

為你找個

家

文 / 林政芬 臺中慈濟醫院社工師

電話那頭，護理人員來電：「社工學姊，留院觀察區有一個路倒遊民要照會妳喔！病人在第十八床，檢查都做了、報告也正常，可以出院，但是病人酒醉不想出院，再麻煩妳喔！」負責急診業務的社工，最常協助的一個族群就是遊民。對於社政單位而言，遊民很難處理；遊民之所以難處理，是因為身分很難界定，常找不到福利資源給他們。而他們無家可歸的原因也很多元，如經濟結構改變、中高齡失業、家庭支持功能差，或是有酒、藥癮、精神疾病等，都會影響。

一位遊民 一個故事

遊民（有人稱呼他們為街友），這群社會最底層的弱勢族群，「酗酒」、「不愛洗澡」、「遊手好閒」、「乞討」等種種負面印象，是一般人想到他們時，腦海中所浮現的形容詞。常常在街頭、公園或火車站都會看到遊民露宿街頭，他們整天到處遊蕩，沒有人照顧也沒人關心，渴了就喝自來水，餓了就跟人乞討，病了就倒在路旁。這些遊民是社會大眾最不願接觸的一群人，到底要不要

幫助他們？又該怎麼幫助他們？許多人心裡都有問號。

每個遊民都有他們自己的故事。有一位六十多歲的阿水伯，自小家境差，十六歲就到臺北當學徒；後來到大陸工作賺了很多錢、也買了房子，可惜股票融資賠光財產，妻兒無法諒解就離開了。回到臺灣，阿水伯無處容身，晚上只能睡在車站，白天到公園等待臨時工的機會賺點零錢，勉強可以溫飽。車站或公園裡的遊民中，很多人的遭遇都像阿水伯這樣，他們雖有親人，卻不想、也不敢去打擾。



五十歲的阿貴伯，國中肄業，父母已往生、有一兄一弟，與妻子離婚、一兒兩女由前妻撫養。阿貴伯原本為油漆工，收入勉強可支付房租及養活自己，但因景氣欠佳又年屆中高齡，沒了工作及收入。阿貴伯很努力地想要找工作，卻找不到頭路，欠了三個月的房租，最後還是被房東趕了出來。一開始阿貴伯搬去長子那住，長子偷竊入獄後，阿貴伯拜託住在潭子的哥哥收留他，哥哥因工作不穩定也婉拒了他。阿貴伯開始在潭子到處流浪打零工，過著有一餐沒一餐的生活，偶爾喝些酒，病了也不敢就醫。直到有一天暈倒了，被一一九送來急診，診斷後發現為第二型糖尿病，右足傷口壞死發臭，醫師建議進行清創以及右足膝下截肢。

協尋社會資源 助他再站起來

糖尿病控制不佳的患者，常會出現許多併發症，對工作及生活品質會造成很大的影響，特別是對於這些沒有足夠社會支持的遊民。住院期間，除了醫療團隊及志工之外，他沒有家屬的陪伴與探視，甚至連身分證和健保卡都沒有。社工協助聯繫戶政單位處理戶籍問題，好不容易申請到身分證，卻發現阿貴伯可能會吃上官司，因為他在流浪期間被當人頭、娶了外籍配偶，只為了換一兩萬元的蠅頭小利，真的很不值得。

阿貴伯一開始話不多，對陌生人防衛心重，也不會主動與團隊或志工聊天。透過護理人員細心的換藥、主治醫師每日查房、志工的關心與生活協助，與團



在急診常常會遇到路倒或沒有家人的遊民，如何看到疾病後面的問題，是社工師常常遇到的習題。圖為社工師林政芬詢問病患遇到的難題。攝影／吳宛育

隊建立關係後，阿貴伯便願意與人分享心情及談論過去的事情，不再封閉自己、拒絕他人。

「我不知道我有糖尿病……腳有傷口，那ㄟ知這麼嚴重，怎麼塗藥都不好。醫生講要剁腳，我本來是不要，但也沒法度、不剁會死，遇到了就剁啊！希望傷口快一點好。是不是可以裝假腳？裝假腳就可以活動了！」「之前人好好的都找不到頭路，現在缺一隻腳，

甘有人要用我？」阿貴伯在住院期間，對於自己因糖尿病足而需要截肢這件事，一開始是拒絕的，因為截了肢、還會有打臨工的機會嗎？阿貴伯一直沒有放棄想工作的念頭。但是對於如何控制血糖和傷口，他卻較不關心，因此特別請護理人員加強衛教，包括發生低血糖時可以吃糖改善症狀、必須定時定量用餐、截肢後的運動和傷口護理及包紮原則等。兩個月後，阿貴伯出院等待傷口癒合，接著方能製作義肢。出院要到什麼地方？不可能再回到街頭。與社會局社工討論後，終於幫他找到一個安置的機構，而義肢公司也會協助義肢的製作及訓練。

半年後，看到阿貴伯熟練地使用義肢在大廳行走，在機構規律的生活作息之下胖了不少，糖尿病也控制得不錯。透過社會局的協助，阿貴伯申請了殘障津貼及身心障礙的租屋補助，得以離開安置機構，加上平時撿拾資源回收貼補家用，阿貴伯又有了一個家。

遊民就像芒草一樣，在都市叢林中四處漂泊。聽過這麼多遊民的故事，會發現不論生活多麼辛苦，他們都會想辦法撐下去；從他們身上，我們可以看到生命的韌性。

所以，當你發現他們很努力地想要過得更好，不要吝嗇伸出你的手，給他們一個機會。👉



慈濟志工常關懷露宿街頭的遊民，圖為高屏區慈濟人醫會醫陳愷鴻醫師為街友看診。
攝影／莊慧貞