

活力

副刊/體育/娛樂

Sin Chew Plus 新教育 Education

新教育: edumag@sinchew.com.my
體育: sports@sinchew.com.my
娛樂: entertainment@sinchew.com.my
編者: 宋慧英

近兩年受疫情影響，人們對精神醫療服務的需求率顯著增加。然而，根據數據顯示，馬來西亞擁有約500名精神科醫生，以馬大3200萬人口來計算，大概是一名精神科醫生對7萬名患者的比率，相比世界衛生組織（WHO）建議的1:1萬，仍有很大的距離，且有分布不均的問題，大多醫生都集中在城市地區，鮮少有精神科診所分布在偏遠郊區，可見精神科醫生的需求更迫切。

究竟精神科醫生是一份怎樣的職業？多年來面對無數精神病患，在楊申興看來，精神專科醫生的使命不僅是治病，也是在消除社會對精神疾病和病患的歧視和誤解。

精神專科醫生 vs 註冊輔導員 vs 臨床心理師

精神專科醫生	註冊輔導員	臨床心理師
需擁有醫學資格，診斷心理或精神疾病，提供心理治療，可開處方藥。	輔導、提供預防性質的心理健康和教育服務，處理日常生活和情緒問題，例如學業、婚姻親密關係、親友等。	提供心理衛教如記憶測試、人格測試、自閉症測試等；可處理心理疾病，提供心理治療（例如認知行為療法、精神動力療法），但不進行藥物治療。

精神專科醫生 治心病也治歧見

活力副刊

報道: 本刊 蒙慧賢
照片: 本報資料中心

精神科醫生，也是人們口中的心理醫生。有別於註冊輔導員和臨床心理師，精神科醫生需擁有醫學資格，可診斷心理或精神疾病，提供心理治療和開處方藥。在本地，要成為精神科醫生，前後需要至少13年的學習時間，但凡遇有需要開藥治療的病症，例如失眠、思覺失調等，或是因精神疾病而申請假單、保險報告以及其他緊急狀況等的病人，都需要向精神科醫生諮詢。

精神科醫生楊申興形容，相比其他專科，精神科就顯得比較「抽象」。

當病人在尋求其他專科診斷治療時，只要照X光、抽血檢驗、檢測尿液等，醫生就能辨別出病人是否患有愛滋病、糖尿病、尿道感染、骨科病症等等，一目了然，病人也能根據報告了解自己的病情。

精神科醫生怎麼診斷病人有精神疾病呢？他們會透過不同的方式，例如精神心理方面的檢查和觀察、病史和家族史等，逐步判斷病人是否患有精神疾病。在診斷以後，醫生往往需要利用特定的技巧和時來說服病人，让对方了解自己的病症，避免產生誤解，好讓病人或家屬信服。

無法辨真偽不覺得有病

「由於這種診斷方式比較抽象，有的病人不覺得自己有病，而拒絕治療，例如他們會以為所謂的幻覺是真的，這都是因為生病的他們無法正確地認識和辨別真偽。有時甚至家屬也有同樣心態，雖然帶病人求診，却把病症當成是病人的態度和性格問題，不覺得這是病。須知，如果家人不配合，病人很難康復。」

他指出：「很多人都分不清楚什麼是正常的憂鬱和憂鬱症，認為憂鬱是高低起伏的生活一部分，但我們要知道，就算怎麼低，只要越過了界線，就是不尋常了。舉例來說，因為中獎而高興了兩小時，那是正常的，但如果因此而憂鬱足足兩星期，嚴重影響到生活，那就是一種病了。」

這不僅是精神科醫生跟其他醫生的不同之處，也是精神科醫生最大的挑戰。「因此在看診的過程中，交談是一個很重要的武器和環節，如果醫生本身有語言障礙，那就像雞同鴨講，事倍功半。」

精神專科醫生 有哪些職業傷害？

「很多人誤解，認為精神科醫生經常給精神病患看診，肢體傷害的比率更大。實際上恰恰相反，與其說精神病患去傷害別人，其實他們成為受害者的機會比正常人更大。」

他指出，在很多的媒體報道或電影中，不乏有精神病患失手傷人的事件，造成很多人對精神病患產生誤解和偏見。

對此楊申興常常會用這樣的比喻來為精神病患平反：「每個人都說鯊魚很兇狠，其實，鯊魚被人類傷害的比率，比鯊魚殺害人類的比率，不啻相差多少個倍數。這也是很多人對於精神專科醫生職業傷害的誤解，也是社會普遍對精神病患的誤解。」

他還指出，絕大部分的求診病人都會表現焦慮、憂鬱等，在長期接收負面情緒垃圾的情況下，精神專科醫生需要自我調適，避免把情緒帶回家，照顧好自己的飲食、運動、睡眠等生活作息，同事朋友之間盡可能互相提醒和監督，免得讓工作影響到心理健康。

「有時精神科疾病不是那麼簡單。」

楊申興舉例說道，假設有位學生考試成績不理想，患上憂鬱症而跳樓輕生，有的人或許會怪罪學校，認為校方給學生壓力太大，但是深入思考，在場有100個學生考試，10個學生考試不及格，有的甚至拿零分，為何其他人不會選擇輕生？

「由此可見，外在原因只是其中一個因素。很多人不明白，一直把矛頭指向外在因素，其實這不公平。」

3因素造成心理障礙

他說：「一個人的心理障礙，有3方面的因素。」

感情問題、考試成績不理想，或者是壓力、環境、人際關係等，這都屬於外在因素。此外，精神科醫生在治病時必須了解病人的生理狀態，比如遺傳、使用藥物，是否有腦部或身體疾病等，以及病人的性格態度等心理狀態。綜合外在環境、生理和心理等3個因素，仔細分析每個個案，實施不同的治療手段，哪個比重較大，就是治療焦點。

「假設生理因素占比例較大，就會用藥物為主，但如果是心理或外在因素比較明顯的話，那我們不僅是開藥，還得做心理治療，幫助病人改善外界環境。打個比喻，有的病患因為工作導致失眠，給安眠藥是治標不治本，這時我們可能要寫封信或報告，讓病人申請換部門、減少工作量之類的，這都是治療的一種，不一定是藥物，也包括心理治療，以及在環境的介入。」

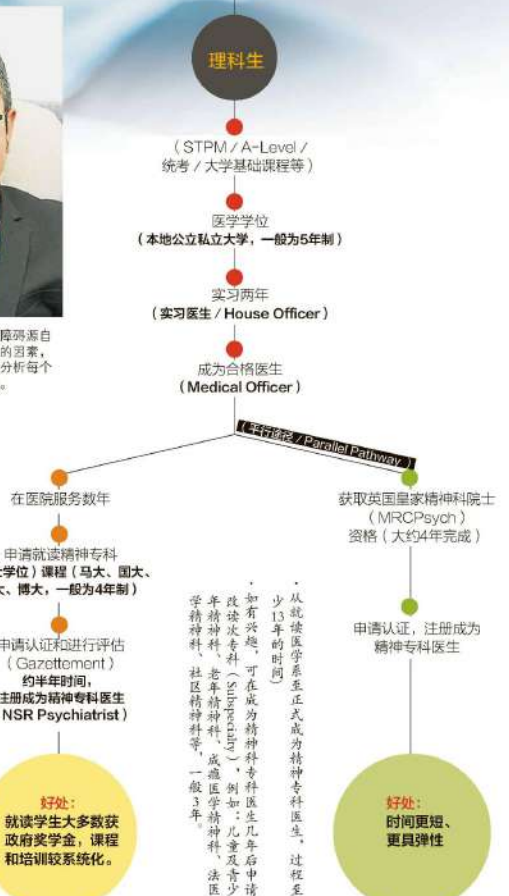
他強調，精神科醫生在面對緊急狀況或特定精神疾病時，開藥無疑是最主要的醫治方式，但藥物并非萬能，不能100%解決問題，而且藥物在某些情況下的幫助不大，精神科醫生應盡量善用心理治療和非藥物治療，幫助病患根治問題。

藥物非萬能，精神專科醫生擁有多種武器



楊申興指出，一個人的心理障礙源自環境、生理和心理等三方面的因素，因此醫生在看診時都會仔細分析每個個案，實施不同的治療手段。

如何成為一名精神科醫生？



精神科醫生的使命感： 消除社會歧視和排斥眼光

成為精神科醫生逾10年，楊申興除了給病人醫治，也致力消除社會對精神疾病和病患的歧視、排斥和錯誤認知。

訪談時他提到，只要稍微留意周圍高樓就會發現，本地少有精神科診所開在商舖底層，除了是租金關係，更大的原因是，很多病人都不希望被看到走進精神科診所。數年前，他就把精神科診所開在人來人往的商舖底層，希望能把精神治療普及化，減少社會的排斥眼光。

他強調，情緒病和心理疾病就好像糖尿病和血壓高，可以治療和預防，但若不管控，則有可能造成更大傷害。

在他看來，人類的心理情緒就好比一部電腦的軟件，與硬件（身體器官）都需要受到同等重視。他笑說：「當你看到病人的病情一步步好轉，他們也會感激你，大概就是做為精神科醫生的成就感了。」

精神專科課程

職業選項

第一年：學習與腦和神經相關的醫學課程，例如腦神經解剖學、神經生理學等。

第二至第三年：學習各類精神科疾病，掌握各類精神科分科（兒童、老年、成癮、社區、心理治療等）。

第四年：學術研究及撰寫論文，學習與精神科相關的行政知識。

（*學習過程中仍繼續看診和工作。）

學生畢業後需申請和獲取專科醫生註冊局（NSR）認證，以成為精神專科醫生，到政府和私立醫院、政府大學醫學院、私立大學醫學系、私人診所等機構任職。