

希望

季刊

2018年4月第41期



心理安康家庭互援會

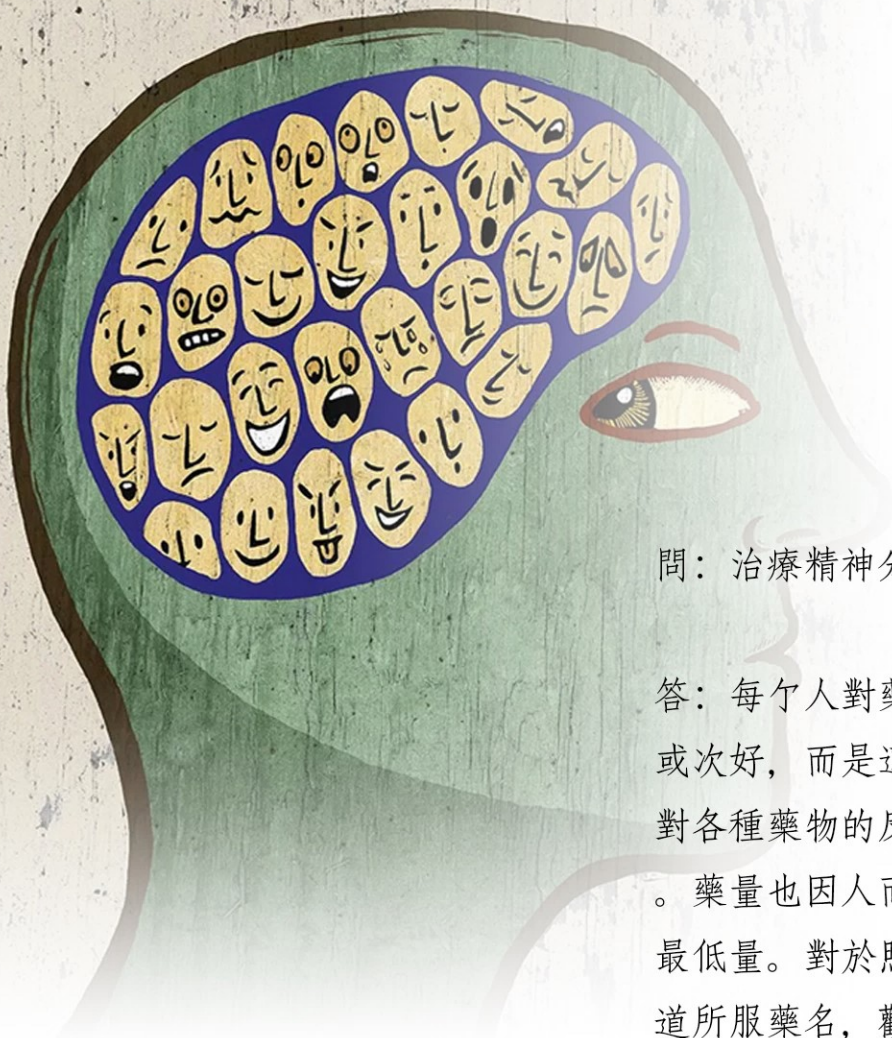
HOPE QUARTARLY VOL. 41. APR. 2018

特刊：翁醫生問答記錄

义工：Pat Liu

一月份心理安康家屬互援會邀請目前任職於皇后區艾母斯特醫院 (Elmhurst Hospital)的翁醫師來分享診治華裔病患感想和經驗。依據翁醫師的經驗，很多華裔病患都在忍，直到病情暴發進醫院，穩定後出醫院才來就診於翁師醫。她建議病人在發現有輕危病情時就應及時就醫，不要等到最後。她所服務的醫院有門診部，病人可以直接預約就診。又有很多時候華人病人怕麻煩醫師，其中包括對藥物所產生的一些副作用也不提出來，因為抱著不想麻煩醫師的心態。其實病人應該了解到，醫生的工作就是幫助病人。對於服藥的習慣，她也看到很多問題。很多華人病人傾向隨便自行停止吃藥。他們認為情況好多了就不應該再服藥了。而其實很多時候病人是因為吃了藥才好轉。所以，不可以隨便停藥。

以下是翁醫師的現場答問：



問：治療精神分裂症的最好藥物？

答：每個人對藥物的反應不同。沒有所謂最好或次好，而是適不適合。一般醫生會檢查病人對各種藥物的反應，和過去用藥情況而做調整。藥量也因人而異，所以也沒有所謂的最高或最低量。對於照顧病人的家長，最重要的是知道所服藥名，觀察並記錄病人對藥物的反應，並要定期查檢身體的變化。

問：服藥後有好也有坏的副作用，那應該加還是減藥？

答：每種藥都有副作用。若病人服藥後行為有異於平常，家人一定要告訴醫生這些行為，好幫助醫師確認情況，或許是藥物的關係也或許不是。家人、病人和醫生一起溝通討論。





問：需要告訴公司自己的病情？

答：病人要保護自己的權益不因病情受影響，要保護自己的隱私，不需要主動讓人事部知道，你有權利保護自己私人病情。一般雇主都允許職員看病，並鼓勵。但職員不應該因有病而藉口遲到早退。病人若有需要醫生出證明，醫生一般不會寫具體診斷，但要和醫生溝通。

問：病人不說話很久，可能有強迫症，越來越嚴重，和家人不溝通，作工上夜班，不吃藥不看醫生，有精神分裂症。常常丟家人東西，一個足月都不和家人溝通。家人怎麼辦？

答：首先必需確定病人是否有人身安全，對自己或他人，若有安全顧慮就需要趕快撥打911求救，或緊急呼叫911送醫院。病人有任何變化最重要的是先確定是否有安全顧慮！若無安全顧慮時又如何做？每個家庭的內部情形不同，很難有一定的處理方法？最首要是要能有溝通，和對方、醫生、或社工從不同角度來分析，了解情況。

問：女兒想找一份工，但因為病情，嗜睡而不行找工作。怎麼辦？

答：有政府機構 (ACCESS VR/800-222- 5627)輔導幫助病患找工作，並不受到歧視。

問：兜子目前病情穩定，很乖，已接受服務入住單獨住宅宿舍。但我擔心自己死後，宿舍生活會如何，會發生什麼事？家人要如何確定醫療人員會繼續看他，確保他的穩定？

答：醫生也無法控制病人的未來，並且確保沒有任何意外發生。每個機構也無法保證完全沒有事。然而，最重要的是安置他們在合適的，社工所建議的服務。當然，家人要學習放心且放手。保持肯定的想法。

問：如何向醫生提問藥物控制問題？

答：首先要安排家庭會議長談、一對一發問、加或減藥，吃多長時間等等細節。這些都是重要問題，病人家人都有權利和機會要求和醫師會談。醫院社工也會參與。醫生主要是處理藥物問題，社工負責生活安排。如果要求這些會談但沒有得到正面答案。家人要了解，藥物有很多種，家人如何明白藥物或使用遲遲，有時候連醫生也未必能馬上確定某些藥對某些病人的果效。然而，醫院都希望每個病人有好的照顧。一般卅立醫院對入住的病人都有足夠資源、時間來穩定病人。有時候家人會覺得病人服用很多種藥物，但這也未必不好，也許這些藥物對該病人的穩定是必須的。

問：翁醫師還收病人？

答：可電718-334-1501詢問

徵文啟示

您也想像對於參加互援會也頗有自己的心得感想嗎？希望季刊征求任何會員或義工的投稿！標題不限，可包括【照顧親人的甘苦談】、【自從來了互援會】等等的類似主體，分享您的故事和經理，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。

專家問答環節

家屬會計劃在今後的月刊中加設“專家問答環節”。在下一期季刊出版前，家屬可以向本刊編輯或者家屬會的其他提出各種想要詢問專家的問題。在義工搜集好問題后，本刊編輯將會聯繫相關專家（心理治療師，心理諮詢師，精神病專科醫生等）作出解答，詳細答復將會在下一次的季刊中刊登。歡迎各位家屬對此專欄提出各種寶貴的意見或建議！

會議、活動記錄

義工 胡媛媛

二月份我們請到王家廉醫療中心社工部門主任陳博士耒分享：如何和門診醫生做個有效率的溝通。陳博士教導看護人（家長）如何在有限的診療時間內正確和有效地說明自己最想跟醫生知道的部分，使得每次的門診更有果效。

陳博士依據過去多年的臨床經驗發現，看護家人陪同病患門診時常常因為溝通有代溝，以致於無法在有限的門診時間內表達或提出小孩/自己的關鍵問題。本來，看護家人是對病人最了解的，但卻因為溝通的技巧出問題，可惜常常無法在有限的時間內正確的表達出來。經過與會家長們的討論分享，結論以下重點：第一、門診前必須預先準備好門診主要內容，列出自上次門診後自己觀察到的好或坏的變化，如新的症狀、行為改變、藥物副作用等等。其中若有危及個人生命安全的變化一定要向醫生提出耒。第二、一定要清楚知道自己小孩的病症，並且對病人的行為有詳細的觀察。陳博士說，精神病症有很多種並且複雜，因為主要是由行為觀察出來，所以一個病患可能有多重的病症同時存在。看護家人如果能夠知道自己小孩的病症並且加以了解，就不會常常出現無謂的擔心或人云亦云。第三、對不同專科的醫師提出與該專科相關的問題，不要花太多時間重述病史。因為所有門診醫師在診療前都會預先了解病人的病歷，即使是臨時的代班醫師也是有這樣的專業訓練。最後，陳博士鼓勵家人多多練習。雖然在有限的時間內能夠有效地應用門診時間不容易，但是只要大家多多練習一定會越來越好。另外，社工人員可以提供比較多時間的訪談，家人或病患如果有需要，可以好好利用這項服務。

會議、活動記錄

義工 胡媛媛

三月份的家屬互援會上，志願者陳博士就如何與家中病人更好地溝通

交流進行講座。陳博士首先詢問了與會家屬與病人的溝通現狀，而隻有三位家屬認為目前能與家人進行有效的聊天交流。陳博士向家屬提問，希望家屬思考交流困難的原因是什麼。陳博士提出，溝通的技巧首先在於聆聽，家屬表示對病人講話內容的興趣，認真聆聽談話內容是溝通的基礎。如果病人感到家屬失去興趣，就會停止溝通。很多家屬在子女多年患病之后覺得與病人已經無話可說，而現在需要以自己的改變為主，練習認真聆聽對方講話，來帶動對方的改變。病人最痛苦的地方在於沒有人明白他們的感受。家屬如果從現在開始，講出聽到的病人心聲，他們就會有興趣敞開心扉。溝通的第二項重要技巧是感同身受。感同身受並非簡單地表示同情，而是設身處地地想象自己如果處於病人的處境，把自己當成對方，來感受對方經歷的艱辛痛苦，明白他們內心的想法和感受。陳博士希望大家能在回家之后在於家人溝通的過程中，實踐剛剛學習到的溝通技巧，開辟一條嶄新的溝通之路。



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. 參與醫務工作
 一次性專題講座員，如社區精神健康教育活動
 長期性參與會務運作
- B. 支持互援會會務
 每月5元
 每月10元
 每月20元
 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
P.O. Box 918, New York, NY 1002

特別鳴謝

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 6：00 至晚上 8：00

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