

- 甚麼是精神病？ 中文
- 甚麼是上癮？ 中文
- 抑鬱症 中文
- 躁狂抑鬱症
- 產後抑鬱症 中文
- 季節性情緒病
- 焦慮症 中文
- 強迫性精神病
- 創傷後遺症 中文
- 驚恐症
- 精神分裂症
- 進食失調與身體形象
- 阿爾茨海默氏病/早老性癡呆症及相關的癡呆症
- 共存病症：精神病症與使用毒品
- 胎兒酒精中毒綜合症
- 煙草
- 自殺：如何察覺警告性信號 中文
- 精神病的治療
- 精神病的另類療法
- 癮癮的治療
- 精神病的康復
- 預防上癮和再染癮癮
- 減低傷害
- 預防上癮
- 達致良好的精神健康
- 壓力
- 工作場所的精神病症與癮癮問題
- 耆英的精神健康與癮癮問題
- 兒童、青少年與精神病症
- 青少年與服用毒品 中文
- 童年性虐待：一個關乎精神健康的問題
- 圍繞精神病與癮癮的標籤與歧視
- 跨文化精神健康與癮癮的種種問題
- 失業、精神健康與使用毒品
- 居者有否其屋
- 精神病和癮癮的經濟代價
- 精神病和癮癮的個人代價
- 暴力問題
- 應付精神危機和緊急情況
- 精神病症：家人及朋友可以如何幫助 中文
- ▶ 如何幫助精神病患者 中文
- 就服用毒品問題尋求幫助

如何幫助精神病患者

Getting Help for Mental Disorders

懂得何時及向何處求助，是照顧自己精神及情緒健康的最重要部分。

許多人自以為可以解決本身的問題，不用花太多時間來處理自己的感覺，更不會向別人尋求情緒上的支持。可是，萬一生活突然急轉直下，例如身罹頑疾、經歷痛苦的離婚或突然陷入情緒危機，都足以耗盡他們內心的精力，令他們感到徬徨無助，無法負荷。

身陷逆境的人可能會逃避朋友和家人，工作開始受到影響，或覺得早上難於起床。如果這些病癥及其他問題持續數星期以上，他們可能需要外界的支援，以找出導致情緒低落的原因，從而制定治療方法。

由於每個人對環境和事件的反應不同，表達精神或情緒問題的訊號可能顯而易見，也可能極為隱晦。有些人患有多年的輕微抑鬱症，但卻毫不察覺自己缺乏活力，無法一如以往享受人生。另外有些人可能沒有任何明顯原因，只是突然覺得情緒低落。這是因為有些精神病症（例如精神分裂症[schizophrenia]或躁狂抑鬱症[bipolar disorder/manic depression]）在出現之前，可能沒有什麼警告訊號。這些病症是因生理或遺傳因素所引致，而這些因素有時與日常生活問題完全無關。由於我們的情緒每天都有差別，所以許多人難以將精神病症的訊號與生活中正常的情緒起伏分辨出來。

三十四歲的Michael Koo說，他成年後斷斷續續地受輕微抑鬱症影響，時好時壞。曾經有段時間，他整整瘦了十五磅，不但心情煩躁，而且逃避他人，甚至不願意和自己四歲的孩子相處。

Koo說，直到參加了合作房屋社區（co-op housing community），他才察覺到自己需要幫助。他回想說：「我開始明白到不是每個人都像我一樣覺得生活乏味。」他說，當他主動尋求援助，不再孤立自己後，便立刻感覺好多了。「對我來說，抑鬱症就是不和別人交往。」

現在，每當自己感到悲哀、憤怒或不勝負荷時，Koo便會向別人求助。他說：「我會向別人說：『給我兩分鐘，讓我好好的發洩一下悶氣。』」

家人和朋友往往是最早注意到問題出現的人。有時耐心聆聽朋友或親人說話，足以幫助對方度過難關。但在其他時候，朋友和家人最好能向患者表示關懷，並鼓勵患者尋求專業治療。

即使有家人和朋友的支持，有些患者仍然可能不願

如何知道自己是否需要援助？

How Do I Know If I Need Help?

- 我記不起最後一次享受樂趣的感覺是在什麼時候
- 我覺得憤怒或絕望，實在感到不勝負荷
- 我再沒有任何感覺
- 從前我的身體很好，可是現在卻經常覺得有點不舒服
- 我明顯比從前吃得多或吃得少
- 我的睡眠習慣改變了
- 當我醒來時心情通常都不好
- 我不上班的次數越來越多
- 自從我的朋友/配偶/親人去世後，我似乎無法生活下去
- 家中有太多爭執，恐怕我的婚姻難以維持下去
- 為了應付問題，我喝很多酒和/或使用毒品
- 有時我只想了結一切

意求助，常見的理由包括：堅持依靠自己的信念、不信任醫護人員、害怕精神病症的羞辱和歧視、以及認為精神健康的治療不會有效。舉例來說：加拿大心理衛生協會（Canadian Mental Health Association）於2003年進行的調查發現，只有三分之一的加拿大人知道抑鬱症和焦慮症的新治療方法更加有效、安全和容易承受，只有百分之十二的加拿大人相信藥物有助於消除抑鬱症或焦慮症患者的病癥，而不只是協助他們去適應病癥。

及早治療不但是恢復身心健康的關鍵，對預防精神病病癥日漸惡化也十分重要。

卑詩省有很多不同的支援服務可供選擇。如果你或你的親人覺得絕望，需要即時援助，可致電所屬地區電話簿封面內頁所列載的緊急求助熱線。你也可以致電區內的精神健康中心，或前往區內醫院的急症室求診。

或者，約見家庭醫生可能是最好的做法。因為醫生可以為你詳細檢查身體，以確定你的精神健康問題是否由於身體出了毛病。然後，家庭醫生可能會轉介你去其他支援服務，例如精神科醫生、心理醫生或家庭輔導員。這些專業人員能為你診斷病情，從而建議合適的治療計劃。

有些人發覺結合專業治療及其他形式的支援服務，例如約見宗教輔導員，或參加社區組織及自助小組的活動，對他們也有幫助。

評估、治療和支援的資源

Sources of Assessment, Treatment and Support

- 醫生
- 精神健康專家
- 僱員援助計劃
- 社區精神健康中心
- 醫院精神科部門或精神科門診診所
- 大學或醫學院的附屬計劃
- 家庭服務/社會機構
- 私人診所和設施
- 除了接受治療外，參加支援小組也會有好處
- 有些人接受另類治療，例如自然治療或針灸也可能有幫助

有類似經歷的人士可以透過自助小組互相扶持。這些小組通常有特定的服務重點，例如抑鬱症、童年性虐待、進食失調、恐慌突襲或其他精神健康問題。許多人看見別人有康復的徵象，瞭解到自己並非孤立無援，也會有所得益。

在精神健康方面需要援助的人士，他們的朋友和親人可以聯絡下列各社區機構，以便認識更多有關精神健康的服務和支援。

資料來源

SOURCES

- Autistic Continuum Connections, Education, and Support Site. Glossary. access.autistics.org
- American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php
- Centre for Addictions and Mental Health. (2000). Bipolar disorder: An information guide. www.camh.net/About_Addiction_Mental_Health/Mental_Health_Information/Bipolar_Disorder/bipolar_infoguide_glossary.html
- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). Abnormal psychology: An introduction (2nd ed.). Belmont, CA: Wadsworth Thomson Learning.
- Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). American psychiatric glossary (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Information Services Vancouver. (2006). Red book online. 35th edition. www2.vpl.vancouver.bc.ca/DBs/Redbook
- Macnaughton, E. (1998). The BC early intervention study: Report of findings. Vancouver: Canadian Mental Health Association, BC Division. www.cmha.bc.ca/advocacy/other_research
- Ross, L.E., Dennis, C-L, Blackmore, E.R., & Stewart, D.E. Postpartum depression: A guide for front-line health and social service providers. http://www.camh.net/About_Addiction_Mental_Health/Mental_Health_Information/Postpartum_Depression/ppd_ci_mood_disturbance.html#anxiety
- Substance Information Link. Glossary. www.silink.ca/Default.aspx?tabid=27&gid=153

資料於2006年更新

卑詩省的求助服務

Where to Get Help in BC

精神健康資料查詢熱線

(Mental Health Information Line)

這是一項免費、全日二十四小時運作的自動系統，方便你查詢所屬區內的精神健康機構和服務。它並設有錄音資料，內容包括焦慮症、暴食症、抑鬱症、家庭暴力、精神分裂症和毒品上癮問題。

熱線電話於星期一至五每日上午九時至下午四時，由加拿大心理衛生協會卑詩省分會 (CMHA BC Division) 的職員接聽；在這些時間以外，則有錄音資訊及留言信箱，方便市民致電查詢或留下口訊。卑詩省內免費電話：1-800-661-2121 (低陸平原地區請致電：604-669-7600)

卑詩省健康指南 (BC HealthGuide)

本指南內容豐富，載有二千五百多則常見的健康問題、測試、程序和其他資料，方便卑詩省居民隨時查閱。這套健康資料庫的內容安全可靠，取材自健康知識庫 (Healthwise® Knowledgebase) 內已經批准的醫療資訊，歡迎瀏覽網址：www.bchealthguide.org。

卑詩省護士諮詢熱線 (BC NurseLine)

這個免費熱線電話能為省民提供有關健康的資料和意見。電話由註冊護士接聽，一星期七天、每日二十四小時運作。熱線電話也為聾人或聽障人士提供服務，並設有一百三十種語言的翻譯服務。此外，每日下午五時至早上九時，更有藥劑師當值。卑詩省內免費電話：1-866-215-4700 (低陸平原地區請致電：604-215-4700，聾人或聽障人士請致電：1-866-889-4700)

卑詩省的衛生部門 (BC Health Authorities)

- 卑詩北部衛生局 (Northern Health Authority) www.northernhealth.ca
- 卑詩內陸衛生局 (Interior Health Authority) www.interiorhealth.ca
1-250-862-4200
- 溫哥華島衛生局 (Vancouver Island Health Authority) www.viha.ca
1-877-370-8699
- 溫哥華沿岸衛生局 (Vancouver Coastal Health Authority) www.vch.ca
1-866-884-0888
- 菲沙河谷衛生局 (Fraser Health Authority) www.fraserhealth.ca
1-877-935-5669
- 省衛生服務局 (Provincial Health Services Authority) www.phsa.ca
604-675-7400

合作夥伴：

卑詩省焦慮症協會
Anxiety Disorders Association of
British Columbia

卑詩省精神分裂症協會
British Columbia Schizophrenia
Society

加拿大精神健康協會卑詩
省分會
Canadian Mental Health
Association, BC Division

卑詩省癮癮研究中心
Centre for Addictions Research
of BC

霍斯兒童精神健康護理
協會
FORCE Society for Kids' Mental
Health Care

耶西的希望協會
Jessie's Hope Society

卑詩省情緒病協會
Mood Disorders Association of BC

如有查詢，請致電
精神健康資訊熱線
卑詩省免費電話：

1-800-661-2121

或電郵：

**bcpartners@
heretohelp.bc.ca**

網址：

heretohelp.bc.ca

預防自殺 (Suicide Prevention)

在低陸平原以外地區：危機熱線的電話號碼列載於白頁電話簿開首的社區服務部分。透過這些熱線電話，您也可以接駁到所屬區內的精神健康緊急服務組。

- 卑詩省危機介入及預防自殺中心 (Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of BC)
1-800-SUICIDE
www.crisiscentre.bc.ca

抑鬱症及躁狂抑鬱症 (Depression and Bipolar Disorder)

- 卑詩省情緒病協會 (Mood Disorders Association of BC)
為患有抑鬱症或躁狂抑鬱症的人士、以及他們的家人和朋友提供支援小組的服務。
604-873-0103
www.mdabc.ca

焦慮症 (Anxiety)

- 卑詩省焦慮症協會 (Anxiety Disorders Association of BC)
加深公眾人士對焦慮症的認識，並積極倡議治療計劃。
604-681-3400
www.anxietybc.com

產後抑鬱症及焦慮症 (Postpartum Depression and Anxiety)

- 太平洋產後支援協會 (Pacific Post Partum Support Society)
為飽受痛苦折磨的產後母親及其家人提供所需的支援服務。患有產後抑鬱症及/或焦慮症的婦女和家人，以及受情緒困擾的懷孕婦女，均可透過該會的電話服務獲得支持。此外，並由受過訓練的援助員帶領母親小組。
604-255-7999
www.postpartum.org
- 卑詩婦產精神健康計劃 (BC Reproductive Mental Health Program) 提供支援小組和一對一的精神科診症服務，服務對象包括在懷孕期間出現情緒失常的婦女，以及患有嚴重產後抑鬱症的母親。病人必須先由醫生轉介。
604-875-2025
www.bcrmh.com

精神分裂症 (Schizophrenia)

- 卑詩省精神分裂症協會 (British Columbia Schizophrenia Society) 為患有精神分裂症的人士及其家人提供支援、公眾教育、文獻和資料等服務。
604-270-7841
1-888-888-0029 卑詩省內免費電話
www.bcscs.org

進食失調 (Eating Disorders)

- 耶西的希望協會 (Jessie's Hope Society) 提供訓練、資源和支援服務，旨在各個社區和不同文化內推廣正面身體形象的重要性。
604-466-4877
1-877-288-0877 卑詩省內免費電話
www.jessieshope.org
- 卑詩進食失調資源中心 (Eating Disorders Resource Centre of BC) 提供資訊、轉介和教育服務，致力為進食失調的人士及他們的家人、朋友和有關的醫護人員解決難題。
604-806-9000
1-800-665-1822 卑詩省內免費電話

www.disordereating.ca

性格障礙 (Personality Disorders)

- 邊緣性格障礙協會 (Borderline Personality Disorder Association) 向被診斷患有邊緣性格障礙的人士及其家人提供支援服務，並開辦支援小組。
250-717-3562
bpda@shaw.ca

阿爾茨海默氏病 (即早老性癡呆症) 及相關的癡呆症 (Alzheimer's Disease and Related Dementia)

- 卑詩省阿爾茨海默氏病協會 (Alzheimer Society of British Columbia) 是一個為全省省民服務的資源中心，提供資訊和社區支援小組及服務。
604-681-6530
1-800-667-3742 卑詩省內免費電話
www.alzheimerbc.org

注意力渙散症 / 過度活躍症 (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)

- 患有注意力渙散症的成人和孩子 (加拿大成人和孩子注意力渙散症協會) (Children and Adults with Attention Deficit Disorders [CHADD Canada Inc.]) 是一個家長支援小組，旨在服務患有注意力渙散症的成人和孩子，以及照顧他們的人，以改善他們的生活。協會提供家庭支援、倡議、公眾及專業認知教育等服務。
604-222-4043 (Vancouver Chapter 溫哥華分會)
www.chaddcanada.org (other BC chapters 其他卑詩省分會)

子女患有精神病症的父母 (Parents of Children/Youth with Mental Illness)

- 霍斯兒童精神健康護理協會 (FORCE Society for Kids' Mental Health Care) 的工作目標是提高大家對年青人精神病症的了解，並協助病者的家人蒐集資料和援助服務。
604-878-3400
1-800-661-2121 卑詩省內免費電話
(連線請按2、3、和1)
www.bckidsmentalhealth.org

兒童性虐待的幸存者 (Survivors of Child Sexual Abuse)

- 溫哥華 / 烈治文亂倫及性虐待服務中心 (大溫哥華家庭服務處) (Vancouver/Richmond Incest & Sexual Abuse Centre [Family Services of Greater Vancouver]) 為受性虐待的兒童、青少年、他們沒有犯錯的家庭成員、以及性虐待的成人幸存者提供短期介入服務，以及較長期的輔導服務。
604-874-2938 (溫哥華)
604-279-7100 (列治文)

上癮 (Addictions)

- 毒品資訊網絡 (Substance Information Link) 是一個包羅各種資源的目錄，協助個人、家人/朋友、服務機構和決策者預防或減低使用毒品所帶來的禍害。本目錄由卑詩省癮癮研究中心 (Centre for Addictions Research of BC) 提供。
www.silink.ca
- 凱撒基金會 (Kaiser Foundation) 協助社區預防或減低與使用毒品及上癮行為有關的禍害；負責卑詩省癮癮資訊網絡中心 (Addiction Information Online Centre) 及卑詩省癮癮服務指南 (Directory of Addiction Services in BC) 的製作和運作。

604-681-1888

www.kaiserfoundation.ca

- 卑詩酒精和毒品資訊及轉介服務中心 (BC Alcohol and Drug Information and Referral Service) 由資訊及轉介的專家回答涉及濫用酒精和毒品問題的一切查詢，他們為有需要的人士提供各種服務的資料和轉介工作，這些服務包括輔導、戒毒中心、住宿治療中心及自助小組。
604-660-9382
1-800-663-1441 卑詩省內免費電話

抑鬱症/臨床抑鬱症/嚴重抑鬱/嚴重抑鬱症

(Depression/Clinical Depression/Major Depression/Major Depressive Disorder)：並非僅是暫時性悲傷或觸景傷情，而是一種持久而普遍的悲傷或無助感，通常兼有體重減輕（或增加）、睡眠失調、便秘、性功能障礙以及內疚或自責的感覺。

進食失調 (Eating Disorders)：涉及扭曲的身體形象，以至患者不容易讓自己健康地攝取營養。

躁狂 (Mania)：躁狂的階段可能令人精力過剩、思想過份急速、自尊心膨脹、情緒急劇改變和行事衝動（例如瘋狂購物，縱慾等）。

情緒病 (Mood Disorders)：一系列的失調病症，包括嚴重而持久的情緒性病（從興高采烈到嚴重抑鬱）。

驚恐突襲 (Panic Attacks)：包括突然開始覺得強烈恐懼、恐懼和驚駭，以及感到有如大難臨頭。這些突襲可能引起呼吸困難、心跳加劇、全身發抖和擺動、和現實脫節、甚至害怕死亡。

性格失調 (Personality Disorders)：涉及一些使患者及別人難過的思想、情緒、社交活動以及衝動行為的模式。

產後焦慮症 (Postpartum Anxiety)：許多母親在生完孩子後感到焦慮、不知所措和害怕。考慮到初為人母所帶來的種種變化，這是可以理解的。然而，有些婦女的焦慮程度嚴重到干擾她們的日常生活，表現在正常性格和功能發生變化。

產後抑鬱症 (Postpartum Depression)：是一種臨床性抑鬱病，抑鬱症的症狀包括感到無助、麻木和憂鬱。女性往往感到無法控制自己的情緒，有時又會無故哭泣或者突然感到驚恐。另外，患產後抑鬱症的女性也普遍感到力不從心或無法應付新的責任。

精神科醫生 (Psychiatrist)：專門從事精神病和情緒病的診斷、治療和預防的持照醫生。

心理學家 (Psychologist)：經鑒定合格的心理學學位持有人。

精神錯亂 (Psychosis)：精神錯亂思想和現實脫了節。

住院治療中心 (Residential Treatment Centre)：一些病人在重返獨立的社區生活之前，雖不需要全套住院治療，卻需要中等程度的居家護理。住院治療中心就是為這些病人服務的一個特殊住所。

精神分裂症 (Schizophrenia)：可能有典型的思維混亂（妄想）、知覺混亂（幻覺）、言語混亂、情緒和行為混亂的精神病。

自助小組 (Self-Help Groups)：有類似經歷的人士互相提供支援的小組。

物質 (Substance)：人們刻意用來改變血液或行為的一種化學物質（精神活性物質）。也包括人們可能會在無意中接觸到的處方藥物和毒藥、毒素、工業溶劑以及其他物質，這些物質會對神經系統產生影響，可能會導致行為或認知障礙。

使用物質問題/問題物質的使用/問題酒精和毒品的使用 (Substance Use Problem/Problem Substance Use/Problem Alcohol and Drug Use)：任何與使用精神活性物質相關的身體、心理、經濟或社會問題。精神活性物質指任何影響大腦以至於改變知覺的物質。

支援小組 (Support Group)：有著共同利益或情況的一群人（如相同的精神健康問題），定期見面分享想法、感覺和社區資源資訊。

詞彙表

Glossary

上癮 (Addiction)：一般是指沉迷某些有害的物質（如酒精）或行為（如賭博），致對身體做成傷害。在精神學上，上癮是一種不顧負面後果的失常狀況。

阿爾茨海默氏病/早老性癡呆症和相關的癡呆症 (Alzheimer's Disease and Related Dementia)：涉及患者由於腦部細胞逐漸退化而引致身體能力和智力退化。

焦慮 (Anxiety)：因預先估計有危險而感到憂慮、緊張或不安，焦慮的根源有很大程度仍未為人所知或認識。

焦慮症 (Anxiety Disorder)：一種失調病症，患者經歷極端焦慮，以致干擾到自己的身體功能。

注意力渙散症/過度活躍症 (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)：以注意力不集中、過度活躍和衝動等不適應程度為特徵的發展失調病症。

躁狂抑鬱症 (Bipolar Disorder/Manic Depression)：這種抑鬱症會使人經歷抑鬱與高峰（稱為躁狂）互相交替的周期。這些情緒的反覆波動有時來得急劇，但大部分時間是逐漸形成的。

邊緣人格失調 (Borderline Personality Disorder)：特徵是人際關係、自我形象、自覺感情和衝動的控制都不穩定。

暴食症 (Bulimia)：不能控制的一次又一次進食，然後隨即嘔吐或採取其他排出食物的方法。



**BC Partners for
Mental Health and
Addictions Information**

Manulife Financial
贊助翻譯工作