

認識情感思覺失調症

情感思覺失調症除了符合思覺失調症在一個月所出現的症狀外同時發生一次鬱或躁發作；一般而言，情緒起伏的症狀消失後，妄想或幻覺的症狀仍會持續約兩個星期以上。

一、臨床症狀

1. **聽、視幻覺**：病人聽或看到一般人聽、看不到的聲音、影像，但對病人而言是相當真實的，甚至會控制病人做一些事。
2. **妄想**：不合乎邏輯的想法，常見的類型：
 - (1) 誇大妄想：以為自己有特殊才能或巨大財富等。
 - (2) 被害妄想：覺得別人都在說他的壞話，要加害他等。
 - (3) 關係妄想：別人的一切都與他有關，電視都在演他的故事等。
 - (4) 思考鬆散：講話過程中，突然改變話題，且與前個話題完全沒有關係。
3. **怪異行為**：重複出現某些奇怪的動作或將物品擺放在固定地方等奇特行為。
4. **狂躁或憂鬱的情緒**：
 - (1) 病人情緒低落時，出現莫名地悲傷、哭泣、擔心、疲憊感；無法從曾有興趣的活動中得到樂趣；食慾及睡眠明顯增加或減少，甚至可能會有傷害自己的想法。
 - (2) 病人情緒高昂時，出現過度的樂觀、自信；睡眠需求減少；說話、思考快速；易衝動、分心；活動量增加。

二、治療

1. 藥物治療

改善病人不合乎邏輯的想法、幻覺、過度高昂或低落的情緒及幫助睡眠，通常會合併使用情緒穩定劑及抗精神病藥物。

2. 心理治療

在病況穩定時可考慮執行心理治療，藉由探討病人的人際關係、焦慮起源、調適技巧等，來協助病人處理日常問題。

三、家屬該如何照顧病人

1. 同理、傾聽、不帶有批判性病人的妄想或幻聽內容的真實性。
2. 鼓勵病人用言語表達，傾聽其想法與感受。
3. 當病人精神症狀干擾明顯時，以冷靜態度來面對。

認識情感思覺失調症

- 4.當病人情緒低落時，多陪伴並協助安排喜歡的活動；多給予鼓勵，避免責備。
- 5.當病人出現負向言談時，傾聽並陪伴，避免立即的否決其想法。
- 6.當病人情緒高昂、活動量大時，協助安排動態的活動，以消耗精力。

四、當出現自傷、攻擊、破壞行為，怎麼辦？

- 1.保持冷靜，不要慌張，控制自己的情緒，並保護自己，勿隨病人行為而致自己情緒起伏不定。
- 2.避免與病人發生爭吵，影響病人情緒。
- 3.留意病人行為的前兆，應用溫和口氣與病人討論令他生氣的原因，以肯定的語氣告訴病人，這是一種不被接受的表現方式。
- 4.隨時注意病人行蹤，家中危險物品，如：剪刀、菜刀要收藏好。
- 5.情緒過於激動不安，無法自控時，家人可暫用布品固定保護，避免自傷或傷害他人。
- 6.若出現有生命危險時，尋求警消協助。

五、飲食及睡眠不正常時，該怎麼辦？

- 1.家人可先觀察病人一天的進食量，如果一、三餐不吃，可暫不處理。
- 2.疑心較重之病人，可鼓勵其自己準備食物或給予完整性包裝的食物。
- 3.避免飲用茶葉、可樂、咖啡等提神飲料而影響睡眠。

六、如何協助病人的就醫？

- 1.覺得病人可能疾病發作時，需試著瞭解病人的困擾或不舒服的地方，並鼓勵病人就醫尋求幫助。
- 2.如果病人不願意就醫，家屬需將病人的狀況反映給醫師知曉，適時帶病人到醫院就醫，必要時，尋求衛生所及警察機關的協助。

參考資料

- 黃宣宜（2022）。思覺失調類群及其他精神病症之護理。於黃宣宜總校閱，最新精神科護理學（十版，383-412 頁）。永大。
- 蔡素玲、徐瑩嫻、李怡賢（2022）。思考障礙的護理。於蕭淑貞總校閱，精神科護理學（六版，304-329頁）。新文京。