

心藏筆露：從奇幻世界回到正軌

阿宏就讀中六，自學期初起便頻頻缺課，父母留意到他變得多疑、暴躁，終日躲在房間裏。初時以為是學業壓力所致，所以不以為然。直至阿宏因為在天台危坐被送往醫院，醫生細問下才發現他在幾個月前開始出現幻聽及妄想症狀，以致影響睡眠、情緒及學習表現，送院當日更在幻聽的指使下危坐。醫生診斷阿宏患有思覺失調，須即時住院及接受藥物治療。經過個多月的治療後，阿宏的幻聽及妄想症狀漸漸減退。父母本以為已雨過天晴，阿宏亦準備回校復課。然而，康復的路原來並不如想像中平坦。

患病之後，阿宏的認知功能，如專注力、記憶力及組織能力一直未能完全恢復，加上之前長期缺課，使他在學習上感到十分吃力。另外，在殘餘症狀的影響下，阿宏對別人的一舉一動較為敏感。每當有同學竊竊私語，便認定他們在談論自己患病的事，因此感到十分難受。面對種種困難，阿宏卻因為擔心被標籤而不敢向老師及同學求助。他嘗試向父母傾訴，但他們似乎不明白他的苦處，只勸他盡快忘記患病的事，專心讀書。獨自面對因病而來的適應問題，加上文憑試迫在眉睫，阿宏既擔心又感到無助。在沉重壓力之下，他又漸漸開始出現幻聽及自殺念頭……

研究顯示思覺失調患者在急性症狀減退後，特別容易出現抑鬱情緒及自殺行為。隨幻聽、妄想等症狀藥到病除後，患者開始恢復清晰思維，並嘗試回到患病前的生活。在這過程中，他們往往意識到患病帶來的種種問題，並對將來感到不安。此時，身邊的人更需要留意患者的情緒及心理需要，多聆聽並了解他們的感受及面對的困難，鼓勵他們適當地調節期望，耐心接受治療。得到家人及朋友的諒解及支持，患者才能在康復路上昂首闊步。

撰文：青山醫院精神健康學院臨床心理學家陳凱芝

(轉載自蘋果日報 | 心藏筆露 2017-05-02)

從奇幻世界回到正軌

編圖：二秒出

阿宏就讀中六，自學期初起便頻頻缺課，父母留意到他變得多疑、暴躁，終日躲在房間裏。初時以為是學業壓力所致，所以不以為然。直至阿宏因為在天台危坐被送往醫院，醫生細問下才發現他在幾個月前開始出現幻聽及妄想症狀，以致影響睡眠、情緒及學習表現，送院當日更在幻聽的指使下危坐。醫生診斷阿宏患有思覺失調，須即時住院及接受藥物治療。經過個多月的治療後，阿宏的幻聽及妄想症狀漸漸減退。父母本以為已雨過天晴，阿宏亦準備回校復課。然而，康復的路原來並不如想像中平坦。

患病之後，阿宏的認知功能，如專注力、記憶力及組織能力一直未能完全恢復，加上之前長期缺課，使他在學習上感到十分吃力。另外，在殘餘症狀的影響下，阿宏對別人的一舉一動較為敏感。每當有同學竊竊私語，便認定他們在談論自己患病的事，因此感到十分難受。面對種種困難，阿宏卻因為擔心被標籤而不敢向老師及同學求助。他嘗試向父母傾訴，但他們似乎不明白他的苦處，只勸他盡快忘記患病的事，專心讀書。獨自面對因病而來的適應問題，加上文憑試迫在眉睫，阿宏既擔心又感到無助。在沉重壓力之下，他又漸漸開始出現幻聽及自殺念頭……

特別容易出現抑鬱情緒及自殺行為。隨着幻聽、妄想等症狀藥到病除後，患者開始恢復清晰思維，並嘗試回到患病前的生活。在這過程中，他們往往意識到患病帶來的種種問題，並對將來感到不安。此時，身邊的人更需要留意患者的情緒及心理需要，多聆聽並了解他們的感受及面對的困難，鼓勵他們適當地調節期望，耐心接受治療。得到家人及朋友的諒解及支持，患者才能在康復路上昂首闊步。

撰文：青山醫院精神健康學院
臨床心理學家陳凱芝