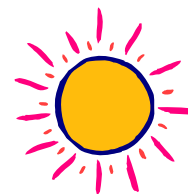




# 管理情緒



## 抑鬱

### 跳出情緒的陷阱 - 抑鬱

「抑鬱症」在現代化大都市頗為普遍，約有 2%至 9%人口會在同一時間染上此病，他們當中只有少數人得到專業治療，其餘「沉默的大多數」只有依靠自己和身邊的人去「作戰」。

### 「唔開心」≠「抑鬱」

「抑鬱症」主要病徵之一是經常很「唔開心」，但要注意「唔開心」不一定就代表患上「抑鬱症」。遇上不幸或挫折，你和我都會「唔開心」，情緒低落、悲傷、易哭等都是絕對正常反應，人人都必會和必須要經歷過這些感受，通常隨著時間，情緒會自動好轉，毋須特別的治療。

### 抑鬱症的徵狀

情緒方面	身體方面	思想方面	行為方面
<ul style="list-style-type: none"><li>● 情緒低落</li><li>● 對事物或以往嗜好失去興趣</li><li>● 悲觀</li><li>● 有無助感、絕望感和罪惡感等</li><li>● 緊張、暴躁、焦慮</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 容易疲倦</li><li>■ 食慾不振或飲食過量</li><li>■ 體重下降或增加</li><li>■ 睡眠困擾</li><li>■ 性慾減低</li><li>■ 多種原因不明的身體不適，如頭痛、腸胃失調、慢性疼痛</li><li>■</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 記憶力退減</li><li>◆ 精神難以集中</li><li>◆ 思考困難</li><li>◆ 缺乏自信</li><li>◆ 難作決定</li><li>◆ 過份自責、內疚</li><li>◆ 有自殺傾向</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ 孤僻、不願參與活動</li><li>□ 反應緩慢</li><li>□ 無心打扮</li><li>□ 缺乏活力、無法享受人生</li><li>□ 疏於職守</li></ul>

## 活動一 你的情緒狀態健康嗎？

### 貝克抑鬱測量表(The Beck Depression Inventory BDI)

請依照最近幾天自己的感受，圈出最近似的項目，如果有一個以上適合你的答案，選擇號碼較大者。

- |  |   |
|--|---|
| 1. 0 我不感到難過<br>1 我感覺難過<br>2 我一直覺得難過且無法振作起來<br>3 我難過且不快樂，<br>我不能忍受這種情形了           | 2. 0 對未來我並不感覺特別沮喪<br>1 未來我感到沮喪<br>2 沒有任何事可讓我期盼<br>3 我覺得未來毫無希望，<br>並且無法改善          |
| 3. 0 我不覺得自己是個失敗者<br>1 我比一般人害怕失敗<br>2 回想自己的生活，<br>我所看到的都是一大堆失敗<br>3 我覺得自己是個徹底的失敗者 | 4. 0 我像過去一樣從一些事中得到滿足<br>1 我不像過去一樣對一些事感到喜悅<br>2 我不再從任何事中感到真正的滿足<br>3 我對任何事都感到煩躁不滿意 |
| 5. 0 我沒有罪惡感<br>1 偶爾我會有罪惡感<br>2 我常常有罪惡感<br>3 我總是感到罪惡                              | 6. 0 我不覺得自己正在受罰<br>1 我覺得自己可能遭受報應<br>2 我希望受到報應<br>3 我覺得自己正在自食惡果                    |
| 7. 0 我對自己並不感到失望<br>1 我對自己甚感失望<br>2 我討厭自己<br>3 我恨自己                               | 8. 0 我不覺得自己比別人差勁<br>1 我經常挑剔自己的弱點或錯誤<br>2 我總是為了自己的缺失苛責自己<br>3 祇要出事就會歸咎於自己          |
| 9. 0 我沒有任何想自殺的念頭<br>1 我想自殺，但我不會真的那麼做<br>2 我真想自殺<br>3 如果有機會，我要自殺                  | 10. 0 和平時比較，我哭的次數並無增加<br>1 我現在比以前常哭<br>2 現在我經常哭泣<br>3 過去我還能，但現在想哭都哭不出來            |

11. 0 我對任何事並不會比以前更易動怒  
 1 我比以前稍微有些脾氣暴躁  
 2 很多時候我相當苦惱或脾氣暴躁  
 3 目前我總是容易動怒
12. 0 我關心他人  
 1 和以前比較我有點不關心別人  
 2 我關心別人的程度已大不如以前  
 3 我已不再關心他人
13. 0 我作決定能像以前一樣好  
 1 我比以前會延後作決定的時間  
 2 我作決定比以前更感困難  
 3 我不能再作決定了
14. 0 我不覺得自己比以前差勁  
 1 我擔心自己變老或不吸引人  
 2 我覺得自己的外表變得不再吸引人  
 3 我認為自己長得很醜
15. 0 我的工作情況跟以前一樣好  
 1 我需要特別努力才能開始工作  
 2 我必須極力催促自己才能做一些事情  
 3 我無法做任何事
16. 0 我像往常一樣睡得好  
 1 我不像往常一樣睡得好  
 2 我比往常早醒 1 至 2 小時，且難再入睡  
 3 我比往常早數小時醒來，且無法再入睡
17. 0 我並不比以往感到疲倦  
 1 我比以往易感到疲倦  
 2 幾乎做任何事都令我感到疲倦  
 3 我累得任何事都不想做
18. 0 我的食慾不比以前差  
 1 我的食慾不像以前那樣好  
 2 目前的的食慾很差  
 3 我再感到有任何的食慾
19. 0 我的體重並沒有下降，若有，也只有一點  
 1 我的體重下降了 2.5 公斤以上  
 2 我的體重下降了 4.5 公斤以上  
 3 我的體重下降了 7 公斤以上
20. 0 我並未比以往更憂慮自己的健康狀況  
 1 我被一些生理病困擾，譬如胃痛、便秘等  
 2 我很憂慮自己的健康問題，因此無法顧及許多事務  
 3 我太憂慮自己的健康問題，以致於無法思索任何事情
21. 0 最近我對性的興趣並沒有特殊改變  
 1 最近我對性的興趣比以前稍減  
 2 目前我對性的興趣降低很多  
 3 我對性已完全沒有興趣了

當你做完問卷，請將 21 題的得分累加起來求出總分，每題最高是 3 分，最低是 0 分，因此總分不會高於 63 分，也不會低於 0 分。

你的總分是 \_\_\_\_\_

## 「抑鬱」其實是....

用「唔開心」的程度或時間長短去判斷一個人是「正常唔開心」還是「抑鬱」並不可靠，較準確的方法是去分析他怎樣處理「唔開心」。

一般人遇到「唔開心」會用正面方法去面對，例如會自我安慰和鼓勵，肯定自己的價值、定立理性實際的目標、不會自我孤立等，因此他很快又從「唔開心」回復到充滿信心和衝勁，不會一蹶不振，有時反而會變得更成熟堅強！

但「抑鬱」的人剛剛相反，面對「唔開心」時，每每有很多不自覺的負面思想行為反應，不但不自我安慰，反而會「落井下石」，例如否定自己的價值、惶恐未能討好所有人、認定自己是「罪人」、不接納自己的缺點、定立極高的標準和自我封閉等，因此遇上很小的事也可以「唔開心」一整天，經常如此，就像墮進一個深淵內，困在一個灰黯世界中。

## 抑鬱症的種類和成因

抑鬱症大致上可分為兩種類：

- (一) 「原發性」的通常沒有引發的因素存在，情況通常比較嚴重；
- (二) 「反應性」的是由於某些精神打擊而成抑鬱症，情況亦比較輕微。

其成因又可分為生理及心理兩方面。一些人可能與生俱生來有一個不穩定的情緒系統，意思是腦部某些關乎情緒控制的組織不健全，情緒容易波動，這些與遺傳因素有關，而事實上，抑鬱症病人的近親患上同樣疾病比常人多。

至於心理方面，一些研究發現在短時間內受到壓力或接二連三的負面經驗，亦是導致抑鬱症的主要原因。總括來說，抑鬱症是由生理與心理因素結合而成，而原發性抑鬱症較多生理因素的影響，而反應性的較多心理因素存在。

### 活動二 抑鬱症知多少？

1. 會否在某一個年紀較易患上抑鬱症？
2. 女性是否較容易患上抑鬱症？
3. 那種性格較易患上抑鬱症？
4. 患上抑鬱症者是否容易傾自殺？
5. 抑鬱症可以預防嗎？

## 預防方法

1. 遇到情緒困擾，應多與家人、朋友或自己信任的人分擔。
2. 減少獨處的機會，多參加群體活動，如旅行、社區中心或成人教育中心的活動等。
3. 若有強烈的自殺念頭，可向醫生、社工或社會服務機構求助。

## 如何跳出抑鬱的陷阱

### 3D 方法(RET)

1. Discriminating (辨認)
2. Disputing (激辯)
3. Displacing (取代)

+

### Action(行動)

第一步，是要徹底反思。想想自己有沒有有一些思想或信念是「自我奴役性」的，例如「完美主義」、「非黑即白」、「相信自己的價值完全取決於能否得到別人讚賞」、「相信要絕對捨己為人，有些微私慾享樂也像犯罪一樣」等。這些思想是「抑鬱」之源，要把它們細心一一列出，便逐一擊破。

第二步，認真地質詢自己每一個「自我奴役性」思想，會否過份極端了呢？它怎樣控制著我？較理性中庸的想法是怎樣呢？把自己的基本思想信念重組，變得更平衡健康。

第三步，要以「新思想」、實際的想法去取代「舊思想」，持之以恆，使「自我奴役性」思想盡量遠離你而去，這樣不斷地練習兩三個星期/月，便會建立對事物新的思想反應模式。

最後是行動，不再自我封閉，否則以上的進步都不會持久。你要有良好的家庭、工作和社交生活，培養一兩樣興趣和發揮自己的專長，要參與和投入才算是真的活著！

## 非理性思想

一般人存有以下的非理性思想，而這些負面的思想會影響個人情緒：

### 1. 以偏蓋全(Overgeneralization)

- \*\*單以其中一次不好的言行表現便推論將來也是不好。
- \*\*單以其中某些份子的不好行為，便推論所有份子不好。

例一：男人都是風流成性的。

例二：一次公開考試失敗等於永遠不能成功。

## 2. 妄下判斷(Global Labelling)

\*\*忽略客觀事實根據，只憑錯誤理解便作判斷。

\*\*把一些不好的名堂類別加諸自己或別人身上，不求實證。

例一：你在洗手間出來時看見同事跟老皮談話，當你行近時，他們便終止談話，你便判斷同事一定是在老皮面前講你的壞話。

例二：我是蠢才。

## 3. 非好則壞(Polarization)

\*\*凡事都加二分法，不是黑便是白；不是好便是壞。

例一：我能考入大學，便有錦繡前程。

例二：我考不大學，便一世都無前途。

## 4. 偏重消極(Filtering)

\*\*只著眼於缺點，不理會優點。

例：婚後與老人家同住會引起家庭糾紛。

## 5. 情緒為主(Emotional Reasoning)

\*\*每事都任由情緒或感受去支配自己，不理事情的真相。

例：我覺得他很狡猾，他便一定是狡猾的了。

## 6. 強加責任(Control Fallacies)

\*\* 滿腦子「我一定要如此」的想法。

\*\* 當一些不幸的事情發生時，本來與你無關，你卻堅信自己要負責任。

例一：我的愛人一定要每一分一秒都愛我。

例二：弟妹不長進，你認為是自己的錯，很內疚，認為自己不能管教他們。

## 7. 完美主義

只要表現不夠完美，就是徹底的失敗。

事實上，世事是很難十全十美，最重要是全力以赴，盡力而為。

## 8. 自怨自艾

愉快的經驗，永遠不會發生在我的身上。

事實上，在我的生活當中，有很多愉快的事情。

## 9. 自我「貶值」

- 別人總比自己好，自己總比別人差。
- 事實上，我有很多可愛可取的地方。

## 10. 過份執著

- 我滿腦子都是應該不應該。
- 事實上，我毋須時時強迫自己或他人達到自己設定的標準。

## 認知重組(Cognitive Restructuring)

### 三行式擊退法(Three Column Rebuttal Technique)

當你被一事件情境影響到你感到不快或是情緒低落時，可嘗試利用下列的「三行法」(Three Column Technique)去檢視你的思想模式、可能存有的「非理性」信念，然後以理性的、健康的、思想方式以取代之。

#### 自述句子

#### 扭曲方式

#### 擊退說話

起初，可能你有需要在紙上進行練習(尤其當你是一個頗情緒化的人)，當熟練後，這種理性技巧慢慢會變成為你的習慣，你將可以自動化地在腦中實踐了！

### 擊退法的四大原則

1. 擊退語言必須「強而有力」例如：「停止！收聲！」
2. 擊退語言必須為「非批判性、不帶有價值判斷」的，只能作客觀事件/情況的描述，不能貫以主觀的負面標幟；例如：「我體重 180 磅，我今次數學 60 分，不能說我太肥，我很蠢或我很懶。」
3. 擊退語言必須「具體化」：例如「今次生日會我邀請了 10 人，但只得三人前來」而非「有人喜歡我，或是以後大部份人都是不喜歡接受我的邀請。」
4. 擊退語言必須「平衡」，包括正面與負面的內容；例如：「今次我搞生日會有七個人沒有來，但仍有三人參與，而且氣氛不錯。」，「我體重 198 磅，但我很關心別人。」

## 貝克憂鬱表之解釋

1-10 分	在此範圍內屬於正常。
11-16 分	輕微情緒困擾。
17-20 分	在臨床上屬憂鬱症邊緣。
21-30 分	中度憂鬱症。
31-40 分	嚴重憂鬱症。
40 分以上	極端憂鬱症。

若長期維持在 17 分以上，則需要專業治療。

請定時以貝氏量表客觀評量進步的情形，我建議至少每星期一次。你將發現本書每章所針對的是不同的憂鬱症狀，當你學會克服這些症狀的方法，會發現總分下降，這正表示有進步。當總分低於 10 分時，被視為在正常的範圍內，低於 5 分，則你的感覺會特別好，我很希望你的分數能經常保持在 5 分以下，這是治療的目的之一。

對想治癒憂鬱症的所有患者來說，使用這些原則、方法都是安全的嗎？答案——當然是的。問題的關鍵在於你想幫助自己，因此不論情緒困擾有多嚴重，它將使你儘可能感覺更好。

在何種情況下你必須尋求專家助呢？若是貝氏量表總分在 17 分以下，則表示目前你的狀況並不嚴重，尚不至構成威脅。若你想解決此困擾，則不一定要尋求專家協助。按照本書上有系統的自助方法去做，應該就足夠了。

若你的分數超過 16 分，則憂鬱的程度較嚴重，那麼你會感到非常的不舒服及有危險的可能，當我們感到極端難過，且分數持續在兩週以下不下降的話，則需向專家請教。若是你覺得單靠自己努力不夠妥當，則可尋求可信賴且有經驗的專家協助。

除了評估總分外，還要留意第九題，此題是問有無自殺傾向。如果你的答案是 2 或 3，必須趕快尋求專家的協助。在以後的章節中，將介紹一些已被證實有效且可消除自殺衝動的方法。當自殺的念頭出現時，求助於專家是明智的抉擇。你說服自己是因無助才尋求治療，而不是因為想自殺。絕大多數嚴重的憂鬱症者都相信自己非常無助，這種有害的想法是症狀之一，事實並非如此。你感覺自己的無助是有力的說詞，但實際並非如此。

另外，第二十題也非常重要，此題與關心自己的健康狀況有關。你曾有過不明原因引起的疼痛、發燒、體重減輕，或其他病症嗎？若有，則需要向醫生請教。包括對個案的歷史調查、完全的生理解析，和實驗室裏的測驗。你的醫生可能會列一張健康要訣給你，說明情緒狀態與你生理上的不舒服有密切關聯。因為情緒不穩



定常會產生很多種令人傷腦筋的生理症狀，這些症狀包括便秘、腹瀉、疼痛、失眠症或睡的過多、疲倦、性冷感、頭痛、發抖和休克。假如你的情緒有所改進，這些症狀十之八九會消失不見。無論如何，要記得生理上的疾病常是情緒所引起。

很多嚴重的心理困擾常有一些併發症出現，這種情況需要向心理專家請教及治療，再加上本書的「自助成長計畫」。這些症狀常見的有：認為別人設下圈套要傷害你，甚至奪走你的性命；一般人無法理解的詭異經驗；你相信有一般外在力量控制著你的意志或身體，你覺得別人能聽到你的想法。讀出你內在的感受；聲音是從頭部的外面聽到；東西不在眼前卻看得到；從電台或電視收到或聽到有關自己訊息的廣播。

這些並非憂鬱症的症狀，而是心理疾病，必須接受精神醫生的治療。一般而言，人們有這些症狀時，認為自己沒有任何事是不對的，且對建議其接受精神大夫治療一事感到憤怒。相反的，如果你懷有相當大的恐懼，害怕自己會發瘋，甚至無法控制自己感受，我們可肯定地說你絕不會發瘋。這些祇是一般的焦慮反應，不是很嚴重的疾病。

躁症，大家對它應該不陌生，它是種有關情緒方面的特殊疾病。躁症和鬱症恰好相反，它需要精神醫生立即開藥方(鋰鹽)。鋰鹽可使極端不穩的情緒鎮定下來，且使病人能過著正常的生活。無論如何，最初是可治療的，但終究還是被情緒所破壞。症狀包括異常的興奮或易怒的心情，這些必須維持兩天以上，並且不是由藥物或酒精所引起。

躁症病人很少經由判斷行事，行為大都非常衝動(像沒有責任感，花費沒有節制)，且對自己過於自信而不實際。常伴隨躁症發生的有：性或攻擊行為的增加；過動症，身體一直不停地在動；想法迅速，一直興奮地說個不停；還有睡眠的需求量減少。

躁症者常妄想自己有特殊才能，與眾不同，且堅信自己有哲學家的傾向或科學上的成就，以及有可獲暴利的賺錢計劃。很多著名的發明家也有這種疾病，且以鋰鹽控制著。因為這種毛病可讓患者本身並不自覺，因此首先要克服的就是說服他們接受治療。躁症者常很興奮，一般人常無法接受其突然的自我膨脹，再加上本身恍惚惚，是一有害的疾病。

這種情況演變下去，會導致精神錯亂乃至於無法控制的地步。需要讓他在不知情下就醫，或是電擊使其不能移動暫時昏迷。我之所以進一步說明躁症，主要是因患者大部分均經歷過一段非常憂鬱的時期，後來才產生這些症狀，當情況發生後，這些深受痛苦的人經歷了一段時期才使個性產生巨大轉變。接受心理治療及自助計劃可以獲得有效的幫助，再加上藥物控制，結果相當樂觀。

— 完 —