

思覺失調症之症狀及治療篇 Q & A：

Q1：什麼是思覺失調症？

A1：它是思考、知覺、行為、情緒等多方面的障礙，與現實有明顯的脫節，嚴重影響日常生活。

Q2：思覺失調症的特徵是什麼？

A2：思覺失調症患者常常較自我封閉，自閉性思考方式（與外界脫節），在聯貫上較鬆散，有時會出現思想、情緒不一致的現象。

Q3：思覺失調症的症狀有哪些？

A3：妄想（特別是奇異內容的妄想）、視幻覺、聽幻覺（特別是批評性或對談性的聽幻覺）、易怒、混亂的言語（語無倫次、脫離現實的言談等）、有混亂或僵直的行為、負向症狀（如：表情平淡、思考或語言貧乏、生活退縮或無意志力。）

Q4：思覺失調症的治療有那些？

A4：

1、藥物治療：最有效、安全，也是不可或缺的治療方式。

2、電氣痙攣治療：少數對藥物治療效果不彰的個案，會以電氣痙攣治療協助精神症狀的穩定。

3、心理治療：包括個別、團體及家族治療，於狀況穩定後可考

慮使用。

4、復健治療：包括行為治療、娛樂治療、作業治療、環境治療等，對病人之回歸社會與家庭很重要。

Q5：思覺失調症的預後如何？

A5：平均有 25%的思覺失調症患者可於每次的急性期後幾乎完全康復，有 50%的病患成為半緩解的退化狀態，而有 25%的病患會陷入反覆發病。

思覺失調症之症狀處理篇 Q & A：

Q1：當病人出現幻聽時，如何處理？

A1：此時最重要的是同理病人聽到幻聽的感受，切勿和病人爭辯內容，也不須說明其真偽，鼓勵他可以說出來，教導病人試著不要去理它或叫幻聽走開；或以看電視、聽收音機、打電動玩具、做戶外運動、與他人聊天等，採取轉移對幻聽的注意。

Q2：當病人出現妄想時，如何處理？

A2：採取傾聽與不爭辯的態度，澄清並提供現實，讓病人瞭解與其想法間的矛盾之處，若此方法造成家人和病人關係緊張時，就暫停講解，並採取同理病人在妄想下的感受。

Q3：當病人出現攻擊或破壞行為時，如何處理？

A3：

- 1、家中的危險物品（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。
- 2、當發現病人攻擊先兆（眼露兇光、握拳、說話聲音加大、無故緊張不安），勿過份怕病人。
- 3、可先清楚大叫病人名字，以簡短肯定的語氣，告訴病人不可動手。
- 4、如病人無法自控時，家人可合力暫以布條或床單來約束病人手腳，過程中要向病人解釋這是為了保護他，是不得已的措施，並儘快求醫。

思覺失調症之復健篇 Q & A：

Q1：如何協助病人服藥？

A1：

- 1、病人大多沒有病識感、拒絕服藥，因此要讓病人知道自己為何服藥、服什麼藥。
- 2、要配合病人的生活作息，將藥物放在他容易注意之處。
- 3、病人服藥後應予讚美、獎賞；也可教導病人自行記錄服藥

情形，增加病人對服藥的責任感；如果服藥影響到生活作息或有副作用，甚至有拒藥時，都應與醫師討論。

Q2：如何協助病人作日常生活功能的復健？

A2：家人需認識、了解慢性病人可能殘留的症狀，如傻笑、自言自語、奇異行為、個人衛生差、懶散、表情淡漠、人際退縮、反應遲鈍等。找出病人仍有的能力，加以安排，平時多用獎賞鼓勵與討論的方式來建立病人良好的生活習慣與行為，獎賞必須是病人喜歡的，病人出現合乎期望的行為時立刻給予。

Q3：如何協助病人工作？

A3：

- 1、從最簡單沒壓力的事開始，如每天請病人幫忙倒垃圾。
- 2、當病人已養成工作習慣時，就可能開始嘗試到壓力較小的自家或親友開的公司內幫忙。
- 3、如病人適應的更好，也願意或者有機會，則可以外出工作。通常他們較適合人際環境單純，不需要精細技巧、非生產線上、競爭力小、或較機械化的工作。

