

家人沒有病識感，我該怎麼辦？

精神醫學部兒童精神科主治醫師 王彥欽

大華的姊姊是家裡手足中年紀最長的，過去一直是弟妹們的榜樣，待人禮貌，工作努力踏實，婚後與先生育有一子。但不知從去年何時開始，每每從工作場合回家總是怒氣沖沖，向先生抱怨公司的人如何找她麻煩，在背後說她壞話，刻意阻礙她升遷。先生原先以為是職場常見的人際摩擦，沒想到這一年多來姊姊的怒氣不只針對同事，連對家人也懷疑他們對自己別有用心，甚至向先生說住的地方遭人竊聽，三更半夜起床對著空氣大罵，彷彿就在跟眼前的人吵架，連孩子也嚇到了。先生向兄弟姐妹們求援，好不容易把她勸到精神科門診就醫，但姊姊總是在診間表現得順從穩定，出診間又說醫師的藥物她不想吃，覺得自己沒病。大華擔心姊姊沒有正視自己生病的問題會影響治療，來問醫師該怎麼辦？

精神疾病患者的病識感常受疾病影響，有時患者不易察覺自己的問題，或因思考已受疾病影響而難以被說服。此時若家人仍抱持著非要對方認清事實不可、或急著想幫對方解決問題的態度，反而影響情緒、破壞彼此關係。事實上這些家人確實不知道他們病了，自然也不覺得自己需要幫助。若要創造可能改變的契機，仔細傾聽對方

的說法、同理他們的需求、肯定在這樣困難狀況下他們感受到的痛苦，才可能成為協助家人往治療及康復道路上的夥伴（可參考哈維亞·阿瑪多博士的著作《他不知道他病了：協助精神障礙者接受治療》，心靈工坊出版）。

有人會質疑：但病人的說法如此超乎常理、不合邏輯，我還贊同他，豈不是加深他的症狀嗎？或者說，要是贊同他對治療的負面意見，會不會讓個案反而不願意治療？反過來說，病人很可能也覺得我們要求他吃藥打針，是個相當不合理的選擇。在這個點上爭執，常常只是徒勞無功，即便我們確實積極地希望個案接受治療，唯有真的讓病人感受到他的需求被理解，才可能順水推舟的造成改變。

回過頭來說，家人面臨這麼大的困難，還要我們急事緩辦，慢慢建立關係，有時難免心情難以接受，或者在這個過程中，自己也承受巨大的身心壓力。此時記得好好照顧自己的心情，尋求不同資源的協助，包含親朋好友的支援。專業資源的介入，或者同為照顧者的經驗分享，都可能提供您此時需要的情緒支持。精神疾患的病識感有時隨著治療進展可能改善，持續與醫師討論治療的不同選項，或者與醫師諮詢家人的狀況可以怎麼協助，也是此時家人可以做的事。

另一方面，有些情況並非此處所描述的重大精神疾患，但家人對於被要求改變仍有許多抗拒或阻礙。這樣的困難可能與個案情緒的困難或心理在意的事情有關，此時多聽聽不同觀點提供的意見，增加彼此的彈性，更能找出可能達到共識的論點。此外，照顧者的身心狀況遭受壓力，亦可至精神醫學部尋求專業資源協助，找到足夠支持家人和自己的方法。