

憂鬱症的剖析與處理

——整合心理學與佛學的觀點（一）

二〇〇七年四月二十八日講於龍山寺板橋文化廣場

●黃創華 主講
●陳月英 整理

大家應該可以體會到，憂鬱症已在這個時代造成了很大的影響。今天我要講的是憂鬱症現象跟現代人的關係，而不是講憂鬱症的診斷和治療，因此今天的主題有三個部分。第一：到底什麼是憂鬱症？憂鬱症不是單純說心情不好這麼簡單，煩悶、憂鬱和憂鬱症這中間還有不小距離。第二個要談的是，為什麼在二十一世紀憂鬱症患者這麼多？憂鬱症已是本世紀前三大重大疾病之一，既然它在這個時代這麼普遍，我們就得多了解一下，看能否為人類共同的問題，找

出一個好的解決方法。第三個是根據心理學和佛法整理出來的一些想法，我們怎麼抗鬱？憂鬱症是可以治療的，但預防勝於治療，治療就辛苦多了。我們如果多了解，就可以幫助很多人，希望今天可以跟大家多分享一點。

「症」通人和

簡單來說，在身、心、靈，或人際關係上，能「通」，就沒有大問題。有問題產生，是因為「不通」，只要有不通的地方，就要



想辦法「打通」。通了，你會發現能量不會耗損太多，譬如忙了一整天，雖然做了許多事情，可是卻不會很累。但是不通的時候，譬如回家和老公或老婆吵了五分鐘，就覺得好累好累，為什麼？堵住了。夫妻間的溝通堵住了，心堵住了，身體也跟著堵住了，所以覺得累。很奇怪，對不對？但的確是這樣的。很多人都覺得有些問題「太困難了，我已經努力了十年，甚至努力了大半輩子，不可能解決的。」但事實上，假如有機會讓問題說出來，好好談，本身就已是「通」的開始。不能談，在腦筋裡轉，反而更消耗能量，如果能講出來，病就好了一半，會放下心來，很多事情是可以解決的。

若跟小孩子沒辦法談，就用玩遊戲的方式「談」。遊戲很重要，小孩子不會玩，很多東西不會發展。玩和社會、人際、情緒，各方面的發展，都有很大的關係。不會玩，問題很大。大人也要會玩，因為玩的時候，我們的能量才會暢通，太過一板一眼，能量就堵住

了，所以玩很重要。心理治療的老祖宗佛洛伊德表示，心理治療的目的是「to love and to work」，就是能夠去工作，能夠去愛，這個很重要。而心理劇的老祖宗馬任諾（Moreno）則又再加了一個，能夠工作，能夠愛，還要能夠玩（to play）。

所謂的「憂鬱症」是什麼？「躁」跟「鬱」剛好是兩個極端的狀態，「鬱」就是很低落，「躁」就是很亢奮（High）。「鬱」就是快樂不起來，很沮喪，很悲傷，在情感、思考、動作、生理上都有徵候。憂鬱症的病人早上醒來常會感覺「天為什麼又亮了，我每分每秒都很難過，天亮以後我要去面對這麼多東西。」覺得好像一塊很大的黑布把自己整個包住，而且很沉重，很難承受。他內心的變化如果不去了解，根本無從得知。

有個老太太，在住家的巷子附近，被人家把包包搶走，她還用力把它搶回來，事情過後，她慢慢穩定下來，可是過了不久，她卻得了憂鬱症。她其實知道這世界上是有



搶劫的，報紙上也看過，問題是，她總覺得她跟別人不一樣，這種事情不應該發生在自己身上，可是發生了，她的生存信念整個被翻轉、毀滅，問題在這裡。

有位小姐，哥哥過世時，沒有掉一滴眼淚。過了一段時間，地震來襲，家裡的鳥籠掉落，她心愛的小鳥死掉了，她的情緒從此好不起來。這很奇怪，她哥哥跟她的鳥哪一個重要？是哥哥對不對？可是為什麼她不哭？原來在習俗上，哥哥的喪禮上她不能哭，她沒有機會表達出她的悲傷，但是那種心情沒有人能夠了解，她把它抑制下來。鳥死的時候，促使她再面對這個事情。

人的心不像高速公路那麼直接了當，是有很多曲折蜿蜒的小路，要有機會讓她慢慢說，才能清楚，所以是有邏輯可尋的。

心理與生理因素

對於憂鬱症的病人來講，他的情緒沮喪，思考會變慢變混亂，然

後會覺得自己變差了，沒有像以前那麼好。動作有些會變少變慢，但有些會很激動，一直講話，或很躁動，坐不住，走來走去。生理上會變得易醒早醒、胃口變差、易倦等。

另外，躁症會很亢奮，脾氣暴躁，思考會跳來跳去，覺得自己很厲害，會做很多的計畫，而且同時做很多事情，動作基本上變多變快，生理上，不需睡眠，有時候一天睡一兩個小時，或不睡都沒有關係，胃口變好，精力旺盛，常會做些衝動的事情。

這兩種看起來很極端，在某些人身上會變化很快。跟憂鬱相關的病有幾種，不同的病人治療的方法就不一樣，有些是醫學疾病所引發的，譬如腦部有個瘤，壓迫到腦部的某個部分，情緒會引起很大的改變，所以如果是生理上的原因，即使做了很多的心理治療或身體的調整，也是沒用的。如果懷疑有憂鬱症，還是要到醫院做清楚的診斷之後，才知道後面要怎麼處理。

同樣是憂鬱症，原因不一樣，

差異也很大。有些是物質作用引發的憂鬱症，譬如酒精、安非他命、古柯鹼、或某些藥物，因為干擾到內分泌或神經傳導素，也會引發此症。還有些就是個性加上重大壓力促發的。剛剛講的重鬱症或躁鬱症，根據心理疾病診斷統計手冊(DSM-IV)的診斷上都是屬於情感性疾患(Mood Disorders)的一種。

為什麼會有重鬱症或躁鬱症呢？相信這是大家很關心的問題。一般來說，心理疾病是多因性的，意思是那不是某一個單獨因素造成的，而是許多因素同時促發的。多因性至少包括三方面：生物—心理—社會(bio-psycho-social)，這三大條件都符合才會發生。

療治之方

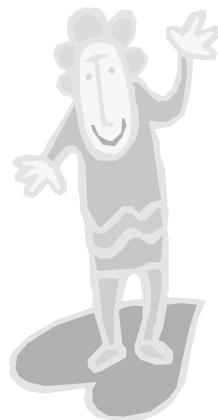
生物性因素，諸如腦瘤方面的，因神經傳導素的量有些變化，便需依靠吃藥物調整。如果一個人覺得自己很爛，想死、沒有力

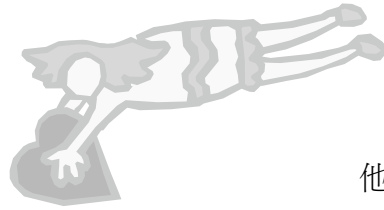
氣，要跟他談很難，所以需先以藥物調整到一個程度，才做第二個部分的心理治療。主要有認知治療和人際治療，認知上就是去改變或調整患者負面、扭曲或過度完美主義的想法，人際上則是調整人際模式。社會性因素方面就是建立患者的支持系統。

就遺傳基因來說，我們是男生或女生，是第二十三對染色體就可以決定的，男生是XY，女生是XX。但是憂鬱症是哪一對染色體控制，沒有，它是很多因素決定的，就算是基因，也是好多對基因，是很複雜的原因，現在還沒有定論。在研究上，初步看起來有相關，但這個相關不是因果，因為父母有憂鬱症傾向，是不是有些習慣或想法會不自覺的影響到小孩，所

以或許不是基因遺傳，而是文化、家教遺傳，形成那種個性，所以要做區分。

一個人出生，媽媽是他第一個聯結的人，那分關係的品質





對未來影響很大。心理學精神分析學派大師佛洛伊德的學生發展了「客體關係理論」，談到關係對一個人成長的重要，心理治療有一種就是在改變這種關係，讓他重新內化一個好的客體關係。

接著講因應（coping）習慣，這是指你碰到事情時處理的習慣、方法，這和個人對壓力的處理能力有關。譬如智力測驗中有一個「排積木」的項目，要排得和標準圖形一樣，我在給患者做測驗時就發現每個人的因應方式很不同。有的人會去研究那個圖，然後設計一些嘗試的策略，這就是他的因應習慣。有些人碰到不太會做的，他的反應是：這一題出得很爛！這也是他的因應習慣。有些人碰到比較難的，他就說：我不會啦！我從小就不會做這個啦！這也是他的因應習慣，是不知不覺中養成的，而這個習慣也會影響到一個人現在承受壓力的狀況。包括有些習慣性的想法，也會長期影響著我們。

鄭石岩教授寫過他小時候的經

歷，他說他在宜蘭鄉下，在山裡很遠的地方，沒有什麼資源，他媽媽從小就跟他講一句話：「肯努力就好」。聽久了，自然心理認知「肯努力就好」。他那時候數學不開竅，都沒有及格過，可是他媽媽看了都說：肯努力就好。有一天，當他五六年級的時候，突然數學開竅了，考試及格。考及格不是基本的要求嗎？可是對他來講，長久以來都沒有過。若之前媽媽沒有那句話，他不會等到這一天。沒有人什麼都會的，所以不需因為某個做不好就否定自己。憂鬱症者常常因為某個地方做不好，就認為自己不好，這就是所謂的負面想法、負面的思考。我這個東西做不好，是這個東西做不好，不是我不好，這要區分開。同樣是壓力，但你習慣性處理的方式，如果是有建設性的，那個壓力會處理過去；如果不是的話，有時候就會出問題。🌀（待續）