

演慈康復之家 奇岩康復之家

季刊 第五期

第五期。季刊。APR,MAY,JUN 2009

發行者：羅美麟
編者：羅康云
行政電話：(02)2891-3688
傳真電話：(02)2890-8613
聯絡地址：台北市北投區中央南路一段 136 號
網址：http://yeantsy.myweb.hinet.net
http://chiyen.myweb.hinet.net
E-mail：chiyen-mic@umail.hinet.net

出版日：2009 年 3 月 20 日／星期五

發行者的話

以「生命的自主性」為指標

批判精復機構評鑑的妥適性與精神醫療的病態發展

行為主義制約知識份子的思考，影響人類生活

上個世紀 Skinner 把一隻老鼠關在籠子裡操弄它的行為，他的徒子徒孫如法泡製，發展出一套綿密的行為學習理論，影響所及，當今知識份子很難倖免不受其制約，跳不出線性思考、順向思考的窠臼。制約學習的思維，很難體悟生命自主發展的哲學觀，行為主義的學習論無法解釋人類的自主性、獨立思考、創造與藝術，因此隨著 Skinner 的落寞辭世而淡出學術領域。然而，人類生活週遭仍然感受到它的威力，隨處進行著對生命力的扼殺與壓制，斷喪有機體的自主思考與創造力。

評鑑基準應以「質」的提升替代「量」的變化纔符合社區復健的精神

2009 年精復機構評鑑基準出爐，仍然是罐頭式的標準化線性思維，檢視其「專任管理人員與收治住民人數比」，1 位專管員照顧 10 位住民評為可，1:5 以下評為優，言下之意 1:1 則更佳。如此的評鑑基準，你不覺得弔詭嗎？線性思維者，以線性思維的例子以之對話或可溝通：病患病情嚴重者，有生命危險被推進加護病房，由一位護理照顧四位病患，24 小時輪值密觀；如病情漸趨穩定無生命危險，患者被移至普通病房，脫離密觀改為間隔時間巡房觀察；病情更形穩定者，則改門診治療。隨著病情減輕，醫護干預由多而少，由深涉入而淺干預，由醫護照顧漸轉而由患者自我照顧，以致生命體自負完全責任。但我們被制約的一群評鑑主事者，在線性思維下很天才的導出完全相反的干預法則，把社區復健機構變成加護病房的等級。專任管理人員職責，評鑑基準定義為負責服務對象之生活「照顧」及輔佐「訓練」等相關事宜（把人當老鼠般操弄，行為學習論的思維）；其實，住民朋友功能愈好，愈不需專任管理員的生活「照顧」與「訓練」，「最少而必要的干預」是社區復健的精神，其精髓就是「最少」二字，而執行「必要」的干預是「質」的功夫而非人多好辦事。

因此，概括的說，評鑑基準應以質的提升，非強調量的變化，應重實「質」而輕形式。譬如，專管員 1:10 評為可，優或良的評準則依據專管員的年資、專業背景等，類推其他基準如房間大小，幾人同房等亦應做如是觀。設置標準以大

原則訂下「量」的基準已足矣，其他如出入的自由度亦不應形式化以擁有鑰匙為認定標準。筆者以為設置標準乃不得不的制度設計，其標準化、規格化的本質，妨礙創新與多樣化的發展，因此，輕設標而重人與環境的適配性才是根本，也是品質提昇的精神所在。

生命需要在真實的社區家園中面對自身課題

某次團體進行中康家住民朋友回饋與分享一段感言：「雖然我們病了但大都時候我們跟一般人沒有不同，我們不要標準齊一醫院式出不去的杜鵑窩，我們要自在的工作，在社區生活。雖然，我們可能住在不起眼的社區住宅，沒有豪華的門面，房子也普普通通，甚至有點簡陋，但溫馨。在康家，我們來自各個不堪的過往，在這裡我們相互扶持，我們是一家人。」

康復之家走向社區家園，從半保護的環境走向半支持是發展的契機，在社區真實的世界裡生活，生活本身就是學習與成長，是生命自身的課題，可能需要工作者偶而陪同與引導，而真正需要是同儕的相伴與互動。生命存在的徵候反應在與環境交互作用的過程，自己是自己生命的專家，人的一生是自我建構的歷程，歷程終點生命終了，過程是「一切」。

「專家」企圖控制精障者的生命，為自身利益操弄社區醫療化的病態發展

「專家」無論其為直觀、領悟或從經驗世界抽離情境歸納出一些「最佳解答」建構起本身的知識體系，也豐富了自身的生命，卻試圖以之指導另一個生命的發展。然而生命是自我建構的過程無法加以指導，生命也是活生生的生活體驗可以之分享，卻無法左右。

「專家」，過去百年的羞愧過往，控制著精神病患者的生命，終於領悟把生命還給生命自身。台灣，雖然精神衛生法的修訂，落後當中稍稍跟上腳步，然而精神醫療的病態發展卻仍然企圖左右「一切」，從精神復健機構設置及管理辦法的條文內容，以及精復機構評鑑機制的運作，看不到醫療社區化的進步作為，反而試圖把社區醫療化。社區精神復健指為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關



羅美麟／本康家工作團隊之大家長
現為演慈康復之家負責人

工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、日常生活處理能力等之復健治療，這些並非醫護人員的強項，亦非那些來自精

神醫療單位的評鑑委員的專長。然而社區精神復健機構負責人必須具備「從事精神醫療專業工作二年以上之醫護人員」，負責人的資格無關社區復健專長，評鑑委員不須社區復健的學養，反而更像是精神療養院的從業人員與評鑑委員。**精神衛生法明定精神復健機構，在社區中提供精神復健相關服務。**筆者認為此服務應以社區為基礎，聯結成社區日常生活的一部份，特別指將工作的場域從偏僻且孤立的機構服務，轉移至鄰近人們生活的地理區域內成為社區生態的一環，黃源協（2000）^{*1}引申 Victor（1997）亦持如此主張。而精復機構設置及管理辦法的條文，看不到此社區家園的核心概念，仍然充斥著許多妨害社區復健發展的內涵。然而這些條文對療養院的規格卻又太過寬鬆，因此鼓舞著精神療養院借殼還魂（在此指早期收容精神病患者的收容機構，又稱「瘋人院」；而現今的精神療養院是精神專科醫院有急、慢性病床），把精障者從急、慢性病床透過近親繁殖的旋轉門轉為療養照顧，就這樣操控著精障者的一生。「專家」，披著羊皮的狼，百年來不知羞愧，企圖左右精障者的生命，在台灣，繼續著。

飛不出的杜鵑窩

「雖然我們病了，但大都時候我們跟一般人沒有不同」，病的時候有很好的急性病房，很好的醫師、很好的護理人員，更重要的是近幾年，精神疾病藥物的研發日新月異，因此有很好的療效，然而為什麼還有這麼多人被關在病房裡，被隔離於社區人群之外。對每一位得到精神疾病的人來說（你我身上都隱藏著致病因子，說不定哪天你或你的家人就病了），**精神醫療，確實是重要的一環，尤其是急性住院治療更是最重要的一環，但不應該是全部。**

*1 黃源協（2000），社區照顧：台灣與英國經驗的檢視。台北：揚智文化。

特別報導



已在競爭性職場中工作經年的朱孝忠，今年被推選為優良身心障礙勞工選拔的人圍者

二月初林馨儀參加服裝設計製作的職訓課程，勇敢踏出自己的第一步！

在演慈康復之家與奇岩康復之家，住民朋友生活在真實的社會環境中，我們願意向大家分享自己的生活與喜悅，也希望大家看到我們的奮鬥與努力！

活動預告

- 3月~5月 春季旅行
- 4月11日 第三屆聯誼運動會
- 4月11日 澳門利民會來訪
- 5月03日 參加舒跑盃
- 5月28日 動手包粽子。團圓慶端午
- 6月份週六 夏季家屬座談會

活動花絮

↓ 這次的家屬座談會結束後，便開始精彩的聖誕舞會，數十位家屬留下來共襄盛舉，熱情狂 High



無論快舞慢舞還是即興舞，大家都玩得相當盡興→



↑ 98 年農曆過年，不方便回家的住民朋友一起掌廚，準備了好多年菜，在熱鬧的氛圍中享受過年團圓的欣喜→

專業人員特別採訪



徐偉雄的醫師秘笈

徐偉雄／振興復健醫學中心精神醫學部主治醫師

照片取自振興復健醫學中心網站 <http://www.chgh.org.tw/>

我們康家的住民朋友各別在台北許多醫院就診，其中一間，是位於天母的振興醫院。特別的是，許多住民朋友都相當推崇欣賞這裡一位叫做徐偉雄的醫師，他們都認為自己經過徐醫師的妙手回春而恢復了元氣。這位徐醫師到底有什麼樣的「法力」能夠給住民朋友這麼大的協助？我們康家的大家長 Michael 特別專訪了徐醫師，想要一探這其中的奧妙……

M：徐醫師您好！我們就直接進入主題。許多住民朋友在徐醫師這裡看診後有很多不一樣的地方，我們好奇一樣都是「醫療」與「用藥」，為什麼有這麼大不同？不論是副作用或是症狀的改善，為什麼會有這麼大的差別？療效是怎麼出來的？我們康家的住民朋友與工作人員都對徐醫師很推崇，所以準備了幾個問題想要一一請教您。首先想知道，徐醫師看診時會注意到的問題有哪些層面？

徐：謝謝你們給我的稱讚。看診時要先與個案建立關係，評估症狀，然後再進行藥物上的治療，我能做到的就是這些部分，後續的一些復健就是靠康家來幫忙。在建立關係方面，要先了解他的問題與想法，譬如最想要解決什麼問題？他有什麼困擾？包括精神症狀等。藥物方面，醫療就是 Try Error，嘗試之後看有什麼錯誤，然後可以做怎樣的調整；前面已經有很多醫師作了治療，我會先了解過去的來龍去脈，如果是之前病人吃過反應還不錯的藥，我會先朝那方面去想想看，或是有什麼比較好、比較新的藥…，其實就是盡量讓患者吃了不要產生副作用，因為一但有副作用患者就會不願意繼續服藥，而讓症狀起伏復發。沒有副作用之後自然就可以看到病人有所改變，所以其實並不是我醫術多好，是因為前面有許多醫師一起建立，而我盡量找比較好、比較新，比較沒有副作用的藥物，這樣醫病關係的信賴更能建立。

M：提到醫病關係，站在醫療的立場如何看待醫病關係？如何看待這種「白袍」的效應？

徐：不敢代表醫療界，我僅以自己的角度來看，醫病關係就像「朋友」一樣。病人因為不舒服所以才來求診，那你把你不舒服的地方告訴我，我盡量找出我知道的方法、比較好比較新的方法來解決你不舒服的地方，讓你能夠舒服一點，不管是心理上、藥物上，病人自然就會產生信賴。

M：所以為什麼病人會對醫師有這樣的信賴，就是這樣的原因！因為當作朋友而感受到他們的痛苦，去感受藥物的療效與副作用…。但是，療效與副作用之間要怎麼拿捏呢？

徐：精神醫療在 1950 年代開始就陸陸續續有些新藥，第一代、第二代甚至有所謂第三代，越新的藥物副作用就會比較少。不是說第一代藥物不好，只是它的副作用會比較多，不過它也有療效的地方，比如鎮定的效果比較好；第二代雖是新一代的藥物，但也有副作用的問題，包含體重、新陳代謝、糖尿病…等。其實藥物的拿捏方法就是盡量找適合這個個案的藥物，比如說已經很胖的病人就盡量不要找副作用會變胖的藥物；如果是很瘦又不想吃飯的就可以讓他胖一點點。針對各種不同的病患狀況作不同的調整。當然很多人對於吃藥覺得不太舒服，可能是對醫療的不信任感，懷疑吃藥會不會對自己有害，坊間也有很多以訛傳訛的現象，說吃多了藥會有癡呆症等問題…，我會讓病人明白吃藥並不會產生這樣的副作用，藥可以讓他的情緒與思考更穩定。在這樣藥物磨合後，對我的信任感慢慢增加，病人就會明白其實現代的醫療是可以幫忙的。

M：其實耳語傳聞說吃藥會變呆，這些在他們身上很多人都有「真實」的感受，在整個醫療體系上，病人受副作用綁住其實還是很普遍，徐醫師是怎麼看待呢？為什麼有的醫師用藥讓病人被綁住（真的是變「癡呆」），但轉到徐醫師這裡後就馬上有鮮明的改變？舉例來說，小怡（化）這樣一個白白淨淨的女生，之前在別的醫師的用藥下，行動緩慢，有時候想講一句話講不出來，整天揩著一條毛巾擦口水。跟她的主治醫師溝通後還是沒有顯著改變，我們覺得如此的副作用不該出現，家屬亦覺得這樣下去對小怡的幫助不大，因而轉到徐醫師這裡。經過不到一個月的住院調藥與治療，小怡的社會功能開始恢復，而康家的復健業務才能開始有效的進行，現在她不但能夠擔任康家的幹部，給予同儕關懷（第四期刊刊論有做描述），小怡的哥哥說小怡好像活了過來，為什麼會有這麼大的轉變，徐醫師怎麼看待？

徐：我不清楚小怡之前的狀況，只是她來的時候好像有很多副作用，我會評估是否真是藥物造成，評估之後在藥物用量等等方面作一些改變。如果我從病人身上看到藥物的副作用，我會開始慢慢調整，我設定的目標就是藥要吃得舒服，還有不要看起來不好。我只是在前面把藥物的部分處理好，之後復健才會明顯好起來。每個醫師用藥各有不同，我在初期的原則是希望藥物越單純越好，不要混合多種藥物；我會看單一抗精神病藥物的療效與副作用如何，盡量讓療效增加而副作用不增加。若已經是慢性化的複雜病程時，就沒辦法單純只用一種藥，但我也會希望並用起來有加成的效果，而不是讓副作用越來越多。藥物的組合方面，我們去參加藥物說明會時，我會了解各種藥物的優缺點；難治型的我也會參考其他醫師怎麼加強，例如可律平，流口水是明顯的副作用，但一些期刊文獻上可以看到並用另外一種抗精神病藥物可以把副作用減少，增加

療效。像這樣的資訊我都會盡量蒐集，有活動都去聽，從中學得經驗。在臨床上自己一個人沒辦法學得這麼多，必須透過大家討論而得到一些醫學的新訊。

M：療效與副作用之間的取舍是怎麼評估的？因為一種藥物會有療效，但也會有其副作用，是怎麼樣來取舍？

徐：通常還是要靠觀察，一個藥物下去通常要四到六週，等到藥效穩定，我就會觀察副作用的情況。藥物的資訊中都會列出可能產生的副作用，我會去觀察那樣的副作用有無明顯，然後有沒有可以改善的部份。藥物劑量調整就好？還是要並用其他？通常一個月左右的時間，就可以明確知道有效無效，有無副作用。

M：我們想要建立「醫療妥適性」的評估，了解這個醫療的療效到底對住民好不好，可以請徐醫師給我們建議，康家這邊該如何進行評估？

徐：可以先主觀上問病人有無不舒服，然後客觀上去觀察病人的藥物是否會有副作用的可能。比照藥物去觀察病人是否有這種藥物的副作用，如果說沒有，而且主觀上也覺得很好，那這樣藥物應該是妥善的；如果主觀上覺得不舒服，你們也觀察到有什麼副作用，那是不是就可以做一些藥物的調整，然後反應給醫師知道。

M：之前小怡很明顯的副作用，我們也曾反映給她的醫師，可是一樣沒有任何調整或改善；很多醫師會說「要多吃一段時間才會適應」，讓住民痛苦很長一段時間。

徐：其實藥物差不多一個月就會有些反應，可能要建議醫師是否可以換怎樣的藥物，當然只是給個建議。

M：精神醫療與社區復健是上下游的關係，徐醫師可以給我們復健機構甚麼樣的建議？

徐：我覺得你們的康家做得很好，之前也有實習人員去參觀回來醫院做報告，覺得跟其他的康家的印象很不一樣。我們醫療與復健要互相合作，只要對病人好的我們都去做，這樣自然能夠幫助到病人。謝謝可以讓我有機會做藥物調整的幫忙。我在醫院看到很多演慈與奇岩的人來拿門診的藥，我會發現他們的功能變得很好，甚至有些人可以出去工作，自我照顧的功能都很不錯。如果說要建議的話，來門診時會聽他們聊說去做環保志工，如果志工方面還可以做其他例如老人院、育幼院等等，可以提昇他們的成就感，他們會覺得自己不見得是絕對弱勢，而是有能力的人。



↑ 97/12/27 歲末家屬座談會有許多的家屬一同參加



↑ 家屬座談會中，我們會特別調查家屬的滿意度與意見



↓ 準備了豐盛的菜餚當作自助餐
下圖僅為五花八門的菜餚之一隅



↑ 98/1/11 新的菸害防治法上路，本康家範圍內全面禁止吸菸，住民朋友也都相當配合，在社工帶領的戒菸團體中宣誓

農曆 1 月 11 日是媽祖的誕辰，北投社區舉行大拜拜活動，大家一起慶祝、看表演→



國北社區精神醫療部張君威醫師（後中）常常帶實習醫師參訪→



↑ 98/1/16 北投社福到我們家發感謝狀，因為我們全部的住民朋友一起協助送毯子給低收入戶



高談雅步 學者專欄

談住民之生活品質與社會支持

閔罷 Sharir, Tanasesce, Turbow 和 Manman 四位美國博士，2007 年發表於〈國際心理社會復健雜誌〉之文章「住宿型精神復健機構內住民之社會支持與生活品質研究」，為過去兩年，演慈和奇岩兩家住宿型精神復健機構，大力推動住民回饋社會的概念，找到論點的支持。

許多精神疾病患者在青春期的第一次發病，八成五的患者反覆發病，近半的患者終身無法在競爭市場就業，四分之一的患者長年住在機構。如此，他們耗掉家人生命中許多寶貴的時間與精力，家人只有付出得不到回報；他們用掉國家社會許多的健保費與托育養護費。

我主張訓練住民能自理基本生活後，應學習做家事、學習照顧老弱婦孺，培養基本的工作態度與工作習性，如果有職業復健潛能，就進一步轉銜就業服務。到機構外工作，能夠獲得工資，是很好的回饋，可持續增強工作動機。但是做家事與照顧老弱婦孺卻是較弱的增強因子，所以這個層次住民的進步較緩慢。

過去，不管是慢性病院的精神病患、精神復健機構的學員或住民，或是康復之友協會的會員，回饋社區的方式，千篇一律是打掃街道。但演慈和奇岩兩家住宿型精神復健機構安排這些住民到安養院作志工，服務比他們功能更差、際遇更糟的人。可做之事諸如，推坐輪椅的人到戶外曬太陽、呼吸新鮮空氣、觀賞大自然；跟院民聊天、為他們讀報、唱歌娛樂院民等。

住民學會惜福後，他們不再怨聲載道，不只沉溺在病態被害思維裡。另一方面，在機構內練習合唱、學習打擊樂時，不僅培養住民個人的興趣嗜好，更建立起住民彼此間的默契與團體凝聚力。

專任管理員 Amy 更發揮資源聯結的功力與意志力，將住民帶到慈濟在台北市的三處資源回收中心做志工。初期，為免被人嫌棄，Amy 一大早催促大家起床、盥洗、吃早餐，八點鐘集合出發。雖然演慈門口就有公車站，但是得轉三道車，一路上要安排幾位功能較好的住民管秩序、提醒下車、點數人頭。在回收中心安排幾位住民管清潔，保證上完廁所不弄髒、吃餐點後保持工作桌上下都乾淨…。

慢慢地，慈濟團體的師兄、師姐看到住民的努力，肯定他們的愛心，甚至主動想發志工證給住民。工作人員還看到許多意外的進步，如：原本不會說話的住民、不會認字的住民，透過踩寶特瓶、壓鋁罐、分類資源物的過程，腦筋靈活起來，會作一些基本的溝通、會認一點基本的字。更甬說原本智能正常的住民，他們會主動起床、自動集合，耐力增強，自信提高，重拾自尊。

Sharir 等人於 2007 年發表的「住宿型精神復健機構住民之社會支持與生活品質研究」這篇文章，定義『社會支持』的三個亞成分（subcomponent）為：家人、朋友、伴侶；定義『生活品質』的九個亞成分為：就業、財務、生理健康、住宿（housing）、生活自理與家務管理（self and home

maintenance）、精神健康服務、能完成任務（ability to complete tasks）、時間使用（use of time）、運用交通服務（transportation services）。

該研究對象宣稱，來自朋友的支持，多過來自家人或伴侶的支持。研究結果發現，來自家人的社會支持跟生活品質的每項亞成分皆無相關；來自伴侶的社會支持，與生活品質之精神健康服務亞成分相關。來自朋友的社會支持與生活品質之住宿亞成分有重要相關。

住在精神復健機構的住民，既然與其家人和伴侶無法一起相處，擴展住民的朋友，自有其意義。在機構內訓練住民的社交技巧，只能算第一步，有了基本功之後，就要帶他們到社區的情境中，與民眾進行有意義的互動，自然而然形成有深度的友誼與自省能力。

藉 Sharir 等人研究中生活品質的定義，來分析「帶住民到慈濟做資源回收志工」的效益，包括：訓練他們掌握時間（準時出門）、使用大眾交通系統（轉搭公車）、鍛鍊身體健康（又跳又踩）、能完成任務（分類資源、踩壓瓶罐）、精神健康服務（得到自信、他人肯定）、就業（有的住民能力提升後找到工作）、財務（有位住民節省零用錢欲奉獻給慈濟）。

可能有人批判，讓精神病患拋頭露面，有損其隱私。但從以上分析，可見證我們帶給住民的，是具深度的生活品質，而非淺薄、保守地讓他們待在不欲人知的窠臼裡。

原創地帶

無論是心情寫真，隨筆創作，**原創地帶**提供了一個讓住民朋友發揮藝術細胞的地方





家

◎陳嘉雯

何謂「家」呢？今年過年到弟弟、弟媳家玩，也接了爸爸過來。某天，弟弟們出去了，爸爸跟我講我們從小到大他奮鬥的故事：小時候，我們三個小朋友睡一張床，媽媽、爸爸睡一間，那時候爸爸輪班，甚至三更半夜騎著三輪車去做資源回收，為的就是要賺錢給全家用。爸爸很難過不能給我們最好的，但是他說，為了我們三個小孩，再多的辛苦也沒關係！我聽了又難過又感動，強忍著淚水，爸爸現在不是智能有些減退嗎？為何還記得這麼多呢？後來我去問了過世的媽媽，一年多沒來看她，當天晚上我就夢到媽媽！在夢中媽媽叫我「快一點」，可是我不懂是什麼意思？

初二的時候，我們到弟媳山上的家，我包了兩個紅包，哭著感謝他們不嫌棄我。其實去到許多親戚朋友家，見到了親人，都會勾起我好多過往的回憶，感覺好辛酸。在二舅家看到因為車禍坐在輪椅上的表哥，我好捨不得，離開的時候去抱抱表哥，心中想著，如果媽媽也在該有多好？這幾天節目豐富，讓我捨不得離開這些親朋好友們，我愛你們！我真的很愛你們大家，我不要再哭了，雖然我一邊寫著這篇文章一邊哭，但我還是要堅強！其實我在欣哲面前很堅強，其實很想抱抱他，但是不能讓他看到我的脆弱。我也要謝謝欣哲對我的照顧，請大家替我加油好嗎？謝謝！

演慈奇岩

很高興看到貴刊的資訊，真是一身的喜悅。有刊載北投公園美景，向朝起無限美好回憶（以前住過附近），希望貴刊能登載更多更好的圖片文章，來豐富！有請贊助：演慈人人家 奇岩倫景佳 225. 2009.

↑本康家季刊之讀者投書與創作

親親寶貝（三）

◎ Kitty

今年農曆過年前我收到一份來自荷蘭的禮物，那就是我可愛女兒芊芊的照片，雖然比原定時間晚了一個月，可總算在新年前送來了。我說過我要做一個讓芊芊驕傲的媽咪，所以我參加服裝設計製作的職訓班，為我的將來做準備。雖然每天回到康家都很累，功課、職訓課程都排得很滿，不過生活過得很充實。不管多累，每當我一回到房間，看到書桌上芊芊的照片，一整天的疲勞都不見了。我知道這次職訓我絕不能中途放棄，因為一旦我放棄，遠在荷蘭的芊芊會笑我不守承諾的！看著相片中的芊芊，她長大了，變胖了，我知道她過得很好，很幸福。雖然我無法參與她成長過程，可是我很放心，因為她的養父母跟姊姊會替我好好照顧她的！



我的家／蠟筆 ◎張玉怡

職訓快樂

◎ Kitty

算一算，參加職訓已經一個多月了。記得當初 Angel 請我、玉怡還有小唐進去會談室，告訴我們有這樣職訓的課程可以報名時，也跟我們聊了很多未來的生涯規劃。後來，我決定去參加職訓，但其實我有點害怕，因為我所選的是服裝設計製作的課程，雖然我平常喜歡縫縫補補的，可是畢竟快十年沒當學生了，又不是正規服裝科出生，所以有點擔心。幸好有康家工作人員及其他住民朋友的鼓勵，過完農曆新年，我終於展開長達四個月的職訓生活！

二月二日那天滿懷著緊張的心情前往職訓中心，看到未來要一起學習的同學們，認識號稱職訓中心最嚴厲的老師，我的職訓生活從此刻正式開跑！漸漸地我發現我愛上天天上班的

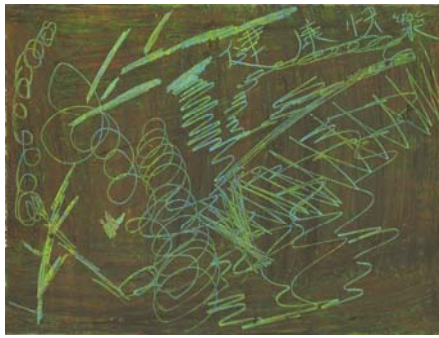


日子，因為職訓的日子每天都超緊張、刺激、外加好玩，同學之間那種默契，讓我每天的生活都多姿多采！

服裝設計製作的課程有分學科與術科，而我學科方面比較弱，老師建議我把心思全力放在術科，所以我把大部分的時間都放在練習縫紉技巧上，當然老師也會對我在技術層面上比較嚴格，但我可沒有漏氣。

同學之間亦少不了所謂的「死黨」，天天回家都用 msn 在哈啦，在職訓中心天天有人請吃東西與零食，中午吃飯時間除了自己的便當還要幫忙吃同學的食物，真是不肥也難！

回到康家，我會將一整天的精采告訴我的超級好友，他都會靜靜地當我的垃圾桶，陪我做做家事、打打麻將舒壓，不過他也



健康快樂／蠟筆 ◎張玉怡



戒菸／蠟筆 ◎張玉怡

不許我太晚睡，畢竟每天早上五點半我就要起床。我很謝謝這位超級好友，也謝謝康家工作人員與住民朋友在背後為我加油，讓我無後顧之憂。在未來，我希望不只是我，其他更多住民朋友都能夠踏出自己的第一步，找到自己人生的方向！

我愛北投・宗教心靈特輯（一）

長老教會北投教堂

—見證宗教歷史的古蹟—



這裡還保存著英式鄉村教堂的風采，是難得被保留下來沒有遭到破壞的古蹟

這座教堂自西元 1912 年建立自今，已有近百年的歷史，當初是傳教士吳威廉（William Gauld）所設計建造。紅磚木屋的結構之下，這座小巧的教堂具有英式鄉村風格，在北投中央南路的街道旁，相當醒目。

當初這座教堂的信徒多是北投平埔族，在二次世界大戰時它曾被日本徵用為倉庫，過去也曾經附設幼稚園。想像著過去它所經歷的點點滴滴，現今留下的這棟建築物，不僅是一個聚會所，更是一個見證台灣宗教發展史的古蹟！

這座台北僅存的古老教堂，至今都仍然在舉行教會活動。我相信就算時間過得再久，這裡也依舊不會荒棄，因為每個信徒心中的神聖信念，將使這座教堂永遠閃著光芒！

（Karen 文字／攝影）



長老教會的大門就在北投中央南路的馬路旁，相當親近民眾



禮拜堂的門口佈置著耶誕節慶的掛飾，樸實中的點綴



教會裡面還有個院子，空間不小，許多草木被細心地栽培

行家帶路

國豐食品「專業鑄就品質，信念成就夢想」的故事



國豐食品的肉類製品琳瑯滿目，不僅好吃又有品質，並榮獲「第一品牌」的大獎

走在北投市場中，你一定會聞到一陣濃郁的肉鬆香味，這全都來自於這家 26 年的老店——國豐食品。你相信嗎？其實更早的國豐，是從一台腳踏車開始的。當初在肉鬆仍是奢侈品的 50 年代，老闆的父親騎著一台腳踏車穿梭台北，挨家挨戶地推廣叫賣，憑著「專業鑄就品質，信念成就夢想」的堅持，終於讓傳承事業的老闆將國豐食品發揚光大。



我們康家的住民朋友也常來這裡

國豐在數十種的產品中，最著名的就是肉鬆與蜜汁肉乾。每個產品都是以精選上等的現宰豬肉為原料，沒有任何添加物的純正肉類製品。也因為這樣的品質，2007 年國豐不負眾望地得到中華民國消費者協會的認可，獲得「第一品牌」的稱號。無論是豬肉鬆、蜜汁豬肉乾、豬肉條、豬肉脯、牛肉乾、旗魚酥...，國豐的堅持讓顧客吃得健康衛生。為了讓這樣的美味廣為流傳，今年初國豐食品終於架設好網站，網站裡附有訂購單供顧客下載，讓全台灣的人都可以一嚐國豐食品的人間美味！（Karen 採訪攝影）

地址：台北市北投區新市街 69 號
（北投市場正對面）
電話：(02)2895-3878
傳真：(02)2894-2388
網址：<http://www.kuofeng.tw/>
營業時間：週一至週日 07:30-22:00



◎我們的社區生活◎



來地熱谷泡泡腳是相當有趣的



我們離北投捷運站超近，所以常搭車到處去



這裡是北投溫泉博物館，假日就會來走



我們體適能活動會到社區附近的景點去運動兼散心
這裡是陽明山，有些家屬也會與我們一同前往