疾病是21世紀與癌症、愛滋病一樣重大威脅人類健康的問題，並且要求各會員國政府檢視國內的精神健康、心理衛生政策，呼籲重視此一部分的基礎建設。

美國布希總統2002年為身心障礙者福祉，宣告推動：「每一個人都應在社區生活(a life in community for everyone)的『新自由運動 (NEW FREEDOM)』」，因此受命的「精神健康的新自由運動委員會(New Freedom Commission on Mental Health)」，經過一年的努力，在2003年7月底發表正式報告，宣示美國政府為了全民精神健康，必須達成的六大目標：

- 第一、美國人民瞭解，精神健康是全民健康中不可或缺的一部份
- 第二、精神健康照顧服務必須要以消費者(即病人)與家屬的所需為本
- 第三、必須要消除精神健康照顧體系中存在的不公平對待
- 第四、早期篩檢與評估精神健康，並且做好轉介使消費者獲得服務，是必須要普及化的作業
- 第五、提供優質的精神健康照顧並且加速研究發展
- 第六、使用科學技能來取得精神健康照顧服務及相關訊息

【協會92年7月成立七個月以來的會務大事紀】

- ★ 七月舉辦成立大會並與台北市康復之友協會合辦「心朋友的減重課程」。
 - ☆ 參與光智基金會主辦的「不要叫我瘋子」記者會、論壇、講座等。
 - ★ 通知會員參與其他單位舉辦的各種活動：包括精障者才情洋溢競賽與盃才藝競賽與表演、農
- 
- 精障者鳳凰盃運動會、故宮導覽、精障者健身委會農產品展售會等。
- ☆ 加入台北市國際排舞協會成立心生活排舞隊，持續每週進行。
 - ★ 發布「心朋友之聲」第一篇至第四篇，表達當事者與家屬的處境與心聲。
 - ☆ 主導推動“「精神衛生法」—民間版”修法工程，獲得58位立法委員連署提案付委審查(即完成一讀程序)。
 - ★ 十二月三十日結合專家、康復之友聯盟、及北縣／桃園／台南／花蓮縣等友會，舉辦「為我們的精神健康環境歲末祈福」記者會。
 - ☆ 向勞工局身心障礙者就業基金遞案申請，請求補助成立協助精神障礙者就業的庇護商店。
- 
- 

不論你是誰，是我、是他、是什麼樣的背景，讓我們一起來做心朋友

您可以幫忙什麼？

【不怕錢少力薄，聚沙成塔，**有錢出錢有力出力**
加入你我的貢獻】

- * 成立協會網站預估需六萬元經費。
- * 籌設並經營「心朋友的店」(飲料與簡易點心)，需要大家贊助設備與裝潢的支出，以及開辦期的週轉資金。(資金缺口約八十萬元)
- * 歡迎您來做志工，協助：庇護商店店務／會訊編輯／電腦打字建檔／蒐集整理並分析精神健康資訊／現況與政策等訊息／其他。

【會員問卷：您希望協會電話通知哪些活動】

說明：

協會成立不久，目前還沒有正式的會務部工作人員，策劃的活動不多，但是我們可以參加別的單位舉辦的活動，比較苦惱的是，協會接到其他單位的活動公文或訊息時，常常一、二週之內該活動就要舉行了，來不及書面通知大家，而且影印和郵寄的花費也不小，所以設計這一份問卷，希望您能撥空勾選後寄回給協會，方便協會將來以電話方式即時通知您參與活動。

➡ 寄回：~~105臺北市基隆路一段28-2號~~ 台北市心生活協會收
(請撕下本頁，放入信封，貼上平信郵資後寄回，或貼在明信片背面寄回)

我是會員：(姓名) _____

請通知我下面打✓的幾類活動，我有興趣參加：

- 所有的訊息我都有興趣 或者
- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 甜心(病友)聚會 | <input type="checkbox"/> 心靈成長課程 |
| <input type="checkbox"/> 家屬聚會 | <input type="checkbox"/> 精神疾病的相關講座 |
| <input type="checkbox"/> 戶外活動 | <input type="checkbox"/> 服務精神健康領域的志工培訓 |
| <input type="checkbox"/> 歌唱活動 | <input type="checkbox"/> 心理衛生的相關講座 |
| <input type="checkbox"/> 舞蹈活動 | <input type="checkbox"/> 政府政策的相關會議 |
| <input type="checkbox"/> 其他藝文活動 | <input type="checkbox"/> 身心障礙者的職業訓練 |
| <input type="checkbox"/> 為身心障礙者所舉辦的活動 | <input type="checkbox"/> 倡導甜心與家屬權益的活動 |
| <input type="checkbox"/> 其他： | |

最方便聯絡到我的電話和時間是： _____

我想給協會的建議： _____



我們的宗旨：

關懷精神疾病患者與其親友的生活品質及醫療與社會權益，並致力於協助精神疾病的預防與慢性精神疾病患者持續的復健與全人發展。（本會章程第二條）

我們的任務：

我們期盼凝聚善緣，大家有錢出錢有力出力，共同來達成：（本會章程第六條）

- 一、為精神疾病之患者及家屬代言，作為患者及家屬與政府及社會溝通聯繫的中介管道。
- 二、組織或協助精神疾病患者成立支持團體。
- 三、組織或協助精神疾病患者親友成立支持團體。
- 四、宣導有關精神疾病及心理衛生的各類知識，建立知識性、倡導性、意見交流的精神健康訊息網站。
- 五、蒐集研究提昇患者與家屬生活品質、預防精神疾病症狀復發、減少患者不良行為、啓發患者改善動機、降低患者社會衝突的各種輔導與應對技能，並倡導改善或創新相關的政府政策、制度措施或機構服務。
- 六、積極爭取精神疾病患者與家屬醫療、社福、就業、教育、輔導、安養、身心安全等全面性的權益。
- 七、自行辦理或接受政府、相關單位或機構委託，辦理精神疾病患者及障礙者就醫、就學、就業、就養、居住、社區復健、補習教育、成人教育、生活教育與輔導、心理諮商輔導、家屬協談、精神衛教等之各種相關業務，及相關業務之研究與倡議。
- 八、救助社會貧苦弱勢。
- 九、其他與本會宗旨有關的任務。

入會申請書：

申請日期： 年 月 日 介紹人：

姓名：	入會會員類別：(正式會員需設籍台北市) ○正式會員：□患者甜心 □家屬 □照顧者 ○贊助會員	
身分證字號：	出生地：	
出生年月日：	性 別：	
聯絡通訊地址：(郵遞區號：)		
戶籍地址：		
聯絡電話：(日) (夜) (手機)		
傳 真：		
電子郵件e-mail：		
★首次入會繳費：[劃撥帳戶：19793224社團法人台北市心生活協會] ○正式會員：(需繳1+2或1+3) 1.入會費： □一般\$500； □甜心優惠\$250 2.今年度常年會費： □一般\$500； □甜心優惠\$250 3.永久會員費： □一般\$10,000； □甜心優惠\$5,000 ○贊助會員：(需繳4或5) 4.今年度常年會費： □一般\$500； □甜心優惠\$250 5.永久贊助會員費： □一般\$10,000； □甜心優惠\$5,000		
是否願意參與本會志願服務：(本欄非必填項目) ○願意。志工服務專長：		
家中或親友樂於參與本會活動者資料：(本欄非必填項目)		
會員留言與備註：		

(請填妥入會申請書後，撕下本頁郵寄或傳真至協會，並到郵局劃撥繳納會費)

社團法人台北市心生活協會民國92年度入會或贊助芳名錄

(籌備期起至92年12月31日止)

姓名	金額	姓名	金額	姓名	金額	姓名	金額
丁王寶桂	\$1,500	杜雲芬	\$1,500	郭秀霞	\$500	雷玉美	\$500
于維周	\$1,000	沈慧貞	\$12,000	陳民璟	\$5,250	廖添福	\$10,000
大慈服務社	\$2,000	宜蘭縣康復之友協會		陳如琦	\$500	臺北市康復之友協會	
中華民國康復之友聯盟	\$2,000		\$1,000	陳孝女	\$2,505		\$1,200
		林正欣	\$500	陳秀美	\$500	劉月裡	\$11,940
王光正	\$500	林美香	\$500	陳明鈺	\$1,000	劉有容	\$1,800
王朱珍玲	\$1,000	林娟瑛	\$1,500	陳林月娥	\$1,000	劉金枝	\$1,000
王松如	\$5,250	林徐玉櫻	\$500	陳芳姿	\$12,000	劉碧淑	\$500
王珊	\$2,000	林杼	\$500	陳金玲	\$2,000	劉蓉台	\$10,500
王崇傑	\$500	林瑞芬	\$500	陳阿女	\$500	劉豐英	\$1,000
王崇賢	\$1,000	林餘澤	\$2,000	陳珠璋	\$10,000	劉瓊瑛	\$2,000
王淑芳	\$500	林靜姿	\$300	陳祥慶	\$1,000	樂劉玉梅	\$15,500
王雅蕙	\$2,500	林麗娟	\$3,000	陳雲端	\$2,454	蔣碧雲	\$1,000
王碧華	\$500	花藝社	\$50	陳順安	\$250	蔡添源	\$3,000
台北縣康復之友協會	\$2,000	邱千凱	\$500	陳瑞英	\$1,000	鄭玉嬌	\$10,500
		邱仲根	\$1,000	陳鳳英	\$1,500	鄭智泓	\$9,000
白美女	\$3,000	邱金蓮	\$12,150	陳賢德	\$500	蕭英蘭	\$14,750
石菊蘭	\$200	金上	\$1,000	陳錦雲	\$5,000	賴美馨	\$250
朱質民	\$1,000	金林	\$72,579	傅桂香	\$2,000	戴信宏	\$500
何瑪莉	\$10,500	洪月雲	\$500	博元良	\$240	戴菁平	\$10,500
余漢儀	\$13,000	洪明哲	\$1,080	曾李玉招	\$500	繆玉玲	\$500
冷鍾玉惠	\$500	唐明龍	\$500	曾雪妹	\$14,080	謝東儒	\$500
吳巧雲	\$500	孫春猜	\$5,700	曾瓊瑛	\$6,000	謝素娥	\$1,000
李仁瑜	\$500	孫美智	\$5,250	游淑真	\$2,000	謝淑娥	\$12,000
李玉娟	\$500	孫海峰	\$14,650	湯秀敏	\$6,800	聶莊玲	\$3,000
李有展	\$1,040	孫祖村	\$500	黃一山	\$5,250	魏芳婉	\$500
李秀賀	\$500	孫鳳珠	\$1,000	黃貞淑	\$500	穩泰貿易有限公司	
李良芳	\$1,400	徐正蕙	\$5,250	黃耀明	\$10,000		\$10,000
李春生	\$500	徐荷香	\$1,000	楊淑芳	\$2,500	羅淑粉	\$500
李玲敏	\$500	高林鶯	\$300	楊鵬祥	\$500	龔趙瓊珠	\$2,000
李國慶	\$5,250	張珏	\$1,000	葉志嶸	\$1,000	龔繩武	\$1,000
李彩玉	\$10,500	張為邦	\$500	葉凌千惠	\$1,000	總計	\$469,718
李淳一	\$1,000	張素梅	\$1,000	葉惠玲	\$500		
李黃秀	\$500	張清松	\$1,000	葉漢地	\$3,000		
李黃豐美	\$500	曹紫慧	\$500	詹如櫻	\$1,500		
李蕙瑛	\$500	莊明華	\$1,000	詹春秀	\$500		
杜松吟	\$1,000	許秋蓮	\$500	詹秋英	\$500		

註：以上包括入會費
 /常年會費/永
 久會費/捐款等
 所有現金收入。

不論誰是你的、是我、是他、是什麼樣的北景，讓我們一起來做心朋友

台北市心生活協會成立大會當日，除李副署長等貴賓蒞臨致詞勉勵(參見第18頁起)與觀禮之外，另有贊助會場佈置或致贈盆花／花籃／中堂者，包括：台北市馬英九市長、陳學聖立委、陳建銘立委、台北市議員潘懷宗、市議員陳建銘、市議員陳嬋輝、市議員常中天、財團法人華人心理治療研究發展基金會王浩威執行長、台灣心靈健康資訊協會林朝城理事長、國軍北投醫院醫療部、中華民國職能治療師公會全國聯合會呂淑貞理事長、立市療養院社服室陳金玲主任、台北市國宅處許志堅處長等，我們非常感激，也希望協會將來能夠不負各界期望，持續永續發展支持鼓勵患者與家屬關心國人的精神健康。

♥ 愛心

人生的路，我們自己走
但需要您的愛心陪伴

♥ 信心

柳暗花明，坎坷的路上
您的支持就是我們的信心

♥ 耐心

生命有愛我們因此忍耐
愛是力量·希望無疆