青山醫院精神健康教育
《關懷援助・垂手可得》

<原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯>

精神分裂症—好幫手，好就手

有關此單張

此單張的目標讀者：

- 診斷為患有精神分裂症的人士
- 懷疑自己有精神分裂症的人士
- 認識精神分裂症患者的人士
- 想了解多一些精神分裂症的人士

此單張的內容包括：

- 患有精神分裂症像怎麼樣
- 甚麼導致精神分裂症
- 各種治療模式
- 如何自助
- 為患者家屬提供資料

《此單張乃中文譯本，旨在提供精神健康的資訊。原作是建基於英國的醫療健康服務情況，為保持原作者意見，譯者盡量原文照譯。因此，內文關於醫療健康服務的資料，因各地醫療制度不同，未必完全適用於香港。如有疑問，請與你的醫生商討，或聯絡本地之醫療健康服務部門。》

為甚麼我們要用「精神分裂症」這字眼？

「精神分裂症」是會引起很多人不安的字眼。傳媒常常不正確地及不公平地用它來形容暴力及滋擾。因此，怪不得很多有此病症的人都發覺這字眼並沒有用。當他們並不是暴力及失控時，有些人也會這樣看他們。我們在此仍沿用精神分裂症這字眼，因為沒有一個更好的字眼去形容此等行為及病徵，就算你覺得此字眼並沒有用，希望你仍覺得這單張的資料是有用的。（譯者按：在香港，我們也會用「思覺失調」來形容有類似病徵的人士。）

甚麼是精神分裂症？

精神分裂症是一種精神病，會影響你的思想、感受和行為。其病徵通常分為陽性及陰性兩類。

陽性徵狀

這些不正常的經歷最常見於精神分裂症患者；但亦可由其他精神病導致。

幻覺

幻覺是指一個人聽到、嗅到、捉摸到或者見到一些根本不存在的事情。最常見的幻覺是聽到聲音。

聽到聲音像怎麼樣？

這些聲音感覺真實，雖然其他人聽不到，但你就像從外來聽到它們。你可能覺得它們來自不同的地方，或好像來自特定的地方或物件。這些聲音可能直接跟你說話，或者在討論關於你的事，你亦可能覺得你聽到其他人在交談。這些聲音可以是開心的內容，但通常它們都是粗魯、挑剔、責難或滋擾性的內容。

聽到聲音的反應

你可能會嘗試不去理會它、反駁它。如果它們特別嘈吵或滋擾，你甚至會大聲罵它們。你可能會覺得自己要去做聲音叫你做的事，就算你明白你沒有必要去做。你可能會懷疑它們來自一些隱藏的收音器、喇叭或靈界。

聲音是從哪裡來的？

聲音並非是想像出來的，你其實真的聽到它們，不過它們是腦袋的產物，電腦掃描已証實聽到聲音時腦部活躍的部分便正是當人們說話或想像一些字句時的同一個腦部分，這就是說腦部就像誤會自己的思想或內心說話是來自外界環境的真實聲音。

其他人會聽到聲音嗎？

嚴重抑鬱症患者亦可能聽到聲音，不過它們傾向是一些較為簡單的說話和重重複複相同的負面批評字句。有些人也會聽到聲音而不影響他們的日常生活，這些可能是開心的內容，輕聲的、短暫的，這些情況通常並不需要治療。

其他幻覺的種類

你可能看到不存在的東西、或可能嗅到或可能嚐到不存在的東西。有些人感到身體上的不舒服或疼痛、或感到被觸摸或被打。

妄想

妄想是指你相信一些事，並且完全肯定它，但其他人覺得你誤解了所發生的事。就好像你對事物的看法，完全與其他

人不同。雖然你對這個想法深信不疑，但其他人都覺得你的想法是錯誤的、古怪的或非現實的。

當你嘗試與人談論你的想法時，你的理由對於他們來說是不合理的，甚至你自己也不能夠解釋，你覺得「我總知是這樣」。這個想法或這些想法，並不能用你的文化、背景和宗教來解釋得到。

妄想是怎樣開始的？

- 你可能突然相信某件事，你覺得自己最終真正了解發生了甚麼。過了數星期，甚至數月之後，你會感到有些事情出了問題，但你不能明白是甚麼一回事。
- 妄想可能是解釋幻覺的一種方法。如果你聽到聲音在談論你，你可能解釋為某政府機構在監視你。

被害的妄想

這些妄想令你覺得被迫害或騷擾，它們可能是：

- 不尋常的－你可能覺得政府特務在監視你，你可能相信你的鄰居用特殊的力量或科技影響你。
- 日常的－你可能開始相信你的伴侶對你不忠。你的證據是一些與性或不忠毫無關係的事物。其他人並不覺得那些證據能證明你的想法。
- 困擾的－被迫害的感覺明顯會令你覺得十分困擾。它們也會影響被你視為迫害者的人，尤其是那些親近你的人（例如：你的家人）。

被談論的妄想

你開始看到日常的事物像有特別的含義，亦感到它們與你有特別的關係。例如收音機或電視節目在談論你或人們用

特別的方法跟你溝通，例如透過路過車輛的顏色。

應付妄想

- 妄想可能會或不會影響你的行為。
- 跟別人討論妄想可以是一件困難的事－你認為他們未必明白。
- 假若你覺得別人想傷害或騷擾你，你可能只需要避之則吉。如果你感到受威脅，你可能想用一些方法去反擊。
- 為了逃避被迫害的感覺，你可能會一再搬遷。

想法紊亂或思維障礙

你會發覺愈來愈困難去專注 – 愈來愈困難去：

- 讀完報章的一段新聞或從頭到尾觀看一個電視節目。
- 跟上學校裏的課程。
- 專注工作。

你的思想四處遊蕩，從一個念頭跳到另一個念頭。想法沒有清晰的聯繫。過了一兩分鐘又忘記了原本在思索的東西。亦有部分人形容他們的思想為「迷迷糊糊」或「一舊雲」。當你的想法這樣沒有聯繫，零零碎碎，別人可能難以明白你。

被控制的感覺

你可能會覺得：

- 你的想法像在消失。猶如別人由你的腦中偷取了它們一樣。
- 覺得你的想法並非自己的，而是別人把它們塞進你的腦袋。

- 你的身體像被控制，自己猶如一個木偶或機械人。

有些人會把這些經驗解釋為被收音機、電視或鐳射控制，又或相信腦袋已被植入一些儀器。有些人會覺得這是邪術、神通或鬼神的控制。

負性症狀

- 你開始失去正常的思想、感受和動力。
- 你喪失了對生命的興趣。你的精力、情感和動力就像被抽乾了。很難覺得興奮或對任何事情有熱情。
- 你未能集中精神。
- 你連起床，或離家走動也沒有興趣。
- 你停止梳洗清潔或洗理衣物。
- 跟別人共處，你也覺得不安。

其他人可能難以理解負性症狀是病徵的一部份 – 並非只是躲懶。這對於你及你的家人，也可以是十分難受的。你的家人覺得你只需要咬緊牙關站起來便可以。

你也難以向他們解釋你就是不可以。雖然負性症狀並沒有陽性症狀明顯，但它們也可以令人難以忍受。

是否每個精神分裂症患者都有所有病徵？

不是所有精神分裂症患者也有上述的症狀。有些人可能只聽見聲音和有一些負性症狀，而沒有妄想。有些人雖然有妄想，但沒有負性症狀。若果患者只有思維障礙及負性症狀，問題可能持續經年也未被發覺。

失去內省力

你感到好像是其他人的錯，他們不能明白你能明白的事情。你感到是世界的問題，而不是你的問題。

抑鬱

- 約有一半精神分裂症初患者在未有更多明顯病徵前已經會覺得抑鬱。
- 每七個有持續症狀的人之中，便約有一個會抑鬱，但這抑鬱有可能被錯誤視為負性症狀而未被診斷。
- 從前，抗精神病藥被指為導致抑鬱，但研究發現藥物治療實在是可以減低精神分裂症中的抑鬱症狀。
- 若果你患有精神分裂症而又覺得抑鬱，請務必找人傾訴，並令他們認真處理這問題。

精神分裂症有多普通？

每一百個人中會有一個人在他的一生中受到此病症所影響。

誰會有此病症？

受影響的男女比例相等，在城市地區和少數族裔中較為普遍。患者很少在15歲前發病。此病可在15歲以後任何時候出現，最通常的發病年齡為15歲至35歲。

什麼導致精神分裂症？

我們尚沒有確切的答案。精神分裂症就像是由多個不同的因素結合而成，並且這些因素亦因人而異。

基因：

雖然每一百個人中只有一個會患上精神分裂症，但有十分之一的精神分裂症患者有一個家長是患者。

雙生兒：

每一對同卵雙生兒都擁有完全一模一樣的遺傳因子，若其中一個患有精神分裂症，另一個則有一半患上精神分裂症的機會。非同卵雙生兒的遺傳因子則並不相同。若其中一個患上精神分裂症，另一個患上這病的機會只稍微高於其他兄弟姊妹。若果雙生兒自小被領養於不同的家庭長大，上述有關的發病率亦大致相同。這意味著發病率的分別確實由於遺傳基因而非後天教養。研究顯示，患上精神分裂症的機會約有一半與遺傳因子有關。至今，我們尚未知道導致此病的基因組合。

親屬患有精神分裂症：	患上精神分裂症的機會率：
沒有	百分之一
一個家長	十分之一
一個同卵雙生兒（相同基因組合）	二分之一
一個非同卵雙生兒（不同基因組合）	八分之一

腦部損傷：

腦掃描顯示出部分精神分裂症患者的腦袋跟非患者的有所不同。一些精神分裂症患者的部分腦袋可能未有正常發育，這可能是由於：

- 生產困難，影響氧氣提供到嬰兒的腦袋。
- 懷孕初期數個月受到病毒感染。

濫用藥物及酒精：

濫用藥物有時會誘發精神分裂症。

安非他明：

安非他明可以引起思覺失調病徵，這些症狀往往於停止服用安非他明時便會消失。我們尚未知道這些藥物本身能否誘發一個長期病患，對於有潛在傾向患病的人士來說，這是有

可能的。有部份精神分裂症患者，會嘗試用濫藥及酒精以應付自己的症狀，但這種做法，可以導致問題變本加厲。

大麻草：

- 大量濫用大麻人士有雙倍患上精神分裂症的機會。一些新的研究發現較強力的大麻毒品，例如：大麻精、大麻油可能增加此風險。
- 少年早期便開始服用大麻者情況尤甚。
- 少年時常常服用大麻（即多於50次），影響尤其明顯，患上精神分裂症的機會是一般人的6倍。

壓力：

症狀惡化之前，往往像有些難題發生，這可能是一件突發事件，例如交通意外、喪事或搬屋，也可能是一些日常生活的問題，例如工作或讀書的問題。長期壓力，例如家庭不和，也可以令問題惡化。

家庭問題：

從前有人認為精神分裂症是由家庭溝通問題所導致的，但這並不是事實。可是如果你有精神分裂症，家人的緊張關係可以令病情惡化。

困難的童年：

就像其他精神病，有一些証據顯示，童年生活匱乏、被肢體虐待或性虐待，可能會令到一個人更易患上精神分裂症。

有關精神分裂症者的暴力行為：

有些精神分裂症患者有暴力行為，他們通常是傷害自己，但有時也會傷害其他人，這可能是由被迫害的感覺引致或是聲音叫他們這樣做。如果患者濫藥或飲酒，發生的機會會更大。

展望：

現在有很多精神分裂症患者，從來也不用入院治療。他們還可以穩定下來、工作和成家立室。

每五個患上精神分裂症的人士：

- 五個中有一個病患者於第一次病發後五年內病情會改善；
- 五個中有三個病情會改善。但症狀會間中惡化；
- 一個會持續面對症狀的問題。

沒有治療會怎麼樣？

如果你只是聽到聲音，你不介意，而它們又不影響你的生活，你可能未必需要任何特別的幫助，可是當這些聲音變得太吵鬧或令人不快時，又或當其他病徵衍生時，你便需要告訴你的醫生。

精神分裂症患者自殺較其他人普遍。尤其是症狀活躍、有抑鬱、未接受治療或缺乏照料的患者，機會較高。

證明顯示若果及早治療精神分裂症：

- 你需要入院治療的機會較少。
- 你需要大量家居支援的機會也較少。
- 你就算真的入院了，住院的時間會較短。
- 你能夠工作及獨立生活的機會更大。

治療：

若果你第一次出現精神分裂症的症狀，應儘早開始藥物治療。

雖然你需要見一位精神科醫生及其他社區精神衛生組織的同事，你多數也不用入院治療。現在評估及治療都可以在社區裏進行。就算你真的需要住院治療，也只會住到你可以在家中生活的程度便可以出院。

藥物：

藥物可減少那些最困擾的症狀。可是，它並非答案的全部。要令其他治療產生療效，藥物往往是重要的第一步。其他治療的重要部分包括家人及朋友的支持、心理治療及其他服務，例如：有支援的宿舍、日間護理及就業計劃等。

為甚麼要吃藥？

目標是要減低症狀對於你生活的影響。藥物可以：

- 於數星期內逐漸減低妄想及幻覺等症狀。
- 幫助你清晰地思考。
- 增加你的推動力及自我照顧能力－不過太多藥物（或不正確的藥物）可能會有反效果。

怎樣吃藥？

- 精神分裂症的藥物可以是藥丸、膠囊或藥水，有時一天吃數次藥，是很容易忘記的。現時有一些藥你只需要一天服食一次；
- 若果你覺得每天吃藥並非一件易事，你可能會覺得每兩、三、四星期注射一次的抗精神病藥更方便。這就叫注射劑，是由護士注射的。

藥物的效力如何：

- 每五個病人中約有四個可以從這些藥物得到幫助。藥物能控制病徵而非根治這疾病。你需要持續服食這些藥物，去防止症狀復發。
- 就算藥物生效，症狀也可能復發。如果患者在沒有症狀時，仍繼續服食藥物，復發的機會就會大大減低。

我需要服藥多久？

- 大部分的精神科醫生會建議你一段長時間服用藥物。
- 若果你希望減服或停服你的藥物，請與醫生商量。
- 減藥時應循序漸進地降低劑量，這樣做的話，若果症狀復發，你也可在病情變得很差之前及早察覺。

若果我停藥，甚麼會發生？

若果你停服藥物，精神分裂症的症狀一般都會再出現。這情況大部份都於 3 至 6 個月內出現。你可從以下網址找到更多有關抗精神病藥的資料：www.rcpsych.ac.uk

回復正常

精神分裂症能令人難以面對日常生活的要求。這可能是或不是由病徵引致的。有時你可能已不習慣自己去做事情。要重新去做一些日常生活的事情也好像很困難，例如梳洗、應門、購物、致電給朋友或與朋友談天說地。

心理（談話）治療

認知行為治療：

心理學家、精神科醫生或治療師都可以提供這治療，治療師會幫助你：

- 集中在最困擾你的問題上，這些可以是你的想法、幻覺或被迫害的感覺。
- 理解你傾向怎樣思考，即你的思想習慣。
- 理解你所作出的反應，即你的行為習慣。
- 理解這些思想和行為習慣怎樣影響你。
- 理解你的思考或行為習慣，是否不切實際或對你無幫助。
- 去探討是否有其他的思想模式或反應會對你更有幫助。
- 去嘗試新的思考及行為模式。
- 再去評估這些新做法是否對你有幫助。如果有幫助，便可持之以恆。若果沒有幫助，則再尋找其他更有效的方法。

這種治療模式能幫助你更舒服地面對自己及學習新方法去面對困難。我們現在已知道這認知行為治療能夠幫助你處理困擾的幻覺或妄想。一般療程為8 – 20節，每節1小時。如果想有助處理精神分裂症的病徵，你可能需要間中再接受一些加強治療。

輔導及支持性心理治療：

這些治療可幫助你去：

- 宣洩心中的問題
- 深入地論述問題
- 獲得協助以處理日常生活的問題。

家庭會面：

這些會面是為了幫助你及你的家人去處理困難，可以用來討論有關精神分裂症的資料；如何去支援一位患者；如何去解決症狀所導致的實質問題。這個療程，大概是6個月內10次會面。

社區精神科服務或早期治療服務

- 有需要時，社康精神科護士會定期探望你。
- 社康護士能給你時間去傾訴，並協助你解決有關藥物的問題。
- 職業治療師，他們可以幫你：
  - 認清自己的技能及你可以做什麼；
  - 教你去改善現在做得不太好的事；
  - 找出方法去協助你為自己做更多事情；
  - 教你怎樣去改善自己的社交技巧（如何與他人相處）；
- 我們也為家人提供協助及定期聚會。這樣可幫助家人更了解此病症及治療，協助他們解決日常生活的實際問題。
- 精神科醫生會處理你的藥物問題並負責你的整體護理。
- 照顧協調員負責協助你獲得需要的協助。
- 職業治療師或復康工作人員能協助你重回工作崗位、校園或做一些你覺得獲益的活動。
-

治療之間的比較

除了「可自律」(Clozapine)，任何抗精神病藥之間好像在療效上沒有很大的分別。治療通常由一些較新的非典型藥開始。

- 處方前，不可能預計哪一種抗精神病藥物對你特別有幫助。你可能需要嘗試一種抗精神病藥物，然後觀察你對它的反應。若這藥無效，或你對它產生副作用的問題，你可以跟你的精神科醫生商討，嘗試其他抗精神病藥物。
- 對於某些病人，「可自律」（Clozapine）似乎較其他藥物有效。但由於它有潛在嚴重的副作用，一般而言，當其他治療無效時，方會由一位專科醫生處方「可自律」。當你已嘗試同時服用一種典型抗精神病藥及一種非典型抗精神病藥八個星期，但沒有實質的療效。這便是考慮「可自律」的時候。
- 我們已知道認知行為治療可以幫助正在服用藥物的患者，但對於不服用藥物的病人，我們不知道這心理治療是否有效。它可能對非常早期的精神分裂症尤其有效。
- 若你想知道更多有關治療的資料，可參考英國的NICE(National Institute for Health and Clinical Excellence) 指引。
- 若果你對目前的治療不滿，你有權尋求另一位精神科醫生的意見。

社交生活協助

日間中心

就算你現時失業或未能回復工作能力，但每天外出參與一些活動也是有好處的。很多人也定期去日間醫院、日間中心或其他社區機構參加活動。這些活動，包羅萬有，包括：運動班、興趣班如繪圖及陶瓷等或再培訓課程。這樣，你便可以再活躍起來，並擴闊你的社交圈子。

在英國，有些地區沒有這些設施。這些地區較著重協助人們去做一些主流活動，不論他們有沒有心理問題。

輔助就業

這服務能協助你增加工作能力。他們經常與本地僱主聯絡，並協助你重回工作崗位。
若果你的病情已持續了一段時間，專門的復康服務也可能對你有幫助。

中途宿舍及長期護理中心

這些宿舍隨時都有工作人員去協助你處理日常的問題。

照顧計劃（Care Programme Approach）（只適用於英格蘭及威爾斯地區）

這計劃要確保精神分裂症患者獲得適當的照顧及支持，包括：

- 有一個照顧協調員負責安排你不同方面的照顧及治療。
- 每3至6個月的定期會議包括你、你的照顧協調員、精神科醫生及其他向你提供照顧及支援的人，也包括你的家人及照顧者。
- 每次定期會議都會檢查你的照顧計劃書，每次都會重寫這計劃書，你也會得到一份副本。
- 在會議中，會與你制定計劃在你復發時或有困難時如何去做。
- 每年照顧者可以評估一下他們的需要。

自助

學習留意病發的警號，例如：

- 沒有胃口、覺得緊張、失眠。
- 其他人留意到你再沒有換衣服、清潔家居或為自己煮食。
- 輕微的症狀－覺得疑心重重或擔驚受怕；擔心其他人的企圖；開始聽到間斷的或輕輕的聲音；沒有辦法集中精神。

避免令自己惡化的事情，包括：

- 壓力大的環境，例如長時間與人共處（雖然與人一起亦可以對你有幫助）；
- 濫用藥物或酒精；
- 為賬單擔心，但又不去尋求協助；
- 跟家人、朋友或鄰居不和。

學習放鬆技巧。

定期做一些你享受的活動。

學習控制你的聲音：

- 參加社交活動；
- 做做事，忙一下；
- 聽耳筒收音機（看電視或聽收音機也可以，但這可能會滋擾你的家人或鄰居）；
- 提醒自己你的聲音並沒有能力傷害你；
- 提醒自己，聲音沒有能力去支配你，或迫你去做一些你不想做的事；
- 參加一些和你有類似經歷的病人互助小組。

找一個你信任的人，去提醒你任何復發的徵狀。

認識精神分裂症及你的藥物：

- 跟你的護士或精神科醫生商談；
- 索取有關病情及治療的單張；
- 當藥物無效時，商討其他藥物的選擇。

照顧你的身體：

- 均衡飲食，多吃蔬果；
- 嘗試戒煙，吸煙危害你的心肺、血液循環及胃部；
- 定期運動，就算只是每天出外散步20分鐘。做定期帶

氧運動（一星期3次，每次20分鐘，脈膊率上升一倍），可有助改善你的情緒。

遇到有關報章、收音機或電視節目對精神分裂症失實或侮辱性的報導，不用抑鬱，採取主動，寫信、致電或發電子郵件給這些機構，告訴他們有甚麼錯處，這是有效的。

給家屬

有時當你的子女、兄弟姊妹、配偶或伴侶患上精神分裂症時，事情是很難理解的。有時，沒有人了解到底發生了甚麼事。

你看見了甚麼

你的家人可能變得古怪，冷漠或只是跟以前變得不同。他們可能逃避跟其他人接觸，又或變得不再活躍。若果他們有妄想症狀，他們可能訴說這些想法，也可能保持沉默。若果他們聽到聲音，他們可能忽然東張西望，就像聽見了甚麼似的。你跟他們傾談，他們可能有很少反應，或者變得很難理解。他們的睡眠習慣可能改變，一整晚都不睡，卻在白天睡覺。

你可能會覺得這行為只是反叛。有時症狀可以慢慢地發作，只有當你回顧時，才恍然發覺家人已病發。若這些改變發生在青少年時期，加上正常的青年變化，便更難發現這些症狀。

這是否我的錯？

你可能會開始怪責自己或懷疑這是否你的錯。你可能開始擔心其他家人也會受到影響；將來會怎麼樣，或患者如何能得到最佳的幫助。

我可否跟醫護人員傾談？

為了保護患者的私穩，在討論患者的問題時，家人常常被忽略。但這不應該是現在的做法。若果精神分裂症患者跟家人同住或由家人照顧，他們的家人都應該有足夠的資料，讓他們提供最好的照料。就算患者不想家人參與，家人仍可知會醫護人員患者的狀況。

家屬需要很多幫助及知識，醫護人員應該聆聽他們的擔心及憂慮。家屬可從「結伴同療，齊創新局面」小冊子中找到他們需要知道的。一些志願團體，也提供了有關精神分裂症的資料及支援。

我們可以做甚麼？

家人也需要意見。家人應做甚麼？精神分裂症患者對壓力較為敏感。家人應避免爭執，保持冷靜，這會對患者有幫助－但有時這是知易行難的。

一些謬誤：

精神分裂症是否性格分裂？

不是，很多人誤會精神分裂症患者有時會表現得完全正常，有時則會變成另外一個人一樣。這是一種謬誤。精神分裂症這字眼在兩方面被誤用：

- 對事情的混淆感覺，或前後矛盾。可以是正常的人性，這不是一種分裂，可更貼切地形容為混淆；
- 同樣地在不同的時候，有不同行為，也是正常的人性。

■

精神分裂症會否令到患者變得危險？

精神分裂症的患者甚少有危險傾向。許多時暴力行為是由濫用藥物或酒精所引發，就像其他沒有患上精神分裂症的人士一樣。

就算精神分裂症患者有稍高的暴力傾向，相比起濫用藥物及酒精對社會的危害，這實屬微不足道。實際上精神分裂症患者被其他人傷害，遠比他們傷害人的機會高。

精神分裂症永遠都不會康復

每四至五個精神分裂症患者中，會有一個可以完全康復。另外五個精神分裂症患者中有三個會在治療中獲得幫助或好轉。

參考資料

如欲閱讀原文參考資料及在英國之求助組織，請瀏覽以下網頁：

http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinformation/mentalhealthproblems/Schizophrenia/Schizophrenia.aspx

有用地址或電話

《譯者註：以下是香港資料，提供在港人士使用》

醫院管理局精神科電話諮詢服務：	24667350
社會福利署熱線：	23432255
香港心理衛生會健康諮詢服務：	27720047
衛生署中央健康教育熱線：	28330111

香港精神健康家屬協會：
九龍中央郵局72368號（傳真：27604407）

原作　：英國皇家精神科學院
翻譯者：青山醫院精神健康學院
出版人：青山醫院精神健康學院
地址　：新界屯門青松觀路十五號
電話　：24567111
傳真　：24559330
網址　：www.ha.org.hk/cph
www.imh.org.hk

青山醫院（第三版 – 修訂）

© 本刊物任何部分之資料，如未獲版權持有人允許，不得用任何方式（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

本刊物之印刷費用全賴各界熱心人士捐款贊助。
請你捐款支持青山醫院的精神健康教育推廣，捐款途徑請瀏覽www.imh.org.hk。