



## 請給他一個活下去的微笑

作者: 依樣

25年的護理臨床工作，從外科轉任至精神科。原以為可以轉換忙碌每日換藥、打針、開刀，與血為伍的日子。孰不知，在精神科急性病房裡卻有著更多令人不捨、遺憾、無奈的生命故事天天上演。

古先生，30歲，獨居，是一位患有思覺失調症的原住民青年，因嚴重幻聽、破壞行為，讓部落居民心生畏懼而被協助就醫。住院期間接受藥物治療，疾病已相對穩定，團隊召開出院準備討論會議評估病人出院標準。古先生知道自己可以出院時臉上的笑容是多麼地喜悅，當我與他討論出院衛教時，他說出出院後該如何處理幻聽、要按時服藥及記得要返診的日期。一天下午，我例行的執行出院追蹤電話給古先生，這是第一次追蹤，也是最後一次的結案追蹤。

電話的那頭是古先生的遠親，他陳述著古先生回到部落後其實很穩定，也漸漸地接觸人群，但鄰舍的疏離和嘲笑、不信任，成為他最大的無助和壓力，最終選擇在家上吊自盡，結束年輕的生命。

善盡照護之職但最終病人還是選擇結束生命。對於醫療團隊來說是難過、是不捨，我們努力地思索著是否還遺漏了些什麼。

但對病人而言，「結束的不是生命，而是痛苦」。

社會上對精神障礙者的不了解，導致許多負面觀感和恐懼。然而，這是不能改變的現況。如何正視精神疾病，試著以平常心了解和付出關心，甚或，只是一個淺淺地微笑，就是最溫暖的回應。病人最終回歸家庭和社區，友善的生存環境和照顧者的支持陪伴肯定是重要的，這或許才能減少更多的傷害和遺憾。