

我與女兒治療路程心得

會員家屬 林女士

我離開中國五年後，女兒九八年來到美國。我起初送女兒去上學，自己繼續在衣廠打

工，但在九九年十月份，我發現女兒行為語言異常，那時我真不知該怎麼辦，當時不像現在有家屬互援會有那麼多的義工和其他家屬，還有許多專業醫務工作者和心理輔導員在幫助指導我們，那時我真是苦不堪言，這些也都是我們許多家屬所經歷的。

後來我把女兒送到表維(Bellevue)醫院住院治療，兩三年來我女兒反覆進出醫院，我也放棄工作在家專職照顧女兒，後來在高雲尼門診葉醫師的治療下，女兒病情穩定下來、不再需要經常住院，但我把女兒照養家中，幾乎與外界隔離，出入與我寸步不離，對女兒我倍加保護，後來葉醫師離開高雲尼，我女兒再次入院，互援會黎姑娘建議我考慮將女兒轉介到康復中心，我原先想把女兒送到黎姑娘的康復中心，但受勸阻，因為我本身也在那裏做義工，女兒對那裏像是當自己家一般親熱，其實反而對治療不利，而且我女兒也不會完全獨立。剛好當時有幾個日間中心心理醫師到醫院看望病人，他們建議我把女兒送到他們中心去培訓，後來我就選擇了一家我喜歡的中心《亨利街社區服務心理活動中心》。

在剛進去的一段時間，女兒並不喜歡那裏，說有人碰到了她、有人又用異樣的眼光看著她，我一邊安慰女兒，一邊向中心工作人員反應。隨著時間及社工的辛勤努力和耐心輔導，現在女兒非常喜歡去中心活動學習，她說在家無聊，而且比以前懂事得多，跟中心的朋友相處得非常好，而且每天都想去中心。

今天當我在寫這份心得，女兒拿出珍藏在身邊十幾年的一張名片，就是第一次接她去中心的心理治療師洪偉凱先生的名片，雖然他已離開中心多年了，但女兒還保留著他的名片，我不自覺感動得流下眼淚，女兒懂事了，而且還是個懂得感恩的人，心裡其實都明白。

她還建議我要感謝康復中心所有關心和愛護、幫助她的社工和工作人員，在此我也感謝黎姑娘對我們的開導和建議，讓我母女受益良多。現在女兒去中心，我也可以去公園跟大家一起跳舞，放手讓女兒走向社會群體，讓自己從失望中接受現實，為了女兒我會照顧好自己，讓生活更充實！

徵文啟示



您也像這位會員家屬一樣，對於參加互援會也頗有自己的心得感想嗎？希望季刊徵求任何會員家屬的投稿！標題不限，可包括「照顧親人的甘苦談」、「自從來了互援會…」等等的類似主題，分享您的故事和經歷，不僅道出自己的心聲，更可以提供其他家庭您寶貴的意見及幫助！一千字內長短不拘，手寫打字皆可，歡迎隨時在開會時交給任何一位義工。

精神病治療的文化因素

社工 吳英傑

文化影響美國華裔家庭和社區對精神病的認知及治療。尤其在華埠生活的移民，他們基本還是生活在原居地的文化中。以下的文化層面都可能構成對患者照顧或治療深遠的障礙：



1. 語言：根據美國 2001 年統計，華裔家庭在美仍有百分之四十是“語言孤立”（Linguistically Isolation），基於他們是沒有十四歲以上能操流利英語的成員。對於華人病患家庭，尋求精神科醫療服務是十分困難的，況且精神病的診斷沒有醫療測試，卻依賴溝通和觀察。缺乏英語溝通能力，便是治療及康復的最大阻礙。可是，因為社群偏見，華人社區嚴重缺乏精神科醫生及社工，義工就更不在話下了。
2. 醫療觀念：通常一個移民家庭需要經歷三代才可完全融入當地主流文化及生活型態。所以華裔家庭對於西方醫療方案仍多有保留。他們對精神藥物普遍感覺仍注目於副作用上：西藥“太猛”、“霸道”，或“傷身”。尤其對於需要定期抽血或打針，覺得很恐懼，可免則免，以

至於許多病患不繼續服藥，病情覆發，只得重複入院治療。病患覺得定期與社工談話，簡直是就是浪費時間，於事無補。豈不知吃藥物只能控制病癥，心病還是需要心藥醫。

3. 信仰：華人主要信仰不外是儒，釋，道。因此祭祖，佛廟拜神和陰陽五行風水都是遇到困難時的解釋及處理取向。精神病往往被解釋成“撞鬼”，“沖煞”，“精神衰弱”，和“五行不調”。所以華人經常會首先尋求從傳統信仰的解脫和處理方法。“驅鬼”，“家居風水”，“符水”，“山草藥”，“針灸”等成為家人的治療方案多于尋求正統的精神疾病治療，至於常常錯失了醫療良機 (Window of Treatment Opportunity)。
4. 工作觀念：華人在美往往以勤勞節儉見稱。傳統華人家庭著重勤奮向上，以工作定位及收入為自我價值的定位。精神病患者受病癥影響工作能力，其他人，甚至家人普遍偏向負面態度及指責患者“好吃懶做”，“做事慢吞吞”，“游手好閑”，“沒有用”，“負累家人”。病患在親朋戚友，甚至家人中得到的精神支持甚少。反之，心靈受創傷的居多。他們的自我價值和形象也很普遍偏低，漸漸便形成了自我傷害的傾向。為了證明自身的工作能力，他們不惜停止治療及服藥去做工，往往重新墮入再度住院的循環裡面。社群對精神病的偏見更因此再得到引證。因此初患病者也更不願意接受這個標籤而尋求正統治療。
5. 傳統家庭架構：儒家的父慈子孝，長幼有序，男尊女卑的家庭模式觀念，華人僑居美國後受到嚴峻的挑戰。家庭中女性成員的工作機會及待遇通常比男士太高，父母生活還要多依賴子女做傳譯。在美國，年輕人被鼓勵去成獨立思考及爭取權益，因此移民家庭成員往往在關係上存在張力。若當中有人精神病發，壓力只會造成成員間的分化及撕裂，患者往往被邊緣化。許多時候治療的決定權卻落在缺乏醫療知識的父老輩中。為了家醜不外傳，遮掩了事，諱疾避醫，也禁止家人提起。



無論是精神病患，負責照顧的家人，甚或是精神科醫療人員都需要恆常檢視自我對精神疾病的觀念及文化解讀，以避免重蹈覆轍，改善華人社區給精神病患康復的環境。筆者提倡以下文化重組的取向：

1. 不要輕易相信及認同大眾傳播媒體以訛傳訛，有關事情精神疾病的報導。我們需要嘗試從醫療資訊渠道中去了解精神健康及治療。電影中所描繪精神病患的暴力傾向和異常行為，

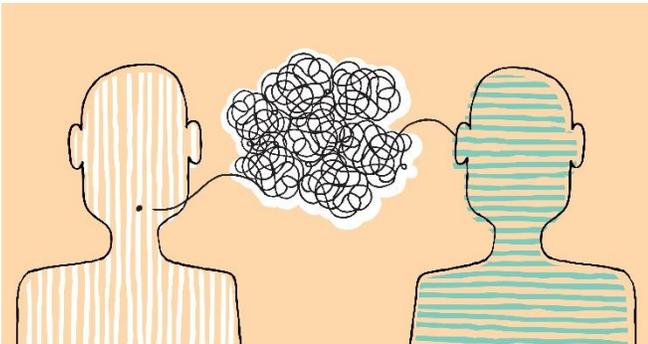
未必確有其事。就算有事實根據，也可能是例外的少數。事實上，超過九成以上的病患沒有暴力傾向。相反地，他們多數是有遭受暴力侵害的經歷。許多接受受藥物及輔導的病患都過著與正常人無異的生活。全美有百分之二十嚴重精神病康復者，有全職工作。

2. 避免有意識或無意識的散播對精神病的負面偏見文化。譬如我們應戒掉普遍華人間罵人的口頭語：“神經病”，“呆子”，“瘋了”，“癡線”，“癲佬”。大家可以多與社區中的精神科醫療團隊或我們家庭互援會合作，向親朋好友及華人社群推廣正確的觀念，以免華人繼續避諱不談或藐視精神病病患。

會議/活動紀錄

- **四月份**，互援會義工和會員們討論代表互援會的顏色和五月七日的“全國精神疾病聯盟步行”(NAMI Walk)報名安排。隨後陳茂全博士與會員討論每個會員家裡的情況，照顧病人家屬時候遇到的困境，迷惑，挑戰。每個會員都參加發言講出心裡話，部分會員在回顧過往時一度落淚，不少其他會員對其他家庭的情況表達共鳴，並且補充自己的意見和感受，整個討論會氣氛十分熱烈溫馨。其中，會員們主要擔心病人的病情反復，病人缺少朋友，以及家屬和病人溝通時的技巧。面對會員提出的問題，陳博士指出精神疾病比較特殊，家屬有時候可能會對病人是否患病覺得困惑，而只有家屬首先自己端正態度，正視病人生病的事實，才能更有效地幫助病人。義工黎姑娘提出家屬在與病人交流時應該自己多保持正面積極的思想，哪怕病人只有一點的進步，也應該多稱讚鼓勵少責備抱怨，說話時家屬要注意控制自己的眼神語氣，盡量放軟語氣語調，因為病人對旁人的身體語言非常敏感，如果感覺不被接受，病人很可能會畏縮甚至病情惡化。有家屬也提議溝通時用語盡量精簡，不要囉嗦。家屬要學會接受病人這個事實，同時從自己開始去適應，學會調節心情和做事方式，學會“放手”。其實這也是互援會成立的最重要的目標：讓身為病人家屬的大家聚在一起，通過互相分享、學習“自我調節”的方法，使自己最終能更好地照顧生病的家人。

- **五月份**，此次家屬座談會的主題是如何進行自我照顧。家屬首先分享了最近一個月來照顧家人時遇到的問題與困難，如擔憂病人將來無所依；與病人難以溝通，不能體諒家人的心情，時常流露抵觸情緒，與家人發生爭執；病人面臨就業壓力，找工作困難；病人未通知家人，自行訂立遺囑轉贈房產。家屬在討論困擾時，也分享了放鬆情緒、緩解緊張的經驗和做法：主動參加活動，在老人中心學習畫畫、電腦、手工等活動；暫時放下困擾，做一些讓自己享受的事情等。多位義工針對家屬的問題和經驗進行發言，提出學會放鬆是自我照顧的關鍵之一；長期維持緊張的狀態會影響家屬的精神狀態，會讓家屬難以理解病人，沒有接受病人傾訴的空間。與病人溝通時，不要正面指責火上澆油，而是鼓勵分享，在對方冷靜下來之後討論自己的情緒，建立依附關係。



五月七日，互援會參加全美精神健康聯盟步行活動 和舉辦慶祝母親節活動



- **六月份**，互援會邀請了南灣精神醫療中心和紐約精神健康協會的社工梁先生，對亞裔精神健康外展隊、流動應急隊和心理安康一線牽免費輔導熱線服務進行了介紹。外展隊提供的服務包括：對出院六個月內的病人進行探訪，評估住房及福利等需求，確保病人繼續接受門診治療，減少重複住院；為流動應急隊提供翻譯，接受轉介後開展移民申請、陪同等短期外展服務。應急隊在收到轉介之後須在 48 小時內致電病人或提供家訪服務，對病人進行評估。根據評估結果，應急隊會幫助有需要的病人繼續從相關機構接受治療。對於存在危險性但拒絕治療的病人，應急隊有權通過法院強制其接受服務。紐約市所有流動應急隊的轉介及協調工作由紐約心理健康協會的心理安康一線牽免費輔導熱線電話服務負責。該熱線電話為華裔群體提供普通話和粵語的評估、轉介與危機處理服務。撥打時如遇中文接線員繁忙，應使用英文指明所需語言服務(Mandarin or Cantonese)。同樣的情況也適用於 911 急救電話，除聲明語言外，還可用 EDP (Emotional Disturbed Person) 指明現場有精神病患需要幫助。熱線電話每次通話持續十分鐘左右，因此家屬應學習如何用語言描述負面情緒及社會功能障礙，並在撥打電話前寫下描述方式，以便接線員迅速準確地進行評估。講座結束後，社工劉小姐為家屬介紹了由 ACMH, Inc 提供的 Garden House 臨時托護服務。該項目為危機之中的精神病患提供 3 天至兩週的短期住宿服務，托護結束後病人仍須返回家中。

回應表格

1. 我是家屬，我希望參加月會。
2. 我是 精神健康服務同業工作人員，我希望參加月會。

我願意以下列行動支持心理安康家屬互援會 (CAFAMH) 的工作：

- A. 參與義務工作
 - a. 一次性專題講座講員，如社區精神健康教育活動
 - b. 長期性參與會務運作
- B. 支持互援會會務：
 - a. 每月 5 元
 - b. 每月 10 元
 - c. 每月 20 元
 - d. 其他金額_____ (一次性/ 每月)
- C. 支持出版「希望季刊」郵資 每季 10 元
- D. 成為互援會之友網絡的成員
- E. 我希望收到「希望季刊」

姓名：_____

機構：_____

工作類別：_____

電話：_____

地址：_____

e-mail：_____

請將回應表或捐款寄回：

Chinese American Family Alliance for Mental Health atal Health.
P.O. Box 918, New York, NY 10002 10002

特別銘謝

場地提供：王嘉廉社區醫療中心

聚會地點：王嘉廉社區醫療中心 (紐約華埠中央街 168 號 3 樓)

聚會時間：每月第四個星期二 下午 6 : 0 0 至晚上 8 : 0 0

會員條件：華裔心理精神及病患者家屬

如欲查詢更多有關本會及本刊之資訊，可致電文小姐(718-264-5094)或吳先生(718-264-3697)，或來信至以下地址：

Chinese-American Family Alliance for Mental Health

P.O. Box 918, New York, NY 10002

電郵地址: cafamhny@gmail.com

本會網址: www.cafamh.org