

圖書委員巡禮：訪精神科劉絮愷老師

鍾佩玲（讀者服務股）

「人物專訪」這個單元主要是以圖書委員為訪問對象，以便與委員們建立良好的溝通管道，希望藉由專訪的過程能更進一步地瞭解各學科領域的研究範圍，以及老師們對於圖書館的期許。配合本期館訊主題，我們很榮幸訪問到精神科劉絮愷老師，透過專訪的過程瞭解老師對於圖書館的期許，並以深入淺出的方式為我們介紹憂鬱症的照護及未來精神醫學的發展趨勢。在此特別感謝老師能在百忙中撥冗接受我們的專訪，謹此致上最深的謝意，茲將訪談內容摘錄如后，以饗讀者。



劉絮愷老師近照

時間：民國94年5月26日下午3：30～4：30

地點：西址精神部大樓6樓

◎個人學經歷、學科專長及興趣嗜好

1988年自臺灣大學醫學系畢業後，曾擔任過一年的內科醫師，而後隨即進入精神科的領域，在這期間老師也遠赴英國進修一年的時間。

劉老師主要的學科專長為精神分裂症的相關研究，研究方向為神經心理學及精神病理學。另外老師也負責司法醫學的領域，替犯人做精神鑑定。

因工作忙碌的關係，比較抽不出空從事戶外休閒活動，老師假日閒暇時喜歡閱讀書籍。

◎精神醫學過去、現在及未來的發展

精神醫學自民國70年代以後，精神專科醫院的建立以及精神衛生教育的相關發展已趨成熟，因此當老師成為住院醫師後，精神科已有較完整之照顧體系。

以往精神病對民眾而言是很忌諱的疾病，如今藉由教育推廣，大眾的誤解才得以改善，讓民眾不會因為顧忌而延誤就醫，使得精神科所服務的對象越來越多，且醫治的疾病也越多元。早期就醫的患者多是較嚴重的精神病患，而現在主要的病患多為精神官能症，例如：心身症、憂鬱性疾病、情緒障礙、睡眠障礙，這類的病患在精神科裡所佔的比例愈來愈大。

以研究方面來說，臺大到民國80年之前，主要研究方向為精神疾病的因素；民國80年代之後，則著重於精神疾病的致病機轉，探討其致病危險因子、遺傳病學、藥物治療等等。目前大學裡的精神科，主要從事較深入之科學研究，包括腦功能的研究。未來的發展方向，則期望能利用腦部影像學（如核磁共振）來進一步研究與精神疾病相關的腦部活動。

◎司法精神醫學—精神鑑定

司法精神醫學是處理法律裡有關精神醫學方面的事情，司法精神鑑定即是其中的一個例子。法律的訂定是以正常人為基礎，用以規範一般人民，當一個人因精神疾病而無法遵循法律時，對他進行處罰及矯治是沒有意義的，而法律的運作遇到這樣的情形，則必須透過專業醫師來討論及判斷。這種業務並非是私下接的Case，而是透過法院的要求來做精神鑑定。一般來說精神鑑定分為兩大類：刑事及民事的精神鑑定。刑事精神鑑定是與犯罪行為有關的鑑定，犯人在犯罪時處在什麼樣的精神狀態？是否因為精神疾病的影響，而在犯罪的時候無法瞭解為何有這種行為？民

事的精神鑑定則是與權利義務相關的法律問題，比方一個人在簽署契約時的精神狀態為何？是否有能力判斷合約內容？來鑑定該契約是否有效。

◎社區精神醫學

精神病是一種長期慢性的疾病，有些病人會因為現實因素或對該病不瞭解，而會有不願意就醫的情形，這時就會由社區精神醫療團隊（醫師及護理人員），提供到府輔導服務。

社區精神照護並非由單一的醫院來執行，整個臺北市為一個精神醫療網，其核心醫院—臺北市立療養院會負責追蹤社區裡的個案，透過定期的討論，將會派員到需要幫助的病患家中，評估病人的情況並提供協助。

◎淺談憂鬱症

憂鬱症是一種涉及到生理、心理、情緒和想法的疾病，不僅影響日常生活起居，也會影響人與人之間的觀感和對事情的想法。

精神醫學中將憂鬱分為憂鬱的症狀及憂鬱的疾患：

1. 憂鬱的症狀：當現實生活中遇到不能解決的事情，會有心情低落的情形，這是正常的情緒表現，持續的時間不會太長，也不會影響到處理事情的能力。

2. 憂鬱的疾患：除了長時間持續性的心情低落外，生理也產生變化，若將人體比喻為車子，身體器官則為汽車零件，憂鬱的疾患就如同一部沒有油的車子，雖然零件全都沒有問題，但卻無法發動，整個人完全失去動力。

感到沮喪是人類獨特的情緒，當這種傷感已非正常的情緒變化，並影響到生理及一般生活作息時，就需要專業醫師來診斷是否罹患了憂鬱症。由於憂鬱症與其他生理疾病不同，無法靠儀器檢查來進行診斷，必須由精神科醫師根據一些症狀在同一時期一起出現的狀況來判斷。

而憂鬱症主要的臨床症狀：

1. 情緒低落：任何芝麻小事都可能使病患感到憂鬱。
2. 對事物的興趣降低：變得興趣全無，也不關心任何事物。
3. 生理發生變化：有厭食或暴食的現象，總是覺得疲勞、沒有力氣。
4. 睡眠品質不佳：有的人一夜無法安睡，另有一些人睡了很久，卻還是感到疲倦。
5. 注意力不集中：講話速度變慢，無法清晰地思考問題，無法做出任何簡單的決定。

治療憂鬱症的方法可分為心理的和生理的。生理的治療包括了服用抗憂鬱藥物，而心理治療則包含認知療法、支持性心理治療等，而精神科醫師必須根據病患的症狀及需求來計畫治療方案。

◎自我檢視憂鬱症

每個人都有一時的憂鬱情緒，並不需要過渡擔心或緊張，但是如果憂鬱的情形一直無法化解，便不得不加以注意。財團法人董氏基金會提供憂鬱症的篩檢量表，該表格分為適合18歲以上成人之「臺灣人憂鬱症量表」，以及適合18歲以下之「青少年憂鬱情緒自我檢視表」，而該量表是根據與憂鬱症有關的問題，提供民眾自我檢視的方法，以達到提醒的功能。

當憂鬱的情形持續時間很長，且毫無來由的情緒低落，對任何事情都提不起勁，這時就可利用憂鬱量表來初步衡量自己的情形，並考慮就醫尋求幫助。雖不是來就醫的患者都一定得了憂鬱症，但可經由專業醫師評估，讓病患瞭解自己的情況，進而接受治療及協助。

◎多陪伴患有憂鬱症的親友

嚴重的憂鬱症患者就如同戴著墨鏡看世界般，所見到的一切都是灰色的、令人絕望的，他們會覺得自己被遺棄的、無用的；甚至不想說話，活動減少且緩慢，這些行為都會另周遭的人們感到困擾，不知該如何幫助他。

面對這樣的病患最需要的就是陪伴，假使身邊親友得了憂鬱症，我們所能做的就是盡量陪伴他，陪他去看醫生，帶他出去走走，這段期間對他多些關懷及包容，少些抱怨與責罵，尤其避免對他說教或曉以大義，反而是以簡單、直接的詞彙，以溫柔的語調來接近他們，並適時的給予鼓勵。而這時最重要的就是要鼓勵病人持續就醫，讓他們瞭解這個憂鬱的情況是可以獲得改善及痊癒的，並且陪伴患者一同找出痛苦的根源，尋求解決之方法，並隨時與醫生保持聯繫。

◎憂鬱症是可以痊癒的

憂鬱症的治療可採取休養、心理治療及藥物治療。當憂鬱症發生時，悠閒的生活是很重要的，因此最好可以暫停手邊的工作，安心的修養身體。藥物療法主要是以抗憂鬱劑，用以提升低沈的心情、恢復興趣的藥物。所謂心理治療是指對患者的心理、思考，而採取的治療方法；憂鬱症的心理治療則是以支持性的心理治療為主。

憂鬱症經過治療之後，是可以痊癒的，而且可以完全恢復身心功能及社交職業功能，但需要較長的時間才能看出成效，因此與醫生建立起信賴關係、持續就醫，才是治療憂鬱症的最好方法。

◎資訊蒐集及檢索方面，著重於網路資源及資料庫

老師大多利用網路連線使用圖書館所訂購的資料庫，例如：MEDLINE與PsycLIT，而整理資料的方法則是選用書目管理軟體－Endnote。

對於醫圖所舉辦的各式講習課程，老師雖抽不出時間來參加，但都會請助理來圖書館學習，而助理們參加完醫圖所開設的課程後，對於資訊蒐集整理方面，亦有所幫助。

◎對醫圖的期許以及擔任圖委的心得

老師提到購書經費不足，尤其精神科有一些經典的絕版書籍，需要透過二手書店才能買得到，但因二手書店無法提供收據及發票，因此在採購上有著相當大的困難，使得這些重要的醫學書籍無法購買到。

擔任圖委之後，會無形中提醒自己主動注意出版社的動態，並思考應購入哪些精神科相關圖書，而擔任圖書委員的最大好處，就是可以早一步看到這些書籍。在這個知識爆炸的時代，心裡希望介購的圖書相當多，但礙於圖書的價錢普遍偏高，而購書經費又不足的關係，常常必須做出取捨，這個部分是擔任圖委時最大的困難之處。

感謝劉老師在訪談中與我們分享經驗並提供寶貴意見，未來我們將持續檢討、不斷改善與提升圖書館的服務品質，以提出更完善的服務。以下即針對老師於訪談中提出的疑問予以回覆：

Q：精神科有一些經典的絕版書籍，需要透過二手書店才能買得到，但因二手書店無法提供收據及發票，因此在採購上有著相當大的困難，使得這些重要的醫學書籍無法購買到。

A：由圖書館依經費配點原則，分配給各單位之購書經費所購置之圖書，因須送交總圖書館處理報帳事宜，總館採訪組表示仍須備有發票或收據始可核銷。但亦有可提供報帳單據的二手書店，因此請老師提供欲購買的絕版書籍資料，本館可洽詢上述書店。