

中山醫學大學第二屆醫學人文閱讀心得

作品編號	A15
書名	反叛白袍:::閱讀一位精神科醫師:/
<p>看完本書後，我覺得一個精神科醫師真的是得來不易！首先通過最基本的篩選方式後，還得面對自己內心的疑慮跟患者給的各種壓力，並通過模擬情境的考驗後，才塑造出一位經過認可的精神科醫師。但是，通過以上種種考驗後，精神科醫師就真的算「稱職」嗎？其實這是一個十分難解的問題！</p> <p>首先得從病患的眼裡來看，病患或許希望醫生能盡情地聽他訴說生活中的種種苦難，藉以讓他暫時走出心中那深不見底的黑暗世界，但現實總是更殘酷的，醫生往往問診不到五分鐘就請病患出診間，而這似乎是現今的慣象。精神治療總是需要更多時間充分了解病患心理，但醫生為了能造福更多病患，亦或者說是為自己謀取更多利益，病患人數總是超乎標準的高。時間一短，病患所需透漏就得更多才能達到原始預設的治療效果，但來看診的病患已經承受精神方面重大的壓力了，我並不認為病患能在短時間內梳理好自己的情緒並詳盡的解說自己的情況，而醫生自然是從病患情緒化的語句中，猜出隻字片語，或觀察病患的動作以給出診斷、配藥。這讓我不禁懷疑，在這片刻間的這些舉動真的有實質的效果嗎？亦或者只是一場醫病劇？目的是雙方接受彼此的安慰劑效應？雙方只是在互相催眠義務皆有達成，而效果只能問天？</p> <p>而從醫生的視角來看，書中曾提到精神科看診時存在一種「機率論」，其意思為醫生在看診時會選擇性的加長某些病患的看診時間，讓這些病患能接受較詳盡的評估。但由於一個診間時間固然有限，病患猶如一支一支的籤，堆積在籤筒中，等待著醫生抽取出來端詳的那刻！而這種作法並不是公平的，但卻能讓某些病人受到較好的照顧，我認為是十分值得的，精神科的治療往往是漫長的，我認為其中有不小的原因就是上述的快速看診造成的，那假如所有病人都被進行快速治療，和一部份人進行快速治療、一部份人進行慢速治療相比，後者恢復健康的可能性更大，因為其內心的癥結點將更有可能被解開，而前者可能只有症狀治療的受益。但對病患來說是理所當然的難以接受！繳相同的看診費用為甚麼其他人能接受更長的診斷，而自己卻慘遭犧牲？這顯現出不公平，但社會又何嘗公平過？病患總希望自己是幸運被選中的那位，卻難以成功；醫生總是希望能給每位病人最詳盡準確的診斷，時間卻不允許。我認為，或許最該解決的問題並不是讓病患努力抓重點，也不是讓醫生疲於奔命的診斷，而在於強烈限制一診看診的人數，並加開門診時段讓精神科醫師自行選擇，而治療時段延長採加薪制，這樣雙方想要的結果才能兼顧，而不是讓大家都蠟燭兩頭燒，最終一無所成！</p> <p>而書中另一個讓我感到驚訝的點是精神科醫生的專業考試，分為筆試及面試，書中提到筆試時常有大量換題的行為，而最有利的換題辦法為：將換到的其他醫學院支題目偽裝成自己學校的並換出，這樣便能無償地拿到兩份考題，這技巧實在是高明到我非常佩服作者！但書中也提到有些人秉持著自己的節操，打死也不進行換題，也是另一個讓我敬佩的榜樣！我個人認為，換題與否，其實與考試成功或許沒有太大關聯性，因為最初吸收知識的源頭在於書本，而這點大家皆同，換題的好處在於熟悉出題的方向，但這點或許也可由多年的考古題累積出同樣的效果，因此或許換題的人站得比較靠近終點線，但最終所有認</p>	

真唸書的人都必定會衝過終點線，所以並沒有意義。照這分析來看，或許換題只是個有趣且欺騙自己的行為，也是另一個安慰劑效應的產生？真相可能不可知曉，亦或者是我太年輕了，無法看見更多隱藏在背後的必要性，看來，換題的好處或許得隨年紀增長才能略嘗箇中滋味吧！

最後，書中最讓我心疼的部分在於最後對精神科醫師養成過程的描述：精神科醫生最終會成為一位手持魔戒的人，他知道自己戴上戒指後便可為所欲為，但他也十分清楚自己可能反過來被魔戒給控制著，而名利、利益、權力便是這只魔戒的組成要素。精神科醫師努力的磨練自己，希望自己能盡可能保持中立，不受病患情緒影響，同時也背負著社會大眾的期待，享受著支配治療師、心理師的快感，但伴隨的壓力自然是不可言喻。精神科醫師或許內心也正恐慌著，在患者所建立的虛擬世界與真實世界穿梭中，他是否也迷失了真正的自己？而長期累積的壓力與不真實感會不會成為壓垮駱駝的最後一根稻草，摧毀自己？這是伴隨精神科醫生的終身枷鎖，在時光流逝中，或許再也沒有解開的一天……

