

青
少
年
輔
導
系
列

青少年

憂鬱情緒

——理解與介入

第二版

学院图书馆

香港青年協會
the hongkong federation of youth groups

青
少
年
輔
導
系
列

青少年

憂鬱情緒

——
理解與介入



香港青年協會
the hongkong federation of youth groups



青少年輔導系列

青少年憂鬱情緒——理解與介入

出版：香港青年協會
地址：香港灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 10 樓 1002 室
訂購及查詢：九龍大角咀必發道 54 號六樓 學校社會工作組
電話：2395 0161
傳真：2395 8592
電郵：ssw@hkfyg.org.hk
版次：二零零四年四月初版
二零零四年九月第二版
印刷數量：2,000 本
國際書號：962-7299-40-5
主編：葉錦成、潘文瑩、陳琦
顧問：馮丹媚
編輯：林竹泳、韓曄、劉麗霞、梁錦燕、程德欣
插圖：杜珊虹
設計：胡嘉敏
製作及承印：匯智出版有限公司
定價：港幣五十元正

© 版權所有 不得翻印

Adolescent Depression : Understanding and Intervention

Publisher : The Hong Kong Federation of Youth Groups
Room 1002, Duke of Windsor Social Service Bldg.,
15 Hennessy Road, Wanchai, Hong Kong
Printer : Infolink Publishing Limited
Price : HK\$50
ISBN : 962-7299-40-5

Copyright 2004 by The Hong Kong Federation of Youth Groups
All rights reserved

用心關懷・增進了解

近年有關青少年情緒問題備受社會關注。當中涉及的成因、處理、輔導和跟進工作，是任何關心青少年成長的人士，都加以重視；並且力求及早為這些有特殊需要的青年，提供適切而專業的援手。

據世界衛生組織預測，憂鬱症將於2015年成為全球第二號疾病殺手，而一些精神科醫生更指出，憂鬱症患者已出現年輕化的趨勢。為了讓關心青少年成長的人士，加強認識青少年憂鬱問題的癥結和處理方法，我們特別出版本書，並以此作為「青少年輔導系列」的首部作品，以期為社會各界、青年及教育工作者等專業人士，開拓分享、交流的平台。

本會在學校服務的前線同工，於2001年成立「青少年憂鬱」關注組，探討如何從不同層面協助青少年處理憂鬱情緒。關注組在曾經處理的個案中，選取13宗有關青少年憂鬱的個案；承蒙葉錦成博士的協助下，輯錄成本書。我們相信，這些寶貴經驗均甚具參考價值。

我們盼望透過有關案例，闡釋青少年的憂鬱狀態，解讀青少年憂鬱背後之需要，探索以青少年興趣與長處作為輔導取向與手法，並分享在輔導過程中所帶來之種種反思，藉此促進社會各界攜手協作，體現我們對年青一代的關懷和愛護。



王葛鳴博士

香港青年協會總幹事



目錄

用心關懷・增進了解／王葛鳴博士 iii

第一章

基礎篇——青少年憂鬱情緒的誤解與澄清 1

第二章

實況篇——青少年憂鬱的狀況 25

十三位青少年的憂鬱狀況 29

細說憂鬱的感受 43

走過憂鬱的日子 47

第三章

理解篇——理解青少年憂鬱背後的需要 53

聆聽青少年的真情剖白 57

從憂鬱的狀況看美玲的需要 62

第四章

介入篇——陪青少年走出困局 71

多元介入 75

• 跳出密室 75

• 幽默感 76

• 從一幅拼圖開始 77

• 點滴關懷 79

• 繩內情 81

多層介入 84

• 傷痛以外 84

• 改變從外表開始 87

• 放下棋子 89

• 「爸爸，請你站起來！」 91

• 陪你重返校園 94

個案剖析：如何協助美玲處理低落情緒99

第五章

反思篇——放下重擔115

我被淹沒了 118

在乎你 121

我真的幫不了你？ 124

心靈支點 126

跟死神搏鬥 128

附記：欣賞生命的喜悅

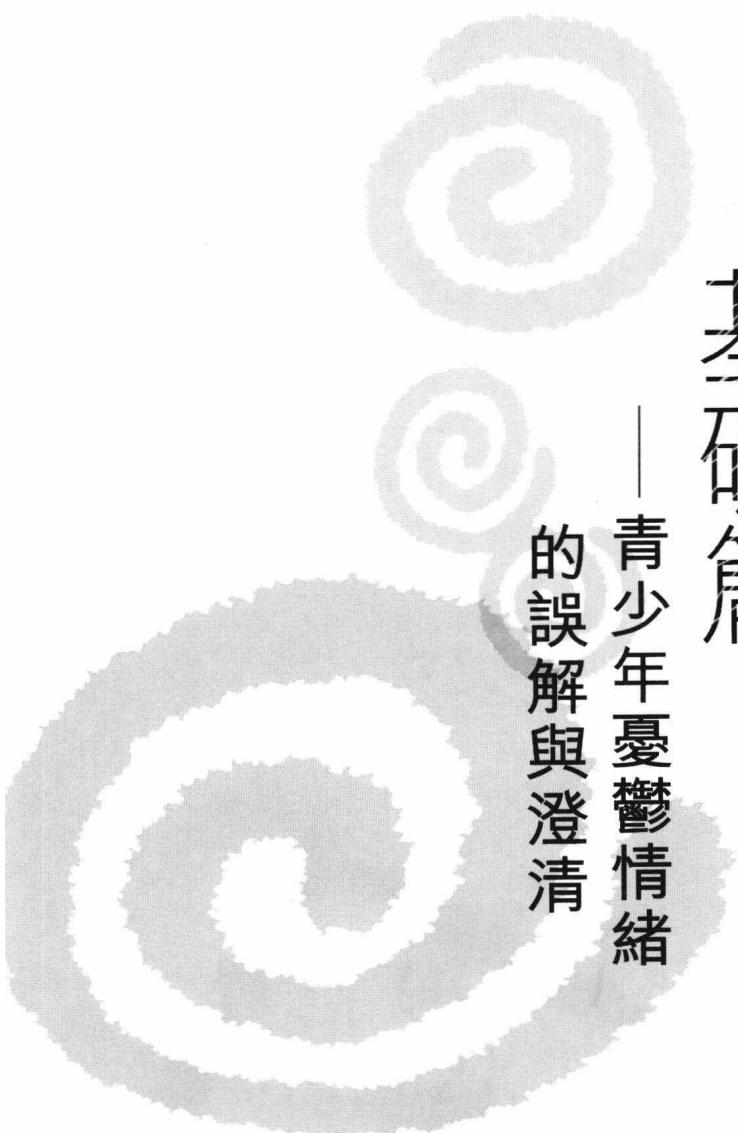
——一個抑鬱康復者的獨白135

參考書目139

第一章

基礎篇

——青少年憂鬱情緒
的誤解與澄清







青少年憂鬱情緒 的誤解與澄清

葉錦成博士

前言

憂鬱的情緒在現代社會是非常嚴重的問題。一般研究都指出在男性和女性的人口分別約有5-10%及10-20%有嚴重憂鬱 (Major Depressive Disorder) (Stassen & Angst, 2000, Simonas, 2001; Stiffman & Feldman, 1988)。據國際性的青少年自我報告顯示，有20%至35%男性青少年和25%至40%女性青少年有憂鬱的情緒 (Angold & Costello 2001)。香港的一項研究亦顯示，約有31%青少年有憂鬱的情緒 (The Boys' & Girls' Club Association, 1992)。憂鬱情緒問題，對有關專業人士來說，實在是非常沉重的負擔 (Dayringer, 1995, Coster, 1990; Patros, & Shamboo, 1988, Clarizo, 1999)。因為缺乏有關研究和理論，不少輔導員在輔導過程中會有以下的誤解，包括：

1. 對青少年憂鬱情緒感受和感覺上的誤解
2. 對協助憂鬱青少年的手法有誤解
3. 忽略或誤解憂鬱對青少年案主的主觀經歷 (Subjective Experiences)

這些誤解，如果不加以澄清，會影響輔導員的介入手法、態度和果效。本文嘗試在有限的篇幅中，就這些誤解予以澄

清，並加以論述，希望能幫助輔導員作出有效的介入，以協助案主克服憂鬱。

青少年憂鬱、病情、病徵、情緒和感覺的誤解與澄清

憂鬱症 (Depression) 是情感精神病 (Affective Disorder) 的一種，一般缺乏深入認識的專業人士會忽略以下的重要事實：

1. 情緒憂鬱有不同的程度，而對案主亦有不同的影響，也直接影響評估和介入的手法。
2. 憂鬱中的情緒 (Emotion)、感受 (Feeling)、感覺 (Sense) 和情感 (Affect)，其實各有不同，但又互為影響，仔細去瞭解這些關係和情況，才能準確地幫助有憂鬱傾向的案主。

憂鬱的不同程度和影響

憂鬱 (Depression) 只是一個簡略的統稱，它有下列不同的程度 (Clarizo, 1994; Hassoun, 1997; Lesse, 1989; Klerman et al., 1984; Jacobson, 1977)：

1. 憂鬱情緒 (Depressive Mood)
2. 憂鬱 (Depression)
3. 憂鬱的異常 (Depressive Disorder)
4. 重性憂鬱的異常 (Major Depressive Disorder)
5. 情感精神分裂中的重性憂鬱的發作 (Affective Psychosis with Major Depressive Episode)

(1) 憂鬱情緒 (Depressive Mood) 及

憂鬱 (Depression)

這些看來相似的名稱，在臨床上卻有很大的分別，憂鬱情緒只是指情緒的不穩定，有時覺得沉悶和憂來無方，又或者是百無聊賴。憂鬱情緒在程度上是比較輕，它只是間中因事事不如意而產生的短暫感覺，這種感覺會隨着時間而過去。至於憂鬱則是已經規律化 (Patternized)，形成了一定周期，意思是憂鬱的情緒不斷地和規律地發生，而這類憂鬱又可分成兩類 (American Psychiatric Association, 1994)：

- (i) 反應性憂鬱 (Reactive Depression)
- (ii) 內在性的憂鬱 (Endogenous Depression)

反應性憂鬱多是由於一些不愉快的事件發生，如失業、親人去世、失婚、失戀、考試失敗等等而引發的情緒低落。不快的事件過去後，情緒就會慢慢地平復過來。但也有一些人產生憂鬱的原因與不愉快的事件關係不大，又或者是不愉快事件過後，低落的情緒依然存在，這些憂鬱可以稱之為內在性的憂鬱。

在臨床的處理、輔導、治療和康復上來說，反應性憂鬱較易處理，只要反應性不太強烈，隨着時間的過去，不愉快經歷的影響會慢慢減退。相反，內在性的憂鬱卻會持續不斷，慢慢成為無法處理的內在情緒鬱結，影響案主的社交功能。

(2) 憂鬱的異常 (Depressive Disorder) 和病徵

憂鬱的異常，換言之，就是憂鬱的情緒已經較嚴重，影響案主的日常生活和社會功能，其中包括：

- (i) 人際關係：不想與人溝通，或者覺得別人不喜歡自己；
- (ii) 工作能力：不想工作，覺得自己不能勝任日常的工作；
- (iii) 家庭關係：覺得家人不喜歡自己，婚姻、家庭、子女等關係都比較疏離；又覺得自己無法滿足家人的需要和責任；
- (iv) 對其他人批評非常敏感，而且經常覺得自己會負累其他人；
- (v) 不喜歡參與羣體及康樂活動；經常自怨自艾，甚至孤立自己。

(3) 官能性和精神分裂形態的憂鬱

(Psychoneurotic and Psychotic Depression)

按憂鬱的嚴重性和其他精神異常的相關性，憂慮的異常又可分成下列兩種形態 (Jacobson, 1977)：

- (i) 官能性的心理憂鬱 (Psychoneurotic Depression)
- (ii) 精神分裂形態的憂鬱 (Psychotic Depression)

官能性的心理憂鬱是指案主的憂鬱雖然影響案主的身心 and 社會功能，但卻未令案主失去對現實的分辨能力，自我也沒有出現分裂和斷裂現象。但患有精神分裂形態憂鬱的案主已達非常嚴重的情況，案主不但社會功能受影響，連分辨現實的能力亦有所影響，甚至出現幻覺 (Hallucination) 和妄想 (Paranoid)。

(4) 重性憂鬱的病徵和異常 (Major Depressive Disorder)

所謂重性憂鬱的發作病徵 (Major Depressive Episode) 就是官能性心理憂鬱 (Psychoneurotic Depression) 的最嚴重狀態表徵，按照美國精神病診斷準則手冊 (第四版) (DSM—IV) (American Psychiatric Association, 1994) 所載，應該包括下列病徵：

- (i) 每天都被低沉的情感所掩蓋。
- (ii) 差不多對所有周圍的事情、活動都缺乏興趣。
- (iii) 體重和食慾迅速下降 (對正在急速成長的青少年和兒童來說，可能只是沒有正常地長大和沒有增高、增重)。
- (iv) 失眠 (每天如是)。
- (v) 動作遲緩。
- (vi) 每天也覺疲倦不堪。
- (vii) 每天都很難集中精神。
- (viii) 罪咎感很重，覺得自己毫無價值。
- (ix) 有持續不斷的自殺念頭。

(上述九項，只要其中五項每天經常出現和持續出現，而這些症狀並非由身體疾病、濫用藥物、親人去世所導致，就會界定為重性憂鬱的異常。)(譯自 American Psychiatric Association, 1994)

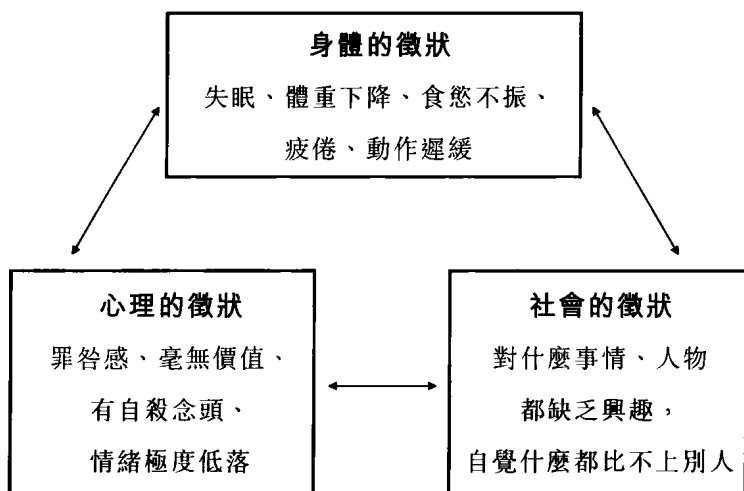
一般根據臨床案主的表現來說，這些重性憂鬱的病徵，又可按其類型分成三種：

- (a) 與身體有關：體重和食慾下降、失眠、動作遲緩、疲倦
- (b) 與心理有關：罪咎感、無價值感、自殺念頭、低沉的情

緒、精神不集中

- (c) 與社會有關：對所有的事物都缺乏興趣，自覺什麼都比不上別人

重性憂鬱症不同層面的徵狀，其實是互有關連的：



青少年案主未必會將所有徵狀都表現出來 (Donahue, 2000, Frankl, 1963, Frankl, 2000)，一般青少年案主的身體徵狀，例如疲倦，會被成年人誤為偷懶，體重下降、食慾不振會被成年人誤為節食減肥。社會的徵狀，如不想說話，對其他事物缺乏興趣，會被誤以為沉默；自覺什麼都比不上別人，會被誤為是沒有信心。只有心理的徵狀，如自殺、情緒極度低落或產生自殺念頭時，才會被老師和家長注意。

重性憂鬱徵狀一般都會對青少年案主的身心和社會功能構成極度嚴重的影響。最嚴重的會產生輕生的念頭，甚至真的去自殺。而身心在極度缺乏休息和營養下會變得非常衰弱，

因而染上其他的病患。病情較輕的也會令青少年在學業、人際、社會功能、身心方面變得衰弱、退縮。

假若這些重性憂鬱的病徵 (Major Depressive Episode) 持續了一段很長的時間，案主就可以被診斷為重性憂鬱症的患者 (Patient with Major Depression Disorder)。但如果重性憂鬱的徵狀只是斷續出現一至兩次而沒有持續，我們只可以把案主診斷為出現重性憂鬱徵狀 (Major Depressive Disorder)，但並不屬於重性憂鬱症。

瞭解不同程度和類型的憂鬱，我們才能進行恰當的專業介入和作出適當的回應，從而幫助青少年案主處理憂鬱的困擾。

情緒、感受、感覺和情感的分別與澄清

面對憂鬱的情緒，一般輔導員都未能分辨下列的名詞：

1. 情緒 (Mood)
2. 感受 (Feeling)
3. 感覺 (Sense)
4. 情感 (Affect)

其實憂鬱情緒 (Depressive Mood) 只是指情緒 (Mood) 高低起伏中的極度低沉，當中並沒有對憂鬱症患者的情感 (Affect)、感受 (Feeling) 和感覺 (Sense) 有太多的形容。

仔細察看情緒、感受、感覺和情感的內容，其實有下列的分別：

1. 情緒 (Mood)，是指案主情緒的高低起伏，情緒化

(Moody) 是指情緒不穩定。情緒包括：情緒狂躁 (Manic Episode) 指案主極度亢奮；情緒低沉 (Depressive Episode) 指情緒低落憂鬱；兩極情緒，是指情緒又高又低兩極化 (Bipolar Episode)。除了情緒精神病 (Mood Disorder) 患者，其他的精神病患者也會出現情緒不穩的情況，其中尤以邊緣型的性格異常 (Borderline Personality Disorder) 患者最為嚴重。

2. 感受 (Feeling)，是極主觀的個人內在感覺。所謂七情——喜、怒、哀、樂、愛、惡、慾，就是指人的內在感受。按類別，這些感受可以分成正面和負面。正面的感受是指喜、樂、平安、愛護、希望和自信等令個人成長和健康的感受；負面的包括憤怒、哀傷、難過、罪咎等令人低沉不安的感受。就層面而分類，感受則可分成：

- (i) 表層的感受——指個體面對周圍環境的感受 (Jaspers, 1946/1963; Karp, 1996; Laing, 1961)
- (ii) 淺層的感受——指個體今日的心情和感受
- (iii) 中層的感受——指個體最近的心情和感受
- (iv) 深層的感受——指個體的自我、內在、過去留下的感受，往往是糾纏不清、矛盾重重，濃得化不開或者是刻意壓抑的 (Laing, 1961; Jaspers, 1946/1963; Jacobson, 1977; Whybrow, 1997)

3. 感覺 (Sense)，是指人對周圍環境的接收和產生的印象，一般是指身體的感覺，如：視覺、聽覺、嗅覺、觸覺。

這些感覺往往令個體能與周圍的現實世界 (Reality) 產生聯繫，而在記憶中，一些熟悉環境的視覺、聽覺、味覺和觸

覺也會保留下來。

4. 情感 (Affect)，是指人對其他人或事情及事物的情緒反應。有些人會反應過敏，一些人則會反應較慢。有時會言者無心、聽者有意地反應錯誤。有些人則對別人的情況較為冷感。較嚴重的情況會出現如精神分裂嚴重患者的缺乏情感反應 (Blunt Affect)。

憂鬱的情緒 (Depressive Mood)

憂鬱中的情緒越是低沉、內向，越是嚴重憂鬱；低沉的時間越長，患者的情緒越會內向和低沉，鬱悶的情緒就越濃烈。早晚糾纏不清，歷久不散。一些青少年案主可能用吵鬧、搗亂、破壞、找尋刺激等等方法去表達憂鬱的情緒。

憂鬱的感受 (Depressive Feelings)

一般來說，不少專業人士只集中留意憂鬱的徵狀，而忽略患者的感受。不少較深入的心理動力 (Psychodynamic) 學派對憂鬱有較深入研究，他們發現憂鬱患者都有下列的感受：

- (a) 悲哀 (Sadness)：對自己的遭遇感到難過和悲哀 (Jacobson, 1977; Winnicott, 1965; Zaslav, 1993)
- (b) 失去 (Feeling of Loss)：覺得失去親人、朋友、社會身份、地位或自尊。
- (c) 憤怒 (Anger)：由於無法接納失去，而變得非常憤怒、怨天尤人，埋怨自己的遭遇。
- (d) 沒有價值感 (Feeling of Worthlessness)：覺得自己一無是處、不知所謂。