



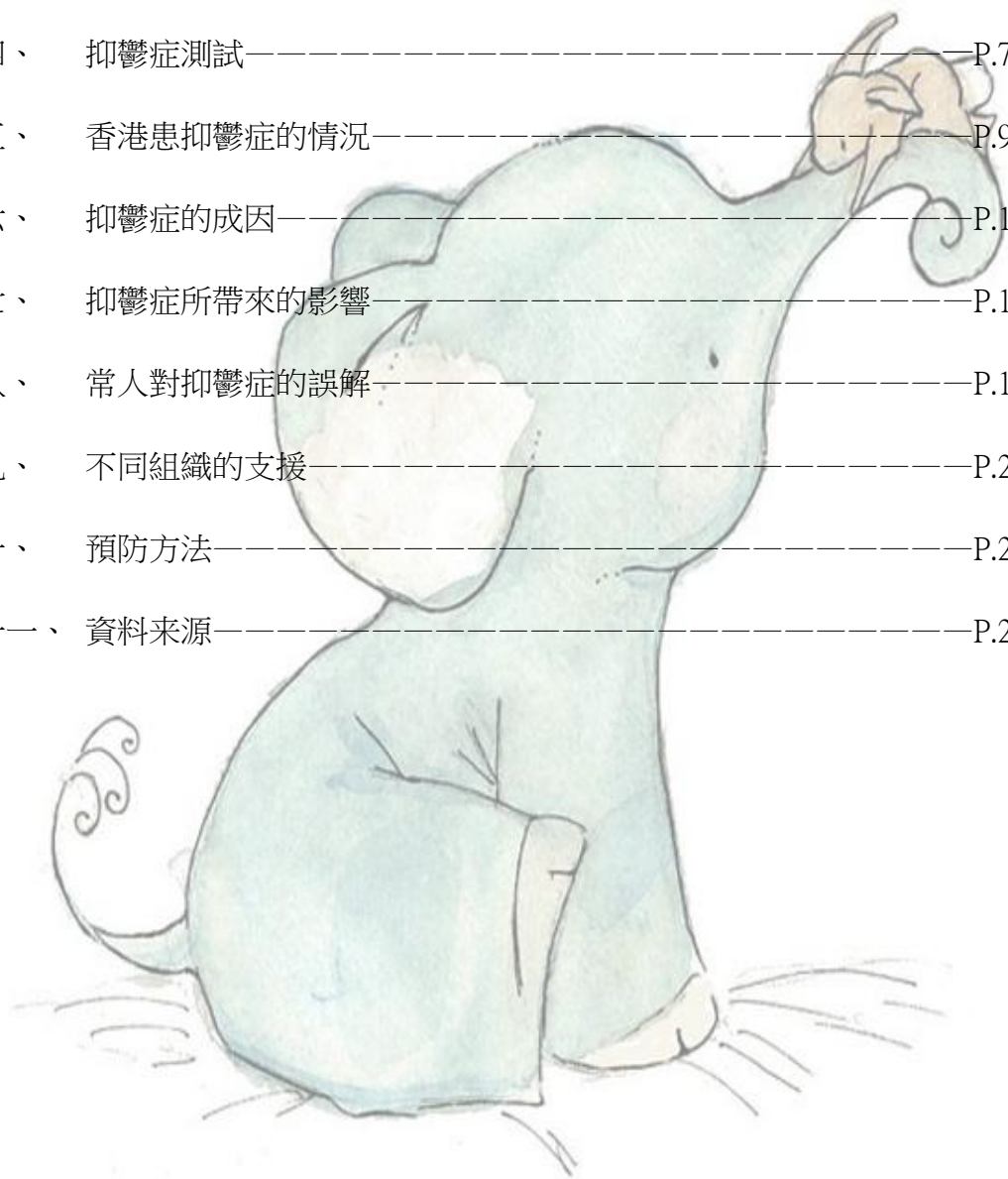
仁濟醫院第二中學

馮蕾、馮蓓、方靖文、曾梓桃、黃希雯、王璟善、楊海倫、楊旖晴

指導老師：雷佩怡

目錄

一、	前言	P.3-4
二、	研究方法	P.5
三、	抑鬱症的定義	P.6
四、	抑鬱症測試	P.7-8
五、	香港患抑鬱症的情況	P.9-12
六、	抑鬱症的成因	P.13-14
七、	抑鬱症所帶來的影響	P.15-16
八、	常人對抑鬱症的誤解	P.17-19
九、	不同組織的支援	P.20-22
十、	預防方法	P.23-24
十一、	資料來源	P.25



一、前言

近年來，越來越多人因種種原因患上抑鬱症，世界衛生組織甚至估計，至 2020 年，抑鬱症可能會成為全球第二大疾病負擔。而抑鬱症這個看似離我們很遠的詞語，似乎也頻頻出現在我們的耳邊。事實上，近年來越來越多的人都患上抑鬱症——政客、明星乃至普通人都有患病的機會。我們也越來越容易接觸到報紙、新聞等媒體報導某某某名人患了抑鬱症；某某某因為抑鬱症而自殺等等。

這些新聞早已屢見不鮮。但我們是否應該想想，為什麼會有人患上抑鬱症？這是一個怎樣的病？抑鬱症為什麼會變得充斥著我們的生活？它對我們的生活到底造成了怎樣的影響？

這份報告，是告訴每一個香港人，抑鬱症並非與我們無關，相反它與我們的生活息息相關。想要做到精神健康，首要條件就是充分的瞭解何為精神健康。

在解釋抑鬱症和精神健康有什麼關係之前，我會先說一下何謂精神健康。一個人要是精神健康，他會有下列的特點：

- 與大多數人心理一致
- 積極的情緒多於消極的情緒
- 在自己所處的環境中有充分的安全感
- 應該有健全的人格
- 能堅持正常的學習和生活
- 應該有正常的行為
- 能對自己做出適當的評價
- 生活目標切合實際並不斷進取
- 能與其他人保持正常的人際關係



抑鬱症，是一種由於工作或生活壓力過大，造成的現代人比較普遍的心理疾病，它具有高發病率、高復發率、高死亡率的特點。抑鬱症類型多樣，患者生活在與正常人平行的灰色地帶中，既看不到光明，也找不到希望，極易悲觀厭世。

由此可見，如果一個人患上抑鬱症，他的態度會十分消極，這種消極會影響他的工作、生活、人際關係甚至身邊的人。我們可以得出一個結論：抑鬱症會導致一個人的精神健康受損，而我們不去正視這個問題的話，我們的精神狀況會逐漸變差。如果持續坐視不理的話，會影響到我們的人際關係、社會和諧等等，甚至會引發更多的精神疾病。

二、研究方法

我們這份報告主要探討抑鬱症，內容包括定義、成因、世界的情況、常人對精神病患者的誤解、其他可以支援患者的機構和如何達至精神健康等多個範疇。我們希望透過這個報告對精神健康有更深層次的了。

我們主要透過以下幾種方式搜集我們需要的資料。

1. 網上資料搜集

透過在互聯網上參考不同有關於抑鬱症或其他精神疾病的網頁，從中獲取我們有需要的資料及資料。其中包括：世衛官方網頁及中文大學官方網頁等。

2. 書籍

我們還通過借閱不同有關於抑鬱症或其他的有關書籍，參考其內容，作為報告資料中的一部分。

3. 主辦機構舉辦的講座

我們在早前參加了有主辦機構所舉辦的相關講座，讓我們在精神健康的範疇中，已有初步的認識，而我們也總結所抄的筆記，將其運用在報告之中。

4. 參觀相關機構

我們有幸能夠參觀青山醫院，讓我們對精神疾病的治療及康復一部分有了更深入的了，同時也更了對精神病患者的居住環境及其他的康復訓練。我們也將在參觀中所學到的知識插入報告中。

5. 電視節目

近年來精神疾病一直受到社會的關注，許多電視節目也會將其作為其中一輯的探討議題之一，我們透過欣賞這些節目，更加了患者的內心真實想法。

三、抑鬱症的定義



根據世界衛生組織的定義，抑鬱症是一種常見精神疾患，患者心情鬱悶，喪失興趣或享受感，產生負罪感，或自尊心不足，睡眠和食欲紊亂，身體疲倦，注意力不易集中。¹

抑鬱症可能長期存在，或經常復發，從而嚴重影響個人的工作或學習能力或日常生活能力。最嚴重時，抑鬱症可引致自殺。輕微的抑鬱症患者不用藥物即可處理，而中度或重度抑鬱症患者則可能需要藥物治療以及更專業的治療。

¹ 世界衛生組織(抑鬱症)：http://www.who.int/mental_health/management/depression/zh/。

四、抑鬱症測試

這裡是「憂鬱探熱站」。

「抑鬱症」這種情緒感冒漸趨流行，快來測量你的情緒健康吧！



指示：在過去一星期內，
以下感受、行為有多經常出現？

很少出現、
從未出現
(少過一天)

間中出現
(持續一至兩天)

間歇性或
出現數次
(持續三至四天)

經常出現
(持續五至七天)



1. 我被一些平時不會困擾我的事情困擾。
2. 我不想吃東西，我的胃口很差。
3. 即使有家人和朋友的幫忙，我仍然感到憂慮。
4. 我覺得自己比不上別人。
5. 我難以集中精神工作。
6. 我感到抑鬱。
7. 我感到做每件事都很吃力。
8. 我對將來沒有希望。
9. 我覺得自己一生很失敗。
10. 我感到恐懼。
11. 我不能安枕。
12. 我不快樂。
13. 我比平時少說話。
14. 我覺得孤獨。
15. 我覺得別人不友善。
16. 我不享受生活。

☐	☐	☒	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

17. 我會突然哭泣一段時間。

☐ ☐ ☐ ☐

18. 我感到情緒低落。

☐ ☐ ☐ ☐

19. 我覺得別人不喜歡我。

☐ ☐ ☐ ☐

20. 我做事提不起勁。

少過一次：0 分

持續一至兩次：1 分

持續三至四次：2 分

持續五至六次：3 分

請按照選擇計算分數……

若指數 < 15，你的情緒健康。但如個別抑鬱徵狀持續出現，仍須作進一步評估。

若指數在15 - 21之間，你的抑鬱徵狀水平高出標準，現時情況仍屬溫和、一般，我們建議你盡快尋求專業協助。

若指數 >22，你的抑鬱情況嚴重，請立即尋求專業協助。

有關這項測驗²

以上測驗改編自美國流行病學中心的 CES-D(The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)，用以測試抑鬱水平。參與測驗者可根據過去一週出現沮喪感覺及抑鬱行為的頻率，自行作快速測試。

CES-D 的二十條問題中，含有四大要素，包括「抑鬱感覺」、「身體徵狀」、「積極感覺」及「人際關係」。各地多個有關抑鬱症的研究都使用了這測試，為這些研究提供了可靠的參考數據。而在各項心理健康相關範疇中，CES-D 也是常用的工具，效果良好。

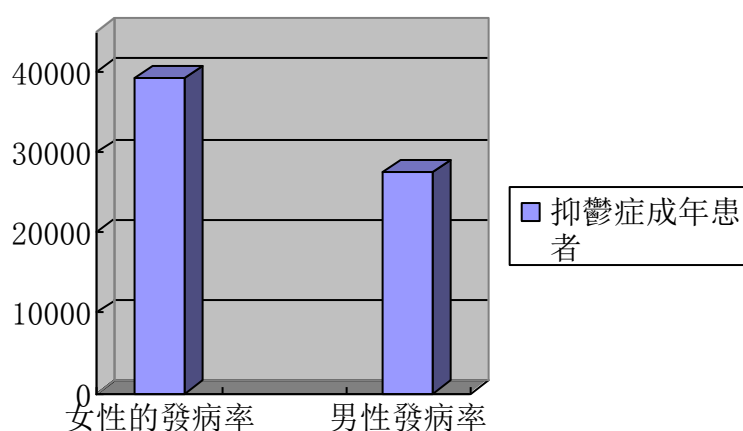
² http://www.depression.edu.hk/b5/content/p3_1.php

五、香港患抑鬱症的情況

抑鬱症是一種非常普遍、傷害力巨大，但又治療不足的情緒病。香港與很多先進城市的情況相若，抑鬱症患者的數目很多。但是，香港至今仍沒有嚴格引用國際診斷標準的全港性大型普查，來研究抑鬱症在香港的病發情況。

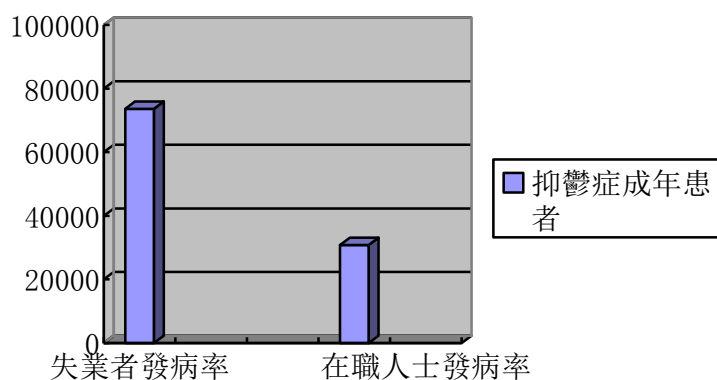
香港中文大學醫學院香港健康情緒中心運用全港性的隨機抽樣方式，於二零零五年三月七日至四月四日，委託香港中文大學亞太研究所，以電話訪問了 5,004 位介乎 18 至 65 歲的市民（當中 2,370 人為男性，佔 47.4%；2,634 人為女性，佔 52.6%）。³是次調查的準則是根據美國精神醫學會的診斷標準：患者於持續兩星期以上，有五個或以上生理或心理症狀，當中必須包括情緒低落及/或失去動力，而且此病持續為患者帶來明顯困擾及/或嚴重損害其日常功能。

調查結果顯示香港成年人的抑鬱症一年發病率為 8.3%。以此比率推算，估計過去一年內，約 403,589 位成年人患上不同程度的抑鬱症。女性的發病率(9.7%)是男性發病率(6.8%)的 1.43 倍。但是，受訪者的年齡越大，男女患病比率的差異則有收窄的趨勢。

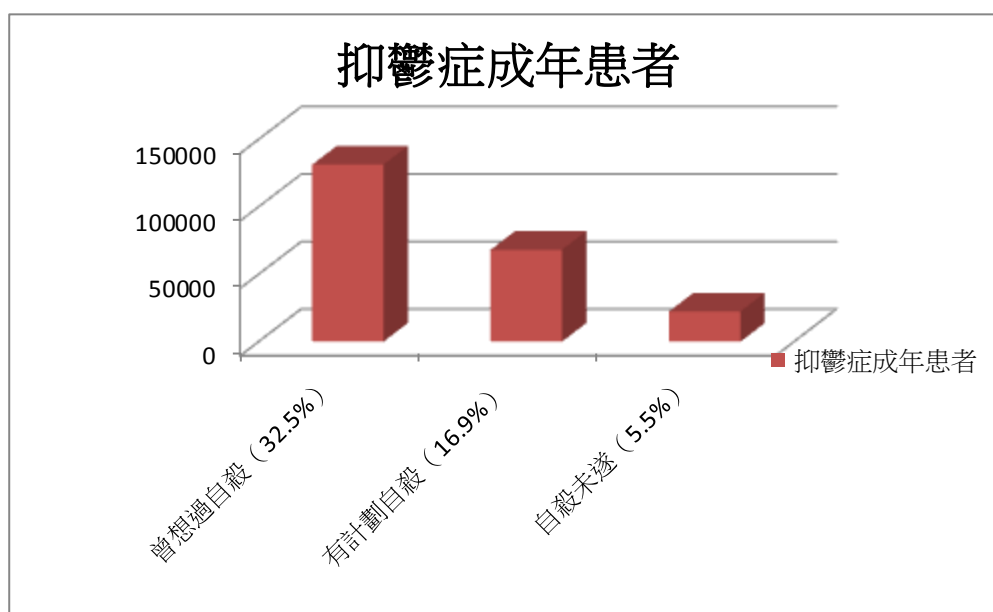


³ 此部分的調查結果參考自 <http://www.hmdc.med.cuhk.edu.hk/report/report20.html>。

此外，患者來自各年齡組別和社會階層；但失業者發病率（18.4%）是在職人士發病率（7.7%）的。



抑鬱症引致自殺危機明顯增加。從是次普查結果推算出過去一年內，本港約131,166位（32.5%）抑鬱症成年患者曾經想過自殺；68,075人（16.9%）有自殺計劃；22,298人（5.5%）曾經自殺不遂。相反，非抑鬱症受訪者中，只有2.2%曾想過自殺；0.75%計劃自殺；0.17%曾自殺不遂。及早治療抑鬱症可減少自殺危機及人命損失。



受訪者選擇的求助方式如下：自行尋求解決方法（66.1%）、已接受情緒病診治培訓的家庭醫生（39.5%）、未接受有關訓練的家庭醫生（34.4%）、公立醫院精神科醫生（33.7%）、臨床心理學家（31%）、私家精神科醫生（28.9%）、拜神（6.7%）。

沒有治療妥當的抑鬱症導致患者的生產力嚴重受損，亦為社會帶來沉重的經濟負擔。本普查結果顯示，抑鬱症患者較非患者請更多病假（患者平均一年請 6.1 日病假；非患者平均一年請 2.6 日病假），及更多遲到或早退的日子（患者每年有 19.3 日；非患者每年有 13 日），更嚴重的生產效率受損（患者的效率下降 25%，非患者的生產效率下降 8.9%）。

以金錢為單位，我們估計，香港每位抑鬱症勞動患者平均每年的經濟損失為 39,672 港元。因此過去一年，勞動人口中的抑鬱症成年患者（約 261,768 人）的經濟損失共約 104 億港元。若患者向曾接受情緒病訓練的家庭醫生求診，服用近年已證實其療效的藥物來治療抑鬱症，一年所需費用其實遠比抑鬱症帶來的經濟損失少。我們進一步估計，若全部患抑鬱症的勞動成年人接受合適的治療，估計過去一年為香港帶來至少 91 億港元的收益，因此治療抑鬱症可帶來很高的投資回報率。雖然 76.1% 受訪者認為醫療保險應包括治療情緒病的相關開支，但只有 57% 的成年勞動受訪者有醫療保險，當中 16.7% 受訪者的保險計劃承保了治療情緒病例如抑鬱症的費用。

另一方面，再生會與香港醫院藥劑師學會去年在診所、社區會堂等地方，以問卷訪問了 520 名抑鬱症患者。⁴他們平均 44 歲，65% 為女性，了解其服藥情況及困難。結果發現，逾 76% 人不依從服藥，包括在受訪前兩周內，曾忘記服藥；過往曾自行停藥等。年輕病人、即 18 至 29 歲人士的不依從率最高為 84.6%；其

⁴此部分調查參考自：<http://www.e123.hk/ElderlyPro/details/218041/2/>。

次超過 60 歲的病人，也有 81.5%不依從服藥。男性不依從服藥率高達 82.4%。服藥期長達 3 年或以上的病人，也較常會不依從指示食藥。

調查又發現，擔心服藥成癮的病人中，有 79%不依從服藥。至於不依從服藥原因，56%表示「忘記服藥」、39%指「外出時忘記帶藥」、32%指「沒有症狀而自行停藥」；其餘因為服藥後不適、不方便等而停藥。

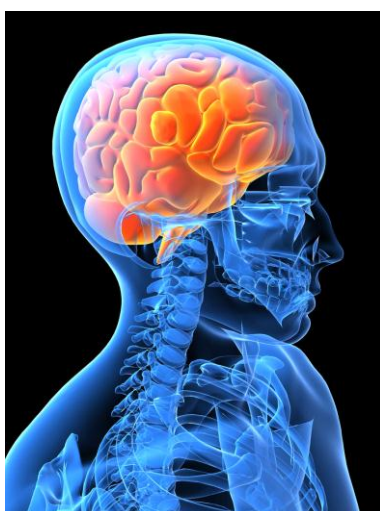
黃至生指，逾七成抑鬱症病人不依從服藥為一大警號，警告病人自行停藥會易誘發症狀，包括自殺風險。他認為年輕人最常停藥，主要與他們「怕標籤為精神病患者，誤解自己好年輕、唔想一世食藥有關」，建議醫護人員緊密跟進病人服藥情況。醫院藥劑師學會會長崔俊明強調，抑鬱症藥物不會令人上癮，病人依時服藥，可加快康復。

香港精神科醫學院李永堅醫生說，抑鬱症病人因「唔想承認自己有病、或以為自己好番」而停藥。研究指，抑鬱症病人須服藥一至兩年穩定病情，其間無故停藥，復發風險或高達 80%，依時服藥很重要。其臨床經驗顯示，約 20%至 30%病人因不想服藥，拒絕覆診及取藥，致病情惡化或自殺出事後，才返院跟進。

六、抑鬱症的成因

1)遺傳因素

家庭中如果有抑鬱症的患者，那麼家庭成員患此病的危險性較高，這可能是遺傳導致了抑鬱症易感性升高。其中雙相抑鬱症的遺傳性更高些。然而，並非有抑鬱症家族史的人都會得抑鬱症，而且並非得了抑鬱症的人都有家族史，這表明遺傳給並非是唯一決定性的患病因素。



2)生物化學因素

精神科專家介紹，證據表明，腦內生化學物質的紊亂是抑鬱症發病的重要因素。現在已知，抑鬱症患者腦內有多種神經遞質出現了紊亂;抑鬱症患者的睡眠模式與正常人截然不同。另外，特定的藥物能導致或加重抑鬱症，有些激素具有改變情緒的作用。

3)性格因素

遇事悲觀，自信心差，對生活事件把握性差，過分擔心。這些性格特點會使心理應激事件的刺激加重，並干擾個人對事件的處理。這些性格特徵多是在兒童少年時期養成的，這個時期的精神創傷影響很大。





4)環境因素

在工作環境較差，或住屋環境較擠迫的情況下患抑鬱症的機會會較高。另外，空氣質素、工作壓力、周邊的社交圈子、家人的關心與否等其他環境因素都影響

患抑鬱症的機率。還有，環境發生變化或者一些突如其來的改變都會影響患上抑鬱症的機會。

七、抑鬱症所帶來的影響

1)情緒方面

患者會覺得心情悲哀、沮喪、悲傷、不行和憂傷等等的負面情緒；並且感到絕望和消極。除此之外，患者也會容易激動、煩躁和易怒，感到絕望和無奈。他們的自尊心也會變得很低，容易感到憤怒和缺乏動力。



2)行為方面

患者會卻反動力或沒興趣參與之前喜愛的活動，甚至會難以做出決定。而且，患者會無法應付一些以往能夠處理的事情，喜歡離群獨處。



3)思想方面

輕度抑鬱症患者會感到消極、負面，對社會憤世嫉俗等厭世情緒，如果不加以治療，病情惡化的話，心情會持續低落、悲觀，甚至會有死亡或自殺的想法。



4)生理方面

患者會失眠或睡眠過多，容易食欲不振或暴飲暴食，體重也經常增加或者減少。

除此之外，他們還會經常感到疲勞、軟弱無力，變得遲緩。難以集中注意力、專注力低、記憶出現問題也是患者常見的現象。另外，他們亦會持續對治療無反應的身體狀況如頭痛、消化問題及長期痛症等。



八、常人對抑鬱症的誤解

不少人一聽到抑鬱症或精神病等等的字眼，就會變得無比緊張，總覺得這一類型的疾病是非常恐怖的，病人通常是會傷害別人的人。但事實上，又是不是這樣呢？到底常人對精神病患者或抑鬱症患者有多少誤解呢？

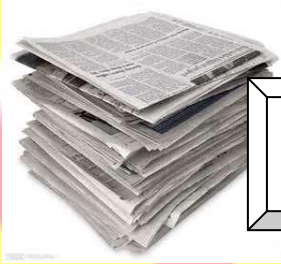


森美患抑鬱症 變態兼有戀足癖

誤解一：

抑鬱症患者一定都是瘋瘋癲癲的了，而且行為愚蠢且古怪，是頭等的危險人物！

其實瘋瘋癲癲只是某部份病患者在病發時的行為表現，可能由於受大眾傳媒渲染報道，以致令人印象深刻。許多病患者並不吵鬧，言語流利，對答切題，也能處理日常生活，有些更反而表現得過於安靜，但並非自閉，只是對周圍事物不感興趣。抑鬱症有別於弱智，病患者通常具有一般智商，有思考的能力，只是受情緒低落影響。部份病患者由於病情嚴重或受藥物的影響，目光神情可能顯得較為冷漠和呆滯，動作也會比較遲緩，但他們的神志是清醒的。



抑鬱漢持刀斬妻後自縊亡

誤解二：

抑鬱症的人都有暴力行為，會傷害自己的家人，所以要遠離他們。

不是每日抑鬱病患者都有暴力行為，由於缺乏適當的治療所致有暴力行為的精神病患者佔病患者總人數不到五成，只要我們不去刺激病患者，大部份的精神病患者都是比較被動、內向、退縮和心地善良的，他們跟正常人沒有太大分別。



老婆患抑鬱疑傳染老公

誤解三：

抑鬱症？這麼恐怖的病，一定會傳染別人的吧？跟他們相處的多了應該也會有抑鬱症吧。

抑鬱症不會傳染別人，更加不用他們隔離或關進醫院。抑鬱症成因主要包括生理及遺傳、心理及社會環境等因素。抑鬱症雖屬於長期病患，治療過程較長，但大部份病患者只需在精神科門診部接受治療，毋須住院。只有當病患者病情嚴重，或會對自己或他人作出傷害時才需要入院。長期隔離只會令病患者更脫離現實，增加依賴性和自卑感，難以痊癒。

誤解四：

抑鬱症這種病，應該是跟其他疑難雜症一樣不能根治的吧？就算有及時治療，也不會完全痊癒。

即使患上抑鬱症也不會無助，病患者需要到精神科門診部接受治療，在康復期間，家人、朋友的關懷和支持，及社會人士的體諒和接納，都是十分重要的。抑鬱症和生理疾病一樣，病患者越早接受治療，痊癒機會越高。多數病患者，只要治療得當，加上定時覆診服藥，就能穩定病情，逐漸恢復正常的生活。

事實上，病患者也是社會的一份子。當他們成功康復後，不單能過正常生活，更能參與社區事務，貢獻社會。

九、不同組織的支援

其實近年來，隨著抑鬱症患者在社會上所佔的比率上升，已經有不少人關注這個群體，想方設法的去幫助他們，讓他們得到較好的治療，痊癒後也能跟正常人無異去社會工作、社交。這些組織當中有不少是非政府組織(NGO)或民間的一些團體。



1)撒瑪利亞會

撒瑪利亞會的宗旨是為感到絕望或有自殺傾向的人提供情緒支援。撒瑪利亞會擔當聆聽者的角色，讓求助人傾訴自己的問題。撒瑪利亞會希望，長遠減少自殺人數。撒瑪利亞會相信，可靠和沒有偏見的聆聽者，可以緩和絕望和自殺的念頭。撒瑪利亞會亦著意推廣情緒健康的概念。

2)香港心理衛生會



提供適切而優質的康復服務，促進精神病康復者及弱智人士的獨立生活及融入社會。並透過心理健康教育，提升公眾對心理健康的關注和重視。

3)新生精神康復會



致力倡導與促進精神病康復者、其家屬及公眾的精神健康與身心康泰，最終目標是為他們爭取平等機會，獲得公眾接納，達致融入和全面參與社會。從心關顧與尊重、勇於創新、持續追求卓越及恪守專業精神，努力開拓及提供以人為本、以復元為導向及以實證為基礎的優質社區精神健康服務。



4)香港家連家精神健康倡導協會

倡導平等機會，特別為消除對精神病患者與康復者及其家屬之歧視。改善社會對精神病患者與康復者的歧視態度；維護精神病患者與康復者及其家屬應有的權利；提高精神病患者與康復者及其家人的生活質素，包括有尊嚴及不受歧視的優質醫療服務，房屋、教育、就業、社交及社會參與。



5)康和互助社聯會

發揮精神病患者的互助精神及推廣互助工作，促進精神病患者隔熱康復、權益和生活質素的改善積極參與與精神病患者利益有關的事務。

6) 聯合情緒健康教育中心



致力向大眾提供預防性的心理教育服務，提倡積極心理和正向生活。希望透過心理教育過程，讓大眾學習正面的思考方法，認識及培養正面情緒和行為，發掘自己的長處，以樂觀和積極的態度面對生活。「正向心理學」的理念和研究正好配合我們的方向，中心會按不同情況，把理念融入服務之中。亦會為義工們提供培訓活動，包括正向心理工作坊、助人技巧日營等。希望透過不同類型的訓練，加強義工對義務工作的知識及技巧，活用正向心理學於義務工作及個人生活當中。



7) 青山醫院精神健康學院

醫院管理局轄下的青山醫院是全港最大及歷史最悠久的精神科專科醫院，除了提供全面的精神科治療及康復服務之外，亦致力向市民大眾推廣精神健康教育，培訓精神科專業人才及進行學術及社區精神健康之研究。

精神健康學院透過積極舉辦精神健康教育活動，優質的專業培訓及進行研究工作，致力提倡更良好的社區精神健康及教育各界市民對精神疾病的認識。

十、預防方法

1)預防精神病的良方

- 從兒童時期就進行培養教育，使孩子養成性格開朗，樂觀向上、忠誠老實、講文明、懂禮貌、通情達理的氣質。不要過於溺愛，要孩子不斷克服膽小任性，自私、好勝的不良個性，以增強適應社會環境的能力。
- 在社會生活中，要正確處理學習、工作、戀愛、婚姻、家庭及鄰居關係，碰到問題正確對待，冷靜的處理，不感情用事，遇到難解決或想不通的矛盾，可找領導、好友或親屬幫助，爭取矛盾妥善的解決，及時的緩解苦悶，儘快消除煩惱，不要遇事苦思冥想、不要整日憂愁叢生。要不悔恨，不嫉妒、想的高、看的遠、以免精神遭受創傷。
- 工作勞動之餘，多學習科學文化知識，破除封建迷信思想，加強政治時事學習，不斷提高政治思想覺悟，樹立正確的人生觀。適當參加文體活動，戒除煙酒等不良嗜好。不賭博、不聽黃色歌曲，不看黃色小說，遵紀守法、爭取成為對四化建設有貢獻的人。這樣才能心情舒適、胸懷寬廣，增強軀體和精神的免疫力。
- 香港心理衛生會調查顯示，有運動習慣的受訪者抑鬱程度較低，顯示運動對抗抑鬱有正面作用。城大專業進修學院講師孫玉傑指運動會釋出安多酚，有助減低抑鬱情緒，建議市民多做運動。

2)預防精神病的方法

- 要進行早期的、系統的、徹底的治療，應做到早發現、早治療，且治療愈早，復發率越低。
- 定期門診複查，堅持抗精神病藥物的維持治療，維持治療是預防精神病復發的一個重要而有效的方法，但還必須避免精神及各種心理因素的刺激和環境的影響，結合適當的心理治療。
- 患者要正確對待自己的疾病，要以積極樂觀的態度適應現實環境，妥善處理和對待個人的生活、工作、婚姻、家庭前途等問題。

十一、資料來源

網頁

1. http://www.who.int/mental_health/management/depression/zh/
2. <http://www.moodnmind.com.hk/depression.html>
3. http://www.mhahk.org.hk/chi/sub4_1_info_b1_2.htm#a11
4. <http://hk.knowledge.yahoo.com/question/question?qid=7007102000008>
5. <http://www.qqyy.com/jibing/jsbk/090605/1e2d7.html>

書籍

1. 《FBI 心理分析術：我在 FBI 的 20 年》
2. 《直面內心的恐懼》
3. 《走出抑鬱——一位抑鬱患者的成功自救》
4. 《新情緒療法》

電視節目

1. 鏗鏘集
2. 星期二檔案