

心理健康手册



心理健康手册

“正是在最黑暗的时候，我们必须聚焦在光亮之处。”

– 亚里斯多德

前言

今天的大多数马来西亚人对心理健康状态和精神障碍的问题仍然不甚了解。¹ 误解、污名和歧视仍然普遍。《2023年全国健康与发病率调查报告》显示，马来西亚有4.6% 16岁以上的人患有忧郁症。这个数字从 2019至2023 年增加了两倍。² 马来西亚精神病学协会相信，这个统计数字可能只是冰山一角，因为很多的病例经常没有向当局报告，更糟的是，一些受此疾病影响者没有受到关注或接受治疗。

人们必须知道，精神疾病是可以治疗的。这本手册的重点之一是，辨认精神疾病的迹象和征兆以及何时寻求专家援助。精神障碍涉及广泛的问题，而且有着不同的征兆。不过，精神疾病的一般特征是结合异常的思想、情绪、行为和人际关系。

如果及早检测到与各种精神疾病相关的迹象和症状，它是可以治好的。最常见的精神障碍包括忧郁症、焦虑症、双相情感障碍和精神分裂症。除此之外，还有其它的精神疾病。

为了让人们容易阅读，《心理健康手册》的编写是附有丰富的信息图形和插图，以便内容不那么的学术性。此手册的内容也包括列出心理专科医生和设施的目录，对需要寻求专科咨询和治疗的人士有很大的帮助。

最后，马来西亚精神病学协会感激赞助人和志愿人士的贡献与付出，为此手册的出版，费时费力地进行研究和收集资料，此举将协助每名马来西亚人能够对自己的心理健康状态有更好的了解。

Dr Hazli Bin Zakaria



MALAYSIAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

马来西亚精神科协会

参考文献

1. Yeap R and Low WY. Mental health knowledge, attitude and help-seeking tendency: a Malaysian context. Singapore Med J. 2009;50(12):1169-1176.

2. Institute for Public Health 2024. National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2023: Non-communicable Diseases and Healthcare Demand-Key Findings.

前言

《2023年全国健康与发病率调查报告》显示，马来西亚有4.6% 16岁以上的人患有忧郁症。这个数字从2019至2023年增加了两倍。¹

精神疾病不会选择患者。它可以影响任何人，无论年龄、性别、种族、社会地位或收入。那些患有精神障碍的人通常被认为是躁动、暴力和变幻莫测的。这种污名和歧视，只会阻止患者及早寻求专业协助和治疗。

通过落实有效的民众醒觉倡议，我们坚信，马来西亚人将会改善对精神障碍的态度。教育是了解精神健康问题的最主要步骤。就像身体上的疾病一样，精神疾病并不可耻。因此，有必要教育我们的社区、雇主、学校和政府部门，改变对此疾病的想法。

精神病患者与他们的看护者，必须快速获取可靠的健康资讯。如果您或您的亲人正受到精神疾病的影响，就可能很难寻求正确的资讯，而且也不知道下一步该怎么做。

《心理健康手册》旨在于提供可靠的参考资源指南，使马来西亚人能够获得一些有关心理健康的基本知识，并辨认各种不同精神障碍的早期预警迹象和症状。

虽然学会应对心理健康问题困难重重，但还是可以做到的。我们希望通过这本手册，加强对精神疾病的了解，接受与尊重，以显著地改善精神疾病患者的生活。

Associate Professor Dr Ng Chong Guan



MALAYSIAN MENTAL HEALTH ASSOCIATION

马来西亚精神病学协会

参考文献

1. Institute for Public Health 2024. National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2023: Non-communicable Diseases and Healthcare Demand - Key Findings.

目录

第一章: 第7页
概述: 什么是精神障碍?

第二章: 第11页
了解常见的精神障碍

- 忧郁症
- 焦虑症
- 双相情感障碍
- 精神分裂症

第三章: 第29页
家人与社会的支持:

- 接触有心理健康问题的人
- 如何开始谈及心理健康的问题?
- 鼓励患者的语录

第四章: 第33页
**采取积极的步骤,
管理您的心理健康问题**

- 如何知道我是否需要寻求
专科医生的援助?
- 心理医生还是精神科医生呢?
- 作好第一次咨询医生的准备
- 精神疾病的治疗
- 保持良好心理状态的10个贴士

附录: 第42页
标准的自我评估表格

- 心理健康状态服务目录

第一章： 概述： 什么是精神障碍？



概述：什么是精神障碍？

心理健康涵盖我们的情感、心理和社会福祉。它会影响我们的思维、感受和行为。¹ 世界卫生组织将心理健康定义为“个人意识到自己能力的良好状态，能够应对生活中的正常压力，能够高效工作并富有成果地工作，并能够为其社区做出贡献”。²

从儿童、青少年到成年，心理健康在我们人生的各个阶段都很重要。它是思考、学习、沟通、回弹力与自尊的基础。³

精神疾病也称为精神障碍，可以影响任何人。精神疾病是指涉及思想、情绪或行为(或结合这些因素)变化的健康状况，常常导致难以应付生活中的日常需求和常规。一个人即使没有被诊断患有精神疾病，但也可能会面对心理健康的问题。

《2023年全国健康与发病率调查报告》指出，100万年龄16岁或以上的马来西亚人(占 4.6 %)正面对心理健康问题。⁴

精神疾病有很多种形式。有些患者相当温和，日常生活仅受到局限的干扰。其他患者的心理健康状况可能非常严重，以致需要医院护理和医疗照顾。尽管精神疾病会带来严重的后果，但是许多患者仍然不愿意谈论他们的病况。

精神疾病可分类为200多种，从注意力缺陷/过动症，饮食和性格障碍，滥用药物到忧郁和其他的情绪障碍不等。¹ 最常见的是忧郁症、焦虑症、躁郁症和精神分裂症。¹

忧郁症⁵

忧郁症或重度忧郁症(MDD)是一种常见但却严重的疾病，通常会影响一个人的情绪和行为。虽然此疾病的状况严重，但所幸的是，它是可治愈的疾病。

焦虑症⁶

焦虑是指担心、紧张、恐惧和忧虑的感觉。焦虑症的特征是在于这些焦虑感及有可能出现的身体症状，例如血压升高和恶心。焦虑症通常是在反应和正常情况下所期待的不成正比时发生的。



双相情感障碍⁷

双相情感障碍或躁狂忧郁症是一种可导致情绪、精力、活动水平以及执行日常任务的能力出现异常改变的精神病。患有躁郁症的人会经历情绪起落不定和没有规律的发作情况。

精神分裂症⁸

精神分裂症是另一种可以影响一个人的思想、感觉和行为的精神病。这种严重或慢性疾病是致残性很高的。精神分裂症患者通常会明显地脱离现实。

迷思

心理健康问题很少见。



四分之一

全世界有多达四分之一的人在生活中的某个时刻，会受到心理或神经系统疾病的影响。⁹

事实

迷思

精神障碍仅影响成年人。



大约半数的精神障碍是在14岁之前开始的。¹⁰

事实

迷思

精神障碍对身体健康不会产生影响。



精神障碍会增加患上其他疾病的风险，例如心血管疾病，糖尿病等。¹¹

事实

什么原因导致精神疾病?¹

- 早期有不良的生活体验，例如经历过创伤或儿童虐待和性攻击等虐待。
- 经历其他持续的慢性疾病，例如中风、癌症或糖尿病。
- 使用酒精或迷幻药物。
- 缺乏社交活动 / 互动。
- 有孤独感 / 被隔离感。
- 心理健康问题的家族史。⁵⁻⁸

一些精神障碍，和连接特定大脑区域的神经细胞回路或通路的异常功能有关。生物学因素，例如个人的基因组成，感染，脑部缺陷或损伤，甚至产前损害，也和造成精神疾病有关。

此外，心理和环境因素，例如忽视、压力事件(好比死亡或离婚以及滥用药物)，也可能导致精神疾病。^{12,13} 人们承受的压力程度及其持续性，都会影响一个人的心理健康，特别是如果该人无法改变自己的处境。¹⁴ 这些精神疾病，是因为结合所有这些因素而引起的。

谁面对的风险最高？

尽管精神疾病没有歧视性，但已发现某些类型的疾病，例如忧郁症对个性别产生更大的影响。譬如，女性被诊断出患有忧郁症的机率是男性的近两倍。¹⁵

在马来西亚，女性比男性更容易受到心理健康问题的影响(分别为30.8%和27.6%，不显著)，年轻人和低收入家庭的成年人患有精神障碍的百分比也较高。⁴ 如果您的血亲，例如父母或兄弟姐妹患有精神疾病或持续性慢性疾病，您的患病风险就会增加。据报道，一些经历过创伤性生活的人，患上精神疾病的风险也会较高。¹ 任何的精神障碍患者都不应避开或隐瞒他的病情。人们应该尽早寻求专业协助。通过正确的诊断和治疗，绝大多数的精神障碍患者是可以克服这些疾病的，并且过着正常的生活。

参考文献：

1. CDC. Learn About Mental Health - Mental Health. <https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm>. Accessed on 1st October 2018.
2. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheet/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Accessed on 1st October 2018.
3. American Psychiatric Association. What is mental illness. August 2018. <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>. Accessed on 22nd July 2019.
4. Institute for Public Health 2024. National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2023: Non-communicable Diseases and Healthcare Demand-Key Findings.
5. American Psychiatric Association. What is depression. <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-depression>. Accessed on 22nd July 2019.
6. Browne D. What to know about anxiety. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323454.php>
7. National Institute of Mental Health. Bipolar Disorder. April 2016. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index/shtml>. Accessed on 23rd July 2019.
8. National Institute of Mental Health. Schizophrenia. https://www.nimh.nih.gov/publications/schizophrenia/19-mh-8082-schizophrenia_155669.pdf. Accessed 24th July 2019.
9. World Health Organization. Mental disorders affect one in four people. https://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/. Accessed on 1st October 2018.
10. World Health Organization. Child and adolescent mental health. https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/. Accessed on 1st October 2018.
11. World Health Organization. 10 facts on mental health. https://www.who.int/mental_health/mental_health_facts/en/index4.html. Accessed on 1st October 2018.
12. WebMD. Causes of Mental illness. May 2018. <https://www.webmd.com/mental-health/mental-health-causes-mental-illness>. Accessed on 1st October 2018.
13. Mayo Clinic. Mental illness. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>. Accessed on 22 October 2019.
14. National Institute of Mental Health. 5 Things You Should Know About Stress. https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/5thingsshldknowaboutstress-508-03132017_142898.pdf. Accessed on 24th July 2019.
15. Mayo Clinic. Depression in women: Understanding the gender gap. <https://mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/in-depth/depression/art-20047725>. Accessed on 1st October 2018.

第二章： 了解常见的精神障碍



了解常见的精神障碍

忧郁症

忧郁症(重度忧郁症或临床忧郁症)会导致严重的症状,影响您的感觉、思维和处理日常生活,例如睡眠,进食或工作。我们必须了解,忧郁症并不是您可以立刻“摆脱”或“走出来”的疾病。要被诊断出患有忧郁症,症状必须存在至少两个星期。单一的原因是不足以造成忧郁症的,而是结合了多种因素才会导致某种精神疾病。即使最严重的忧郁症病例,也是可以治疗的。¹

忧郁症患病率

忧郁症是全世界常见的一种疾病,有3亿多人受到影响,而且在2005年至2015年期间,患者增长了18%以上。²

哪些是造成忧郁症的常见因素?

忧郁症是结合基因、生物学、环境和心理因素引起的。¹ 大多数是与家庭环境、生活事件、离婚、亲人的逝世及退休的因素有关。³ 年轻人的忧郁症通常是原由于自尊、欺凌、学术表现差、性取向、甚至遭受身体或性虐待的侵害。⁴

尤其是对于中年或老年患者而言,忧郁症可能会与其他严重的疾病,例如糖尿病、癌症、心脏病和帕金森氏病同时发生。这些生理疾病而服用的药物,有时可能会引起副作用,进而导致忧郁症。⁵



忧郁症

经常会干扰工作、学校
与人际关系⁶



女性

患忧郁症的可能性
是男性患病两倍⁷

忧郁症的类型

根据国家心理健康研究所的数据，患有忧郁症的人并非都经历相同的症状。症状也可能根据疾病的阶段而有所不同。疾病的严重性，发病率和持续性，都会因个人及其疾病的情况而异。¹ 其他一些忧郁症，是在特殊情况下出现，例如：

持续性忧郁症 (也称为心律失常) 是一种持续至少两年的忧郁症。被诊断患有持续性忧郁症的人，可能会导致重度忧郁症的发作。虽然其伴有较轻的症状，但症状必须持续两年才能被视为持续性忧郁症。⁵

产后忧郁症 比许多妇女分娩后经历的“婴儿忧郁症”严重得多。患有产后忧郁症的妇女，在怀孕期间或分娩后会患上重度忧郁症(产后忧郁症)。产后忧郁伴随着极度的悲伤，焦虑和疲惫的感觉，可能会使这些新妈妈很难处理自己和/或新生儿的日常护理工作。⁵

精神病性的忧郁症，当一个人患有严重的忧郁症并伴有某种形式的精神病时，例如患有令人不安的错误固定信念(妄想)，还是听见或看到别人所无法察觉的沮丧事件(幻觉)。精神病性的忧郁症的症状，通常具有令人沮丧的“主题”，例如拥有罪恶、贫穷或疾病的妄想。⁵



在世界各地，
忧郁症显示会
对工作和收入
产生负面影响。⁷

忧郁症的迹象和症状^{5,8}

无助和绝望的感觉：持续不断的感觉到没有什么会变得更好，也无人能够改善这种状况。⁷

对日常活动失去兴趣：患者不再在乎业余爱好，往事和社交活动。丧失享乐和愉悦的能力。

食欲或体重变化：体重不断减轻或增加 - 一个月内体重的变化超过5%。

睡眠的变化或失眠，特别是在清晨醒来或睡过头。

愤怒或烦躁：感到烦躁、不安、甚至感觉暴躁。

精力耗损：感到疲劳、呆滞和体力消耗。您的整个身体可能会感到沉重，即使执行小小任务也会感到疲劳，或者需要更长的时间才能完成工作。

自我厌恶：强烈感觉到自己毫无价值或自责。会严厉地批评自己的错误和过失。

鲁莽行为：出现逃避现实的行为，例如滥用毒品，强迫自己涉及赌博，鲁莽驾驶或进行危险性体育活动。

专注问题：难以集中精神，做出决定或记住事情。

无法解释的疼痛：身体越来越不适，例如头疼，背痛，肌肉疼痛和肚痛。

我该如何帮助遭受忧郁症困扰的人？

当配偶，家庭成员或朋友患上忧郁症时，您的支持和鼓励对于他们的康复，扮演着重要的角色。您可以帮助他们应对忧郁症症状，克服消极想法，并恢复他们的精力，乐观情绪和生活乐趣。

人们会觉得谈论忧郁症是一件难以启齿的事情。您可能会担心，如果您提出对他们的忧虑，他们可能会生气，感受到侮辱，或无视于您的担忧。您可能不确定该如何提出问题或给予支持。您不必试图“纠正”这个人，只需当个好的旁听者即可。简单的面对面交谈，对患有忧郁症的人已经给予很大的帮助。鼓励忧郁症患者谈论自己的感受，并愿意以不判断的态度去聆听。⁹

不要指望只进行一次对话就能了结。忧郁症患者倾向于远离他人，并孤立自己。您可能需要表示关怀，并愿意反复地聆听。为了支持患有忧郁症的人，必须帮助他/她得到适当的诊断和治疗。您可能需要帮助他/她预约与接见医护者。⁹

忧郁症不同于伤感或悲痛¹⁰

伤感或情绪波动是对人生的奋斗，障碍和失望的正常反应。例如，一个亲人的死亡，失业或一段关系的结束，是难以忍受的。因此，在这种情况下感到伤感或悲痛是正常的。但是，伤感与忧郁症是不同的。悲痛是自然的过程，也因人而异，并与忧郁症有一些相同的特征。悲痛和忧郁症都可能引发强烈的伤感，且逃避日常活动。

- 在悲痛中，痛苦的情绪波澜起伏，常常与往生者的正面回忆交织在一起。重度忧郁症患者通常在至少两周内的大部分时间里保持情绪低落与/或闷闷不乐。
- 在悲痛中，通常还会保持自尊。而重度忧郁症患者，则常感到一文不值与自我厌恶。
- 尽管悲痛和忧郁症有着一部分是重叠的，但它们并不相同。认清悲痛和忧郁症的区别，可以帮助相关人士获得所需要的帮助，支持或治疗。



迷思

忧郁症通常在2-3个月内自然化解。

事实

忧郁症会持续存在而自发康复可能需要长达2年的时间。¹¹



迷思

精神障碍不会影响身体的健康。

事实

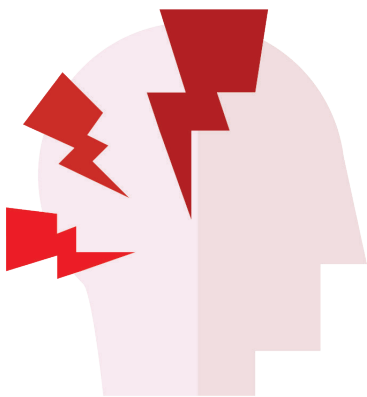
精神障碍会提升罹患其他疾病的风险，如心血管疾病，糖尿病等。¹²

焦虑症

焦虑症是一种以持续，过度担忧为特征的医疗状况。¹³ 偶尔焦虑是正常生活的一部分，您可能会在面临工作问题、考试前或者做出重要决策时感觉焦虑。但焦虑症不仅仅是暂时的担忧或恐慌。对于焦虑症患者而言，焦虑不会随时间推移而消退，只会恶化。¹⁴ 焦虑症是导致人们无缘无故地感到恐惧，困扰和不安的疾病。¹⁵ 它会对日常活动造成干扰，如工作表现、学校课业以及人际关系。¹⁶ 焦虑症非由单一原因导致，而是结合了多种因素相互影响而形成的精神疾病。¹³

忧郁症患病率

焦虑症是最普遍的精神疾病。根据流行病学调查，有三分之一的人口在其人生中患有一次焦虑症。焦虑症患病率最高的是三十多岁的年轻人；而恐慌症则流行于中年人。此外，它更普遍于女性。¹⁷



焦虑症是什么原因引起的？^{18,19}



脑化学

神经递质是化学信息使者，有助于在神经元之间传递信息。神经递质的问题，会影响大脑如何接收信息以及信息如何作出反应，从而导致焦虑。¹⁸



基因学

家族史是促使某人患上焦虑症的重要因素。这意味着患上疾病的趋势可能是遗传性的。¹⁹

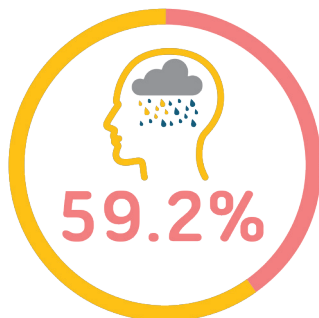


环境

创伤性事件和压力可能会造成焦虑。例如被虐待的过往、亲人去世、离婚、转换工作或学校。此外，服用和戒掉酒精、咖啡因和尼古丁等成瘾性物质，也会使焦虑症恶化。¹⁹

战斗或逃跑反应

当您感到焦虑时，您身体的警戒性会提高，寻找可能出现的危险，并激活战斗或逃跑反应。这种反应也称为急性应激反应，是指在心理或生理上令人恐惧的事物存在下发生的生理反应。荷尔蒙的释放触发了这种反应，荷尔蒙使您的身体作好准备，以应对威胁或者逃跑的准备。²⁰



重度忧郁症的患者
同时患有焦虑症²¹



焦虑症有几种类型：

广泛性焦虑症



广泛性焦虑症的特征是过度的焦虑以及对日常事件感到担忧，却没有明显的担忧原因。它对日常生活产生严重的影响。²²

惊恐症



惊恐症会突然发作，并同时出现显著的心悸、出汗、心律不正和感到窒息。患者疑是自己心脏病发作或失控。²³

强迫症



无缘无故地产生恐惧的焦虑症，患者会陷入一种无意义、且令人沮丧的，重复的想法与行为当中。例如对细菌产生莫名恐惧的患者会过度地洗手。其他的例子包括反复计算东西，检查以及没来由地害怕会做错事。²⁴

创伤后遗症



经历了过往的创伤事件例如战争、意外或自然灾害，患者陷入了反复性的恐惧、梦魇以及无法自拔的思绪当中。²³

社交焦虑症



患者主要对社交场合和人际接触的过分担心，紧张和害怕，进而自我孤立。患者常会担忧在公众场合遭他人批评或自己做出一些难堪的行为而使自己感到尴尬，窘迫等。²³

特殊恐惧症



患者对某种特定的物体或情景有不合理的恐惧，比如害怕接近某种特殊动物（蛇）、畏高或怕飞行。恐惧的程度通常与真实情况不成正比，因而迫使患者避开日常的生活。²³

如何识别焦虑症患者？²⁰

患有焦虑症的人通常显示以下情况：

1. 过度担忧
2. 睡眠障碍(例如失眠)
3. 非理性的恐惧
4. 肌肉僵硬紧绷
5. 慢性消化不良
6. 对舞台有恐惧感
7. 自我怀疑
8. 惊恐发作
9. 重温伤害
10. 过度追求完美

我该如何帮助焦虑症患者？

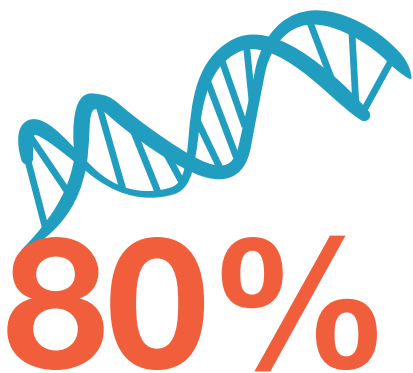
倾听和交流可以帮助患者减少孤独感，同时也能协助他摆脱焦虑症的纠缠。不要低估了陪伴患者的重要性。当然在这之前，您需要知道您的朋友或亲人所患的焦虑症类型。当焦虑症发作时，最有效的方法是帮助患者专注于放慢呼吸。关注他们在焦虑发作时可以让自己平静的事物。当焦虑发作时，患者的思绪纷飞，因此需帮助他们将思绪集中在呼吸上。²⁶

焦虑症的呼吸技巧²⁷

呼吸练习法是一种简易且有效缓解压力和减轻焦虑的方法。正确的呼吸方法可减缓心跳。呼吸技巧并不复杂，唯一的提示是呼出要慢。要专注于呼出，而不是吸入。呼气时间较长时，吸气自然会延长。尝试缓慢和平稳地呼吸。

双相情感障碍

双相情感障碍也称为躁郁症，是一种导致情绪、精力、活动水平以及执行日常任务的能力发生异常变化的心理障碍。²⁸ 躁郁症发作期间表现情感高涨时称为躁狂，表现情感低落时称为忧郁。躁狂和忧郁两类症状可以同时出现，也可以在一段时期内交替出现。²⁸ 双相情感障碍并不是由单一病因造成，而是多重因素共同作用的结果。²⁸



双相情感障碍的遗传因素
约为80%³²

双相情感障碍的患病率

根据美国国家心理卫生研究院的数据显示，全世界有1.1%的18岁以上人民患有双相情感障碍，或者在任何时刻多达5千1百万患者。²⁹ 更为严重的是，双相情感障碍是全球处在工作年龄阶段的成年人中，跻身首要致残疾病前十位³⁰，并且影响了全球约6千万人(世界卫生组织)。³¹

什么是双相情感障碍？³³

双相情感障碍是一种严重的精神障碍，会影响

情绪、
思想、
行为 **和** 进行
日常生活
的能力

患者的情感会迅速地极度

哀伤、疲劳和沮丧

转为

兴奋和精力充沛

造成双相情感障碍的常见原因是什么？

双相情感障碍并不是由单一病因造成，而是多重因素共同作用的结果。³⁴

其中一些因素包括：

基因因素

研究结果显示，有双相情感障碍家族病史的人更容易患上。

荷尔蒙

荷尔蒙失调也可能引发双相情感障碍的发作，因为荷尔蒙会极大地影响个人的情绪。

脑部化学失衡

大脑神经递质紊乱或化学失衡会造成许多心理障碍，包括双相情感障碍。

环境因素

压力或创伤事件，例如被虐待和蒙受重大损失，也可能导致双相情感障碍的发生。

双相情感障碍的症状²⁸

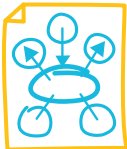
双相情感障碍的症状因人而异，且分为两大类：

躁期	郁期
• 情绪高涨 • 旺盛的精力 • 活动量增加 • 胆战心惊 • 难以入眠 • 比平时更加活跃 • 说话语速太快且谈论不同的课题 • 情绪激动、烦躁或“敏感” • 思绪跳跃非常快 • 觉得自己无所不能，可以同时做很多事情 • 进行高风险的活动，例如挥霍金钱	• 感到非常沮丧、空虚或绝望 • 没有精力 • 活动量减少 • 很难入睡，睡眠时间变短或过长 • 无法感到快乐或愉悦 • 感觉担忧和空虚 • 无法集中精神 • 善忘 • 食量过多或过少 • 感觉到疲劳或提不起劲 • 产生寻死的念头

3种主要的双相情感障碍类型²⁸

患者会经历异常强烈的情绪转变，其睡眠方式、活动水平和行为也随之改变。这些不同的时期称为“情绪发作期”。在情绪发作期时，患者的情绪及行为与平时完全不同。

根据评估结果，患者可能被诊断出患上以下其中一类形的双相情感障碍：

双相情感障碍一型	双相情感障碍二型	循环性情感症
 患者经历严重的情绪亢奋期和忧郁期。这两类型的情绪期会交替或同时发生。²⁸	 出现一次以上的重郁期，加上一次的轻躁期。²⁸	 出现多次的轻躁期和轻郁期的症状-但从未出现过重躁期，重郁期或混合期。循环性情感症的确证，必须持续出现两年或以上的症状(儿童和青少年为一年)。²⁸ 在此期间，症状持续出现两个月以上。³⁵
躁期和郁期在双相情感障碍中同时发生是常见的。²⁸ 		
其他特定和未特定的双相情感障碍和相关疾病 - 和以上三个类形的症状不相符。²⁸		

我该如何帮助双相情感障碍患者？

双相情感障碍是长期性的精神障碍。躁期和郁期会反复发作。两次发作间期为间歇期，在间歇期时，许多患者没有情绪变化，但有些则可能会有持续的症状。长期和持续的治疗有助于控制这些症状。²⁸ 药物、治疗、健康的生活方式和给予支持的互相结合方式，可以帮助大多数患者恢复生产力与充实的生活。³⁶

如果亲人患上双相情感障碍，会为家庭和谐带来压力，并妨碍各方面的家庭生活。无论如何，耐性、爱心和支持，会给患者的治疗和康复带来正面的影响。

看护者尽可能学习有关精神疾病的知识去协助患者，为他们带来希望和鼓励，记录他们的症状，并在接受治疗期间陪伴他。若看护者为了照顾患者而忽略自己的需求，会付出很大的代价。因此，您必须在照顾患者和自己的需求之间找到平衡点。³⁷

患者在郁期会比在躁期更倾向寻求帮助。除非有医史参考，否则，双相情感障碍有时会被错误地诊断为重度忧郁症。²⁸ 与双相情感障碍患者不同的是，仅患有忧郁症(也称为单相忧郁症)的人不会出现躁期。²⁸

记录生命图表

有效的治疗方案需要患者和医生双方互相合作，坦诚心中的疑虑和治疗选择。记录每日情绪变化、治疗、睡眠模式和生活事件的生命图表，可以帮助患者和医生最有效地追踪和治疗双相情感障碍。²⁸



精神分裂症

精神分裂症是一种严重的精神障碍，其特点是思维、观点、情绪、语言、自我意识和行为出现扭曲。常见的症状包括幻觉(幻听或看到不存在的事物)以及妄想(坚定持有的错误信念)。³¹ 患者与现实脱离。精神分裂症并不是由单一病因造成，而是多重因素共同作用的结果。³⁸ 精神分裂症通常始于青春晚期或成年初期。³¹

精神分裂症的患病率

精神分裂症影响全球超过2300万人，但它不及其他精神障碍那样常见。患上精神分裂症的男性比女性更为普遍。^{31,38}



什么是精神分裂症？

精神分裂症是严重的慢性精神障碍。没有单一的症状可以定义为精神分裂症。患者通常有以下症状：⁴¹

- ✓ **妄想**
坚定持有的错误信念
- ✓ **幻觉**
幻听或看到不存在的事物
- ✓ **思维和言语混乱**
怪异或不合逻辑的思维方式
- ✓ **行为混乱**
包括紧张性忧郁障碍
- ✓ **负面症状**
对日常活动失去动力、情感和兴趣

以下的类别有明显的缺陷：

- ✓ **自我护理**
- ✓ **人际关系**
- ✓ **工作**

这个名称 → 精神分裂症

是由瑞士精神科医生 Paul Eugen Bleuler 所创造，用以表示 SCHIZO(分裂)和 PHREN(思维)³⁹

它经常与分离性身份识别障碍(分裂的性格)混淆⁴⁰





造成精神分裂症的常见原因是什么？

精神分裂症的病因尚未确认。研究结果显示，身体、基因、心理和环境因素的综合作用，会使人更容易患上这种精神障碍。⁴²

可导致精神分裂症的几种风险因素：

基因：⁴²

科学家认为，许多不同的基因可能会增加精神分裂症的风险，但并没有单一的基因会导致这种疾病。目前还无法以基因信息来预测谁会患上精神分裂症。

异常的脑结构：

许多患者的大脑结构功能异常。⁴² 其中包括减少心室扩大，代谢差异以及大脑某些区域大小差异之类的问题。⁴³

神经递质：⁴²

神经递质是在脑细胞之间传递信息的化学物质。神经递质与精神分裂症之间是有关系的，因为已知会影响大脑中神经递质水平的药物可缓解某些精神分裂症的症状。根据研究结果，精神分裂症可能是由两种神经递质：多巴胺和5-羟色胺的水平变化引起的。一些研究认为，两者之间的不平衡可能是问题的根源。其他研究发现身体对神经递质的敏感性发生变化，是造成精神分裂症的部分原因。

怀孕和分娩并发症：

研究证据表明，在子宫中遭受分娩创伤或并发症的婴儿患精神分裂症的风险更高。⁴³ 研究表明，患有精神分裂症的人很可能经历了分娩期的一些并发症，例如出生体重很轻，早产和出生时缺氧。^{42,44}



精神分裂症之 家族遗传

如果您有患上精神分裂症的
直属亲属，您患上此病的机率是

10%⁴⁵

精神分裂症患者有罕见的
基因突变，但不是由
单一的基因造成。

精神分裂症的症状

精神分裂症的最初症状为令人困惑的行为变化。其特征是患者无法区分真实和不真实的经历。患者通常会经历可怕的症状，例如听到别人听不到的声音，或者相信别人正在读取他的思想，以便控制他们的思维或企图伤害他们。

精神分裂症的症状可分为四类：阳性，阴性，混乱和认知。

- 阳性症状：幻觉，例如听见或看到一些东西、妄想、出现怪异或不合逻辑的思维方式，而且感觉到不存在的东西。⁴⁷
- 阴性症状：难以规划和坚持参加活动，也难以体验到快乐。⁴⁷
- 混乱症状：思维和言语困惑及混乱、不合逻辑的思维方式、有时也出现行为或动作异常。⁴⁷
- 认知障碍：难以专注、记忆力以及学术表现衰退。⁴⁷

如何判断一个人有没有得精神分裂症？^{41,48}

1. 妄想(尽管有相反的证据，但仍坚定持有的错误信念)
2. 幻觉(看到或听到不存在的东西)
3. 思想和言论混乱(例如，讲话语无伦次或不着边际、思维松散)
4. 躁动
5. 行为严重异常或紧张(例如，表现像小孩般的幼稚、抗拒简单的指令、怪异或僵硬的姿势、漫无目的地游荡)
6. 缺乏动力
7. 不合群
8. 不敏感
9. 情绪上的反应迟钝或缺乏情绪的表达

我该如何帮助精神分裂症患者？

照顾和支持一个患有精神分裂症的亲人是并不容易的。您必须了解精神分裂症是一种疾病，因此要让患者接受治疗，并鼓励他们持续地接受治疗。切记他们的错误信念或幻觉对他们来说是很真实的。要如何应对他们确实不简单。必须告诉他们，您认可每个人都有权利以自己的方式看事物。要保持尊重、支持，并且寻找近区是否有任何支援组织。

参考文献：

1. National Institute of Mental Health. Depression. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>. Accessed on 5 October 2018.
2. World Health Organization. Depression. https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/. Accessed on 5 October 2018.
3. Pharmaceutical Association of Malaysia (PhAMA). Mental Health & Depression. <https://www.phama.org.my/index.cfm?Rmenuid=31>. Accessed on 22 October 2019.
4. Mayo Clinic. Teen depression. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>. Accessed on 24 July 2019.
5. National Institute of Mental Health. Depression. February 2018. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>. Accessed on 24 July 2019.
6. Jo H. Depression and Daily Life. <https://adaa.org/learn-from-us/from-the-experts/blog-posts/consumer/depression-and-daily-life>. Accessed on 24 July 2019.
7. Davis JL. Depression Affects Work Productivity. 2003. Available at: <https://www.webmd.com/depression/news/20030617/depression-affects-work-productivity>. Accessed on 30 July 2019.
8. Smith M and Segal J. Depression Symptoms and Warning Signs. July 2019. <https://www.helpguide.org/articles/depression/depression-symptoms-and-warning-signs.htm>. Accessed on 24 July 2019.
9. Hurley K. Being a Caregiver for Someone Who is Depressed. March 2019. <https://www.psycm.net/helping-someone-depressed>. Accessed on 24 July 2019.
10. Schimelpfening N. Grief v Depression: Which Is It? August 2018. <https://www.verveimind.com/grief-and-depression-1067237>. Accessed on 24 July 2019.
11. Valdivia I and Rosy N. Brief treatment strategies for major depressive disorder: Advice for the primary care clinician. Available at: https://www.medscape.com/viewarticle/467185_2. Accessed on 6 August 2019.
12. World Health Organization. 10 Facts on Mental Health. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/index4.html. Accessed on 5 October 2018.
13. Sane. Anxiety disorder. <https://www.sane.org/information-stories/facts-and-guides/anxiety-disorder>. Accessed on 13 June 2019.
14. National Institute of Mental Health. Anxiety Disorders. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.html>. Accessed on 5 October 2018.
15. Mental Health America. Anxiety Disorders. <http://www.mentalhealthamerica.net/conditions/anxiety-disorders>. Accessed on 5 October 2018.
16. American Psychiatric Association. What Are Anxiety Disorders? <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>. Accessed on 22 October 2019.
17. Bantelow B, & Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci*. 2015;17(3):327–335.
18. Caffaso J. Chemical Imbalance in the Brain: What You Should Know. June 2018. <https://www.healthline.com/health/chemical-imbalance-in-the-brain>. Accessed on 6 August 2019.
19. Mayo Clinic. Anxiety Disorders. May 2018. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>. Accessed on 7 August 2019.
20. Very Well Mind. How the Fight-or-Flight Response Prepares Your Body to Take Action. <https://www.verywellmind.com/what-is-the-fight-or-flight-response-2795194>. Accessed on 5 October 2018.
21. Cyranowski JM, Schott LL, Kravitz HM, et al. Psychosocial features associated with lifetime comorbidity of major depression and anxiety disorders among a community sample of mid-life women: the SWAN mental health study. *Depress Anxiety*. 2012;29(12):1050–1057.
22. WebMD. Learn More About General Anxiety Disorder. <https://www.webmd.com/anxiety-panic/guide/generalized-anxiety-disorder#1>. Accessed on 5 October 2018.
23. Cleveland Clinic. Anxiety Disorders. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/9536-anxiety-disorders>. Accessed on 5 October 2018.
24. Mayo Clinic. Obsessive-compulsive disorder (OCD) - Symptoms and causes. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432>. Accessed on 5 October 2018.
25. Health. 12 Signs You May Have an Anxiety Disorder. <https://www.health.com/health/gallery/0,20646990,00.html>. Accessed on 5 October 2018.
26. Boyes A. How to Help Someone with Anxiety. July 2016. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/in-practice/201607/how-help-someone-anxiety>. Accessed on 7 August 2019.
27. Boyes A. Breathing Techniques for Anxiety. July 2016. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/in-practice/201607/breathing-techniques-anxiety>. Accessed on 7 August 2019.
28. National Institute of Mental Health. Bipolar Disorder. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>. Accessed on 12 October 2018.
29. Pendulum. Bipolar Disorder - Facts and Statistics. <https://www.pendulum.org/bpfacts.html>. Accessed on 12 October 2018.
30. Murray CJL, et al. World Health Organization (WHO), World Bank and Harvard School of Public Health. (1996). The Global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injury and risk factors in 1990 and projected to 2020. Summary/edited by Murray CJL, Lopez AD and WHO.
31. World Health Organization. Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Accessed on 12 October 2018.
32. Goodwin G, et al. Evidence-based guidelines for treating bipolar disorder: Revised third edition recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *Journal Of Psychopharmacology*. 2016;30(6):495–553.
33. Dunleavy BP. Bipolar Disorder: Symptoms, Types, Causes, Treatment, and More. *Everyday Health*. <https://www.everydayhealth.com/bipolar-disorder/guide/>. Accessed on 12 October 2018.
34. Nordqvist C. Bipolar disorder: Causes, symptoms, and treatment. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/37010.php>. Accessed on 12 October 2018.
35. WebMD. Mood Disorders. February 2018. <https://www.webmd.com/mental-health/mood-disorders#1>. Accessed on 7 August 2019.
36. Mental Health America. Bipolar Disorder. <https://www.mentalhealthamerica.net/conditions/bipolar-disorder>. Accessed on 7 August 2019.
37. Berk L, et al. Ways to Support the person with bipolar disorder. <https://www.bipolarmacaregivers.org/wp-content/uploads/2012/12/Ways-to-support-the-person-with-bipolar-disorder.pdf>. Accessed on 8 August 2019.
38. World Health Organization. Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>. Accessed on 15 October 2018.
39. Burton N. A Brief History of Schizophrenia. Schizophrenia through the ages. September 2017. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/hide-and-seek/201209/brief-history-schizophrenia>. Accessed on 8 August 2019.
40. WebMD. What's the difference between dissociative identity disorder and schizophrenia. July 2019. <https://www.webmd.com/mental-health/qa/whats-the-difference-between-dissociative-identity-disorder-and-schizophrenia>. Accessed on 8 August 2019.
41. Mayo Clinic. Schizophrenia - Symptoms and causes. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/schizophrenia/symptoms-causes/syc-20354443>. Accessed on 15 October 2018.
42. NHS. Causes. <https://www.nhs.uk/conditions/schizophrenia/causes/>. Accessed on 15 October 2018.
43. Jenkins TA. Perinatal complications and schizophrenia: involvement of the immune system. *Front Neurosci*. 2013;7:110.
44. Van Erp TP, et al. Subcortical brain volume abnormalities in 208 individuals with schizophrenia and 2540 healthy controls in the ENIGMA consortium. *Mol Psychiatry*. 2016;21(4):547–553.
45. Clarke J. Causes and Risk Factors of Schizophrenia. 30 April 2019. <https://www.verywellmind.com/what-causes-schizophrenia-2953118>. Accessed on 13 June 2019.
46. National Health Institute of Mental Health. Schizophrenia. February 2016. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia/index.shtml>. Accessed on 8 August 2019.
47. American Psychiatry Association. What Is Schizophrenia? <https://www.psychiatry.org/patients-families/schizophrenia/what-is-schizophrenia>. Accessed on 15 October 2018.
48. Nordqvist C. What is catatonic schizophrenia? *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/192263.php>. Accessed on 15 October 2018.

第三章:

家人与社会的支持





接触有心理健康问题的人

家人和朋友的支持，绝对是帮助精神障碍患者的关键部分。犹如其他健康问题，当事人需要额外的爱心和支持。家人和朋友可以通过多种方式帮助自己的亲人，使他们得以康复。

1. 学习有关心理障碍的知识

学习和了解各种心理障碍的症状。家人常常想知道为什么亲人无法摆脱困境。学习有关的知识，是帮助和支持患者的基本条件。如果不了解问题，只会造成误解，同时使家庭成员无法为亲人摄取有效的协助。

2. 寻求支持

尽早获得帮助是治疗心理障碍的关键。羞耻感会阻碍家庭成员寻求支持。有些人可能会为自己的亲人是患者而感到羞耻，从而阻止他们寻求专业治疗或帮助。但事实证明，强有力的支持可以帮助患者获得更大的力量和勇气，以达致康复。因此不要害怕寻求支持与协助。

3. 参与治疗过程

家人和朋友可以成为协助患上初期心理障碍的亲人的重要推动者。设法安排第一次与医生预约的日期，并在他们初次就诊时陪同他或她。作为至亲的家庭成员和患者的看护人，请与医疗专家紧密合作。尽可能陪同患者前往所有的检查预约。这不仅显示了您的爱心和支持，还让您可以从治疗团队中获取有关患者康复过程中一切进展的最新信息。

4. 支持，理解和耐心

向您的朋友或家人再次保证，您是关心他或她的。提醒他们，他们是不会因自己的病而受到指责的。经常鼓舞他们及为他们带来希望。

我该如何帮助精神分裂症患者？

仅在患者感到安全和舒适的时间与地点谈论这个课题。您也可尝试提出以下的问题，并积极倾听其答复：

我一直为您担心。我们可以多聊一些您的经历吗？不然，您愿意和谁倾谈？

您是否认识其他同样遇到此类问题的人，且可以与之交谈？

看来您正在经历一个相当困难的时期。我该如何帮您找到协助？

过去是否谁或任何人帮助您解决过类似的问题？

我可以如何帮助您去和您的父母或其他关心您的人谈论这些问题？

我该如何帮助您找到更多有关心理健康问题的信息？



鼓励患者的语录

不要被您内心的恐惧所
困扰，而是被你内心的
梦想所带领

— 罗伊·T·贝内特
(Roy T. Bennett)

我们的勇气不会
来自于每天的快乐，而是在困难
和逆境中产生的

— 芭芭拉·德·
安吉利斯
(Barbara De Angelis)

新的一天带来了新
的力量和新的思想

— 埃莉诺·罗斯福
(Eleanor Roosevelt)

正是在最黑暗的时刻，
我们必须集中精神寻找光明

— 亚里斯多德·奥纳西斯
(Aristotle Onassis)

不要顺着路的前方走，要到没
有路的地方，辟出一条小径

— 拉尔夫·沃尔多·爱默生
(Ralph Waldo Emerson)

不要等到我们迷失了才开始要了解自己

— 亨利·大卫·梭罗
(Henry David Thoreau)

我无法改变风向，但我可以调
整风帆到达我的目的地

— 吉米·迪恩
(Jimmy Dean)

第四章： 采取积极的步骤， 管理您的心理健康问题



第四章

采取积极的步骤， 管理您的心理健康问题

我如何知道是否需要寻求专业帮助？

您是否想过自己可有患上心理障碍？尽管这是一个很难回答的问题，但我们也许更应该问自己：我面对的问题和症状是否正在妨碍我的生活？

如果以上答案是肯定的，您就应该寻求帮助，或尽早对此采取行动。您可能最终没有被诊断患有心理障碍，但通过专业的帮助，至少可以让您恢复对生活的控制能力。尽管人们对它有许多误解，但心理障碍还是可以治愈的。¹

当您感到自己无法再应付痛苦时，应寻求心理健康专家的帮助。精神困扰的其它迹象包括了经历严重且持续的症状，而这些症状会干扰您在工作、家庭、学校或社交中的正常应对能力。²

如果您当前正在遇到心理健康问题，或者感觉自己可能患有心理障碍，请寻求经验丰富的心理健康专家的帮助。如果不加以治疗，心理障碍会导致严重后果。

心理医生还是精神科医生？

在医生与您详细讨论您的症状后，即可诊断出心理障碍。若有必要会转介给精神科医生、心理医生或其他专科，以进行进一步的鉴定和治疗。³ 在您寻求精神健康专家的帮助之前，必须先了解心理医生和精神科医生之间的区别。哪种更合适，将取决于您的状况和严重程度。

除精神科医生外，还可以联系临床心理学家或家庭医生来诊断心理障碍。临床心理学家是获得执照的专业人员，他们可以分析认知测试，诊断精神疾病，制定治疗计划并进行心理治疗。⁴



一般而言，精神科医生医治比较严重和复杂的心理障碍，而心理医生通常治疗情况比较不太严重的患者。⁵ 例如，精神科医生可以在需要时为患者开药，而心理医生则不能。⁵ 除了处方之外，心理医生还可以在需要时提供心理治疗，也称为谈话疗法。⁶

为您的第一次预约做好准备

在您第一次去咨询心理健康专家之前，应先做好准备。收集所有相关文件，例如推荐信，近期报告或家庭医生提供的药物。准备好要讨论的内容列表也很有用。这将提醒您在对话中说所有想要说的内容。您的第一次咨询通常是一个介绍性的会面。心理医生可能还会询问您的精神病史。您可能需要填写一些表格，以便心理医生可以更好地了解您的情况。²

在会面期间多提出一些问题有助于建立相互了解。切记，您不必回答所有的问题，尤其是让您不安的问题。您的心理医生将了解，某些信息可能需要一些时间才能揭露出来。治疗过程通常是一个安全与舒适的空间，让您得以表达自己。

尽管在心理健康治疗上存在种种污名和误解，但重要的是，您必须迈出第一步，实现自己的目标，即过上幸福而充实的生活。²



心理障碍的治疗

当某人的心理不适时，首先应寻求专业的帮助和诊断。这样专家们便可以找出治疗这些症状及其根本原因的最好方式。⁷

忧郁症

忧郁症患者可以选择寻求心理治疗或药物治疗。患有中度到严重的忧郁症患者，可以开处方进行药物和心理治疗，以帮助其康复。

- 心理治疗(也称为谈话疗法)可以改变患者的思考方式并提高应对能力，以处理生活中的压力和矛盾。除了帮助康复之外，心理疗法还可以通过识别和改变无用的思想和行为，来帮助人们保持良好的状态。⁸

以下是几种有效的忧郁症心理治疗方法：

认知行为疗法(CBT)

CBT是一种结构化的心理治疗方法，它指出我们的思维方式(认知)和行动(行为)会影响我们的感觉。CBT是最有效的忧郁症治疗方法之一，可用于许多年龄段，包括儿童，青少年，成人和老年人。⁸

人际关系疗法(IPT)

IPT是一种结构化的心理疗法，关注于人际关系中的问题以及解决这些问题所需的技能。IPT基于的观点是人际关系的问题可以对忧郁症患者产生重大的影响，同时也可能就是忧郁症的病因。⁸

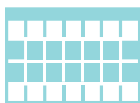


医生如何治疗重度忧郁症

目前有许多有效治疗忧郁症的方法。
最关键的是找到最适合您的治疗方式。



认知行为疗法有助于解决困扰的问题和改变消极的想法。⁹



用抗忧郁药治疗忧郁症时，需要2到4周才能起效，患者的症状得到明显的缓解通常需要10到12周。^{10,11}



应持续使用让您觉得有好转的剂量和药物组合至少1年。¹⁰

行为疗法

尽管行为疗法是认知行为疗法(CBT)的主要部分，但与CBT不同的是，它并未试图改变信念和态度。相反的，它着重于鼓励患者进行有益、让人愉悦或满足的活动，以逆转让忧郁症恶化的逃避和退缩的行为。⁸

心理动力学治疗

心理动力学疗法帮助患者通过增加对内心的醒觉及其对过去和现在关系的影响来解决他们所面对的问题。这种疗法可以帮助患有严重心理疾病的人理解和改变复杂的、根深蒂固的，无意识的情绪和人际关系问题，从而减轻症状和痛苦。¹²

忧郁症的药物治疗

主要的药物治疗是抗忧郁药。当其它治疗方法不成功，或由于病情严重而无法进行心理治疗，或缺乏治疗途径时，医生就会开出抗忧郁药。¹³



焦虑症¹⁴

治疗的方法取决于患者所患上的焦虑类型。对于轻度症状，鼓励患者改变生活方式，例如定期进行体育锻炼以减轻压力。如果焦虑症状为中度至重度，则可能需要认知行为疗法(CBT)，心理和/或药物治疗。

双相情感障碍¹⁵

双相情感障碍的治疗目的是降低发作的严重程度和次数，以使患者尽可能过着正常的生活。双相情感障碍可以通过药物治疗。心理治疗，例如心理教育，认知行为疗法(CBT)和家庭疗法也可以有效地治疗双相情感障碍。

精神分裂症¹⁶

精神分裂症可以通过量身定制的疗法和药物组合进行治疗。医生可以处方抗精神病药以减少急性精神分裂症的发作。另外，认知行为疗法(CBT)、家庭疗法和艺术疗法之类的心理疗法也可以用于治疗精神分裂症。

迷思

一旦感觉好了，
就可以停止服用精神科药物。



事实

几乎所有精神病患者
在一段时间内或其后
半生都得益于持续性的治疗，
以防止病情发作和复发。¹⁷

保持精神健康的10个提示¹⁸

尝试以下可以帮助您找到生活平衡的提示：

✓ 1. 珍惜自己

避免自我批评。善待和尊重自己。常常学习新技能或新经验：每天做填字游戏、参加舞蹈课、旅行、学习弹奏乐器或掌握另一种语言。



✓ 2. 照顾身体健康

- 吃营养丰富的膳食
- 多喝水
- 经常运动
- 摄取足够的睡眠



✓ 3. 建立强大的家庭和社会支持

具有牢固的家庭或社会关系的人，通常比没有社会联系的人更健康。与家庭成员和朋友一起制定计划，或者寻找可以结识新朋友的活动，例如俱乐部、学习班或支持团体。



✓ 4. 成为志愿者

自愿花费时间和精力来帮助别人。当您做一些有价值的事情来帮助需要帮助的人时，您就会感觉良好。此外，这也是结识新朋友的好方法。

✓ 5. 学习如何应对压力

不管喜欢与否，压力是生活的一部分。尝试把写日记当作缓解压力的方法。常常记得微笑，看看生活中的各种幽默。笑声可以增强您的免疫系统、缓解疼痛、放松身体并减轻压力。



✓ 6. 放松心情

松弛运动可以改善您的心理状态和人生前景观。研究表明，冥想可以帮助我们保持镇静，并增强治疗效果。尝试冥想。



✓ 7. 设定现实的目标

决定您想要在学术，专业和个人方面取得的成就。写下实现目标所需的步骤。志存高远，但要现实。在朝着目标前进的过程中，您将拥有极大的成就感和自我价值感。



✓ 8. 打破单调

尽管例行工作使我们更加有效率，并增强了安全感，但是稍作更改会使乏味的计划变得更有趣。调整您的慢跑路线，计划公路旅行，在其他公园散步，悬挂新照片或尝试去新餐厅用餐。



✓ 9. 避免饮酒和服用药物

尽量减少饮酒，避免使用其他药物。有时人们使用酒精和其他药物“自我治疗”，但实际上，酒精和其他药物只会加剧问题。

✓ 10. 经常寻求帮助

寻求帮助是勇气的象征，而不是懦弱。请紧记，治疗是有效的方法。适当的治疗和照顾，可以从心理障碍和成瘾中康复，进而过上富有价值的生活。



* 摘自 National Mental Health Association/ National Council for Community Behavioral Healthcare.

参考文献:

1. Sane. Treatments for mental illness. <https://www.sane.org/mental-health-and-illness/facts-and-guides/treatments-for-mental-illness>. Accessed on 22 October 2018.
2. Lackey S. How to Prepare for Your First Visit to a Psychologist. Health Works Collective. <https://www.healthworkscollective.com/how-prepare-your-first-visit-psychologist/>. Accessed on 22nd October 2018.
3. Health Direct. Diagnosis of mental illness. <https://www.healthdirect.gov.au/diagnosis-of-mental-illness>. Accessed on 22 October 2018.
4. Psychologist License. Clinical Psychologists: What do they do? And how to become one. <http://www.psychologist-license.com/types-of-psychologists/clinical-psychologist.html#context/api/listings/prefilter>. Accessed on 22 October 2018.
5. Your Health in Mind. Psychiatrists and psychologists: what's the difference?. <https://www.yourhealthinmind.org/psychiatry-explained/psychiatrists-and-psychologists>. Accessed on 22 October 2018.
6. American Psychological Association. Therapy. <https://www.apa.org/topics/therapy/index.aspx>. Accessed on 22 October 2018.
7. WebMD. Getting Help for Mental Illness. February 2018. <https://www.webmd.com/anxiety-panic/mental-health-tests-you-take#1>. Accessed on 8 August 2019.
8. Beyond Blue. Psychological treatments for depression. <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/depression/treatments-for-depression/psychological-treatments-for-depression>. Accessed on 22 October 2018.
9. National Health Services. Cognitive behavioural therapy. July 2019. <https://www.nhs.uk/conditions/cognitive-behavioural-therapy-cbt/>. Accessed 8 August 2019.
10. National Institute of Mental Health. Depression. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>. Accessed on 22 October 2018.
11. Al-Harbi KS. Treatment-resistant depression therapeutic trends, challenges, and future directions. Patient Prefer Adherence. 2012;6:369–388.
12. British Psychoanalytic Council. What is psychoanalytic psychotherapy? <https://www.bpc.org.uk/about-psychotherapy/what-psychotherapy>. Accessed on 22 October 2018.
13. Beyond Blue. Medical treatments for depression. <https://www.beyondblue.org.au/the-facts/depression/treatments-for-depression/medical-treatments-for-depression>. Accessed on 22 October 2018.
14. Felman A. Treatments for anxiety. November 2018. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323494.php>. Accessed on 8 August 2019.
15. Mayo Clinic. Bipolar Disorder. January 2018. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bipolar-disorder/diagnosis-treatment/drc-20355961>. Accessed on 8 August 2019.
16. National Health Service. Schizophrenia. October 2018. <https://www.nhs.uk/conditions/schizophrenia/treatment/>. Accessed on 8 August 2019.
17. Sane. Busting myths about psychiatric medication. <https://www.sane.org/thesane-blog/mythbusters/busting-myths-about-psychiatric-medication>. Accessed on 22 October 2018.
18. University Health Service. Ten Things You Can Do for Your Mental Health. <https://www.uhs.umich.edu/tenthings>. Accessed on 22 October 2018.

标准自我评估表格(PHQ9)¹

患者健康问卷(PHQ-9):

PHQ-9是一款多功能量表, 旨在筛查、诊断、监测和测量忧郁症的严重程度。

由患者完成并由临床医生评分, PHQ-9将DSM-IV忧郁症诊断标准与其他导致主要忧郁症状, 合并到一个简短的自我报告量表中, 该量表可以重复使用。

如何使用PHQ-9:

患者圈出与9个问题相关的4个数字之一(代表严重程度)。如果患者鉴定任何问题, 他们则需表明(通过选中相应的框)促使他们难以工作, 承担起居家责任或与人相处的程度。

如何对PHQ-9进行评分:

给每一个框加值, 然后总结每个框的总值, 以获得总分。

姓名: _____ 日期: _____

在过去2个星期里, 有多少时候您受到以下任何问题所干扰?
(用“+”来选择您的答案)

	完全没有	几天	一半以上的天数	几乎每天
1. 做事时提不起劲或没有乐趣	0	1	2	3
2. 感到心情低落、沮丧或者绝望	0	1	2	3
3. 入睡困难、睡不安稳或睡眠过多	0	1	2	3
4. 感觉疲倦或没有活力	0	1	2	3
5. 食欲不振或吃太多	0	1	2	3
6. 觉得自己很糟, 或觉得自己很失败, 或让自己或家人失望	0	1	2	3
7. 对事物专注有困难, 例如阅读报纸或看电视时	0	1	2	3
8. 动作或说话速度缓慢到别人已经察觉, 或正好相反 - 烦躁或坐立不安, 动来动去的情况更胜于平常	0	1	2	3
9. 有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	0	1	2	3

各项总和 + +

总分:

10. 如果发现自己有任何以上症状, 他们影响到你的家庭生活, 工作, 人际关系的程度是:

毫无困难 _____
有些困难 _____
很是困难 _____
极度困难 _____

PHQ-9摘自PRIME MD TODAY, 是由Drs Robert Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke, 及其同事开发的, 由Pfizer Inc.提供教育资助。有关研究信息, 请联系Dr Spitzer - ris9@columbia.edu, PHQ-9的使用只能根据<http://www.pfizer.com>上提供的使用条款进行。版权所有©1999 Pfizer Inc. Pfizer Inc.保留所有权利。PRIME MD TODAY是Pfizer Inc.的商标。

摘自: PHQ-9量表。

参考: 1. PHQ-9 Questionnaire. http://www.cqaimh.org/pdf/tool_phq9.pdf. Accessed 8 August 2019.

广泛性焦虑症量表(GAD-7)^{1,2}

广泛性焦虑症量表(GAD-7)

广泛性焦虑症(GAD-7)问卷是一份七个项目的自测问卷，旨在评估患者在2周内的焦虑程度。该问卷调查患者在固定持续时间内被神经质，焦虑和忧虑困扰的程度。

如何使用GAD-7：

患者圈出与7个问题相关的4个数字之一(代表严重程度)。如果患者发现任何问题，他们则表明(通过选中相应的分数)这些问题使他们难以工作，承担起居家责任或与人相处的程度。

如何对GAD-7进行评分：

将得到的总分相加求和，以获得总分。

GAD-7焦虑

在过去2个星期里，有多少时候您受到以下任何问题所干扰？	完全没有	几天	一半以上的天数	几乎每天
1. 感觉紧张、不安或烦躁	0	1	2	3
2. 无法停止或控制忧虑	0	1	2	3
3. 对不同事情过度担忧	0	1	2	3
4. 身心难以放松	0	1	2	3
5. 焦虑不安到难以安静坐着	0	1	2	3
6. 容易心烦或易怒	0	1	2	3
7. 感到害怕，就像要发生可怕的事情	0	1	2	3

各项总和 _____ + _____ + _____ + _____ =
总分 _____

如果发现自己有任何以上症状，他们影响到你的家庭生活，工作，人际关系的程度是：

毫无困难

有些困难

很是困难

极度困难

☐

☐

☐

☐

来源：Primary Care Evaluation of Mental Disorders Patient Health Questionnaire(PRIME-MD-PHQ)。PHQ-9是由Drs Robert Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke, 及其同事开发的。有关研究信息，请联系Dr Spitzer - rls8@columbia.edu。PRIME MD TODAY是Pfizer Inc.的商标。版权所有©1999 Pfizer Inc.，Pfizer Inc.保留所有权利。经许可转载。

GAD-7得分分析

此份表格每个类别的分数分别为0、1、2、3，个别代表的 意义为完全没有、几天、一半以上的天数、几乎每天。 7个项目加总0-21分代表的意义如下

0-4分 正常

5-9分 轻度焦虑

10-14分 中重度焦虑

15-21分 重度焦虑

摘自：GAD-7焦虑量表。

参考：1. Williams N. The GAD-7 questionnaire. Occupational Medicine. 2014;64(3):224. 2. GAD-7 Anxiety Questionnaire. https://adaa.org/sites/default/files/GAD-7_Anxiety-updated_0.pdf. Accessed on 8 August 2019.

精神健康服务目录

NON-GOVERNMENTAL ORGANISATIONS (NGO)

Malaysian Psychiatric Association (MPA)
P.O. Box 12712, 50786 Kuala Lumpur
E: info@psychiatry-malaysia.org
W: psychiatry-malaysia.org

Malaysian Mental Health Association
(The Mind Hub)
TTDI Plaza Block A, Unit 2-8, Jalan Wan Kadir 3,
Taman Tun Dr Ismail, 60000 Kuala Lumpur.
T: 03-27806803 / 017-6133039
E: admin@mmha.org.my
W: mmha.org.my

Befrienders
95, Jalan Templer, 46000 Petaling Jaya
Selangor
T: 03-79568145
E: sam@befrienders.org.my
W: befrienders.org.my

Mental Illness Awareness And
Support Association (MIASA)
DS 1-07, Block D Retail Lot,
Metropolitan Square, Jalan PJU 8/1,
Bandar Damansara Perdana,
47820 Petaling Jaya, Selangor.
T: 03-79321409 / 1-800-820-066
E: miasa.malaysia@gmail.com
W: miasa.org.my

LIST OF GOVERNMENT PSYCHIATRIC HOSPITALS

MENTARI Malaysia
Lot LG 25-26, Lower Ground Floor,
Selayang Capitol Complex,
68100 Batu Caves, Selangor
T: 03-6127 0946
E: mentari.hsel@gmail.com
W: mhinnovation.net

PERAK
Hospital Bahagia Ulu Kinta
31250 Tanjung Rambutan,
Perak Darul Ridzuan
T: 05-533 2333 / 05-533 2337
E: hbuk@moh.gov.my
W: hbuk.moh.gov.my

JOHOR
Hospital Permai Johor Bahru
Jalan Persiaran Kempas Baru, 81200
Johor Bahru, Johor Darul Takzim
T: 07-2311000
E: hpermai@moh.gov.my
W: hpermai.moh.gov.my

SABAH
Hospital Mesra Bukit Padang
Peti Surat 11342, 88815
Kota Kinabalu, Sabah
T: 088-240 984 / 088-240 985 /
088-240 986
E: hmbp@moh.gov.my
W: hmbp.moh.gov.my

SARAWAK
Hospital Sentosa (Psychiatric Hospital)
Kota Sentosa, Batu 7 Jalan Penrisen,
93250 Kuching, Sarawak
T: 082-612321

LIST OF GOVERNMENT HOSPITALS

PERLIS
Hospital Tuanku Fauziah
Jalan Tun Abdul Razak, 01000 Kangar, Perlis
T: 04-973 8000
E: htfps@moh.gov.my
W: htf.moh.gov.my

KEDAH
Hospital Sultanah Bahiyah
Km 6 Jalan Langgar, 05460 Alor Setar,
Kedah Darul Aman
T: 04-740 6233
E: hsb@moh.gov.my
W: hsbas.moh.gov.my

KELANTAN
Hospital Raja Perempuan Zainab II
15586 Kota Bharu, Kelantan
T: 09-745 2000
E: hrpz2@moh.gov.my
W: hrpz2.moh.gov.my

PENANG
Hospital Pulau Pinang
Jalan Resideni, 10990 Georgetown,
Pulau Pinang
T: 04-222 5333
E: hpinang@moh.gov.my
W: jknpenang.moh.gov.my

PERAK
Hospital Raja Permaisuri Bainun
Jalan Raja Ashman Shah, 30450 Ipoh,
Perak Darul Ridzuan
T: 05-208 5000
E: hrpb_info@moh.gov.my
W: hrpb.moh.gov.my

TERENGGANU
Hospital Sultanah Nur Zahirah
Jalan Sultan Mahmud, 20400
Kuala Terengganu, Terengganu
T: 09-621 2121
W: hsnzkt.moh.gov.my

PAHANG
Hospital Tengku Ampuan Afzan
Jalan Tanah Putih, 25100 Kuantan, Pahang
T: 09-557 2222
E: htaa@moh.gov.my
W: htaa.moh.gov.my

SELANGOR
Hospital Selayang
Lebuhraya Selayang-Kepong, 68100
Batu Caves, Selangor Darul Ehsan
T: 03-6126 3333
E: enquiry@selayanghospital.gov.my
W: hselang.moh.gov.my

Hospital Serdang
Jalan Puchong, 43000 Kajang,
Selangor Darul Ehsan
T: 03-8947 5555
E: hsdg@moh.gov.my
W: hserdang.moh.gov.my

Hospital Tengku Ampuan Rahimah
Jalan Langat, 41200 Klang, Selangor
T: 03-3375 7000
W: htar.moh.gov.my

PUTRAJAYA
Hospital Putrajaya
Pusat Pentadbiran Kerajaan
Persekutuan, Presint 7, 62250 Putrajaya
T: 03-8312 4200
E: hpj_info@hpj.gov.my
W: hpj.gov.my

KUALA LUMPUR
Hospital Kuala Lumpur
Jalan Pahang, 50586 Kuala Lumpur
T: 03-2615 5555
E: pro.hkl@moh.gov.my
W: hkl.gov.my

NEGERI SEMBILAN
Hospital Tuanku Ja'afar Seremban
Jalan Rasah, 70300 Seremban, Negeri Sembilan
T: 06-768 4000
E: htjs@moh.gov.my
W: htjs.moh.gov.my

MELAKA
Hospital Melaka
Jalan Mufti Haji Khalil, 75400 Melaka
T: 06-289 2344
E: hmelaka@moh.gov.my
W: hmelaka.moh.gov.my

JOHOR
Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru
Jalan Persiaran Abu Bakar Sultan, 80100
Johor Bahru
T: 07-225 7000
E: publichsajb@johr.gov.my
W: hsajb.moh.gov.my

SABAH

Hospital Mesra Bukit Padang
Peti Surat 11342, 88815 Kota Kinabalu,
Sabah
T: 088-240 984 / 088-240 985 /
088-240 986
E: hmbp@moh.gov.my
W: hmbp.moh.gov.my

Hospital Queen Elizabeth
Karung Berkunci No. 2029, 88586 Kota
Kinabalu, Sabah
T: 088-517 555
E: pengarah.hqe@moh.gov.my
W: qeh.moh.gov.my

SARAWAK

Hospital Umum Sarawak
Jalan Hospital, 93586 Kuching, Sarawak
T: 082-276 666
E: sgh@moh.gov.my
W: hus.moh.gov.my

LIST OF PRIVATE HOSPITALS

KEDAH

Metro Specialist Hospital
1, Lorong Metro, 08000
Sungai Petani, Kedah
T: 04-423 8888
E: metro@hospitalmetro.com
W: hospitalmetro.com

Kedah Medical Centre
Kampung Pumpung, 05250
Alor Setar, Kedah
T: 04-730 8878
E: custcarekmc@gmail.com
W: kedahmedical.com.my

PENANG

Penang Adventist Hospital
465, Jalan Burma, 10350
George Town, Pulau Pinang
T: 04-222 7200
E: enquiry@pah.com.my
W: pah.com.my

Loh Guan Lye Specialists Centre
238, Macalister Road, 10400 Penang
19 & 21, Logan Road, 10400 Penang
T: 04-238 8888
E: lsc@lohguanlye.com
W: lohguanlye.com

Hospital Lam Wah Ee
141, Jalan Tan Sri Teh Ewe Lim,
Jelutong, 11600 Georgetown, Penang
T: 04-652 8888
E: lamwahee@hlwe.com
W: hlwe.com.my

Island Hospital
308 Macalister Road, 10450
George Town, Penang
T: 04-228 8222
E: info@islandhospital.com
W: new.islandhospital.com

Gleneagles Penang Hospital
1, Jalan Pangkor, 10050 Penang
T: 04-222 9111
E: my.gpg.pr@parkwaypantai.com
W: gleneagles-penang.com

Pantai Hospital Penang
82, Jalan Tengah, Bayan Baru, 11900
Bayan Lepas, Penang
T: 04-643 3888
E: marketing@pantaipg.com.my
W: pantai.com.my

PERAK

KPJ Ipoh Specialist Hospital
26, Jalan Raja Dihilir, 30350 Ipoh, Perak
Darul Ridzuan
T: 05-240 8777
E: ish@ish.kpjhealth.com.my
W: kpjipoh.com

Hospital Fatimah
1 Lebuhr Chew Peng Loon, Off Jalan
Dato' Lau Pak Khuan, Ipoh Garden
31400 Ipoh, Perak
T: 05-545 5777
E: enquiry@fatimah.com.my
W: fatimah.com.my

SELANGOR

Putra Specialist Hospital Kajang
(Formerly Known as Sungai Long
Medical Centre)
Pt 21147, Persiaran SL 1, Bandar Sg
Long, 43000 Kajang, Selangor
T: 03-9010 3788
E: enquiry@putrakajang.com
W: putrakajang.com

KPJ Damansara Specialist Hospital
119 Jalan SS 20/10, Damansara Utama,
47400 Petaling Jaya, Selangor
T: 03-7718 1000
E: info@kpjdamansara.com
W: kpjdamansara.com.my

KPJ Ampang Puteri Specialist Hospital
1, Jalan Mamanda 9, Taman Dato
Ahmad Razali, 68000 Ampang,
Selangor
T: 03-4289 5000
E: apsh@kpjampang.com
W: kpjampang.com

Subang Jaya Medical Centre (SJMC)
Jalan SS 12/1A, 47500 Subang Jaya,
Selangor
T: 03-5639 1212
E: healthcare@ramsaysimedarbyhealth.com
W: ramsaysimedarby.com

Ara Damansara Medical Centre
Lot 2, Jalan Lapangan Terbang Subang,
Seksyen U2, 40150
Shah Alam, Selangor
T: 03-5639 1212
E: healthcare@ramsaysimedarbyhealth.com
W: ramsaysimedarby.com

Sri Kota Specialist Medical Centre
Jalan Mohet, 41000 Klang,
Selangor Darul Ehsan
T: 03-3375 7799
E: enquiry@srikotamedical.com
W: srikotamedical.com

KPJ Kajang Specialist Hospital
Jalan Cheras, 43000 Kajang,
Selangor Darul Ehsan
T: 03-8769 2999
E: kpjkajang@kpjkajangkpjhelp.com.my
W: kpjkajang.com

Assunta Hospital
Jalan Templer, 46990 Petaling Jaya,
Selangor Darul Ehsan
T: 03-7872 3000
E: enquiries@assunta.com.my
W: assunta.com.my

KLANG VALLEY

Gleneagles Kuala Lumpur
Block A & Block B, 286 & 288,
Jalan Ampang, 50450 Kuala Lumpur
T: 03-4141 3000
E: my.gkl.inquiry@parkwaypantai.com
W: gleneagleskl.com.my

Thomson Hospital Kota Damansara
(Formerly Known As Tropicana Medical
Centre)
11, Jalan Teknologi, Kota Damansara,
47810 Petaling Jaya,
Selangor Darul Ehsan
T: 03-6287 1111
W: thomsonhospitals.com

Pantai Hospital Kuala Lumpur
8, Jalan Bukit Pantai, 59100
Kuala Lumpur
T: 03-2296 0888
E: phkl@pantai.com.my
W: pantai.com.my

Tung Shin Hospital
102, Jalan Pudu, Bukit Bintang, 55100
Kuala Lumpur
T: 03-2037 2288
E: enquiry@tungshin.com.my
W: tungshin.com.my

ParkCity Medical Centre
No.2, Jalan Inti Sari Perdana, Desa
ParkCity, 52200 Kuala Lumpur
T: 03-5639 1212
E: healthcare@ramsaysimedarbyhealth.com
W: ramsaysimedarby.com

Damai Service Hospital
109-119 1st Mile Jalan Ipoh, 51200
Kuala Lumpur
T: 03-4043 4900
E: marketing@dsh.com.my
W: dsh.com.my

Hospital Pantai Cheras
1, Jalan 1/96A, Taman Cheras Makmur,
56100 Kuala Lumpur
T: 03-9145 2888
E: myphcenquiries@parkwaypantai.com
W: pantai.com.my

Prince Court Medical Centre
39 Jalan Kia Peng, 50450
Kuala Lumpur
T: 03-2160 0000
E: clinical.enquiries@princecourt.com
W: princecourt.com

KPJ Sentosa KL Specialist Hospital
36 Jalan Cemor, Kompleks Damai,
50400 Kuala Lumpur
T: 03-4043 7166
E: kpjsentosa@kpjsentosa.com
W: kpjsentosa.com

Hospital Pusrawi
Lot 149, Jalan Tun Razak, 50400 Kuala
Lumpur
T: 03-2687 5000
E: info@pusrawi.com.my
W: pusrawi.com.my

NEGERI SEMBILAN
Mawar Renal Medical Centre
No 71, Jalan Rasah, 70300 Seremban,
Negeri Sembilan Darul Khusus
T: 06-764 7048
E: phm@mawar.com.my
W: mawar.com.my

NSCMH Medical Centre
Jalan Tun Dr.Jsmail, 70200 Seremban,
Negeri Sembilan Darul
Khusus
T: 06-763 1688
E: enquiry@nscmhmedicalcentre.com
W: nscmhmedicalcentre.com

KPJ Seremban Specialist Hospital
Lot 6219 & 6220, Jalan Toman 1,
Kemayan Square 70200 Seremban,
Negeri Sembilan
T: 06-767 7800
E: ssh-pr@ssh.kpjhealth.com.my
W: kpjseremban.com

MELAKA
Pantai Hospital Ayer Keroh
No. 2418-1, Km 8, Lebuhr Ayer Keroh,
75450 Melaka
T: 06-231 9999
E: my.phak.general@parkwaypantai.com
W: pantai.com.my

Mahkota Medical Centre
No 3, Mahkota Melaka, Jalan Merdeka,
75000 Melaka
T: 06-285 2999
E: info@mahkotamedical.com
W: mahkotamedical.com

JOHOR
Gleneagles Medini
No 2, Jalan Medini Utara 4, Medini
Iskandar, 79250 Iskandar Puteri, Johor
Darul Takzim
T: 07-560 1000
E: my.gmh.inquiry@parkwaypantai.com
W: gleneaglesmedini.com.my

Pantai Hospital Batu Pahat
9s, Jalan Bintang Satu, Taman Koperasi
Bahagia, 83000 Batu Pahat, Johor
T: 07-433 8811
E: admin@hpbp.com.my
W: pantai.com.my

KPJ Kluang Specialist Hospital
No 1, Susur 1, Jalan Besar, 86000
Kluang, Johor
T: 07-771 8999
E: kush@kpjkluang.com
W: kpjkluang.com

KPJ Puteri Specialist Hospital
33, Jalan Tun Abdul Razak (Susur 5),
80350 Johor Bahru, Johor
T: 07-225 3222
E: psh@psh.kpjhealth.com.my
W: kpjputeri.com

KPJ Pasir Gudang Specialist Hospital
Lot PTD 204871, Jalan Persiaran Dahlia
2, Taman Bukit Dahlia, 81700 Pasir
Gudang, Johor Darul Takzim
T: 07-257 3999
E: pgsh@kpjgsh.com
W: kpjgsh.com

Columbia Asia Iskandar Puteri
Persiaran Afiat, Taman Kesihatan Afiat,
79250 Iskandar Puteri, Johor
T: 07-233 9999
E: customercare.iskandarputeri@
columbiaasia.com
W: columbiaasia.com

SABAH
Jesselton Medical Centre
Jalan Metro 2, Metro Town, Off Jalan
Lintas, 88300 Kota Kinabalu, Sabah
T: 088-366 333
E: admin@jmc.my
W: jmc.my

Gleneagles Kota Kinabalu
Riverson@Sembulan, Block A-1, Lorong
Riverson@Sembulan, 88100 Kota
Kinabalu, Sabah
T: 088-518 888
E: my.gkk.inquiry@parkwaypantai.com
W: gleneagleskk.com.my

KPJ Sabah Specialist Hospital
Lot No.2, Off Jalan Damai, Luyang,
88300 Kota Kinabalu, Sabah
T: 088-211333 / 322000
E: prsmckk@smckk.kpjhealth.com.my
W: kpjsabah.com

SARAWAK
Borneo Medical Centre
Lot 10992, Section 64 KTL D, Jalan Tun
Jugah, 93350 Kuching, Sarawak
T: 082-507 333
E: admin@borneomedicalcentre.com
W: borneomedicalcentre.com

Timberland Medical Centre
Lot 5164-5165, Block 16 KCLD 2 1/2
Mile, Rock Road Taman Timberland,
93250 Kuching, Sarawak
T: 082-234 466
E: tmcmtz@gmail.com
W: timberlandmedical.com

Normah Medical Specialist Centre
Lot 937, Section 30 KTL D,
Jalan Tun Abdul Rahman, Petra Jaya,
93050 Kuching, Sarawak
T: 082-440 055
E: inquiry@normah.com
W: normah.com.my

Rejang Medical Centre
No 29, Jalan Pedada Sibu, 96000 Sibu,
Sarawak
T: 084-323 333
E: rejangmedicalcentre@gmail.com
W: rejang.com.my

Columbia Asia Hospital, Bintulu
Lot 3582, Block 26, Jalan Tan Sri
Ikhwan, Kemena Land District Tanjung
Kidurong, 97000 Bintulu, Sarawak
T: 086-251 888
E: customercare.bintulu@columbiaasia.
com
W: columbiaasia.com

Columbia Asia Hospital, Miri
Lot 1035 – 1039, Jalan Bulan Sabit CDT
155, 98009 Miri, Sarawak
T: 085-437 755
E: customercare.miri@columbiaasia.com
W: columbiaasia.com

The first part of the paper discusses the importance of understanding the local context in which a project is implemented. This includes a thorough analysis of the social, economic, and cultural factors that may influence the success or failure of the intervention. The second part of the paper presents a detailed description of the project itself, including its objectives, activities, and the resources that were mobilized to implement it. The third part of the paper discusses the challenges that were encountered during the implementation of the project, and the strategies that were used to overcome these challenges. The final part of the paper presents the findings of the evaluation, and discusses the implications of these findings for future practice.



Viatris Sdn. Bhd.

Reg. No: 201801018158 (1280174-H),
15-03 & 15-04, Level 15, Imazium, No. 8,
Jalan SS 21/37, Damansara Uptown,
47400, Petaling Jaya, Selangor, Malaysia.
Tel: 603-7733 8005

© 2024 Viatris Inc. All Rights Reserved



Malaysian Mental Health Association (The Mind Hub)

TTDI Plaza Block A, Unit 2-8, Jalan Wan Kadir 3,
Taman Tun Dr Ismail, 60000 Kuala Lumpur.
Tel: 603-27806803 / 017-6133039 | mmha.org.my



Malaysian Psychiatric Association

B-06-03, DATARAN 3 TWO, 2, Jalan 19/1 46300
Petaling Jaya, Selangor.
www.psychiatry-malaysia.org

免责声明:

本手册旨在提供有关心理健康的一般信息，不能全部或部分用作医学咨询、诊断或治疗。在决定自己的情况之前，您应该寻求合格的医疗保健专业人员的咨询。