



社團法人

台北市心生活協會 會訊

95年5月

第3期

92年8月台北人民團體立案證書 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

看見希望：是病人復健的起點、道路、彼岸

是開始，
也是整個過程的支撐力量，
必使不中輟

…你是否聽到、看到了他的無奈、如被冰水封凍的心聲…

無 題

作者：Frank

中秋逢開雲 (我希望這社會太平)
水底不見月 (我是個笨人) (但我心似水)
花落花開時
萬般不猶人 (我的命不好) (花落在地上或水上不會變成花)
橋過人在下 (我是個笨人)
船過水無痕 (我心似水) (我是個笨人)
雪落山崖下 (我好冷)
我心已投降 (我的希望是不可能實現)



台北市心生活協會網站誕生囉！

~~網址：www.心生活.tw 或 www.cnpco.org.tw/www/hcart/~~

徵求可獨立作業的志工

網站更新維護、載送物品、煮午餐、上班時間的行政工作、找資料、畫海報…等等。

【活動訊息】	3
希望與掙扎	6
我國精神障礙者長期照護之合理服務內容探討	13
【甜心與家屬的分享】	
甜心在深深蛻變中的盼望	26
駱駝駱駝，好好的哭！	28
病中歲月十八載—感恩與惜福	30
感恩最親母愛在五月	31
對於精神醫療和教育宣導的期望	33
【好書大家讀】	
心理衛生書籍推介專區	35
加油！夏天們！—讀兩個夏天談自己的故事	40
【精障就業服務的對話】	
心朋友的店：筆記上的對話	47
學員與就服員的關係	49
倡議與訴求：台北市心生活協會為大家奔走發聲	51
心生活協會 感謝您也期待您的支持	57
【會員專區】	
第一屆第三次會員大會會議紀錄	58
93年度收支決算表	60
94年1月到10月收支決算表	62
財產目錄	64
【感謝有您】	
民國94年度捐款及會費收入明細表	65
感恩志工的付出	68
心生活協會宗旨與任務、入會申請書、志工申請表	69

活動訊息

◎ 臺北市心生活協會主辦者

活動一：有意義的一天甜心教育課程 95年擬辦兩梯次

- ◇ 課程目的：協助甜心（精神疾病患者）學會如何好好注重飲食，運動、規律的生活。幫助甜心瞭解藥物及飲食的控制，減少因藥物而引起的副作用。
- ◇ 活動日期：共十堂課，每堂課2小時，為一系列連續課程。
- ◇ 參加對象：有興趣的甜心（分裂症、躁鬱症、重鬱症優先）

活動二：家連家精神疾病家屬教育課程 95年擬辦兩梯次

- ◇ 課程目的：幫助精神疾病患者親人瞭解重大精神疾病（精神分裂症、躁鬱症、重度憂鬱症）的知識課程，澄清對精神疾病的錯誤認知，學習與病人相處的較佳方式。認識其他精神疾病患者的家屬，透過經驗與情緒的分享，獲得相互支持的力量。擺脫家人患病是可恥的污名，達到充權及推廣家屬教育之理念
- ◇ 活動日期：共八堂課，每堂課2小時，為一系列連續課程
- ◇ 參加對象：精神分裂症、躁鬱症、重鬱症患者的家屬、親友

以上兩個活動的訊息：

1. 95年度均擬辦理兩梯次，第一梯次已經由五月二十七日起開辦。第二梯次擬於九月起開辦，可預先報名，額滿為止。
2. 參與課程免繳費用。
3. 經費籌措情形：內政部委託中華民國康復之友聯盟辦理精神障礙者家庭服務補助講師費及場地費；人力部分：由心家庭服務員(中華社會福利聯合勸募協會補助部分薪資)主責，協會行政人員及志工協助。場地協辦：財團法人崇友文教基金會。

活動三：

95年精神衛生法的回顧與前瞻 系列活動
精神障礙者社區服務探討 之

【精神疾病社區服務的多元樣貌與人力】研討會及論壇

活動日期：95年6月30日(五) 上午九點半至下午五點

預定地點：台北市徐州路17號 台灣大學公衛學院

主辦單位：社團法人台北市心生活協會

協辦單位：中華民國康復之友聯盟、台灣心理衛生社會工作學會、台大衛生政策與管理研究所、財團法人火鳳凰文教基金會

部分經費補助：財團法人新境界文教基金會（2005十大社服聯盟募款經費）、內政部

參加者：不限背景。歡迎專業者、精神疾病患者、家屬、民意代表、媒體、社會人士一起參與

主題：一、精神疾病的患者與家屬需要什麼樣的社區服務，在現有的社區復健中心、康復之家、就業輔導之外，還需要哪些多元化的社區服務；二、心理衛生社區服務該由哪些專業或非專業的人來提供，這樣的人力資源該如何培育並給與支持。

進行方式：

一、上午研討會

1. 患者與家屬的長期照護需求研究成果發表。
2. 台灣在地精神社區服務的發展經驗以及人力資源困境。

【主持發表人：林蒲慕容教授（美國政策經驗）、萬心蕊理事長（台灣心理衛生社會工作學會）、吳錦喻教授（台大職能治療學系）、陳怡伶督導（高雄縣心理復健家屬關懷協會）、劉麗茹總幹事（台北縣康復之友協會）、吳小蓉組長（台北市康復之友協會個案管理）、陳素綱 總幹事（嘉義縣康扶之友協會）、王玥好主任（勵馨基金會蒲公英治療中心）、李欣穎組長（光智社會事業基金會青少年社區心理衛生中心）】

二、下午論壇

臺灣經驗與美國經驗的對話－各領域的專業先進與實務工作者與來自美國的蒲慕容老師對談。

【對談人：張珽教授（台大衛政研究所；中華心理衛生協會理事）、林麗純監事（台北市諮商心理師公會）、沈泰民女士（前台灣亞洲基金會執行長）、王芬蘭社工師（前三軍總醫院社工；北市康復之友協會個案管理及心生活協會94年心家庭服務督導）、葉翠羽心理師（台

灣臨床心理學會理事）、李錦彪副秘書長（中華民國精神護理學會）、文榮光院長（慈惠醫院、火鳳凰基金會董事長）、劉宗憲副秘書長（台灣精神醫學會、台北市立聯合醫院松德院區主治醫師）、呂淑貞理事長（職能治療師公會全國聯合會）、滕西華秘書長（中華民國康復之友聯盟）、莊惠玲組長（光智社會事業基金會社區心理衛生中心）、劉蓉台總幹事（台灣心理衛生社會工作學會、台北市康復之友協會）、王玥好主任（勵馨基金會蒲公英治療中心）、王珊副理事長（殘障聯盟；北縣康復之友協會常務理事）、徐淑婷醫師（高雄長庚精神科主治醫師；波士頓大學復健諮商精神復健博士）、謝淑貞常務理事（中華民國精神護理學會）】

活動四：心理衛生成長課程（籌劃中；預定9月初會員大會辦兩場）

活動五：參訪大台北地區精神專科醫院慢性病床、精神復健機構（籌劃中）

活動六：體適能活動（籌劃中）

以上協會主辦的活動，報名均請洽：（未開辦者，可預約）

※ 電話報名：2742-0302 ※ 傳真報名：2742-0302（請先打電話要求切換傳真）

※ 電子郵件報名：heart.life@msa.hinet.net（主旨請註明擬參加之活動）

※ 聯絡人：心家庭服務員 高小姐 或 會務行政 梁小姐

◎ 其它單位訊息

❖ 財團法人火鳳凰文教基金會【浴火重生】有獎徵文活動

活動說明：1.字數5000以上。2.必須是自己的真實故事。3.以自己的生病歷程、或與疾病共處、或走出死亡心情等內容主題為主。4.陪伴、照顧精神病患者的經驗與心情。

截止日期：95年6月30日

歡迎投稿之對象：精神障礙者及其親友關係人、照顧者。

獎項：首獎一名，獎金五萬元、獎狀一紙。另有二獎、三獎及佳作。

稿件投遞方式：請詢問火鳳凰基金會。（電話(07)702-5440、網址：www.pfkc.org.tw

通訊地址：（831）高雄縣大寮鄉鳳屏一路509號之1）



❖ 台北市衛生局：1.健康照護中心（衛生所）針對社區民眾之免費心理諮商（非精神疾病患者）持續辦理中。2.光智社會事業基金會、張老師、觀音線承辦分區心理衛生教育推廣業務，可洽三個單位詢問相關課程。

希望與掙扎

金林理事長寫於95年4月23日

一份難產的會訊

甜心們時常隔一陣子就問我，新的會訊是不是已經出刊了，幾位老師也會問，說很喜歡看到我們的會訊，我自己其實也很期待，但自己是得要把它編出來的人，心裏掛著這件事從夏天到冬天、過了春、又是一個夏天，很著急卻每天都排滿了好像更急的事。

怎麼這麼急啊！這麼多、這麼難啊。

會訊難產，代表著協會要撐下去真的不容易，四月看著郵局存摺只剩下二十萬、看著每個方案能請到的補助款都是零到大約二十分之一而已，不禁要喟嘆一聲。過去兩年來，已經有這麼多的捐款者、這麼多的志工……可這畢竟是一條公益的路，每個明天都需要捐款才能活下去，說起來真是苦不堪言，但換個心情想，也十分驚訝，這些小額捐款堆起來，協會怎麼有這樣的福氣「活」過了兩年邁向第三

年，每天我們都在一起改寫協會的紀錄。

不管如何，只要路還在眼前，我們就走下去。

先請大家一起來分享我最近一年的心得。

我身體的復健經驗

從身體損傷體會甜心障礙的心境

年初腳傷：原來我從不瞭解「作不到簡單的事」有多苦

農曆猴年（94年初）的前一個月，我騎摩托車發生車禍，腳踝的肌肉有深層的切割傷，急診和隨後的門診複檢確認骨頭沒有斷後，骨科醫師只囑咐我買優碘藥膏自己搽，沒有提到其他任何護理深層傷口需要注意的事情。結果雖然不斷搽優碘，傷口還是惡化變成蜂窩性組織炎，住院清創後再慢慢護理，有好幾個月不良於行。

過去，我總認為自己蠻尊重身

心障礙者的，也自以為瞭解他們的苦楚，可是等自己腳受傷後，站在公館台大學生活動中心，想要到對面的水源市場公車站搭車，發現自己必須要走很「漫長」的一段路再加上像爬山一樣艱難的上上下下地下道「不知道有多少格」的階梯，還沒開步走腦裡不禁就先興起了放棄的念頭，這時，我才恍然大悟，原來所謂的「同理心」是這樣的難，原來我自己從來不曾瞭解肢體障礙者的辛苦。

年底手骨折：原來「無法恢復」如此難以承受，而復健的路這樣長

農曆猴年要結束前，我騎摩托車又發生了一次車禍，上次的車禍是小卡車違規我是受害者，這次車禍是我自己撞的，還好撞的是安全島沒傷到任何人，也幸運的路過的车沒有輾過我，只有右手肘骨折，沒有其他的傷。

住院開刀，住院醫師告訴我骨頭碎得厲害，花了很大的功夫清理，拿掉了一個骨輪，所以沒有可以固定的地方不能打鋼釘。打石膏用吊帶固定手肘一個多月，石膏拆

掉後，右手成了「ㄥ」字型，幾次回診，照例是照X光等上半天，骨科主任醫師一見面就唸「怎麼手不伸直」、「不要怕痛嗎」、「跟你說要泡熱水」…每次一聽就很難過，我自己即便是住院開刀都不吃止痛藥，自認為是個不怕痛的人；可是每次都被醫師這樣數落，幾次之後，不禁開始懷疑是不是自己哪裡有問題，追問護士，「其他人拆了石膏以後，很快就能夠伸直了嗎？」「真的只有我伸不直嗎？」護士就丟了一句話，「去做復健」。

到復健診所去，治療師很和氣笑著說：「喔，沒有這麼快，大家的經驗都要三個月或六個月以上才能夠拉直到滿意的程度啦」幾句和醫師完全不同的話，馬上就讓我放下心來，原來我沒有比別人差，大家都是要復健的嗎！

其實我很感激從急診由醫院直接排開刀，在誰都不認識的狀況下，還能由主任醫師主刀，而且和一年前也是手肘折斷的一位同事比較，她的傷口疤痕明顯，而我雖然被縫的針數更多，傷口卻整齊漂

亮。但是除了住院時和醫師說過謝謝之外，門診時每次都因為被醫師的話搞得丈二金剛，滿肚子狐疑和生氣，就沒和醫師說聲謝謝。和治療師就不同了，每天努力排時間去復健，每次做完一定和他們道聲謝謝，覺得物理治療師「人性化」多了。

復健的時間要比傷害的時間長上好幾倍

雖然石膏只上了一個多月，但奇怪的是，原來沒有傷的右肩膀，卻像嚴重的五十肩一樣，無法抬手、轉動，不能夠自由的活動。診所的醫師和治療師告訴我，原來我們的細胞一但不用它，都會發生自我萎縮的現象，因為手肘上了石膏，手肩膀相對的沒有活動，就發生了沾黏的現象。所以一個半月沒動的結果，居然要花上五、六個月的時間每天復健才能寄望回歸正常！

一聽到這，我立即聯想到那麼腦部細胞、手掌各種思考功能的細胞，如果因為精神疾病影響，也有「不動」、「沒有去用」的情況

時，必然也會有某種程度類似「萎縮」的現象，需要長時間好好的復健。天啊，這樣想來，我們一直以來都低估了甜心病人「復健」所需要的『時間』！身體的傷害都要數倍的時間來復原，而且需要專業人員（治療師）每天不間斷的協助，腦部、精神的傷害，需要的時間只怕是更多倍於身體傷害的。不禁想起來，最近有位精神科醫師告訴我，對於吸毒、嗑藥而得到精神分裂症的病人，Lodopin這個藥蠻有效的，但是需要長期治療的時間，吸一口毒大約需要用藥六個月，才能夠排除身體內所有的毒性影響。

就這樣，從身體的傷，我意外的更加體悟到精神障礙甜心所需要的幫助，像治療師的態度、怎麼樣幫助患者不會覺得自己很遜才能夠安心的持續治療，而儘管受傷的時間短暫，需要的復健協助卻是很長期的。

本來好好的美美的，如何磨滅「過去」接受「現在」

學到的還不止如此。開始復健一段時間之後，從以肩膀、手肘拉

直為主的復健，進展到也要開始作手肘翻轉的運動，治療師提到，因為有根骨頭的兩個輪只剩下一個，沒有辦法像正常的骨頭那樣上下固定一起翻轉，所以有些翻動的角度怕是永遠不能做到。記得我第一次聽到這個說法時，立刻爭辯「不可能的，我一定會讓手肘恢復的」。隔不久治療師第二次又這樣說時，我清楚的感覺到有一種「憤怒」的心情在心中浮動著，那種感覺就是似乎認為治療師在那裡胡說八道，所以自己生氣著就不講話、不回應。但，治療師的話還是進了腦袋，因為他說的是有道理的，下一次換我直接開口問治療師，是不是有些動作可能永遠做不到了，不得不理性的面對。

因為我本來是正常的啊！有一部分肢體卻要永遠殘障了。雖然對許多障礙者來說，我這不過是小小Case，但是本來好好的美美的，要想到它永遠傷殘了，真是難以接受。真的開始「相信」這是真的之後，我發現自己遇到首次見面的人或者是過去不熟的人時，時常會主

動提到「我的右手肘斷了……」；一方面，似乎這樣可以說明自己「原來」是美的、好的、完整的，比較可以拉平心中對目前手肘彎曲、動作難看的自卑；而另外一方面，這二、三年因為協會的事情太多，總是不得休息，卻又好像是自找的不能夠喊累，透過了「骨折」我似乎名正言順的獲得一份同情，彌補了不能夠喊累的委屈，所以不自覺的自己逢人便提起骨折，「討」別人的安慰。

是不是上天的安排？一年裏一前一後的兩個傷，讓我終於體會到所謂的身心「障礙」，稍許了解到「承認自己的身體或心理發生了缺損」是一件多麼讓人憤怒而難以面對的事情，而一但面對了，卻又多麼容易陷落於自憐自艾討求關愛。我相信這是上天的安排，讓我們在說為精神疾病族群代言時，仍然能夠謙遜，能夠清楚再了不起的「同理心」和「真實」之間必然存在著不可能消失的差距。

分享了我在私事上的體悟，接下來談談公事。

看見希望

期待了十幾年，也要感謝王榮璋、徐中雄、沈智慧等等立法委員的持續關心，94年底以來衛生署真的比較積極的在商討精神衛生法的修改。延續到95年，討論幾乎每三、四個星期就進行一次，請了各個領域的代表們共同參與討論，很高興衛生署醫事處薛處長及同仁的努力，願意不斷的進行討論。

記得自己去年參加自殺防治會議時，第一次聽到署裡長官發言，提到「自殺是一種動物的行為…」當時聽得我火冒三丈，很憤怒於這樣輕視精神族群民生疾苦的發言；但後來參加衛生署的修法討論會議，並且看到處長用心承諾要在五月、六月份完成衛生署的修法版本又感受到希望。

雖然修法有著各種不同層面的、很大的環境阻力，比方說，有位約一年前還被出版社立傳的胖胖的精神醫學界大老，只來出席討論會二、三次，卻每次都遲到，而且每次開口發言都一樣，只有一句：「修法不必要這樣討論」，意思就

是在教訓主席，不必要讓大家發言，衛生署自己決定就可以了。這樣赤裸裸的醫界傲慢，感謝處長作為主席能夠「挺住」不被影響，讓討論繼續下去。

過去一年多，不只是修法真正有了官方的進展，民間康復之友聯盟的見報率也增加許多，家連家課程的推動，讓許多家屬更感言，社會各個角落對於精神疾病的討論也更多，商業、健康、休閒與八卦各類雜誌、乃至於商業團體的課程，都開始把精神健康的議題納入，讓我們似乎看到了過去沒有感受到的希望。

也承擔失落

台北市政府在包括張珣老師、王增勇老師、徐蒞青議員等一些人的大力督促下，94年度終於率全國之先，成立了跨局處都有代表的「心理健康委員會」，並且提高層級由金副市長擔任主席。

但令人遺憾的是，我們協會94年4月份由葉漢地常務理事提議，經過理監事會磋商同意並由理事與顧

問代表們，面見陳裕璋秘書長提供給馬市長的精神疾病書面與口頭市政建言，當時陳秘書長批示交由剛要成立的心理健康委員會討論，但委員會已經開過兩次會，仍然無法就心生活的建言多做討論，需要再逐項正式提案。

當我聽到衛生署的官員說，精神衛生法社區資源的充實，這次修法將增加列入個案管理服務，而想到目前由衛生所（健康照護中心）提供有名無實的個案管理服務（那一年一、兩次的電話或者是兩年一次的電話，對我們有什麼用呢？）不免憂心；當我聽到衛生局的官員說：「拜託你們不要老是說精障要什麼特別的服務，精障者應該和正常人一樣，不要把他們『污名化』呀！」、「咦，我在衛生局覺得病人的事故越來越『少』啊」，而發現當精障者的事故與我們越來越近但卻與衛生主管機關仍存在很「遠」距離時，仍忍不住嘆氣、訝異。

結語

週日排舞結束，在南門市場不遠處等著公車的時候，看到一群麻雀在木棉花下跳躍，其中幾隻爭食著一朵落地的木棉花。我從沒想過麻雀會吃木棉花，難道是為著防禽流感中正紀念堂前不再允許餵食，牠們沒有了米粒吃只好來吃花？可我看牠們吃得興味盎然的，不像受苦。

有風的陰天，雨將來，人行漸疏，雀鳥啁啾，落花艷紅，生活中不時開展著風景。

我們這一族，每個人都需要很多很多的關心，可是能夠支持每個人獲得所想要的關心的資源在哪裡？

甜心們都希望你要不斷的傾聽他的苦悶、不斷的排解他們心中的不平與繁亂，家屬們都希望有人能夠無私的支持他家的甜心、照顧他作為家屬無奈的心情，但是，誰能有足夠的心力與時間，隨時準備好接下這些期待呢？

協會忙亂的第三年，有些難以撐持，在我無力兼顧很多事情的情

況下，有人失望、有人生氣，不禁開始想什麼事該當先做、什麼事或許做不到也無須惆悵，甚至包括該不該停止協會運作求自己喘息一口氣，都不斷在腦海中盤旋。

麻雀與花的影像映入眼簾，爭食的時候還是愉快的，但如果雀鳥不斷的增加，而木棉的花不能及時熟透落地，料想鳥雀們最終會四散

飛去，是帶著花朵美麗的記憶飛去相約明年再見？還是帶著吃不足的遺憾乃至於對木棉花的怨恨飛去？亦或有吃花的麻雀，其實也有旁邊作伴的麻雀，而這群雀鳥的心只是要木棉樹下相聚一起？

我忘了問麻雀答案。

您想？



呼籲

捐款贊助成立『心朋友學苑』

- ◎ 急性出院後還沒有辦法順利進入就業輔導體系的慢性精神疾病患者，人數眾多。
- ◎ 慢性精神疾病患者需要長期的心理支持與職能復建。
- ◎ 我們需要有人力與場地來提供服務。
- ◎ 甜心們需要有地方走走，像上學一樣，學習一些生活中有用的知識和成長課程。
- ◎ 開辦估計要二百萬元（支付開辦期的租金、人事、裝修費用），期待以「社區復健中心」立案，成立後可向健保局申請經費，穩定持續營運所需要的基本經費。

～歡迎企業界專案贊助～

摘錄自：【我國精神障礙者長期照護之合理服務內容探討】研究成果

台大職能治療學系助理教授 吳錦喻博士

A. 精神病患長期照護之主觀需求

A1. 精神病患長期照護需求問卷—病患版 (樣本數：404人)

因素	次因素	題號	題目內容	需求比例																																				
日常生活相關協助	心理衛生議題的協助	24	我需要有專業人員指導我如何因應症狀的困擾。	<table border="1"> <caption>需求比例數據表</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>24</td><td>35</td><td>45</td></tr> <tr><td>22</td><td>32</td><td>48</td></tr> <tr><td>14</td><td>28</td><td>45</td></tr> <tr><td>25</td><td>28</td><td>42</td></tr> <tr><td>40</td><td>30</td><td>38</td></tr> <tr><td>36</td><td>25</td><td>35</td></tr> <tr><td>39</td><td>28</td><td>32</td></tr> <tr><td>27</td><td>45</td><td>35</td></tr> <tr><td>21</td><td>40</td><td>40</td></tr> <tr><td>26</td><td>30</td><td>40</td></tr> <tr><td>35</td><td>35</td><td>35</td></tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	24	35	45	22	32	48	14	28	45	25	28	42	40	30	38	36	25	35	39	28	32	27	45	35	21	40	40	26	30	40	35	35	35
		題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																																			
		24	35		45																																			
		22	32		48																																			
		14	28		45																																			
		25	28		42																																			
		40	30		38																																			
	36	25	35																																					
	39	28	32																																					
	27	45	35																																					
	21	40	40																																					
	26	30	40																																					
	35	35	35																																					
	22	我需要有人傾聽我的心聲。																																						
14	我需要有專業的人幫助我解決日常生活上的疑惑（例如：職能治療師、心理師、社工師、護士等）。																																							
25	我需要有人指導我如何交朋友及與他人相處。																																							
40	我需要有人陪伴我從事休閒活動。																																							
36	我需要有人幫助我學習如何處理親密關係。																																							
39	我需要有人幫助我與家人溝通。																																							
疾病相關訊息的獲得	27	我認為精神疾病的相關資訊應該廣為流傳，讓初次罹病的病患可以及早尋求協助。																																						
	21	我需要知道更多與我疾病有關的訊息。																																						
	26	我需要專設給精神病患的社區活動中心，提供休閒娛樂或運動。																																						
	35	我希望相關單位能夠提供精神病患有關性教育的課程或講座。																																						

不論是你、是我、是他、是什麼樣的背景，讓我們一起來做心朋友

因素	次因素	題號	題目內容	需求比例																																	
日常生活相關協助	因應病情起伏的生活協助	30	我需要一些零用金。	<table border="1"> <caption>需求比例 (Items 30, 28, 29)</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30</td> <td>50.0%</td> <td>35.0%</td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>40.0%</td> <td>35.0%</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>40.0%</td> <td>35.0%</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	30	50.0%	35.0%	28	40.0%	35.0%	29	40.0%	35.0%																					
		題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																																
		30	50.0%		35.0%																																
28	40.0%	35.0%																																			
29	40.0%	35.0%																																			
28	當我的病情變不好時，我需要有人幫忙安排就醫。																																				
29	當我的病情變不好時，我需要有人可以代我請假留職。																																				
自我照護需求		1	我自己不方便烹調，三餐需要他人協助打理。	<table border="1"> <caption>需求比例 (Items 1, 7, 6, 37, 20, 2, 11, 42, 5, 41)</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>18.0%</td> <td>35.0%</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>15.0%</td> <td>35.0%</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>12.0%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>37</td> <td>12.0%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>12.0%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>10.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>10.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>42</td> <td>10.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>8.0%</td> <td>15.0%</td> </tr> <tr> <td>41</td> <td>8.0%</td> <td>15.0%</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	1	18.0%	35.0%	7	15.0%	35.0%	6	12.0%	30.0%	37	12.0%	30.0%	20	12.0%	30.0%	2	10.0%	25.0%	11	10.0%	25.0%	42	10.0%	25.0%	5	8.0%	15.0%	41	8.0%	15.0%
		題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																																
		1	18.0%		35.0%																																
		7	15.0%		35.0%																																
		6	12.0%		30.0%																																
		37	12.0%		30.0%																																
		20	12.0%		30.0%																																
		2	10.0%		25.0%																																
		11	10.0%		25.0%																																
		42	10.0%		25.0%																																
5	8.0%	15.0%																																			
41	8.0%	15.0%																																			
7	我需要有人指導我做運動。																																				
6	我需要有人陪伴我就醫。																																				
37	我需要有人提醒我門診時間。																																				
20	我需要有人定期幫我清理房子。																																				
2	我記性不好，需要別人提醒我按時吃藥。																																				
11	我需要別人陪伴我按時就醫。																																				
42	我需要有人幫助我維持日常生活作息（例如：時間安排、起床、睡覺等）。																																				
5	我需要別人提醒或協助我按時更換衣物、整理儀容。																																				
41	我需要有人協助我維持個人衛生（例如：刷牙、洗臉、剪指甲等）。																																				
工作與自我價值		15	我想要有份固定的工作。	<table border="1"> <caption>需求比例 (Items 15, 17, 16, 13, 8, 9)</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15</td> <td>60.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>45.0%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>45.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>25.0%</td> <td>40.0%</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>25.0%</td> <td>35.0%</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>25.0%</td> <td>25.0%</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	15	60.0%	25.0%	17	45.0%	30.0%	16	45.0%	25.0%	13	25.0%	40.0%	8	25.0%	35.0%	9	25.0%	25.0%												
		題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																																
		15	60.0%		25.0%																																
		17	45.0%		30.0%																																
		16	45.0%		25.0%																																
		13	25.0%		40.0%																																
8	25.0%	35.0%																																			
9	25.0%	25.0%																																			
17	我需要相關單位幫助我做職前訓練，學習一技之長。																																				
16	我需要相關單位幫我找到接納精神病患的工作。																																				
13	我想要對社會有所貢獻（例如：擔任志工）																																				
8	我想要參加一些社團以結交朋友（例如：婚友社、病友互助團體或其他）。																																				
9	我想進修（例如：參加補校或者繼續升學）																																				

因素	題號	題目內容	需求比例																				
庇護工作與住所安置	38	我需要在庇護性工作場所維持一份工作。	<table border="1"> <caption>需求比例數據 (題號 38-31)</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38</td> <td>40.0</td> <td>38.0</td> </tr> <tr> <td>34</td> <td>35.0</td> <td>35.0</td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>25.0</td> <td>20.0</td> </tr> <tr> <td>33</td> <td>10.0</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>31</td> <td>10.0</td> <td>15.0</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	38	40.0	38.0	34	35.0	35.0	32	25.0	20.0	33	10.0	15.0	31	10.0	15.0		
	題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																			
	38	40.0		38.0																			
	34	35.0		35.0																			
	32	25.0		20.0																			
33	10.0	15.0																					
31	10.0	15.0																					
34	我 need 庇護性的就業服務。																						
32	我 need 低租金的公寓或者有租金的補貼。																						
33	我 need 住在康復之家。																						
31	我 need 長住在慢性療養院。																						
訪視	3	我 need 有志工人員定期到家裡來訪視。	<table border="1"> <caption>需求比例數據 (題號 3-4)</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>10.0</td> <td>20.0</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>10.0</td> <td>20.0</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	3	10.0	20.0	4	10.0	20.0											
	題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																			
3	10.0	20.0																					
4	10.0	20.0																					
4	我 need 有專業人員定期到家裡來訪視。																						
跨因素項目	18	我 need 有專業人員提供我職場問題的諮詢 (例如：人際互動技巧、壓力處理技巧)。	<table border="1"> <caption>需求比例數據 (題號 18-23)</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18</td> <td>40.0</td> <td>38.0</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>30.0</td> <td>40.0</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>20.0</td> <td>45.0</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>35.0</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>25.0</td> <td>30.0</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	18	40.0	38.0	10	30.0	40.0	12	20.0	45.0	19	35.0	30.0	23	25.0	30.0		
	題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																			
	18	40.0		38.0																			
	10	30.0		40.0																			
	12	20.0		45.0																			
19	35.0	30.0																					
23	25.0	30.0																					
10	我想多參加一些娛樂活動 (例如：看電影、唱KTV)。																						
12	我想學一些才藝 (例如：刺繡、書法等)。																						
19	我想要有自己的居所。																						
23	我 need 學習獨立生活的必要技能 (例如：買菜、搭車等)。																						
<p style="text-align: center;">各因素平均得分</p> <table border="1"> <caption>各因素平均得分</caption> <thead> <tr> <th>因素</th> <th>平均得分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>工作與自我價值</td> <td>1.09</td> </tr> <tr> <td>日常生活相關協助</td> <td>1.07</td> </tr> <tr> <td>庇護工作與住所安置</td> <td>0.75</td> </tr> <tr> <td>自我照護需求</td> <td>0.48</td> </tr> <tr> <td>訪視</td> <td>0.37</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">日常生活相關協助次因素平均得分</p> <table border="1"> <caption>日常生活相關協助次因素平均得分</caption> <thead> <tr> <th>次因素</th> <th>平均得分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>因應病情起伏的生活協助</td> <td>1.24</td> </tr> <tr> <td>疾病相關訊息的獲得</td> <td>1.07</td> </tr> <tr> <td>心理衛生議題的協助</td> <td>0.99</td> </tr> </tbody> </table>				因素	平均得分	工作與自我價值	1.09	日常生活相關協助	1.07	庇護工作與住所安置	0.75	自我照護需求	0.48	訪視	0.37	次因素	平均得分	因應病情起伏的生活協助	1.24	疾病相關訊息的獲得	1.07	心理衛生議題的協助	0.99
因素	平均得分																						
工作與自我價值	1.09																						
日常生活相關協助	1.07																						
庇護工作與住所安置	0.75																						
自我照護需求	0.48																						
訪視	0.37																						
次因素	平均得分																						
因應病情起伏的生活協助	1.24																						
疾病相關訊息的獲得	1.07																						
心理衛生議題的協助	0.99																						

A2. 精神病患長期照護需求問卷—**家屬版**（樣本數：367人）

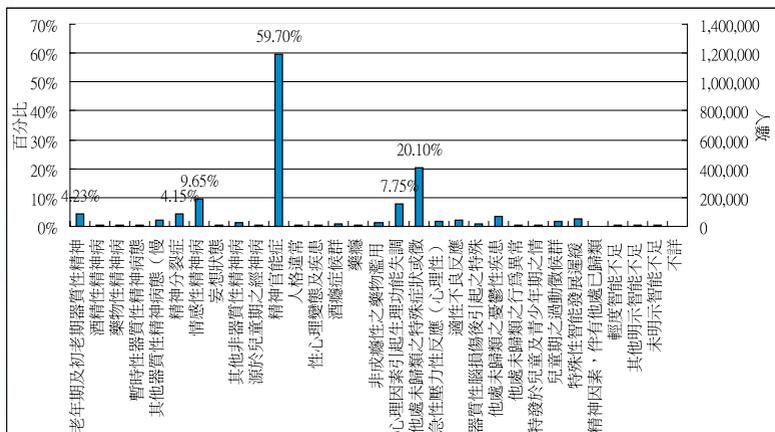
因素	題號／ 題目內容	需求比例																																	
照顧病患相關協助	23 我希望相關法令容許我指定一筆特定的金錢或財產給家中病患使用，直到病患往生	<table border="1"> <caption>照顧病患相關協助 - 需求比例</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>23</td><td>58.0</td><td>32.0</td></tr> <tr><td>14</td><td>45.0</td><td>35.0</td></tr> <tr><td>19</td><td>48.0</td><td>32.0</td></tr> <tr><td>10</td><td>38.0</td><td>42.0</td></tr> <tr><td>20</td><td>42.0</td><td>28.0</td></tr> <tr><td>13</td><td>38.0</td><td>32.0</td></tr> <tr><td>21</td><td>28.0</td><td>38.0</td></tr> <tr><td>8</td><td>32.0</td><td>28.0</td></tr> <tr><td>5</td><td>28.0</td><td>22.0</td></tr> <tr><td>12</td><td>18.0</td><td>32.0</td></tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	23	58.0	32.0	14	45.0	35.0	19	48.0	32.0	10	38.0	42.0	20	42.0	28.0	13	38.0	32.0	21	28.0	38.0	8	32.0	28.0	5	28.0	22.0	12	18.0	32.0
	題號		非常需要 (%)	有點需要 (%)																															
	23		58.0	32.0																															
	14		45.0	35.0																															
	19		48.0	32.0																															
	10		38.0	42.0																															
	20		42.0	28.0																															
	13		38.0	32.0																															
	21		28.0	38.0																															
	8		32.0	28.0																															
5	28.0	22.0																																	
12	18.0	32.0																																	
14 我需要專設給精神病患者及家屬的社區活動中心，提供休閒娛樂或運動																																			
19 我需要有人提供我有關病患發生緊急狀況時該如何處理的訊息																																			
10 我需要更方便的精神疾病相關資訊管道，如：網路資源、免費諮詢專線等																																			
20 我需要警察、救護車、專業團隊等出面協助處理家中病患的緊急狀況																																			
13 當病患狀況不好時，我需要有人協助我帶病患就醫																																			
21 我需要專業人士幫助我評估何時該主動帶領病人就醫																																			
8 我需要有暫時收容單位的協助，以便我出國或者短期離開時，可以代替我照顧病患																																			
5 當我工作的時候，我需要有人幫我照顧家中的病患																																			
12 我需要相關單位提供交通工具，幫助我帶領家中病患就診																																			
照顧者被支持感	9 我需要精神疾病相關的衛教課程，幫助我瞭解家中病患	<table border="1"> <caption>照顧者被支持感 - 需求比例</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>9</td><td>42.0</td><td>38.0</td></tr> <tr><td>4</td><td>42.0</td><td>32.0</td></tr> <tr><td>17</td><td>32.0</td><td>38.0</td></tr> <tr><td>3</td><td>32.0</td><td>38.0</td></tr> <tr><td>2</td><td>28.0</td><td>32.0</td></tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	9	42.0	38.0	4	42.0	32.0	17	32.0	38.0	3	32.0	38.0	2	28.0	32.0															
	題號		非常需要 (%)	有點需要 (%)																															
	9		42.0	38.0																															
	4		42.0	32.0																															
	17		32.0	38.0																															
3	32.0	38.0																																	
2	28.0	32.0																																	
4 我需要有人提供我心理上的支持																																			
17 我需要個案管理服務員的協助																																			
3 我需要參加精神病患相關的家屬支持團體，交換照顧家中病患的心得																																			
2 我需要專業人士定期提供家庭訪視，協助解決照顧上的疑惑																																			

媒體資訊	16	當精神疾患成為社會新聞時，我認為政府與媒體需要共同發揮力量檢討如何改善問題	<table border="1"> <caption>媒體資訊需求比例</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16</td> <td>78.0</td> <td>22.0</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>72.0</td> <td>28.0</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>65.0</td> <td>35.0</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	16	78.0	22.0	15	72.0	28.0	22	65.0	35.0						
	題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																	
	16	78.0		22.0																	
15	72.0	28.0																			
22	65.0	35.0																			
15	我認為精神疾病的相關資訊應該廣為流傳，讓初次罹病的病患及家屬可以及早尋求協助																				
22	我認為相關單位有需要提供媒體記者的在職教育，幫助其瞭解有關精神疾病的資訊與資源現況																				
跨因素項目	7	我需要長期收精神病患的單位，以便將來我不能照顧時，可以代替我照顧家中病患	<table border="1"> <caption>跨因素項目需求比例</caption> <thead> <tr> <th>題號</th> <th>非常需要 (%)</th> <th>有點需要 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>60.0</td> <td>24.0</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>58.0</td> <td>24.0</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>52.0</td> <td>28.0</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>38.0</td> <td>38.0</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>35.0</td> <td>33.0</td> </tr> </tbody> </table>	題號	非常需要 (%)	有點需要 (%)	7	60.0	24.0	24	58.0	24.0	6	52.0	28.0	11	38.0	38.0	18	35.0	33.0
	題號	非常需要 (%)		有點需要 (%)																	
	7	60.0		24.0																	
	24	58.0		24.0																	
	6	52.0		28.0																	
11	38.0	38.0																			
18	35.0	33.0																			
24	我需要經濟上的補助，好讓我能專心照顧家中病患																				
6	我需要有人跟我討論家中病患未來的安置問題																				
11	我需要心理諮商，幫助我減低照顧病患的心理壓力																				
18	我需要有人幫助我與家中病患溝通																				
刪除	1	我需要居家照護的服務，協助我照顧家中病患，如翻身、餵食等	有點需要：6.8% 非常需要：5.4%																		
<p style="text-align: center;">家屬版因素得分</p> <table border="1"> <caption>家屬版因素得分</caption> <thead> <tr> <th>因素</th> <th>得分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>媒體資訊</td> <td>1.64</td> </tr> <tr> <td>照顧者被支持感</td> <td>1.09</td> </tr> <tr> <td>照顧病患相關協助</td> <td>1.06</td> </tr> </tbody> </table>			因素	得分	媒體資訊	1.64	照顧者被支持感	1.09	照顧病患相關協助	1.06											
因素	得分																				
媒體資訊	1.64																				
照顧者被支持感	1.09																				
照顧病患相關協助	1.06																				

B. 精神病患長期照護服務提供與使用情形

B1. 醫療服務提供與使用情形

B1-1. 民國93年精神病患門診加住診人數共：2,019,805人（包括西、牙、中醫門診及住院資料，但不包括急診）。



B1-2. 門診服務

- ★ 民國93年精神科門診就診人數：574,878人。
- ★ 民國92年慢性精神病重大傷病卡之領卡人數（有效發證數）：139,107人，慢性精神病重大傷病卡門診申報件數：1,493,995件，平均每位領卡人的申報件數為10.73件；總申報點數3,001,158,080點，平均每件2,009點。

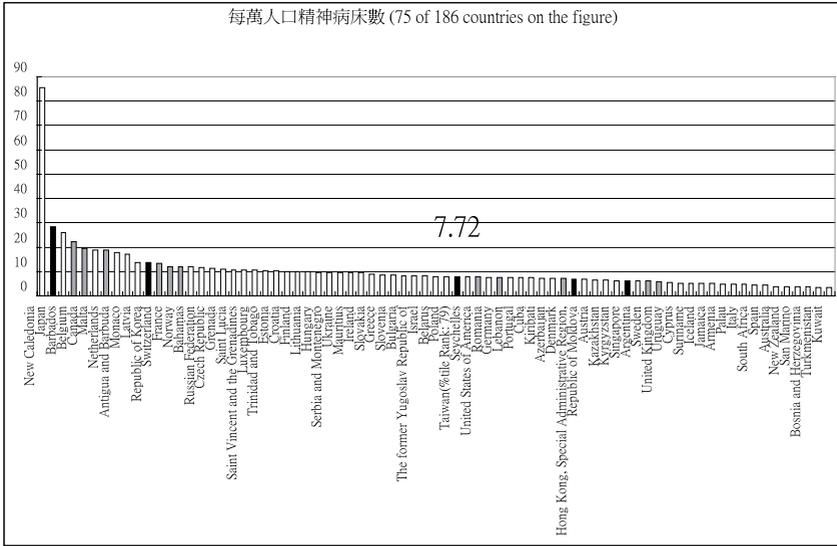
B1-3. 住院服務

- ★ 民國93年精神住院服務提供情形：

	病床數	每萬人口病床數
急性精神病床	5,856	2.59
慢性精神病床	11,644	5.13
合計	17,500	7.72

★ 各國精神病床數之比較

不論是你、是我、是他、是什麼樣的背景，讓我們一起來做心朋友

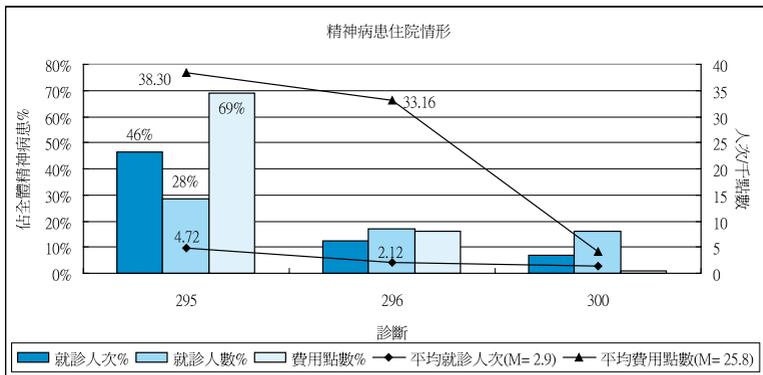


★ 民國93年精神科病房住院人數：50,270人，住院服務使用情形：

	總服務人口	平均住院日	平均服務人次	佔床率
急性精神病房	1,776,853	30.77	57,746	82.96%
慢性精神病房	3,776,282	255.46	14,782	88.85%

★ 精神病患住院服務使用情形（不限科別，包含西、牙、中醫門診但不包括急診）：

註：295- 精神分裂症；296- 情感性精神病；300- 精神官能症。



B1-4. 服務

★ 民國93年精神社區復健服務提供情形：

	可收治人數	家數
精神日間治療	5,661	無資料可考
精神復健機構		
總計	4,180	100
社區復健中心	1,620	36
醫療院所附設	959	20
社區復健中心	661	16
康復之家	2,560	64
醫療院所附設	659	17
康復之家	1,901	47

B1-5. 精神醫療專業人員

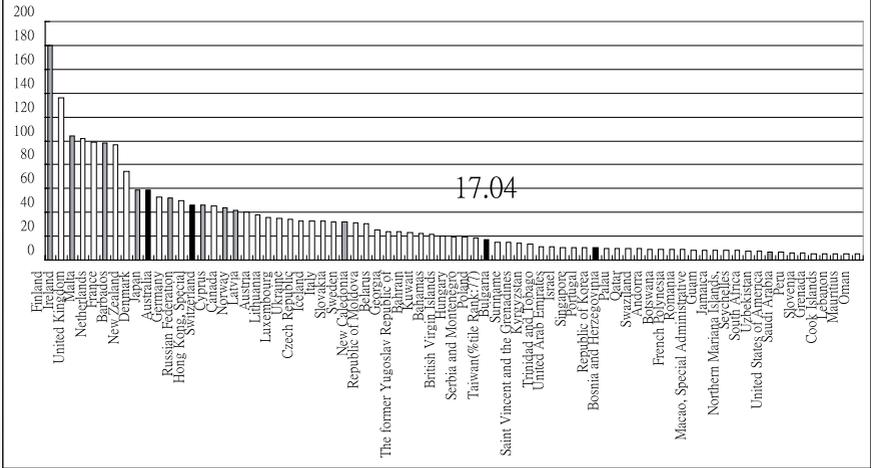
★ 民國九十四年第一季精神醫療專業人員執業人數

	專業人員數	每十萬人口專業人數 ¹
精神科醫師	789	3.48
精神科心理師	396	1.75
精神科護理師/護士	3,866	17.04
精神科社會工作師	395	1.73
精神科職能治療師 ²	276	1.2

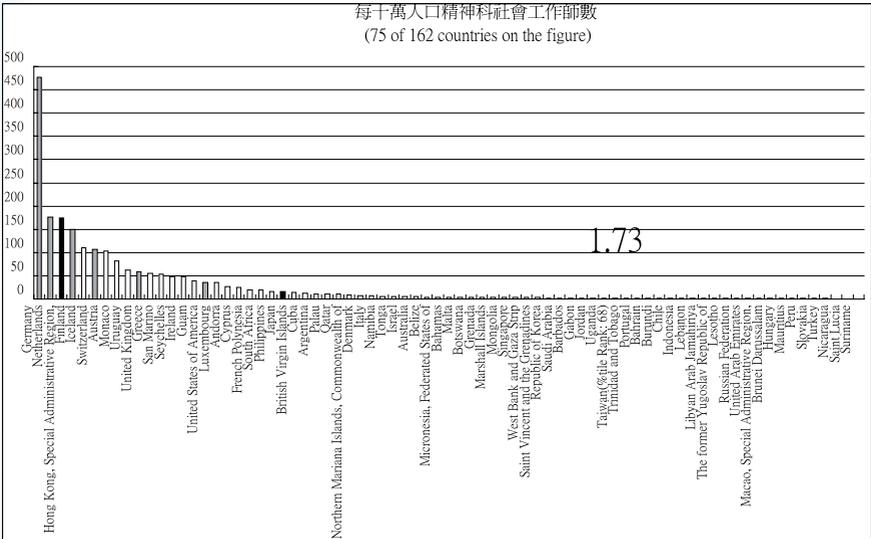
¹ 內政部內政統計月報，民國93年底台灣人口總數為22,689,122人。

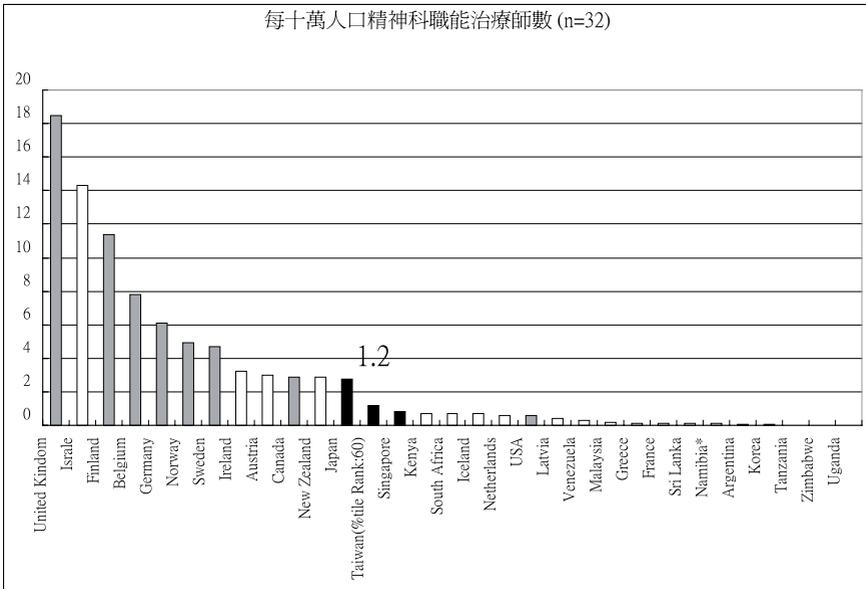
² 採用台灣職能治療學會民國93年12月調查資料。

每十萬人口精神科護理師數
(75 of 177 countries on the figure)



每十萬人口精神科社會工作師數
(75 of 162 countries on the figure)





【結論】

精神病患長期照護需求：

病患主觀需求

(需求度由高而低)

- * 工作與自我價值
- * 日常生活相關協助
- * 心理衛生議題的協助
- * 疾病相關訊息的獲得
- * 因應病情起伏的生活協助
- * 庇護工作與住所安置
- * 自我照顧需求
- * 訪視

家屬主觀需求

(需求度由高而低)

- * 媒體資訊
- * 照顧者被支持感
- * 照顧病患相關協助

主觀需求與客觀服務提供與使用情形

- * 我國已有超過國際一般水平的精神科住院病床數，其他長期照護服務則仍需加強
- * 重大傷病卡之提供應持續
- * 主觀需求並未反映此一醫療補助面向
- * 但從服務提供與使用情形，支持此項醫療補助政策的正確與必要性
- * 部份高度主觀需求的項目不在服務提供之列
- * 有提供、且符合主觀需求之服務項目的受益人數比例仍低於主觀需求比例

研究限制

- * 客觀服務提供與使用情形之資料取得困難
- * 健保資料庫原始資料品質不良
- * 相關資訊分散於不同的部門，收集過程耗費相當比例的研究資源，卻仍可能有疏漏
- * 以目前政府部門有限的資料整理分析及結果呈現方式，在學術研究的實用性仍然有限
- * 宜謹慎看待本研究名義團體的結論

【建議】

精神病患長期照護的使命與願景

- * 應該反映疾病特質與照護服務內容的契合性
- * 本研究的觀點有助於瞭解服務接受者之主觀需求的多元面向
- * 低度的自我照顧需求：相關政策之規劃可能不宜將此一病患族群的長期照護內涵與其他病患族群概括而論
- * 精神病患的長期照護需要獨立於其他身心障礙或病患族群來看待的理由：社會公義與政府責任議題

政府主管部門應系統化收錄並分析精神病患照護服務之相關資訊

- * 系統化收錄並分析精神病患之服務提供與使用資訊，是學術研究與相關政策規劃的重要基礎
- * 收錄內容的規劃與資料品質的維護
- * 資料的分析整理除了行政考量，應融合專業考量，並有容許學術主題探討的彈性
- * 不同部門之精神病患照護相關資料應有溝通與整合
- * 病患隱私及資料使用規範

我國精神病患長期照護規劃的注意事項

- * 照護服務的提供需要充足的專業人力
- * 我國精神醫療專業人數並沒有對應於精神科住院病床數的國際水準，規劃時應同時考量專業人員教育培養的問題
- * 精神病患長期照護服務無法由短期訓練的非專業人員所替代，因為並非執行翻身拍背等的工作
- * 合理的照護服務內容有待更充分的討論
- * Delphi研究法可能比名義團體法更適用



■ 94年9月心生活主辦「從法律層面保障精神障礙者權益研討會」

為了深深蛻變中的你 & 溫馨關注成長中你的好

甜心在深深蛻變中的盼望

作者：麗雅

請大家得特別注意遇到心情不好的人，多給予開導，給他有對象可以說出他心中的不平和委曲，或許他有許多煩惱是多餘的，也不要打斷他，只要靜靜地用心聽，最好的心理師就是做個最好的傾聽者。

最後請不要害怕已就醫在服藥的精神病患，他的病情其實有一定的受藥控制，通常是不會傷害別人，傷害自己的倒比較多；希望大家多給予正面積極的關懷；同時，對精神疾病患者，請大家不要用異樣眼光看待，更千萬不要用「神經病」、「瘋子」來稱呼；如果不幸是各位的家人或親人，請不要輕易就遺棄他「他也不是故意，更千百個不願意得病」這樣弱勢中的弱勢，是一群可憐的社會的邊緣人。

記得以前有人這麼說：「人要疼惜人。」在社區中偶有看見流浪漢，也叫做遊民，大多數患有這種

疾病的，常沒人理會的，有一餐沒一頓地惶惶渡日。往往有些社工或義工媽媽，看不過去，或許定期會關懷一下；但是他們常以受人接濟過日子，也又臭又髒，他們是根本「忘了我是誰？」可能也不願再想起吧！

這些人我們都要施予援手，況且另一種有家人願意照顧著不完全仰賴施捨，也有意願去工作，身體乾淨外表看不出毛病，但是，長期服用精神科的藥，容易造成身體比較疲累。因此，如果不說自己是病人又死撐完成工作，付出的代價可能就是再度發病。所以工作時數比較不能擔任需要較長時間的工作；還有因為生病在腦袋中的一種激素叫多巴安分泌不正常，所以，有關必需多用腦部的工作，似乎也不太適合；只好往服務業中，像勞力為主的工作，另外，一定要用額外時

間定時多多運動和自我肯定，增強體力，防止體力衰退或工作適應不良等，幫助自己面對可能要加藥、副作用增加，或得到恐慌症、或強迫症等多重精神病症的可能性。

對人好就是對自己好，也可說是「雙贏」。談到此，請大家以不遺棄、不排擠的胸襟、給愛心、給工作機會、給予一定程度的肯定為了增進和諧的生活環境；把不良或

敗壞的、破壞性的惡劣風氣糾正成正確的態度，對人需要耐心引導，待人以寬，給予支持和鼓勵漸進式的互相依存的樸實的善良民風，多關注弱勢中最需要關懷的這一群善良、聰明、只是有一點鑽牛角尖的可愛的同胞們；啊！為了幫助在內心深處蛻變中的你，我們大家彼此溫馨關注著，相信未來成長中的你會Better and Better！



■ 94年成長課程



■ 94年機構參訪

實用小手冊

【印製成本價供應，歡迎訂購】

◎ 精神健康你我他第1輯《\$20/本》

認識精神疾病最大眾化的手冊

台北市前衛生局長邱淑媿推薦

◎ 精神健康你我他第2輯《\$25/本》

瞭解精神分裂症和精神障礙

族群的需求

訂購金額\$1,000以下者，請加付

劃撥手續費每次\$15及酌量之郵

資。謝謝。

駱駝駱駝，好好的哭！

作者：阿勃勒

[本文以『駱駝，哭吧』的題目，經主編擷取部份篇幅94年4月4日刊載於中國時報]

你看過那部駱駝駱駝不要哭的電影嗎？—在蒙古沙漠，一隻母駱駝難產，花了兩天兩夜受盡折磨才生下小駱駝，產程的痛苦，使她不願哺餵她的寶寶，且躲得遠遠的。小駱駝日夜飲泣，主人技窮之餘，千里迢迢求助於一位馬頭琴樂師。樂師在母駱駝面前用馬頭琴奏出如泣如訴的音符，和著主人娓娓的歌聲，緩緩引出駱駝媽媽內心的痛，她聽著聽著，眼眶的淚一滴、兩滴、十滴、二十滴，她哭得滿臉滿臉的淚，哭盡了傷、哭盡了痛，回頭撿起母愛，接受了孩子。

我的丈夫是精神病患，從年輕到老受盡病痛折磨，陪伴著他，我的心也一直在哭。他曾經辭了工程師的事去掃馬路；愛上女病友想離開我並購屋跟她結婚；一拳打在我身上問：「妳為什麼不承認，聽得到我腦子裏的話？」；想殺了兒子然後殺死自己……。種種不可預

測的症狀，令我擔憂、害怕著「不幸」降臨。又不敢告訴別人丈夫的種種，怕人指指點點、怕異樣眼光，更怕失去友誼，「死亡」常在腦中浮現，卻讓忙碌塞滿生活。豈料三十多年的壓抑、焦慮已嚴重的傷到自己，我竟控制不住情緒，動不動就哭，精神科醫生開了克憂果（抗焦慮藥）給我，沒說什麼診療就結束，其實我很想很想在她的面前好好的哭。幸而接受朋友的建議，看了心理醫生，找到癥結所在，才調整好自己。回想起來，心理諮商師真像電影裡的音樂家，引導我走出困境。

首次諮商，我問：「為甚麼我討厭在公眾場所餵我先生？」心理師沒作任何回應，只以簡短的對話讓我傾吐，引我道出心內的傷痛，我控制不住的在他面前痛哭。他沉默著，忍受我的鼻涕與眼淚，許久，許久。隨後冷靜的問個我想

都沒想過的問題—妳爲甚麼哭？他要我從對方的角度看事，讓我感受到丈夫那不時混亂的腦、困難的吞嚥和僵硬的四肢，是多麼的苦。心理師要我別剝奪丈夫自我照顧的權利，且學習把責任分擔給子女。教我積極處理心中的不快，換一種方式解決困擾我的人 and 事，要勇敢的打電話給朋友，毋須壓抑自己……他像馬頭琴樂師一般讓我宣洩，讓我抒發，提醒我客觀的思考，卻始終沒回答我第一個問題（已經不是

問題），而我已不哭。

我耐心的照顧丈夫，因為感受到他的痛苦。並學會如此調理自己——

心情不好嗎？是思念兒女？打電話給他們吧！還是生誰的氣？約他談一談吧！不然寫封信！或和好朋友聊一聊！去做個拿手小點心！編個中國結！唱個卡拉OK！再不然和小孫子飄一曲熱舞！都不行的話……乾脆·放·聲·痛·哭！

痛苦？想哭？無處可訴？找專業心理師談一談吧！



病中歲月十八載—感恩與惜福

作者：玉兒

歲月荏苒，光陰似箭，從生病（精神疾患）至今已十八載了。一路風雨走來，在疾病中學習成長，幾經蛻變，終於為自己的心靈找到一片藍天，徹底省思從前的自我，改變自己那些頑強、固執的個性，學做柔順的人。感謝家人為我付出的一切，更有許多生命中的貴人相助，讓自己活得精彩，更能突破藩籬，走向人羣，踏出更穩健的人生之路。

當一個人孤寂走過年少輕狂的歲月，才知將自己鎖上心扉，剛愎自用是會傷了自己的。多次進出院之後，才漸漸了解生存的意義與價值—作一個懂得感恩、包容、寬恕他人等美好特質的人…。於是病情逐漸在穩定著，再重新回歸社會後，已在松德院區服務一、二年了，這段日子更感恩大家的體諒，讓自己略盡綿薄之力，當個工作助理，有機會去服務人羣。

在生病的過程，感恩母親及親人的守護，讓我有良醫治療，有安樂窩歇腳，一路走來跌跌撞撞，母親從中學習無數照顧經驗，在民國85年走出家中，去擔任醫院志工，至今已十載了。佩服他把小愛化大愛，化人生憂苦為甘甜，珍惜他為我付出的一切。母親節到了，願以此文獻給我最敬愛的媽咪。



感恩最親母愛在五月

作者：麗雅

快到五月份了，每年的母親節都是我心中最感恩的一個節日。

我在至今快12年前發病了，主要的是眼神中帶著恐懼耳邊常常覺得有小精靈躲在電線裡好像沿著牆壁發出一些小小聲音，那一天是8月31日，颯風下大雨的下午，自此我一生就開始有很大的轉變。

我自生病再也不出門除非爸媽陪著。路人的眼光，頓時都很可怕，所以，媽媽聽同事說，有一個神明派降的乩童很靈，就帶我去偏遠的地帶，那個乩童家裡。她問神說因為我進入她家時後面跟著一個理平頭的男生就問我是不是小時候有男同學往生的事情發生？我說有。結果，她就開始作法，叫我喝符水下去。然後說，現在恰巧在七月陰曆不好談攏，所以要求媽媽陪著我住在她家再慢慢談判。但是在那裡我看到更多恐怖的事情，有人少一個耳朵、或少了一個手臂，也一直聽到譏笑和誘騙我下樓的聲

音。結果爸媽花了很多錢給那乩童，但始終沒有幫到我。

後來爸媽終於明白，只好求助醫生看青少年心理衛生科，醫生給了明確診斷是典型情感型精神分裂症，家人和我想都沒想過會得這種病，但媽媽並沒放棄我，守著我，爸也因此勞累奔波瘦了十公斤。媽媽甚至偷偷留在急性病房守著我一晚，即使她知道那是違反規定的。我在病房中沉睡了好幾天，但我在乩童家也是昏睡，所以我的手已經不能寫字。媽媽準備了一個本子寫上「寫給最親愛的女兒的信」叫我要看，並且要寫回信給媽媽。就這樣過了一個星期的休養，爸媽來來回回的車程是三個多鐘頭，他們早上都要上班，一回到家就煮雞湯送來也餵我吃，辛苦的程度可想而知。

老天真的恩待我賜給我這麼一對疼愛有加的父母。所以，還好只是輕度症狀，但是不曾停藥過，

可是到了現在，雖然中間也有一段完全好好工作的穩定時間，也完成大學學業。可是現今我是失業的，某些壓力又大大開始攀升。我很愛我的家人，尤其是媽媽，可是媽媽也成了我極愧對的人，因為她現在還是常常莫名被我大吼大叫，或者反過來纏她黏她，所以弄得她一頭霧水，倒底我這個女兒怎麼了？哥被我兇一次就逃走了一整天。媽媽又蒼老又瘦弱怎麼受得了我？想到這裡，我不由得很難過；別人好想像有媽媽疼，卻還沒得到幸福就失去了母親。捫心問我自己，我明知道要多說好話、多做好事尤其是做家事、還要多做好吃健康的食物給媽媽和家裡人吃。但願我不再只是但願，而到了夜深人靜聽著過去的流

行歌，突然湧上無比的悲愴、苦恨夾雜著悔意的我該如何去贖罪、去反哺親恩和許許多多愛心人士付出不可計數的恩惠。

在看完心生活協會會刊後其中報導許多平實的故事，我竟止不住我的淚兒。心想怎會在小小的一篇篇故事裡找到好多自己親身所見所受的痛。但是我要告訴自己要堅強認真更努力來償債，倘若再不振作自己，為將來的自己好好站起來，因為我已經沒有資格為了莫名理由而流淚，也不容許自己再多做後悔而頹廢，若要及時自救，就是把這一切當作一場惡夢，堅持堅強面對未來。明天起的每一天早晨開始，我要用力微笑，不徬徨，去做好醒來後該做的每一件事。



對於精神醫療和教育宣導的期望

作者：helga 94年6月

【發病初期醫療、疾病衛教的重要性】

醫師，尤其是第一次發病時看的醫師對病人病識感的建立和服藥的自律性有絕對的關係。

大部分病人生病之初家長都能忍就忍，又沒有接受過相關的衛教知識，都錯過就醫的黃金時間！甜心後來會去看醫師或住院不是旁人或有醫藥知識的朋友們協助，要不然就是甜心騷擾鄰舍或自傷的時候強迫就醫了。

白先勇先生數十年前出版的「台北人」一書中「孤戀花」那篇有一段充分描寫出一般民眾對精神疾病的無知和懼怕，他寫著：「我們在○○瘋人院（多刺眼的話，誰敢說自己病了？）裡看到娟娟。他們給她上了手銬，說她會咬人。……我把一盒蘋果留了下來，林三郎也買了兩盒掬水軒的餅乾給娟娟。兩個男護士把娟娟架了進去，我知道他們再也不會放她出來了。」

【政府宣導精神疾病衛生教育，應該要有的內容】

如何讓病人清楚知道自已的情形和服藥的好處（減輕失序的症狀）、壞處（發胖和想睡覺等），有些病人病了一、二十年仍然逃避吃藥和聽任自己被病折磨，是不是根本對自己的病還是不了解？

醫師對家長的衛教更要請醫生耐心，幫助家長承認現實，明白和病人相處合作抗病的策略。

政府機關如果能搜集資源，全面宣導心理健康知能，將現有已經有長足進步的公私立精神疾病醫療系統機構對全民透明化，不但能鼓勵大家預防重於治療，更能讓民眾能不畏懼會孤立無援而諱疾就醫，一定能幫助有疾病的人能及早發現及早治療少吃苦頭，也節省個人、家庭、社會和國家可觀的資源浪費。

精神衛生教育宣導，應該要教導家屬、病人和一般民眾認識精神

疾病藥物，讓就診者明白藥物能減緩哪一類症狀，若有副作用該如何回診，藥物的服用分量和時間如何避免影響學業和工作；也應該幫助患者的師長、同學、同事、老闆，能夠瞭解副作用顯現的問題，使大家不會誤解病人的狀況而打壞了病人復原的勇氣和志氣。

我們期盼精神衛生教育宣導，能夠幫忙教導一般民眾、社工、醫師、護理師、家屬和病人，各方面的資源能一起結合起來，幫助病人接受自己、提高病後康復的能力，從事規律、但時間縮短一些的課業或工作（也接受相對合理的成績和待遇）。讓大家都能夠了解病人可能有人際關係的障礙，才不致於用一般常人的標準來要求或期待病人，使病人陷入壓力的漩渦中。持續的提供讓甜心就學、就業和復健的機會，使家人和病人都有努力的目標，治病的路走來不會有「不可承受的重：不斷的信心低落，不斷的半途而廢」，讓病後的路不是不歸路而是持續康復的大道。

【對於醫院的期待】

消費者的權益：

- 1.病人（特別是沒有家人照顧的病人）需要有「能留得住病人」的服務，希望精神醫療院所的服務人員（護理人員、警衛或其他合適的人員）能主動走出醫院來服務病人，讓病人能降低對醫院的恐懼和排斥自願就醫。
- 2.安排讓住院病人的家屬能和病人一起定期知道用藥和治療情形。
- 3.病人的教育：大多數的醫院和復健機構教病人做操、代工、繪畫、唱卡拉ok等，交誼廳會有電視機播放一般商業電台24小時新聞或節目，合作社吃的東西多，書報少。如果認知行為治療需要足夠的時間才能讓人有改變，那住院的病人除了參加OT治療外，環境的佈置（音樂／花木／心理健康資源一軟、硬體）和刺激尤其重要，如果行政系統能向社會募集或逐年添置，一定能嘉惠各種年齡、各種學歷、各種專長和需要療程不同的各種病人。

好書大家讀：心理衛生書籍推介專區

編輯註：除了後面這幾本，當然還有很多值得推薦的好書，有些因為正好不在手邊，所以這次沒有列入。歡迎大家投稿到心生活協會，推介好書給甜心和家屬們閱讀。

書名	作者	譯者	出版社	定價
聲音停止的那一天	Ken Steele、 Claire Berman	史錫蓉	新苗文化	\$250

金林 強力推薦：

從流浪漢到痊癒；甜心肯恩的第一手回溯資料，幫助您「最真」、「最赤裸裸」的去瞭解力量強大的「幻聽」是怎麼樣在「殘害」精神分裂症患者、使他們喪失信心、遠離家園、產生異常行為。

一位三番兩次流浪街頭的甜心、一位反覆被「掃進」州立精神病院、幾次逃院的精神障礙者，最終還是能夠康復乃至於痊癒，肯恩的經驗告訴我們病人康復的關鍵因素：「活泉之家」的社區支持＋「就業」＋「心理治療」＋「獨立安居」＋「找回家人的支持」。當全方位的資源到位，肯恩逐步脫離幻聽的魔爪而康復，看看肯恩獲得的，想想台灣社會為患者提供了什麼……

你是否想過，當做了甜心幾十年「朋友」的幻聽消失時，他們十分惶恐，甚至會想要「停止服藥找回幻聽」……

美國前第一夫人希拉蕊·柯林頓推介：

「…因為他，精神病患的故事被世人得知。」

出版社書摘：

「肯恩向我們袒露了他的隱私和世界—外人鮮少有權分享的過去和生命力：14歲的某個夜晚，自殺的命令在我耳邊響起，32年來從不間斷，反抗是我活

書名	作者	出版社	定價
聽天使唱歌	許佑生	心靈工坊	\$250
晚安，憂鬱	許佑生	心靈工坊	\$250

作者的序：

第一：希望幫助跟我同樣深受憂鬱症折磨的讀者，打開暗室的一扇窗，讓他們更了解自己復原中的身心，找到「曬太陽的方法」。第二：希望提供給憂鬱症患者的家人、朋友，有一面觀察的鏡子，針對他們關心的對象，知道怎樣從旁協助。除此之外，寫作本書，對我也是一種治療與救贖。

出版社書摘：

「從一個憂鬱症患者的觀點寫下的親身經歷，反映的是憂鬱症復原過程中的局部真相，作者如何在自殺的吸引力中浮沉，如何對抗自殺的危機，如何逐步修復自己的人生觀、價值觀，朝著一個比較能夠自保平安的境界努力。」

♥ 推介：

作為一位專業作家，許佑生先生文筆流暢敘事清晰，更重要的是他以作家的專業而能在「淪陷」於憂鬱症的當下記錄了那無比倫比的苦痛。晚安·憂鬱幫助我們清楚的看到了憂鬱症的苦，但也因為如此，所以這本書讀起來比較沉重，聽天使唱歌則引導我們看見心理成長的幫助，感受到體察自我的重要性，不論是不是精神疾病族群，都可以從聽天使唱歌中學習人生智慧。

書名	作者	出版社	定價
蝶舞的天空	蔡香蘋	中華民國生活調適愛心會	(隨喜)

出版社書摘：

本書為精神官能症體驗者的心情寫真，康復者的現身說法，幫助您了解恐慌症、焦慮症、強迫症、飲食疾患以及憂鬱症，鼓勵患者與家屬自我調適。

書名	作者	譯者	出版社	定價
他不知道他病了	哈維亞·阿瑪多、 安娜麗莎·強那森	魏嘉瑩	心靈工坊	\$250

出版社書摘：

本書從下列疑問開始著手：為什麼有這麼多嚴重精神障礙者不相信自己生病了？為什麼他們拒絕接受治療呢？身為精神障礙者的家屬、治療師、鄰人跟朋友，該怎麼幫助他們呢？本書提出許多有效的相處技巧、睿智的忠告，教我們如何和精神障礙者建立信任與合作的關係，並列出一連串有用的資源，更可貴的是，兩位作者願意分享他們個人與精神障礙者相處的經驗，讓本書特別深刻感人。

書名	作者	譯者	出版社	定價
當所愛的人有 憂鬱症	蘿拉·艾普斯坦·羅 森、沙維亞·法蘭西 斯可·阿瑪多	魏嘉瑩	張老師文化	\$290

♥ 推介：

本書讓我們瞭解憂鬱症的各種亞型及不同樣貌。不論您是患者的父母、配偶、子女、……本書都有針對您的不同處境與身份，應該如何自處、如何才能有效的協助患者就醫的詳細經驗分享。

出版社書摘：

本書作者將寫作對象轉向憂鬱症患者週遭的人。一方面，憂鬱症影響人際關係的層面極為深廣，透過本書他們想幫助這些憂心惶惑的人學習最佳處遇策略；另一方面，現今對於憂鬱症的藥理治療狀況頗佳，但是最大的困難在於此疾病未受到應有的重視，而這也是憂鬱症患者四週親友可以出力最多之處，如此方可真正落實憂鬱症的預防、辨識和治療。作者藉由生動的生活故事和 step-by-step 建議，教導你該如何表達情緒、滿足自己的需求、如何鼓勵憂鬱者尋求治療、提供最適切的幫助等，最終的目的是強化你們之間的關係，幫助你所愛的人從憂鬱邁向康復。

書名	作者	出版社	定價
杜鵑窩的春天	楊延光	張老師文化	\$320

♥ 推介：

幫助一般人較為詳細的了解精神疾病最好的入門書。

出版社書摘：

照顧精神病患是段漫長而艱辛的路程，患者本身也不好受，而且在承受病痛之餘，還必須背負社會誤解的眼光與汙名。本書為首開先例的本土精神病衛教讀物，以生動、血淚交織的台灣經驗，協助病患及家屬全面了解精神病患，進而將壓力轉為尋求醫療與成長的力量。

書名	作者	譯者	出版社	定價
和記憶拔河	Diana Friel McGowin	劉泗翰	智庫文化	\$180

♥ 推介：

你是否知道「失智症」會帶給患者強烈的性衝動？年輕的失智症患者，為你我清楚的描述失智症的苦與痛。

出版社書摘：

黛安娜才四十五歲，就逐漸失去記憶力和方向感，這些都是阿茲海默氏症的前兆。一天天喪失自我的感覺，像鬼魅般陰魂不散；與病魔拔河的競賽中，卻發現自己跟健康失之交臂——這些悲喜交加的情緒、恐懼和憂慮，都是阿茲海默症病患共有的經驗，卻很少有人大聲地說出來。然而她在書中傳達的訊息，也帶來了一線希望。黛安娜以流利的筆觸和豐富的情感，懇求讀者伸出雙手，給她「同行的旅伴們」最迫切需要的安慰——不是帶領他們走到目的地，而是指引方向——不管最終是否有藥可醫，總要帶著希望走完這段旅程。

書名	作者	譯者	出版社	定價
籠中孩子	桃莉·海頓	陳咨羽	新苗文化	\$240元

♥ 推介：

推薦所有桃莉·海頓的書籍；她是特教班學員的「貴人」，為在別人眼中毫無價值、無可救藥的孩童，提供一次又一次的機會，為他們展開人生新頁。如果沒有桃莉·海頓，如果沒有美國制度中給心理衛生弱勢者的免費心理諮商服務，那位出身悲慘的「籠中男孩」，只不過是精神科病房裡「又」一位「藥物與所有治療都反應不佳」「只能被放棄」的病人，桃莉·海頓幫助他邁步成為「正常的」、「一般的」高中生。

出版社書摘：

八年來，十五歲的凱文未曾開口說過一句話，總是把自己緊緊的封閉在桌腳下自構的囚籠中。桃莉心中很清楚，除非奇蹟發生，否則這個孩子根本無可救藥了……傾注所有的心力，解開凱文層層的心結，終於發現他一段不為人知的悲慘過去。桃莉·海頓又再次的創造奇蹟。

書名	作者	譯者	出版社	定價
蘿莉的美麗境界	蘿莉·席勒， 雅馬達·伯納	李成嶽	智庫文化	\$260元

出版社書摘：

一九七六年的夏令營裡，一位十七歲的女孩在夜間突然聽到一個「聲音」它就像是從陰間冒出來的鬼魅，那些聲音從此侵入了她的生命，一直折磨著她，不但奪走她的神智，使她生不如死，也差點送命。這本書是蘿莉·席勒的發病紀實，它讓我們看清精神病神祕世界不為人知的一面，更可貴的是十三年後，蘿莉終於戰勝病魔而喜獲新生。

♥ 推介：

從患者、患者家屬的不同立場，回顧精神分裂症的侵略軌跡。



加油！夏天們！

—讀兩個夏天談自己的故事

作者：海爾嘉

好書推薦：『那一年，兩個夏天』

出版社：皇冠

📖 從患者手足（兄弟姐妹）的角度，寫下精神疾病對患者與親人生活的影響

午飯時間，在新學友書局的地下室想為剛考完月考的女兒找本有趣的小說；在書架底層很幸運的翻到這本書—『那一年，兩個夏天』。這是露絲小姐描述十六歲少女夏天罹患精神分裂病前後發生的生活故事。本書是皇冠出版，由陳麗娟小姐翻譯。

晚餐後，女兒還沒開卷，我先睹為快，欲罷不能！半年來常常拿它當睡前讀物，每次看都有不同的領會，讀了好幾次也不膩，作者清新寫實、溫暖細膩的敘事手法似乎渾然天成，夏天的人生在露絲小姐筆下格外令人低迴深思。

故事裡，夏天六歲時，母親染

了肺癆，一年後逝世。同年爺爺在礦坑的意外中喪生，父親原本是會彈吉他，愛唱歌，安土重遷，顧家愛小孩的好人，在那一陣子卻變得酗酒又賭博，漸漸的產生了離開家鄉，永遠不再當礦工的念頭。

夏天姊代母職，為當年才三歲的妹妹洗澡、烤餅、講故事；在妹妹跌倒時安慰她，在妹妹發燒時照顧她；她們牽著手在晨霧中散步，在主日學裡小姊姊會教妹妹安靜不要吵鬧，姐妹倆的歌喉一清亮，一渾圓，爸爸也常在派對或教堂聚會時和她們一起合唱，他們的歌聲是村人們喜愛聆聽的天籟。

兩姐妹漸漸長大，夏天姣好的外型和頑皮的談話挺能吸引男孩子的目光。夏天的功課好，是各科都常拿特優的學生，比較惱人的是

她很怕電，不敢開燈或接近電扇、收音機，除了會產生涼氣的冰箱之外，她避開一切的電器；她也怕狗，把狗當狼一樣的排斥，為了爸爸和妹妹想養一條狗，她不斷的哭，迫使爸爸把狗給送走了。她在沮喪時習慣搖擺身體，發出嗚嗚的叫聲，老師因此讓她坐在教室的後排座位。她偷偷的告訴妹妹自己看到別人看不到的東西，她是在跟它們說話…。妹妹黎芮對姐姐的這些行為並不覺得奇怪，因為她很小的時候就習慣看到姐姐是這個樣子。

十六歲生日那天，爸爸宣布要從維吉尼亞州搬到北方汽車工業村福林特去的消息讓夏天十分憧憬；但生日派對中爸爸為她拒絕了鎮裡來的小開的求婚，即使她並不愛那位安先生，但當安德生比鐸憤而離去時，她還是覺得惆悵。

密西根的福林特是個汽車城，到這兒來找機會的人如過江之鯽，姊妹倆剛從地廣人稀的小礦村搬出來，事事覺得新奇，爸爸忙著找工作，又放了她們一個禮拜的假，兩人立刻

去找了電影院看了許多電影，還參加了城市百年慶活動，不但親眼看到名人登場演出，還吃到大飯店招待的免費大餐，她倆簡直樂翻了，夏天問妹妹：「妳認為我們會永遠這麼快樂嗎？」

一週後，要上學了，八年級的黎芮因為一、上課要換教室，二、任課老師有四個是男士，三、沒有人像她一樣自帶午餐，四、同學們說話口音不同，五、沒有錢買體育服和布鞋等等挫折而適應不良，幸而熱心的老師和朋友幫助她，她才漸漸融入同學的生活。十一年級的夏天卻有完全不同的遭遇和反應，去了一次新學校就不願起床上學，她總是蜷曲在床上，一直睡，一直

睡，偶爾才起來吃點東西。

因為沒有辦法勉強16歲的夏天再去上學，爸爸終於妥協了。夏天起床打扮後外出，找到了一小時50分錢的洗



碗工作，她笑謎謎的回家了。家人都認為他應該就沒事了，然而夏天就這樣時而歡喜，時而陰鬱的過著愈來愈和人沒有互動的日子，她的外貌愈來愈邋遢，生活自理的能力也漸漸退步。後來因為臉上長痘子，她躲在家裡不願出門，就被辭退了。

黎芮一方面照顧關心著姐姐的飲食作息，一方面卻害怕同學問她家裡的事。她很想用新裝設的電話和朋友聊天，但她怕姐姐會接到電話，所以她不敢讓同學知道家裡有電話。她也不想讓同學看到自己住的地方，怕朋友會突然造訪她自己引以為恥的小公寓，同時她又為自己遮遮掩掩隱藏姐姐的存在而覺得內疚，她問自己：「夏天根本在家，她也是個人阿，難道我也以她為恥？」

日子在忙碌和變化中度過，夏天待在家時好時壞，在爸爸薪水提高，家裡換了新的房子時會清醒幫忙佈置家裡；爸爸買了新電視後她的消遣全都花在上頭，上學前妹妹為她打開電視，她看電視過日子直到睡覺。爸爸和妹妹盡量在放學和下班後陪著她，但她在這段日子裡

曾走
失又
用自殘
的方式弄

得自己一身是傷。爸爸被嚇壞了，送她到醫院，醫院把她轉到精神醫院，那裡的醫護人員為她洗澡，替她短指甲和護理眼角的傷口，並讓她住了三天。

爸爸十分自責，他決定在女兒出院後一直陪著她。夏天回家後吃了藥，每週看心理醫生，她告訴黎芮自己正在一點一點的消失，她問黎芮這到底怎麼一回事？但是黎芮也不知道。

又過了大半年，爸爸不願意黎芮為了守著姐姐失去參加活動的機會，他除了輪班在家，也請了短期的看護，但每一次看護來都以悲劇收場，夏天傷了自己也燒過房子。沉重的醫藥和照顧負擔終於讓爸爸和黎芮邁著沉重的腳步送夏天住進州立療養院。這一趟旅程似近還遠，所羅門醫師說：「你再也看不到以前那個漂亮、活潑的姐姐，她已經離開了。」但是黎芮覺得醫師告訴



她的話並不能幫助她們，她還是希望有一天能再把夏天接回家…。

露絲小姐幫助我看到自己從未經歷的某些事物，也讓我在自己曾經經歷的事上有許多的反思。我想到夏天和家人、鄰居對她的疾病是多麼的不了解，延誤了醫治的方式和時間，她們嚐了多少的驚嚇和害怕？難道夏天不能待在家裡復健，避免被隔離在醫院裡的無奈和遺憾嗎？如果有適時的醫療和社工的協助，她不能再做自己喜歡的工作來增加收入嗎？年輕的夏天沒有辦法再享有自由的生活或家庭的生活嗎？夏天從此對自己和對生命到底有怎樣的看法呢？有人能理解她，幫助她嗎？

據我所見，雖然這個疾病威力驚人，生病的人承受的又不是「病人」的待遇，而是「瘋子」的排斥和隔絕，但因為社會上有許多有愛心的人和醫療、社工及心理專業人士在一點一滴的努力，現代的「夏天」們命運正在改變，本書中夏天的遭遇已經、也應該是昨日黃花了。「夏天」們！不要害怕！

作者自己也是甜心的手足，讀兩個夏天回顧自己的心境歷程

念國高中時看過一個英文翻譯故事—李伯大夢，當時很不喜歡這個故事，看見李伯的遽老和李伯的妻女頓失依靠而悚然心驚，覺得作者寫出一個奇怪又血腥（不見血）的故事！沒想到幾年後最親愛的弟弟陷入精神分裂的漩渦，他被動的失去了許多一般人能擁有的基本人權！李伯一覺醒來，驚懼無奈，這是短痛；弟弟的處境不遑多讓，生活的基本條件離他遠了，而發生這些事的每一分鐘他都活著，這是長痛。

對身為姊姊的我來說，一個笑容甜蜜、心地善良的么弟突然（說突然實在是因為對這個疾病一無所知，就像夏天的爸爸和妹妹一樣無知）從絕頂聰明的大學生變為不定時炸彈，外星人成天如影隨形的跟著他，他像住在不同的世界，家人對他的安慰和溝通與他毫無交集。

服役時，弟弟在軍中關了好幾次禁閉（真是可憐，令人好心疼，該治病的人卻在遙遠的南高雄營中

隔離)。在榮總生產的我由妹妹透露的點點滴滴知道弟弟的情況，在醫院裡偷偷的哭了好幾回。

我一直以為弟弟只是心理疾病，自己本能排斥他成為精神病人，要吃「神經病」（小時候看到那種在街上遊蕩恐怖的遊神）的藥。在他看精神科門診的同時，妹妹和我也花了好多錢和休假日帶弟弟去看心理醫生。每次總要又哄又騙，但還是常被弟弟中途放鴿子，預約的問診錢也拿不回。當時以為他心結打開就好，這樣的期望可能延誤了治療黃金時間。

後來看到弟弟因停藥而赤身露體走在百貨公司的人潮中，看到他在7-eleven作伏地挺身，我明白他最需要的是能控制病情的藥！

回想那十五、六年前，大女兒在幼稚園上學，我常在下班後接她放學，兩人搭一小時公車坐在烏煙瘴氣的公車內搖搖晃晃到娘家看弟弟。希望能藉著關懷喚回他的「失心」。二十年的姊弟感情並不亞於母女四、五年的親情。他小時候的好讓我捨不得放下他不鼓勵他。我

的孩子好像失去了童年，身為職業婦女的媽媽該陪她玩耍的時間，卻拖著她去看舅舅！那一陣子，我也很怕看報紙和新聞，怕看到報紙的社會版出現家人的名字，因為弟弟怕有人害他，他不能睡覺，頻換門鎖，有時候不敢喝水，有時候把新買的衣服或剛配好的眼鏡丟掉，因為這些事情，家人的關係非常緊張，既擔心他會做非理性的事，也擔心家人會失去耐性和他起衝突。

永遠忘不了第一次「抓」弟弟住院的那一天——妹妹和我意識到他的行為太不可捉摸了，和他同住很緊張！向醫院問了強迫就醫的流程和救護車電話。為了以後還能勸弟弟，救護車在樓下等，妹妹曝光協同救護人員請他到醫院去急救。我躲在房間裡，原本就因多日來的擔憂很緊張，既怕成功又怕失敗，矛盾焦急的我聽著弟弟開門的聲音，看著剛從大學畢業，面龐清秀的弟



弟在自己家中被「帶」到醫院去，他經歷的這種種震撼從未向弟弟求證過，還記得那一刻弟弟從喉嚨裡發出小而清楚的聲音說：「我會告訴我媽媽，我要找我的媽媽！」有一部電影描述羅丹和卡蜜兒的故事，卡蜜兒患精神病後被帶上馬車到醫院去的那一幕我親身經歷了！後來參加家屬團體的座談會時，聽到不同病人的經歷，我觀察到病人第一次住院如果是在有醫學知識的親人協助下自願就醫者，他們的病識感高，也比較不容易停藥。

很容易忘記病中弟弟給我們的壓力，這次住院一年半，他說我在執法我沒有發病，也沒有犯法，警察亂抓的。親愛的天父，我們亙古以來是一粒小沙子，每位醫生的努力有一天要使肯恩等人脫離病的纏累。（編註：肯恩是「聲音停止的那一天」書中的主角）

今晚寫到這塵封往事，淚水又滾滾而下。和兩個夏天裡的姐妹一樣，在各種短暫的治療回家後，仍有許多美好的時光存留：元宵節提燈籠，去東南亞玩，弟弟為家人

煮飯吃。記得去年冬天的一個周末晚上，我們姐妹倆趕到桃園○○醫院探病。弟弟從樓上病房下來，在昏黃的燈光下，落地窗前，他看了我們一眼，我不曉得是眼花還是什麼，我像看見他的眼睛紅了。他走過來隨便說了兩句話後，說要去上廁所。上完廁所回來，才聊了一會兒又說要再去，我知道他是哭了。為了失去青春的弟弟，雖然金錢和體力都因長久的使用而漸絀，我們要堅持陪他走下去！

我願意和病共存，不讓心中對弟弟的關懷影響自己的情緒和作息，靠主的恩典，我為弟弟禱告，每次我把心事告訴上帝，重擔就得釋放。

但吃了藥和打了針穩定住了，沒有心理諮商和就業機會，病人的真性格和可愛也將慢慢的消失。

前途似錦的天之驕子失去了就業獨立的機會，他怎樣度過每一天？肯恩在發病三十年後得醫治（編註：流浪於各州街頭與精神病房的肯恩最後到紐約的活泉之家後逐步康復以至於痊癒），我歡喜他得到環境、心理和社會的復建機會，當然這和肯恩自

己的學經歷、個性和家教有關。妹妹和許多精障朋友的家長和醫護、社工朋友們創辦心生活協會，舉辦藥物、交友、財產信託、勿污名化病人、緊急就醫和促進立法保護等活動，漸漸揭開精神疾病的面紗，大家逐漸意識明白：精神疾病患者是痛苦的！他們需要得到幫助，因為他們不服藥時的破壞言行是後天的，不是先天的個性使然誰會製造事端？

主阿！赦免我們曾經犯的罪，救大家脫離罪惡網綁，主的寶血潔淨我們，讓我們回到現實來，雖然

我們的頭髮像李伯一樣白，但我們會與病共舞，見證主賜生命的神奇，即使這生命是殘蔽痛苦的。但它使我們的心軟，當我成為某一種弱勢族群時，才知道道路、真理、生命和愛的重要。

或許有一天弟弟會說：有人稱精神病人為「奇夢子」，這是描述現狀的名詞，如果我病了，希望別人不要這樣叫我，希望大家叫我『甜心』，讓我知道我被愛、被關懷，讓我有勇氣走好、走完罹病後的人生道路。親愛的家人，謝謝你們！



■ 94年參訪大台北地區
精神復健機構



邀請你一起來分享一段庇護商店的學員筆記

心朋友的店：筆記上的對話

95.3.20

小瑜對毛毛說：『A態度不好，心裡有點生氣，我們要聽A說出心裡的話，然而，我覺得我心裡還算接納A，發現他不對，心裡總覺得還是接受他的態度。』

95.3.24

毛毛說～親愛的小瑜：

所以A當時的確有讓妳不舒服，也有點生氣，但事後想想，妳似乎比較釋懷也能接納他了，是這樣嗎？我真佩服妳在短短的時間內就原諒他了，妳是怎麼辦到的？妳難道不會氣一個人氣很久嗎？像我有時候就會鑽牛角尖一直想某件讓己不舒服的事，然後就讓情緒越陷越深，前幾年我常常會這樣，最近在學著如何釋放，妳願意分享妳的經驗或想法嗎？

期待妳的回信！

95. (日期未寫)

小瑜對毛毛說：『哇賽！釋放耶，越陷越深是為了什麼事，而A的事，的確是有些不舒服，笑一下就算了，辦到，我也不知道，好像是為了蛋糕，沒有啦，前幾年，妳（毛毛）是為了什麼事，說一下吧！我想知道，我的想法，是覺得，別太鑽牛角尖啦，大家呢，我也不清楚，可以分享一下妳的看法及經驗嗎』？

95.4.14

毛毛說～親愛的小瑜：

真抱歉沒能立即給妳回覆，delay了兩天，但內心其實一直掛記妳的本子與疑問！

鑽牛角尖啊，比如說在店裡跟客人應對時，客人不耐與不悅的表情常會烙印在我心裡，回家後他們的表情就會浮現在腦海裡，客人說的話也不停在腦袋裡一而再再而三播放，想著想著，就睡不著了，心情也很難開心愉快，總覺得自己當時沒有做好，自責與懊惱常伴我入睡…

結果隔天，再次見到那幾個客人，他們好像什麼事沒發生過般與我閒聊、寒暄，我才發現是我過度放大他們的情緒了！

小瑜平常都是怎麼釋放自己不愉快的感覺呢？我現在下了班常去誠品看書，有時候看愛情小說、散文，有時候看嚴肅的文章，這些都可以幫助我不那麼鑽牛角尖，妳呢？妳都是怎麼“釋放”的呢？

期待妳的回信！



■ 心生活協會的庇護商店—心朋友的店

聽一聽來自身心障礙者就業服務員的省思

以下摘錄自就輔員及督導於台北市精障就業輔導員聯繫會報的分享

學員與就服員的關係

作者：關愛協會 張俊謙

在關愛協會當就服員已快五年左右，每年都會聽到協會理事長諄諄教誨協會的員工，期待員工能夠將服務身心障礙者當作自己的一份理想而不是工作或是事業。但自己敢肯定的一件事情是「我還沒做到理事長的期待」！

所以自己在反省為什麼對於這樣的服務，並不是自己的理想呢？

才發現對於每年來協會的學員，自己永遠是有著深深的歉意，因為老實說，我是因為他們才有飯吃，才能夠在假日的時候，跟三五好友去看電影喝咖啡，然而，對於學員們的服務，卻是隨著環境、人等等其他因素，不斷的修正，不敢說是誰錯或者是誰對，只是我對這樣的服務始終抱持著懷疑。

在參加了幾次的團體會議，總會聽到大家認為是機構沒注意到學員的精緻服務，總會認為是政府機

關的政策錯誤…等，但卻很少聽到就服員去檢視自己的能力是否出現問題。更明白的說，從開始對於學員問題的觀察發掘到後來資源連結都是一連串的制式化。而這樣的處理方式能否帶給身心障礙者最好的服務也是我所懷疑。

這兩年，開始擔任協會接受大專學校社工相關實習生來協會實習的督導，才發現很多人都是等著我告訴他們應該怎麼做，似乎我說的話才是正確的答案，這是在當督導時非常排斥的碰到的一件事情。雖然最後我還是會告訴他們我的答案，但總是留給自己遺憾的堆積！

我們都知道「花」其實有很多種呈現美的方式，雖然同樣的一朵向日葵，使用了不同的葉材與花器就會呈現不同的風格，服務身心障礙者也是一樣，不是只要政府機關

政策或者家庭配合就好，更需要靠就服員多去用心，這樣不管就業或者是其他資源連結，才不會因為受到環境影響，而遺忘身為就服員的自己也是很重要的關係人。

說是經驗分享，不如說是自己對於就服員的心得感想，希望與大家共勉之。我想身心障礙者的服務

就是因為有像大家那麼積極熱心的人，才会有更美好的將來，大家一起加油囉！！

『這樣的處理方式能否帶給身心障礙者最好的服務？』

這句話的背後代表此人還有熱忱……但總是留給自己遺憾的堆積！

回應『學員與就服員的關係』

作者：前陽光基金會督導楊智安先生

真是就服員好寫實的心境！

1. 沒有最好的服務只有卓越的服務，身為就服員一般被賦予協助身心障礙者找到一份適合的工作。服務一開始個案也認為我們應該給他們一份工作，然而不易找到工作的個案又居多數，當然就服員有能力不夠（對市場就業生態不夠了解）是原因之一，但個案工作能力不足也更是致命的主因，試想連大學畢業生都不易找工作的就業結構下，難道找到工作是你們唯一的使命嗎？你們要帶給個案服務的核心價值是什麼？還記得我曾經跟你談過的『可移動能力』、『助其自助』、『機會』、『支持系統』等概念嗎？何謂卓越沒有定論，端看你們如何界定，重要的是服務一開始就讓案主（或家屬、正向支持者）清楚你們扶持他什麼，不是給予什麼。
2. 這份工作一定有遺憾，只是如何變少才耐人尋味，不然還需要我們幹麻？

倡議與訴求：台北市心生活協會為大家奔走發聲

◎ 在中央，我們向衛生署表達的精神衛生法修法意見：

修法與需要：

精神衛生法過去十多年來，建立了強制送醫的制度、協助國內充實醫院內的精神醫療資源，功不可沒。

順應藥物治療的進步與其他治療方式（心理治療、職能治療、同儕支持等等）的新進展、解決患者人數日益增多且年齡層往上往下延長的事實，精神衛生法需要與時俱進、與先進國家同步，大幅修改增加社區的服務資源。

對精神衛生法具體的修法建議：

甲、社區精神與心理衛生服務應包括但不限於：

- 一、一般民眾之心理衛生諮詢服務以及社區心理衛生教育。
- 二、友善病人之社區環境營造以及精神機構與團體睦鄰活動之協助。
- 三、慢性病人之訪視與關懷服務。
- 四、未穩定就醫之慢性病人與疑似病例的居家治療服務。
- 五、病人之諮詢服務。
- 六、慢性病人之保護人、家屬、照顧者、親近人士之諮詢服務。
- 七、慢性病人及其保護人、家屬、照顧者、親近人士與病人互動之生活輔導與精神疾病知識教育課程服務。
- 八、高資源需求者的個案管理與心理諮商與治療服務。
- 九、高資源需求者之主要照顧者的心理諮商與治療服務及家屬教育服務。
- 十、全年全日無休的病人或疑似病人危險行為之危機處理與支援。
- 十一、全年全日無休的病人緊急救護服務。
- 十二、慢性病人的財務管理個案服務。
- 十三、慢性病人的居住資源開發與補助服務。
- 十四、病人之就業輔導與促進。
- 十五、身心障礙者保護法下對精神障礙者與其家庭所提供的社區服務。
- 十六、日間留院與社區復健服務。

十七、 社區精神與心理衛生服務之服務提供者的養成、培育及專業督導支持服務。

十八、 其他有利於病人於社區中安居且改善生活品質的服務。

※ 「高資源需求者」指需要較高心理衛生資源協助的人，建議定義為：

- ☆ 過去二十四個月中，急性住院三次以上的病人
- ☆ 過去十二個月中，急性住院二次以上的病人
- ☆ 過去十二個月中，自殺兩次以上之人
- ☆ 經精神專科醫院轉介之病人
- ☆ 罹患精神病、精神官能症而同時合併有藥癮、酒癮、性侵害行為之病人
- ☆ 經政府機關、病人家屬或照顧者、學校輔導室、或鄰里長申請，且由主管機關核定之專業審查小組認定者。

乙、 為了提供精神社區服務，應該要比照「法律扶助法」設立基金。

【註：考量慢性病人及心理衛生資源須求者人數眾多，故基金規模建設至少為法律扶助基金會基金規模之五倍。（法律扶助基金規模一百億元、創立基金五億元）】

具體建議修法條文為：

為實現本法目的，應成立財團法人社區精神與心理衛生服務基金會（下稱：基金會）。

基金會之基金為新台幣五百億元，除鼓勵民間捐助外，因由政府依下述方式，逐年編列預算捐助。

- 一、 依所得稅基本稅額條例所得稅收金額的十分之一。
- 二、 除創立基金外，中央主管機關（註：衛生署）每年編列預算捐助二億元。
- 三、 除創立基金外，中央社政主管（註：內政部）機關每年編列預算捐助二億元。
- 四、 中央勞政主管機關每年編列預算捐助一億元。
- 五、 中央教育主管機關每年編列預算捐助五千萬。
- 六、 中央民政主管機關每年編列預算捐助五千萬。

七、公益彩券盈餘每年編列預算捐助五百萬元。

創立基金新台幣二十五億元，由中央衛生與社政主管機關於第一個年度編足預算，各捐助十億元，另由公益彩券盈餘撥補五億元。

基金會之捐助與組織章程由中央主管機關會商各中央目的事業主管機關後訂定之，修改時亦同。

地方主管機關為推動縣市內之精神心理衛生服務，得捐助成立類似之基金會，其基金會名稱應加註縣市名稱，基金之捐助、運作與章程，參考中央捐助成立之基金會前各項規定。

◎ 在地方，我們向台北市政府提出施政建言：

社團法人台北市心生活協會 函

受文者：台北市政府 馬英九市長

發文日期：民國九十四年七月十二日

發文字號：心生活北字（94）第022號

附件：1.陳裕璋秘書長之回應紀錄。2.台北市心生活協會之市政建言。

副本受文者：葉金川副市長、金浦聰副市長、陳裕璋秘書長、衛生局宋晏仁局長、社會局薛承泰局長、勞工局師豫玲局長、教育局吳清基局長、警察局王卓鈞局長、消防局熊光華局長

事由：本會感謝陳裕璋秘書長94年7月1日面見本會代表，聆聽精神疾病患者家屬對於政府協助資源缺乏的憂心以及具體施政建言，為供市府各部施政參考，茲敬呈 陳秘書長當日之回應與指示紀錄以及本會建議事項如附件，供卓參。

說明：

一、本會有感於精神疾病族群人口日增、處境艱困，需求幫助卻長期不被重視，乃於九十四年四月二十日以公文聲請面會馬市長，提出精神心理衛生議題之市政建言。

- 二、惜市長因公務繁忙無法接見，本會深感惋惜。尚喜市長委請陳裕璋秘書長，於九十四年七月一日接見本會家屬代表數人，吾等乃得以表達對於本市精神疾病議題協助資源匱乏之憂心，並蒙陳秘書長對本會所陳給與正面肯定。
- 三、現特將陳秘書長當日之回應與對市府同仁施政之勉勵，節錄如下供參，俾對市府施政有所裨益。

社團法人台北市心生活協會
理事長 金 林

<致馬市長函附件一>

【陳秘書長對台北市心生活協會（94.7.4）施政建言之回應】

- (一) 回應精神疾病消費者的需求，市政府應有更具體、更具前瞻性、及更整體性的做法。
- (二) 預防更勝於治療的觀念必須落實。
- (三) 增加精神障礙者活動空間。
- (四) 類似庇護商店這類的服務機構，政府補助方面應該要考慮到到永續的觀念；並且整合到政府施政的整體架構下。應該要有整合計劃。
- (六) 政府公務人員執行相關公務時的工作態度，應該給與適當的教育訓練。
- (七) 對於相關權益的政府委託案、補助案，訊息之提供應該要做到公開透明。並且建立起公部門與民間經常在一起溝通的平台。
- (八) 今日之施政建議請考慮提交到市府將成立的「心理健康委員會」討論，並請與會同仁考量整理出整合性的計劃，向市長做簡報。

〈致馬市長函附件二〉

【社團法人台北市心生活協會對於台北市政府如何協助重大精神疾病患者家庭之具體施政建議】

- (一) 市府應提出台北市對應精神疾病消費者需求的施政方向、藍圖與推展進程。
- (二) 市府應積極規劃推動全面性精神障礙者個案管理服務。嚴重病人部分並應有深化的個案管理服務。
- (三) 釋出市府土地、建物，在各行政區建立精神障礙者復健、就業、活動、身心成長的資源中心與活動空間。並開放市立醫院以外的民間團體無償使用或租用。（廣慈博愛院遷院後的現址，即應保留空間給精神障礙族群使用）
- (四) 市府各局處應推出服務精神疾病患者與其親友的創新方案，並鼓勵且補助民間參與興辦。
- (五) 台北市應成立跨局處的精神健康委員會，保留多數席次給精神疾病患者與親友，並且授權其與各局處直接對話、建議與監督施政的功能。
- (六) 重視且扶助精神疾病消費者、家屬團體成長，輔導其提高自助、助人、相互支持之能量。
- (七) 委請患者與家屬，對各局處處理精神疾病相關問題的從業人員授課，協助後者感同身受，更有效執行業務並避免對當事者產生二度傷害。（例如：家屬通報患者有自傷、傷人之虞，請求警察、消防人員協助強制送醫時，時常遭遇挫折，或遭警消人員嘲弄或以言語加深患者與家屬的對立）
- (八) 市立醫院長期性深入社區，為精神障礙者提供性教育、牙齒保健、健康檢查的機會。
- (九) 為落實預防勝於治療的觀念，以及僅早搶救疑似病例，心理衛生服務，不應局限於持有「身心障礙手冊」者。
- (十) 精神疾病患者青少年時期失學者眾，雖十數年後長大成人病情也較為穩定，但已無法回歸現有的學制，也缺乏人生中應有的知識教育、性教育，與正常人有落差卻不被了解，以致於容易爆發衝突或產生危險行為，需要為其開闢活動場地，並寓教於樂傳達生活知識與健康訊息。
- (十一) 市政府委託案與補助案，訊息之釋出應做到公平公正，除網路公告之外，應儘可能書面通知相關團體，使關心此議題之民間團體皆可參與。

◎ 心生活邀請大家一起行動

各位關心精神疾病、心理健康維護的朋友們：心生活協會聲嘶力竭的為我們這個族群的福祉倡議，我們能做的只有這些，需要您的參與才能有真正推動精神疾病社區資源的力量，請您：捐款贊助協會聘請專職人力、推動會務、籌設社區復健中心、長久打拼下去；請您：發揮您的影響力，把我們的訴求帶給每位您所認識的台灣人，告訴他我們需要什麼。

不要被疾病打敗，我們有權說出自己的需要，我們可以凝聚力量共同打造病人與家屬更好的明天！

編註：

1. 本函寄出時，有關面見陳秘書長的時間誤值為七月四日，實際為七月一日，已自行更正。
2. 心生活陳情後不久，市府從善如流（當然努力的人不只心生活協會）成立了心理健康委員會，要求各局處都要參與，實在是一大進步。其中家屬佔一席委員由本會理事長代表。
3. 雖然，心理健康委員會並未依秘書長當時的裁示將心生活協會的建言，逐項提出討論，但理事長未來仍將在心理健康委員會委員中，以委員的身分就某些部份正式提案，尋求於委員會中討論的可能性。



■ 94年成長課程

■ 94年有GO偏心義賣會



~心生活協會感謝您也期待您的支持~

心生活協會的服務需要您持續的捐款支持：

☆ 心家庭服務：甜心家屬與親友為主甜心為輔的諮詢與支持服務

感謝中華聯合勸募協會補助一名服務員的部份薪資，使得開辦成為可能，但經費不足而且每年重審，沒有持續的財務承諾。

☆ 心朋友的店：精神障礙者的庇護商店

感謝台北市政府勞工局身心障礙者就業基金93年、95年補助部份經費，但補助款都僅為年度所需經費的一半，且逐年重審，隨時有補助經費中斷的可能。

☆ 心家庭聚會：每月第二週的星期二上午10:00~11:30。

地點在心朋友的店：基隆路二段七十九巷一弄一號 休閒好茶
報名請洽：協會2742-0302或家庭服務員2742-1798

☆ 心生活排舞隊招生：每週日下午三點半到五點半（每月第二週日休息）

地點：中正紀念堂 音樂廳前停車場或迴廊。
報名請洽：協會2742-0302或0916-072-755

☆ 衛教、成長課程、活動

☆ 精神衛生法的修法以及其他權益倡導的努力

☆ 會員聯繫、會務行政工作

不論是行政、活動或服務，政府補助經費都很難申請而且即便補助了幾乎都不到活動所需的10%。協會很需要您長期的經費贊助，才能夠持續發展下去。

籌設社區復健中心—『心朋友學苑』

呼籲大額捐款湊足二百萬開辦費，設立社區復健中心，幫助協會擴大服務同時穩定經費來源。（參見12頁）

第一屆第三次會員大會會議紀錄

- 時間：中華民國94年12月11日（星期日）下午一時三十分
地點：台北市新生南路1段157巷19號3樓 客家藝文中心
出席：正式會員53名（正式會員共103名，出席率51.5%）。
主席：金 林
記錄：曾惟靈
主席致詞：（略）
來賓致詞：（略）

報告事項：

- （一） 94度工作報告：詳如會員大會手冊第3-4頁。

討論事項：

- （一） 93度決算表冊。
說明：93度決算表冊，如大會手冊第5頁，提請承認。
決議：經主席徵詢全體出席會員無異議鼓掌通過。
- （二） 94年度1至10月份決算表冊。
說明：94年度1至10月份決算表冊暨其附表，如大會手冊第6頁，提請承認。
決議：經主席徵詢全體出席會員無異議鼓掌通過。
- （三） 95年度工作計畫案。
說明：95年度工作計畫案，如大會手冊第10頁，提請討論。
決議：經主席徵詢全體出席會員無異議鼓掌通過。
- （四） 95年度預算案。
說明：95年度預算案，如大會手冊第11頁，提請討論。
決議：經主席徵詢全體出席會員無異議鼓掌通過。
- （五） 章程修正案：擬修訂章程第十條，並新增第十條之一。
1. 說明：針對會員未及時繳納會費的情況，擬有明確的處理。

2. 原章程第十條，包括會員發生兩類情況，一是違反法令、危害協會聲譽等情節嚴重的事項，一是未及時繳納會費，後者的情節較輕，應該有不同處理。故擬將兩種情況分開，分別於第十條及第十條之一處理之。
3. 會員停權後，如何恢復會員權利，一併於第十條之一敘明。
4. 修改內容詳如后表。

新舊條文修改對照表

條次	原條文	修訂後條文
第十條	會員有左列情事之一者，經本會理事會決議後，得予以警告、限期改善或停權處分，或提會員大會通過除名： 一、違反法令、違反章程、不遵守會員大會決議、行為嚴重違反本會宗旨或危害本會業務或聲譽情節重大者。 二、連續兩年未繳常年會費，經限期催繳，仍未補繳者。	會員有違反法令、違反章程、不遵守會員大會決議、行為嚴重違反本會宗旨或危害本會業務或聲譽情節重大者，經本會理事會決議後，得予以警告、限期改善或停權處分，或提會員大會通過除名。
第十條之一		會員連續兩年未繳常年會費者，經限期催繳仍未補繳者，保留會籍但停權處分。 會員經前述停權處分者，得於繳清積欠會費後恢復會員權利。

以上，提請討論決議。

決議：暫緩修正，待理監事會尋求共識後再行提案。

臨時動議：無。

成長課程專題演講：

題目：『面對精神疾病患者的情愛慾念』 講師：王 行老師。

散會。

社團法人台北市心生活協會 收支決算表

中華民國93年1月1日至93年12月31日

科目	決算數	預算數	決算與預算比較數		說明
			增加	減少	
經費收入	\$3,290,990	\$2,874,750	\$416,240		
入會費	\$7,000	\$10,000		(\$3,000)	新會員較預算少一些
正式會員常年會費	\$18,750	\$31,000		(\$12,250)	
正式會員永久會費	\$15,000	\$30,000		(\$15,000)	
贊助會員常年贊助費	\$5,500	\$20,000		(\$14,500)	
贊助會員永久贊助費	\$10,000	\$20,000		(\$10,000)	
捐款收入	\$1,602,174	\$1,497,167		\$105,007	捐款較預算數少一些
利息收入	\$1,808	\$3,000		(\$1,192)	
復健中心健保收入		\$540,000		(\$540,000)	未開辦復健中心
就業基金補助收入	\$1,391,624		\$1,391,624		開辦庇護商店
政府專案補助收入		\$673,583		(\$673,583)	內政部及社會局補助款11月以後入帳，較預期數少並更改科目
研討會補助收入		\$50,000		(\$50,000)	
民間專案補助收入	\$11,770		\$11,770		
其他收入	\$17,888		\$17,888		
商店營業收入	\$209,341		\$209,341		經營庇護商店
商店現金短溢	\$135		\$135		
經費支出	\$2,872,633	\$2,864,500		\$8,133	
電話費	\$26,946	\$40,000		(\$13,054)	原預算中包括社區復健中心的各項費用，93年度復健中心尚未找到合適場地未開辦，故費用支出大多較預算為少 印刷費增加主要係增加精神衛生法民間版之印刷
水電費	\$9,330	\$60,000		(\$50,670)	
郵費	\$18,244	\$30,000		(\$11,756)	
文具用品	\$16,853	\$15,000		\$1,853	
印刷費	\$69,957	\$50,000	\$19,957		
修繕費	\$6,020	\$6,000		\$20	
廣告費				\$0	
會議費	\$1,100		\$1,100		
差旅費			\$0		
運費	\$85		\$85		
志工車馬費	\$1,440		\$1,440		
助理車馬費	\$9,360		\$9,360		
大樓管理費	\$2,750	\$3,500	(\$750)	(\$750)	
交通費	\$6,060			\$6,060	
保險費	\$5,602		\$5,602		
聯誼活動費					
公共關係費	\$11,700		\$11,700		
業務推展費	\$8,249		\$8,249		
什費	\$7,427	\$30,000		(\$22,573)	
購置固定資產	\$161,265	\$250,000		(\$88,735)	

專案業務費	\$82,045		\$82,045		辦理研討會、演講等
商店支出總計	\$2,428,200	\$2,380,000		\$48,200	預算人事80萬、租金108萬、裝修50萬
本期餘絀	\$418,357	\$10,250	\$408,107		本期餘絀\$418357-應收票據67970-應收帳款4662=現金結轉\$345725
上期餘絀	\$284,212				
結轉下期累積餘絀	\$702,569				

社團法人台北市心生活協會 心朋友的店收支明細

民國93年1月1日至10月31日

科目	本期餘額	
就業基金補助收入	\$1,435,241	備註(1)
商店營業收入	\$154,342	
商店現金(短)溢	\$21	
收入合計	\$1,589,604	
商店一加盟權利金	\$70,000	休閒國聯另捐款\$3.5萬元
商店一內部裝修	\$866,975	含水管電線和店招牌等
商店一設備	\$88,030	備註(2)
商店薪資	\$369,533	就業基金補助一名
商店用品費	\$37,901	
商店一進貨	\$116,187	部分9/10月貨款尚未支付
商店一租金	\$360,000	就業基金補助
商店學員薪資	\$68,205	
商店保險費	\$23,179	就業基金補助一名
商店文具印刷費	\$6,095	
商店水電費	\$26,540	
商店郵電費	\$7,590	
商店交通費	\$870	
商店雜費	\$26,658	
支出合計	\$2,067,763	
協會捐款收入彌補虧損數	(\$478,159)	

備註說明：

2月中起租，3月中開始聘人，年底需退還未執行的經常門款項，故本欄年度決算時，收入數字會小於此核定數。

再租借協會使用。93年內免租，預訂94年起計付租金約2年，最終取得所有權。

社團法人台北市心生活協會 收支決算表

中華民國94年1月1日至94年10月31日

科目	決算數
經費收入	\$2,721,719
入會費	\$7,250
正式會員常年會費	\$10,500
正式會員永久會費	
贊助會員常年贊助費	\$5,500
贊助會員永久贊助費	
捐款收入	\$1,737,118
利息收入	\$1,709
復健中心健保收入	\$0
就業基金補助收入	\$190
政府專案補助收入	\$0
民間專案補助收入 (聯合勸募)	\$391,800
其他收入	\$12,185
商店營業收入	\$499,354
義賣收入	\$56,993
商店現金短溢	(\$880)
經費支出	\$2,269,417
電話費	\$24,272
水電費	\$10,835
郵費	\$29,444
文具用品	\$8,606
印刷費	\$92,088

科目	決算數
修繕費	\$1,833
廣告費	\$800
差旅費	\$0
薪資與退休金費用	\$162,594
租金支出	\$60,000
運費	\$110
志工車馬費	\$0
助理車馬費	\$0
大樓管理費	\$2,500
交通費	\$21,300
保險費	\$13,747
聯誼活動費	\$0
公共關係費	\$13,600
業務推展費	\$6,000
購置固定資產	\$192,406
專案業務費	\$210,943
一般業務費	\$6,360
什費	\$5,132
商店支出總計	\$1,406,847
本期餘絀	\$452,302
上期餘絀	\$702,569
結轉下期累積餘絀	\$1,154,871

社團法人台北市心生活協會 心朋友的店收支明細

63

不論是你、是我、是他、是什麼樣的背景，讓我們一起來做心朋友

科目	本期餘額	
就業基金補助收入	\$0	未獲得勞工局及勞委會補助
商店營業收入	\$499,354	
義賣收入	\$56,993	
商店現金(短)溢	(\$880)	
收入合計	\$555,467	
商店—加盟權利金	\$50,000	休閒國聯公司另有捐款
商店—內部裝修		
商店—設備	\$5,234	備註
商店薪資及退休金	\$359,592	
商店用品費	\$3,800	
商店—進貨	\$309,289	
商店—租金	\$400,000	
商店學員薪資	\$114,339	
商店保險費	\$31,047	
商店文具印刷費	\$7,434	
商店水電費	\$63,931	
商店郵電費	\$21,583	
商店交通費	\$6,916	
商店維修費	\$24,949	
商店雜費	\$8,733	
支出合計	\$1,406,847	
協會捐款收入彌補虧損數	(\$851,380)	

備註說明：

商店主要營運設備總成本約四十萬元，93年度開辦時協會無力購置，係由會員先購置再租借協會使用。截止出刊時尚未開始支付租金。

社團法人台北市心生活協會 財產目錄

◎ 會務購買

編號	取得日期	資產名稱	數量	單位	購買價格	補助/捐款情況	備註
	92.5.7	電風扇	1	台	\$1,550		
	92.5.19	電風扇	1	台	\$650		
	92.7.14	梯子	1	台	\$950		
	92.9.2	IBM電腦及液晶螢幕	1	組	\$36,330	會員捐款購置	
	92.9.2	HP PSC2110 印表機	1	台	\$9,449	會員捐款購置	
	92.9.30	Panasonic傳真機	1	台	\$6,000	會員捐款購置	
	93.10.31	可摺疊手推車	1	台	\$1,300		
		92年1-12月合計			\$56,229		
	93.7.12	IBM電腦及液晶螢幕與office隨機版	1	組	\$41,265	93內政補助\$38000元	
	93.7.23	數位影印機	1	台	\$120,000	93內政補助\$77294元	含輸出列印功能
		93年1-12月合計			\$161,265		
	94.3.2	飛利浦檯燈	1	台	\$1,250		商店用
	94.7.21	數位相機	1	台	\$12,250	94內政補助\$9000元	
	94.8.2	優美辦公桌合鍵盤	2	張	\$11,781		
	94.8.2	E系列袖箱	2	只	\$6,510		
	94.8.2	2層拉門檔案櫃	1	座	\$5,460		
	94.8.2	玻璃拉門書櫃	1	座	\$4,368		
	94.8.2	鋼製拉門櫃	1	座	\$4,242		
	94.8.2	拉門書櫃底座	1	座	\$0		
	94.8.2	桌上屏	4	片	\$10,030		
	94.8.8	數位投影機	1	部	\$80,850	94內政補助\$50000元	
	94.8.8	外接式USB介面硬碟機	1	台	\$1,575		
	94.8.8	協會電腦加裝256MB			\$6,090		
	94.8.12	冷氣機	1	台	\$48,000		
		94年1-10月合計			\$192,406		
		協會辦公室財產成本總計			\$409,900		

◎ 商店購買

編號	取得日期	資產名稱	數量	單位	購買價格	補助/捐款情況	備註
	93.5.21	音響之擴大器1喇叭2	1	組	\$15,000	93就業基金補助8成	
	93.6.10	打卡鐘、卡架	1	組	\$7,300	93就業基金補助8成	
	93.6.14	消防安全設備(照明燈7方向燈1緊急3滅火6)	1	式	\$15,278	93.12退回\$2397元	
	93.6.18	收銀機	1	台	\$24,000	93就業基金補助8成	
	93.6.19	窗簾	2	副	\$3,000	金小組捐款購置	
	93.6.30	Panasonic KX-FP343TW傳真電話機	1	台	\$6,100	93就業基金補助8成	
	93.7.16	冰沙機	1	台	\$7,000		
	93.7.16	泡沫飲料調理機	1	台	\$3,500		
	93.8.13	微波爐	1	台	\$4,455	93就業基金補助8成	
		熱水爐、製冰機、營業用冷藏冰箱、封杯機、咖啡機、磨豆機、客區桌椅等					商店營業用設備與客區桌椅等共計約四十萬元，向會員借用尚未購置。
		93年1-12月合計			\$85,633		
	94.5.13	推車	1	部	\$1,400		
	94.5.30	110V電磁爐	1	只	\$3,354		
	94.10.31	抽風機	1	台	\$480		
		94年1-10月合計			\$5,234		
		商店財產成本總計			\$90,867		
		協會總計			\$500,767		

～獻上最誠摯的感謝～

社團法人台北市心生活協會

民國94年度捐款及會費收入明細表

姓名	總計	姓名	總計	姓名	總計
十方菩薩	\$50	宋筱山	\$500	林正欣	\$1,000
仇小屏	\$2,000	李冬梅	\$100,000	林宛儒	\$1,000
方曉鶯	\$2,600	李台民	\$500	林炎芳	\$1,000
毛潤芝	\$1,000	李玉娟	\$250	林杺	\$3,500
王月勤	\$6,000	李有展	\$7,500	林俊魁	\$500
王光正	\$5,500	李秀民	\$500	林恆嫻	\$2,400
王芬蘭	\$2,000	李秀敏	\$10,714	林茂昌	\$2,000
王珊	\$5,600	李良芳	\$500	林郁靜	\$100
王麗秋	\$1,000	李怡志	\$1,000	林娟瑛	\$20,000
王寶祥	\$10,000	李怡嫻	\$1,000	林魁美	\$1,000
台北市國際排舞協會	\$11,420	李明晃	\$100	林烘煜	\$11,824
台灣公益服務協會	\$436,241	李冠瑩	\$2,000	林祐如	\$715
甘尼業	\$4,000	李春生	\$500	林祝玉	\$1,000
田淑蘭	\$1,000	李盈韻	\$1,000	林健嘉	\$500
石家珍	\$3,000	李秋卿	\$1,200	林淑芬	\$200
休閒國聯股份有限公司	\$60,000	李娟娟	\$3,000	林晴晴	\$500
吉安家國際有限公司	\$1,000	李素卿	\$6,000	林貴玉	\$1,000
安安	\$200	李彩玉	\$9,500	林貴珍	\$6,500
有Go偏心義賣會	\$14,365	李淳一	\$1,000	林源龍	\$6,000
江麗美	\$10,000	李媛華	\$900	林瑞芬	\$250
余淑育	\$3,800	李雅卿	\$2,000	林瑞錚	\$1,500
余漢儀	\$20,000	李翠芳	\$1,000	林詩偉	\$500
吳巧雲	\$500	李麗玲	\$3,000	林劉月裡	\$6,900
吳志寧	\$150	李寶杏	\$1,000	林慧雯	\$1,000
吳尚霈	\$500	杜松吟	\$2,500	林靜姿	\$250
吳姿萱	\$500	杜雲芬	\$2,500	林麗純	\$14,600
吳盈如	\$1,815	沈珍榮	\$5	林麗華	\$2,000
吳香逸	\$2,000	沈慧貞	\$5,000	花蓮縣康復之友協會	\$5,000
吳國風	\$10,000	周利嫻	\$2,000	邱少華	\$1,000
吳超萍	\$1,000	周婷瑩	\$1,200	邱月寶	\$1,500
吳錦喻	\$5,000	房兆亨	\$500	邱宜芬	\$1,000
		林世平	\$300	邱金蓮	\$6,250

不論是你、是我、是他、是什麼樣的背景，讓我們一起來做心朋友

姓名	總計	姓名	總計	姓名	總計
邱秋喜	\$500	張世榮	\$5,000	陳紀嵐	\$13,161
邱莉貞	\$200	張吉菖	\$500	陳美自	\$500
金林	\$47,997	張竹君	\$250	陳珠璋	\$1,000
金莊明華	\$5,000	張卓穎	\$500	陳國強	\$500
金機	\$5,000	張明	\$1,000	陳彩梅	\$300
侯	\$55	張明珠	\$1,000	陳淑美	\$6,000
姜菊芬	\$500	張珽	\$2,000	陳淑敏	\$1,000
某	\$5	張泉柏	\$2,000	陳雅姿	\$100
柯錦惠	\$5,050	張振文	\$250	陳雲端	\$1,000
柯蘭芳	\$1,500	張惠芳	\$1,000	陳瑞麟	\$3,000
柳彤諺	\$500	張麗伽	\$2,000	陳慧如	\$100
洪志美	\$10,000	張耀仁	\$18,000	陳錦雲	\$500
夏厚芳	\$2,000	張鶴齡	\$6,000	陳靜美	\$1,000
孫允武	\$10,000	曹紫慧	\$250	陳鶴山	\$100
孫武	\$10,000	梁如琦	\$1,000	彭源海	\$10,000
孫春猜	\$2,500	許玉雲	\$1,000	惠普科技職工福利	\$10,000
孫美智	\$650	許素華	\$3,005	委員會	
孫海峰	\$11,250	許景鑫	\$2,000	曾惟靈	\$200
孫鶴珍	\$1,000	許豪沖	\$5,000	曾雪妹	\$200
徐正蕙	\$3,000	郭錫卿	\$17,500	游佳娟	\$200
徐瑞蓮	\$500	郭豐棋	\$500	湯秀敏	\$500
徐廖治	\$1,500	陳心瑜	\$2,000	焦茜娜	\$250
財團法人台北基督		陳吳鳳嬌	\$2,000	無名氏	\$775
教女青年會	\$60,000	陳孝女	\$6,250	無名氏一商店捐款箱	\$4,939
財團法人感恩社會		陳宏裕	\$50,000	無名氏一黃小姐	\$1,000
福利基金會	\$200,000	陳怡婷	\$200	開全實業有限公司	\$1,000
財團法人懷恩社會		陳明鈺	\$1,000	隋玉華	\$3,000
福利慈善事業	\$100,000	陳阿女	\$500	雅麗自然生活館	\$200
基金會		陳俊良	\$1,000	雄哲均	\$500
馬樂群	\$8,000	陳冠羽	\$1,000	黃一山	\$500
高永謀	\$1,000	陳建廷	\$500	黃秀娥	\$500
高忠雄	\$5,000	陳盈潤	\$500	黃金蘭	\$1,500
高美惠	\$10,000	陳盈鋁	\$500	黃長安	\$115
高詩涵	\$8,400	陳秋涵	\$1,000	黃美翠	\$3,000
高曉寧	\$500	陳紅桃	\$1,500	黃晟、黃敏	\$1,000
張元翰	\$10,000				

姓名	總計	姓名	總計	姓名	總計
黃翊庭	\$500	廖士程	\$3,000	鄭佩玲	\$1,000
黃惠美	\$1,000	廖本源	\$2,000	鄭美月	\$5,000
黃智絹	\$10,000	廖宇慶	\$5,000	鄭苑瑜	\$6,000
黃陽壽	\$5,000	福智文教基金會	\$9,400	鄧佩瑜	\$100
黃詩庭	\$500	趙志恆	\$6,000	蕭英蘭	\$200
黃鈺嫻	\$2,000	劉有容	\$10,000	賴淑貞	\$1,000
黃燕茹	\$250	劉明周	\$6,500	賴運賢	\$3,000
黃蕭英蘭	\$500	劉金蓮	\$4,000	戴菁平	\$8,000
黃靜娟	\$5,000	劉金蘭	\$1,000	美麗	\$8,000
黃簡鳳	\$500	劉彥宏	\$4,000	謝宜君	\$1,000
黃麗秋	\$1,000	劉彥廷	\$1,300	謝忠高	\$10,000
楊宏英	\$1,000	劉玲君	\$1,500	謝素娥	\$3,200
楊淑芳	\$1,000	劉毓薇	\$40,000	謝素霞	\$500
楊錦妹	\$100	劉碧淑	\$300	謝淑娥	\$5,350
萬心蕊	\$12,000	劉蓉台	\$11,000	簡尚桐	\$500
萬育維	\$2,000	劉豐英	\$2,000	簡芳菁	\$2,000
群怡貿易有限公司	\$20,000	劉瓊瑛	\$2,000	簡秋乾	\$28,000
葉志嶸	\$500	劉麗茹	\$1,000	穩泰貿易有限公司	\$60,000
葉凌千惠	\$500	樂一萱	\$3,000	羅大海	\$50,000
葉素貞	\$250	樂劉玉梅	\$3,000	羅宣宜	\$3,000
葉惠玲	\$250	歐陽偉志	\$500	蘇文渠	\$500
葉惠靚	\$1,000	滕西華	\$1,000	蘇怡任	\$1,000
葉漢地	\$500	蔡淑陶	\$1,500	釋修定	\$100
董澄潔	\$12,744	鄭玉嬌	\$2,000	釋常慈	\$500
詹秀金	\$2,000	鄭秀鸞	\$1,000	釋體慧	\$3,000

民間補助款：

中華社會福利聯合勸募協會	94年度執行心家庭服務案	\$241,800
財團法人新境界文教基金會	95年度執行精神衛生法的回顧與展望系列活動	\$150,000

註：補助款均有指定項目，未及執行或者執行項目不同者，協會95年度需退還二個補助單位部分補助款

感恩您的付出

- ◎ 感謝辦活動的時候、外送會議用茶時，為我們來來回回開車載送東西的志工們：張爸爸、施先生、陳先生、戴小姐、金先生、林先生、劉爸爸、李小姐、石小姐、法鼓山陳師姐及師兄。
- ◎ 感謝心朋友的店主廚：陳老師及游先生夫婦；以及陳孝女阿姨帶隊的志工阿姨們—毛潤芝、陳錦雲、林麗華、沈慧貞、李彩玉、陳阿女、蕭英蘭等人，和送菜的甜心葉小姐。
- ◎ 感謝聚眾公司林老闆、隆基資訊公司，三番兩次的幫我們檢修影印機、電腦。感謝微軟曾先生幫忙遠距整理電腦。
- ◎ 感謝智邦生活館及陳豐偉醫師、所有94年4月參與「搶救心朋友的店」活動的各路英雄們（作家、樂團、人類）和在智邦生活館網站公益捐款贊助商店的許多朋友。
- ◎ 感謝Dino小姐低價幫忙製作網頁及協助更新；感謝青輔會e-npo提供免費網路空間；感謝洪小姐、金小姐幫忙蒐集訊息。
- ◎ 感謝大專心理衛生專業科系來幫忙的志工們：北醫醫學系徐同學、台大社工系顏同學等人、東吳社工系廖同學等多人、北醫公衛系多位同學、政大心理系呂同學等人。
- ◎ 感謝實習生：台大公衛系的林同學、東海社工系的廖同學、吳同學。
- ◎ 感謝來過商店幫忙的志工與工讀生：楊淑芳、林小姐、游小姐、張家姐妹、金家姐妹等人。感謝到協會幫忙的志工：邱金蓮、張小姐、葉小姐等人。感謝義賣會幫忙的志工：王小姐、張媽媽、陳小姐、法鼓山師兄姐、張同學等人。感謝作帳志工：劉月裡、楊經理。
- ◎ 感謝全年度及於有GO偏心義賣會對協會捐贈實物的人。
- ◎ 感謝工作夥伴們：陳盈竹、陳鳳英、陳紀嵐、曾惟靈（以上已離職）吳姿儀、林紋琪、高蓓瑜、梁亞蘋（以上為現職人員）。
- ◎ 感謝所有在心朋友的店工作、受訓過的甜心們。
- ◎ 感謝所有這張單子上漏列的朋友們，像是免費給商店雜誌的朋友們以及免費送報的中國時報等等。

該感謝的人太多太多細數不完，雖然多數而言您只與我們短暫的交會，但您曾經給過的光芒，我們記得。

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、啟發患者改善動機、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。

【志工服務登記表】

填寫日期： 年 月 日 介紹人：

姓名：	出生年月日：	居住地的縣市：
喜歡的稱呼：	年 月 日	
聯絡通訊地址：（郵遞區號：_____）		
職業領域／學識背景：		
聯絡電話：	傳真電話：	
電子郵件e-mail：		
<p>❖ 我的興趣、專長或資源：</p> <p><input type="radio"/> 車輛載送 我的車是：<input type="checkbox"/>小客車 <input type="checkbox"/>貨車／休旅車 <input type="checkbox"/>摩托車 <input type="checkbox"/>_____</p> <p><input type="radio"/> 總務維修（例如：買燈管、換燈管、油漆、到大賣場採購）</p> <p><input type="radio"/> 會計與帳務（例如：整理憑證、切傳票、寫日記帳、過帳）</p> <p><input type="radio"/> 電腦作業（例如：以word或excel建通訊錄檔、按稿打字）</p> <p><input type="radio"/> 行政作業（例如：摺疊文件、貼郵票、寫信封、排桌椅）</p> <p><input type="radio"/> 依照議題蒐集資料 資料來源：<input type="checkbox"/>平面媒體 <input type="checkbox"/>網站 <input type="checkbox"/>政府出版品 <input type="checkbox"/>書籍 <input type="checkbox"/>_____；◇國內 ◇國外（__國／__語言）</p> <p><input type="radio"/> 清潔整理（例如：掃地、擦窗戶、拍除灰塵）</p> <p><input type="radio"/> 文宣、設計 _____ <input type="radio"/>募款企劃 _____</p> <p><input type="radio"/> 庇護商店支援 <input type="checkbox"/>所有店務（含調理飲料、收銀、開店、閉店等） <input type="checkbox"/>清潔 <input type="checkbox"/>摩托車外送 <input type="checkbox"/>開發客戶 <input type="checkbox"/>帶領學員活動</p> <p><input type="radio"/> 心理衛生專業 我的專業 <input type="checkbox"/>精神醫師 <input type="checkbox"/>心理師 <input type="checkbox"/>社工 <input type="checkbox"/>護理 我願意 <input type="checkbox"/>做講師 <input type="checkbox"/>帶團體 <input type="checkbox"/>做方案督導 <input type="checkbox"/>做諮商 <input type="checkbox"/>_____</p> <p><input type="radio"/> 我的想法：地點：<input type="checkbox"/>庇護商店 <input type="checkbox"/>協會 <input type="checkbox"/>家中 <input type="checkbox"/>_____</p> <p>方便的時間：<input type="checkbox"/>週末 <input type="checkbox"/>假日 <input type="checkbox"/>平常日（星期__上午／下午／__）</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

通訊地址：~~105臺北市基隆路1段28-2號~~ 電子信箱：heart.life@msa.hinet.net

電話：2742-0302 心朋友的店（精障庇護商店）2737-4279 劃撥帳號：19793224

可影印放大使用。





沒有一個人類社區可以免疫於精神疾病

您可以給精神疾病的患者和親友們多一些資源與支持
邀請您捐款贊助協會，透過心生活
一起來關心台灣土地上受苦的精神疾病患者及親友

讓我們一起創造資源
看見希望

捐款帳戶：戶名－「社團法人台北市心生活協會」
郵政劃撥帳號：19793224 或
郵局存款（700）帳號：000148-3 064987-1