

牽手齊向前 希望迎朝陽

“牽手齊向前，希望迎朝陽”——這是筆者對互援會會徽的理解。互援會的會徽，是遵照會員的意見設計及挑選出來的。而互援會季刊的名稱“希望”是由會員建議，幾乎全數通過投票選出來的。

為了要了解會員對選擇這個會徽和刊物名稱的看法，筆者訪問了會徽原創人李小姐和提名“希望”的彭太太，還有一些會員，以下是他們的看法。

李小姐：我是依據會員的建議，設計這個會徽的。這個會徽的特點，就是要讓所有的人，一眼看上去就明白它的意思。手牽手，就是互助互愛，互相關懷的精神。陽光，就是希望。當我徵詢會員意見時，他們都一致希望同心協力，衝出困難，過美好的生活。我們這一群照顧者，就好像在黑洞中見到陽光，我們手走出黑洞，衝向光明。我只是其中一份子，如果每個人都出一份力，才可穩固互援會的發展。互援會？是家屬和照顧者的，我們就是互援會的骨幹，單靠專業工作人員是不可以的。當我們從工作人員那裏獲得所須的答案和幫助，就漸漸知道如何與家人共走困路，長遠學懂幫助自己，然後可幫助別人。新來的會員，看到我們的投入，他們對互援會就會更有信心。至於我們的刊物主題“希望”，我相信每個家屬和照顧者都希望家中的病人得到正確有效的治療，可以自立，維持日常生活的自理能力。我們也希望在互援會學到的知識可以運用出來，同時能更容易察覺身邊有需要的人，然後幫助他們。

彭太太：我的願望就是有希望，所以我提出以“希望”為互援會季刊的主題，這直接地表達我的心情。但願一天比一天好，因為一個人沒有希望就會放棄

就如我大兒子生病時，我感到沮喪絕望，現在，我改變了，有希望，就是我生存的目的。

章太太：希望的相反是絕望。我們不能凡事都向負面想，要往正面看。向前望，充滿希望和朝氣。我是基督徒，我相信叫人絕望，是魔鬼撒旦的工作。在基督裏，我學到凡事盼望、凡事謝恩。在互援會裏，我們彼此相助扶持，面對陽光，迎向盼望。

姚女士：我們的會員較年長，這個會徽簡潔直率，他們可以很容易就明白。它表達大家團結起來，互相支持，互相安慰的意思。會徽圖案是手牽手，向前邁向光明，充滿希望。只要我們有信心，恆心和毅力，以愛心對待病人，這點點滴滴的幫助，就會有希望。我們聚在一起，彼此學習照顧病人的知識與技巧，這就是希望。雖然精神病人不能完全康復，但却不是絕望。

汪先生：會徽這個手牽手的圖案象徵我們會員互相幫助，無論遇到什麼困難的情況，都會得到其他人的關心。我們手牽手，就會增強信心，增大我們的力量。陽光就是希望，這跟季刊的主題非常切合。

從以上的訪問中可以理解，我們的會員都會經歷過悲傷和絕望，透過參予互援會，他們走出孤獨，找到明白自己的伙伴，互訴心聲，建立共同語言。今日，他們團結起來，攜手邁步，迎向朝陽，追求他們的“希望”。

HQ



聚會地點

基督教角聲佈道團
紐約華埠
亞倫街48號

聚會時間

每月第三個星期一
下午6:00至
晚上8:00



當季報口 當季報口

四月份會務報告

四月份是本會希望季刊創刊號的發行月，當天來參與的家屬們都得到了一份季刊。同時也發放了關於治療精神疾病藥物的一些中文資料，幫助家屬更加了解他們患病家人所服用藥物的作用。由於季刊中的精神病教育專題是討論精神分裂症，因此邱爾文先生和周博士就以精神分裂症為主題，再度和家屬們探討關於該病的一些臨床症狀表現。也有家屬問起這和其他疾病（像是憂鬱症）的區別，因為他們患病家人的醫生並沒有詳細地向照顧家屬解釋家人所生的是什麼病，用的藥有什麼樣的效果，所以家屬還是很不清楚。有鑒於此，兩位報告人簡單地把精神疾病分為三大類，即精神分裂症、憂鬱症、和焦慮症，並大略地匯報每一種疾病的臨床表現。因病人罹患的疾病不同，性別不同，和開始患病的時間不同，疾病對每一位患病家人所造成的影響程度也不一樣。

五月份會務報告

五月份的聚會，由Rhoda 義工帶領家屬及義工們一起回顧互援會成立的宗旨與任務，以及這六年來發展的過

程。雖然這六年來因為人力、天氣狀況等因素影響，發展有高有低，但是很感謝大家的參與及堅持，讓互援會持續發展到踏入六週年的今天。義工和家屬也在討論中提出關於未來發展的想法：(1)把互援會推廣出去讓更多機構及有需要的人知道（透過家屬帶病人看病時，向社工或醫生介紹；把我們發行的「希望季刊」發給更多相關機構）；(2)正式申請成為正式的非營利組織；(3)把互援會的組織架構建立地更完整；以及(4)家屬們更積極承擔互援會的相關工作等。討論結束後，大家以有互援會圖案的蛋糕，慶祝互援會成立六週年，並且拍照留念。

六月份會務報告

由於角聲在進行裝修工程，本月份改到麥迪臣社區中心開會，會議主題由吳英傑先生向家屬們介紹名為ACT的一個精神健康服務計畫。吳先生目前在以色列醫院服務，是專業社工，也是在該計畫服務的二位華人之一。簡單來說，這個計畫是由一群跨專業領域的精神醫療小組，如醫生、社工、護士等到病人家裡提供全套的精神健康服務，服務的內容很多元，但是吳先生強調唯一例外的是幫忙找住處。接著請家屬們參與討論是否願

意幫忙一些開會事宜，像是排桌椅、簽到、發名牌、及互相打電話，獲得家屬們熱心地響應。因此，互援會的會務將從七月起有更多家屬們的參與。



聚會主題預告

~7月21日~

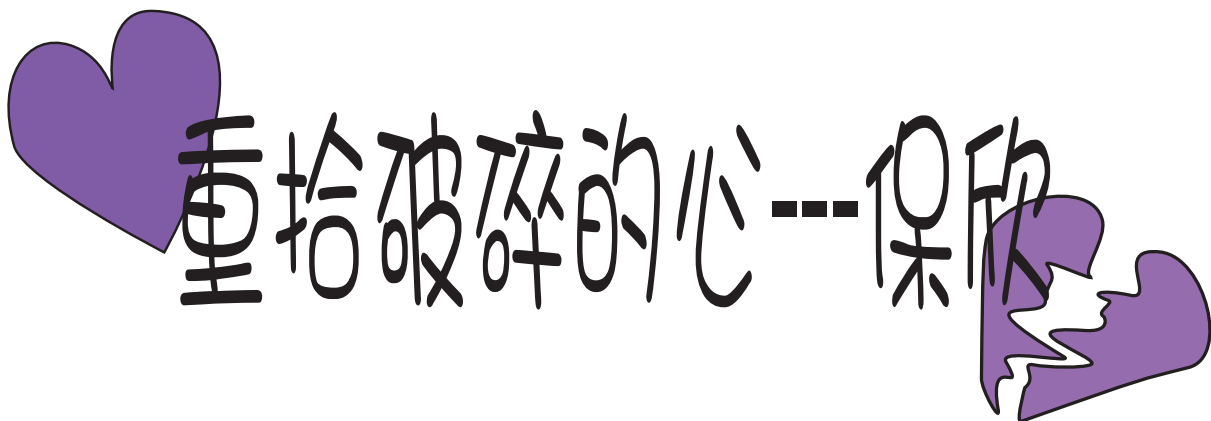
如何與
精神病人
相處

~8月18日~

當心愛的人
得了精神疾病：
家人扮演的角色
與心態的調整
(家庭／溝通)

~9月15日~

預防復發
了解發病的警訊
(復健)



重拾破碎的心——保欣

二零零二年秋某天，我翻開號角月報，看見一則有關“心理安康家屬互援會”的小廣告，我立刻給角聲中心掛了一個電話，詢問有關這個會的資料，接聽電話的林先生既耐心又熱誠的解答我的問題，並指示我如何搭乘交通車到角聲中心。就這樣，我滿懷希望的開始參加了“互援會”的月會。直到今天，有五年多了。

我說，我滿懷希望的來到，因為在我兒子生病的時候，我非常絕望。那時，我快至精神崩潰。現在，我面對兒子生病的態度，跟以前有所不同，我學懂了要愛惜自己多一些。何況，在我心情輕鬆時，我更加知道如何跟我兒子和洽相處，更容易給予他適度的支援和照顧。在互援會這幾年，我學會了幾件事情。首先，對家中的病人不存過高的期望，不切實際的期望，總會落空。故此，我看見他聽從專業工作人員的意見，我會放心，他的情況較早前穩定，我便滿心高興。第二，生病的家人在接受訊息和語言表達上，都與精神健康的人有異，故此，我們跟他們溝通時，要注意自己的語言表達和反應。第三，不要讓家中病人覺得你過份嘮叨或恆常地監察他的行為，只好在暗中觀察，在適當時候表達你的關注，這樣，他才會答你的話。第四，依我的經驗，越早幫助家中病人接受治療是最好的，所以，我願意分享我的經驗，鼓勵其他人讓家中病者儘早接受治療。最後，精神病的資料及精

神病的藥物使用知識，對我也很有幫助。現在，我沒有督導我兒子吃藥，但是，當我觀察到他行為表現異常，我便會加倍留神，或通知他的精神科醫生。

回想我兒子病情最嚴重的時候，砸破家裏的窗戶、電燈、電視、電視櫃和雪冰箱門，和拉斷電話線。那時，我徵詢了幾個醫生的意見，他們都建議我打911把我兒子送院治理。畢竟，我是個母親，實在於心不甘。反覆思想，還是拿起電話筒，撥給我們家附近一所醫院的危機處理小組，預約工作人員到我家裏探訪，評估我兒子的病情，並轉介治療。就在預約當天的早晨八時許，我兒子突然發病，拿起刀來，雲煙燻廚房，我等不及危機處理小組人員的抵達，撥打了911，他見我通知了警察，就奪門逃跑了，我大兒子在後面追趕著他，警察來了，不單緊隨在後，還派了幾輛警車攔截他，最後，我兒子被扣上手銬，送往醫院急診室檢查，並留院治療。

其實，我兒子願意準時見醫生吃藥時，表現尚算不錯。現在我比較擔心的是，他會亂消費，他對一些特別鍾愛的消費品尤其執著，他會不計其高價值，都會買下來。以前，已經有幾位專業人員勸喻過他

，他也曾收斂，可是，他的消費行為反覆，較難受到控制。我想，這個跟他的病情有關罷。如上所述，我會繼續觀察他，當他的消費行為太過份時，我會通知他的社工、精神科醫生及有關專業人員的。HQ

**本會鼓勵會員
多主動參與本會之事務，
將列出所有需要協助的
工作事項讓各會員參與，
包括聚會前的準備：如排
桌椅、招待工作、發放名
牌、以及記帳工作。
本會亦會選出小組長接獲
每次開會的電話通知。
所有工作內容將會在聚會
中宣佈及講解。**

電話：(找周裕文)

(347)575-4625

精神病教育

精神分裂症專輯 (下)

該怎麼治療？

精神分裂症一般對藥物治療效果良好，但半數以上的病人病程會慢性化，故適合於疾病早期加強復健治療。

若有明顯的精神症狀，如妄想、幻覺、極端退縮、突發性攻擊性行為或自我傷害行為，均應住院治療。

(一) 藥物治療：抗精神病藥物的主要作用在於減除精神分裂症的精神病症狀，改善思考障礙，減除幻覺，改善退縮行為，除去妄想等等，特別是減除躁動不安的情緒。依據藥性之強弱或副作用不同，可能產生昏睡及全身僵硬、行動遲緩、手抖、吞嚥困難、及表情呆滯等症狀。

(二) 心理及環境治療：目的是幫助病人健全自我機能，學習如何適應目前生活。治療時機在病人的病情已受藥物控制，呈現穩定的情形時，最為恰當。

精神分裂症的治療情況 受下列因素的影響

首先，除了強調藥物治療外，也需重視醫師及其他專業團隊的心理與環境治療併加成效果。其次，病患本身的治療動機、病識感及合作度。三，家屬與醫療團隊間的密切合作。四，社會的多元接納性及社會資源的妥善運用。五，早期發現早期治療。

治療原數

影響每個精神分裂病患所恢復的程度包含許多

因素，包括：疾病的進行程度、各種治療效果的總和、病人的投入程度、家屬的投入、社會的投入、以及時間因素。

簡單來說：一、疾病越嚴重，治療痊癒的可能性越低。二、治療效果總值越大（包括醫學、心理學、社會學的治療、醫師、病人、家屬、甚至一般大眾的合作），治療的機會越大。三、從發病開始，越早治療，治療可能性越高。

病患的投入，包括病患對自己疾病的瞭解程度、有無病識感、甚至有無克服疾病的動機。社會的投入，指的是病人回歸社會所需要考量的問題。如與病人雇主、同事、師長的聯絡，瞭解病人的職務狀況與生活形態，藉此瞭解可能發病的相關社會因素，並對相關人員做精神分裂症的社會教育。同時在治療時要把病人社會化困難的狀況考慮進去，使病人能順利地社會化，進而回歸正常生活。時間因素指的是病人從發病到開始接受各種治療為止所經過的時間。越早治療，效果越好。

預防精神分裂症再度復發 宜從三方面著手

- 一，積極接受藥物及社會心理治療。
- 二，家屬及病患積極學習病情監控及早期自我監測疾病復發的方法。
- 三，創造一個支持性的家庭環境。

創造一個支持的家庭環境

精神疾病的復發除了藥物以外，與家庭環境關係密切，尤其是高情緒表露中的負面情緒，例如批評、敵意及情緒過度投入等，常導致精神疾病病情較易再惡化。

創造支持性的家庭環境，家人必須具備下列四個特點：

- 一、習慣換一個角度想
- 二、活在當下
- 三、不只理性，更要感性
- 四、鼓勵獨立自主

家人在創造一個支持性的家庭環境，每個人都覺得辛苦，應根據兩個原則：

- 一、接力賽跑
- 二、休息是為了走更長遠的路

家屬如何伴隨病人成長

每個人都應依自己的心理生命週期成長，不應只為了照顧病人而阻礙了自己的成長。與病人的溝通必須考慮症狀對病人的影響。若家人幫不上忙時，養精蓄銳，等待適當時機，別忘了顧及自己的成長。

一、病人的升學問題：應在客觀的評估及討論後，以較寬容的方式協助其達成就學、畢業的各項歷程。家人與學校的配合適很重要的。



二、病人的就業問題：應由簡單做起，就業成功的衡量不在金錢的獲得，而在自信心與獨立性的培養，宜有庇護性的環境循序漸進，再加上家人及社會的配合才能成功。

三、病人的婚姻問題：應考慮病情，單身者除非情況適合，否則不要強迫式的婚姻。已婚者對婚姻的維持應依現實考量，不必勉強。若考慮生子，必須考量病情的穩定度、家人的配合、及藥物的作用。

四、病人的休閒活動：培養適當的休閒活動是非常重要的，若無法培養，宜採取就業問題類似的原則進行。

家人的心路歷程：

- 一、否認（否認期）
 - 二、生氣與責備（憤怒期）
 - 三、罪惡與憂傷（憂鬱期）
 - 四、接受事實（接受期）
- 共四階段。

家人可以做什麼？

- 一、降低對病人的期待
- 二、隨時做好可能再生病的心理準備
- 三、發展照顧病人的技巧與知識
- 四、過一個屬於自己的生活
- 五、免於孤立的第一步
- 六、和其他的家人溝通
- 七、加入家屬互助團體

（資料來源：楊延光，杜鵑窩的春天：精神疾病照顧手冊。張老師文化）



電話: (找周裕文)
347-575-4625

地址：
Chinese-American Family
Alliance for Mental Health
P.O Box 684
New York, NY 10002



心理健康的標準及 通往心理健康的途徑

在五商業發達，人口高度集中之下，社會結構急劇改變，使得人際關係愈來愈複雜。生活在競爭激烈的社會當中，因為人所面臨的心理壓力增加，因此有心理方面困擾或是患有心理疾病的人變得比以往為多。社會大眾重視心理健康的觀念漸漸被喚起，而這其中又以「如何做到心理疾病的預防」為推廣心理衛生運動的第一步。

心理健康的人應有的特徵

一、他能接納自己

他能正視自己的短處及長處，不自卑、不自傲，他也能接受別人的缺點及優點，不挑剔自己或厭惡自己，人生觀是積極的。

二、他能與人相處

他能與人相處，平易近人，對人信任，容易與人做朋友。

三、他的行為具有彈性

他的心思活潑具有彈性，可以改變自己去適應不可改變的環境，或是改變環境來適應自己，而不是死板、固執的。

四、他是愉快的

他通常都是心情舒展，平靜愉快的，熱愛生活，對生活感到滿足。

五、他能有效率地工作

他對工作具有熱忱，能有效率地從事工作。

六、他能愛人

他不以自我為中心，能關心及幫助別人、能愛人。而不是把一切焦點集中在自己身上，當環境難以令人滿意時，因而感到失望

挫折、焦慮。

七、他的心理上是獨立自主的

他能有決斷力，自我引導，不依賴，有獨立、自主、成熟的表現。

八、他生活於現實中

他能朝向現實，活在此時此地，正視困難與阻礙，去克服它；而不是停留在痛苦憂傷中，只想逃避它。

通往心理健康的途徑

一、要有工作，而且投入而為

世上最苦惱的人就是飽食終日、無所事事的人，工作讓我們覺得自己有用。除了工作之外，人還應該至少有一種正常的活動嗜好。

二、學會忘記

時常想著過去失意的事，必定會剝奪眼前的快樂。忘我地投身於某項工作是良好的心理治療。

三、注意自己心理上的緊張和焦慮

盡量設法減少產生緊張和焦慮的情境，使身心放鬆工作、活動，以合理的思考來改變一向的生活方式。

四、培養決斷心

能作明快的決定，表示個人人格穩定。猶豫難決是心理不健康的預兆。要知道決定有時也是可以改變的。

五、清晰的思考，而要符合邏輯

感覺容易，思考難，積極的思考習慣是成功的基礎。

六、傾訴自己的感受及找尋萬全之策

重大的事情臨到我們身上時，要向別

人傾訴，廣得別人的意見，對心理平衡很有幫助。

七、學會幽默

生活不可沒有笑，而幽默是笑的溫床，把人際關係帶進和諧的氣氛裡去。

八、要有效率的工作

做事有效率又做得好的人，一定會被人讚許並得到內心的滿足。

九、要把注意力集中在此時此地

不能緬懷以往，或幻想未來，生活在現實裡是心理衛生的一大重點。

十、避免自憐

自憐是對自己所遭遇的不幸所產生的過分哀傷和憐惜，這不能解決問題，反而會加深心理的傷痕。避免自憐的最好方法，是從別人的立場來看自己的不幸。

十一、時常要有段安靜的時間

安靜的時間可以調整我們的精力，短暫的休息可以重新得力，較長時間的度假或退隱，可以改善個人心境，從窒息的思想牢籠中跳出來。

十二、拿出勇氣來生活

人生不如意之事十常八九，為了挫折、失敗，不斷的反悔與喪氣是無濟於事的，倒不如鼓起勇氣，帶著笑容，努力地過生活。

十三、毋急毋躁

工作和生活應有一定的節制，做事應按部就班，否則我們就會成為環境驅迫下的犧牲者。

我們如果能持久地實行以上通往心理健康的途徑，必然有助於健康的生活。

HQ

(資料來源：劉家煌。(1994) 蛻變-走出心理迷宮。宇宙光出版社。)

發現家中病人 有拒絕態度、社會退縮、 自我封閉等負性症狀時怎麼辦？

精神疾病對病人的另一個重要影響，就是造成病人長期自我功能的下降及社會功能的退化。包括：自我照顧能力（飲食、睡眠、起居、儀表、個人衛生等），對醫療的配合程度，與外界的人際互動能力的降低等等。所以家人常會感覺病人越來越懶散、對事情漠不關心、也對照顧過程中因病人的拒絕態度或自我封閉而深感挫折。「理解」與「耐心」都是化解病人及家屬挫折無助的關鍵因素，也是後續復健工作的重要基石。

一般生活照顧技巧的處理原則如下：

一、觀察與評估：首先瞭解使病人有拒絕或自我封閉傾向的原因，是疾病症狀影響？或是病人本身處理問題的技巧不足？或是因為疾病適應過程挫折、失落的情緒引起的退縮？請紀錄哪種狀況最明顯、持續的時間最久，以及病人的反應；再評估對病人的影響與需求，進而與專業人員共同擬定可協助改善的方法。

二、設定規則與責任：經由觀察與評估，區辨病人是「不行」還是「不要」。依據其能力訂定合理、簡明的規則與要求，在此過程中或有不明瞭之處，應請教專業人員，以協助判斷。尤其規律生活作息及適量的工作，不僅可避免病人過度依賴，改善目前的拒絕態度，適時地給予責任和期待，也有助於病人發覺自己的價值與潛能。

三、關心及一致的態度：在改變的過程中，病人及家屬都會面臨很多的挫折與衝突。抱持堅定、關懷與一致的態度，才能有效地增強病人改變的動機。創造溫馨穩定的支持，以及提供一致性的訊息相當重要。

問答信箱

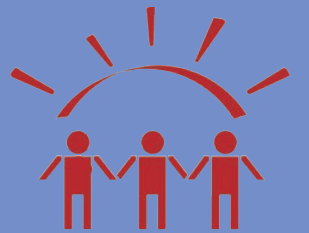
四、尋求醫療復健：因為每個人的個性、才能、興趣不一，所以有不同的復健組合。宜多方嘗試各種復健模式，選擇適合自己的機構，尋求醫療專業人員的協助，有計畫地擬定訓練目標，才能事半功倍。

（資料來源：楊延光，杜鵑窩的春天：精神疾病照顧手冊。張老師文化）

精神分裂症病人也會自殺嗎？

一般家人因為習慣生病家人的一些奇怪行為或是症狀，比較容易忽略她或他的情緒變化。其實精神分裂症病人也有七情六慾，尤其在病情比較穩定和現實感恢復之後，更容易有低落的情緒。據統計約有10%左右的精神分裂症病人會自殺。所以他們的自殺率比一般社區民眾高出30-40倍。因此，照顧生病家人時，也需要注意他們是否有想要自我傷害的想法或行為。如果發現這樣的情形，應該儘速向病人的醫師或專業社工反應，進一步請求協助。

HQ



心理安康家屬互援會

本會已建立聯絡信箱

如欲查詢更多有關
心理衛生之問題，
本會及本刊之資訊，
可來信至以下地址：

Chinese-American
Family Alliance for
Mental Health
P.O Box 684
New York, NY 10002

會務報告

本會已建立聯絡信箱，如欲查詢更多有關本會及本刊之資訊，可來信至以下地址：

Chinese-American Family Alliance for Mental Health
P.O. Box 684
New York, NY 10002

1. 本會鼓勵會員多主動參與本會之事務，將列出所有需要協助的工作事項讓各會員參與，包括開會前的準備：如排桌椅、招待工作、發放名牌、以及記帳工作。本會亦會選出小組長接管每次開會的電話通知。所有工作內容將會在聚會中宣佈及講解。

2. 為了使本會的服務更多元化，使更多精神病患者及家屬能夠受惠，本會正籌備註冊成為一個非牟利機構。在籌備註冊當中，本會提議可向專門提供輔導諮詢的非營利法律機構洽談，以了解註冊登記的程序及所要求的辦理手續。

3. 為了讓我們組織廣為大眾認識，本會建議將用寄發電子郵件的形式把我們組織的刊物提供給其他機構。本會亦鼓勵會員一起參與宣傳工作。詳情請向本會之工作人員查詢。

聚會地點：基督教角聲佈道團

紐約華埠亞倫街48號

聚會時間：每月第三個星期一

下午6:00 至 晚上8:00

會員條件：華裔心理精神疾病患者家屬

如欲查詢更多有關本會及本刊之資訊，

可致電347-575-4625

找周裕文博士



主題預告

7月21日

如何與精神病人相處

8月18日

當心愛的人得了精神疾病：家人扮演的角色與心態的調整（家庭／溝通）

9月15日

預防復發——了解發病的警訊（復健）

特別鳴謝

特別贊助：紐約亞裔心理健康聯盟

資料提供及顧問：劉芳醫生

場地提供：基督教角聲佈道團

小組徽號設計：李小姐

季刊排版及設計：郭立賢先生

（基督教角聲佈道團）

<希望季刊>籌備委員：

周裕文博士、黃潔貞、盧培均、關敏生