

厘清心理健康

李清医生



目录

引言

在2016年的一个媒体午餐聚会里，《新明日报》的记者韩家慧小姐邀请我为该报写专栏。时间飞逝，7年里我已写了九十多篇，至今还在持续中。《厘清心理健康》是继《清谈心理健康》后的另44篇文章。除了解释心理疾病外，我也特意写了与心理健康有关联的日常生活课题，例如运动、饮食、职场等。我在此感谢韩小姐，让我有机会通过文字与大家分享心理健康相关资讯，也荣幸多年来得到病患与家属的信任和家人朋友的支持。

代序 ·····	2	医疗保健的生产力 ·····	48
自序 ·····	3	职场关系 ·····	50
李清医生简介 ·····	4	酒精使用障碍 ·····	52
2019 ·····	5	应付“疫情疲惫感” ·····	55
精神病患者的寿命 ·····	6	成瘾是病可治患者无须默默作战 ···	57
青少年自杀 ·····	8	性别与精神障碍 ·····	60
佳节情感 ·····	10	分享你的故事 ·····	62
		食物和心理健康 ·····	64
2020 ·····	12	2022 ·····	66
拒绝上学的学童 ·····	13	职场和心理健康 ·····	67
多动症 ·····	15	你快乐吗？ ·····	69
疫情·焦虑 ·····	17	饮食失调症必定暴瘦？ ·····	71
‘我肯定患了癌症’谈疾病焦虑症 ···	19	失控的愤怒 ·····	73
大麻合法化的争议 ·····	21	偷窃癖 ·····	75
识别产后忧郁情绪 和产后抑郁症 ·····	23	精神疾病患者可以自己 做出决定吗？ ·····	77
老年抑郁症与失智症 ·····	25	身体疾病与抑郁症 ·····	79
从电影看心理 ·····	27	校园霸凌 ·····	81
代谢综合症 ·····	29	优雅乐龄 ·····	83
精神分裂症患者的中级和长期 精神科护理设施 ·····	31	摆脱标签与偏见— 让大家畅谈心理障碍 ·····	86
远程诊治精神病效果不逊色 ·····	33	女性心理健康 ·····	89
诊断心理疾病绝非易事 ·····	35	关注青少年心理健康 ·····	91
心理医生对病人进行司法鉴定 ·····	37	2023 ·····	93
2021 ·····	39	终身学习与心理健康 ·····	94
音乐疗法 ·····	40	自卑与自信 ·····	96
爱 ·····	42	性犯罪与心理学 ·····	98
运动与心理健康 ·····	44	别让成瘾在孤立中扩大 ·····	100
恐怖行为和精神疾病有关联吗？ ···	46	后记 ·····	103

代序

原来我和李清医生认识已经快30年了。最初认识是因为我在电台有固定的保健节目，也做过一些心理卫生相关的专题和话题讨论，所以常常会请李清医生来提供专业的提醒和观点。虽然非常忙碌，他都总是积极地参与其中。这是我这些年常常感激、感动的。

受邀为《厘清心理健康》这本书写序，我感到很荣幸也很高兴。因为身边有至亲、好友深受心理疾病的挑战，以及在广播中不时会接触到一些在“努力抗争”的听众，所以我一直对心理健康课题很感兴趣。在行内的20来年，好长一段时间我都在做心理健康的课题，也曾经担任过新加坡心理健康协会的理事。心理卫生真的很重要。人生在世几十年，值得珍惜、品味的人事物好多，保持心智健全和保持身体健康一样重要。

人脑、人心真的是很复杂。若干年前的一个访问，李清医生用橡皮筋原理很形象地解释心理健康。若一直扯拉，有一天它会断。但若我们懂得好好地去“维护”这个橡皮筋，它就

不会过度地被拉扯，还能保持其弹性。每每接触到一些因为各种原因而“心烦意乱”的朋友，我都觉得很心疼。常会想，若是我们能更积极地关注心理卫生，更懂得在日常强化内心，或许就大家都能更好地应对心理健康的挑战。

读李清医生的专栏文章，更多像是和他的一种对话。从他个人生活的一些觉醒，到对不同社会事件、现象的观察所引发的思考，李清医生从心理卫生的角度让我们有更“广角”的思考。从这些分享中，学习怎么强化自己的心理健康，同时也能加深对心理疾病的了解，这样我们就能更有同理心、更好地学习、更好地包容和体谅可能在面对挑战的家人、朋友、同事，甚至是陌生人。

谢谢李清医生这些年积极的参与分享，让这个原本很被“避忌”的课题获得重视。我相信，有讨论、有思考，我们才会进步。祝福你阅读愉快；“厘清心绪，心情自在”！

洪菁云小姐
新报业媒体信托
UFM100.3 及 96.3 好FM
高级节目总监台长

自序

2019年我把为新加坡华文报《新明日报》《活得好》版面撰写的《名医亲笔》专栏中的首44篇文章集成书-‘清谈心理健康’。这本书出版后不久，全世界经历了一场重大危机——冠状病毒疫情。这疫情刚开始时，我们措手不及，但是这危机也是一个很好的成长契机，培养我们的韧性及促进我们不断成长。我们也对心理健康问题的关注度越来越高 - 这包括关注青少年心理健康及职场心理健康。此外，随着人口老龄化，我们也不能忽视乐龄者的心理健康。

2016年我开始为《新明日报》《活得好》版面每月无稿费撰写围绕心理健康主题的文章，首要目的是希望提高大众对心理健康的意识。2021年，我卸任心理卫生学院医疗委员会副主席(临床)的职衔，并被委任为人口心理健康教育办事处 (Office of Population Health - OPH) 医务总监一职。OPH旨在提高大众的心理素养；了解什么是心理健康；助人们识别常见心理疾病的症状；并学习与患有心理障碍的人沟通及协助他们寻求治疗。OPH也强烈提倡对抗心理疾病的歧视——虽然心理障碍甚至心理疾病是很普遍，但及早治疗会为患者带来更好的疗效。我们希望大家能够更好地应对任何危机并保持心理韧性。当患上轻度至中度的心理健康障碍时，寻求社区心理健康服务机构和家庭医生帮助。中度至重度的心理健康障碍患者则可以接受心理医生、心理学家和心理团队的治疗。

李清副教授，太平绅士
心理卫生学院
高级顾问心理医生
人口心理健康教育办事处医务总监兼
国立成瘾治疗服务项目总监



‘清谈心理健康’，我邀请《新明日报》总编辑朱志伟先生为书写代序；这本‘厘清心理健康’我也很荣幸邀请96.3好FM的台长洪菁云小姐为书写代序。我也衷心感谢洪菁云小姐和她的同事不时邀请我上节目为听众讲解心理健康课题。毕竟媒体在心理健康公共教育上扮演着重要的角色。

‘清谈心理健康’出版后，我收到了来自心理健康专业人士、患者和公众等非常积极的反馈。‘厘清心理健康’则集合了我2019年到2023年中的44篇文章；虽然我希望读者可以阅读整本书，但他们也可以随意挑选阅读任何他们感兴趣的文章。

我希望继续为大家写作，因为心理健康确实是一个充满活力和变化的领域！



李清医生简介

李清医生是新加坡心理卫生学院高级顾问心理医生。他是人口心理健康教育办事处医务总监兼国立成瘾治疗服务项目总监。他曾在2002年至2021年担任心理卫生学院医疗委员会副主席(临床);也从2004年至2014年担任社区精神科主任,2007年至2017年担任成年社区精神科护理服务部项目总监;并于2015年至2021年担任紧急设施主任。

李清医生1990年毕业于新加坡国立大学医学院。他是南洋理工大学李光前医学院的兼职副教授及新加坡国立大学杨潞龄医学院的兼职助理教授。

李清医生目前是新加坡心理健康协会的主席。他从2014至2020是全国社会服务理事会的董事会成员;也曾是新加坡银丝带的前任主席及新加坡精神科协会的前主席。

李清医生于2018年首次委任为太平绅士,并于2023年再次委任5年至2028年。他在2019年获得国庆公共行政奖章(铜)并于2020年获得国庆长期服务奖。他在2021年获得国立健保集团杰出高级临床医生奖,也曾在2014年获得国立健保集团杰出成就奖,2010年公共服务卓越服务奖和2008年仁心奖。

李清医生经常接受大众传播的访问和参与讲座;也从2016年三月起为‘新明日报’写专栏,并与2019年集成成第一本书‘清谈心理健康’。他与结婚二十七年的太太共有三个介于22至26岁的子女。他喜爱看电影,也注重身体健康,时常到体育馆跑步快走。



“即使10到15分钟的减缓松弛呼吸,也能恢复内心平静,感到精神焕发。”





精神病患者的寿命

2019年10月

与一般人口相比，精神病患者的死亡率较高，尤其是患有精神分裂症等严重精神疾病患者。他们的平均寿命缩短10至20年，其中60%至70%的死因是由可预防的躯体疾病引起的（如心血管疾病、呼吸系统疾病、癌症、糖尿病和细菌感染）；30%至40%则是因自杀、意外事故等不明原因造成。

75%严重精神疾病患者患有至少一种慢性躯体疾病。心血管疾病的发病率比一般人群高两至三倍，主要的导因是‘代谢综合症’和不健康的生活方式。‘代谢综合症’是一种综合病症，包括了高血压、高血脂、体重增加和高血糖。‘代谢综合症’与使用精神科药物有关，尤其是第二代抗精神错乱症药物。

呼吸系统疾病（如阻塞性肺病和肺癌）的发病率比一般人群高约三至五倍，主要是由于精神病患者的吸烟率较高，而且他们开始吸烟的年龄往往比一般人群来得早。精神病患者中酒精和药物的滥用以及其他不安全的活动（如高风险性行为）也有所增加，导致肝病和其他血源性病毒疾病（如爱之病、乙型肝炎和丙型肝炎）。

有些精神疾病患者不参于任何身体健康检查，或不配合医疗转诊，即使患有躯体疾病也不按时服药或复诊。在一些落后的国家，精神疾病患者可能难以获得初级卫生保健服务。当然有些医疗人员也可能误把精神疾病患者投诉的躯体症状当作是精神疾病的症状（例如把心血管疾病的胸痛和心悸视为焦虑症的症状）。这些因素都会提高精神疾病患者患上躯体疾病的机率。

当病人同时患有精神疾病与躯体疾病（‘合并症’）时，医疗人员得从多方面下手。

虽然精神科医生的主要任务是诊断和治疗精神疾病，但他们也可以在精神疾病患者的身体健康方面扮演更积极的角色。他们应该定期监测精神疾病患者的体重指数、血压、血糖和血脂才能及早发现任何慢性躯体疾病，并给于适当的治疗。当精神科医生遇到棘手复杂的合并症时，他们也应该寻求其他医疗人员的意见，极早转诊，并为病人提供护理方面的协调。

政府和卫生当局也能协助降低国人的躯体疾病发病率，例如，为了控制吸烟所引起的问题，当局可以考虑提高购买香烟的年龄、提高香烟的价格、规定在香烟包装上展示警告健康信息以及指定更多无烟区域。同样的，为了降低肥胖率，当局也可以把重点关注于减少食物和糖分的摄入量，以及强调体力活动的重要性。

精神疾病患者本身也必须坚持生活方式行为干预措施，如戒烟、体重管理和不参与药物滥用和危险行为。此类干预可以通过个人或集体治疗（同伴支持计划）。

精神病患者的平均寿命缩短10至20年，其中60%至70%的死因是由可预防的躯体疾病引起的。



青少年自杀

2019年11月

从2007年到2016年，美国10至19岁青少年的自杀率上升了56%。在大多数国家，自杀是该年龄层死亡的主要原因，仅次于意外死亡。在新加坡，2018年有94名青少年结束自己的生命；也就是说每10名非疾病死亡的青少年中，有6人是死于自杀。自杀的男青少年的人数也达到了创纪录的高位；2018年有19个10至19岁的男青少年自杀，而2017年则为7人。2018年，有3位10至19岁的女青少年自杀，比2017年的5位有所减少。但是，不同年龄组中每年自杀的人数将导致发病率波动。

孤独感会对心理和身体健康带来负面的影响。据报道，美国的高中生说他们经常感到孤独，从2012年的26%上升到2017年的39%。讽刺的是，青少年似乎是通过社交媒体与所有人保持十分紧密的联系，但他们也是最孤独的。社交媒体是双刃剑，尽管有人在社交媒体描述其在压力下如何培养本身的韧性及促进个人成长，但也有网民可能会提供自杀或自残方法。

心理疾病约占自杀原因的50%，但不幸的是，即使在今日文明的都会里，心理病学仍然存有严重的污名。父母和监护人可能因此反对孩子到心理医院或心理健康诊所寻求心理治疗。虽然抑郁症是普遍的心理疾病（也是自杀的常见先兆），但却时常被忽略。

在美国只有40%患有严重抑郁症的青少年接受心理治疗，所以美国儿科学会呼吁其成员带头筛查孩童是否患有抑郁症。除了让不同领域的医学专科参与外，也应该着重于家庭医生心理健康意识的培训（尤其是在很多国家在寻求心

理治疗前需要家庭医生的转诊）。心理治疗师也必须继续对教师和学校员工进行学校预防自杀的培训。经过培训后，教师和学校员工可以是“看门人”，帮忙分辨面临高风险的学生，并设法为他们提供进一步的咨询。

青少年的自杀风险经常与其他周遭情况结合在一起，例如面对纪律、人际交往、家庭暴力、性取向混乱、虐待以及被欺凌等。除了提供危机中心热线外，社会自愿服务组织也可以协助还未处于危机中的儿童和青少年，教会他们如何应付压力的技巧以及在面临危机时应该到何处寻求帮助。

许多严重的心理健康问题始于儿童和青少年期，因此我们需要建立有效的社交网络来支持我们的年轻人，尤其是当他们生活在家里有多重压力的环境里，并提供多层帮助（同伴、伙伴、家庭支持系统等）。

心理疾病约占自杀原因的50%，但不幸的是，即使在今日文明的都会里，心理病学仍然存有严重的污名。



佳节情感

2019年12月

在一些拥有四季的国家,‘季节性情感障碍’(Seasonal Affective Disorder, SAD)始于秋季或冬季,结束于春季或初夏。一些心理医疗人员认为,SAD的出现可能是与大脑深处产生的激素(例如血清素)的变化有关。血清素是一种与调节情绪的大脑通路有关的化学物质,秋冬季节的阳光较少,会使大脑产生的血清素减少。当大脑中调节情绪的神经细胞通路无法正常运行时,可能产生沮丧感以及疲劳和体重增加的症状,所以我们也不难发现在这个时候有些人会前往热带国家‘避冬’。

虽然新加坡没有四季,常年只是炎热潮湿的气候,但是随着年尾假期的到来,也有些人会在此期间,感到孤独、悲伤、疲劳、易怒等其他症状,或感到压力增加。当大家如火如荼准备佳节时,并不断地提醒周围的人这是快乐的季节,也可以使人痛苦地提醒自己生活中缺乏的幸福和爱。对于那些曾历经或还在处理家庭冲突、损失、分手、离婚、孤独和精神健康问题的人来说,这时候可能是一年中特别困难与难过的时期。即使今年不曾经历过任何冲突或风浪,当回顾过去一年的成就时,每个人难免会专注于自己的缺点或缺乏的成就。

如何应付佳节情感问题

即使10到15分钟的减缓松弛呼吸,也能恢复内心平静,感到精神焕发。



1. 确认情感

如果无法与亲人一起度过这佳节而感到悲伤,不妨表达出自己的感受(例如哭泣),无需因为假期而强迫自己开心。

2. 参与活动

如果感到孤独,可考虑参与社区、宗教或其他志愿组织的社交活动。在活动中,彼此的支持和陪伴除了会带给你振奋感,也是扩大友谊的好方法。不要试图送昂贵或大量礼物来取得幸福感,其实送自制礼物更增加亲切感。

3. 现实期望

如何度过假期会随着家庭的变化而改化,如果成年子女不能亲自与你相聚,不妨寻找新的庆祝方式,例如通过电邮或视频。

4. 抛开分歧

即使家人和朋友没有达到你的期望,抛开歧见和不满,照样接受他们。

5. 学会说不

当你心里想说“不”时,却得口中说“是”,会使你感到不舒服和不自在 - 不要强迫自己参加每个项目或活动。

6. 健康习惯

不要忘了保持健康习惯,要有充足的睡眠,并每天参与体育活动。不要在佳节暴饮暴食,避免过度饮酒,尤其是患有焦虑和抑郁症者。众所周知,酒精只会加剧这些负面的症状。

7. 学会放松

为自己腾出一些时间。即使10到15分钟的减缓松弛呼吸,也能恢复内心平静,感到精神焕发;也可考虑其他的减压方法例如散步、听音乐、阅读或按摩。

8. 专业帮助

尽管尽了最大的努力,你仍可能会发现自己始终感到悲伤或焦虑,身体上的不适困扰着自己,无法入睡、烦躁无助,无法应付日常琐事。如果这些感觉持续一阵子,请咨询你的医生或心理医疗人员。

20

20

年

“精神科社区康复的宗旨是让
每一名患者都能在社区拥有
一个独立的生活。”



拒绝上学的学童

2020年1月

我注意到我很多‘脸书’的朋友在开学的第一天，张贴了孩子上学的照片。这些父母（尤其是孩子上小学一年级）甚至拿假，以确保孩子能够顺利适应新的学校环境。虽然大多数孩童都享受新学期的开始，但据估计，‘拒绝上学’的状况出现在所有学龄孩童中的2%至5%，尤其在5至6岁和10至11岁的孩童中更常见。男孩和女孩的‘拒绝上学’发生率相似。

当孩童拒绝定时上学或留在学校时，就会出现‘拒绝上学’的情况。有些孩童可能会在早上准备上学，但随着离学校越来越近，他们会变得焦虑不安，拒绝入校门；有的孩童根本完全拒绝上学。

孩童可能因为多种原因而拒绝上学，以逃避压力或恐惧。如果孩童已经长时间在家（例如放长假或患有长期病）、搬家或换学校，又或者遭受诸如家人或宠物死亡之类的事件，都可能会出现拒绝上学的症状。有些孩童担心父母在他们上学时遇到不测或受到伤害；或担心自己在学校的表现不佳，或可能被欺负，而拒绝上学。

‘拒绝上学’的孩童会经常申诉自己生病了，并投诉多种身体症状，例如头痛、胃痛或喉咙痛。当父母允许孩子待在家里时，‘症状’可能马上消失了，但第二天早晨又‘复发’。与‘拒绝上学’相关的一些常见心理疾病包括分离焦虑、社交焦虑症、广泛性焦虑症、恐惧症、抑郁症、创伤后应激障碍、适应障碍。

‘拒绝上学’会对儿童的社交、情感和教育发展产生重大的短期和长期影响。

‘拒绝上学’和‘逃学’之间有明显的区别。‘拒绝上学’的儿童面对上学时出现严重的情绪困扰或躯体症状；父母知道孩子没上学，因为孩子经常说服父母让他或她待在家里；儿童没有诸如偷窃或其他破坏性行为之类的反社会行为，而且儿童会在上学时间待在家里。‘逃学’的儿童不常出现过度焦虑或担心上学的情况；父母不知道孩子不在学校；反社会行为频繁发生（尤其是在反社会同伴的陪伴下），而且在上学时间经常不在家。

‘拒绝上学’会对儿童的社交、情感和教育发展产生重大的短期和长期影响。最重要的是，家长与学校必须及早发现问题的存在，并与心理治疗团队通过协作的方式提供干预措施，以防止进一步恶化。

儿童失学的时间越长，重返学校的难度就越大。‘拒绝上学’的治疗包括放松训练、行为疗法（让儿童逐步暴露于学校环境）、社交技能训练、认知行为疗法（鼓励儿童面对恐惧，并教他们如何改变负面想法）、教育支持疗法和药物治疗（例如针对相关的心理疾病）。治疗团队也需要考虑儿童拒绝上学是否因为父母的心理健康问题或家庭问题造成，并给与相关的治疗与帮助。



多动症

2020年2月

18岁的大卫是私立学府的学生。从小他就一直收到老师的反馈，指他上课时不专心听课，整天处于发梦游魂的状态，而且不整齐地完成功课。他也很急躁，总喜欢在老师发问完问题之前就急忙回答，而且时常不加思索打断别人的谈话。当老师向他父母投诉时，他父亲总是轻描淡写地说这些‘症状’在每个男生都有，并怪老师小题大做。父亲忆述，他读书时，老师也常在报告书中写着“上课时爱讲话，不及格的科目要多注意”等评论。

大卫其实患有‘专注力失调及过度活跃症’，简称‘多动症’（Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD）。据估计，儿童ADHD的患病率在3%至7%之间，在男性中更为常见（男性患病率是女性的四至五倍）。一些从未被诊断为ADHD的成年人，在工作、社交生活或家庭中承担其他责任时，可能会开始出现ADHD的症状。

虽然ADHD是一种神经精神（脑部传递物出现失衡状况）及发育障碍疾病，但医学界现今尚未明确地找出病因。除了遗传因素（遗传率高达60%），其他因素如母亲产前吸烟和饮酒、婴儿缺氧、早产、低出生体重，甚至母亲在怀孕期间和分娩时的情绪状况，也可能是病因。和其他神经精神疾病一样，如果ADHD患者能及早接受治疗，对生活素质的影响就会较小。

ADHD可能不会随年龄增长而消失。有些患者可能在行为上能掩饰某些症状，但症状其实依然存在。ADHD常出现以下三个类别的症状：活动过度，冲动和注意力不集中。学龄前儿童和上学的儿童常呈现活动过度 and 冲动性的行为



疫情·焦虑

2020年3月

通过治疗，他的学业成绩和自尊心得到了极大的改善。

症状(例如：难以长时间安坐)。注意力不集中的症状随着年龄的增长而变得更加明显。慢慢地，孩子也会在学业出现障碍、在社交互动面对困难，或在自尊心方面有问题。青少年和成年患者也可能沉迷于吸烟、酒精和其他物质；或更容易发生事故(例如：超速驾驶导致意外)和其他法律问题。成年患者可能出现工作上的问题(例如：缺乏组织力难以达到工作的预期结果)和人际关系方面的问题(例如：情绪失调导致与家人朋友关系不佳)。

心理医疗人员在诊断ADHD时，不仅依靠患者本身投诉的症状或自我测试表，也会向家属与学校老师等索取相关资料。医生在为大卫做诊断时，排除了其他心理疾病如焦虑症等，并详细地向大卫与父母解释ADHD病情及有关的药物及非药物治疗。

医学上常用于治疗ADHD的药物可分为‘刺激中枢神经药物’(第一线药物，药性可以是短效或长效)和‘非刺激中枢神经药物’(第二线药物，一般用于对‘刺激中枢神经药物’无效的患者)。大卫与家人都能坦然接受他患ADHD的事实，并保持正面积极的态度。大卫在医生的建议下，通过日历或随身电子仪器提醒他每日的事项，并多参与社交技能训练及团体活动。通过治疗，他的学业成绩和自尊心得到了极大的改善，而且他不只得到了家庭和学校的支持，还学会掌握应对自己的不足的技能。

在冠病疫情中，每一个人都难免受到疫情的影响，甚至感到焦虑或忧虑。焦虑是人体对压力的自然反应，适度的焦虑可以帮助提升应对能力并发挥潜能。冠病疫情突然地发生，我们不知道情况会持续多久，觉得超出我们应对能力，产生被威胁，出现焦虑或其他心理症状并不意外。无疑，一个人的性格也起着重要的作用，例如，有些人对生命中的一切都持宿命论或冷漠态度，也有一些人天生就容易着急。当然，是否出现焦虑或其他心理症状也取决于该人是否之前已经患有心理疾病。

在疫情阶段，当我们感到焦虑时，可以考虑采用以下缓解的方法：

1. 尽量保持和疫情之前基本一致的生活节奏和习惯
2. 如果没有特殊工作要处理的话，建议保持或钻研一两项比较需要专注、集中记忆力的事情，例如阅读、听音乐、学习新技能等
3. 每天继续做适量的运动
4. 饮食均衡，摄取足够维生素，保持自身的免疫力
5. 拥有充足的睡眠时间(不要少于7-8小时)
6. 掌握一点简单的放松减压技巧 – 例如找一个安静舒适的地方，闭上眼睛，然后用鼻子吸气，再用嘴巴呼气。缓慢吸气呼气，从头到脚逐渐放松全身的肌肉；重复五至六次



‘我肯定患了癌症’ 谈疾病焦虑症

2020年4月

有些人担心同处在一个办公室内会被感染而感到焦虑，所以我们应做好防护措施，加强个人防范(如勤洗手，不触摸脸部，打喷嚏或咳嗽时使用纸巾捂住口鼻)，将垃圾和已用过的纸巾丢进垃圾桶，并保持周围环境清洁，有效切断传染源，减少感染机会。

我们每天一定会接受到与疫情相关的信息，这些信息应保持在我们接受信息总量的40%到50%。对于冠状病毒的认识，我们已经在这几个月里有了逐步的了解。我们不可轻信谣言，应通过权威渠道、正规途径去获取病毒防护以及肺炎疫情的正确信息。我们现在可能与亲人朋友少会面，但却可以通过电话与现代通讯如社交媒体、视频，继续交流保持联系。

每个人都需表达本身的情感，允许自己的负面情绪适度宣泄，比如哭一场或与信任的家人、朋友或同事倾诉。假如真的无法控制自己的焦虑情绪或出现抑郁症状，应该寻求专业心理医疗师的帮助。除了到心理医院及诊所外，现在也有大量的心理干预电话及社区心理治疗服务中心能给予相应的帮助。

在全世界不失希望、坚持不懈地应付冠病疫情的当儿，我们也可以借此契机重新反思人生、思考生命，培养人性中的韧性。

适度的焦虑可以帮助提升应对能力并发挥潜能。

苏阿姨是一名七十二岁的退休公务员。过去一年来她一直担心自己患上胃癌，家人带她去看了许多肠胃科医生，医生们也为她做了许多检查(包括胃内镜和相关的扫描检查)，均未发现任何胃癌的迹象。苏阿姨却不能接受没患上胃癌的事实，认为医生们随便敷衍她，最后她的家庭医生推荐她到心理科接受心理评估。

与她年龄层的其他年长者一样，苏阿姨也患有慢性疾病，例如高血压和高脂肪，但她的这两个病情都控制得很好。这是她第一回看心理医生，她向心理医生透露家族没有心理病史；但是她的一个弟弟在被诊断出患胃癌后不久就去世了，另外她还有一个亲戚患有结肠癌。苏阿姨抱怨食欲不振，但体重并没减少，而且排便习惯保持不变。她也没有其他心理症状，例如感到情绪低落或失去兴趣。

依据美国心理学协会的统计手册-5的标准，苏阿姨患有疾病焦虑症 Illness Anxiety Disorder (简称 IAD)。IAD 以前被称为 Hypochondriasis，是一种心理疾病；患者过分担心或怀疑患有严重疾病(例如癌症)；这份担心或怀疑长达六个月甚至更长。尽管医生已为患者进行适当的医学评估及检查，也肯定地排除了严重肢体疾病及其他心理疾病(例如焦虑症、抑郁症、强迫症或妄想症)的存在，但因为患者把本身的症状误解为患有某种严重疾病，这份担心依然存在。IAD 患者与所谓“正常”“健康”的人不一样；后者也可能间歇性担忧患有疾病，但是他们很容易接受医生的解释，并感到释怀。



IAD患者与所谓“正常”“健康”的人不一样。

IAD的确切原因尚不清楚，但某些因素可能会增加患此病的风险。其中包括面临重大生活事故或出现严重威胁到身体健康的症状(例如胸痛)。IAD在男性和女性中同样普遍，并且可以在任何年龄层首次发病(但在成年人中较常见)。病人倾向于向不同的医生求诊，通常在转介心理科治疗前已看过很多不同的家庭医生和专科医生。对患者而言，他们真的认为自己患有严重疾病，所以心理医生必须采用同理心的态度帮助他们，并减少他们向不同医生求诊的行为。

即使IAD患者没有抑郁症，抗抑郁药也可能有助于IAD的治疗。患者也将接受个人心理治疗，包括相关疾病的教育和认知行为治疗法。家庭教育也很重要，因为有些家庭成员可能认为患者的症状是故意伪装出来；也有些家庭成员因为不厌其烦地照顾患者，本身也开始出现心理情绪的问题。

尽管接受治疗，IAD患者的病情也可能时好时坏或逐渐恶化。IAD也可能与其他心理疾病(尤其是焦虑症或抑郁症)共存；假若可以治疗相关的焦虑或抑郁，或IAD患者没有人格障碍，其预后会更好。

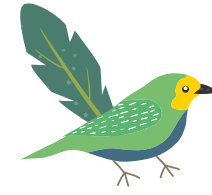
大麻合法化的争议

2020年5月

在我国中央肃毒局发布的2019年统计数据中，按毒品类型而言，大麻滥用所有滥用毒品中排名第四(前三名是：甲基苯丙胺、海洛因和新的精神活性物质)。2020年，本地媒体报道一名四十五岁的男子因在家中种植两种大麻植物而被判入狱四年；被告求情时表示，他有癫痫病，因此对能舒缓病症的大麻感兴趣。

近年来，关于将大麻合法用于医疗(例如在止痛方面)的争论不断。有些支持大麻合法化者希望通过使大麻合法化，可以解决阿片类药物滥用及其因过量而造成的死亡。大麻中有两种化学成分 - 具有精神活性成分(可能导致“兴奋感”)的四氢大麻酚(Tetrahydrocannabinol)和非精神活性成分大麻二酚(Cannabidiol)。四氢大麻酚会干扰神经细胞之间的信息交换并损害神经通路；今天种植的大麻，四氢大麻酚含量也大大高于过去。大麻二酚在现阶段已获得医学批准，可用于治疗某特定癫痫病。

大家可能有一种误解，认为大麻是无害的物质，特别是对于青少年。然而，医学研究显示，正因为青少年的大脑尤其是控制决策、判断和冲动的前额叶皮层仍在发育，滥用大麻会对青少年的认知发育和功能产生严重的有害影响。智商测试也证明了这些青少年的智商有下降的趋势。使用大麻可导致急性大麻中毒，呈现的症状除了胸痛、呼吸困难和呕吐等肢体症状外，还可能伴有精神症状，例如焦虑、惊恐发作、妄想和幻觉。大麻使用还存在长期依赖的风险因为大约9%滥用大麻者会演变成依赖者。如果使用者在青少年时期开始吸食大麻，长期依赖的风险就会上升到17%，而每天使用这种药物的人的风险会上升到25-50%。



识别产后忧郁情绪 和产后抑郁症

2020年6月

治疗的目的是让滥用大麻者能够避免或应对大麻触发物，从而使他们在处于诱人的情况下也不会复发。

心理治疗是治疗大麻成瘾的基石。治疗的目的是让滥用大麻者能够避免或应对大麻触发物，从而使他们在处于诱人的情况下也不会复发。治疗还涉及向他们传授解决问题的技能和生活方式管理，以便他们学习如何建立不需要靠大麻及其他毒品的生活。

因此，进行公众教育是很重要的；我们不可以因为其他国家已批准大麻被用于医疗情况，就认为大麻是不具危险性，冒冒然地跟从。对于青少年来说，大麻使用的影响力甚至更大，因为他们的大脑仍在发育，而且它可能是青少年使用其他硬性药物的开始。我们也应该牢记尼古丁和酒精在合法化后，对个人和社会所造成的不良影响。

注：在新加坡，大麻被归类为A类管制物。被裁定拥有或食用大麻的人可被判处最高十年监禁或最高两万新元的罚款或两者兼施。任何人因种植大麻植物而被定罪，可判处三至二十年监禁，罚款五千至四万新元，或两者兼施。根据大麻的数量，非法贩运、进口或出口大麻的犯罪者也可能面临死刑。

甄，26岁，在四周前刚刚分娩了一名女婴。在怀孕前，她曾担任销售助理，29岁的丈夫，麦则是一名行政主管。甄来自中国，在新加坡没有近亲。夫妻俩在同一家公司工作时相识。夫妇结婚一年了，婚后他们一直与麦的父母一起住在四房式组屋。

这是甄第一次怀孕，夫妻俩原计划在有足够的积蓄购买自己的组屋后才生孩子，所以这次怀孕对他们来说是“意外”。甄的怀孕过程很顺利，分娩虽持续了14个小时，最后还是正常阴道分娩。

尽管女婴乔健康又可爱，但甄一直感到悲伤和恐惧，担心乔会出事。甄尝试母乳喂养，但抱怨自己不能生产足够的母乳。甄开始食欲不振、无法入睡，甚至感到无助和抑郁。她偶尔会埋怨自己为何婚后这么快就怀孕，甚至有自杀，结束女儿生命的念头；但是在其他时候，她又会读杂志和书籍，来找寻育婴的资料。

怀孕和分娩会对女性的身心产生巨大的心理，生理和内分泌综合影响；这期间常出现抑郁症状。妇女患抑郁症的因素包括计划外怀孕、婚姻关系差、人格障碍、药物滥用（包括饮酒）、以前抑郁史、家族抑郁病史等。怀孕期间未得到治疗的抑郁症可能导致早产或低体重婴儿。据估计，产后忧郁情绪（postpartum blues）的发生率高达50%至80%，其中有10%至20%的妇女患有产后抑郁症（postpartum depression）。产后精神错乱症（postpartum psychosis）发生率为0.1%至0.2%，其临床病程与躁狂抑郁症一致。



非药物疗法通常是第一线治疗，例如采用认知行为疗法和人际关系疗法。

产后忧郁情绪在新妈妈中更常见。母亲通常会感到烦躁、哭泣和喜怒无常。这些症状在分娩后的头几天内出现，并在第五天达到高峰。产后忧郁情绪是自限性的，不会对母亲的功能造成严重损害，因此不被视为精神疾病。

产后抑郁症的发作通常在产后四周内发生(如甄的例子)。它可能无法得到认可，尤其是在不鼓励寻求心理咨询或帮助的社会中。未经治疗的产后抑郁症可能会影响母亲与孩子建立联系的能力，并可能导致孩子情绪和智力发育方面的问题。产后抑郁也有自杀和杀婴的风险。如果得不到充分的治疗，产后抑郁症会持续数月甚至数年。

医护人员必须能够识别“高危”母亲；产科医生和精神科人员也必须紧密合作。非药物疗法通常是第一线治疗，例如采用认知行为疗法和人际关系疗法。在妊娠和产后使用药物可能会对发育中的胎儿和婴儿(通过母乳喂养)产生不良的影响，因此，心理医生仅在抑郁症对母亲和胎儿/婴儿的风险大于药物治疗的风险时才使用精神科药物。其他治疗方式包括电休克治疗，尤其是在母亲有严重的自杀和/或杀婴行为时，或患上产后精神错乱症。

老年抑郁症与失智症

2020年6月

徐女士今年七十二岁；从五十岁起开始患有糖尿病，但患病初期并没有按时服食抗糖尿病药物。她以前在家里当裁缝，但近五年来就不再工作了。她投诉记忆力在这一年内慢慢退化，但仍能够做家务(例如做饭和打扫)，每周也能到巴士或超市一次。她因记忆力问题而感到困扰，并会责怪自己过去不服药才会落到此下场。丈夫两年前中风去世后，她就独自一人住在三房式组屋里；靠已婚的子女在经济上支持她。

世界人口正在老化，老年精神病(尤其是抑郁症和失智症)的患病率相应增加。实际上，这两种情况经常并存，特别是在年纪越大的乐龄人士。但是，还是有很多人将记忆力减退甚至抑郁症错悟地视为正常的衰老过程。即使是医生也有可能把抑郁症归因于乐龄人士的其他医药状况。医学证据显示，伴有思维障碍的抑郁症增加往后患失智症的风险。

在临床环境里，医生常会遇到以下三大类病患：

- 1. 轻度思维障碍的患者，最后演变为抑郁症**
- 2. 因抑郁症，患者开始有思维障碍**
- 3. 同时患有抑郁症和失智症者**

尽管医生尽最大努力进行彻底的病史检查(包括向家人及看护人了解患者情况)，仔细的体格检查和详细的神经心理评估，但想要清楚地区分老年抑郁症和失



医治老年抑郁症或失智症的方案必须是整体、多学科、全面性但又个人化。

从电影看心理

2020年7月

智症还是一项挑战。医生还通常使用适当的临床筛查工具，例如‘迷你精神状态检查’Mini Mental State Examination (MMSE) 来确定是否存在思维障碍。

老年抑郁症患者常见的症状包括情绪低落、兴趣减退、身体不适(尤其影响肠胃功能)、睡眠障碍、内疚疲劳，甚至是自杀行为。他们也有关注力和吸收新信息的思维障碍。抑郁症患者在MMSE筛查时倾向于不合作或给出“不知道”的答案；相对的，失智症患者则可能非常合作，但给出的答案却不正确。抑郁症患者也倾向于传达与其病情相关的困扰，失智症患者却显得似乎并不在意或无动于衷的样子。

医治老年抑郁症或失智症的方案必须是整体、多学科、全面性但又个人化。抗抑郁药可有效地缓解百分之六十至七十的老年抑郁症。失智症患者多是阿尔茨海默氏病或血管性失智症，但两者也可同时发生在同一患者中。失智症的其他导因包括慢性酒精问题、脑部感染、脑部创伤及缺乏甲状腺激素、叶酸或维生素B12。医生将进行相关的血液及扫描检查，以确定这些可治疗或可逆转的导因。医学界目前尚无可治愈、逆转甚至阻止阿尔茨海默氏病进展的方法；目前常用的药物主要是在于减缓功能下降。除了药物外，尽早让家人参与老年抑郁症和失智症患者的治疗也是至关重要的。

我爱看电影，不管是剧情片、恐怖片、喜剧片、爱情片或漫画改编的超级英雄片都来者不拒。其实每部电影多少都会描绘了有关社会、科学和人类的诸多问题。作为一名心理医生，我常被电影里描述的各种心理疾病或人格障碍等情节深深吸引住，但偶尔也会对电影中不正确的情节与演绎方式颇有微词。当然我也明白电影有别于教育纪录片，基本上是为了娱乐而制作。在今日文明的社会里，还是有很多人对心理疾病一知半解或感到疑惑，我相信电影的效能就如以前“讲故事”一样，多少还是能够让大众了解不同的心理疾病，揭开其神秘面纱。

当我们看电影时，会因其情节和演员的演出，在戏院里开怀大笑或偷偷流泪。可是在回家后，电影里所要表达的信息也可能潜移默化地影响我们看待事物的态度，甚至所做的决定。例如1975年的西片‘飞越杜鹃窝’ (One Flew Over the Cuckoo’s Nest) 片中刻画的电痉挛疗法 (Electroconvulsive Therapy) 就常让患有心理疾病的人望而却步，不敢向心理医师求助。

有些电影工作者巧妙地把娱乐与教育结合起来，让我们在看电影时也能更好地理解电影中所要描绘的社会问题。本地2002年的影片‘小孩不笨’ (I Not Stupid) 就通过讽刺喜剧的方式成功地透过三名小学六年级学生讲述我国教育政策(例如能力分班) 的利弊。这部电影不但在本地叫好又叫座，在台湾也因为主题被认同而受欢迎。2019年的中国大陆电影‘少年的你’ (Better Days) 却以较悲剧的方式成功地从不同角度(学校、家庭和社会) 探讨校园暴力与欺凌这敏感的题材；同样的让我们产生共鸣。



电影“云图”与导演/演员合照

其实电影也可以成功地讲解心理疾病的心理学元素。已故美籍电影导演希区柯克(Alfred Hitchcock)就常在他的作品中注入许多的弗洛伊德(Freudian)理论。他的电影作品主题包含了强迫观念、盗窃癖、窥淫癖等。我们难忘1960年‘惊魂记’(Psycho)中的主角-尤其是当他穿着死去母亲的衣服行凶的模样。主角是个悲剧角色,在他普通的外表下掩藏着的是年幼时严重的情感虐待、压抑的记忆及分离的性格。

通过电影,我们也可以了解心理病患者在个人及融入社会方面的一些挣扎;并更好的了解患者的观点。1988年美国电影‘雨人’(Rain Man)浓墨讲述自闭症的故事;2001年的‘美丽心灵’(A Beautiful Mind)讲述数学家John Nash传奇的一生。他长期与精神分裂症斗争,且获得妻子不离不弃的支持。John Nash虽患有错乱症状,但他还是能在普林斯顿大学教课,并且在有生之年获得诺贝尔奖。同样的,2017年的港片‘一念无明’(Mad World)描述的是一对父子如何承受社会对他们的漠视(男主角患有‘双向情感障碍症’),继续努力地生活。

电影主要是为了娱乐而不是教育而制作的。作为观众,我们可能出于不同的原因去看电影,但在消磨时间之余,假如我们可以从中对我们自己的生活问题有更新的见解和观点,并学习处理问题的新方法,更是一举多得。

通过电影,我们也可以了解心理病患者在个人及融入社会方面的一些挣扎;并更好的了解患者的观点。



代谢综合症

2020年8月

黄女士目前40多岁,从20多岁起就被诊断患有精神分裂症。她这5年来都在一家小公司担任行政协助人员。她早期曾入院接受治疗,但目前定期到门诊部复诊。尽管依时服药,她仍然投诉有声音在跟她说话。多年来,不同的医生为她换了许多不同类型的抗精神病药物,以减轻她的幻听;但她也经历了诸如月经不调和手震的副作用。

黄女士最近到我的诊所寻求第二意见;她告诉我她现在服食的抗精神病药已经多年了,但体重不停地增加。她担心她现在步入中年,可能还会患上其他慢性疾病,例如高血压和高脂血症,尤其是父母在世时都患有这两种疾病。

典型(或早期)的抗精神病药物趋向于引起锥体外症状(帕金森氏症的副作用如身体僵硬和震颤)。对于女性病患而言,月经失调也可能发生。因此,自1990年代中开始,非典型抗精神病药已成为治疗精神病的主要疗法。这些药物基本已取代了典型的抗精神病药(因为较不会引起锥体外症状,同时在治疗剂量下显示出相似的功效),但却因引起代谢综合症也令人担忧。

许多精神疾病,例如精神分裂症和双相情感障碍自然地增加患者处于代谢综合症的风险;也即使说,甚至未接受药物治疗的患者也可患上代谢综合症。代谢综合症是一组风险因素,包括肥胖血脂异常高血糖和高血压;增加罹患其他疾病的风险(例如心脏病和新发2型糖尿病)。严重精神疾病的治疗涉及在利益与副作用当中取得平衡;同样的,由于担心代谢综合症而不为精神病患者治疗,也可能使患者面临更严重的精神健康问题(如自杀行为)。



对于一些在治疗过程中体重已经明显增加的患者，医生也会为他们进行营养咨询。

医生在开始非典型抗精神病药物治疗之前，应对患者进行糖尿病高血压血脂异常和心血管疾病家族史的筛查。患者应称体重；记录基线体重腰围体重指数和血压。患者还应该进行基线空腹血糖和脂质分布测试。在接受药物治疗中，患者也应该定期（例如每年）监测体重腰围，体重指数空腹血糖和血脂状况以及血压。

为了减少代谢综合症的发生，医生会建议开始使用非典型抗精神病药物的患者多做运动及进行体育锻炼（例如，爬楼梯而不乘电梯）。患者也可以通过观察自己的衣服，尤其是腰围来监测体重。对于一些在治疗过程中体重已经明显增加的患者，医生也会为他们进行营养咨询。不同的非典型抗精神病药引起体重增加的风险也不一样；所以如果在服用非典型抗精神病药后患者的总体重比基线增加了5%，医生也会考虑改用另一种较不会增加体重的非典型药物。如果在抗精神病药物治疗期间出现血脂异常和体重增加的情况，医生也会考虑适当的治疗，例如抗糖尿病药物与生活方式改变的双结合治疗法。

总的来说，仔细监测高危患者可能有助于预防代谢综合症，并在出现任何潜在症状时进行管理。由于患有精神疾病的患者已经处于代谢综合症的高风险中，因此在开始对患者进行治疗之前，必须权衡任何抗精神病药物治疗的利与弊。

精神分裂症患者的中级和长期精神科护理设施

2020年9月

‘胜’现年五十岁，在服兵役前就被诊断患有‘精神分裂症’，所以也没被招入伍。这些年来即使定时到社区心理诊所复诊并按时服食精神科药物，但他还是被幻觉困扰。早年他还能做一些散工，但近几年来因为患上了‘三高’与关节炎，行动不太方便，所以大多数时间都呆在家里。‘胜’与八十岁的母亲同住在一间三房式政府组屋单位；以前母亲一定会陪他复诊，但是母亲不幸也患上了失智症，所以现在通常是他的弟弟陪他复诊。弟弟已婚，有本身的家庭得照料；他虽然薪金不多，但也会每月给‘胜’与母亲一些家用。最近复诊时，弟弟偷偷得向我倾诉，说他考虑到两个患病者一起住并不是很安全。他想把屋子卖了，为母亲申请入住老人院，并把‘胜’送进心理卫生学院长住。

精神分裂症因为发病期通常是在青少年至20来岁（男性的发病期比女性更早），所以也相对的，为患者及家属带来更巨大的影响。除了治疗患者的直接费用外，病症也对患者与家人在资源和生产力方面造成损失，也会影响家人的心理健康。它虽然是一种严重的精神障碍，但对不同患者的影响却不一样。很多患者虽然有持久的症状，但并不会阻碍他们拥有一个独立且令其满意的生活，但是也有少数患者即使接受多学科治疗（包括抗精神病药物和各种社会心理疗法），病情依然会持续恶化。

心理卫生学院是一所为心理疾病患者提供急性治疗的精神科医院。当病人出院后，最理想的是能回到自己的住所或与亲人一起生活。但是某些患者可能需要接受相关的中级和长期的精神科护理（Intermediate and Long Term Care - ILTC）服务。



精神科社区康复的宗旨是让每一名患者都能在社区拥有一个独立的生活。

远程诊治精神病 效果不逊色

2020年10月

根据精神分裂症患者的重返社会潜能, ILTC 设施可以分为:

1. 精神科养老院 (Psychiatric Nursing Home)

基本上是为较年老的病患而设; 他们没有重返社会的潜力, 也无法工作, 或身体虚弱, 或已经患有智力障碍甚至失智症

2. 精神科康复院 (Psychiatric Rehabilitation Home)

这些病患具有重返社会的潜力, 但需要进行一段时间的心理社会康复治疗才能重返职场

3. 精神科寄宿中心 (Psychiatric Residential Home)

这些病患重返社会的可能性更高, 并且能够工作, 但缺住宿的地方

(2) 与 (3) 之间的区别还是相当模糊, 很多心理志愿福利组织也在同个中心提供这两种服务。精神科社区康复的宗旨是让每一名患者都能在社区拥有一个独立的生活, 所以理想的 (2) 与 (3) ILTC 服务应该是过渡期, 不超过两年为限。患者离开 ILTC 后应该继续由精神科社区团队管理, 以提供后期护理支持。当然, 要做到这点就得需要各政府机构与心理志愿福利组织一起协调和审查 ILTC 服务的人力、资金、基础设施等。

远程医疗是指在远距离提供医疗服务, 可分类为:

1. 远程咨询: 提供直接的临床护理

2. 远程监控: 通过远程系统从病患者和照护者收集生物医学数据, 并传输给医学专家, 以监测患者病情

3. 远程协作: 医疗专业人员之间临床的互动

4. 远程支持: 使用在线服务支持病患者和照护者

远程医疗并不是真正的新概念, 它最初是为了住在偏远的患者而开发的。当时医疗人员并未大规模地接受, 如今借助于智能手机和支持网络摄像设备, 远程医疗更能使医疗人员与病患者进行全天候通信。在冠病疫情期间, 它有助于保护病患者、医疗人员和社区免受病毒感染的机率。

病患者可以凭借种类繁多且易于使用的健康应用程序和新型移动医疗设备监视其健康状况, 例如监测血糖水平或测量血压, 并将此类信息传送给主治医生, 而无需亲临医生诊所。此外, 借助远程医疗, 家庭医生可以立即咨询专科医生或安排专科医生与家庭医生一起看病人。病患者可以“管理”自己的病情, 医务人员也可及时为他们提供并解答医疗询问, 带来更好的护理效果。

有人质疑远程医疗的互动是非个人化, 而且会影响到医生的诊断 (因为在做诊断前通常需要进行身体检查)。没有医生会否认面对面咨询的重要性, 但是对

于有些病情稳定的患者，远程医疗可取代之，并节省病患者、医生和医疗保健系统的时间和金钱。

为了使远程医疗有效，使用者需要参加一些技术培训并拥有必要的设备。远程医疗可以是同步（实时、两路交互式传输）或异步（存储和转发）。同步服务允许实时交互和即时响应，从而模拟了面对面的咨询；异步通信包括首先获取医疗数据，然后通过电子邮件或Web应用程序传输数据，以便稍后由医疗人员进行检查。它不需要病人和医务人员同时在场，通常也较为便宜。

远程医疗已在许多医疗领域通用，例如放射学、皮肤病学和精神病学等。远程精神病学能提供一系列的精神病学服务，包括评估和治疗（个人治疗、团体治疗、家庭治疗）、患者教育和药物管理。与其他医学领域相比，这些患者通常不需要每次都做身体检查。它已用于各种精神病学临床环境中，包括门诊、住院病房、急诊服务、护理设施和疗养院。

远程精神病学的好处包括：

1. 使病患者更快速获得心理健康专科咨询服务
2. 允许心理医疗人员与家庭医生和社区合作伙伴更好地沟通，从而减少病患者前往急诊服务和门诊部的需要
3. 让病案管理员与病患、照护者沟通，保持护理的连续性
4. 病患及照护者无须向公司拿病假复诊，也可减少托儿与交通方面的需求
5. 减少精神疾病污名的障碍
6. 减少护理延误，带来更好的结果

医学证据显示远程精神病学是有效的。研究也发现病患（尤其是患有自闭症、严重焦虑症和身体有缺陷的患者）以及医生和其他专业人员的满意度很高。远程精神病学在诊断准确性、治疗效果、护理质量及病患者的隐私和机密性等方面，不逊于面对面的护理。

当然，使用远程精神病学时，可能会遇到的一些法律和道德方面的挑战，因此，应该预先制定明确的指南和建议。另外，有必要考虑病患和医疗人员当前的医疗和保险范围，涵盖远程医疗，以让更多适合的病患者选择远程医疗，甚至在疫情过后。



诊断心理疾病绝非易事

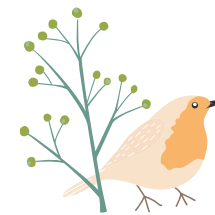
2020年11月

有些病人在咨询不同的心理医生后，会对医生给予不同的诊断而感到疑惑。其实这种情况并不罕见，让我在此分享心理医生如何诊断心理疾病。

首先，心理医生必须能够向病人获得相关的病史-这在很大程度上取决于病人与心理医生之间的融洽关系。当然有些病人在第一次会诊时因对医生不熟悉，不愿透露太多敏感的细节（例如性病史）。如果病人不愿意诉说病史，心理医生可在病人的同意下，从病人的家人、亲友中获得确凿的病史。

病史不仅应关注症状的类型，还应关注这些症状的持续时间。在心理学中，医生还想知道症状是否影响到病人的日常生活。由于心理疾病的概念通常被认为是“压力脆弱性”理论，因此心理医生需要知道是什么“压力”因素（例如失去亲人、失业、过渡角色等）以及“脆弱性”因素（例如家族史、童年经历、个性、应对方式等）。人们通常说，没有心理健康就没有健康，但身体疾病也可能会影响一个人的心理健康，有时甚至会“模仿”心理病。例如，甲状腺功能亢进症患者体内的新陈代谢增加，出现常见于恐慌症患者中的震颤和心悸的症状。同样，病人滥用的某些药物（或非法药物）也可能导致心理疾病的症状，比方说食用某些减肥药后所引起的焦虑，甚至精神病症状。

在获得病史后，心理医生将通过观察病人的行为与交谈，进行精神状态评估（Mental State Examination - MSE）。病人外在的行为会为诊断提供很大的线索-抑郁症的患者会是一蹶不振而躁狂症的患者会是焦躁不安。MSE评估病人的思维过程、情绪、异常知觉和认知。心理医生能够准确区分病人内在的思维过程（例如执着想法）和幻觉过程（例如，幻听）。在进行其他相关检查（血液、神经影像学 and 神经心理学）之前，心理医生也需要为病人进行全面的身体检查。



心理医生对病人 进行司法鉴定

2020年12月

心理诊断会为病人带来很强的歧视及耻辱感；与焦虑症或抑郁症相比，错乱症更有污名化的可能性。许多症状也可能出现在不同的心理疾病中，例如抑郁症、焦虑症甚至精神错乱病患，都可能投诉睡眠障碍。有些人格障碍和心理疾病也具有共同的特征，例如在边缘型人格障碍和躁郁症中出现的情绪不稳定。

病人也可能通患有多种心理疾病，例如病人可能患有创伤后应激障碍也同时患有抑郁症。此外，某些人格障碍确实与其他心理疾病同时发生，例如20%边缘性人格障碍患者似乎也同时患有躁郁症。

最后，随着时间的流逝，病人可能会出现不同的症状，最终改变他们的诊断。例如，一旦病人出现轻躁狂或躁狂症，其诊断将从抑郁症演变为躁郁症。

精神病学是科学也是一门艺术。诊断心理疾病绝非易事。我通常会告诉我的病人，最好将诊断过程视为是部电影而非一张照片。观众在观看电影时，可以从头到尾看到电影中角色的发展；而在照片中，我们只能看到的是在特定时间里的事，完全不晓得之前或之后所发生的事。心理医生还必须考虑病人的文化、宗教和精神信仰，避免误诊断任何心理疾病。

我通常会告诉我的病人，最好将诊断过程视为是部电影而非一张照片。

作为一名心理医生，对精神科病人进行司法鉴定是我们职责的一部分。多年来，我也曾上法庭数次，当中也有几起案件给我留下了长久的记忆。不久前，我在一家书店里浏览书籍，意外地发现我所涉起的一件个案被集成一本书，案件也被归类为自1965年以来震惊我国的25起罪案之一。这原是起抢劫案但德士司机不幸被刺死；被告继续向死者的妻子要求赎金。被告原本被判处死刑，但因修改法律允许法官判处死刑或无期徒刑，被告最终被重新判处无期徒刑兼鞭刑24下。

心理医生在进行司法评估之前，必须确保不存在任何的利益冲突或客观限制；有些地方甚至建议主治心理医生不要为其病人进行司法评估，因为医生可能偏向或对患者有负面的看法。心理医生也须征求病人的知情同意，尤其是向病人的家人、朋友或同事获取资料。此类资料可以增加或补充评估的质量，并确保病人所给的资料的真实性。当然，心理医生也必须向病人获得相关的精神科病史及其他资料，包括是否患有任何身体疾病、过去的刑事罪行或是否曾滥用药物(或非法药物)。在有必要时，医生也会为病人进行相关的心理测试、血液或神经影像检查。

心理医生得提醒自己评估的目地是非治疗而是评估病人(1) 犯罪时的精神状态，鉴定病人是否能够正确认识自己行为的是非对错(严重性心理病，如精神分裂症或妄想症病人可能在错觉、幻觉或妄想的影响下犯案)及(2) 受审判权(fitness to plead)。过后医生会准备一份详细的报告，当中包括了风险评估，预测病人重复发生特定类型犯罪的可能性，向法院提供独立专科意见。

心理医生在评估病人的受审判权时，会考量病人是否了解指控、决定是否认罪、指导律师及遵循诉讼程序，并在其证据中为自己防御。

在法定程序鉴定确认一名精神科病人无法知道该行为的性质；无法知道他的行为是错误的，或完全丧失了控制自己行为时，病人就会因‘精神不正常’(person of unsound mind) 不须负刑事责任。法官可责令他的家属或监护人严加看管和医疗。在本地，法官可以依据刑事程序法第252节条文，将以总统发落为由，将病人还押在心理卫生学院。

间歇性的精神科病人在精神正常的时候犯罪就得负上刑事责任。同样的，尚未完全丧失辨认或者控制自己行为能力的精神科病人犯罪，也应当负上刑事责任，但是法官可能会从减轻处罚。心理医生在评估病人的受审判权时，会考量病人是否了解指控、决定是否认罪、指导律师及遵循诉讼程序，并在其证据中为自己防御。被法院认定不具备受审判权的人不会被释放，他们会被送到精神病院接受治疗，直到恢复能力为止。假如精神科病人无法恢复其能力，则可能会在法律上长期住在精神病院。

无可否认，某些心理疾病是会增加犯罪的可能性，但是我必须强调，大多数精神科病人是从不犯罪的。

20

21

年

“肢体健康与心理健康息息相关，每天应坚持做适度的运动，并保持饮食均衡、睡眠充足。”





音乐疗法

2021年1月



我有三个孩子，长子自幼学小提琴，次子与女儿却偏爱钢琴。我对音谱是一窍不通，也没有唱歌的本事，家里虽有卡拉OK音响设备，却完全派不上用场。可是我还是爱听歌曲及欣赏音乐，不管是抒情的情歌或豪爽激昂的快歌，来者不拒。历史洪流中，一些歌曲与音乐是能让我们勾起无限的回忆。读小学时，好喜欢中村雅俊领衔主演的日本电视剧《前程锦绣》；这部45年前的励志电视剧，讲述3个青年在上世纪七十年代日本社会生活奋斗的故事。电视剧的主题歌也由中村雅俊主唱，当时大街小巷随处可听见。八十年代罗大佑的《明天会更好》，积极乐观的主题，朗朗上口的旋律，在如今面对疫情之时，更能让人感同身受，让我们对未来满怀希望。

常听人说，音乐可以净化人的心灵，也能陶冶人的情操。沉浸于音乐世界的人，心胸往往比较开阔，感情比较细腻，情绪也比较平稳，更能体会别人的心情。我们的心情会随着不同的音乐而有所改变 - 听开心的音乐，我们的心情会随之开心；听忧伤的音乐时，我们往往会变得多愁善感。当然，有些人在听快乐的歌时会哭泣落泪，这可能是因为意识到自己的生活不如那首快乐的歌那样完美；这就像难过时参加庆祝聚会，我们还是感到孤独难过。

今天就让我为读者讲解什么是音乐治疗。音乐治疗有两种基本类型：接受性音乐治疗和主动性音乐治疗（也称为表现音乐治疗）。接受性音乐疗法让心理疾病患者聆听现场音乐或预先录制好的音乐；主动性音乐疗法则让患者参与制作声乐或器乐，例如写歌、弹奏乐器、打鼓敲击等。

音乐治疗可以帮助心理疾病患者减轻压力和其他情绪问题，并有助于改善其机能，例如，保持对工作、社交活动和人际关系的参与。它可以用来放松身心，增进和提升注意力，也可以用来帮助失眠，促进和诱发更深的睡眠。研究显示音乐治疗对焦虑症、抑郁症、精神分裂症和创伤后应激障碍等心理疾病患者的心理健康有显著的改善。音乐疗法也可以舒缓情绪失控的住院病人，减少使用捆绑约束病人。对于在康复中的患者，音乐治疗也可提供有效的辅助作用。

音乐疗法也可用于青少年，以治疗在青春期常见的心理疾病，例如情绪病、焦虑症、饮食失调，或其他行为问题，包括自杀行为，以及患者与家人或同龄人的相处关系障碍。音乐疗法提高青少年对情感和情绪的认识并学习沟通与决策技巧，创造自我表达的机会，减少焦虑，增强自信心和自尊心。

音乐疗法不是仅仅听听音乐，它是一门发展迅速的临床应用学科，在心理治疗中有其公认的功效。

音乐可以净化人的心灵，也能陶冶人的情操。



爱

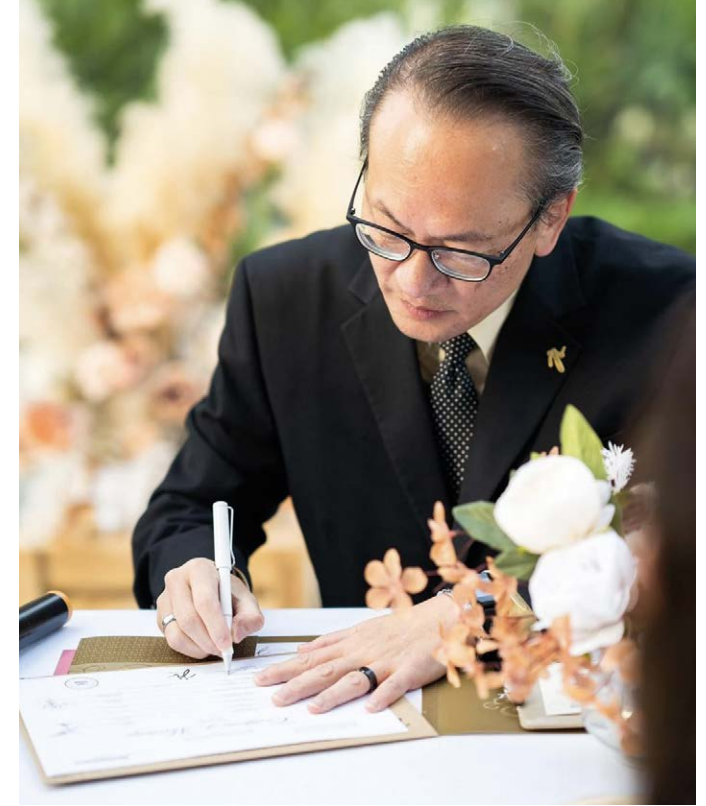
2021年2月

读中学时我的校外‘华文老师’除了古龙与金庸先生外，还有另一名就是琼瑶女士了。前两位已故武侠小说家著作无数，让我明白侠士的风范、江湖的险恶；琼瑶女士的作品特点是意境优美、诗情画意，让我接触到义无反顾甚至神化了的爱情境界。我1995年2月14日(情人节)结婚，那天也是元宵节，也被称为东方情人节。就让我在此谈谈“爱”吧。

很多人认为喜欢和爱是一样的，其实不然。无可否认，有时我们很难定义喜欢与爱，因为两者都是复杂而多层面的体验。然而，喜欢和爱是一定的区别 - 喜欢的涵盖范围广泛，也可以包含许多含义，例如基于朋友彼此的相处，同事互相的帮助，开始欣赏、钦佩、尊重对方。我们可以喜欢很多人，但我们只爱某些人。

美国心理学家罗伯特·斯特恩伯格 (Robert Sternberg) 的爱情三角理论 (Triangular Theory of Love) 认为爱有三个截然不同但又相互关联的要素：亲密、热情和共同承诺。在坠入爱河时，我们会希望彼此保持身体接触，例如牵手、拥抱等。同时，我们会认为彼此是最美的(所谓的‘情人眼中出西施’)，经常想到对方。彼此也都能容纳对方的缺点，所以双方都感到很自在。在一段日子后，双方承诺在往后的日子里继续生活在一起。爱可以来自这三个要素之一，也可以由这三个要素的任意组合构成。但是如果缺少这三个要素，就不能称为爱。

当我们相爱时，身体的神经递质如‘多巴胺’ Dopamine、‘血清素’ Serotonin (也称‘5-羟色胺’) 和‘压力激素皮质醇’ Cortisol 和肾上腺素 Adrenaline 会有所变化。这也可能解释情侣在初恋时的焦虑感和一些‘不稳定’的



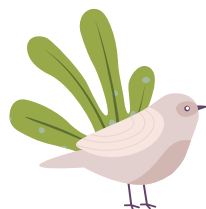
结婚监誓官

行为。在爱情较成熟时，多巴胺水平继续保持升高，但其他神经递质和皮质醇的等级恢复到正常水平，让我们能‘冷静下来’，建立温暖伴侣的关系。

研究显示已婚者比单身者拥有更长的寿命，肢体与心理疾病也较少。这很大的程度上可能是基于持续的情感支持；当然，夫妇也会提醒双方保持健康的生活方式，避免不良行为(例如抽烟喝酒)及遵守医疗建议与定时复诊。焦虑症与抑郁症是最常见的心理疾病，而社会孤立显然与这些心理疾病的患病率有关；所以，单身人士若能继续保持亲密的社会关系，对其健康是有益的。

作为一名太平绅士，我时常受邀监誓婚礼，也极少推拒新人的邀请。尽管因冠病疫情，与往年相比，我在2020年举行了更多的仪式。我总是告诉新人，彼此相处并不容易，但真正的爱是自私的，须屏绝所有其他的人，永远对彼此忠实。

焦虑症与抑郁症是最常见的心理疾病，而社会孤立显然与这些心理疾病的患病率有关；所以，单身人士若能继续保持亲密的社会关系，对其健康是有益的。



运动与心理健康

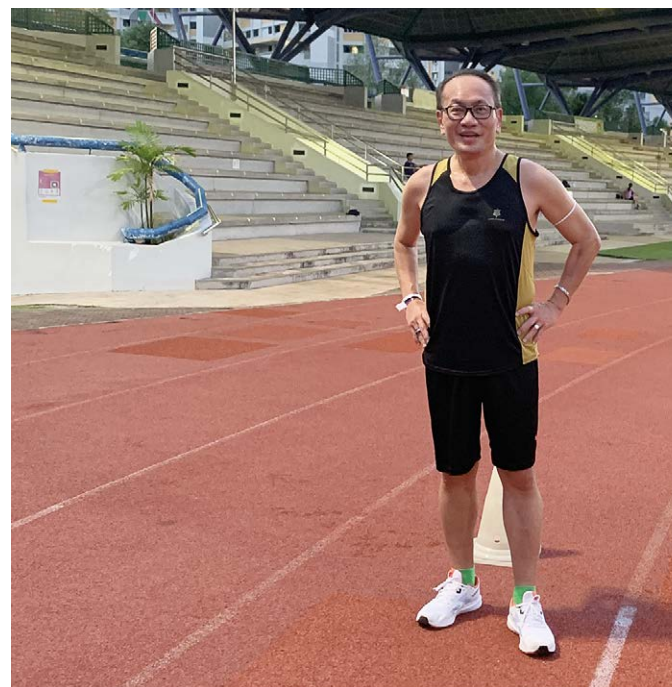
2021年3月

八十年代香港拍了好多令人印象深刻的武侠连续剧，至今我还记得“人生得意须尽欢”的李白（刘松仁饰演），不单是位诗仙，亦是位剑客。同样的，“卧龙先生”诸葛亮（郑少秋饰演）不独是名军事家更是武功盖世的大侠。两人文武双全、英姿飒爽的样子好令人羡慕。今天我不谈“武侠”也不是要读者闻鸡起舞、刻苦练武，而是想分享“运动”与心理健康的重要性。

我身高一般，但体重几年前曾达到八十五公斤。挺着大肚腩的我在向病人解释肥胖的害处时，毫无说服力。那年我刚过五十，儿子也需入伍服兵役，我就下定决心运动以减轻体重；体重也快速减至七十五公斤，但因为操之过急，伤了右脚跟腱，得接受一段时间的物理治疗。之后我一直给自己借口，不再运动。2022年尾为了响应一项心理健康的活动，我开始做伏地挺身（俯卧撑），今年起每日也到体育场跑步，这次我学乖了，循序渐进，体重虽没有太多显著的减少，但人却觉得精神饱满。

运动对身体健康的好处是无可质疑的，但运动对预防心理健康问题的产生以及改善心理疾病患者的生活素质，也具有重要作用。运动可以维持和增强良好的心理健康，包括情绪、社交退缩和自尊心（所有年龄层和性别）。研究也发现，在工作量增加或认知表现期间，运动会降低心理压力。

2018年《柳叶刀》（Lancet）的一篇论文中报道，有运动的人在过去一个月的“心理不健康天数”（days of poor mental health）少于没有运动的人。证据也显示，运动对焦虑和抑郁症患者的益处更为显著。运动已被确认具有



抵抗失智症的保护作用；至于失智症患者，运动有助于延缓其功能进一步的下降。运动对于服用精神科药物的患者尤其重要，特别是具有引起“代谢综合症”（metabolic syndrome）的非典型抗精神病药物。研究表明，当这些病人参与体育锻炼计划后，他们的体重控制和血压都有所改善，同时也提高了感知能量水平和健身水平。

运动并不意味着一个人必须花费很多钱或参加健身所成为会员。我们得切合实际，选择最适合自己的运动 -- 走路、慢跑、跑步、游泳、骑脚车或跳绳都行。我们也可选择一个人独自运动或与伴侣、朋友或家人结伴运动。在一项研究中发现，参加户外运动本身并没有比参加室内运动带来更多的益处，但参与者认为户外运动环境更加镇定，从而减轻压力。

运动是否有可能对心理健康有害？当过度依赖且运动度过大，可能演变成“运动滥用”。当然，饮食失调者也可能通过过量运动来减轻他们的体重。一般建议每周运动5次，每次30分钟，不单能增加积极的情绪，人也会感到更加机敏。



恐怖行为和精神疾病有关联吗？

2021年4月

三月初本地媒体报导，一名前服役人员因自我激进被内部安全局援引内部安全法令拘留；他计划用买来的刀子刺杀三名犹太教徒，之前也下载了人体血管系统图，企图找最快致命的部位下手。

我们在好莱坞电影常常看到恐怖分子被描绘成精神失常的‘怪物’，企图通过对他人使用暴力（例如制造恐惧、仇恨等）‘占领’人们的思想，实现其目标（通常是希望能操控全世界的经济）。可是当我们得知恐怖分子生活在我们当中；他们表面上与我们无差别，是有家庭、有工作的人时，就很难不怀疑他们的精神状况及思维是否有问题。

恐怖主义暴力是有策划、有目的（即非冲动）的行为。虽然有独行者，但也可能涉及一个团体或多个参与者或支持者。人们以不同的方式、不同的角色以及不同的原因成为恐怖分子。现有的研究未能确定恐怖分子的共同或典型的病理性人格特征；同样的，大多数恐怖分子也没有人格障碍（如反社会人格障碍）。心理学者也不认为精神疾病是解释恐怖行为的关键因素，因为大多数恐怖分子并没有精神失常的病史。

在恐怖分子传记中，童年虐待、创伤的历史以及人们认为不公正和屈辱的主题，显得很突出，但这并不能真正解释恐怖主义。一些理论提出了社会因素作为恐怖行为的诱因，但这些理论大多数也都无法解释为什么即使有那么多人面临相同的社会因素，但只有极少数人加入了恐怖组织。

我们每个人都会有自己的想法与信念 (Ideas and Beliefs)；可是有些人可能会有‘超价’信念 (‘Overvalued’ Ideas and Beliefs)。“超价”信念是一个人的文化、宗教或亚文化群体中其他人所共有的信念。刚开始时这种信念并不牢固，但随着时间的流逝，‘超价’信念渐渐增强，且被信念的拥有者极力捍卫。信念变得越来越占主导地位，也因为个人对‘超价’信念有强烈的情感承诺，所以有可能进行暴力行为。

‘超价’信念有别于执着念头 (Obsessions) 和妄想 (Delusions)。前者是复发持续的想法、形象、欲望或冲动念头，并引发焦虑的情绪，令人不快，所以患者努力抵制这种信念。后者是一种固定、错误且与现实冲突的信念；尽管有相反的证据，但处于妄想状态的人不会相信这些证据；妄想常出现在严重精神疾病，如精神分裂症与妄想症。

心理学者至今仍然无法完全解释为什么有人会变成激进分子，或从激进思想转变成恐怖分子谋杀性的行为。心理学者也不认为精神疾病是解释恐怖行为的关键因素；我们应该多注意身旁的家人亲戚朋友，尤其是当发现他们开始逐渐疏远我们时。新加坡积极地强大社区联系，因为我们都相信拥有一个强凝聚力的国家，是可以限制和打击激进及恐怖主义。



医疗保健的生产力

2021年5月

2021年是我在心理卫生学院工作的27年头，我想与大家分享“生产力” (Productivity) 在医疗保健领域的见解。

在我的职业生涯里，我很荣幸被赋予领导的责任 - 包括了“初期精神错乱干预治疗”、亚历山大医院的戒瘾病房、“社区康复计划”和“流动危机小组”等。随后，我也担任了社区精神科部门主任长达十年，并同时担任医药委员会副主任(临床)。在这期间，我也是紧急部门主管兼“国立成瘾治疗服务”的项目总监。

我们如何衡量医疗保健的“生产力”？要启动更多项目作为我们“关键绩效指标” (Key Performance Indicator) ？多年来，我了解到，要提高生产力，是不能急速扩展服务，以免失去指南和专注力。实际上，在采取任何行动之前，我们首先需要对问题有一个清晰的认识，并采用价值-成效-成本 (Value-Outcome-Cost) 的维度。无可否认的，医疗保健中可能出现非常复杂的问题；过去有效的解决方案可能在当前无法解决问题，而且，其他地方/国家可解决的方案在本地可能派不上用场。人们总是说，当太关注医疗服务的成本时，就会牺牲医疗服务的质量，所以必须在成本和质量之间做出选择。其实，只要在不影响质量服务的前提下，成本效益的标准是可以提高患者和医疗人员的满意度。

很多时候，解决方案可能只是需要我们在心态和工作程序上做些改变，并不用花上巨额成本。例如，询问患者他们的首选复诊时间是上午或下午 - 否则，有些得上班的患者将没法复诊，医疗人员也会浪费资源 - 联系患者并重新安排复诊时间。同样的，我总是强调“OHIO” (“Only Handle It Once” 仅一次处理)

只要在不影响质量服务的前提下，成本效益的标准是可以提高患者和医疗人员的满意度。

的概念，因为重新处理不但会占用很多不必要的资源，更重要的是，原先的护理可能并不完善，对患者造成伤害。

我们的重点是“个人化” (Individualised) 的治疗服务，为患者解决他们的问题与担忧，并使他们生活得更美好。这种“个人化”的方法并不意味着我们在解决医疗保健问题时就不能采用“系统性” (Systemic wide) 方法，尤其是当我们有准确和可靠的数据时。领导者必须确定新概念，并向其员工传达其宗旨与目标；真正的员工敬业度 (Staff Engagement) 包括愿意倾听和接受员工的想法，即使员工的想法与领导者可能有所不同。大家都有权发表本身的看法和意见，但重要的是，我们都必须做正确的事，而不是选择阻力最小的途径。

生产力还取决于采用创新且可持续性的办法 - 例如在冠病疫情下采用“远程医疗”，因为它有助于保护患者、医疗人员和社区免受病毒感染。其实，远程医疗并不是新鲜事物，它最初是为居住在偏远地区患者开发的。心理卫生学院已经在几年前开始使用远程医疗为住在疗养院的精神病患者服务，减少这些患者到门诊部的需要。现在更多医疗人员接受这方面的培训，好让门诊病人多一项选择。医院现也考虑在其他临床服务上探讨远程医疗的可用性，相信假以时日，更多患者将通过这种模式进行咨询，并从中受益。



职场关系

2021年6月

贝丝一个月前到门诊挂号来看我，她呈现出焦虑的症状，并投诉难以入睡。她在一家公司担任行政人员多年，也已习惯了工作量。她将症状归咎于工作压力。她的老板倾向于在下班后发送电子邮件让她感到不满，同时她也反馈了公司的“办公室政治”。她尤其对一名最近刚晋升同事的行为感到厌恶，投诉这名同事拿着鸡毛当令箭，喜欢呼喝其他同事。她说，“在公司里我只有同事，没有朋友”。

每间公司或组织都是由具有不同学历、工作经验和性格的员工组成。我们每周在职场工作时间，多达40甚至50个小时（下班后还得回复电邮或准备明天的工作）。职场关系是与同事（包括经理和管理层）所建立的联系。我相信世上并没有一份工作是不需要与他人互动的。职场关系不同于个人关系；个人关系涉及与密友分享个人亲密的情感，所以我们可以选择要与谁分享。在职场，员工通常不能选择与谁共事，但大家都希望能一起合作，提高职场生产力。

职场关系直接影响员工的工作能力和绩效。良性职场关系会使工作团队更有凝聚力，工作效率也更高，员工也会感到更满意，抱有积极的态度，对公司更为忠诚，从而降低员工流失率。相反的，恶性职场关系会导致员工对工作及其管理层具有疏离感，从而产生不满，并降低工作效率。

积极建立良好职场关系是需要时间和耐心的，公司在这方面是需要下点“苦功”。我也希望以下的提示会有所帮助：

1. 沟通 (Communication)

所有良好的人际关系都归功于公开，诚实的沟通（包括细心聆听）。除了口头交谈，我们也不应忘记或忽略非语言交流的重要性，例如我们的肢体语

言或所发送的短信及电子邮件。为了避免误解，我建议使用清晰准确的语言（但也不要太过于简短）。

2. 尊重 (Respect)

允许同事发表他们的意见，然后再做出回应。意见分歧其实有其益处，因为它可能提供我们从未想到的解决方案。

3. 一致 (Consistency)

经理和管理层应避免在会议中谈及与工作无关的个人事件，而是给员工明确的期望，并提供一致的指示和信息 - 所提供的建议更必须是深思熟虑且切实可行。

4. 信任 (Trust)

我们都知道信任是互惠的 - 当你可以信任同事时，同事也更有可能会信任你。我们必须兑现我们的承诺；如果由于某种原因无法兑现承诺，应该诚恳地表示歉意并承担其责任，更不应该责怪他人。

5. 专业 (Professional)

我们始终得保持专业态度与行为，专注于工作任务。如果与同事有任何摩擦，不要通过流言蜚语解决问题。我建议尝试进行礼貌且诚实的对话，当然必要的话，也可通过上级的协助来解决同事间的问题。

6. 合作 (Teamwork)

在任何公司组织里，工作都是相互联系的，所以当一名员工未能按时完成任务，其他同事的工作也会受到影响。当同事感到特别压力时，同事之间的支持将帮助他保持积极的心态，完成工作，同时也提高团队精神和凝聚力。

7. 赞扬 (Praise)

经理和管理层不应仅仅关注于“关键绩效指标” (Key Performance Indicators, KPI) 或通过手头的的数据埋怨员工的表现；其实更多时候问题可能是因为非完善的系统。如果经理和管理层对员工所完成的工作或提出的建议感到满意，也可给予更多的赞扬或称赞，这将鼓舞员工的士气。

每名员工都有自己的本事、才能和经验。员工们彼此相互尊重并建立良好的职场关系，是每间公司组织成功的关键因素。





酒精使用障碍

2021年7月

在小说和电影里，描述主角饮酒的场面并不罕见 - 例如特务占士邦德就常拿着一杯马提尼酒与邦女郎谈情；‘小李飞刀’里的李寻欢也不时一手拿着飞刀一手握着一壶酒。

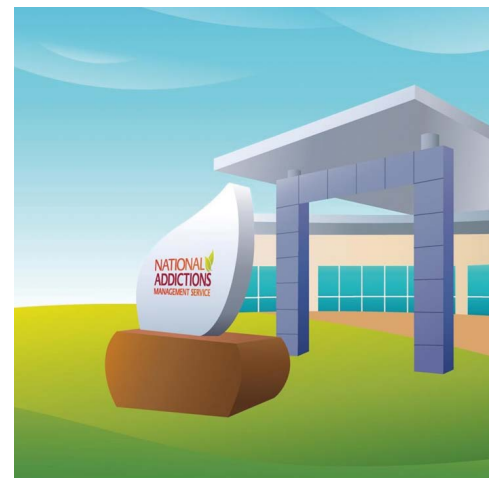
酒是一种合法的受控物质，是一种中枢神经系统抑制剂。初次喝酒时，使用者可能会感到焦虑或压力减少，所以在社会上被广泛接受，也常是‘欢乐时光’必备的饮料。

啤酒是最普遍的酒精饮料(酒精含量介于4%到6%之间)，其他酒精含量更高的酒就包括了葡萄酒和烈性酒。达到法定饮酒年龄的人可以选择不饮酒或适度饮酒。适度饮酒的建议是：男性每天的摄酒量限制在2杯或更少，女性则每天的摄酒量限制在1杯或更少。标准酒精饮料的定义是：一罐(330ml)的啤酒、半杯(100ml)葡萄酒或30ml烈酒。

医学界以往把酒精问题分类为酒精滥用(Alcohol Abuse)和酒精依赖(Alcohol Dependence)；现在的《精神疾病诊断和统计手册》第五版(Diagnostic and Statistical Manual DSM-5)则将这两种类别合并为单一的‘酒精使用障碍’(Alcohol Use Disorder)，从轻度到重度进行衡量。其实澄清滥用和依赖之间的区别有时还是有用的；当然并非每个喝酒的人都会有‘酒精使用障碍’的问题。

酒精滥用

酒精滥用的人时常过量喝酒，无法在工作、家庭或学校履行职责，或在身体有害的情况下反复喝酒，并导致危险的行为和判断力差。基本上即使反复出现社会、人际关系、健康和法律问题，他们仍继续喝酒。



这些人可能会撒谎不想让家人知道他们所消耗的酒精量，甚至完全否认他们有酒精滥用问题。

酒精依赖

酒精依赖的人需要喝酒才能度过一天。他们会表现出以下一些或全部的特征：

耐酒精性(Tolerance)：随着时间的流逝，需要喝更多的酒才能达到先前的效果。例如，过往每晚喝三杯鸡尾酒，但现在需要五杯才能获得想要的感觉。

戒断症状(Withdrawal)：出现身体症状，例如失眠、震颤和情绪波动；并以喝酒来缓解或避免戒断症状。

强迫性喝酒(Compulsion)：即渴望喝酒。

导致酒精使用障碍的确切因素还有待证实。有几个因素会增加其风险。例如，酒精使用障碍倾向于在家庭中发生，因此遗传学可能起一定作用。但是，这并不意味着家中一人有酒精使用障碍，其他成员一定也会有酒精使用障碍。有些人因为患有心理疾病(如焦虑症或抑郁症)或遇到压力时，会使用酒精来应对心理问题或解压。

随着时间的流逝，身体上会沉迷于酒精。长期饮酒会影响某些与愉悦相关的大脑化学物质，因此一段时间后，身体就会渴望喝更多的酒。

酒精使用障碍会导致严重的健康状况，例如酒精中毒、性功能障碍、脑损伤、肝硬化、癌症、心脏病、免疫系统减弱等。但是即使出现这些健康问题，他们仍会继续饮酒。亲人有时会比他们更先注意到他们酒精使用的问题。酒精使



禁欲往往是控制酒精使用障碍的唯一方法。

用障碍的人必须承认问题的存在，否则治疗将不会成功。

酒精使用障碍症状轻到中度的人可能可以在门诊部接受戒酒治疗；中度至重度的人则可能需要在医院进行住院治疗。这是因为在戒酒的过程中可能会有精神混乱症状，如幻觉或癫痫发作、严重呕吐、发烧等。

治疗涉及帮助他们了解其对酒精的依赖以及生活中的任何问题。这包括学习新的应对技巧以及寻找健康的方法来应对压力。医生也可能开些药物，以帮助他们停止或减少饮酒并预防复发。禁欲往往是控制酒精使用障碍的唯一方法。康复可能是一段漫长的过程，所以获得家人的支持和参与互助小组如戒酒匿名组织 (Alcoholics Anonymous) 会增加康复的机会。

心理卫生学院内的‘国立成瘾治疗服务’ (National Addictions Management Service) 及社区的‘关爱之家’ (WeCare Community Services) 都有类似的互助小组。即使完成治疗的人也会遇到挫折俱有复发的风险，所以必须识别警告信号，并及时寻求帮助。

应付“疫情疲惫感”

2021年8月

自2020年1月23日起(当新加坡确定首宗冠病病例)，我国就一直在与冠病-19作战；这疫情刚开始时，我们措手不及，但过后我们也不能完全确定疫情会持续多久。心理健康不仅仅是没有精神疾病。它关系到个人和社区的情感、心理和社会福祉。疫情期间，人们感到压力和担心；常见的担忧包括染疫(甚至死亡)；害怕将病毒传播给家人和朋友；以及因失业而失去生计。

在冠病-19之前，我们不会经常在公共场合戴口罩，也不会保持社交距离。我们所有人都希望恢复正常生活——当人们因社交孤立 (social isolation) 感觉与社会“隔绝”并厌倦了长期的疫情防范措施时，“疫情疲惫感”就会出现。

社交孤立被定义为“个人层面上与家人、朋友、邻居以及更广泛层面上的“整个社会”缺乏社交互动、联系和有意义的关系”。“疫情疲惫感”会让人们开始不太遵守公共卫生做法，或者干脆开始忽略这些信息。虽然每个人都可能会有倦怠感，但这种感觉在青年和年轻人中更为常见。建立社交网络是青年和年轻人在人生这个阶段的一个重要焦点，同时他们也可能认为他们染疫的风险不高。

“疫情疲惫感”常见的症状包括感到压力、烦躁、不耐烦、容易激动、易怒、嗜睡、活动力下降、悲伤、绝望、不信任他人、注意力不集中、睡眠不佳和体重变化。

我之前曾在《新明日报》写过一篇关于应对冠病-19中的焦虑的文章(刊登于2020年3月10日)。当时建议的一些方法也适用于克服“疫情疲惫感”：我们要接受新常态，同时保持灵活性，因为有些建议可能会随着新的科学知识而改变。保持与疫情暴发前相同的节奏和习惯是件好事，但同时，确保参与的活



成瘾是病可治患者 无须默默作战

2021年9月

我在2017年委任为心理卫生学院“国立成瘾治疗服务项目”(National Addictions Management Service - 简称‘NAMS’) 总监。NAMS于2008年正式成立, 专为患有酗酒、药物滥用、以及赌博、网络成瘾等各种形式成瘾者提供全面性的治疗。

为了推广公众对成瘾的理解, 也鼓励成瘾者及早寻求专业援助, NAMS主办了多次“全国成瘾意识日”(National Addictions Awareness Day - 简称‘NAAD’)。2021年的NAAD在八月二十日通过线上现场直播的方式举行, 并邀请卫生部兼通讯及新闻部高级政务部长普杰立医生当活动主宾。除了NAMS的同僚为公众讲解成瘾的症状与治疗外, 也邀请艺人李国煌为公众分享他如何克服赌瘾。无论是现场或线上活动, NAAD的宗旨保持不变, 即增加公众对成瘾作为可治疗疾病的理解; 同时因为成瘾者的行为不仅影响到个人, 也影响到家人和朋友, 活动也为成瘾者及家人朋友提供所需的社区资源的信息。

NAMS 每年平均处理1,450例新的成瘾病例; 但我们相信可能还有许多成瘾者在默默地与他们的成瘾作斗争。其实成瘾者是高度弱势群体, 公众在没了解什么是成瘾时就把矛头指向他们, 给他们蒙上污名, 是过于拙劣且于事无补的做法。当然成瘾者本身否认、羞耻感和缺乏对资源的了解, 也是寻求帮助障碍。

动能让我们继续遵循公共卫生准则。我们必须有更多的自我意识, 并了解及认识“疫情疲惫感”的症状。

如果没有特殊任务要处理, 我们不妨尝试进行一些可以集中注意力的活动, 并学习一些简单的放松技巧。每个人也需要通过正确的渠道表达自己的负面情绪, 也需获得家人、朋友、同事或者心灵或宗教的支持。在职场工作与居家办公也有其压力, 同事们彼此也可能进行比较, 因此, 好好处理我们的关系和冲突是至关重要的。

有些病人投诉工作倦怠, 询问我是否应该辞掉工作。我通常会建议他们当下不要做出太多重要的改变, 如果需要休息的话, 考虑申请一段时间假期(病假或无薪假)。当一个人花费过多时间浏览坏消息时, 情绪也会受到其影响, 我会建议减少花在电脑或手机的时间。肢体健康与心理健康息息相关, 每天应坚持做适度的运动, 并保持饮食均衡、睡眠充足。我们不应该吸烟、饮酒, 以及过量摄入咖啡因和糖, 因为这些物质可能会加剧焦虑和失眠。

当然, 如果“疫情疲惫感”的症状持续存在并变得更为严重, 且影响一个人的操作功能, 我的建议就是向心理咨询师、心理学家、受过心理健康培训的家庭医生, 甚至心理医生, 寻求专业帮助。

肢体健康与心理健康息息相关, 每天应坚持做适度的运动, 并保持饮食均衡、睡眠充足。

寻求帮助的成瘾者可以康复并继续过着有意义的生活。

以下是对成瘾普遍的误解：

1. 成瘾是个人选择及道德问题：

可能最初成瘾者是自愿服用药物或参与行为活动，但之后发生的是大脑中强烈的化学反应。它会产生一种渴望，随着时间的推移，大脑会适应对药物、酒精或行为的生理需求。这不是道德上的失败。这是大脑变化的结果。有些人基于生物和环境因素更容易上瘾，并不是道德败坏的人。

2. 使用意志力就能克服成瘾障碍：

成瘾是一种脑部疾病，单靠意志力不会帮助一个人克服成瘾障碍。成瘾者的大脑因成瘾而发生化学变化，给他们错误的信息，让他们无法正常运作。

3. 曾经是成瘾者永远是成瘾者：

成瘾是一种可治疗的疾病。寻求帮助的成瘾者可以康复并继续过着有意义的生活。当然成瘾的慢性性质意味着对于某些人来说，复发或在尝试停止后重回成瘾，可能是该过程的一部分。改变根深蒂固的行为是需要时间和精力，有时会导致挫折，但这并不意味着之前的所有治疗都失败。复发可能表明治疗方法或其他支持需要做调整改变，或需要加上其他治疗方法。

4. 有事业和家庭者就不会有成瘾障碍：

不是所有成瘾者都是没有工作或没有居所的；许多成瘾者拥有家庭事业，但他们对家人和朋友掩盖了他们的成瘾障碍，过着所谓的“正常”的生活。其实，如果他们的家人或朋友仔细观察，可能会注意到一些迹象，如行为的变化，或当他们被问及某些行为时，常常会给予借口或出现防御性的回答。

5. 除非是到“谷底”，不然不需要治疗：

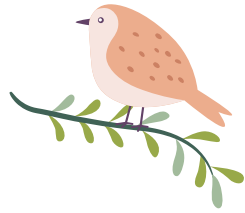
实际上到了“谷底”可能意味着一个人已到了寻求帮助为时已晚的地步。每个人的“谷底”和警钟也不一样；某些人可能是在他们开始流落街头或服药过量时几乎致命，但也有些人可能是在失去个人关系或工作学业上出现障碍。在病情严重之前寻求治疗的人会有更多协助他们的可用资源；所以成瘾者是无需到极端后果时才开始接受治疗。

6. 处方药不会成瘾或滥用处方药不具危险性：

事实是，处方药（包括止痛药和镇静剂）与其他药物一样容易上瘾和危险。有些成瘾者开始是服食处方药，慢慢发展到服用非法药物。服用处方药过量的几率也很高，尤其是与其他药物和酒精一起服用时。

成瘾可以影响任何人，是不分年龄、种族、宗教、职业或收入。NAMS的官方Facebook页面“More to Life SG”举行为期三个月的社交媒体活动，发布教育讲座、视频和科普提示，希望提高大家对成瘾的认识。我希望成瘾者尽量不要因复发而气馁，相信假以时日就可以走出逆境迎向曙光。





性别与精神障碍

2021年11月

心理健康问题对男性和女性都有影响，但程度不同。男性和女性的精神疾病总体发病率几乎相同，但在精神疾病模式中发现了显著的性别差异。

性别差异尤其体现在常见的精神障碍 -- 焦虑、抑郁和躯体疾病的发生率上。这些以女性为主的疾病影响了社区中大约三分之一的人，并构成了严重的公共卫生问题。

性别与心理健康可以通过性激素和下丘脑-垂体-肾上腺 (Hypothalamic-Pituitary-Adrenal) 轴的失调来解释，尤其是与压力相关的精神疾病。其他因素也包括了本身的自尊心、教育程度、社会经济地位(就业、收入)、家政、照顾孩子等。

一般来说，女性报告的心理健康问题比男性多。女性倾向于报告‘无能为力’ (powerless) 的情绪 (例如恐惧或悲伤) 而男性较常报告强烈的情绪 (例如愤怒、失控和攻击性)。女性比男性更早患焦虑症，而且无论使用那个测量尺度，女性比男性更常报告焦虑症状。女性被诊断为广泛性焦虑症、恐慌症和特定恐惧症的可能性是男性的两到三倍。可是社交焦虑症在两性的发生率相似；强迫症对女性和男性的影响也相同。

与男性相比，女性在一生中更可能患有多种精神疾病，例如广泛性焦虑症和抑郁症的组合。女性比男性更常报告抑郁症状，也更常出现抑郁症 (发病率是男性的两倍)，而且抑郁症在女性中可能比男性更持久。女孩童年和青春期的焦虑与后来的抑郁发作有关连。

性别与心理健康可以通过性激素和下丘脑-垂体-肾上腺 (Hypothalamic-Pituitary-Adrenal) 轴的失调来解释，尤其是与压力相关的精神疾病。

男性和女性都会经历产后抑郁症。产后抑郁症影响了大约13%到20%的女性；父亲产后抑郁症出现在十分之一的男性 (与睾酮减少和抑郁症状增加有关)。与男性相比，女性更常投诉孤独感及出现自杀意念；然而，男性的自杀风险高于女性。与男性相比，女性也报告了更多的躯体不适、睡眠障碍和疲劳感。男性虽报告的创伤性生活事件多于女性，但女性在经历此类事件后更常发生创伤后应激障碍 (Post-Traumatic Stress Disorder)。

另一种常见于女性的心理问题是饮食失调症 - 女性占厌食症和贪食症患者的85%-95%，以及暴食症患者的65%。导致饮食失调性别不成比例的因素是大众媒体的社会压力 - “瘦”是漂亮、美丽、性感与成功的象征。在青春期，一个人对外貌的感知变得越来越重要，对一个人的自我价值产生重大影响。当然男性也可能患有饮食失调 - 而且男性可能因为性别偏见 (gender-bias) 感到羞耻不去寻求治疗。

男性依赖酒精的可能性几乎是女性的三倍；频繁吸毒的可能性是女性的三倍；也占了监狱人口的绝大多数。与女性相比，男性获得心理治疗的可能性较小。与女性一样，男性也会受到社会刻板印象 (stereotype) 和期望的伤害。男性通常被认为是一家之主，强壮、勇敢、不轻易落泪 - 使男性不敢敞开心扉，公开谈论自己的情绪，逃避现实而不寻求支持与帮助。

尽管存在这些性别差异，但大多数经历情绪困扰和心理障碍的女性和男性都没有被医生识别或治疗，所以心理医疗团队还得在这环节多下点苦功，弥合这一差距。



分享你的故事

2021年11月

今天我想介绍一项名为‘WEquality’的活动。主办这活动的主要目的是希望提高国人对性别与心理健康问题的认识；同时让患有心理疾病的男女通过本身的叙述，改善及减少公众对心理疾病患者的歧视。我很荣幸受邀当这个活动的‘顾问导师’，从旁协助3名热血志同道合的女生（卢姿卉医生、THAKSHAYENI SKANTHAKUMAR 和许嘉韵）。我们希望在活动中所吸取的经验能让其他亚细安及区域国家在主办类似活动时，可当作参考。

活动是一位‘活动大使’（社交影响者）以主持人的方式采访两名心理障碍患者或其亲友（一男一女），再通过‘活动大使’的社交媒体（如YouTube频道）分享视频以获得观看次数和观众反应。卢医生等三名女生也设立了网页提高大众对这项活动的认识，并举办“分享你的故事”比赛鼓励公众通过YouTube分享作为患者或其家人朋友的经历。

以下是三个获奖的故事（原文是英文，我做了些修改）：

‘乳酪蛋糕’

那年我17岁……第一次惊恐发作时是在学校模拟考试中。之后在学校的经历变得更糟，我害怕到学校上课，即使只是听课而已……我开始无缘无故不断地哭泣、食欲不振、心率加快且难以入眠（担心第二天上学）……我最终被诊断患有恐慌症和社交焦虑症。

我承认我对这些心理疾病的标签有些抗拒，但是……我也终于能够了解自己… 并接受了自己和我的精神状态。

对于目前正在与心理障碍作战的朋友们，请不要害怕寻求帮助。其实会有人帮助你的，让我们传播爱与正能量！



‘A’

与家人关系紧张导致我的密友患上了焦虑和抑郁。由于父母的压迫，她一直处于警戒状态，导致她每日都在恐惧中过活。密友也担心自己的行为会被人瞧不起，让她更为焦虑，不断怀疑自己的本事，也怀疑自己是否辜负了父母的期望。

我为密友心碎 – 她害怕回到她应该感到安全的地方 – ‘家’，同时家人也不让23岁的她在晚上10点以后外出。

封闭自己只会带来永久性的伤疤。寻找倾听的人，纾解情感吧！

‘匿名’

我与广泛性焦虑症和抑郁症长期斗争。在我上中学时，我要求家人带我去看医生。我真的不知所措，迫切希望看到一些改进。我的堂兄带我去看家庭医生，后来又带我去看心理治疗师。

最初我接受团体心理治疗，但是情况并没改善，之后我接受个人心理治疗。我记得告诉我的心理治疗师我从小就有一些荒谬的担忧，她的回答是“这是正常的”。

我从老师、朋友和堂兄那里得到无限的爱与支持。我也学会正念、冥想等技巧，并花更多时间在我的爱好上。

现在的我感觉好多了。我真的希望再没有一个青少年像我一样经历同样的经历。请帮助每个需要帮助的人。

整个‘WEquality’活动的过程并非一帆风顺 – 至少有三名原先同意受访者因某种原因（例如对谈论他们的经历感到不安或家人的反对）取消了采访。当然，卢医生等三人完全理解他们的困难，也尊重他们最终退出的决定。幸运的是，新加坡仍有人愿意走出‘舒适区’讨论这个话题。我很高兴卢医生等3人能够在有限的预算和时间框架下，成功完成‘使命’；我也衷心感谢所有参与这项活动的人 – 相信他们也为自己感到自豪。

YouTube: <https://youtu.be/xslh5MmZh9w>

FB page: WEquality IG page: @wequality2021



食物和心理健康

2021年12月

食物在我们的生活中扮演着重要的角色。在新加坡，庆祝任何活动时，一定少不了吃。患者在看医生时也不时询问医生可以吃什么食物或不能吃什么食物，尤其是在患者必须服食药物的情况下。

事实上，我们吃的食物不仅会影响我们的身体健康，还会影响我们的心理健康。食物与心理健康之间的关系是复杂的。我们很清楚，肠道反映了我们的情绪感受——当我们感到压力或焦虑时，肠道活动就会加速，不时得上厕所。注重营养需求的健康饮食模式可以改善我们的情绪，甚至还可能有助于预防和治疗某些心理疾病，例如抑郁症和焦虑症。据报道，补充鱼油的“地中海式”饮食（含有大量蔬菜、海鲜、新鲜香草、大蒜、橄榄油和谷物）可以减轻抑郁症的症状。

除了食物种类之外，还必须有规律地进食——如果错过一餐，血糖会下降，人会感到疲倦、烦躁和抑郁。每个人都应该吃早餐，让一天有个好的开始。我们也应少吃会使血糖快速升高和降低的食物（如甜食、饼干、含糖饮料和酒精），以保持血糖水平稳定。同样的，保持身体水分也很重要（每天应喝6至8杯水）；如果没有喝足够水，我们可能会发现难以集中注意力或难以清晰地思考，也带来便秘的困扰。

我们应该摄取足够的蛋白质，因为它含有氨基酸。氨基酸是大脑调节思想和感觉所需的化学物质。同样，大脑需要脂肪酸（如omega-3和-6）来保持良好运作，因此，不是所有脂肪都是不好的。



传统早餐

如果正在服用某些精神科药物，有时得避免同时吃某些食物；例如正在服用单胺氧化酶抑制剂 (Monoamine Oxidase Inhibitors) 抗抑郁药的患者，应避免吃含有酪胺 (Tyramine) 的食物，因为这会导致血压急剧上升。对于服用锂盐 (Lithium) 的患者，还应该注意饮食中的盐份，这是因为盐份会影响锂含量。当锂含量过高时，会导致作呕、感觉虚弱、意识模糊、手震颤，及身体不平衡。

对于失眠患者，咖啡因可能是‘罪魁祸首’。咖啡因是一种兴奋剂，通常存在于咖啡、茶、巧克力和能量饮料中。咖啡因也会导致焦虑和烦躁。如果突然停止咖啡因，它也可能导致戒断症状。‘代谢综合症’是一种综合病症（包括了高血压、高血脂，体重增加和高血糖）；它与使用精神科药物有关，尤其是第二代抗精神错乱症药物。有证据，摄入大量咖啡因也会增加‘代谢综合症’的风险。

事实上，我们吃的食物不仅会影响我们的身体健康，还会影响我们的心理健康。

20

22

年

“只有当大家都无需隐瞒心理疾病时，才能真正的除掉‘自我歧视’。”



职场和心理健康

2022年1月

据报导，新加坡在2021上半年约有1500名医护人员离职，当中的原因可能是深造、成家、不习惯轮班制度；外籍医护人员则可能是回国或移居其他国家。尽管政府增加了本地医护人员人数和积极招聘外籍医护人员，并调整工作时间和工资，但职场压力仍然是医护人员面临的重要因素。有时，这些医护人员还得面对来自患者及其家人的不合理要求和霸凌行为。

在日本，“过劳死”现象最早出现在八十年代，据报道平均每年有1500人过劳死。冠病疫情期间，50%白领申诉，由于无法控制在家工作的时间，感觉更加疲累。在现今网络时代，上班族也必须处于“待命”状态，24小时接收与工作有关的电子邮件。

2021年12月我受邀为“新加坡全国雇主联合会”及“新加坡华文教师总会”讲解如何应对压力及冠病疫情疲惫 (Pandemic Fatigue)，当中也强调了雇主需要在冠病疫情期间多关注员工的心理状态。冠病疫情疲惫是真实的，不应随意被忽视。在疫情前，我们已经时常听闻或读到员工出现工作倦怠 (Job Burnout) 的状况 – 工作倦怠慢慢开始，并逐渐变得更糟。最终，员工失去了对工作原先的理想主义，无法体验到工作上的成就感。员工上班时会“梦游”，感到没有动力，并且与公司在情感上脱节。员工投诉他们只是在执行没有任何意义的日常事务。毫无疑问，工作倦怠不仅会影响到员工的个人表现，还会严重地影响公司的整体生产力。导致工作倦怠的原因包括没有得到适当的设备仪器来执行任务；没有得到职业发展的建议；在工作做得好时没有得到上级的认可或表扬；或缺乏同事的合作和上级的支持。



在本地一项调查中，只有41%员工同意他们的上级给予他们足够的关心。员工在冠病疫情期间3大担忧包括了财务状况、身体健康和心理健康。他们希望公司能在工作与生活平衡上有所改善；公司能增加健康福利和让他们更容易获得的心理健康上的支持（例如辅导）。显然地，在“雇主认为他们已经做到足够好”与“员工认为他们需要的”之间还是存有差异。

李显龙总理在2021年12月31日的新年致辞中说到，2022年将是一个过渡时期，因为在经历了两年的冠病疫情，经济正在稳步复苏。雇主更应继续在这个过渡时期关注员工的身心健康。员工在接受雇主的领导当儿，也希望雇主能发掘他们的潜力与长处，并重视他们。他们也希望雇主诚意地允许他们参与工作上的决策。公司在实行任何重大改革或变化时也应该考虑到有些员工可能对突然和快速的变化会无法适应。在一些国家如法国和葡萄牙，为了确保工作与生活上的平衡，雇主是不允许在下班后给员工发送电子邮件；日本劳动部也规定企业下班后‘断网’（不让员工使用电脑网络系统）以防止员工过劳。

雇主更应继续在这个过渡时期关注员工的身心健康。



你快乐吗？

2022年2月

在农历新年期间，大家拜年时一定会互相祝福彼此“新年快乐”；同样地，在庆生日时，我们会祝过生日的寿星公/寿星婆“生日快乐”。作为一名太平绅士，我时常受邀监誓婚礼，常听来宾祝愿新婚夫妇“婚姻美满，幸福快乐”。父母在为女儿讲睡前童话故事时，也常以“从此以后，英俊的王子和漂亮的公主过着幸福快乐的生活”做为结局。

我们对“快乐”的定义与理解是什么呢？“快乐”是一种感受良好时的情绪状态（如当下的愉悦感）。“快乐”也是一个人对生活和生活质量的满意度。因此，在心理医学里，“快乐”通常是一个人对他目前生活的整体个人感受（Subjective Well-being）。

快乐是非常主观的——一个物质主义者可以在得到某种事物或达到所定的目标和成就时感得快乐；另一个人可能明显不同，只有在寻求生命中的意义时才获得快乐。当然，有些活动可能令人在物质上有满足感，也同时让人觉得有生命中的意义。

快乐是不是与生俱来？Sonjia Lyubomirsky 是名在俄罗斯出生的美国心理学教授，也是畅销书《快乐的方式：如何获得你想要的生活》（The How of Happiness: A Scientific Approach to Getting the Life You Want）的作者。她在这本2008年首次发行的书中提到（1）快乐是值得争取的（2）一个人的快乐50%是决定于基因；10%受生活环境和情况的影响，其余的40%是取决于自己。



快乐是：与家人一起

快乐有益于一个人的健康 - 它促进健康的生活方式，缓解压力，提高睡眠质量，增强免疫系统，从而增加其寿命。

我们应该主动寻找或追求快乐 - 首先从定期锻炼身体开始，因为健康的体魄对身心都有好处。我们应该尽情享受愉快的时刻，记录并且多回想这些开心的事情。我们应该花钱买‘体验’而不是仅仅买东西或做喜欢的活动，因为体验更能让我们感到快乐。

我们的生活里要有目标和方向，才能找到自己的使命感。我们可以写下或思考生活中让我们感恩的事情，无论它们是多么小。人是‘社会动物’，除了多与家人和朋友联系共聚外，也必须建立有意义的社交关系。我们也可以参与志愿活动帮助他人，从中感到满足和快乐。

我们心中都渴望快乐，当然，快乐对不同的人可能意味着不同的东西。可以肯定的是，快乐并不意味着我们的情绪必须一直保持着高昂兴奋；我们还是会偶尔感到愤怒、沮丧，甚至悲伤。快乐的人整体感觉积极多于消极，感觉过着自己想要的生活，对自己的生活感到满意，感觉自己的生活素质好，感觉自己已经完成 (或将要完成) 生命中想要的目标。

不坚持追求完美，不对自己太过于苛刻，认识到已尽力而为，并懂得在适当时放开放下，就是快乐。

我们应该花钱买‘体验’而不是仅仅买东西或做喜欢的活动，因为体验更能让我们感到快乐。



饮食失调症必定暴瘦？

2022年3月

丽是一名17岁的大专一年级学生。她是两个姐妹中的老幺 (姐姐大她三岁)，父母都是成功的专业人士。他们一家人和女佣住在三层楼的排屋，丽有自己的房间。从小丽的父母就‘灌输’她成绩优异的重要性，将来才可以过舒适优质的生活。丽形容自己是个完美主义者。她与父母的关系“非常亲密”，但当他们将她的学业成绩与姐姐比较时，她会感到嫉妒和难过。她12岁发育时因为爱吃零食，常被周围的人嘲笑为“小胖妞”。从此以后，她对自己的体重非常关注，并且开始参与不同的活动与运动 (如舞蹈团、羽毛球)。她的月经多年来一直很有规律。

在过去4个月里，丽的体重明显减轻，而且更易发怒，经常因为一些小事与家人和同学大发雷霆。她也停止参加家庭活动——不是说她有很多功课要做，就是投诉感到累。女佣在打扫丽的房间时注意到地板上有很多头发。在与母亲的私下谈话中，丽透露自己的月经已经停止了四个月。起初父母认为丽的症状是因为不适应大专生涯的规律，但当学校老师怀疑丽可能患上饮食失调症 (Eating Disorders) 后，决定带丽做精神评估，最终丽被诊断患上厌食症。

厌食症 (Anorexia Nervosa) 和贪食症 (Bulimia Nervosa) 是两种主要的饮食失调症。两者的特征是患者都强烈关注其体重和体型及有饮食紊乱的行为。厌食症患者限制能量摄入，导致在年龄、性别、发育轨迹和身体健康的背景下，体重显著降低，体重指数 (Body Mass Index, BMI) 低于17以下。患者除了通过节食、禁食和/或过度运动来减肥，也可能自我催吐，或滥用泻药、利尿剂或灌肠剂)。美国精神疾病诊断和统计手册 (第五版) 认识到患者也可能是男性，已不再把月经失调当作诊断标准。

一般而言，患者难以应对变化，感到不知所措和失控。

贪食症患者则会有暴饮暴食的行为，但也有如厌食症患者一样，经常使用不适当的补偿行为来防止体重增加：强行呕吐、使用泻药或剧烈运动，所以贪食症患者通常拥有正常的体重。

大众意识增加了对上述两种饮食失调的认识；寻求治疗的人数也有所增加。尽管如此，仍有患者否认自己有病。饮食失调通常在青春期发病，较常出现在女性中，也在一些强调体型的职业中更为常见，例如模特儿、舞者、空姐或运动员。

饮食失调症的起因尚不清楚，但诱发因素包括了家族病史、个人的性格特征、竞争激烈的学术或社会环境，或当面临重大的人生转变（例如青春期、转学、被诊断患有严重的身体或精神疾病，失去亲人或遭性侵后）。一般而言，患者难以应对变化，感到不知所措和失控。虽说饮食失调的症状早在几百年前就在医学书里记载，但也有学者认为现今崇尚“瘦为完美身材”的文化也可能是影响因素。

心理医生在做精神评估时得获取患者的详细饮食史；也得为病人做彻底的身体检查以排除体重骤减的原因，例如甲状腺疾病、肠胃失调障碍甚至癌症。一些心理疾病也会出现饮食失调的症状，例如精神分裂症患者可能出现“怪异”的饮食行为；抑郁症患者也可能有明显的体重减轻，但他们没有扭曲的身体形象。饮食失调症通常也与其他精神疾病共存，例如焦虑、抑郁、创伤后应激障碍、人格障碍症或药物滥用。

患者通常在门诊接受治疗 - 除非患者的体重严重不足，电解质失衡或心血管状况不稳定；或者有自杀的倾向。治疗的目的是恢复患者的营养状况，解决患者对减肥益处的扭曲和错误信念

和改正患者扭曲的饮食行为。除了药物治疗（通常是抗抑郁药）、心理治疗（个人或团体）也起着非常重要的作用。家庭治疗也很重要，尤其是当饮食失调症是由家庭互动引起，或因饮食失调症造成了严重的家庭问题。



失控的愤怒

2022年4月

奥斯卡颁奖典礼打人事件提醒了我们需关注如何有效地管理我们的愤怒情绪。其实几年前香港娱乐圈也发生过类似事件，即一名资深男演员掴打另一名比他还年长的男演员。本地报章也曾报道，一些人在排队抢购一款结合奢侈品牌与休闲时尚品牌手表时愤怒的反应。

日常生活里，当别人对我们粗鲁无礼或不尊重我们的权利，我们会生气发怒。在疫情期间，不时会有家暴的报道；一些精神病患看护者也会投诉患者不遵守治疗方案而感到生气发怒，少数甚至因此粗暴对待患者。

愤怒是一种正常的情感，但不受控制的愤怒会影响一个人的身体健康 - 例如提升血压和增加心血管疾病的风险。愤怒也会影响一个人的免疫系统。愤怒中的鲁莽和暴力行为可能会导致肢体伤害。愤怒也会影响一个人的情绪健康（如导致抑郁症）以及影响与他人的关系 - 配偶、家人、朋友和同事。

我们应该学习如何以积极的方式管理愤怒情绪。管理愤怒情绪并不意味着一个人永远不会生气发脾气。愤怒情绪管理通过认知行为法让我们如何识别、应对，并以正确方式表达我们的愤怒。

首先，需要识别使一个人生气的触发因素 - 它可以是排队时别人插队、一句贬低我们的言语，甚至是我们本身的肢体状态（例如，当我们非常疲倦或没有获得足够休息时）。有时，我们是因为要为他人‘打抱不平’而生气。更好的处理方式其实是尝试改变这种‘不平等’的待遇和情况。

我们也要好好评估自己愤怒的情绪。当生气时，我们不仅感觉到生气愤怒情



绪，也会有其他思维与生理变化，如脑海里飞速的念头、心跳加速、脸部通红。通过认识到这些“预警标志”，我们可以选择从当下愤怒的情况中走开，从而防止说出或做出可能导致更严重事情的发生。

从当下愤怒的情况里走开并不意味着试图躲避事件。相反的，只有当一个人能够管理愤怒情绪后才能更有效地处理及解决冲突。当生气时，我们不单会倾向于达到不正确的结论，也会采取错误的行动。我们需要一些时刻来思量，才能在尊重自己和他人的情况下，明确地表达处理问题的方案。当然有些问题不可能直接解决，但生气愤怒一定不能解决任何问题。

其他管理愤怒情绪的方式包括定时做运动。运动有助减压并清除负面思想。我们也可以掌握放松技巧 - 如深呼吸，或想象一个放松的场景，或重复一个镇定的词或短语，或听听舒缓音乐。

如果我们可以宽恕并原谅让我们生气的人，愤怒和其他负面情绪就不会一直占据我们，双方也可以从事件中加强彼此的关系。发怒生气可能是压力的症状 - 同样的，一个容易发怒的人，在面对压力时也较会出现愤怒的行为。除了学习抗压技巧外，如果愤怒开始有失控的迹象，务必及早寻求帮助，不要等到做出伤害他人后才感到后悔遗憾。



偷窃癖

2022年5月

在商店超市门外，我们常看到警察哥哥(叔叔)的人像，‘温暖’地提醒我们不可偷窃，并告知偷窃被捕后的刑法。偷窃是一种普遍的行为 - 偷窃者是因为物品有价值或有用而故意偷东西。

今天让我讲解一种罕见且复杂的精神疾病 --- 偷窃癖。偷窃癖开始于青春期或成年早期，较常出现在女性当中。在人群中偷窃癖估计为0.3%至0.6%；但在行窃被捕的人中，约有5%被诊断患有这疾病。然而，因为患有这种疾病的人通常不会主动寻求治疗，我们也许不知道正确的数字。

偷窃癖被归纳为一种冲动控制障碍，确切原因尚不清楚，但冲动控制障碍和大脑中的化学物质(神经传导素)之间可能存在关系，这些化学物质帮助大脑中的神经细胞相互传递信息。如果化学物质不平衡，它会影响大脑控制冲动的方式。

偷窃癖患者无法抗拒偷窃对个人无用(非需品)或不值钱的物品；他们买得起这些东西，却仍然去偷。偷窃行为通常是即兴(没有预先计划)，也不是在他人的协助或合作的情况下进行的。患者一般在商店超市偷窃，也可能是从朋友或熟人那里偷东西。在偷窃前，患者会感到紧张兴奋；偷窃时会感到愉悦、满足或解脱；在偷窃后，却通常会感到内疚和悔恨，把偷窃的物品丢弃甚至试图归还。患者会感到无比羞耻、自我厌恶，也害怕被捕。但即使害怕，甚至在多次被捕后，又反复偷窃的行为。患者可能会因为从家人、朋友甚至雇主那里偷东西而影响与这些人的关系。当然，由于偷窃是犯罪行为，他们也会面临法律上的惩罚。



心理治疗通常是治疗偷窃癖的方法 – 患者识别触发因素 (如情绪冲突) 从中理解为什么会有这种冲动行为。

心理医生在做出偷窃癖的诊断时得排除偷窃行为不是愤怒或报复；或是品行障碍/反社会人格障碍的行为。心理医生也需考虑到偷窃行为是不是其他精神疾病所引起 – 例如精神分裂症患者因幻觉听到声音指示他们偷东西；躁狂病患者妄想东西是属于他，或忧郁症患者因为思维问题忘了付钱。

大多数患者是因为行窃被捕后首次被诊断出来，尴尬和羞耻感可能会阻止再次的偷窃；也有些人可能自我禁止不到商店超市购物以阻止偷窃的冲动。心理治疗通常是治疗偷窃癖的方法 – 患者识别触发因素 (如情绪冲突) 从中理解为什么会有这种冲动行为。心理治疗师也与患者一起制定预防复发的策略，例如通过将恶心作呕的图像与偷窃的冲动配对，减少偷窃的冲动。

偷窃癖经常与其他的精神障碍或疾病共存 --- 其中包括情绪 (严重的抑郁症)、焦虑 (社交恐惧症)、强迫或饮食失调症。心理医生会治疗这些并存的精神疾病，常开的抗抑郁药物也被发现会减少偷窃的行为。治疗后 (也随着年龄的增长)，患者偷窃的冲动可能会减少，但这种疾病也可能会持续数年。

精神疾病患者可以自己做出决定吗？

2022年6月

作为一名行医将近25年的心理医生，我不时被问到这个问题：患有精神疾病的人可以自己做出决定吗？一位年长的病人不能好好地照料自己，忙碌工作的家人认为最好把他送进养老院照顾；另一名精神疾病患者同时患有癌症，对接受化疗感到矛盾；一名年轻精神疾病患者往往在病情稳定后不再回到诊所复诊，家人想知道他们是否可以偷偷在他食物里下药；一位丧偶的神疾病患者希望再婚，他的家人担心他可能不了解其法律含义。

医生的首要义务是尊重患者根据自己的信念和责任做出自己本身选择的权利。除非另有证明，否则应假定每位病人 (包括精神疾病患者) 都有能力做出自己的决定。

在病人做出任何重大临床决定之前，医生需要获得患者的知情同意 (informed consent) —— 医生的职责是为患者提供有关疾病性质的准确信息、建议治疗 (其益处和风险，也包括副作用)、不接受建议治疗的后果和任何其他替代方案。

毫无疑问，患有严重精神疾病的患者，尤其当有认知能力下降的迹象，其丧失心智能力的风险更高。然而，患有此类精神疾病并不意味着患者自动丧失对自己的治疗给予知情同意的资格。医生有必要为患者需要进行心智能力评估 (mental capacity assessment) - 如果病人拒绝治疗，必须说明理由。如果拒绝治疗的理由是合理的，并且病人有心智能力，则应尊重和允许病人的意愿。只有在特殊的情况下才可以使用《精神疾病 (护理和治疗) 法》 (Mental



身体疾病与抑郁症

2022年7月

Health (Care and Treatment) Act) ——出于对该人的健康或安全的利益或为保护他人的利益，才有必要将他/她拘留在心理卫生学院。

对于精神疾病患者是否有立遗嘱心智能力，心理医生将根据以下方面对患者进行评估：立遗嘱的目的、立遗嘱的程序、立遗嘱的好处和坏处、患者对自己资产的了解，和受益人的详细信息。

如果一名精神疾病患者能够理解、保留和权衡提供给他们的信息，并传达他们的决定（口头、书面，甚至是点头等手势），他们就具有心智能力。假如上述任何过程患者无法做到的话，则表明该病人缺乏心智能力。

精神疾病患者只要有心智能力也能制定持久授权书 (Lasting Power of Attorney) 或做预先医疗指令 (Advance Medical Directive)。持久授权书和预先医疗指令并不一样。持久授权书在一个人失去心智能力的情况下代表自己做出最大利益的决定。如果在丧失心智能力之前没有制定持久授权书，法院可以任命一名代理人 (Deputy) 根据个人的最佳利益做出决定。预先医疗指令则允许21岁或以上的新加坡国人在他们患绝症或失去做出此类决定的能力时，拒绝未来的维持生命治疗。

相信大家知晓抑郁症往往更常见于身体疾病患者（不管是急性住院身体疾病患者或社区内的长期身体疾病患者），所以身体疾病和抑郁症之间是有关联的。抑郁症可能导致身体疾病；身体疾病可能导致抑郁；两者共存可能只是巧合，但身体疾病和抑郁症之间也可能存在着双向相互作用。

抑郁症更频密发生在患有严重的身体疾病，或当患者有疼痛的症状或功能障碍。在这些情况下，他们可能有自杀念头、企图自杀和反复自杀行为。家人在照料患有抑郁症身体疾病患者时，不能掉以轻心。

如何治疗患有身体疾病的抑郁症患者？患者可能担心医疗团队会立即开具抗抑郁药的处方。其实，医疗团队会先尽一切所能治疗身体疾病，减轻疼痛并纠正任何血液和电解质失调。一些医治身体疾病的药物也可能导致或加重抑郁症，常见药物包括抗帕金森症药物（例如甲基多巴）、抗高血压药物（例如β-肾上腺素能阻滞剂）和皮质类固醇。在一些情况下，通过上述的方法就足以治疗轻微及中度的抑郁症。

医疗团队会先允许患者谈论他们对身体疾病的担忧，以及身体疾病对他们家庭和工作的影响。在身体疾病的初期阶段，患者需要足够的身体疾病信息，以指导他们选择治疗方案；在后期（或绝症），他们也需要时间接受及处理身体疾病预后的信息，并适应任何治疗后的变化（例如化疗或手术后身体形象的变化）。

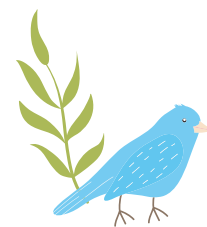
一些抗抑郁药如旧一代抗抑郁药就不适合于心脏病患者、严重呼吸道或癫痫疾病患者服用。

心理治疗是指通过心理(即非药物)方法治疗抑郁症; 认知行为治疗(Cognitive Behavioural Therapy) 旨在帮助患者纠正他们的思维、情绪和行为。使用心理治疗最终取决于患者的心理意识及身体状况 - 例如患者已出现药物治疗严重副作用, 或服食多种药物并担心药物之间的相互作用。

抗抑郁药物通常适用于中度至重度抑郁症患者。虽然所有抗抑郁药物基本上对治疗抑郁症都一样有效, 但医疗团队必须考虑使用哪种抗抑郁药、药剂量及病患得继续多久服药。一些抗抑郁药如旧一代抗抑郁药就不适合于心脏病患者、严重呼吸道或癫痫疾病患者服用。对于已经服用多种药物的身体疾病患者, 医疗团队会先从较低剂量开始, 并以较慢的速度增加抗抑郁药剂量以达到其治疗效果, 并同时谨慎监测任何不良副作用。医疗团队还必须考虑患者的器官功能例如肝脏和/或肾脏状况, 以避免抗抑郁药的血液水平升高。

电休克疗法(Electroconvulsive Therapy, 简称ECT) 也是一种医治抑郁症疗法。接受ECT前, 患者必须接受躯体检查、心电图、实验室检查以排除电解质紊乱及心肺X光检查。医疗团队也会与麻醉医师合作, 因为ECT是在全身麻醉和肌肉松弛药物下进行。

抑郁症的有效治疗不仅可以改善患者的心理状态, 也可以改善身体疾病本身的预后。



校园霸凌

2022年8月

报章时不时会报导关于校园霸凌的事件; 我的病人当中也有好几名因为经历过校园霸凌而出现心理障碍。海外娱乐圈一些艺人也不时被发掘在成名前校园霸凌的新闻, 虽然他们矢口否认, 但难免影响了他们的‘星程’。

霸凌是有意的侵略性行为, 涉及权力或力量的不平衡, 且是一种重复的行为。校园霸凌可以发生在具体场所如学校课室、厕所、游乐场、校车, 但也可以通过社交媒体或互联网每天24小时向受害者发送伤害、骚扰、威胁的信息。霸凌可以是口头欺凌, 如取笑同学的姓名或用辱骂性言语针对受害者的外表、行为或表现, 来侮辱他们。这包括性霸凌, 例如不必要的身体接触, 或用粗俗手势、粗俗言语侮辱受害者的外表和进行性评论。霸凌也可以是通过操纵手段, 如传播错误的谣言, 伤害受害者。

经历过霸凌的人可能会感到自卑, 从而导致其他的心理疾病, 如焦虑与抑郁症, 甚至有自杀的行为。我们应该认真对待校园霸凌的问题 - 预防和停止霸凌事件。家长、教师 and 同学们都有责任, 一起创造一个反霸凌的安全学习环境, 让学生们可以安心地茁壮成长。

家长是孩子心理健康的第一道保护屏障。父母首先必须让孩子明白什么是良好健康的友谊, 也让孩子了解什么是霸凌。有些孩子因为被霸凌感到尴尬和羞耻, 或因为害怕报复, 不想让父母担心, 不让父母知道。父母可以谨慎观察一些‘识别迹象’如撕裂的校服、学业明显退步、饮食习惯变化、肢体症状(如头痛、胃痛等)、行为症状(如孩子试图不上学、不参与学校活动、离群独处), 或心理症状(如喜怒无常、惊恐不安、噩梦、哭泣、焦虑等)。家长应该向学校报告霸

如果同学目睹任何形式的校园霸凌事件，应该马上向教师、教练、校长举报。

凌事件，但不鼓励被欺负的孩子产生仇恨或使用暴力。

教师必须与学生开放沟通，聆听他们面对的问题，让学生们觉得他们可以信任教师，他们才会说出被霸凌。有些新同学可能不适应学校环境或交朋友，教师可以帮助学生促进友谊，让他们不觉得孤立或成为霸凌的目标。

如果同学目睹任何形式的校园霸凌事件，应该马上向教师、教练、校长举报。学校需要制定适当的政策和强制执行的程序，才会增加举报霸凌行为，因为学生会对自己的干预能力以及学校做出改变的能力更有信心。学校或教室也应该像一个社区。只有当学生觉得他们是团体或社区的一部分时，他们就不太可能欺负他人，也更有可能站出来对抗其他霸凌和破坏他们帮助建立的社区的学生。

有些家长并不晓得孩子是霸凌者 - 孩子也可能并不知道他们做的是具有伤害性的行为。父母必须让孩子知道霸凌是错误的。霸凌者可能是因为复杂家庭因素、自尊心问题、缺乏同理心或社交技能差开始做出霸凌行为，所以父母也应该正视这些导因。



优雅乐龄

2022年9月

报章经常报道香港演员“发哥”周润发在爬山或街头与粉丝的互动 - 照片中明显的是他那灰白色的头发；在刚结束的中国歌唱节目里，六十岁的叶倩文也不掩饰她那头灰色长发。当然还有谢贤，虽没有满头白发，但也已是八十多岁高龄了；这些艺人虽已达‘黄金年龄’，但给人的感觉是信心十足，永不言老。

我们的社会非常着重于年长者消极的一面 - 无可否认地，随着年龄的增长，年长者可能因为失去家人朋友或患病而出现情感问题。我们身边的亲戚朋友在达到黄金年龄时，也不想常被提醒他们的实际年龄(例如在生日会)。有些人甚至‘投诉’为何超市付款柜台的收银员问他们有没有携带老年优惠卡。

每一个人都会老。这是生命中不可以避免的一个事实。岁月如梭，一分钟前我们是廿来岁的青年，忙着读书学习、谈恋爱，之后希望事业有成、结婚(生子)；现在看着镜子，我们已步入黄金岁月。最近我的一位同事就问我不是白发多了；我确实注意到我的双鬓露白发，多几个月也将五十六岁了。我坚信年龄只是一个数字，心态年轻才是素质。虽然我们无法控制年龄，我们还是可以继续享受高素质的生活。

何谓优雅乐龄？

1. 思考积极，心态年轻

不要以为当一个人老了，他就无法做任何事，相反地，如果一个人认为他无法做任何事，或开始限制他的生命时，他可能会更快地老。由于我们无法预测生命里的每一刻，我的建议是，充分利用当下的每一天。

2. 保持活跃

经常运动可以让一个人看起来更年轻(“发哥”是一个很好的例子)。运动有许多益处,也永远不会太迟太晚。每一个人一定可以找到适合自己的运动 - 散步、游泳、瑜伽或骑自行车等等。年长者也不难维持每天一万步和三十分钟的适度剧烈的身体活动。

3. 吃均衡的饮食

健康和均衡的饮食总是重要的,因为它不仅为我们提供能量,也可以预防糖尿病或高血脂等慢性疾病。年长者要多吃水果和蔬菜以调节肠胃,也更应避免吃加工的肉类(如热狗和香肠)等食物。

4. 保持健康的体重指数

体重的小变化可能对健康风险产生重大影响,例如减百分之五的体重,就可以降低糖尿病和心脏病的风险。

5. 定期做医检

俗语有言:‘病从浅中医’,没有人想患上身体疾病或因疾病而引发的并发症,所以年长者更应定期做医检及按时复诊。据估计,高达百分之五十慢性疾病患者不按医生的建议服药,所以年长者更需明白遵医嘱吃药的重要性。

6. 压力管理

我们都知道压力会导致身体疾病,如高血压、心脏病、糖尿病等。压力也会影响一个人的情绪,甚至导致忧郁症或自残的行为。年长者可以通过冥想甚至幽默的方式来解压。

7. 保持良好的习惯

年长者应有足够的睡眠,也不要沉迷于酒精或其他不良物质。

8. 学习新的爱好

学习新的东西会刺激年长者的大脑,可以帮助改善记忆。此外,学习新的东西可能会让年长者对生活有的新观点,特别是当他们需要积极与年轻人交往时。年长者可以通过学习音乐、舞蹈、绘画、唱歌或新语言等活动,增加生命里的意义。



9. 感恩

学会欣赏周围的好事;一个简单的方法是在睡觉前回想当天的三件好事。

10. 宽恕

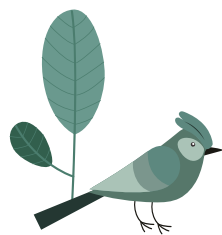
这并不容易,因为得选择原谅冒犯你的人,但是摆脱“受害者”的角色会对身体有益处。它能减轻压力、焦虑和抑郁,并降低血压以及心脏病发作的风险,改善胆固醇水平和睡眠。

11. 保持联系

自我照顾很重要,但与家人和朋友保持联系,并在社区内建立新关系(例如通过当义工)也是健康和长寿的重要因素。持有健康的生活方式和密切关系的人寿命更长;社会孤立者的死亡率比拥有密切关系的人多达三倍。建立新友谊也会增加年长者的自尊心。

一个年长者在达到退休年龄时应不应该退休?对于没有足够储蓄的年长者来说,退休会在经济上带来压力。如果工作很充实,并且与同事的关系良好,年长者可以选择继续全职工作。然而,如果工作环境过于压力,年长者可以选择退休或兼职,并通过参与义工志愿者活动,继续维持社会联系。

年长者有时得需要帮助以克服生活中的挑战 - 但他们还是可以拥有优雅乐龄。重要的是心态,而不是年龄或外表。



摆脱标签与偏见— 让大家畅谈心理障碍

2022年10月

2022年9月3日星期六的下午，新加坡援人协会 (Samaritans of Singapore - SOS) 在圣淘沙举办一场步行活动，吸引了超过两千五百名参与者。步行结束后，SOS 也为参与者办了一场免费音乐会。整个活动命名为“Spark the Change Fest (Break the Stigma)”。我很荣幸以新加坡心理健康协会 (Singapore Association for Mental Health - SAMH) 主席的身份参与活动。除了SAMH的成员外，我太太孩子也都参与这项意义重大的活动；大家目睹SOS与其他社区心理卫生组织在对抗心理卫生污名这方面所做出的努力 - 大家意识到只有共同合作，才能事半功倍，早日达到目标。

心理卫生污名 (mental health stigma) 包括了负面刻板印象 (negative stereotypes), 标签 (labels) 与偏见 (prejudice)。刻板印象是我们持有的想法或信念 - 例如我们可能把所有患有心理疾病的人归类成暴力者，或是无法为社会做出任何贡献，或是病情是长久性，得长期复诊吃药，永远不会康复。这些刻板印象让我们对心理疾病患者有偏见，例如害怕一个患有精神疾病的人，“判断” (judgement) 他们都是暴力者。随之而来的就是对心理疾病患者的歧视 (discrimination)，例如不雇用患有心理疾病的人，因为认为他们可能有暴力倾向，并会伤害其他员工。

歧视会让心理疾病患者及家人得到不平等的待遇。在职场上，患者最常面对的抉择是要不要向公司披露他/她患有心理疾病。他们担心没有机会面试，或在面试后不被聘请，或被雇用给予较低的薪金或较少的升职机会。除了职场外，他们在社会生活中也常受到不公平的待遇，普遍被认为无能做决定 (例



如签署合同的法律能力；结婚成家的能力，或离婚后照顾孩子的能力)。心理疾病患者也较少朋友，或朋友在得知他/她病情后就减少联系。

心理疾病患者也可能受到家人的歧视 - 例如患有阴性精神分裂症患者或忧郁症患者常被家人当成懒人或弱者。病人也可能受到医疗人员的歧视，认为他们的身体症状都是心理作祟，不给予彻底的身体健康检查。

患者也常有“自我歧视” - 他们因为患上心理疾病，避免与他人保持密切的关系；或因为抗拒心理疾病的标签，避免接受治疗。

社会福利理事会在2017年的一项调查显示，每三人中就有两人认为缺乏自律和意志力是心理健康问题的主要导因之一；每两人中有一人认为有心理健康问题的人很危险。同时每十人就有七人认为患有心理健康问题的人在日常生活中会遭受歧视；每十人中有五人不愿意与有心理健康问题的人一起生活或工作。

这些年来，不同的社区心理卫生组织都积极地对抗心理卫生污名 - 心理卫生学院也在2021年成立了“人口心理健康教育办事处”；大家的共同目标是：

多了解心理健康及心理疾病 - 只有当拥有足够知识时，我们才能够评估并抵抗不准确性的负面刻板印象

不要因为社会或媒体的负面刻板印象“判断”患有心理疾病的人 - “标签”使我们没法真正认识这个人，例如他/她的创造力



只有当大家都无需隐瞒心理疾病时，才能真正的除掉‘自我歧视’。

女性心理健康

2022年11月

了解有关心理卫生污名与歧视的信息

倾听经历心理疾病的人 - 只有这些“过来人”才能够真正地告诉我们心理疾病如何影响我们的生活

对抗心理卫生污名 - 当我们认识的人误用一些心理病学术语时，我们可以委婉地让他们知道不正确之处，并教育他们正确的含义；当有人诋毁心理病患者、讲笑话嘲笑他们，或对心理疾病发表不尊重的评论时，我们可以让他们知道这些评论是带有冒犯性

公开谈论心理疾病 - 只有当大家都无需隐瞒心理疾病时，才能真正的除掉“自我歧视”。

支持心理卫生组织及参与对抗心理卫生污名的活动

希望不久的将来，当我早晨打开报纸时，标题是“心理卫生污名”已不再存在，大家都能毫无顾忌地畅谈所面对的心理障碍。假如无法有效地解决心理问题，也不再裹足不前，而能及早寻求心理治疗。

我最近以新加坡心理健康协会 (Singapore Association for Mental Health - SAMH) 主席的身份出席了‘2022年新加坡世界夫人选美赛总决赛’。在总决赛前，参选佳丽也访问了SAMH活动中心；其中的一名佳丽也接受《新明日报》的访问，畅谈她如何花五年的时间抗抑郁，走出阴霾。晚会结束前，我代表SAMH从主办方手中接过一张四万四千七百零八元的义捐支票。本期，我想谈女性心理健康。

心理障碍影响两性 - 五分之一的女性可能会患上心理障碍或疾病；较常出现在女性的心理疾病是焦虑症和抑郁症。除了因为男女大脑的差异外，社会和文化对女性长期存在的刻板印象也会有其影响 - 例如大多数的社会期望女性逆来顺受，相夫教子。女性‘身兼多职’，即使是成功的职业妇女也可能在成为母亲后放弃工作，特别是孩子出世后的前几年。女性也更有可能受到家暴及身体和性方面的创伤或虐待，导致长期的心理健康问题 (例如创伤后应激障碍)。

当女性遇到心理或感情困难时，比较会倾向于‘内化’她们的感觉，导致抑郁症、自我伤害/自杀和饮食障碍。

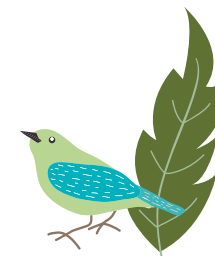
与男性相比，多达两倍的女性会患上抑郁症；医学上也发现男性睾酮有抗抑郁效果。

女性更有可能自残和尝试自杀，尽管男性更有可能死于自杀 - 多次的自残和尝试自杀也意味着她们内心长期的斗争。饮食障碍涉及与食物，体重和外观相关的强迫思想和行为。饮食障碍的患者大多数是女性；她们可能具有低自尊心，但也常感受到减肥的压力，除了饮食症状外，患者也常有抑郁和焦虑症状。



关注青少年心理健康

2022年12月



荷尔蒙的变化会影响女性的心理健康。在月经周期间，女性可能会感到情绪低落和焦虑等症状；在更年期时，这些症状可能更加显著。激素替代疗法可以有效地缓解这些症状。一些女性也可能在怀孕时就出现抑郁症状；‘围产期抑郁’包括了怀孕时和产后抑郁症；它是医学上认可的心理疾病而不是因为女性怀孕时或产后身体虚弱。家人的支持，有效的心理治疗或药物治疗（视心理症状的严重程度、持续性，以及是否影响整体操作）对孕妇/母亲有很大的帮助。

心理健康症状在危机期间更为常见；冠病疫情就是一个很好的例子。即使在非疫情时，女性也是大多数前线的工作人员（例如护理人员），得面对多种职场压力。女性也可能在工作场所遇到其他压力，如性骚扰。

药物使用障碍会影响个人及家庭成员、朋友和同事的关系。大脑化学的差异会影响女性如何应对某些药物和物质 - 女性可能具有更强的药物渴望，使她们在治疗后更有可能复发。作为家暴受害者的女性，在悲痛时可能会滥用药物，因为她们不想家丑外扬；或因为社会对成瘾者的偏见与歧视不敢寻求心理援助。即使她们想接受治疗，但因为得照顾家中的老人或小孩，可能没有那么便利。

我们仍然需要提高女性的社会地位，并通过心理健康教育，让更多女性了解心理健康的重要性，并鼓励她们在需要时及早寻求帮助。

2022年11月19日，我参加了两个与青少年心理健康相关的活动。首先是新加坡心理健康协会（Singapore Association for Mental Health - SAMH）在勿洛北‘创跃青少年中心’（SAY-IT!）的开幕仪式及‘SAY-IT@YOUth Alive! 2022’活动。该中心希望通过艺术、体育和互动性活动为12至25岁的青少年提供心理健康服务，也为家里成员提供心理科普和相关的支持。SAY-IT@YOUth是SAMH标志性活动，旨在提高大众对影响青少年心理健康问题的认识。傍晚我则参与一部英语话剧‘有时是全能的’（The Almighty Sometimes）演出后的讨论会，讨论剧中描绘的青少年心理健康问题。

今日的青少年（‘全国青年理事会’把青年定义为15至35岁）面临着越来越大的压力，不仅要在学业上取得骄人成绩，而且还要应对可能影响心理健康的各种需求和挑战。青少年可能无法适应不同的过渡期，感到无可奈何、不知所措，例如从中学到高等学府或从学校到职场（包括男性服兵役）。除了得接受本身青少年的身份外，他们还面临人际关系挑战、职场、高生活成本，甚至初为父母的问题。据估计，五分之一青少年患有某种心理健康问题。冠病疫情也对青少年的心理健康产生了重大影响。新加坡国立大学于2022年5月进行的一项调查显示，新加坡约有三分之一的青年人报告出现过悲伤、焦虑和孤独等心理健康症状。

中央肃毒局最近报告新加坡有更多20岁以下的青少年被抓到吸食大麻；过去九个月的大麻缉获量也超过了去年的总量。有人可能会认为，青少年是因为误解大麻只是一种“软性”毒品，或出于好奇心才尝试使用。然而，我们也知道，青少年可能是用毒品或酒精来协助他们解决/麻醉情绪问题，但长期服食毒品会导致严重后果，例如物质依赖和其他严重的精神疾病。



“SAY-IT!” 开幕仪式

根据世界卫生组织的数据，在全球，自杀是15至19岁人群的第四大死因。在新加坡，2021年10至29岁青少年的自杀人数创下了112起的历史新高，比前一年增加了11起。

我们必须继续提高青少年和社区对心理健康问题的认识，消除污名化，提倡早期寻求心理咨询，并在他们处于困境时及时提供帮助与支持。心理卫生学院除了本身积极做到外，也支持社区青少年心理健康志愿组织并提供有关的培训。心理卫生学院也在乌节路设立‘新加坡青少年卓越心理健康教研中心’(CHAT)，为青少年提供免费和保密的心理健康咨询服务。

良好的青少年心理健康是能在面对生活挑战时拥有韧性与适应力；在需要心理健康服务时，有关部门必须协调（例如医药、社会、教育和就业等）；但也不可忽略家人和朋友支持和指导的重要。此外，我们必须努力教育青少年，让他们多了解毒品的有害影响。我最近在马耳他参加一个会议，同时拜访了“社会福利服务基金会”。有关人员为我讲解了为学童提供的‘初级预防计划’课程，目的是让7至8岁的学童掌握必要的生活技能，远离毒品成瘾和其他相关的自我挫败行为，过个健康快乐的童年。当学童们达到9至10岁时，以及在他们达到12至13岁时，课程也会随之更深入的讲解。

20

23

年

“就成瘾问题进行公开对话也可以减少围绕成瘾的羞耻感，并鼓励这些人尽早挺身而出寻求帮助。”





终身学习与心理健康

2023年1月



年纪越大，可能会影响我们的学习能力。然而，学习并不局限于特定的人生阶段或年龄层 - 事实上，我们必须得不断学习。新的增长领域创造了新的就业机会及改变现有的工作方式 - 之前拥有的知识与技能可能不再适合现在的工作环境。新加坡政府于2015年启动 SkillsFuture 计划，这是一项全国性运动，旨在让每一名新加坡人(无论起点)都可以通过学习有机会发挥其最大潜能。

我们总担心社会里有一些群体，如老年人或受教育程度较低的人，可能会抵制或难学习新技能，尤其是有关数码和技术技能。讽刺的是，冠病疫情虽给我们的日常生活造成了巨大的不便和心理压力，但同时也加速了我们终身学习的过程。商务会议、课堂教学甚至医疗咨询都转换为虚拟方式，尤其是在疫情高峰期。毫无疑问，这场危机为我们的个人成长和职业发展提供了新的机遇。

终身学习可以通过寻求正式和非正式机会不断发展和提高自己的知识和技能。最近我读到有关台湾歌手赵传的报道；他在疫情间攻读硕士班苦读3年半终于在61岁从台湾师范大学流行音乐产学应用硕士在职专班毕业。最近我也认识一名在职女士，在工作外得照顾两个幼小孩子，但孜孜不倦地学习，终考到大专文凭。当然不是所有人都需要读大学拿个文凭或学位。有些人可以参加相关课程和研讨会或通过非正式学习方式如“咨询”互联网或社交媒体，或使用应用程序/参加播客来学习有用或有意义的东西。终身学习的范围也很广，也包括学习一种新语言或培养一种新爱好，例如学习演奏某种乐器。

终身学习对心理健康的益处大致可分为：

1. 增加自尊和自信，因为知识和技能提高了寻找工作的机会，并增加在职场上成功的可能性
2. 增加自我实现感和目标感，尤其是当所学的知识 and 技能可以帮助我们达到目标时
3. 有效地应对压力，提高心理韧性
4. 提高认知和记忆力，因为学习可以使脑细胞保持工作状态，减少认知和记忆力下降及患失智症的风险
5. 扩大社会联系，因为在与拥有共同兴趣/志同道合的人学习时，我们不仅建立新的关系，也培养现有的关系。

俗话说，“活到老学到老”，我们不能满足于现状，要有不断追求卓越的心态，并在终身学习中持有锲而不舍的精神。

终身学习可以通过寻求正式和非正式机会不断发展和提高自己的知识和技能。



自卑与自信

2023年2月

小时候家里条件不是很好，我父母没有受过什么教育，父亲是一个“苦力”，因为每天都得日晒雨淋，所以身体健硕黝黑；母亲是名家庭主妇，过后也做过家佣及洗碗工人帮补家用。

记得童年时，我在家里永远是赤着上身，穿着一条短裤。因为没正式读幼儿班，小学前几年的成绩都是“满江红”，但完全不影响我的心情。幸好七十年代没有什么大“诱惑”- 没电视没电脑没网际网络，体能也有限不能一直玩石弹跳绳，只好被“迫”在学校图书馆看书，所以慢慢地爱上看书。

到了中学高中时，因为是青春期，看到同学放学后“节目精彩”，而且穿着漂亮，自卑感油然而生。现在还记得有名女同学曾问我为什么外出时总是穿同一条T恤搭配没牌子的牛仔裤和帆布鞋，当时的我也只能傻笑不做答。

我们生命中遇到的人会通过他们的言行影响我们对自己的感觉；媒体也每天向我们发送正面和负面的信息。每一个人的性格都不一样。有些人容易产生消极想法，或为自己设定太高的标准/目标。难解的压力和生活事件也会导致自卑的心理。

每个人的生命中一定曾出现过自卑的心理，只是长短不一，影响程度不同。过份的自卑不单影响个人的心理健康(产生焦虑和忧郁症)也会影响人际关系、学业、工作等；也会影响其家人朋友。

消除自卑心理即是增加自己的自信。

1. 消除自卑心理即是增加自己的自信，需要找出对自己的消极信念，并挑战它们。办法是把这些消极信念写下后，也写下积极念头和别人对我们的正面评价。当我们改变心态，才不再感到生命是灰暗无比。
2. 每个人一定有自己擅长做的事，例如烹饪、唱歌、玩乐器、画画、照顾小动物甚至交朋友(聆听别人诉说)。我们享受做自己擅长的事，感到心情喜悦，这也有助于增加自己的自信。
3. 不要对自己过于苛刻，我们都希望做到最好，但是也要接受自己的“不完美”- 例如当达不到别人对我们的期望，或者达不到自己的期望时；更不要一直拿过去的事与现在做比较，‘折磨’自己。
4. 我们可选择与能帮助提升自我感觉良好的朋友交往。
5. 自卑的人常常觉得必须对别人的要求说‘是’，即使心里并不是真的想这样做。我们可以尽所能帮助和支持他人，但没必要觉得有义务对每个请求都说“是”。
6. 保持终身学习- 因为知识与技能可以提高能力；有了能力就能发挥优点 蔽掉缺点，增加自信。当然，没有人可以一步登天，马上发挥刚学的技能，我的建议是为自己设定小而简单的目标。学习包括了总结过去的经验(需记错误也是成长的一部分)，为未来做好准备，朝新的路程前进。



性犯罪与心理学

2023年3月

不久前，我出席一个社交活动，因为知道我是名心理医生，有人就问我，媒体有时报道心理疾病患者涉及性犯罪（例如，被指控拍裙底照）。我向那人澄清，其实任何人都可能犯下性罪行，尤其是‘趁机犯罪’这些人未必有任何心理疾病。今天我想简单谈谈性犯罪与心理学的关系。

性罪行大致可分为：

1. 性骚扰（包括不停跟踪）
2. 性剥削（包括偷窥）
3. 未经同意的性接触（任何涉及触摸乳房、臀部、性器官、腹股沟，但也包括任何不涉及这些身体部分但带有性意图的故意身体接触）
4. 非自愿性交（强奸或企图强奸）

虽然任何人都可能犯下性罪行，但从心理学角度，一些罪犯可能有以下一项或多项障碍：

1) 人格障碍（例如‘反社会人格障碍’）

我们每个人都有自己独特的惯常思维和行为模式——这就是我们的‘人格’（也称‘个性’）。人格的形成与先天的生理特征及个人的成长经历有密切的关系。当一个人的思维和行为方式走向极端，偏离正常，适应不良时，这就是所谓的‘人格障碍’了。‘反社会人格障碍’的人愤世嫉俗、不尊重他人、操纵他人谋取私利、通过恐吓和不诚实行为反复侵犯他人的权利、缺乏对他人的同情心，并且对伤害他人毫无悔意。

世界卫生组织 (World Health Organisation - WHO) 国际疾病分类 (International Classification of Diseases - ICD) 和美国精神障碍诊断统计手册 (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders - DSM) 都不把人格障碍视为心理疾病。

2) 性倒错 (Paraphilia)

性倒错患者常呈现出强烈、反复及不恰当的性幻想、冲动和行为。一些性倒错障碍包括：

1. 窥淫癖（偷窥裸体、脱衣或进行性活动的人）
2. 恋物癖（对非生命物体或身体非性器官产生性幻想例如高跟鞋）
3. 暴露狂（将自己的生殖器暴露给毫无戒心的陌生人）
4. 触摸或摩擦未经同意的人）
5. 恋童癖（有与青春期前儿童发生性行为的幻想和冲动）

其他也包括电话癖（淫秽电话，尤其是给陌生人），甚至恋尸癖（与尸体发生性关系）。

3) 心理疾病，包括药物滥用

性犯罪可能是在患有心理疾病的人不同的情况下发生（例如精神分裂症患者出现妄想和命令幻觉或急性躁郁症患者冲动和性欲亢进行为。药物滥用也常常与性犯罪有关。

近年来，医学界对性成瘾 (Sex Addiction) 的领域很感兴趣。尽管在 WHO 的 ICD-11 (十一版) 已有‘强迫性行为’ (Compulsive Sexual Behaviour Disorder) 这名称，但现阶段它与美国的 DSM 都不承认性成瘾的诊断。这些人的中心焦点是重复不断的性活动，尽管他们可能做出许多努力来控制或减少此类行为。

我们不能忘记，性侵犯的受害者更有可能出现睡眠障碍，开始酗酒和滥用药物，或出现自残行为；并患上焦虑症、抑郁症、创伤后应激障碍等心理疾病。因此，我们应该及早给予他/她们所需的心理健康支持，才不会让这些受害者遭受毁灭性的不良后果。



别让成瘾在孤立中扩大

2023年4月

我在2017年被委任为国立成瘾治疗服务 (National Addictions Management Service - NAMS) 的项目总监。NAMS的标志性活动是全国成瘾意识日 (National Addictions Awareness Day - NAAD)。NAAD是一项外展活动，于2013年首次发起，旨在提高人们对成瘾相关问题的认识，并传达康复是可能的信息。2023年3月4日，NAMS有幸邀请到中区社区发展理事会 (Central Community Development Council - CDC) 潘丽萍市长\惹兰勿剎集选区基层组织顾问，担任此次活动的主宾。今年NAAD的主题是“链接点滴” (Connect the Dots) - 选择这主题是因为NAMS的使命是连接成瘾和康复过程之间的点点滴滴。通过这次活动，NAMS将与新加坡的所有五个社区发展理事会合作，对居民进行成瘾科普教育。成瘾是一种经常被误解的疾病。与CDC的合作非常重要，因为CDC与社区团体、学校和其他组织密切合作，以解决社区的需求和顾虑。通过与他们合作，NAMS也可以通过CDC的影响力接触到更广泛的民众，从而消除大众对成瘾的污名化。

NAMS平均每年处理1400个新病例。成瘾是一种复杂的疾病，其特征是对某种物质或活动有强烈的渴望，并且无法控制或停止使用。一个常见的误解是，一个人可以选择随时戒掉成瘾。但是，这种误解只会使成瘾者在发现自己无法戒瘾时感到羞耻，接踵而来的就是自身的孤立。

成瘾是一种在孤立中渐渐扩大的疾病，从成瘾到康复的路径不是直线的。在此过程中可能会复发，但这也是康复过程的一部分。与他人建立联系在患者的康复中起着重要作用。拥有强大的联系体系可以为成瘾者提供他们康复过程中所需的情感和实际支持。它还可以帮助提醒患者对自身的康复负责并鼓励患



者坚持他们的康复目标。面临成瘾问题的人除了寻求专业治疗外，也应该向他们的家人和朋友寻求帮助和支持，因为他们很难独自度过这段旅程。

在心理卫生学院，我也是人口心理健康教育办事处 (Office of Population Health, OPH) 医务总监。OPH希望提高人们的心理健康认识与素养，并减少心理健康状况的污名化。只有掌握了有关的心理知识，才能为有心理健康问题 (包括成瘾问题) 的家人朋友提供支持和帮助。就成瘾问题进行公开对话也可以减少围绕成瘾的羞耻感，并鼓励这些人尽早挺身而出寻求帮助。除了“传统”的方式外 (例如组织公开讲座与展览)，NAMS也通过其他平台，像其网页和社交媒体教育大众，尤其是年轻的一代 (请参阅NAMS的社交账号 - facebook.com/moretolifeg; instagram.com/nams.sg)。配合这一点，在3月4日的外展活动里，NAMS也启动了一项关于成瘾的全国性猜测比赛，通过互动且引人入胜的方式让参与者测试他们现有关于成瘾的知识，帮助他们找出他们理解上的任何差距以及那些他们更需要的知识。

就成瘾问题进行公开对话也可以减少围绕成瘾的羞耻感，并鼓励这些人尽早挺身而出寻求帮助。



后记

心理健康有时被认为是模糊和不精确的 – 我试图在我的文章中用浅而易懂的方式向读者传达它也可以是清晰和真实的。我希望读者对这些文章感兴趣，阅读它们时会有所收获，并将文章和信息与家人、朋友或同事分享。



Copyright

Copyright © 2023 Institute of Mental Health

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopy, recording, or any information storage and retrieval system, without permission in writing from the publisher.

Disclaimer

Names and identifying details have been changed to protect the privacy of individuals.

ISBN: 978-981-18-8105-3

THIS BOOK IS NOT FOR SALE (非卖品)



ISBN 978-981-18-8105-3



9 789811 881053