

## 爆炸頭爸爸

By Melody Lin, LCSW, Board Member, NAMI Ft. Bend in Texas

曾經有一位在外州唸書的小姐，不知怎麼打聽到我在休士頓做社工員，請我去探訪獨自居住的爸爸。原來她父親患上了嚴重憂鬱症，幾度進出醫院，現在在家，每天應當參加團體治療，有車來接。但是績效不佳，漸漸的他似乎又滑下去了，是否有正常作息都很可疑。我們一起到達公寓，下了車一齊禱告後就去他的住處敲門。

我們敲了很久很久，最後才慢慢的，門打開了，出來一位頂著爆炸頭中年男子。他的臉一看就知道是沒洗的，衣服也看來是穿著睡過，整個人散漫頹喪好像是無助的流浪狗，用一雙茫然的眼光看著我們。他的頭，為什麼那麼多火箭向四方衝呢，看來是好久沒洗，都結塊了，在床上多時，怎麼睡怎麼歪。可見他連基本衛生都顧不了，看來也不能正常吃飯，應當是重度憂鬱症患者。他的女兒要我跟他談話，他反應遲緩，一句話要重複問好幾次。倒不是聽不懂我說什麼，而是想很久才能決定要回答什麼。他不想出門，不想跟任何人談，不願再去團體活動治療所，也弄不清他是否有在按時吃藥。

那時候我剛到休士頓沒多久，不熟悉那裡的精神病治療體系，不知道去找負責他的個案管理員，去爭取他再住院再治療的機會。雖然說他住過院，但復健做得不好，他的行為明顯的對他自己的健康不能維持基本的衛生標準，足夠符合“對自己有害的”條件，可以強制就醫。當時只覺得辜負了他的女兒對我的期望，沒有辦法做心理治療，沒能扭轉這個局勢。

後來有機會在不同的大小療養院、安老所、group home，看到精神病沒治好的病人，因不能自理生活，又無處可去，沒有適當復建的機會，只好當殘障，安置在有吃有喝但沒有什麼生活內容的安養所。每日空虛無聊的度日子。

影響思想情緒的病，不像肝炎，去拿藥治好了，身體自動就可恢復原來的運作。因為知覺及資訊解讀，是在社區生活時產生扭曲的，生理上在醫院被穩定之後，要對自己的病情有正確的認識，對藥物作用的了解，對同樣情緒產生壓力找出替代性反應，都是復建期重要的功課，這些都是要社區中進行。

心理的協助及藥物控制不可缺一。醫院只是穩定，下的藥可能很重，但真正的治療是出院後才開始。中國人圈子中，不是很晚才就醫，就是復健沒有落實，不管英文程度很差或很好都一樣。許多病人不會和醫生合作，漸漸的找真正有用又可以忍受的藥。不管中外，精神病人能成功管理自己什麼時候吃什麼藥的，正常生活的成功率絕對比不會管理者高很多。有一位德大醫學院蓋文斯頓醫院的教授就說，要不是他的前妻是同事，加上現任妻子及精神科醫生三個人守護他，否則他早就復發，丟工作了。所以身邊的人很重要。在病人不能自己管理前要想辦法求救，教育自己，嘗試各種方法，去幫病人走向正軌。

德州雖然是全美在精神疾病治療算榜末的州，但還是有基本的服務，是公眾可以利用的。有的家屬把成年孩子用法庭的力量送進官署治療之後，才發現沒有醫療保險還是可以看醫生，不但把病了十年的孩子拉出來了，還可以有醫療補助，甚至食品券、就業輔導等幫助他重新融入社會的服務。

精神疾病是一種奪人青春的可怕疾病。病人能吃能喝能走路，卻不能正常上學上班，發揮所長，享受有用感，與人建立正常的人際關係。很多移民抱著美國夢來，卻因病沒有治好，成為家庭最痛苦、最吃力的負擔。像爆炸頭爸爸的病人，有多少潛藏在社區當中呢？我們社區、教會都需要更加學習，如何創造更包容更支持的環境，挽回這些失落的靈魂。