

駱芳美 Fang-Mei Law 、 郭國禎 Gwo-Jen Guo 著

走出憂鬱

憂鬱症的輔導諮商策略

Overcoming Depression
Counseling Strategies for Depression



心理出版社

R395.6
J01222

港台書

走出憂鬱

憂鬱症的輔導諮商策略

Overcoming Depression:
Counseling Strategies for Depression



駱芳美 *Fang-Mei Law*

郭國禎 *Gwo-Jen Guo*

著

國家圖書館出版品預行編目資料

走出憂鬱：憂鬱症的輔導諮商策略／

駱芳美，郭國禎著．--初版．--

臺北市：心理，2009.06

面；公分

含參考書目

ISBN 978-986-191-260-8（平裝）

1. 憂鬱症 2. 諮商 3. 諮商技巧

418.985

98005261

輔導諮商 81 走出憂鬱：憂鬱症的輔導諮商策略

作 者：駱芳美、郭國禎

執行編輯：高碧嶸

總 編 輯：林敬堯

發 行 人：洪有義

出 版 者：心理出版社股份有限公司

社 址：台北市和平東路一段 180 號 7 樓

總 機：(02) 23671490 傳 真：(02) 23671457

郵 撥：19293172 心理出版社股份有限公司

電子信箱：psychoco@ms15.hinet.net

網 址：www.psy.com.tw

駐美代表：Lisa Wu Tel：973 546-5845 Fax：973 546-7651

登 記 證：局版北市業字第 1372 號

電腦排版：臻圓打字印刷有限公司

印 刷 者：正恆實業有限公司

初版一刷：2009 年 6 月

定價：新台幣 400 元 ■ 有著作權・侵害必究 ■

ISBN 978-986-191-260-8



作者簡介

駱芳美 (Fang-Mei Law, Ph. D., NCC, PCC)

學歷：實踐專科學校社會工作科畢業

國立彰化師範大學輔導系學士

國立彰化師範大學輔導研究所碩士

美國威斯康辛大學教育研究所碩士

美國密西西比大學諮商教育 (Counselor Education) 博士

美國德頓 (Dayton) 大學諮商教育 (Counselor Education) 研究所博士後進修

經歷：實踐大學社會工作系講師、副教授

實踐大學課外活動中心及學生輔導中心主任

美國密西西比大學學生輔導中心諮商員

美國密西西比大學弱視研究中心研究員

美國俄亥俄州州立大學研究員

美國亞裔社區服務中心執行主任

美國德頓大學諮商教育研究所兼任教授

美國哥倫布州立社區學院行為與社會系兼任教授

現任：擁有美國全國諮商師證照 (National Certified Counselor, NCC)

擁有美國俄亥俄州臨床諮商師執照 (Licensed Professional Clinical Counselor, PCC)

擁有認知治療專業證書 (Certification of Cognitive Therapy, The Cleveland Center for Cognitive Therapy)

美國堤芬大學犯罪防治與社會科學學院助理教授 (Tiffin University, School of Criminal Justice and Social Sciences)

郭國禎 (Gwo-Jen Guo, Ph. D., NCC, PC)

學歷：台灣省立嘉義師範專科學校畢業

國立彰化師範大學輔導系學士

國立彰化師範大學輔導研究所碩士

美國威斯康辛大學教育研究所碩士

美國密西西比大學諮商教育博士

美國俄亥俄州州立大學教育研究、測驗與評鑑 (Research, Measurement, and Evaluation) 博士

美國德頓大學諮商教育研究所博士後進修

經歷：國立彰化師範大學輔導系助教、助理教授

國立成功大學教育研究所助理教授

美國俄亥俄州州立大學教育研究所研究員

美國東北俄亥俄大學醫學院臨床技能評量中心經理 (Northeastern Ohio Universities College of Medicine, Clinical Skills Assessment Center for Studies of Clinical Performance)

國立彰化師範大學註冊組組長及學生心理諮商與輔導中心主任

現任：擁有美國全國諮商師證照

擁有美國俄亥俄州專業諮商師執照 (Licensed Professional Counselor, PC)

國立彰化師範大學輔導與諮商學系副教授



序言

我們倆從就讀彰化師範大學的輔導系開始接觸諮商輔導的範疇至今，不論在專業工作或個人生活上，輔導諮商似乎已成了生活中一個揮之不去的甜蜜負擔。說它是一個甜蜜的負擔，是因為很多時候當周遭的人知道我們學的是心理輔導時，總不免會要向我們吐露心中的苦水好使苦難能頓然消失，焉不知他們眼前的專家也不過是尋常老百姓而已。但因為經常有人願意與我們分享他們的心聲，加上工作上的職責與專業的訓練，讓我們對人的心理多了一層敏感性且多累積了一些心得，但也從中體會到影響人的情緒的多重性與複雜性。為了對人有更多的了解及讓自己的專業素養更加專精，我們倆到美國的威斯康辛、密西西比及俄亥俄州的大學進修，並分別在不同的大學裡從事教學與輔導的工作。當然我們在攻讀或做諮商輔導工作、個人成長或生活上也難免會有無力感，這時候我們的做法是拋開專家的角色，帶著孩子們開趟遠路，進入一個人生地不熟的小鎮的某家速食店，享受一頓沒有專家負擔的垃圾美食。在這種情境下，我們會互相自嘲是鄉巴佬，但沒多久，這兩個鄉巴佬卻又開始就周遭的所見所聞分析起人性了（這種經驗在美國更常發生）。這可能就是所謂的江山易改、本性難移吧！

興起出版本書的動機，是因為多年的輔導諮商經驗中發現憂鬱問題的普遍性似乎是無遠弗屆。說到憂鬱，很多人都不陌生，它跨越了年代、種族與時空，從兒童到老年都有憂鬱症案主，從台灣到美國憂鬱的案主都帶著一樣無奈的眼神。經常一個自殺的案件發生時我們才驚訝的想問明原因，卻不知當事人可能已被憂鬱干擾良久，只是不敢表白而已。憂鬱及其他心理疾病就像是感冒一樣，只要獲得適當的治療是可獲得醫治的。帶著為國內輔導諮商界略盡綿薄之力的心意，我們著手本書的著作。本書的內容架構一方面以橫切面的觀點探討影響憂鬱感的成因；另一方面再以縱切面的

觀點介紹影響不同年齡層憂鬱症狀的原因及輔導諮商的策略。盼望藉著本書的出版能提供給助人專業的學習者與工作者多一本工具書，在幫助憂鬱症的案主時更能適切的提供診斷與諮商輔導，使他們能早日走出憂鬱，享受人生。

本書能順利完成與出版，首先感謝心理出版社林敬堯總編輯，在本書醞釀之時即針對國內輔導與專業上的需要，提供給我們一個清楚的方向及協助修正本書內容的計畫綱要，讓我們在蒐集資料及撰寫時有個清楚的梗概而得以在一年之內完成；其次是感謝高碧嶸執行編輯及所有心理出版社的工作人員在編審與出版過程中的協助。最後，要謝謝在我們倆輔導專業的學習成長與婚姻路上伴我們同行的師長、好友及家人們。因著您們不斷的給我們關懷和鼓勵，讓我們倆有機會不斷的擷取專業與人生成長的智慧。

親愛的讀者們！如果您正在讀這本書，我們更要謝謝您讓本書有機會成為您專業成長與學習的一部分。若有疏漏之處，煩請各位先進不吝賜教！

最後，願將此書獻給愛我們的父母親及上帝所賜給我們的寶貝兒女們。

駱芳美、郭國禎

謹識於 2009 年 6 月

鄭怡敏、王智傑

國立中央大學心理學系



目錄

作者簡介 iv

序言 vi

第一部分 導論

第一章 認識憂鬱症 3

第一節 憂鬱症的問題 3

第二節 憂鬱症的淵源 5

第三節 憂鬱症的主要症狀 7

第四節 引發憂鬱症的原因 16



第二部分 憂鬱成因的理論探討與因應之道

第二章 憂鬱的生理、環境及個人性因素與生理治療及心理諮商策略 23

第一節 憂鬱症的生理成因與治療 23

第二節 憂鬱症的環境成因與因應之道 30

第三節 憂鬱的個人性成因與因應之道 43

第三章 憂鬱的行為因素與輔導諮商策略 63

第一節 憂鬱的自我控制模式理論與輔導諮商策略 64

第二節 憂鬱的功能性分析理論與輔導諮商策略 67

第三節 社會增強的憂鬱理論與輔導諮商策略 71

第四節 從學得無助論到憂鬱症的絕望理論發展與輔導諮商策略 77

第四章 憂鬱的認知因素與輔導諮商策略(一) 87

- 第一節 理性情緒行為治療學派基本假設及理論 88
- 第二節 理性情緒行為治療學派諮商師在處理憂鬱案主的角色與功能 90
- 第三節 三因素模式——評量與處理憂鬱症的臨床模式 91
- 第四節 其他治療憂鬱症的理性情緒行為輔導諮商的技巧 95
- 第五節 使用理性情緒行為治療憂鬱的團體輔導諮商範例 101
- 第六節 理性情緒行為治療學派對生氣案主的諮商輔導策略 108

第五章 憂鬱的認知因素與輔導諮商策略(二) 117

- 第一節 認知治療學派的基本概念 118
- 第二節 憂鬱症的認知模式 124
- 第三節 認知學派在處理憂鬱的輔導諮商策略 128
- 第四節 認知學派在處理自殺案主的諮商輔導技巧 162
- 第五節 認知治療學派與理性情緒行為治療學派的異同 165



第三部分 不同年齡層憂鬱者的輔導諮商實務應用

第六章 小學階段的憂鬱問題及輔導諮商策略 171

- 第一節 小學階段憂鬱問題的成因 172
- 第二節 憂鬱兒童問題諮商輔導策略 177

第七章 國中與高中階段的憂鬱問題及輔導諮商策略 229

- 第一節 國中與高中階段的憂鬱問題成因 230
- 第二節 國中與高中階段憂鬱問題的輔導諮商策略 238

第八章 大學階段的憂鬱問題及輔導諮商策略 277

- 第一節 大學階段的憂鬱問題成因 278
- 第二節 大學階段憂鬱問題的輔導諮商策略 286

第三節 大學生的自殺防治與處理 296

第九章 成年與中年階段的憂鬱問題及輔導諮商策略 311

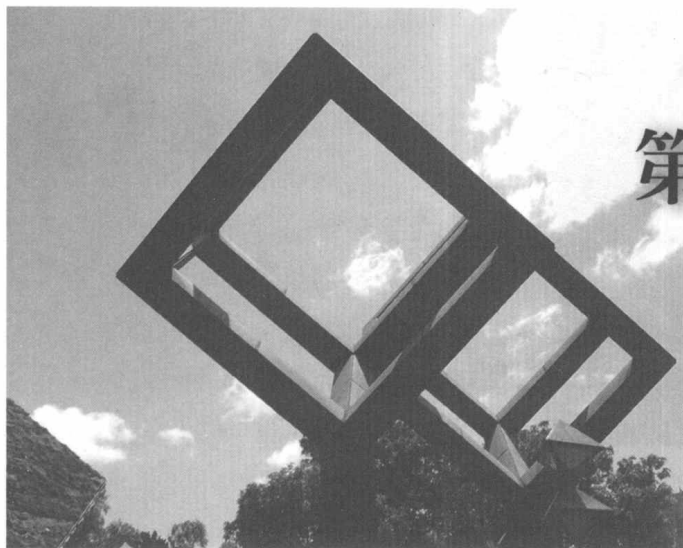
第一節 成年與中年階段的憂鬱問題成因 312

第二節 成年與中年階段憂鬱問題的輔導諮商策略 318

第十章 老年階段的憂鬱問題及輔導諮商策略 345

第一節 老年階段憂鬱問題的原因 347

第二節 老年階段憂鬱問題的輔導諮商策略 350



第一部分

導論



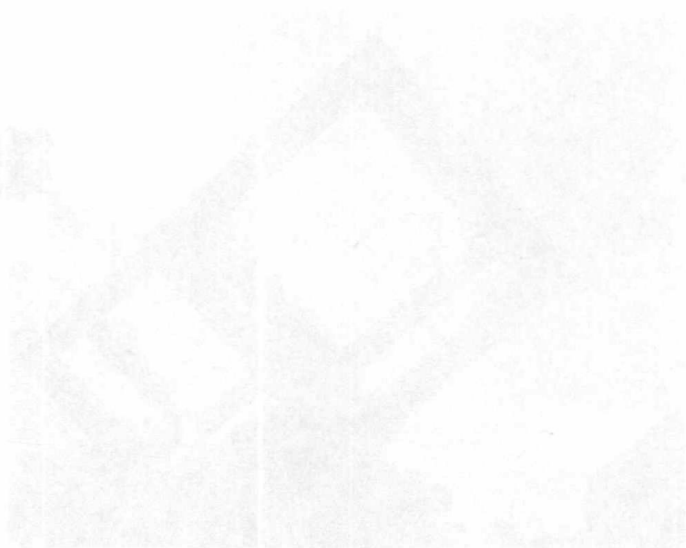
有位案主這樣說：「我從早到晚都精神不濟，也快樂不起來。我覺得自己好像是行屍走肉般，覺得人生很無聊。我好像沒有能力把任何事做好。」

二十世紀的人們苦於焦慮，而二十一世紀的人們病於憂鬱。憂鬱是最普遍的心理疾病，繼癌症、愛滋病後，憂鬱症已成為世紀三大疾病之一。因此認識憂鬱症的症狀、成因與處理策略是身為助人專業工作者的當務之急。

本書第一部分的主要重點是介紹憂鬱症的淵源、種類與診斷標準，並介紹本書的撰寫架構，以幫助讀者對憂鬱症有個清楚的構念。

代碼一單

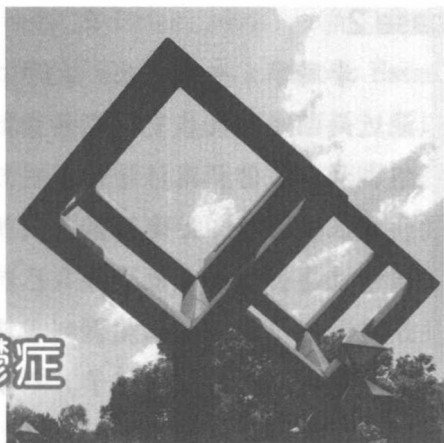
鬱症



我聽說你最近心情不好，是不是有什麼事？
唉，就是覺得很累，很多事情都提不起勁。
是不是壓力太大了？
嗯，壓力是有一點，但也不是什麼大事。
那有沒有什麼方法可以幫你放鬆一下？
我試過運動，但好像效果不大。
運動其實是很好的，可以幫助你釋放壓力。
除了運動，還有什麼方法可以幫你放鬆？
我試過聽音樂，但好像也沒有什麼用。
聽音樂也是一種很好的放鬆方法，你可以試試聽一些輕快的音樂。
除了運動和聽音樂，還有什麼方法可以幫你放鬆？
我試過冥想，但好像也沒有什麼用。
冥想也是一種很好的放鬆方法，你可以試試聽一些輕快的音樂。
除了運動、聽音樂和冥想，還有什麼方法可以幫你放鬆？
我試過散步，但好像也沒有什麼用。
散步也是一種很好的放鬆方法，你可以試試聽一些輕快的音樂。
除了運動、聽音樂、冥想和散步，還有什麼方法可以幫你放鬆？
我試過睡覺，但好像也沒有什麼用。
睡覺也是一種很好的放鬆方法，你可以試試聽一些輕快的音樂。

第 1 章

認識憂鬱症



第一節 憂鬱症的問題

case 1

王女士，三十三歲，離婚，有兩個小孩，一個是七歲，另一個是五歲。她告訴諮商師自從和先生離婚後，覺得很無助，也很難過。每次一難過就猛吃，所以自從半年前離婚到現在，已經胖了三十公斤。多數的晚上都睡不著，但有時候又會昏睡，一睡就一整天。自從離婚後，她就搬回娘家與父母同住。王女士是大學商學院畢業的，婚前曾做了幾年的會計工作，婚後就辭去工作在家當全職的家庭主婦。離婚後因為經濟上的需要很想再出去工作，娘家父母也同意如果她出去工作，他們可以幫她照顧小孩。但是離婚半年來，她一直沒有積極去找工作。她告訴諮商師：「我連婚姻都維繫不了了，怎麼有能力出去工作呢？」娘家父母說她一天到晚自怨自艾，對自己完全沒有信心，甚至覺得自己就像社會的寄生蟲一樣。她常常唸著：「如果不是為了兩個小孩，真的很想一死百了算了。」

case 2

李同學，二十一歲，大學二年級。本來成績一直保持在中等以上，最近兩個星期突然變得鬱鬱寡歡，經常把自己鎖在寢室，沒有去上課也不去參加任何社團活動，睡不好也吃不下。他告訴諮商師他對自己唸的科系很沒興趣，但是轉系又沒轉成；很想休學但父母不允許；而且一旦休學就得去當兵，他覺得自己體力很差，恐怕會禁不起考驗。他很想振作起來好好讀書，但是看到書就頭痛。好幾次想自殺了結自己的生命，但想到自己是父母的獨子，不願意讓父母痛苦。他說現在他每天就像行屍走肉般，過一天算一天……。

看到上述兩個例子，有多少人跟他們有心有戚戚焉的感覺呢？根據心理學家的分析指出，二十世紀的人們苦於焦慮，而二十一世紀的人們病於憂鬱。憂鬱是最普遍的心理疾病，根據美國學者的研究，大約有 17% 的人患有重度憂鬱症（major depression disorder），6% 患有情緒障礙症（dysthymia disorder）（Kessler, McGonagle, Zhao, Nelson, Hughes, Eshleman, Wittchen, & Kendler, 1994）。另外，根據世界衛生組織的研究，發現平均每一百人中就有三人罹患憂鬱症。「憂鬱症」也被稱為「心靈感冒」，繼癌症、愛滋病後，憂鬱症已成為世紀三大疾病之一（引自卓良珍，2005）。在台灣也約有兩成的民眾罹患憂鬱症（卓良珍，2005）。董氏基金會（2003）曾針對「大台北地區民眾對於憂鬱及憂鬱症的認知狀況調查」，結果顯示有 53.4% 的民眾曾經感到憂鬱，有 22.3% 的民眾平均一星期就有一次憂鬱的感覺，有 26.1% 的民眾平均一個月就會有一次憂鬱的感覺；而有 31.5% 的民眾每次憂鬱的感覺會持續至少一天，28.1% 的受訪者則是每次憂鬱的感覺大約持續一個小時。憂鬱症不僅影響其人際、工作、學業、家庭及生活品質，嚴重者更會有輕生的念頭與行動。近年來，國內有許多因憂鬱症而自殺的相關報導與消息，更提醒我們要正視憂鬱症的存在與治療。

憂鬱症並非成人的專利，且有越來越年輕化的趨勢。兒童與青少年的憂鬱問題雖然沒有成人那麼普遍，但據研究也約有 2.5% 的兒童及 8.3% 的青少年會患有重度憂鬱症；約有 1.7% 的兒童及 8.0% 的青少年會患有情緒

障礙症（Garber & Horowitz, 2002; Lewinsohn & Essau, 2002）。而且約有 15%至 20%的人會在二十歲之前患上重度憂鬱症（Lewinsohn & Essau, 2002）。大多數的人初次患憂鬱症時症狀會較輕微，且時間也不長，所以都不太會尋求協助或接受治療。但八成的輕度憂鬱症案主會因未即時接受治療而演變成爲重度的憂鬱症，不少案主更不時有自殺的念頭。老人方面的憂鬱問題，經研究估算，有憂鬱症狀的老人約占老人人口的 15%左右，但接受關注和治療的比例可能不到三分之一，因此憂鬱症實在是老年人身心健康上的一大殺手（引自〈生命中的暗潮〉，無日期）。其他研究也發現住在一般社區的老人患有重度憂鬱症的機率約是 1%至 3%（Gatz, Kasl-Godley, & Karel, 1996）；但住在老人院者，患重度憂鬱症的機率卻增至 12%至 20%（King & Markus, 2000）。

從性別與憂鬱症的關係來探討，憂鬱症是導致女性失去自理能力及生活功能的主要原因（Noble, 2005）。研究發現 10%至 23%的女性可能會罹患憂鬱症，且機率是男性的兩倍（Noble, 2005; Nolen-Hoeksema, 2004），這情況不僅在大學是如此（Chaplin, 2006; Seidlitz, Fujitz, & Duberstein, 2000），成人世界也是一樣（Berman & Jobes, 1991; Galaif, Chou, Sussman, & Dent, 1998）。

因為憂鬱者常會對生命失去希望，而興起自殺的念頭（Gilbert, 1992）。卓良珍（2005）提醒我們，憂鬱症案主若未接受有效的治療，不僅有八倍於一般人的自殺率，也會引發出許多生理疾病。

第二節 憂鬱症的淵源

雖然前述中提到二十一世紀的人們病於憂鬱，但憂鬱症並非現代文明的產物。有一位學者（Knaus, 2006）指出憂鬱症可以追溯到人類的第一個始祖，意即只要有人就會有憂鬱症的現象。較具體的說法是，憂鬱症與人類文明發展的年代是一樣久遠的。從古埃及的文字、圖畫及雕像中就可以找到有關憂鬱的描述（Okasha & Okasha, 2000）。在那個時代人們就了解失眠及抑鬱不想動是憂鬱的症狀。在西元前六百年與七百年所出版，由盲

眼詩人 Homer 所寫至今仍倖存的古書之一《*Odyssey*》，就描寫其中的一個人物 Odysseus 的兒子名為 Telemachus 患有憂鬱症。《舊約聖經》中也描述到約伯與掃羅也受苦於憂鬱症（melancholic pain）（引自 Knaus, 2006）。

得憂鬱症的機會是人人平等，不分貧富貴賤的。在我們生活周遭得憂鬱症的案例也是俯拾皆是。例如中國古代大家所尊敬的屈原患有憂鬱症，他因忠貞之心不被楚王接受反而被放逐郢都外，雖然他可寄情於《離騷》的詩篇中，但其憂鬱的心情仍導致他投江自殺（湯華盛，2005）。另外如達文西、梵谷、美國總統林肯等名人，及於二〇〇三年跳樓身亡的香港影星張國榮都患有憂鬱症（許伶楓，無日期）。美國心理學的創始者 William James 也受苦於憂鬱症（Michau, n.d.）。

長久以來，人們一直致力於找出治療憂鬱症的方法。古希臘醫學的創始者 Hippocrates，是第一位提出環境、身體狀況對情緒的影響，並提出腦部是影響情緒與思考一個重要的部分，他認為處理憂鬱症的第一個步驟是調節飲食與運動；之後，第二世紀的希臘醫生 Galen 及十一世紀的阿拉伯醫生 Avicenna 也提倡以調節飲食與運動來治療憂鬱症患者（引自 Knaus, 2006）。十七世紀的英國學者 Burton（2001）指出，憂鬱症的產生並非有特定的原因。他贊同 Hippocrates 的想法，指出憂鬱的症狀是包括生理與心理兩方面，例如：錯誤的想法、不實的想像力、沮喪的心情、失眠等。他對治療憂鬱症提出很多的建議，其中很多的方法仍沿用到如今。

在西元五百年及一千年的黑暗時期（dark ages），羅馬天主教認為憂鬱症是撒旦在作祟，這樣的說法直到十八世紀才被法國醫生 Philippe Pinel 否定掉。Philippe Pinel 強調憂鬱症是導因於遺傳、生理、社會與心理壓力等因素的影響。精神科醫生 Adolph Meyer 於一九四八年指出憂鬱症並非是生理上的疾病，它是來自人們對生活事件的反應。他在心理生物學的研究證實了感覺與想法對人們生理機能的影響（引自 Knaus, 2006）。心理分析學派的創始者 Freud 則指出憂鬱症是源自兒童早期所受的心理創傷（Freud, 2005）。經過多年的研究與探討，現代的論點則認為憂鬱症是源自於心理—社會—生理等條件，加上壓力誘因及抑鬱的想法；當然，不利及危險的環境更易使個體患上憂鬱症（Knaus, 2006）。