

患者可上學嗎？

學校給予康復者鍛鍊和學習的機會，因此如經治療後患者的情況穩定，便應逐步回復正常的生活，而且重返校園和社區也能促進患者康復的進度。但假如學生未作好準備，也不用急於復課，因壓力過大也會影響康復。

患者接受治療，而其病情得以控制後，大部分學生也可以恢復以往的學習表現。但治療部分病徵可能需較長的時間，尤其是負性徵狀（例如感情麻木、語言貧乏、無動機及失去社交興趣等）及認知能力減退（例如集中力及記性減退等）。這些病徵有機會影響學生在復課初期的表現。另外，有部分藥物的副作用（例如疲倦等）亦會為學生帶來挑戰。因此在復課的初期，學生可能需要較多的學習支援。校方、家人、病者及醫護人員的緊密溝通在這階段尤其重要。再者學生有機會需要定期覆診，這樣也有機會影響學生的出席率。所以，我們更需留意康復者的情況，調整個人的期望，並在有需要時與校方協調。

學生有機會在治療期間請一段時間的病假，而在復課後生活規律的改變、趕上學習進度、面對考試功課等往往會為學生及家長帶來壓力，因此校方與家長也可在學生復課後作適當的調適。而且有些徵狀或會影響學習的情況，例如是無動機和失去社交興趣等，皆是由疾病而起，但由於這些徵狀較不明顯，家人或朋友有機會誤以為這些行為是患者的性格或態度所致，誤以為患者懶惰、不上進或不願作出改變，導致我們錯怪患者。學生能夠復課是康復過程中重要的一步，而非一個終結，所以家人、朋友和校方也可在學生復課後一同協助其恢復正常的生活。

此外，患病的同學亦有可能因受病徵影響，而出現一些特別的行為，校園內可能會出現歧視及排斥，甚至是欺凌的行為。研究顯示本港的思覺失調病人當中，有 30% 的人曾在校園內遭受身體或言語上的欺凌，例如是被同學嘲笑、起花名和凌辱。如發現這些情況，老師、家長、同學和學校社工也要多加留意和處理。