

# 其實我懂你的心— 談學童憂鬱自傷辨識與輔導

蔡毅樺 博士

台中教育大學諮心系兼任助理教授

暨南大學諮人系兼任助理教授



# 序言

- 何謂心理衛生三級預防
- 認識憂鬱情緒與自傷
- 創意式治療運用在情緒輔導
- 以愛化礙



# 三級預防模式之介紹

- 一級預防

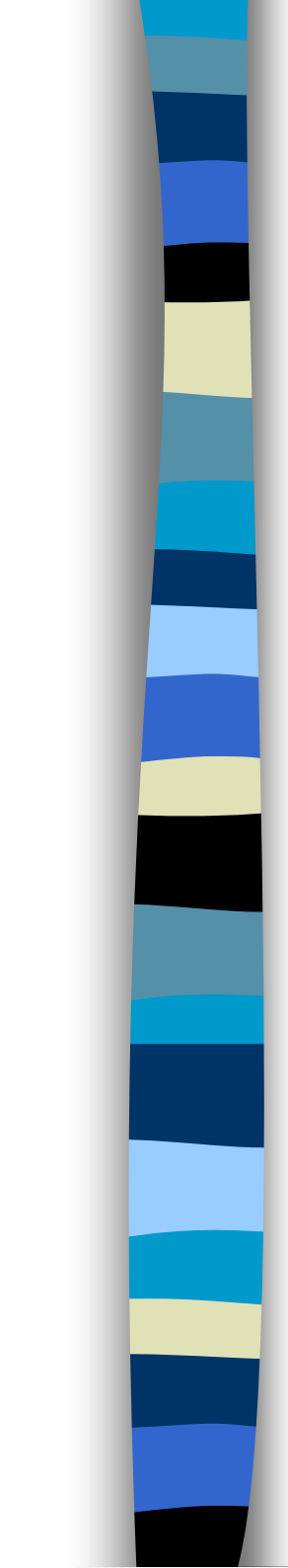
確立危險因子，保護因子；  
降低危險因子；增加保護因子

- 二級預防

篩選出高危險群，早期介入

- 三級預防

對自殺未遂事件，進行危機應變及事後處置，  
對自殺身亡進行事件，校園危機應變與事後處置



# 第一部分

## 關於憂鬱情緒



# 對憂鬱症常見的疑惑

- 她就是想太多，才會得憂鬱症？
- 他就是不夠堅強，才會得憂鬱症？
- 憂鬱症不治療，自然會好？
- 服用抗鬱劑是否會影響腦力發展？
- 藥物治療勝過心理輔導？
- 如憂鬱症狀減輕，可否自行停藥？
- 憂鬱症會傳染？

# 不同發展階段的憂鬱表現

出生到兩歲	<p>“Anaclitic depression”：哀鳴(whining)、退縮、體重減輕、生長緩慢、茫然或固定的面部表情、社交互動障礙</p> <p>’ ’ Toddler depression’：易怒、夜驚、惡夢、自我刺激行為、黏人、對立行為、過度恐懼、遊戲行為減少</p>
三到五歲	難過、體重減輕、動作遲滯、易累、自殺意念、憤怒、無表情、生病、易怒、社交退縮
六到十二歲	<p>類似成人的表現，口語說出憂鬱的想法及情感。常見的憂鬱症狀：無樂趣、無表情、低自尊、疲累、自殺意念、社交退縮、易怒、缺乏動機、動作遲緩</p> <p>” Masked depression”：違法、憤怒、對立、好動、恐懼、身體化、社交問題、成績表現差</p>
十二到十八歲	易變情緒、暴怒、強烈自我意識、低自尊、成績表現差、違法行為、物質濫用、性行為、社交退縮、飲食過多及睡眠過多、自殺意念

# 憂鬱的一般特徵

心情	認知	行爲	身體
難過	失去興趣	精神運動性	睡眠困擾
心情低落	難以專心	遲滯或激動	疲累
憂鬱	低自尊	哭泣	食慾困擾
不快樂	負面思考	社交退縮	體重減輕或增加
沮喪	無法決斷	依賴	疼痛
空虛	愧疚	自殺行爲	胃腸不適
擔憂	自殺意念		性慾降低
易怒	幻聽		
	妄想		
	無價值感		
	無助無望		
	記憶力差		



# 憂鬱症狀≠憂鬱症

- 憂鬱症狀的原因可能為外在壓力事件、生理與心理等因素。
- 憂鬱症，需經精神醫學專業判斷，評估所出現憂鬱症狀的嚴重性與出現時間長短，排除生理因素或服用藥物所引發的憂鬱症狀以及其他精神疾患。
- 「憂鬱症」個案會出現憂鬱症狀；但有憂鬱症狀的人卻不一定是「憂鬱症」。





# 什麼是憂鬱症<sup>(1)</sup>

- 當以下9項憂鬱症狀之中出現5項或5項以上，且至少持續兩個禮拜，而且這些症狀是原先所沒有的現象，同時（1）憂鬱的情緒或（2）對事情失去興趣、喜樂此兩項症狀至少應有其中之一。

## 什麼是憂鬱症-九項憂鬱症狀 (2)

- 憂鬱心情，幾乎整天都有，幾乎每日都有，可  
由主觀報告（如感覺悲傷或空虛）或由他人觀  
察（如看來含淚欲哭）而顯示。注意：在兒童  
及青少年可為易怒的心情
- 在所有或幾乎所有的活動，其興趣或喜樂都顯  
在減少，幾乎整天的都會，幾乎每日都有（可由  
主觀報告或由他人觀察而顯示）
- 非處於節食而明顯體重下降，或體重增加（如：  
一個月內體重變化超過5%）；或幾乎每天都  
食慾減少或增加的。注意：在兒童，幾乎無法增  
加預期應增加的體重即應考慮
- 幾乎每日失眠或嗜睡

# 什麼是憂鬱症-九項憂鬱症狀 (3)

- 幾乎每日精神運動性激動或遲滯（可由他人觀察得到，而非僅主觀感受不安定感或拖滯感）
- 幾乎每日疲累或失去活力
- 幾乎每日有無價值感，或過份或不合宜的罪惡感（可達妄想程度）（並非只是對生病的自責或罪惡感）
- 幾乎每日思考能力或專注能力減退、或無決斷力（由主觀陳述或經由他人觀察而顯示）
- 反覆想到死亡（不只是害怕自己即將死去）、嘗重覆出現無特別計畫的自殺念、衝突有關，也可能由有實際行動與休息所致

# 憂鬱症病因

- 生理-心理-社會諸多因素交互影響的觀點
- 遺傳基因
- 神經化學觀點：腎上腺不足、血清素不足、下視丘-腦下垂體-腎上腺素軸過度敏感。
- 心理特質：認知型態、Type A性格、完美主義。
- 社會壓力

# 憂鬱症之治療

- 心理治療：協助個人自我瞭解，調適自我因應壓力之能力。
- 就醫服藥：每個人的用藥反應不同，約兩週後藥效才穩定，目的在減低症狀。但只用藥物未進行心理治療復發率高。
- 家族治療
- 運動或休閒嗜好
- 社會支持



## FACT 自殺警訊表 (Kalafat, 1990) (1)

- 情感上的徵兆 (felling)無望感：如「事情不會有起色了」、「沒有人有辦法的」、「沒人在意我」、「沒有我的話，每個人都會更好」
- 事件上的徵兆 (Action or Events)(a)藥物或酒精濫用言談或書信透露出死亡或毀滅性的主題惡夢最近的喪失

# FACT 自殺警訊表 (Kalafat, 1990) (2)

- 改變的徵兆 (Change)(a)性格上改變：更退縮、疲倦、冷漠、猶豫不決，或更喧鬧、多話、外向。行為上改變：對學校、工作、生活事物不能專心。睡覺習慣改變：嗜睡或失眠，有時早醒。飲食習慣改變：食慾降低、體重減輕或嗜吃。喪失興趣：對朋友、嗜好、個人打扮、性、或原先喜愛的活動失去興趣。一陣子的低潮、退縮之後卻突然改善。
- 威脅的徵兆 (Threats)(a)言詞：如「流血多久才會死」。威脅：如「我將不會活躍太久」計畫：如「放棄心愛的東西」、「考慮藥物效用」、「買武器」。自殺姿態或自殺企圖：如「服藥過量」、「割腕」。



# 憂鬱 & 自殺防治4R妙方

改變想法 (Rethink)

學習放鬆 (Relax)

降低壓力 (Reduce)

情緒紓解 (Release)



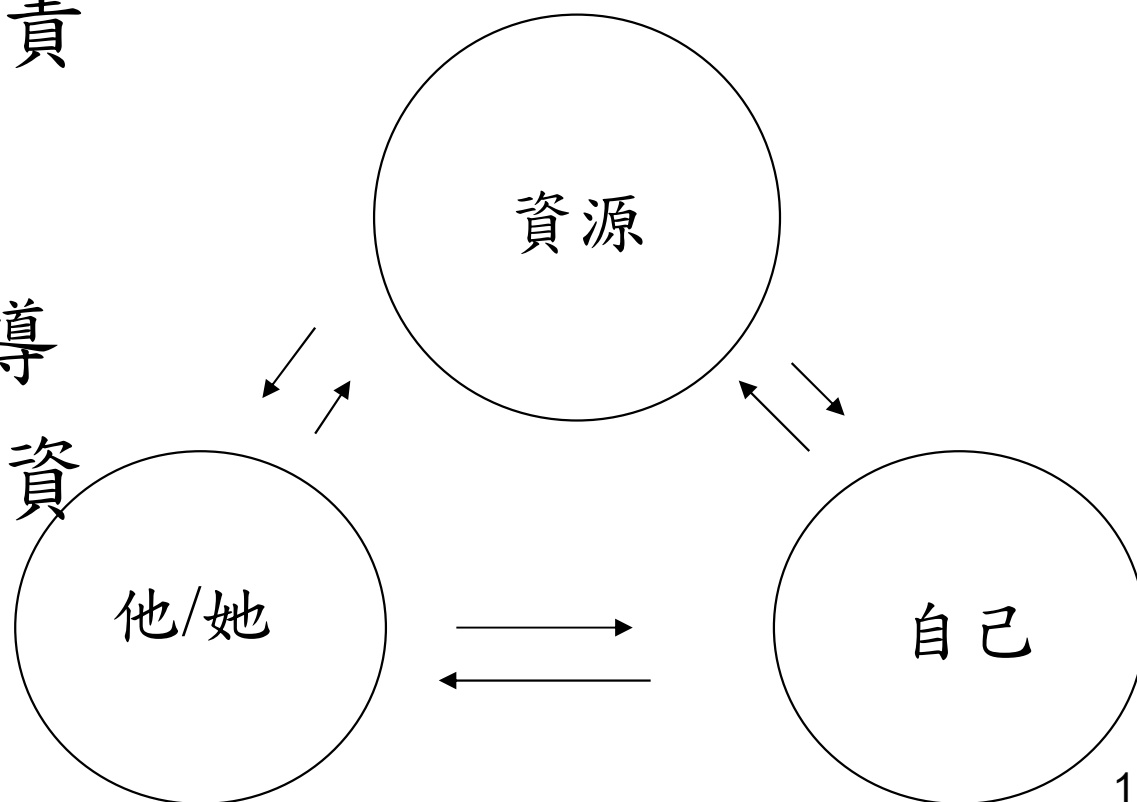
# 我們可以做到的

- 安全與關係最重要

- 關懷取代指責

- 找資源協助

如導師、輔導  
老師、社會資源等





# 平時做自殺防治守門人 『1問、2應、3轉介』

- 四個重要的環節：
  - 早期辨識自殺徵兆
  - 早期 一問 二應 三轉介
  - 早期轉介
  - 專業評估與治療



# 如何和憂鬱者相處（心理協助）

- 建立**希望**，協助他找到生存的理由
- 支持策略
- 善用生命中的**正向**經驗
- 回顧**高峰**經驗
- **重新詮釋**
- **宗教的力量**



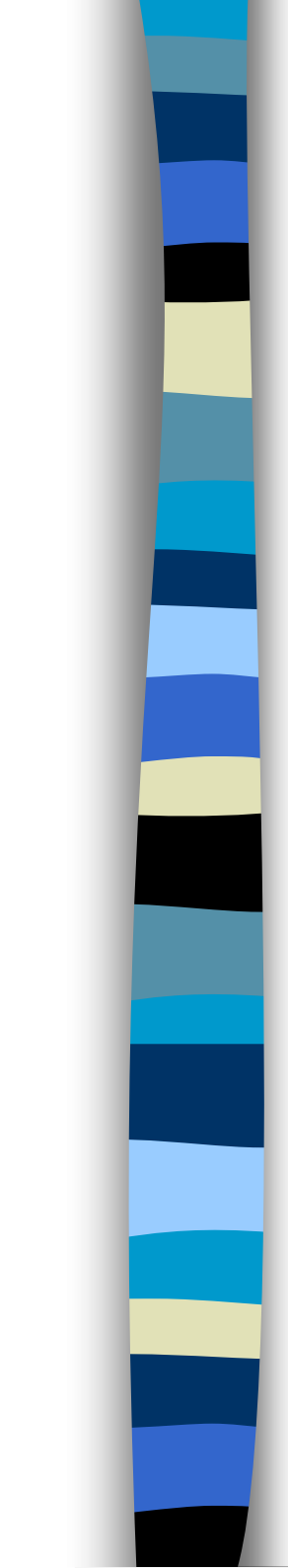
# 如何和憂鬱者相處（生活協助）

- 運動休閒：羅恩.賀伯特先生的「散步援助法」
- 走在陽光裡
- 規律的生活
- 製造正腎上腺素及血清素的飲食：花生，燕麥，香蕉，牛肉，羊肉，牛肉湯，瑞士奶酪，杏仁，牛奶，小牛肝，烤火雞，蛋黃，花生醬，蛋白，青豆等



# 急性階段處理

- 讓專業接手，做自我照顧及適時的支持
- 鼓勵就醫服藥
- 讓醫師評估住院必要
- 自殺所用之物品管制

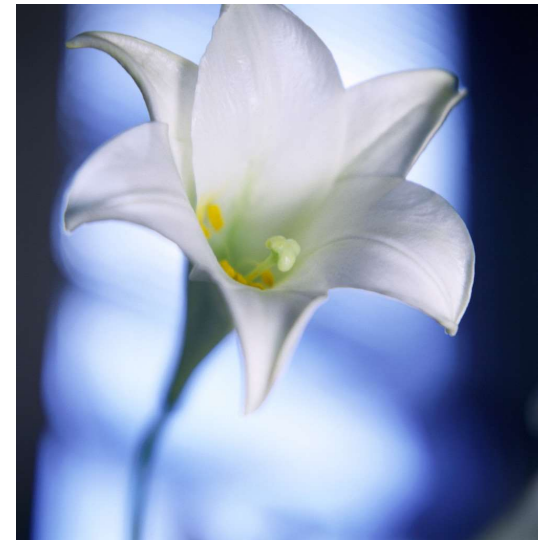


# 第二部分

## 關於情緒之輔導原則

# 情緒教育與輔導原則

- 情緒無罪須被理解接納，行為表達要有方不自傷不傷人
- 情緒調節與問題解決雙取向
- 好的情緒調節策略原則
  - 獨自完成
  - 不受天氣影響
  - 代價最小
  - 多元方案
- 選擇適合孩子偏好之多元媒材





# 實務-以創意式治療 提升個案樂觀意念

幫助個案找Martin Seligman 快樂三要素：

- 享受樂趣，如享受生活中的小確幸
  - 今天運氣怎麼這麼好
- 參與投入，如對親友、工作、關係等開展投入生命熱情所在的人事物
  - 有你真好、水晶球找生命熱情與興趣
- 創造意義，如發揮個人長處
  - 有我真好，因為我可以…





# 實務-以創意式治療 提升個案正向思考

## ■ 繪本治療之運用

- 大鯨魚瑪莉蓮
- 慶祝失敗派對
- 被罵了，怎麼辦？
- 生氣王子
- 一定要誰讓誰嗎
- 完美小孩

.....

# 結語

■ 以愛化礙

■ 不管在哪裡，快樂做自己

■ 一起迎向陽光

