

抑鬱症 (Depression)

症狀： 患者長期處於低落的情緒，甚至產生輕生念頭；它是一種影響情緒、生理、思想、人際關係、工作、學業和日常生活的疾病。

於兩星期內，同時出現下列任何 5 項症狀，當中必須包括情緒低落或失去興趣或愉悅感，並影響學習、社交或工作。

1. 持續情緒低落、悶悶不樂或煩躁，如感到悲傷、空虛、無助、經常發脾氣或哭泣
2. 悶悶不樂、失去對事物、活動的興趣，如運動、打遊戲機或以往喜愛的活動
3. 食慾不振、暴食或體重明顯增加或減少（1 個月內有超過 5% 變化）
4. 幾乎每天失眠、渴睡
5. 幾乎每天行動遲滯或說話 / 行為表現比平時激動
6. 幾乎每天感到疲累乏力或無精打采
7. 感到過份內疚、自責、覺得無人喜歡自己或自己沒有價值
8. 思考和專注力下降、失去學習動機
9. 反覆有死亡及自殺的念頭或計劃，如寫遺書或把自己最愛的物件送給別人

藥物治療： 利用抗抑鬱藥減少抑鬱症狀，幫助病患者改善情緒狀況。醫生會根據患者的症狀來處方最適合的抗抑鬱藥，有些患者在服藥後首兩至四星期病情會有改善，但一般要在服藥 6 至 8 星期後才有明顯效果。

心理治療： 心理治療的目的在於學習克服壓力、建立習慣、改善情緒、增進人際關係或相關問題，改變不適當的認知、思考習慣和行為模式。不同方式的心理治療都藉相互傾談，一起計劃任務並共同實踐，按時跟進進度以達治療效果。

認知行為治療法較為普遍，輔導員會先了解患者背景和引致抑鬱的因素，找出其問題思想和行為模式，進行輔導和傾談，以逐步改變其錯誤觀念，建立正面的思想和行為模式，改善情緒健康。

- 成因：**
- 遺傳
 - 與生俱來的脾性 - 偏執、容易因為他人的評語而鬱鬱不歡、或缺乏安全感
 - 曾被虐待的成長經歷
 - 學業上的壓力：學業問題、轉校、升班
 - 人際關係：被欺凌、與父母、同學或男 / 女朋友爭執、感受不到親人、朋輩的關愛
 - 重大的人生或生活轉變，例如：父母分居或離婚、親友或寵物離世、轉移、搬屋
 - 突然病重或長期病患，賀爾蒙失調
 - 不健康的方法處理壓力：偏向負面思考模式、逃避行為習慣、解決疑難方法單一化

- 給家長：
- 接受焦慮及傷心的感覺是正常的情緒反應
 - 恰當的焦慮：保障我們的人身安全、推動學習
 - 傷心：推動我們反思、尋求協助、處理難題或改善人際關係
 - 訂立健康均衡的生活模式，每天有充足、優質的休息 / 睡眠時間，每星期亦有定時鬆弛身心的活動、運動
 - 每天要用耐心及同理心聆聽子女對生活、學業及同學 / 家人關係的感受，藉此表達你對他們的關愛
 - 如發現你或你的子女長期處於擔心或情緒低落的狀態，開始影響日常生活、社交或學業成績，可考慮尋求專業協助

給老師： 1. 避免直斥其非

受抑鬱症影響的學生可能比較敏感，特別介意別人對自己的看法及評價。若需要提醒他們正視自己的態度和行為，可善意地提出，以減低學生受威脅、責備和被標籤的感覺

2. 主動關心和協助反映感受

抑鬱學生的想法和說話一般較為負面，老師應嘗試切身處地去明白學生內心正經歷的困擾，令學生感到被理解和接納，更願意表達自己，例如：「我感受到你內心的矛盾和無助。」

3. 協助把負面情緒轉化為正面行動

抑鬱學生的想法和說話一般較為負面和自責，老師在理解學生的感受後，可以讓他們明白有正面的行動可以改善

學生：「我甚麼都做不好，是個無用的廢物……」

老師：「你覺得自己做得不夠好，希望能找到方法幫助自己。我見到你對自己都有期望，好希望可以將事情做得更好。不如我地再一齊諗下方法去改善個情況。」

4. 學業調適

抑鬱學生會受情緒影響而感到疲倦乏力和專注力下降，甚至欠交功課或影響出席率。建議老師向學校社工了解學生的狀況，在功課和出席率上彈性調適，避免給予學生過大的壓力。

5. 建立支援網絡

邀請一些友善、成熟和的同學主動關懷、和支援及陪伴學童

6. 跨專業合作

若學生正接受社工、臨床心理學家或精神科醫生的跟進，老師可與他們保持聯繫，互相協調，掌握更有效協助學生康復的方法。

給朋友：

1. 不鼓勵：不要一直對患者說要加油要正向思考等話語。
2. 不責備：不要責備患者說都是他的錯，或是有病就什麼事都做不好等等。
3. 不反駁：面對患者沮喪的話語，傾聽就好，不要一直反駁對方說的都是錯的。
4. 陪伴：讓患者感到有人支持和關心，自己並不孤單