

撕掉標籤！消滅汙名化！提升用藥穩定性！

奇美醫率先成立思覺失調症家屬支持團體 滿意度高達八成！

治療研究發現：超過八成思覺失調症病人受到烙印與差別待遇影響

更近五成隱瞞精神健康問題不被他人發現

奇美醫學中心精神醫學部部長 林健禾

奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任 張志誠

奇美醫學中心精神醫學部臨床心理師 李羿璇

案例：『現年 32 歲的貓頭鷹(化名)，在高職汽修科畢業後，原來希望能夠快快服完兵役，進入職場改善家裡的經濟，但在兵役體檢時，醫師卻發現他有幻聽、身體妄想、焦慮等情形，經轉診後，確認罹患思覺失調症，人生從此不一樣…』

貓頭鷹在攻讀大學企業管理系期間，由校方輔導諮商室轉介至奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任張志誠門診，在媽媽的激勵下，貓頭鷹確診後開始穩定用藥，一邊攻讀大學企業管理系，最後終於完成學業，在南部某醫院擔任小夜班環保員。因為工作屬排班性質，為節省回診時間，在奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任張志誠門診的建議下從口服藥改為使用長效針劑，貓頭鷹也發覺使用長效針劑後，自己的情緒除了能維持平穩，感覺更能掌控生活步調，去(107)年跟媽媽、姐姐和妹妹一同跟團到東京旅遊，貓頭鷹看見媽媽開心的模樣，立志要好好工作存錢再帶全家人出國去玩。

「我想好好照顧自己，因為現在醫學技術那麼發達，也許未來就會有根治思覺失調症的藥，我要保持身體健康，等待那一天到來。」貓頭鷹聽到在醫學進步下，現在有 1 年只需要打 4 次的新一代長效針劑之後，這也讓他重拾勇氣追尋高職畢業後的夢想，希望進入汽車產業為節能科技貢獻所學。』

每年 10 月 10 日是世界心理健康日 (World Mental Health Day)，為響應世界心理健康日，由奇美醫學中心聯合台灣精神醫學會、康復之友聯盟、嬌生股份有限公司楊森藥廠共同主辦舉辦《還想牽著你的手》思覺失調症特展，於奇美醫學中心第二醫療大樓 2 樓二五空橋展出，希望透過主角思覺失調症病人小星的故事，讓病友了解自己並不孤單，仍有其他病友也在積極治療中，同樣地，陪伴者也能藉由這樣的展出獲得支持，突破難以說明家人精神疾病的困境。另一方面，盼特展能讓大眾撕掉標籤，正確認識疾病，鼓勵病友積極治療，牽起病友、家屬和大眾的手開啟對話。

穩定治療可有效降低思覺失調症復發率

透過穩定服藥 提升自我照護及人際互動能力

奇美醫學中心精神醫學部部長林健禾表示：思覺失調症(舊稱：精神分裂症)是一種「思考」及「知覺」失調的疾病，一如血壓和糖尿病等慢性病，只要規律用藥、及早治療，病友仍可維持原有的認知與生活功能，降低復發風險；但相對地，中斷用藥或不穩定接受治療的病友，復發率會是穩定治療者的五倍，也容易對腦部造成不可逆的傷害。

思覺失調症是大腦當中的多巴胺失調，病友會產生幻聽或幻視，這些雖是幻覺，但對於病友而言卻十分真實，經常影響病友的情緒。透過穩定服藥，病友可以減少與這些症狀相互對抗的時間，有更多心力與時間打理好自己的生活，不再受情緒困擾，病友的人際互動能力也會進步，跟家人、鄰居的相處會更加融洽。奇美醫學中心精神醫學部部長林健禾特別指出，治療思覺失調症除了藥物之外，精神復健與社會接納也不可或缺，而家屬的支持跟病友穩定用藥有正向循環的關係，因此家屬所扮演的角色尤為重要。

照護者的心靈出口 奇美醫學中心率先全國成立家屬支持團體

減少服藥次數、拓展資源網絡 有助提升家庭生活品質

奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任張志誠表示：亞洲地區有七成的思覺失調症照顧者為家屬，社會對於精神疾病的汙名化，帶給家屬許多無形的壓力，長期累積的焦慮無處宣洩，不堪負荷，因此奇美醫學中心於 106 年率先辦理思覺失調症家屬支持團體，結合各科醫護人員組成醫療團隊，讓家屬們不僅可以在心靈上相互支持，同時也能透過專業的課程提升家屬的照護品質，至今服務人數已超過百人次，課程滿意度高達 8 成以上！

目前參與奇美醫學中心家屬支持團體的小麥(化名)表示：姐姐罹患思覺失調症近 30 年，常覺得受到別人監視，也因此在职場上屢屢與同事和上司發生衝突，每份工作都做不久，父母也無法諒解。小麥夾在父母和姐姐之間左右為難，十分困擾，卻無法理解姐姐的行為和想法，直到看到《我們與惡的距離》一劇，應思聰每次幻聽時聽到都是負面的批評，小麥才驚覺姐姐多年來飽受幻覺和妄想所苦，獨自面對思覺失調症是多麼孤獨！

參加奇美醫學中心的家屬支持團體之後，小麥彷彿在大海中抓住了浮木，在團體課程裡重新認識思覺失調症，跟心理師學習跟病友互動的技巧「先安撫，不反駁」，先肯定姐姐的感受，再進一步溝通，果然大幅改善姐姐的情緒，有了家人的支持，姐姐更願意穩定用藥。姐姐的症狀改善，也減輕了家人照顧的負擔，「心理師說情緒會傳染，家庭氣氛好，病人才會好，原來都是真的。」小麥說道。

奇美醫學中心精神醫學部臨床心理師李羿璇表示：醫護團隊針對照顧者常有的疑惑，設計為期半年的支持課程，幫助家屬拓展支持網絡、增進照護知識，舒緩焦慮與緊繃感。

去除思覺失調症固有標籤

長效針劑 幫助去汙名化、帶來希望

奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任張志誠發現，社會對於精神疾病認知不足所形成的偏見及誤解，會直接反應在與病友的互動上，讓病友產生自我責怪、罪惡感等負面情緒。奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任張志誠所發表之研究結果指出，有超過八成的思覺失調症病人受到烙印與差別待遇的影響。最常發生的負面差別待遇經驗為，刻意迴避(20%)、交友方面(18.5%)、鄰里之間(17.6%)。最常見的預期差別待遇依序為，隱瞞精神健康問題不被他人發現(48.8%)、放棄擁有親密關係(28.3%)、放棄應徵工作(24.4%)。若要消除社會對精神疾病的污名化，除了提升思覺失調症的正確認知之外，也可以從減少病友可識別的外在特徵開始，例如每日服藥，也是一種被識別為病人的象徵。

奇美醫學中心精神醫學部成癮防治科主任張志誠進一步說明：在穩定治療的情況下，病友能維持認知水平，行為與一般人無異，除了大家熟悉的口服用藥，也有長效針劑(健保給付)。根據國外臨床試驗顯示，持續接受長效針劑治療滿三個月，83%病友可達到有意義的症狀改善。另一項針對 715 位思覺失調症病友進行的大型研究指出，相較口服藥物，長效針劑可額外降低約 3 成復發風險。

病友可選擇每兩週、一個月或三個月回醫院打針一次，不用每天服藥，有助於淡化社會對病友「定時服藥」的印象，消除汙名化的狀況，同時也對病友生活帶來正向的期待跟努力的目標。無論是口服藥或是長效針劑，對藥物的療效反應或副作用是否發生，因人而異，對於病人及家屬應針對病人服藥後反應，跟醫師作詳細溝通及討論，選擇最適合病人的治療方式。



奇美醫學中心教學副院長王志中(左二)、台灣精神醫學會理事長賴德仁(左三)、中華民國康復之友聯盟名譽理事長李麗娟(右二)、奇美醫學中心精神醫學部部長林健禾(右三)、精神醫學部成癮防治科張志誠(右一)、精神醫學部臨床心理師林羿璇(左一)共同合影



奇美醫學中心教學副院長王志中上台致詞



台灣精神醫學會理事長賴德仁上台致詞



中華民國康復之友聯盟名譽理事長李麗娟上台致詞



精神醫學部部長林健禾上台致詞



精神醫學部部長林健禾上台說明認識思覺失調症



精神醫學部成癮防治科主任張志誠說明，
思覺失調症去汙名化、治療現況及病友個案分享



精神醫學部臨床心理師李羿璇說明，
奇美家屬支持團體的成效與特色及家屬個案分享



精神病友及家屬現場踴躍參與還想牽著你的手—思覺失調症特展，希望透過主角思覺失調症病人小星的故事，讓病友了解自己並不孤單，仍有其他病友也在積極治療中



奇美醫療財團法人奇美醫院樹林院區精神醫學部部長林建禾(左二)率思覺失調症家屬支持團隊共同合影