

如何與精神病患相處—家屬衛教篇

接納精神疾病的新視野，就是「四不一有三種心」的健康態度。

「四不」：不排斥、不歧視、不恐懼、不放棄

精神疾病患者是「病人」而不是「壞人」。精神病友的生病，並不是他們自己的選擇，事實上他們也很無助，很需要大家幫忙，所以不該排斥他們。而如果我們了解他們的症狀，預先有對應的方法，那麼我們就不會感到恐懼，更不必去歧視他。除了不排斥、不恐懼、不歧視，還要加上永遠不放棄。因為它是一個病，是一個可以醫治、改善的病。

「一有」：永遠有希望

近二、三十年來，精神疾病的治療比起過去的幾百年來，已經有了長足的進步。對病情較嚴重的患者來說，久病伴隨著失業與失意，最怕喪失自信而暴躁失序；但是不論國內或國外，許多精神病患者，經由藥物和社區復健治療能夠症狀穩定和康復精神疾病，只要社會不吝惜給予資源加以幫助，病人永遠有康復健康的希望。

「三種心」：愛心、信心、耐心

精神疾病對某些病友而言，雖然可以在急性發作後就痊癒；但對比較多數的人來說，則是一種慢性病，需要更多的愛心、信心和耐心來幫助他們。

病人有幻聽時，家人如何協助他

當病人抱怨他的耳邊，常有聲音在跟他說話，有的在批評、有的是讚美，也有的可能是叫他去跳樓。由於幻聽對病人而言，是真實的感覺，因此，家屬務必克制自己，不要為「幻聽是否真實」，與病人爭辯，也不要因此責罵病人，更不要強迫他接受幻聽不是真的，此時最重要的是瞭解病人聽到幻聽的感受，鼓勵病人說出來，接受他的感覺，並鼓勵病人試著不去理幻聽，或使用隨身聽、收音機、看電視或安全的戶外活動等幫忙病人，轉移對幻聽的注意，除此之外，應同時讓病人能確實按時服藥及就醫。如果幻聽的內容是叫病人跳樓或攻擊別人等危險的行為，或幻聽已使病人情緒受到極嚴重的干擾時，則要特別注意病人的安全，最好能立刻去就醫，以免發生危險。

病人有妄想時，家人如何協助他

當病人深信自己是重要的大人物、或有人處心積慮想要害他，或跟蹤他時，家人如何協助他？假如這些想法已引發困擾或明顯影響到病人的日常生活時，務須儘快就醫。若尚不至於影響自己或別人的安全時，可以採取傾聽與瞭解的態度與方式，不須要立即去糾正病人的想法，或說理爭辯與病人的想法對立，因為如此只會徒增病人的抗

拒，破壞彼此間和諧的關係，強化病人對家人的不信任與反感。

家人對病人妄想的處理方式，如：家人能傾聽病人的想法，且是以瞭解協助的立場及不爭論的態度，病人的不適會減輕，情緒較能舒解。家人須等病人經過藥物治療且逐漸康復時，再協助病人瞭解現實狀況，指出現實與其想法間的矛盾之處，此時讓病人自己判斷其想法與現實間的衝突之處。等到病人病情已穩定時，再與他討論原先病人不合乎現實的看法，此時病人通常較可以接受家人對妄想不同的意見。

病人有攻擊行為時，家人如何協助他

當病人出現攻擊行為時，家中的危險物品，如：菜刀、剪刀、水果刀、強酸等，最好收藏起來，使病人無法隨時拿到。家人可觀察病人攻擊前的先兆，如：眼露兇光、手握拳頭、說話聲音加大，或無緣無故顯得緊張不安。當發現病人攻擊的先兆時，須用溫和的口氣，先與病人討論生氣的原因。

不要過份怕病人，有時家人愈害怕，愈會刺激病人的攻擊性。病人如果想要出手打，可先清楚大聲地叫病人的名字，以簡短而堅定的口氣，告訴他不可以動手。如果病人已出手打人，家人要先控制自己的情緒，不要激動，先清楚告訴病人你的感覺，再去了解他出手的原因。

如果病人情緒過份激動不安，無法自我控制時，家人可合力，暫以布條或床單來約束病人的手腳，過程中要向病人解釋這是為了要保護他，使他不要受到傷害，是不得已的措施。家人肯定的態度及表現，讓病人明白不能隨便攻擊他人，往往可使病人稍微控制自己激動情緒。若家人無法做到時，應儘快尋求醫護人員的協助。

病人有自殺念頭或行為時，家人如何協助他

許多病人因為自卑、無價值感、罪惡感、擔心自己生病不會好，或因幻聽的聲音叫他去死，或有被害妄想，一直覺得有人要害他，或覺得自己有罪，需以死贖罪等，而產生自殺的念頭或行為，如開瓦斯、跳樓、割腕或吞服大量藥物等。平時家人應密切觀察注意病人的情緒高低起伏的變化，以及語帶玄機的一些說話內容，如「你明天就看不到我了」、「我再也不會惹你生氣了」、或其他似乎在交待後事的話。很多家屬害怕去提到「自殺」這件事，怕因此刺激病人，造成自殺的不幸，甚至也不願意醫護人員提起這件事，其實對於有自殺傾向的病人應面對自殺問題，技巧地鼓勵他說出心裡的話，此時家人應鼓勵病人接受諮商與治療。

若病人已有積極的自殺意念時，切莫讓他單獨在家或外出，以免發生意外。尤其家中萬一發生離婚或親人死亡等重大的特殊事件時，對於有自殺念頭的病人更應注意他的

情緒變化與安全。此外憂鬱症的病人往往在病情改善，情緒開始好轉時，特別容易自殺，要格外小心。

病人飲食睡眠不正常時

1. 急性發病的病人，飲食方面常會不正常，家人可先觀察病人一天到底吃了多少，如果只有一、兩餐不吃也不必太過緊張，必要時可為其準備流質或軟質食物；在為他準備好食物後，不一定要一再催促，他們待會兒會自行去吃，對懷疑心較重的病人，可讓其看到做飯的過程，必要時家人可先吃一口。
2. 大多數病人會難以入睡或失眠，可在看門診時告訴醫生，按醫囑服藥，通常服用適當藥物後睡眠就會改善。另外，對缺乏安全感的病人，可為其準備一盞小燈，避免四周黑漆漆的，經由家人在旁邊陪伴輕拍病人，聽些柔和的音樂，這樣不但使病人能靜臥床上，也可使其有安全感。
3. 白天安排活動讓病人參與，避免白天睡覺、躺床的情形。
4. 確實觀察病人進食量及睡眠時間，提供予醫師治療的參考。

出院後家屬如何協助病人照顧自己

1. 病人出院回家後，家人第一步要做的就是協助病人自行照顧自己，不要因為病人生病就特別保護他，處處代勞，這會使病人養成依賴懶惰的習慣，幫忙病人慢慢獨立自主才是最正確的方向。
2. 須提醒病人注意個人衛生，保持服裝儀容的整潔，進而鼓勵從個人用物收拾做起，如整理床鋪和衣物等，然後更進一步分擔家務工作如洗碗、倒垃圾、擦桌子等，以培養病人工作習慣。
3. 讓病人了解你肯定他在家庭中的幫忙、貢獻。
(在適當時機給予某種象徵性的「獎勵」，對訓練病人養成好習慣是非常有效的。)

出院之後家屬如何協助病人出外工作

1. 病人出院返家後，不要將其視為殘廢者而不太理他，應多培養病人工作習慣及發揮工作潛力，使病人有價值感和成就感，可避免他無所事事、胡思亂想、或懶散頹廢的現象。
2. 外出找工作時，首先應考慮病人的能力，有些病人可恢復以往的工作能力，有些人則無法，病人常自視甚高，期望不切實際，或缺乏毅力及耐力，常覺得疲乏和勞累，抱怨多，這時需要家人不斷支持和鼓勵，特別要記得的是：鼓勵應多於責備，且不妨讓他們從較簡單的工作做起。

3. 當病人剛開始外出工作時，因為外界誘惑力大且刺激多，更需家人多觀察他，多接近他，以了解他的意見、想法、情緒及行為，並協助他培養是非判斷能力，以引導病人走上康復之道。

病人有結婚意念或傳宗接代問題時該如何協助他

精神病人結婚的問題

※病人結婚後病會好嗎？

※病人可以結婚嗎？

※病人結婚後病會好嗎？

一般人以為在青春期的精神病人，結了婚就會好，這是一個錯誤的觀念。事實上精神病的種類很多，有的人是一生只病一次且完全治好，所以病好，並不是結了婚才好的。相反的，有的人結婚後，病情反而趨重。因為結婚伴隨著許多的責任及生活適應的問題，還有將來懷孕、生產、孩子照顧與維持家計等問題，這些問題將帶給病人更多的壓力，而影響病人病情。

有些父母想到將來無法照顧病人一生，或因長期照顧而有疲乏、厭惡的情緒，於是安排其婚事，讓他的配偶來照顧。這種做法不但對病人沒有幫助，可能反會增加將來和女婿或媳婦之間的磨擦。倘若又事先未讓對方明瞭其配偶有精神病，往往會使對方覺得受騙而引起糾紛，問題就更複雜了。

病人可以結婚嗎？

這個問題無法一概而論，通常要視病人病情的穩定性及其功能而定。如果病情不穩定，婚姻的壓力只會使症狀惡化。另外則要慎重考慮遺傳的問題，有的精神病有很高的遺傳性，而有的則其遺傳性不明顯或很低。精神醫療專科醫師可以給您說明及指導，最好諮詢專科醫師後再做決定。

此外，結婚表示將開始另一種生活力式，面對更親密的婚姻關係。隨著婚禮的結束，緊接而來的便是對家計的負擔、家庭的照顧、生活的計劃，以及與公婆的相處、家事的操持，夫婦感情的培養、性生活的適應、教養子女等等婚前所不容易想到的負擔。病人是否具有足以應付及處理上述諸多問題和責任的能力，也是想要結婚時需要考慮的因素。結婚是每個人的需要，即使病人也不例外，家屬還是可以考慮以上的因素，跟病人溝通。


參考資料

蕭淑貞等 (2020) ·精神科護理學(五版) ·新台北市：新文京。

思覺失調症(2017) ·衛生福利部心理衛生專輯·台北市：衛生福利部。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2780040 轉

精神科日間病房 1507、1508；精神科居家護理師 1509

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2024 年 11 月修訂