



(圖片來源：<https://www.facebook.com/RobinWilliams>)

好萊塢喜劇巨星羅賓·威廉斯，今年八月在家中以自殺的方式結束生命，震驚全球世人。近年來的羅賓·威廉斯疑罹有憂鬱症，當他深陷在灰暗的漩渦，仍努力出演螢幕上睿智開朗的形象，為世人帶來無數的歡樂與笑聲，最終卻在現實生活中悲劇地收場。相信不少人知道這樣的消息，會感到惋惜遺憾，或許也憶起自己生命中的挫折經驗或是失去至親好友的傷慟感受。

喜怒哀樂，人皆有之，乃人之常情。憂鬱，是一種情緒感受，也是個體面對外界環境或內在處境的反應之一，失戀、失業、失親，生命過程的無常，不斷遞增的失落經驗，人在因應這些失落的過程中，憂鬱的情緒由此而生。

憂鬱並不同於憂鬱症。憂鬱是一種情緒感受，並非一定不好，也不一定需要治療，而憂鬱症則是一種以情緒為主要表現的腦部疾病，對身心健康的負面影響並不亞於糖尿病、高血壓等慢性疾病。每個人一定都曾有過心情不好的憂鬱時刻，但不是每個人都會達到憂鬱症的程度。國外研究報告憂鬱症的終身盛行率可高達近 20%，國內報告不一，但大多也在 10% 上下，視研究之篩選標準而異。根據世界衛生組織的統計，因自殺所造成的疾病負擔，已是糖尿病疾病負擔的兩倍，而與自殺密切相關的憂鬱症，則成為僅次於心臟血管疾病的重要疾病，屬於全球性的重大公共衛生議題。

現代人生活的緊湊節奏、外在環境變動與精神壓力之大，可能讓罹患憂鬱症的患者比率與所帶來的衝擊逐年提升，使用網路或平面媒體常見的憂鬱症量表進行自我檢測或進一步尋求專業協助評估都是不錯的方式。那麼憂鬱症和憂鬱情緒該如何區別呢？一般來說，除了憂鬱的情緒表現外，如果還有其他面向的症狀表現，可能就要小心是不是達到臨床憂鬱症的程度。憂鬱症病情可輕可重，大致包括了幾個面向，(1) 情緒症狀：心情低落（覺得難過、高興不起來、容易生氣）以及對外界事物缺乏興趣（對本來喜好的事物變得提不起勁、覺得對什麼事情都不感興趣）；(2) 身體症狀：失眠或嗜睡、顯著的食慾改變或體重改變、莫名疲倦、精神或動作反應顯得遲滯或激動；(3) 認

知症狀：悲觀想法（覺得自己很沒用、自責或罪惡感、感到絕望、無助）、注意力或記憶力下降（無法集中注意力，猶豫不決、忘東忘西）、自殺意念或企圖。一般而言，患者會有無法自我掌控情緒的感覺，且諸如人際社交、工作、日常生活等功能也因上述症狀而受到影響，產生負面衝擊。如果達到重度憂鬱症的程度，上述相關症狀則會持續兩個星期以上，嚴重影響生活功能，甚至出現幻聽或妄想等精神症狀，及強烈的自殺意念，導致自我生命的終結。

為了積極有效地治療憂鬱症，宜以生物—心理—社會等多軸向的方向切入，當前醫學治療的主流為生物治療（藥物），已有極多研究均證實，憂鬱症患者腦內的某些神經傳導物質（血清張力素、正腎上腺素、多巴胺等）有降低的情形，這些神經傳導物質的降低和某些特定的臨床症狀相關連，意即透過特定的抗憂鬱劑藥物治療，提升腦內的神經傳導物質使重新達到平衡，可以改善憂鬱症的臨床症狀。心理治療方面較具有實證意義者為問題取向、認知行為治療、人際取向等心理治療，對於情緒管理、壓力調適、自我意義的再建構，乃至於生命哲學觀的型塑，具有藥物無法取代的治療意義。在社會層面，家庭、職場、人際社交等外在環境變動應對，朝向有利於患者的心理復原方向，則可有效降低憂鬱症的復發。積極防治憂鬱症，不但可以改善患者個人的生活品質與功能，也可減少家庭及社會的損失。

方才提到憂鬱症宜積極治療，且回頭談談情緒，則需寬容以對，對己對人。每個人都需要學會面對情緒的起伏，這是生命的常情與常態，也是人生不曾停歇的課題。在憂鬱的狀態下，我們或許會感到停滯、空虛、無意義，甚至質疑、思索生命的價值。儘管如此，這樣的

質疑，有時會化作創造性的靈感，許多藝術家的創作來源，來自於他們生命中的痛苦與失落，南唐後主李煜亡了國，寫出「林花謝了春紅，太匆匆，無奈朝來寒雨晚來風。胭脂淚，相留醉，幾時重。自是人生長恨水長東。」不夠悲不夠慟，怎能寫出如此淒絕之詞？這樣的質疑，有時也會化作突破性的領悟，德國哲學家尼采一生大多在孤獨中度過，曾說過，「一棵樹要長得更高，接受更多的光明，那麼它的根就必須更深入黑暗。」道出人的生命要獲得提升，不得不俯首看看自己的腳下，正視存在的虛無，方能昂首仰望上方。

羅賓·威廉斯的女兒遭受了喪父之痛，引用了「小王子」的一段話來追思父親，「你—只有你—了解這些星星與眾不同的含義…，我就在繁星中的一顆上生活，我會站在其中的一顆星星上微笑。當你在夜間仰望天際時，就彷彿每一顆星星都在笑…，你—只有你—才能擁有會笑的星星。」情緒無分好壞，若能以更寬容同理的胸懷看待人我的憂鬱情緒，將能更真誠地付出關懷與傾聽心聲。