

你不孤單

社會工作室社工師 陳韻如

阿香是一位 68 歲女性，過去在小吃店工作，先生已 80 歲，過去在政府機關擔任工友，二人膝下無子女，長期相依相伴。二年前先生發生中風，雖然經過治療與復健，身體功能已有改善，阿香仍需負責照顧先生的生活起居，阿香自認身體狀態還可以，而且每週有一些時段長照人員會固定到家中提供居家服務，幫忙照顧先生，但是長期下來阿香漸漸覺得照顧先生、處理家中事務力不從心。先生中風前很疼愛阿香，家中大小事務幾乎都是由先生打理，現在阿香需要包辦所有日常瑣事，而且還要照顧先生，讓阿香感到壓力沉重，漸漸地阿香開始出現了焦慮、憂鬱的情況，因此來到精神科門診就診，所幸經過門診醫師詳細診治，阿香也願意耐心服藥，阿香的情況漸漸有改善。

好景不常，數月後阿香開始感覺到自己記憶力變差，看門診一下忘了帶錢包、一下忘了帶健保卡，一下又忘了帶悠遊卡，反覆回家拿；

在家燒開水也曾忘記關瓦斯，有一次出門辦事竟然差一點忘了回家的路，發生這些狀況阿香很是苦惱。最近醫師診斷阿香罹患了失智症，阿香又開始變得很焦慮，煩惱自己和先生的照顧該如何安排。門診醫師見到阿香這麼苦惱，轉介阿香給社工師進行評估協助。

身為社工師的我除了同理阿香照顧先生、包辦家中所有事務的辛苦，從阿香的口中得知阿香經濟狀況有限，阿香和先生目前與外界皆互動少，但過去先生生病前至少還會參加附近佛教團體的活動。我建議阿香為自己申請長照資源，讓阿香、先生都各有居服員協助，減少自己的生活壓力，也連結佛教團體協助關懷阿香與先生，並通報社會安全網，由縣市政府的社會福利服務中心進一步協助申請相關福利身分與後續追蹤服務。有了外界實質資源的幫助與介入關懷，後續門診時阿香表示生活中有人可以討論和協助，終於鬆了一口氣，也不再那麼焦慮了。

精神疾病的病情變化除了病患本身的生理和心理因素，生活壓力事件也往往造成很大的影響，再者，病患生病後與家屬之間如何互

動、家屬如何照顧病患、如何尋找合適的社會資源來幫助病患與整個家庭，在在都考驗著病患與家屬對疾病的認知以及對資源的接受與認同。當病患與家屬有需要，透過門診醫師轉介，社工師於精神科門診提供會談與諮詢，以利病患與家屬的疾病適應與心理調適、增進彼此的互動，同時討論生活上面臨照顧困境的因應技巧、提供適合的社會資源等，有助於病患回歸社會、減輕家屬照顧負荷。

（本文為保護當事人採用化名，內容經過改編）