







社工員／曾建豪

## 志願服務人員 在職訓練成長營



從規劃、討論、聯繫，終於在10月19日，懷著興奮、緊張的心情，帶著近百位志工，邁向二天一夜的鹿港學習之旅。此次課程，規劃正是為了讓志工們抒解平日生活的壓力，同時促進彼此之間的人際關係，並進一步實習其他社區營造的經驗。記得有一位志工在尚卷調查中提到：「只要存有服務他人，愉快生活的心理，就比較容易走出自限的象牙塔，讓社會更為和諧，讓人際充滿更多的溫暖與愛。」

出發當天，風和日麗、晴空萬里，令人感到心情愉快。第一站，到了鹿港鎮的福寶社區，現場由社區所培訓出來的導覽員，進行福寶實地的由來及推廣實地經過的解說。社區領導人告訴大家，營造過程中，除了邀集地方人士的贊助與參與，同時促使社區民眾投入到營造過程中，透過社區導覽員的培訓，不僅讓他們獲得肯定自我的機會，也得到了成長的喜悅。

從計劃開墾荒地、規劃、排水到對自然環境的保護，生態體系逐一架構，現在他們可以將所有成果呈現出來無怪乎！我們的志工都說：這裡很適合戶外教學的場所，更有人說要帶小朋友來觀覽並藉機教學觀摩一番。接下來的導覽，志工們參觀了乳牛畜養場，也是一種新的體驗，映入眼簾的是一群群健美的牛隻，當牧場主人的介紹收場經營、及行銷概念時，主人免費請大家喝農場所生產的牛奶，香淳、濃郁的牛奶，讓每一個人似乎都露出滿足的笑容。

社區觀察告一段落，便是正式課程的開始。第一堂課，講師便以佛法及幽默風趣的教法貫穿整個課程，希望透過課程可以讓所有參與的志工，家庭中的親子關係及兩性關係獲得有效溝通，並使內心得到真正的喜悅。四個小時的課程之後，便是志工們大啖大餐的時候了，大伙在天宮宮各自散去，逛一逛鹿港小鎮，當大伙回到住所時，幾乎每人手上都拿著大包小包的，逢人便說：「帶回家給家人品嚐一下。」看來，楊老師的課程開始發酵。

10月20日早上06:10北屯中心的志工－阿丹姐已在做暖身操，帶著所有早起的志工，似乎也訴在場所有的人「早起的鳥兒有蟲吃」，阿丹姐費力的帶著所有人練功套，每一個人都相當的具有活動，今天應該是朝氣蓬勃的一天。

上午是課程，在於教導志工如何抒解生活上的各種壓力，林老師以幽默笑話開場白，期間穿插著各式各樣不同類型的笑話及口吻，並且讓在場的每一位志工感同身受，帶動上課氣氛，課程最後，老師讓志工們進入冥想及沉靜的世界，無怪乎大夥都心滿意足，壓力也減少了大半。中午過後的地點便是鹽埔永樂社區，永樂社區展現出「相幫伴」的美德，在陳理事長細心的解說下，讓志工們看到了當地社區的營造來歷，除了當權政府資源回收政策，徹底執行之外，也積極保留及重建當地文化。而最使人欽佩的是在地的「不老英雄輩」，雖然每個都是阿公級的人物，但他們自稱不老，只要還有元氣，就會持續貢獻自己的餘力。團主說所看到雖然只是幾分鐘而已！但卻是他們累積了許許多多的歲月的結果，或許現在的結果是這些不老英雄們持續下去的動力及成就。下午4:00學習旅程將結束，想起自己兩位志工說「服務是沒有目的，只希望帶給社會好風氣」，我們也希望志工們能將此次的經驗帶自己兩位上，更奉獻自己的心力及時間，投注在社區服務上。感謝參與的志工們，因為有你們，社區便多了一份力量，老五老基金會也因為你們，而能提供最好的服務給社會上有需要的人。



志工學習之旅之社區觀摩

## 你有創傷性的哀傷情緒嗎？

社工員／吳錫瑛

何謂創傷？由災難、作戰、暴力、強暴、車禍等非尋常經驗的壓力事件所造成。個人在生理、心理和情緒等三方面的自我保護之防禦系統反應失去正常作用的現象。以上的解釋或多或少讓人覺得要經歷嚴重的事，才會出現創傷性的哀傷情緒。其實不然，你我可能會因為失去一名親人、或是在馬路上目睹一場車禍、甚至天然災害如颱風、土石流、地震而後續的情緒沒有好好疏導，就可能造成創傷性的哀傷情緒發生。

中國人的喪禮其實是最符合人性化的。在中國人的喪禮中，長輩過世，晚輩或子女必須全部聚在一起緬懷逝世者，大聲啜哭，甚至要守孝三年（有的是對年），三年中，若有親屬到訪，仍然會緬懷哭泣。透過這個過程把生者對於亡者的思念、情感或懺悔，一一疏導開來，讓生者有環境、有空間可以拋棄羞澀的面子問題，不保留的痛哭流洩（有人哭泣怕被別人看見或在他人面前裝堅強）。而哀傷的情緒是需要時間來治療的。反思今日現代人的喪禮，沒有多餘的時間可以辦喪事，七七四十九天的法事可以濃縮為三天並且完成出殯事宜，之後家人彼此都不願提及傷痛之處，即使想念死者也要偷偷躲起來哭，深怕自己的情緒影響他人之意思，沒有家人的支持、沒有可以追思緬懷的空間甚至談論會心疼痛的對象，這種現象是違反人性的，套句新斯人稱之為「念得情緒」。那果真會出現，且長期壓下去，不但會影響到個人的生理（最普遍為胸膈、因壓抑悲傷情緒而引起的）、心理、認知或行為都會受其影響，只是一般人不知，頭痛頭暈、腳痛腳腫，殊不知此乃心病也。

如何判斷是否為創傷性哀傷呢？其生理症狀為：作夢、做白日夢、幻想、錯覺、回憶、否認、健忘或迴避性症狀避免談起、迴避有關情境活動、睡眠障礙、失憶重要部分、人際疏離、因失落感

而極度孤獨感、失去以往的興趣、不快樂；其診斷如下：喪主有重要他人死亡或有強制性老想著死者或死者的情形。經常努力避免提起死者有關情緒，對未來失去目標或感到茫然，感到麻木、疏離、或無情緒反應，感到驚慌、震驚，難以相信人生，感到人生虛空、無意義，沒有了死者難以想像有充實的生活，感到自己的一部分死了，失去安全感、信任感或、失去主宰，認為自己有與死者相同的症狀或有否行感，對於死亡過度痛苦易怒，或憤怒。其症狀持續至少兩個月及症狀導致顯著損害社會、職業或其他重要功能。

如果有出現以上症狀時，應該由社工員或心理諮詢師來進行治療。當然，家人與朋友之間的支持也很重要。使用藥物或生理行為治療可減輕或消除生理的壓力反應症狀。治療的目的不僅在於減少哀傷，更在於維持或增進個人能量，使個人能夠有效處理哀傷過程。

首先，可引導敘述個人故事並回顧傷痛時刻，一般人都認為面對喪主盡量不要去碰觸傷痛之處，但是諮商過程卻是要引導喪主去談論有關死者的部分，或許喪主會禁不住傷心、痛哭失聲，然而我們就是要引導喪主的情緒得以宣洩。而後再次談論其悲傷、內疚或愧疚的情緒，並順應喪主的問題作回應或處理，引導回顧死亡的美好時光。如此才能讓喪主以健康的身、心去懷念亡者，不再一蹶不振的活在哀傷的情緒中，進而能夠重建重整自己的生活。



