



精神健康

香港神託會培敦中學
Stewards Pool Tun Secondary School

地址：九龍鑽石山斧山道162號
電話：2326 5211 傳真：2320 1344
網址：<http://www.pooitun.edu.hk>
電郵：info@pooitun.edu.hk

目 錄

親愛的朋友：

我記不起最後一次享受樂趣的
感覺是在什麼時候。

我覺得憤怒或絕望，實在感到不
勝負荷。

從前我的身體很好，可是現在卻
經常覺得有點不舒服。

我明顯比從前吃得多或吃得少。

我的睡眠習慣改變了。

當我醒來時心情通常都不好。

爲了應付問題，我喝很多酒和/
或使用毒品

有時我只想了結一切。……

1. 何謂精神病
2. 客觀數據
3. 病人內心世界
4. 成因、病徵
5. 治療方法
6. 動物也瘋狂
7. 各國對策
8. 心理健康測試
9. 預防之道
10. 相處之道

是非題

- ☐ 1) 表現為神志錯亂和行為失常
- ☐ 2) 心理活動出現了障礙
- ☐ 3) 只有人類才會有精神病
- ☐ 4) 影響精神狀態的疾病
- ☐ 5) 容易產生幻覺
- ☐ 6) 思想脫離現實環境
- ☐ 7) 精神病可以從表面看出來
- ☐ 8) 思維、情感、行為、意志之間互不協調
- ☐ 9) 病情多樣化
- ☐ 10) 患者的精神活動異常（包括思維、情感、意志、行為、知覺、認知等各方面）

(答案: 除第 3,7 題其他答案全對)

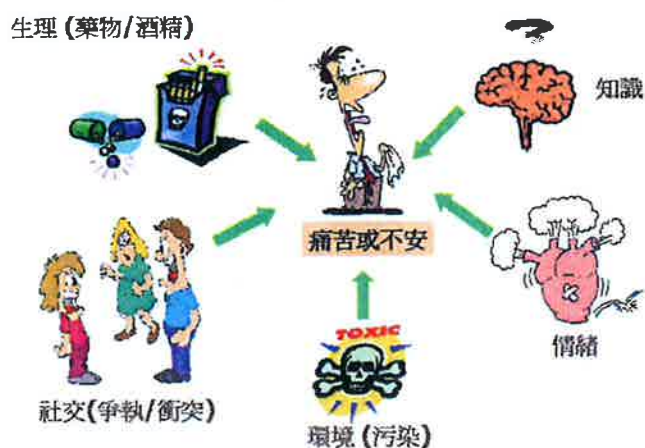
其實精神病是疾病的一種，它是一種影響患者的精神活動之疾病。由於患者的思想出現了問題，他的言語和行為遂有不正常的表現；患者亦可能產生幻覺。大腦是一切精神活動所在的器官。精神病可看為大腦機能活動在各種致病因素的影響下發生紊亂。

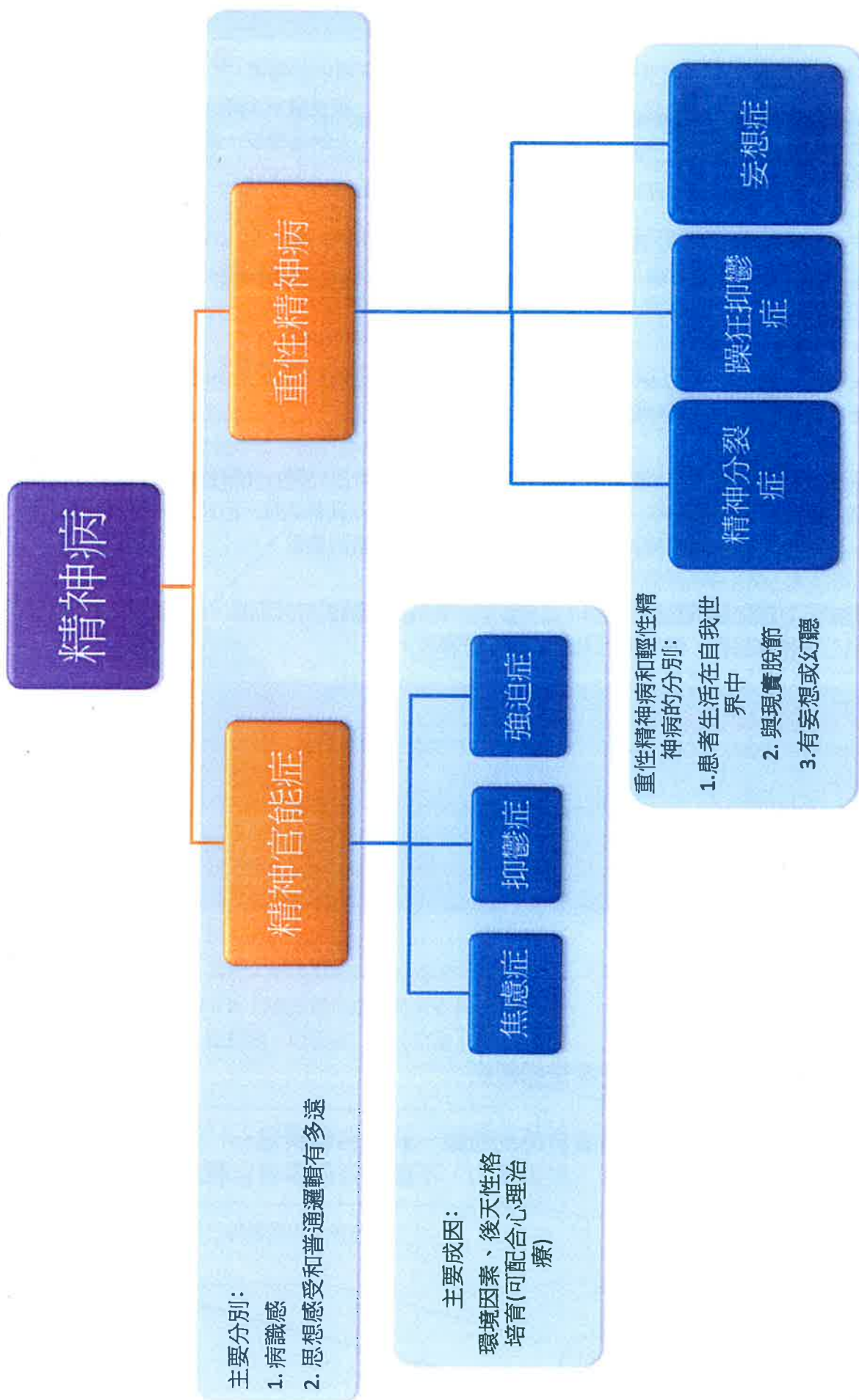


精神病有別於其他身體的疾病，它不可以單靠檢查身體、抽血化驗或照 X-光、掃描等來診斷。醫生診斷精神病，主要是根據病人口述自己的感覺和想法、觀察病人的行為、以及家人提供有關病者在思想行為上的轉變來判症。一般來說，精神病患者都有上述病癥的其中幾項。當病癥趨於明顯時，診斷並不困難。

精神病只是一個統稱，其中包括了很多不同的疾病。它大致上可分為重性及輕性兩大類。重性精神病包括精神分裂症、躁狂抑鬱症、老年痴呆症等，而輕性精神病則包括精神衰弱、焦慮症、強逼症及各種的神經官能症等。它們與身體疾病一樣普遍。輕微患者仍能辨別幻覺與現實，可以照顧自己的起居生活，但嚴重患者則與現實脫節，失去在社會生活的適應能力。

能引起人痛苦或不安的壓力源：





本港 30 歲以下精神病患者有上升趨勢，醫院管理局前年和去年的有關求診個案，更分別上升 12 % 和 7 %；去年共有 9000 名 6 至 30 歲人士因患有嚴重情緒失調或精神病患，接受醫管局精神科醫生治療。衛生福利及食物局解釋，個案上升與醫管局推行「思覺失調服務計劃」，主動為學校、非政府機構、社工等轉介和提供評估服務有關。

衛福局資料顯示，在 2000/01、01/02 和 02/03 三個學年，分別有 1107、1063 和 1053 名 6 至 30 歲的人士獲轉介接受社署的臨牀心理學家輔導，而其後被診斷為有較嚴重情緒或精神問題的個案比率，分別為 54%、54.2% 和 52.6%。

醫管局轄下醫院方面，03 年 8 月至 04 年 1 月的 6 個月期間，共有 4912 名 6 至 30 歲的新症病人接受臨牀心理學家治療，當中 3937 人斷診為有嚴重情緒失調或精神病。

港大精神醫學系系主任鄧兆華解釋，精神病主要分為思覺失調(即精神分裂)、抑鬱症和焦慮症三大類別，即嚴重情緒失調，亦包括了病態賭博、潔癖、強迫購物等強迫症，以及厭食症。至於情緒病或情緒問題，如長期不開心、沮喪等，雖亦屬於精神病一種，但病徵不如前三類別嚴重。

目前首次向社署接受心理輔導須輪候 8 至 10 周，醫管局有關服務輪候時間則為 6 至 10 周。衛福局則估計，現有精神和心理輔導服務，仍可應付未來心理服務需求。

6.8%的青少年有精神問題！

主要的有：焦慮症和抑鬱症

焦慮症有什麼特別？

- 精神及軀體的焦慮反應
- 病患者普遍覺得緊張、疲倦，神經過敏，精神無法集中，常因些少事情而忐忑不安。
- 嚴重的病患者會出現心跳及呼吸加速、出汗、噁心嘔吐、腹瀉，感到已瀕臨死亡或將要「發瘋」。



Depression

什麼是抑鬱症？

病者會感到悲觀、缺乏自尊與信心、過度內疚、失去活力、不願做任何事有自殺念頭。

一、感官知覺的改變



(1)好像有人把所有東西的音量都轉大聲了,我會注意到所有背景的聲音,當我現在對你說話時,我可以聽到隔壁房間及走廊聲音,我無法不注意他們,所以我無注意我在對你說什麼。

(1) 視覺的變化

(2)人們看起來是變形的,好像經過整形手術像是用橡皮做。

(2) 觸覺的變化

我感覺喉嚨中似乎有一隻老鼠,而且牠的身體好像在我嘴巴中解體。



當我在讀書的時候,突然被某個字陷入泥沼裏,好像被催眠了,這個字把我吸住,而我沒辦法再思考下去。



二、對了解訊息及作反應發生異常

三、幻想和妄聽

街上有一個人咳嗽,其他人都沒有感覺或注意到,但我不但聽到咳嗽,而且馬上聯想這個咳嗽是針對我的。那個人想害我、監控我、攻擊我,基於自衛,我要先發制人。



四、對自我的感覺改變

我一早醒來發現自己已經被變成一隻蜜蜂了!



五、情緒的改變



當我在談話時，腦中常同時進來許多其他的訊息，對方談的是非常悲傷的事情，但是卻有非常可笑的事情在我腦海中，使我發出不適切的笑聲。



六、動作的變化

由於患上僵直型精神分裂症，我可保持同一個姿勢數個小時。

七、行為的改變

我愛左右有韻律地搖頭，這樣可以將某些思考由我的腦中搖晃出去，幫我清掉不想要的想法，有時我這種行為會被錯認為強迫性行為。



資料來源：

<http://www.psychpark.org/psy/inner%20world.asp> (精神分裂症患者的內在世界)

在2007年，香港中文大學心理學系曾進行與精神病有關的問卷調查，當中約有三成人士認為精神病的成因與命運、風水、因果報應等有關。隨着愈來愈多人患上精神病，相信社會上普遍人士對精神病的認知亦增多不少，會對於這些看法感到滑稽，認為他們受到中國傳統思想和宗教所影響，但若果再想深一層，你對精神病的成因的了解又有幾多？

生理因素：

i) 遺傳因子：許多精神病患者都有家族聚集的現象，即是同一血親中有多人同時或先後患病。這顯示了遺傳因子在精神疾病上扮演重要的角色，醫學界也不斷努力找出是否有「致病基因」，但至今為止尚未有革命性的發現。

ii) 血清素：「血清素」這體內物質與精神病有莫大關連，人體腦部一旦血清素失衡，會令人失去控制情緒的能力。

根據中文大學醫學院精神科學系李誠教授的解釋，人的腦內有數以億萬計的腦細胞，溝通時需要靠一些分泌物質來傳遞，血清素是其中的一種。在這些傳遞物質還有『去甲腎上腺素』和『多巴胺』等，與『血清素』組成一個系統，這 3 種物質專門負責腦細胞之間的傳遞工作，在腦部調節各類心理及生理功能。不同的傳遞物質有不同的管

轄範圍，包括情緒、思維、動力、睡眠、食欲、痛覺、性慾及內分泌等。這些傳遞物質之間也有相互作用，功能也有重疊，如果一旦失衡，便會產生情緒病。

心理因素：

i) 假如一個人曾經歷不愉快的事，如親友逝世，傷殘，毀容等等，若他不能好好舒緩，平復心情，這些創傷便容易使他喪失正常的應付機制，喪失安穩和安全感覺。

另外，反復無常的創傷亦會增加精神病的可能性，如被人長期暴力對待。

ii) 很多時候，精神病的 成與社會因素有着密切的關係。以香港為例，在這個競爭力高的城市下，不但是「打工一族」還是學生也面對着重大的就業，升學壓力。

香港的學童不但要應付大量的功課，還有各式各樣的課外活動；即使是剛大學畢業的青少年也未必有工作，上現在青年升職難，面對前景的壓力自然大增，假如壓力和負面情緒一直不可紓緩而累積下去時便容易引發情緒病。

資料來源：

<http://hk.myblog.yahoo.com/jw!mPodOXGaFQKuUcVgSavCdw--/article?mid=1002>

<http://www.christianstudy.com/data/pastoral/psychopathy01.html>

<http://www.cuhk.edu.hk/cpr/pressrelease/071015c.htm>

有些病人雖然意識到自己可能有這方面的問題，但一旦聽到這是關於精神的疾患，就諱疾忌醫，怎麼也不相信自己已有心理疾病。不少人將精神病人標籤為暴力與危險，不但妨礙精神病患者重投社會，嚴重者更會影響康復，其實有暴力行為的精神病人只屬少數，大部分患者經歷的卻是抑鬱和焦慮等情緒。傳媒往往將施暴人描述為精神病患，亦是帶歧視的負面標籤，影響大眾對精神病人的印象。

焦慮症 (ANXIETY DISORDER)

護理方法及過程	
方法	詳細解釋
建立信任關係應對壓力來源	傾訴病人的抱怨，接受病人之言行，並給予意見。
自我瞭解	理解並接受病人的感受，並與病人身同感受。
保護病人	不可取笑或限制病人的行為。
修正環境	安排安靜的環境，減少病人的焦慮。
鼓勵活動	將病人的注意力由個人轉移到活動中。
增進放鬆技巧	有效減壓方法，有助保持精神健康。
給藥	抗焦慮藥物為 (Benzodiazepines)。
	抗精神病藥物 (Major Tranquilizer)。
	忌飲酒，因為酒精增強該藥物之鎮定作用，甚至導致死亡。

物質濫用 (Substance Abuse)

護理方法及過程	
方法	詳細解釋
預防物質濫用	1. 引導討論使用物質的感覺～引導團體討論有關物質使用的知識和使用它的感覺，並正其錯誤的看法和感覺。 2. 說明物質濫用的不良作用～利用影片、單張或手段，說明物質濫用產生的身體和心理效用。 3. 與物質濫用者的同輩溝通～與曾經物質濫用但因不良反應而停用的同輩團體成員做小組討論。 同意戒除使用物質討論～假如將來有人供應物質時，如何拒絕使用。傾訴病人的抱怨，接受病人之言行，並給予意見。
過量使用的處理	藥物過量使用時依其使用藥物之特性做支持性治療。所以首先要確認是使用何種藥品，再給予適當的治療方式，例如：麻醉藥過量，則使用麻醉藥的拮抗劑，如 Nalorphine。
中毒性精神病之處理	護理人員必須以平靜，同理心的態度給予，以減輕病人的恐慌。
以健康的調適反應取代物質濫用行為	護理人員和病人共同討論，認清問題及訂定護理措施。 a. 行為改變的動機與病人對此問題的認知有關。 b. 病人必須為他的行為負責。 c. 在計劃適應性的行為反應時，必先確認產生不適應行為的壓力來源。
維護病人的安全及最佳程度	必須在安全的環境中，處理病人的身體依賴，使戒斷症狀減到最少。 a. 身體依賴的戒斷相當的不舒服且具有危險性。

及身體舒適	b. 病人身體安全的維護應列為優先的護理措施。 c. 戒斷症狀常成為繼續濫用物質的有力動機。
為病人建立良好的社會支持系統	1. 以他人的支持取代對物質的依賴。 物質濫用者通常比較依賴及社交退縮，他們常利用藥物以便在社交情境中得信心。 2. 同輩的對質和支持比專業人員更易為病人接納。 a. 物質濫用行為使病人與要關係人疏遠，更增加病人的隔離感。 b. 物質濫用者很難去操縱與他同樣行為的人。 c. 社會支持系統必須隨時可利用且能為病人所接受。

人格異常 (PERSONALITY DISORDER)

護理方法及過程
1. 建立友善、接受病人的治療性環境。 2. 護理人員需審察自己對病人的感覺，以免使自己的情緒影響治療性的護理措施。 3. 護理人員需協助病人學習自我控制。 4. 傾訴、鼓勵和支持病人以傳達護理人員對病人的尊重。

情感性障礙 (AFFECTIVE DISORDER)

情感性疾患	
兩極性疾病	兩極性疾患 (BIPOLAR DISORDERS) · 混合型 (Mixed) 循環氣質型障礙 (Cyclothymial) · 躁型 (Manic) 非特異性情感性疾患 (Affective disorder) · 憂鬱型 (Depressed)
憂鬱型病患	重型憂鬱症 (Major depression) · 單次發作 (Single episode) · 多次發作 (Recurrent) 情緒惡劣 (Dysthymia) 非特異性憂鬱型疾患 (Depressive disorder)
憂鬱	1. 預防病人採取傷害自己行為。 2. 維持適當的營養，排泄，睡眠，休息活動與個人生活上的照顧。 3. 鼓勵他們抒發感覺。 4. 阻止他們有負面思考。 5. 學習新的因應技巧。
躁症	1. 提供簡化鎮靜的環境。 2. 維持適當的營養、休息、睡眠及個人衛生。 3. 協助病人參與建設性的活動，以發洩過剩的精力。 4. 協助病人確認自己真正的感覺與看法，同時學習因應技巧。 5. 協助病人持續服藥。

資料來源：

<http://zh.wikipedia.org/zh-tw/精神疾病>

http://www.jcbhwh2.1accesshost.com/new_page_45.htm

很多人認為人類才會患有精神病或是抑鬱症等病症，認為這些病症只會發生在人類上。但事實上，除了人類患有精神病外，動物也患上精神病，究竟為何出現此情況？有人說因為人類和動物的腦部結構上，有一個地方是控制和抑壓情感，因此他們出現此情況是正常不過。亦有人提出動物患上精神病的機會率十分高，主要是在現今社會、環境和自我意識上，牠們因這些因素而患上精神病，出現和人類相似的病症。至於在現實活中，人類患上精神病的個案確出現在動物身上，以下則有相關新聞……

被主人遺棄的家犬情緒受打擊，會像人類一樣患上憂鬱症或精神病，最後鬱鬱寡歡或瘋癲至死。



狗與人類一樣也會因情緒壓力而形成精神病，如長期受主人疼愛的狗兒一旦被遺棄，就會大受打擊，若沒及時治療，狗兒會患上憂鬱症或精神病，最終發瘋成癲狗。人有人性，狗也有“狗性”，牠們忠心對主人仍被遺棄，也會像人類一樣難以接受事實和傷心，最終患上情緒病。



一些家犬被拋棄成為流浪狗，慘被其他野狗或人欺負，最終牠們為了保護自己而變成惡犬。



各地人都會對精神病有偏見，雖然各地也有其相關機構協助，但始終政府對精神病人的支持，援助亦不足，特別在心靈上的支援，在社會上有共識可使政策推行得更好，另外，若患者感到支持，患病率也可能會減少，因此不可忽略在心靈上的支援

近年來精神病患者愈來愈多，香港政府應效法有經驗的西方國家的相關政策，多在日常媒體上教育市民持開放態度，增加對精神病在人力，治療方法等方面的撥款，幫助精神病患者。

中國	香港	台灣	澳洲
以社區照顧的方法開展精神病工療站	主要以醫院為中心。門診診療所及日間醫院卻以地區為本。至於精神病的治療與善後服務的連繫，主要由社會福利機構管理的中途宿舍及其他項社區持續照顧和支援服務如「日間社區康復服務」、「社區精神健康連網」及「社區精神健康照顧服務」為剛離院的精神病康復者或中途宿舍院友提供持續支援。	提出「健全醫療網第三期計劃」，加強發展特殊醫療體系（含長期照護），使慢性病、精神病及其他需要特殊照護的病人可適時於適當的醫療院所診治，並獲得持續性社區照護 放寬身心障礙者生活補助標準，並普設身心障礙福利服務中心，以結合社區照顧體系，保障身心障礙同胞參與社會及經濟活動之機會與權利。	05年時公開「公平維省」(FAIRER VICTORIA)計劃的內容，納入維省預算案。四年「公平維省」計劃，撥出一億八千萬元援助維省精神病患者，包括提供更多的病床、精神病醫生及新醫療項目。

資料來源：

www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/otherinfo/WPCHIN.doc

http://www.lwb.gov.hk/chi/legco/25112009_close.htm

<http://www.ltcpa.org.tw/about/aboutus-304.php>

http://www.singtao.com.au/AUSTRALIANews/public/article_v.cfm?articleId=62276&intcatid=3

精神健康的小測試

請回想一下自己在過去一個月內有否出現下述情況：

1. 覺得手上工作太多，無法應付。
2. 覺得時間不夠多，所以要分秒必爭。例如過馬路時衝紅燈，走路和說話的節奏很快速。
3. 覺得沒有時間消遣，終日記掛著工作。
4. 遇到挫敗時很容易發脾氣。
5. 需要借煙酒、藥物、零食等抑制不安的情緒。需要借助安眠藥去協助入睡。
6. 覺得上司和家人都不欣賞自己。
7. 擔心自己的經濟狀況。
8. 有頭痛/胃痛/背痛的毛病，難於治愈。
9. 擔心別人對自己工作表現的評價。
10. 與家人/朋友/同事的相處令你發脾氣。
11. 與人傾談時，打斷對方的話題。
12. 上床後覺得思潮起伏，很多事情牽掛，難以入睡。
13. 太多工作，不能每件事做到盡善盡美。
14. 當空閒時輕鬆一下也會覺得內咎。
15. 做事急躁、任性而事後感到內咎。
16. 覺得自己不應該享樂



計分方法： 從未發生 0分，
間中發生 1分，
經常發生 2分

0-10分：精神壓力程度低但可能顯示生活缺乏刺激，比較簡單沉悶，個人做事的動力不高。

1-15分：精神壓力程度中等，雖然某些時候感到壓力較大，仍可應付。

16分或以上：精神壓力偏高，應反省一下壓力來源和尋求解決辦法。



資料來源：

http://www.mhahk.org.hk/chi/sub4_1_info_b5_1.htm

不想成為精神病人？

- 適量運動，有助鬆弛，舒緩壓力。
- 不要強求。
- 找朋友陪伴，比單獨面對好些。
- 參加社交活動，令自己感覺好些。
- 不要訂立難於實現的目標或背負太多責任。
- 把大型的工作「斬件」，做自己能力範圍便可。
- 不要對自己抱太高的期望，以免帶來更大的挫敗感。
- 不開心的時候，把內心的感受表達出來，例如找人傾訴、哭泣，都有幫助。



如何幫助精神病患者？

1. 鼓勵--讓精神病患者多參加社會活動，令他們走出家門，上街購物，與別人談心，從事力所能及的勞動等，堅定其回歸社會的信念。
2. 指導--有些病人僅靠督促、鼓勵還不夠，他們往往不知道怎樣與人交往，不敢獨自進商店購物，不懂得如何接待客人，甚至連怎樣到理髮店都感到困難，這是由於他們受疾病的影響和較長時間不與社會接觸所造成的，對此，要有足夠的耐心，循循善誘地指導病人怎樣去做，必要時還應該陪著病人一同去做。
3. 寬容--病人回歸社會比戰勝精神病更困難，他們不僅要克服自身的心理障礙，還要受外界各種干擾鬥爭，因此，他們常常會出現失誤、猶豫、退縮，或出現一些令人尷尬的情況。這時，不可粗暴地批評及指責病人，而應以寬容的態度善待他們，以及耐心地給予引導和幫助，保全病人回歸社會的信心。
4. 說服病者求醫或找專家幫忙。如果病者需要入住醫院，設法他自願前往。儘量支援和瞭解病者，保持忍耐。使用親切的說話、溫暖的擁抱來表達你對病者的關愛（除非病者不願意被人觸摸）。考慮參加父母/配偶或其他家庭支援小組，不但有助安撫你的情緒，也能得到別人的幫忙，避免埋怨病者。

如何與精神病患者相處

1. 不要過份照顧，對他們有信心，讓他們學習獨立
2. 毋須為他們些微莫名其妙舉動大驚小怪
3. 當他們有幻聽或妄想時，不必與他們爭辯，不妨接納他們，但可以不認同他們
4. 明白慢性病人殘留的症狀，可能包括：傻笑、自言自語、怪異行為、懶散、衛生習慣差...等，這是疾病造成的，不容易消除
5. 視他們為正常人，給予他們平靜和找規律的生活環境
6. 對他們有適當的期望，給予適量的工作
7. 分散他們對幻聽的注意力，例如：與他們聊天，讓他看電視、聽收音機或做戶外運動
8. 提供現實感，例如：當他們說床下有蛇時，不妨跟他去看看，在告訴他：「我想你看到蛇一定很害怕，能不能說說你的感覺？」
9. 接納他們的經歷，耐心傾聽他們的想法，例如：告訴他：「我知道你聽到一些我們沒有聽到的聲音，如果他很困擾你不妨說給我聽聽，好嗎？」
10. 尊重他們，交往時要有禮貌和平等

資料來源：

<http://zhuantu.qm120.com/neike/jsbke/jshzsh/shgh/200704274387.htm>

http://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/images/tchinese_familyfriends.pdf

編委會

香港神託會培敦中學 中四級

朱鶴文 陳愛恩 陳寶妍

鄭君麗 周永軒 何曼容

許莉苗 郭嘉欣 劉慧君

李雪盈 李永梅 巫嘉耀 黃駿昌