

封面故事 cover story

青春無鬱

談青少年憂鬱症與治療



文 / 陳其暉、黃秋惠 攝影 / 謝自富

憂鬱，是二十一世紀最令人手足無措的精神病症，憂鬱不傳染，但卻好似在人與人之間蔓延；

強說愁的青春少年，怎麼也真的憂鬱起來？屢屢聽聞全球的青少年自殺事件，也與憂鬱有關？

六位青少年之中，可能有一位很憂鬱，或者更多。而確診罹患憂鬱症的青少年，有誰可以幫他？

此期封面故事希望讓正值此時期的青少年及其家長們，對於憂鬱症、成因、及治療，能有初步的理解，孩子憂鬱起來的時候，父母、師長的協助技巧，青少年憂鬱甚至想自殺的危險訊息如何辨識，還有，也讓大家了解精神專科醫師治療憂鬱少年的方法。

憂鬱了，請接受它，面對它，你會發現，原來周遭有許多雙手等待著，伴你助你，解開憂鬱，回復青春少年的燦爛樣貌！

有則電視廣告是這樣演的：

小男孩在出門前，背著書包，世故地跟父親說：「我在外頭打拼也是很辛苦的。」

小學生的超齡演出讓人捧腹，卻也凸顯下一代兒童、青少年，為躋身M型社會的富者前端，必須提前長大的壓力。

轉大人 身體心理齊變化

正在「轉大人」的青少年，除了面對全球化的社會變動，他們的身心也處在急遽改變的階段，「包括荷爾蒙的改變、身體第二性徵的出現等等，青少年開始介意身體變化的差異，如長得夠不夠高等問題。」花蓮慈院一般精神科林喬祥主任表示。

心理上的變化，則是青少年逐漸產生自我意識，譬如兒童時期會認為自己是父母親的兒子、女兒，但是到了青少年階段，「我除了是媽媽的兒子、女兒，我還是我啊！」青少年開始會有自己的想法、價值觀，「特別是現在社會多元化，他們看事情的角度都會有更多元的傾向。」林喬祥主任強調。

「青少年在成長過程中，很重要是要得到同儕的認同！」累積多年青少年心理諮商經驗的花蓮慈院精神科王春惠醫師點出青少年另一個心理發展的重點。

「他們在這個階段是要發展同儕的關係，假如同學說：『走啦，翹課啦！』那一個孩子可能會覺得假如不跟同學去，就交不成朋友了。所以有情緒狀況



社會上太重視青少年的學業成績，是他們不快樂的主因之一。

的孩子，或意志比較不堅定的孩子，可能就會因為這樣子會去做一些脫序行為，或者說抽煙等等的。」

憂鬱自殺 青春年華變色

內政部在最近一次年全國抽樣調查兩萬多名青少年的身心狀況，發現青少年在面臨壓力時，「憂鬱」是最常見的情緒反應，統計數字甚至顯示每一百個青少年中，有七個人有想死的念頭；而二〇〇四年衛生署的統計結果也顯示，「自殺」在十五到二十四歲族群中是排名第二的死亡原因，僅次於意外事故。

今年教育部剛宣布，大專新生一律都要填寫「憂鬱症及精神疾病量表」。公部門的強制介入，是爲了降低學生自殺

率。

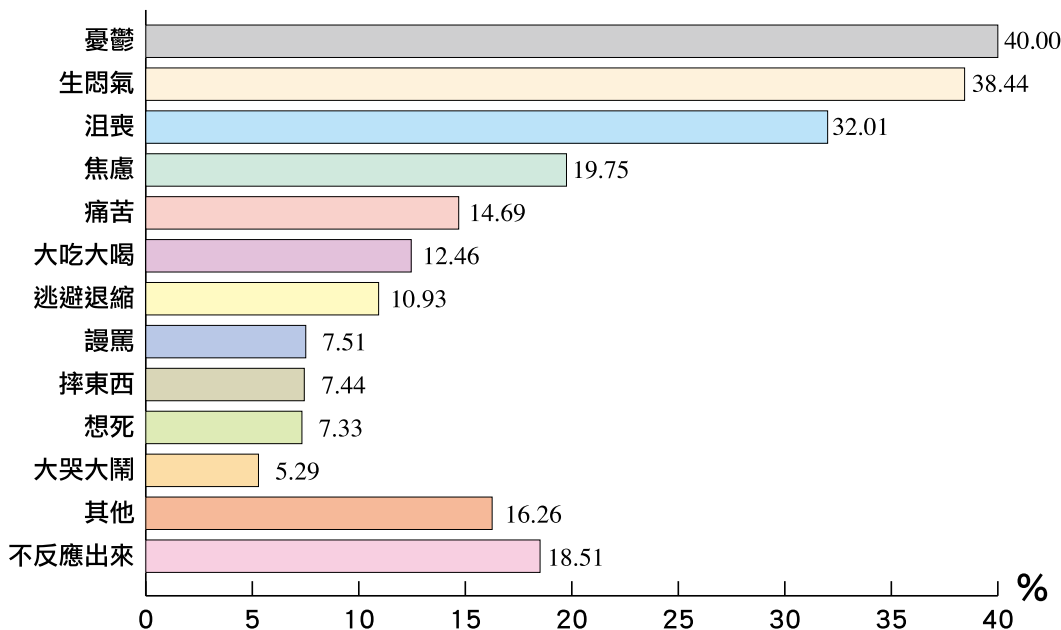
青春不再無敵，成人世界口中心中的壓力，已經蔓延到十二歲到十八歲花樣年華的青少年少女。

接納憂鬱 尊重年少的他

精神疾病是青少年自殺的危險因子，憂鬱症更是其中的頭號病症，青少年在想法上漸漸獨立，資訊又多元豐富，但是仍需要依賴家庭。世界很大，做什麼都可以，爲什麼反而憂鬱不快樂？

去年一月份花蓮女子高級中學憂鬱症篩檢結果出爐，一千三百多位學生中，六分之一有憂鬱的傾向。花蓮女中輔導室溫嫻樁主任舉一個和他洽談的學生爲例，即便在放寒假，學生上完學校輔

少年碰到很大的壓力或困擾時會出現的情緒反應



資料來源：內政部統計處2003年少年身心狀況調查摘要分析，對象抽樣台閩地區12~未滿18歲青少年，樣本數22,571人

導課後接著要去補習班，星期六日也不得休息，讓他很不快樂。溫老師解釋，「社會上太重視學業成績，讓孩子很不快樂。學生變成很重視功課但很少時間去探索自己、去了解自己，所以當他們面臨選擇的時候，並不曉得自己要什麼？」

東部一所高中的憂鬱篩檢結果，投射出全台灣青少年「居高不下」的憂鬱指數！父母親覺得自己竭盡所能營造出絕佳的物質環境，覺得自己用愛付出，為什麼孩子不想遵從，不快樂，憂鬱起來，有的還要鬧自殺？

「有些時候青少年主觀的感覺其實很重要！」林喬祥主任提醒成人們，他曾經遇到一個國中生小平（化名）來就診，體育資優生的他，很會游泳，爸爸就是游泳教練，小平覺得自己練得很辛

苦，邊游邊哭，爸爸還是覺得他不夠認真，小平覺得自己達不到父親的要求，壓力大到承受不住。

「不管是不是要求太高，但是孩子有那樣的感覺，家長不能夠不當一回事。」林喬祥主任接著敘述，「小平爸媽都不覺得孩子需要看醫生，這是一般人對『精神科』的抗拒，但小平堅持壓力很大、情緒很不好，他覺得自己需要幫忙，所以來看精神科門診。剛開始他其實需要用藥，到後來一段時間狀況改善了，我們就把藥停了。再後來，隔幾個月小平覺得需要就來診間和我聊一聊。」

這是有自覺的孩子，而且曉得尋求與運用資源，「通常恢復的比較好」，林主任樂道，小平很幸運，已經恢復快樂的生活。現今精神科醫師不斷有臨床研



花蓮慈院一般精神科林喬祥主任不忘提醒，要尊重青少年主觀的感覺。圖為林主任於去年九月中主持「腦的美麗境界」花蓮特展，有助於社會大眾了解腦部細微的變化與情緒、精神狀態息息相關。

憂鬱症臨床診斷量表

出現下列症狀五種以上，持續兩個星期以上時間

1. 情緒低落、憂鬱或絕望感
 2. 顯著的興趣或快樂降低
 3. 體重與食慾改變
 4. 缺乏動力，或精力喪失，覺得很累
 5. 無法入睡、淺眠或睡得太多
 6. 反覆想到死亡、出現自殺意念、或自殺企圖
 7. 精神動作上之躁動不安或緩慢
 8. 思考或注意力降低、無法集中，或猶疑不定
 9. 覺得自己沒有存在價值，或過度、不適切之罪惡感
- 這兩項至少要有一項

究發現，成人的精神分裂或憂鬱症，並不一定在成人後才發作，有些或許在青少年階段就有跡象可循。

淡藍的憂鬱 要仔細觀察

不過，「青少年的憂鬱不容易察覺」，王春惠醫師特別提醒。以憂鬱症臨床診斷量表來看，第一項「憂鬱情緒」和第二項「顯著的興趣或快樂降低」是診斷為憂鬱症的必要條件；成人的憂鬱表現常常就是心情不好，可是孩子的憂鬱表現就是「很煩，看什麼都不順眼、不對勁，或者很容易就鬧彆扭」。王醫師解釋，青少年不太知道怎麼去表達自己的感覺，青少年的詞彙字典裡，「他會告訴你『我很煩』，不見得會告訴你我很憂鬱。」

而「興趣或快樂降低」方面，青少年

的表現也不明顯。因為他們受到同儕壓力，譬如同學約他，他不好意思不去，所以家人不會相信孩子憂鬱，因為他還是會去逛街、看電影啊！那怎麼會叫憂鬱？可是如果仔細了解孩子的感覺，他會覺得「我雖然在那裡看電影，可是我根本就沒有看進去，我的快樂跟以前比起來是不一樣的。」

青少年的憂鬱症相較於大人的不同，就是「胃口的改變」。因為一般來講，憂鬱症大部份是食慾會下降，但青少年卻可能不變或大增，有一些也會甚至不吃，所以他們的表現是多樣的。而「疲勞和缺乏體力」這部份也不容易觀察，有些憂鬱孩子也沒有睡眠上的問題。

沒有存在感 死亡非解決之道

十八世紀的法國古典社會學者涂爾幹於其著作《自殺論》一書中闡釋，自殺

問題一再發生可歸結為社會從傳統過度到現代，人們感到社會「失序」，感覺無所適從的結果。然而憂鬱的青少年，真的需要以死為解決之道嗎？

王春惠醫師特別指出，罹患憂鬱症的青少年，雖表達自殺意願，但他們有時候不是真的想要自殺，而是因為感受不到自我存在的價值，他們覺得「我不值得」「世界上沒有什麼值得我繼續活下去」，而出現「乾脆死掉算了」的想法，但是他們有些只停留在這個部份。

精神科醫師在臨床上問孩子「你會不會想死？」有些孩子會否認，但是如果問他們對生命、對自己的感覺，得到的答案多是負向的，譬如說：覺得自己如果不存在比較好。這樣的答案跟典型自殺的想法如「我想死」等，其實是有一點差異的。但是，只要有自殺念頭，我們都需多加留意，以免悲劇真的發生。

生理與環境 憂鬱症兩大成因

在醫學上已有實證，憂鬱症的成因之一來自於生理上的失衡。不管是兒童、青少年、或者老人，可能都跟腦中的血清素有關，也有一些發現可能跟正腎上腺素有關。此類患者，在臨床上給予藥物治療後，都能獲得改善。

一項研究報告顯示，如果把原本快樂的人，放在很多壓力的環境，一段時間後去測量，發現他們腦中的血清素會下降；證實環境因素對於心理憂鬱的直接影響。

每一個人的身體與心理運作都是很複

雜的，以剛出世的嬰兒為例，如果常常挨餓，嬰兒也容易產生不安、焦慮、煩躁的感受。

當一個人想要的被剝奪，失落感產生，煩躁焦慮憂鬱，隨之而來。研究報告顯示，如果一個人在十二歲以前，生活中出現一些重大的家庭變故，產生嚴重的失落感，例如：父母親有一方過世、離異、衝突、家暴，或者家裡氣氛不佳等等，都可能導致憂鬱。

憂鬱症的好發族群

人類的慾望，是不滿足的，成人在成長過程中會學習道德感，知道什麼東西可以要什麼不行，學著適可而止，會去調整自己。

但是對於兒童和青少年，這樣的調節能力或許尚未養成，若出現家中經濟狀態不佳、家族有憂鬱症病史、或是有酒癮藥癮，或是兒童、青少年本身罹患疾病如：骨髓炎、白血病、糖尿病，或是智能障礙等，這些因子交互激盪出來的結果，就有可能讓這樣的青少年容易罹患憂鬱症。

找白袍吐心事 醫生老師齊協助

如果青少年的心理狀態嚴重到可能會傷害自己，請一定要會診精神科醫師。

此外，有一些邊緣性人格傾向，譬如因為想吸引別人的注意，而反覆割手腕，這類比較困難的個案，除了尋求醫師協助之外，更需要結合家長、學校，三方面一起來幫助這樣的孩子。

比較常見的案例是，孩子的不舒服已經明顯的影響到生活功能，而且持續一段長時間，也可以尋求精神科醫師的專業協助。學校的輔導室也會將有需要的個案轉介到醫院來進行治療。

當然，林喬祥主任與王春惠醫師都一再強調，只要青少年覺得「有需要」，就可以來看診。有些時候只是需要評估是否需要進一步的專業治療與協助。

國中高中大不同 患難之交度難關

曾經擔任小學老師、國中高中輔導老師的花蓮女中輔導室溫煥椿主任，將近二十年的輔導經驗，她深知現代青少年的苦，也是他們的最佳盟友。同學都喜歡上溫老師的課，不必考試是一個原

因，能夠開拓視野、認識自己，才是讓學生期待上課的主因。

「現在的高中生不快樂，我們在上輔導課的時候，會分成小組上課。我們注意到，學生如果在學校能找到好朋友，他會比較快樂。」「有憂鬱症的孩子，他們在學校的人際關係都不太好，不太交朋友。像是在分組時，我觀察到一個很有趣的現象，有幾個同學就是人家不選他的，我們就會輔導他，教他怎麼交朋友。」溫老師解釋道，「以前的家裡兄弟姐妹眾多，還沒進入學校就讀就開始學習人際關係。現在的家庭大多只有一、兩個孩子，都是爸爸媽媽的寶貝，大家都讓他，可是進到學校，誰讓你呢？」



看著學生參加生命教育課程的檔案照片，花蓮女子高級中學輔導室溫煥椿主任希望能幫助孩子們認清自己的價值、肯定自己。



如果孩子遇到事情會主動跟父母提起，表示親子關係融洽。良好的親子互動，有助於讓青少年期的孩子順利走過憂鬱，擺脫憂鬱。

溫老師也提到從國中升到高中階段，尤其是高中一年級的青少年特別需要留意，因為他們必須面對的壓力一下子激增，譬如說，國中念的英文大約需背一千個單字，到高中變成六千個，年紀只增加一歲，學習上的負擔增加許多倍，孩子自然容易有適應問題、情緒反應，也就特別需要引導與協助。

「你不只要關心你自己，你也要關心旁邊的人。」溫老師不斷提醒同學，此外她也發現「同學講的話、學姊講的話，有時候比老師還有效」，所以善用同儕的力量是很重要的。溫老師看到許多案例就是有好友陪伴才能度過難關。

認識自己 會更愛自己

至於青少年的「同儕認同」需求，為什麼有的孩子有信心能拒絕不當的要求，意志堅定，有些卻以為順從是唯一的辦法？應該怎麼教育孩子培養對於自己的信心呢？

「認識自己」，是專家、教育學者給青少年、以及家長的建議。

例如，溫老師在輔導課堂規畫了「生命教育」，以及「生涯規劃」課程。她也稱讚慈濟教育體系在生命教育的部份落實的很好。溫老師讓學生去訪問瞎眼還去助人的奶奶、賣芋圓的唐氏症哥哥、工作被高壓電到的原住民叔叔、得

乳癌的補習班英文老師，讓學生反思好手好腳的自己，碰到困難更應該樂觀以對。

世界寬廣遼闊 請選擇快樂

青少年的個人價值，都被設定在功課成績、升學表現，但他們看到的世界其實非常遼闊，超乎成人的理解；這樣的矛盾，孩子怎麼敢勇於表現自己、做自己？大人、父母們捫心自問，是否曾經，青少年時期的天空也是一片解不開憂鬱的灰藍？

滿十八歲，可以考駕照開車上路，青

澀的孩子長大了！希望長大成人後的你，可以回頭笑看這一段曾經憂鬱的歲月，不管是淺藍、灰藍、深藍。人生，是一段持續、無法分割的推演過程，王春惠醫師愛以山巒來比喻人生，「喜悅時就像在山頂，而憂鬱時就像在山谷底。」父母要知道，年輕的你要了解，憂鬱症只是提醒，你需要停下來，需要找人談談，需要好好照顧一下自己。也如同溫老師告訴孩子們的話：「人生雖然有很多困難，但是我們還是要活得很快樂，那是一種選擇，選擇我要快樂的過人生。」

家有青少年 林喬祥主任建議家長：

1. 先穩定自己的情緒

假設孩子出現跟以往不一樣的狀況，身邊的家人、老師第一個先不要被他的弄慌或激怒了，也不要焦慮生氣。焦慮生氣通常會讓事情更複雜。

2. 表達願意和他一起去了解的意願

將從旁觀察到的狀況以適當的方式提出來，譬如：「我看你最近好像特別容易生氣，特別不想去學校，還容易跟弟弟妹妹吵架，是不是有什麼狀況讓你不舒服或者擔心？」以這種方式表達意願，而非直接責罵。

3. 尋求適當資源

了解狀況之後，接下來就是尋求適當的資源，不一定要立刻就醫，也不一定要是正式管道，或許是一位他比較能夠接受的長輩，說的話讓他比較聽得進去，跟他談一談。因為有些狀況其實是青少年階段的一個過程，不一定到形成疾病的過程，孩子是在學習自我認定，他也許可能經歷一些情緒或思緒上的混亂，所以只要能夠提供他處理的管道就可以，跟孩子一起去尋求資源，其中當然也包括醫療協助。