

◇與精神病人的相處技巧



如果我是精神病人的家人、親友、老師

建立新的互動方式，彼此間可以互相鼓勵、支持；若舊有互動方式不利相處卻又難以改變，可尋求專業諮詢

腦部生病和中風一樣，**需要慢慢復健**才能逐步進展，切忌對患者要求太高、太快

多聆聽，給予實質的陪伴、支持、鼓勵，以親人的愛護為基礎，逐步拓展與他人接觸、被他人接受的經驗

交付可帶來成就感及被他人接受的工作(如分擔家務或休閒活動)，從小而簡單的事情開始、逐步增加複雜度，**建立患者的自我價值和自信**

平時多充實對思覺失調症的認識；不批評病人表現出來的感知，工作課業表現變差和人際關係困難可能是因為腦生病了，避免用「懶惰」等道德性用語批判對方；盡量延緩互動和交談時間，營造和緩、放鬆、互相信任的氣氛，保持自身穩定平靜，不緊張、生氣或急躁

如果我是精神病人的同學、同事、陌生人

察覺到病人的言語或表情出現憤怒、抗拒、不禮貌或無法自制時，**避免激怒對方**

觀察對方的情緒和行為反應是否合常理，思考、知覺和邏輯是否不符現實

即使對方的感受想法不合邏輯，也可以再多探索，**並真誠表示理解其感受和想法**

若無法順利穩定情況，試著調整作法及應對方式，並運用多人力的安全力量，帶患者到安全處所尋求醫療專業人員協助

如何與精神疾病患者相處？



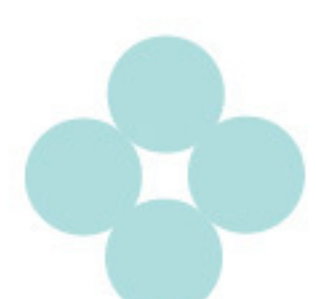
◇如何與精神病人相處

精神病人因疾病症狀影響常出現思想感受改變、知覺扭曲、認知功能欠佳、情緒起伏及人際互動障礙，以及日常生活事務處理能力下降。當病人諸多功能受疾病影響而退化時，家屬若對疾病症狀欠缺瞭解，則容易在相處過程出現摩擦與衝突，甚至引發病人的暴力與自傷行為。因此，瞭解精神病人行為背後的意義及症狀的處理方式，預防人際衝突，進而減少病人疾病復發與反覆住院，才能有效降低家屬照顧負荷。

◇精神病人常見之人際相處問題



因認知功能變差、幻覺、妄想等症狀干擾，出現自言自語、行為退化等狀況，阻礙人際關係。



受疾病影響，情緒及衝動行為自我控制能力變差，出現傷害他人及自己等行為。



症狀引起的諸多干擾行為，造成社會大眾對精神病人及家屬的負面看法，也可能導致病人更加退縮、出現自我隔離的現象。

病人對壓力因應能力欠佳，當精神症狀出現時可能產生內在焦慮、無助感，不知如何尋求解決途徑，進而陷入鑽牛角尖的困境中。



◇與精神病人居家相處七大要領



善用社會資源

善用可用的社會資源，如：各鄉鎮市衛生單位、社區心理衛生中心、精神復健機構等，鼓勵病人參與各項精神復健活動，與醫療資源保持聯繫，定期回診追蹤，持續接受藥物及相關治療。



瞭解症狀

瞭解精神疾病之症狀及行為表現，以溫和語氣溝通，不予批評其症狀，避免爭辯之言詞，以免誤解產生衝突。



瞭解病人感受

以友善、接納的態度，包容、支持並傾聽病人對疾病症狀之感受。



引導病人

引導病人學習各種問題的解決方法，增加處理事情的能力與彈性。



轉移注意力

當病人出現視幻覺、聽幻覺等症狀時，可教導病人藉由看電視、聽音樂、散步或找人談談等方式，轉移注意力及緩解情緒。



正向的態度

以正向的態度面對疾病，給予病人關懷並嘗試引導其真實的想法及感受，以新的角度發掘病人優點，並在病人改變時予以正面的肯定。



保持安全距離

當病人出現暴力行為時，需與其保持適當之安全距離，請求其他家人及緊急醫療資源協助。