

參考資料

如欲閱讀原文參考資料及在英國之求助組織，請瀏覽以下網頁：

<http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/Schizophrenia.pdf>

有用地址或電話

《譯者註：以下是香港資料，提供在港人士使用》

醫院管理局精神科電話諮詢服務： 2466 7350

社會福利署熱線： 2343 2255

香港心理衛生會健康諮詢服務： 2772 0047

衛生署中央健康教育熱線： 2833 0111

香港精神健康家屬協會：

九龍中央郵箱72368號（傳真：2760 4407）

原作：英國皇家精神科學院
翻譯者：青山醫院精神健康學院
出版人：青山醫院精神健康學院
地址：新界屯門青松觀路十五號
電話：2456 7111
傳真：2455 9330
網址：www.ha.org.hk/cph
www.imh.org.hk



青山醫院 12/2006（第二版）

© 本刊物任何部分之資料，如未獲版權持有人允許，不得用任何方式（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

青山醫院精神健康教育 《關懷援助·垂手可得》

〈原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯〉

〈此單張乃中文譯本，旨在提供精神健康的資訊。原則是建基於英國的醫療健康服務情況，為保持原作者意見，譯者盡量原文照譯。因此，內文關於醫療健康服務的資料，因各地醫療制度不同，未必完全適用於香港。如有疑問，請與你的醫生商討，或聯絡本地之醫療健康服務部門。〉

精神分裂症—好幫手，好就手

有關此單張

此單張的目標讀者：

- 診斷為患有精神分裂症的人士
- 懷疑自己有精神分裂症的人士
- 精神分裂症患者的朋友及家屬

此單張的內容包括：

- 患有精神分裂症像怎麼樣
- 甚麼導致精神分裂症
- 各種治療模式
- 如何自助
- 為患者家屬提供資料



為甚麼我們要用「精神分裂症」這字眼？

很多人把精神分裂症聯想到暴力及滋擾，而傳媒亦常有誤導之嫌，很多人都認為患有精神分裂症會被受歧視，但鑑於現時並未有其他的專業字眼，我們在此仍沿用精神分裂症這字眼，希望讀者並沒有因此而覺得不安，亦希望讀者覺得這單張的資料有用。

甚麼是精神分裂症？

精神分裂症是一種精神病，大約一百人便有一人受它的影響，男女比例均等。大部分的患者都於十五至三十五歲之間病發，而在十五歲之前病發是十分罕見的。

精神分裂症的徵狀

這些徵狀通常都被歸納為兩類—陽性及陰性

陽性徵狀

這些不正常的經歷最常見於精神分裂症患者；但亦可由其他精神病導致。

幻覺

幻覺是指一個人聽到、嗅到、捉摸到或者見到一些根本不存在的東西。於精神分裂症最常見的幻覺便是聽到聲音。

聽到聲音像怎麼樣？

這些聲音感覺真實，雖然其他人聽不到，但你就像從外來聽到它們。你可能覺得它們從外面傳來，你可能覺得它們從特定的物件傳來，例如一部電視機。這些聲音可能直接跟你說話，或者在討論關於你的事，你亦可能覺得你聽到其他人在交談。這些聲音可以是開心的內容，但通常它們都是粗魯、挑剔、責難或滋擾性的內容。

聽到聲音的反應

有時候就算聲音叫你去傷害自己，或去做一些錯事，你亦覺得需要服從，但大部分的時間你都可以不理會它們，有時候它們會令到你情緒低落。



聲音是從哪裡來的？

聲音並非是想像出來的，它們是腦袋的產物，電腦掃描已証實聽到聲音時腦部活躍的部分便正是當人們說話或想像一些字句時的同一腦部分，這就是說腦部就想像誤會自己的思想是來自外界環境的真實聲音。

其他人會聽到聲音嗎？

其他精神病患者例如嚴重抑鬱症患者亦可能聽到聲音跟他們直接對話，這些聲音通常重複地挑剔患者。有些人也會聽到聲音而不影響他們的日常生活，這些都是開心的內容，輕聲的、短暫的，這些情況通常並不需要治療。

其他幻覺的種類

視覺、嗅覺、味覺或觸覺的幻覺也有發生，但這些都並不常見。

妄想

對於事情的非理性分析或誤解而產生的信念也深信不疑便為之妄想。雖然你對這個想法深信不疑，但其他人都覺得這想法是錯誤的、古怪的或非現實的。

他們覺得跟你討論這個話題十分困難，當他們叫你解釋這個信念，他們都覺得你的解釋並不合理，甚至你自己也不能夠解釋這想法，你覺得「我總知是這樣」。

妄想是怎樣開始的？

- 你可能突然相信某件事，你可能覺得有一些怪事在發生，但你並未能夠解釋，過了數星期，甚至數月之後，你便對妄想的内容深信不疑。
- 你亦可能對於幻覺產生一些妄想的念頭，例如：你聽到聲音在形容你的所作所為，你便覺得是某特務機構在監視你。

被害的妄想

這些妄想令你覺得被迫害或騷擾，它們可能是：

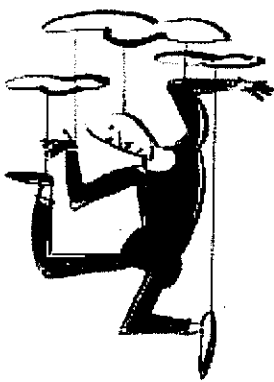
- 不尋常的—你可能覺得政府特務在監視你，你可能相信你的鄰居用特殊的力量或科技影響你。
- 日常的—你可能開始相信你的伴侶對你不忠。你的證據是一些與性或不忠毫無關係的事物。其他人並不覺得那些證據能證明你的想法。
- 這些妄想明顯會令你覺得十分困擾。它們也會影響被你視為迫害者的人，尤其是那些親近你的人（例如：你的家人）。

被談論的妄想

- 你開始看到日常的事物像有特別的含義，亦相信他們與你有特別的關係。例如收音機或電視節目在談論你或人們像用特別的方法跟你溝通，例如透過路過車輛的顏色。

適應妄想

- 妄想可以影響你的行為，但這並非必然的。
- 跟別人討論妄想可以是一件困難的事，因為他們未必明白。
- 假若你覺得別人想傷害或騷擾你，你可能只需要避之則吉。偶爾，你亦可能覺得有需要去報警。



- 為了逃避被迫害的感覺，你可能會一再搬遷。

想法紊亂或思維障礙

- 專注變得愈來愈困難，甚至未能夠專注。
- 未能讀好報章的一段新聞或未能專注從頭到尾觀看一個電視節目。
- 沒法跟得上課程。
- 未能專注工作。

你的思想四處遊蕩。想法像沒有聯繫的。從一個念頭跳到另一個念頭。過了一兩分鐘又忘記了原本在思索的東西。亦有部分人形容他們的思想為"迷迷糊糊"或"一舊雲"。當你的想法這樣沒有聯繫，零零碎碎，別人可能難以明白你。

被控制的感覺

你可能會覺得：

- 你的想法像在消失。猶如別人由你的腦中偷取了它們一樣。
- 覺得你的想法並非自己的，而是別人把它們塞進你的腦袋。
- 身體像被控制，自己猶如一個木偶或機械人。

不同的人對這些經驗也有不同的解釋方法。有些人會用科學的解釋，例如：被收音機、電視或鐳射控制，又或相信腦袋已藏有一些儀器。有些人會覺得這是邪術、神通或鬼神的控制。

負性症狀

這些症狀，並沒有陽性症狀那樣明顯。

- 對生命的熱誠、情感或動力，就像被抽乾了，再沒有事情令人覺得興奮，或令人期待。
- 你未能集中精神，有時連起床，或離家走動也沒有興趣。

- 梳洗清潔或洗理衣物也像是一件難事。
- 跟別人共處，你也覺得不安，因為你沒有甚麼話題。

其他人可能難以理解負性症狀是病症的一部份。而你，並非只是躲懶。這對於你及你的家人，也可以是十分難受的。你的家人，覺得你只需要咬緊牙關站起來便可以。

你也難以向他們解釋你就是不可以。

雖然負性症狀並沒有陽性症狀明顯，但它們也可以是一個大問題。

是否每個精神分裂症患者都有所有病徵？

不是所有精神分裂症患者也有上述的症狀。有些人可能只聽見聲音而沒有任何負性症狀或思維障礙。有些人雖然有妄想，但沒有負性症狀。若果患者只有思維障礙及負性症狀，問題可能持續經年也未被發覺。

失去內省力

過了一段時間，這些症狀可以嚴重至影響了你的日常生活。感覺就像世上所有人都是錯誤的，只有你自己可以理解這些事情。

抑鬱

- 在尋求協助或治療之前，約有一半精神分裂症初患者都會覺得抑鬱。
- 每七個有持續症狀的人之中，便約有一個會抑鬱，但這抑鬱有可能被錯誤視為負性症狀而未被診斷。
- 從前，抗精神病藥被指為導致抑鬱，現在看來，藥物治療實在是可以減低精神分裂症中的抑鬱症狀。
- 若果你患有精神分裂症而又覺得抑鬱，請務必找人傾訴，並肯定他們會認真聆聽。有關抑鬱的徵狀及治療；請參看抑鬱症的單張。



甚麼導致精神分裂症？

我們尚沒有確切的答案。精神分裂症就像是由多個不同的因素結合而成，並且這些因素亦因人而異。

基因：

十分一的精神分裂症患者都有一個家長是患者。一些雙生兒研究可以解釋這關係有多少來自遺傳基因，有多少來自教養。

每一對同卵雙生兒都擁有完全一模一樣的遺傳因子，若其中一個患有精神分裂症，另一個則有一半患上精神分裂症的機會。非同卵雙生兒的遺傳因子則並非相同。若其中一個患上精神分裂症，另一個患上這病的機會只稍稍高於其他兄弟姐妹。

若果雙生兒自小被領養於不同的家庭長大，上述有關的發病率也沒有改變。這意味著發病率的分別確實由於遺傳基因而非後天教養。研究顯示，患上精神分裂症的機會約有一半與遺傳因子有關。至今，我們尚未知道導致此病的基因組合。

腦部損傷：

先進的腦掃描顯示出部分精神分裂症患者的腦袋跟非患者的有所不同。一些精神分裂症患者的部分腦袋可能未有正常發育，這可能是由於：

- 生產困難，影響氧氣提供到嬰兒腦袋。
- 懷孕初期數個月的病毒感染。

濫用藥物及酒精：

濫用藥物有時會誘發精神分裂症。這些藥物包括忘我（搖頭丸）、麥角副酸二乙基酰胺（LSD）、安非他明及可卡因。我們已知安非他明可以引起妄想或幻覺，這些症狀往往於停止服用安非他明時便會消失。我們尚未知道這些藥物本身能否誘發一個長期病患，對於有潛在傾向患病的人士來說，這是有可能的。有部份精神分裂症患者，會嘗試

用濫藥及酒精以應付自己的症狀，但這種做法，可以導致問題變本加厲。

大麻草：

- 現在已有確切證據顯示濫用大麻人士有雙倍患上精神分裂症的機會。
- 少年早期便開始服用大麻者情況尤甚。
- 少年時常常服用大麻（即多於50次），影響尤其明顯，患上精神分裂症的機會是一般人的6倍。

壓力：

症狀惡化之前，往往像有些難題發生，這可能是一件突發事件，例如交通意外、喪事或搬屋，也可能是一些日常生活的問題，例如工作或讀書的問題。長期壓力，例如家庭不和，也可以令問題惡化。

家庭問題：

從前有人認為精神分裂症是由家庭溝通問題所導致的，但這理論並未有研究證據支持。可是家人的緊張關係可以令精神分裂症惡化。

童年匱乏：

就像其他精神病，有一些證據顯示，童年生活匱乏或被虐待，可能會令到一個人更易患上精神分裂症。

展望：

現在有很多精神分裂症患者，從來也不用入院治療。他們還可以工作，成家立室。

長遠來說，每五個患上精神分裂症的人士：

- 五個中有一個病患者於第一次病發後五年內病情會改善；
- 五個中有三個病情會改善。但有部份症狀會持續，這些症狀會間中惡化；

- 一個會持續面對症狀的問題。

沒有治療會怎麼樣？

部分患者只有一種精神分裂症的症狀，例如：聽到聲音，但沒有其他症狀。他們未必需要任何治療或特別的幫助，可是當這些聲音變得太吵鬧或令人不快時，又或當其他問題衍生時，治療便是需要的。

精神分裂症患者自殺較其他人普遍。尤其是症狀活躍、有抑鬱、未接受治療或缺乏照料的患者，機會較高。

研究顯示，精神分裂症的治療，擔誤得愈久，病症對於生活的影響便愈大。愈早發現及治療，病情的展望便愈好。

若果症狀得以及早發現及治理：

- 你需要入院治療的機會較少。
- 你所需的家居支援也較少。
- 就算真的入院了，住院的時間會較短。
- 你能夠工作及獨立生活的機會更大。

治療：

若果你第一次出現精神分裂症的症狀，應儘早開始藥物治療，這一般是由家庭醫生最早處方。雖然你需要見一位精神科醫生及其他社區精神衛生組織的同事，你多數也不用入院治療。現在評估及治療都可以在社區裏進行。就算你真的需要住院治療，療程一般只是數個星期。往後的治療仍可在社區進行。

藥物可減少那些最困擾的症狀。可是，它並非答案的全部。要令其他治療產生療效，藥物往往是重要的第一步。

家人及朋友的支持、心理治療及其他服務，例如：日間護理及就業計劃等，也是很重要的。

藥物

為甚麼要吃藥？

目標是要減低症狀對於你生活的影響。藥物可以：

- 於四星期內逐漸減低妄想及幻覺等症狀。
- 幫助你清晰地思考。
- 增加你的推動力及自我照顧能力。

怎樣吃藥：

- 精神分裂症的藥物可以是藥丸膠囊或藥水，有時一天吃數次藥，是很容易忘記的。現時有一些藥你只需要一天服食一次；
- 若果你覺得每天吃藥並非一件易事，你可能會覺得針劑的抗精神病藥更方便。這就叫注射劑。可以每一至四星期打一次，大部分注射劑都是舊式典型的抗精神病藥。但其中一種非典型的抗精神病藥（Risperidone）現時也有注射劑。

典型抗精神病藥：

於1950年代中葉，數種藥物被發現能夠減輕精神分裂症的症狀。它們被稱為抗精神病藥物。這些較舊式的藥物也叫典型或第一代抗精神病藥。它們的功能是減低腦裏一種叫多巴胺的化學傳導物質之功效。

副作用：

- 僵直及顫動，就像帕金森症患者，並且感覺遲鈍及思想緩慢。大部分這樣的情況顯示你的藥物劑量偏高，應該減至一個沒有這些副作用的水平。若果你需要較高的劑量，這些副作用也可以用抗帕金森症藥來控制。（俗稱解藥）
- 坐立不安（不能安坐）。
- 性生活問題。

- 一個慢性副作用叫持發性運動障礙（Tardive Dyskinesia），不斷的動作，尤其是口部及舌頭。每年每20個服用這些藥物的人士，便約有1個受到影響。

非典型抗精神病藥

最近十年，有數種較新的藥物面世，它們影響一系列不同的腦化學傳導物，例如：血清素。它們又叫非典型或第二代抗精神病藥。它們較少導致類似帕金森症的副作用，但它們也可能導致體重增加或性功能問題。它們或許可減輕負面症狀。相對來說，舊的藥物，則較少此項功效。新的藥物似乎較少導致持發性運動障礙（Tardive Dyskinesia）。很多服用新藥的人較服用舊藥的人面對副作用時，感到較少困擾。

副作用：

- 睡意及緩慢
- 體重增加
- 影響性生活
- 增加患上糖尿病的機會
- 服用較高劑量時，會有類似服用舊式藥物所導致的帕金森症副作用

其他非典型抗精神病藥—“可自律”（Clozapine）

- 這是一種非典型抗精神病藥，也是唯一一種藥物有證據顯示能較有效地治療對其他藥物無反應之患者。它似乎亦可減低精神分裂患者的自殺機會。
- 跟其他非典型抗精神病藥有同樣的副作用。它也可以令你產生大量的唾液。
- 最大的隱憂是它可以影響你的骨髓，導致白血球不足，令你容易受到感染，若果這情況發生，此藥必須即時停止，以令骨髓康復。最初六個月服用“可自律”，每星期

- 也需要抽血檢查，接著每兩個星期，以至最後每四個星期抽血。

藥物的效力如何：

- 這些藥物對於大部分人也有幫助。每五個病人中約有四個能控制而非根治這疾病。你需要持續服食這些藥物，去防止症狀復發。
- 就算藥物生效，症狀也可能復發。如果患者在沒有症狀時，仍繼續服食藥物，復發的機會就會大大減低。

我需要服藥多久？

- 大部分的精神科醫生會建議你一段長時間服用藥物。
- 若果你希望減服或停服你的藥物，請與醫生商量。
- 一般來說，減藥時應循序漸進地降低劑量，這樣，若果症狀復發，你也可及早察覺。

若果你停藥，甚麼會發生？

若果你停服藥物，精神分裂症的症狀一般都會再出現。這情況大部份都於6個月內出現而非立即發生。

回復正常

控制了症狀之後，將怎麼樣？精神分裂症令人難以面對日常生活的要求。這情況有時是因為症狀，有時是因為病情擔誤了太久，你的事情已慣了由他人代勞。要重新去做一些日常生活的東西好像很困難，例如梳洗、應門、購物、致電給朋友或與朋友談天說地。



藥物足夠嗎？

藥物是非常有用的，不過，就算你正在服用藥物，為了達到最佳的復康效果，你通常也需要其他形式的幫助。

心理治療

認知行為治療：

心理學家、精神科醫生或治療師都可以提供這治療，治療師會幫助你：

- 理解最困擾你的問題，這些可以是你的想法、經驗或行為方式。
- 理解你怎樣思考，即你的思想習慣。
- 理解你所作出的反應，即你的行為習慣。
- 理解這些思想和行為習慣怎樣去影響你的感受或行為。
- 理解你的思考或行為習慣，是否不切實際或對你無幫助。
- 去探討是否有其他的思想模式或反應會對解決問題更有幫助。
- 去嘗試新的思考及行為模式。
- 再去評估這些新做法是否對你有幫助。如果有幫助，便可持之以恆。若果沒有幫助，則再尋找其他更有效的方法。

這種治療模式能幫助你更舒服地面對自己及學習新方法去面對困難。我們現在已知道這認知治療能夠幫助你處理困擾的幻覺或妄想。一般療程為8—20節，每節1小時。如果想認知治療產生療效，你必須於6個月內接受最少10次會面。

輔導及支持性心理治療：

這些都不會直接影響精神分裂症的症狀，但於以下情況可能會有幫助：

- 若你需要宣洩心中的問題

- 若你需要深入地論述問題
- 若你需要支持去處理日常生活的問題。

家庭治療：

這治療的目的並非去尋找精神分裂症的起因。跟家人會面是爲了幫助你及你的家人去處理困難，當中包括精神分裂症資料上的討論；如何去支援一位患者；如何去解決症狀所導致的實質問題。這個療程，大概是6個月內10次會面。

認知功能復康：

這是一項在研究中而並未獲廣泛使用的治療，就像是腦筋的"健身運動"。它可能可以改善精神分裂症患者的記憶力及專注力。

社區精神科服務

- 有需要時，社康精神科護士會定期探望你，細心聆聽，並協助你解決有關藥物的問題。
- 職業治療師，他們可以幫你：
 - 認清自己的技能及你可以做什麼；
 - 教你怎樣去幫助自己及增進自己的社交技巧；
 - 協助你重回工作崗位。
- 我們也爲家人提供服務，包括提供有關疾病及治療的資訊；協助解決日常生活的實際問題；有時也可以定期聯絡醫護人員。
- 精神科醫生會處理你的藥物問題並負責你的整體護理。

治療之間的比較

- 除了"可自律" (Clozapine)，現時並沒有確切証據去顯示其他典型或非典型抗精神病藥物之間有很大的療效分別。
- 處方前，不可能預計哪一隻抗精神病藥物對你特別有幫助。

- 實際上，你可能需要嘗試一種抗精神病藥物，然後觀察你對它的反應。若這藥無效，或你對它產生副作用的問題，你可以跟你的精神科醫生商討，嘗試其他抗精神病藥物。
- 整體而言，患者像較容易接受非典型抗精神病藥物的副作用。有需要時，可處方此等藥物。
- 對於某些病人，"可自律" (Clozapine) 似乎較其他藥物有效。但由於它有潛在嚴重的副作用，一般而言，當其他治療無效時，方會處方"可自律"。當你已嘗試兩種抗精神病藥物，包括一種非典型抗精神病藥物，而每種藥物也服用了6—8星期，都沒有實質的療效。這便是考慮"可自律"的時候。
- 我們已知道認知行爲治療可以幫助正在服用藥物的患者，但對於不服用藥物的病人，我們不知道這心理治療是否有效。
- 早期精神分裂症患者，是否只接受認知行爲治療便有效，暫時只在研究階段。
- 若果你對目前的治療不滿，你有權尋求另一位精神科醫生的意見。

社交生活

日間中心

就算你現時失業或未能回復工作能力，但每天外出參與一些活動也是有好處的。很多人也定期去日間醫院、日間中心或其他社區機構參加活動。這些活動，包羅萬有，包括：運動班、興趣班或再培訓課程。這樣，你便可以再活躍起來，並擴闊你的社交圈子。

輔助就業

這服務提供訓練，去增加你的工作能力。他們經常與本地僱主聯絡，並協助你重回工作崗位。

若果你的病情已持續了一段時間，專門的復康服務也可能對你有幫助。

中途宿舍及長期護理中心

這些宿舍隨時都有工作人員去協助你處理日常的問題。

自助

- 學習留意病發的警號，例如：
 - 沒有胃口、覺得緊張、失眠。
 - 其他人批評你再沒有好好梳理自己、清潔家居或為自己煮食。
 - 輕微的症狀一覺得疑心重重或擔驚受怕；擔心其他人的企圖；開始聽到間斷的或輕輕的聲音；沒有辦法集中精神。
 - 不再好好照顧自己。
- 避免令自己惡化的事情，包括：
 - 壓力大的環境，例如長時間與人共處；
 - 濫用藥物或酒精；
 - 胡亂花錢；
 - 跟家人、朋友或鄰居不和。
- 學習放鬆技巧。
- 定期做一些你享受的活動。
- 學習控制你的聲音：
 - 參加社交活動；
 - 做做事，忙一下；
 - 聽耳筒收音機；（看電視或聽收音機也可以，但這可能會滋擾你的家人或鄰居）；
 - 提醒自己單是聲音，並沒有能力傷害你；
 - 提醒自己，聲音沒有能力去支配你，或迫你去做一些你不想做的事；

- 參加一些病人互助小組。

- 找一個你信任的人，去提醒你任何復發的徵狀。
- 認識精神分裂症及你的藥物：
 - 跟你的護士或精神科醫生商談；
 - 索取有關病情及治療的單張；
 - 當藥物無效時，商討其他藥物的選擇。
- 照顧你的身體：
 - 均衡飲食，多吃蔬果；
 - 嘗試戒煙，吸煙危害你的心肺、血液循環及胃部；
 - 定期運動，就算只是每天出外散步20分鐘。做定期帶氧運動（一星期3次，每次20分鐘，脈膊率上升一倍），可有助改善你的情緒。
- 遇到有關報章、收音機或電視節目對精神分裂症失實或侮辱性的報導，不用抑鬱，採取主動，寫信、致電或發電子郵件給這些機構，告訴他們的錯處，這是有效的。

給家屬

有時當你的子女、兄弟姐妹、配偶或伴侶患上精神分裂症時，事情是很難理解的。有時，沒有人了解到底發生了甚麼事。

你看見了甚麼

你的家人可能變得古怪，冷漠或只是跟以前變得不同。他們可能逃避跟其他人接觸，又或變得不再活躍。若果他們有妄想症狀，他們可能訴說這些想法，也可能保持沉默。若果他們聽到聲音，他們可能忽然東張西望，就像聽見了甚麼似的。你跟他們傾談，他們可能有很少反應，或者變得很難理解。他們的睡眠習慣可能改變，一整晚都不睡，卻在白天睡覺。

你可能會覺得這行為只是反叛。有時症狀可以慢慢地發

作，只有當你回顧時，才恍然發覺家人已病發。若這些改變發生在青少年時期，加上正常的青年變化，便更難發現這些症狀。

這是否我的錯？

你可能會開始怪責自己或懷疑這是否你的錯。你可能會開始擔心其他家人也會受到影響；將來會怎麼樣，或患者如何能得到最佳的幫助。

我可否跟醫護人員傾談？

爲了保護患者的私穩，在討論患者的問題時，家人常常被忽略。但這不應該是現在的做法。若果精神分裂症患者跟家人同住或由家人照顧，他們的家人都應該有足夠的資料，讓他們提供最好的照料。雖然這課題不易解決，家人仍可知會醫護人員患者的狀況。

家屬需要很多幫助及知識，醫護人員應該聆聽他們的擔心及憂慮。醫護人員可提供有關藥物及副作用的意見，也可建議一些可行的做法去協助治療。一些志願團體，也可提供有關精神分裂症的資料及支援家屬。

我們可以做甚麼？

家人也需要意見。精神分裂症患者對壓力較爲敏感。家人避免爭執，保持冷靜，會對患者有幫助—但有時這是知易行難的。

非自願留院

部分精神分裂症患者未必知道自己患病，有時他們會拒絕接受急需的治療。根據精神健康條例及外國類似的法例，容許將不情願的人士送進醫院，這情況只適用於當一個人需要評估或治療，而他們不能夠或不願意接受時，並且：

- 是爲該病人本身的健康及安全；
- 或是爲保護他人。

若要作出這安排，可由病人的親屬、社會福利署的公職人員或註冊醫生提出：

- 由醫生確認已符合上述條件；
- 並向區域法院法官或裁判官申請作出命令。

若你被精神健康條例羈留於醫院，你有權對此決定提出上訴。在你被送進醫院時，你會被知會上訴的方法。細節請參閱有關單張。

道聽途說：

精神分裂症是否性格分裂？

不是，很多人誤會精神分裂症患者有時會表現得完全正常，有時則會變成另外一個人一樣。這是一種謬誤。精神分裂症這字眼在兩方面被誤用，對事情的混淆感覺，或前後矛盾。可以是正常的人性，這不是一種分裂，可更貼切地形容爲混淆，同樣地在不同的時候，有不同行爲，也是正常的人性。

精神分裂症會否令到患者變得危險？

精神分裂症的患者甚少有危險傾向。許多時暴力行爲是由濫用藥物或酒精所引發，就像其他沒有患上精神分裂症的人士一樣。

就算精神分裂症患者有稍高的暴力傾向，相比起濫用藥物及酒精對社會的危害，這實屬微不足道。就算我們剔除了所有精神分裂症所導致的暴力行爲，整體社會的暴力行爲也只會減少約一個百分比(1%)。實際上精神分裂症患者被其他人傷害，遠比他們傷害人的機會高。

精神分裂症永遠都不會康復

每五個精神分裂症患者中，會有一個可以完全康復。請參看"展望"部分。