

思覺失調症是一種嚴重的精神障礙，影響思維、行為、情緒表達和人際互動。症狀包括妄想、幻覺、思維混亂和負面症狀。雖然無法完全治癒，但早期治療可控制病情和改善長期前景。那麼要如何與思覺失調症的人相處？怎樣為患者提供幫助？這些疑問本文將一一為你解答。

何謂思覺失調？

它是一種會影響一個人思考、感覺、行為等層面的一種精神疾病。科學家還無法確定思覺失調症是一個單因的單一疾病或多因複雜疾病。

思考層面：如令人難以專心、思想組織有問題。

感覺層面：不適當的情緒表現(例如：聽到笑話卻表現出哭泣)或無法真正表達出感受。

行為層面：未接受治療者會發現有難以持續工作或建立健康的人際關係之狀況。

症狀為何？

症狀表現因人而異，需持續至少6個月或以上，常會周期性發生，主要症狀包括：

1. 妄想：

■ 這些都是錯誤的信念，舉例，一個人可能會說有外星人控制他(她)的想法，或是自認是有名的人士。

2. 幻覺：

■ 聽到有人叫他們去做某些事的假想聲音。

■ 看到、感覺到不存在的東西。

■ 幻覺是令人感到驚恐害怕的。

3. 思考或語言障礙：

■ 他們會有不合邏輯的思考、失語症。

若懷疑親友患上思覺失調，怎麼辦？

若懷疑身邊人患上思覺失調，應鼓勵懷疑患者及早求醫；研究證實及早介入及治療有助康復。年齡介乎15至64歲的人士，若懷疑患上思覺失調，可致電醫管局思覺失調熱線2928 3283，作初步評估及轉介，或向所屬區域之精神健康綜合社區中心求助；若當事人出現傷害自己或他人的情況，可直接致電999，或陪同當事人到急症室求助。

若患者拒絕服藥，如何應對？

患者拒絕服藥的原因很多，我們必須明白當中原因，才能對症下藥。以下是患者普遍拒絕服藥的原因及處理方法：

1. 原因：服藥後，藥物副作用引起身體不適。

方法：我們應將情況如實告知醫生，讓醫生可因應患者的情況，做出相應的調配。

2. 原因：缺乏病識感，認為自己沒有服藥的必要。

方法：嘗試協助患者明白其服藥前後的生理或情緒改變，例如：服藥後睡眠質素得到改善、出外不再懷疑被人跟蹤等；鼓勵患者參與相關講座，增加他們對疾病及藥物的認識。

3. 原因：病徵已消除，認為無需再服藥。

方法：讓患者明白復發的可能性及對其日常生活的影響。若經勸喻後，患者仍然拒絕服藥，可與醫療人員商討解決方法。

認識思覺失調

Q&A

如何勸喻或游說患者去看醫生？

受思覺失調徵狀困擾的患者，可能不願意或不認為自己有求醫及接受治療的需要。要游說沒有病識感的患者求醫，可參考以下的建議：

1. 當患者受病徵影響時，情緒受到困擾，認知能力亦會減退，甚至可能會影響其他的生活事務，例如：維持工作及照顧家庭等，我們可鼓勵患者為這方面的困擾尋找醫生協助。
2. 若經多番嘗試亦無法勸服患者求醫，可向患者所住區域的「綜合家庭服務中心」或「精神健康綜合社區中心」求助。

應如何與患者相處？

實際上並沒有一個特定的模式及準則，不過當中有一些重點及建議可供參考：

1. 幻覺及妄想對患者來說是絕對真實的，我們應盡量避免：

- 與患者爭辯其幻覺及妄想內容的真偽；
- 漠視、忽視患者的困擾；
- 對患者的幻覺及妄想表現得很震驚或害怕；
- 鼓勵或認同患者的幻覺及妄想內容。

2. 由於幻覺及妄想會影響患者的情緒，讓他們感到困擾、害怕，甚至憤怒；我們可嘗試認同他們的負面感受，讓他一方面有抒發情緒的渠道，另一方面亦能感受身邊人對他的關懷及信任。

患者想傷害他人該怎辦？

精神病患者一般甚少會傷害他人。如果我們發現家人出現以下情況的次數較以前多，我們便需多加留意，並及早尋求醫護人員的協助。

- 不停踱步、坐立不安。
- 恐嚇、說辱罵或中傷的話。
- 激動、大叫、拍枱、擲物。
- 緊握拳頭、舞動雙手。

如我們擔心他有即時傷害他人的可能，我們可考慮以下的做法：

- 通知支援單位(如正跟進患者個案的社工/醫療團隊)。
- 安排其他人慢慢離開。
- 與患者保持距離。
- 手放身旁，以避免患者懷疑我們有武器。
- 避免凝視患者、過分盯着或正視對方，維持水平視線。
- 語氣溫和、說話清楚簡潔。
- 避免大聲或太快地說話。
- 不作挑剔或責備。
- 不要煩躁、與患者爭辯或嘗試搶患者的武器。
- 保持友善而冷靜的面貌。
- 嘗試勸導患者坐下和放下手上的物件。
- 不要立即拒絕一些不能滿足患者的要求。

拆解迷思 大家要知

迷思 1：不好的父母關係會導致思覺失調嗎？

■ 不是如此，事實上，在治療上父母經常扮演一個重要的角色，他們需要支持及了解，而不是責備。

迷思 2：思覺失調患者都是暴力者嗎？

■ 大部分思覺失調患者跟其他人一樣不會成為具有暴力的人，但一些停藥的思覺失調症患者會有傷害他們自己或他人，具有較大的風險。

迷思 3：思覺失調患者都有分裂人格嗎？

■ 並非全部是，人格違常與思覺失調完全不同，大都較少見。

