

专题：第十课 辅导与忧郁治疗（组长版）

I. 查经预备资料：(约 4:1-30:39-42)

一位活在恐惧和疑虑中的妇人，如何得到真正的医治。

1. 撒玛利亚妇人的问题：

- (1) 强烈的羞耻感—不敢人多时来打水，避免别人的藐视眼光 (4:6-7)。
- (2) 很深的自卑感—认为撒玛利亚人为犹太人看不起 (4:9)。
- (3) 有机会就炫耀一把雅各当作是唯一属于他们的祖宗 (4:12)。
- (4) 缺乏属灵认知—只是活在物质的追求中，却没有满足 (4:13)。
- (5) 掩饰自己错误—故意说自己没有丈夫 (4:17)。
- (6) 得不到真爱情—一直被人厌弃，甚至只能与人同居 (4:18)。
- (7) 不愿面对现实—企图左顾而言他，要转移话题，划清界线 (4:20)。
- (8) 带着虚幻希望—以为物质的弥赛亚是要她的唯一希望 (4:25)。

2. 主耶稣为辅导者的特质：

- (1) 特意地去安排—特意走过撒玛利亚，又故意把门徒都打发离开 (4:4-8)。
- (2) 主动谦虚接触一向妇人求帮助，减少对方的戒心，愿意继续沟通 (4:7)。
- (3) 合宜介绍自己—神的赐恩帮助者，是神打发我来的，而且必定有作用 (4:10)。
- (4) 引发对方兴趣—谈妇人最关心的日常需要，水 (4:10)。
- (5) 尽量先听对方—妇人对犹太人的议论，不愿被他们歧视 (4:11-12)。
- (6) 避免产生冲突—不用去和对方比较，或是强调彼此的不同 (4:11-12)。
- (7) 就事论事讨论—物质的水和灵性的水不同，真活水有永生的功用 (4:13-14)。
- (8) 找出问题症结—妇人缺乏安全感，不能掌握男人，对自己已无信心 (4:16-17)。
- (9) 称赞对方优点—某种程度这妇人是诚实的 (4:17-18)。
- (10) 不被转移话题—心灵活水是敬拜神后得到的赏赐，关键是要透过主耶稣 (4:21)。
- (11) 解决问题办法—要明白自己问题所在，真实的敬拜是要用心灵和诚实 (4:22-24)。
- (12) 所有答案中心—要相信主耶稣是解决人生问题的总答案 (4:26)。

3. 妇人的改变：

- (1) 对主耶稣的认识—看看这妇人对主耶稣的称谓之改变；从陌生犹太人，到先生，到先知，到弥赛亚。
- (2) 从行动上的改变—「中午出来打水」（心理是灰暗的），「怎么向我要东西」（故意要与主耶稣造成对立），「对主的怀疑」（从哪里变出水来），「你比我们祖宗还大么」（向主发出挑战），「把这水赐给我」（表示想要恩典），「礼拜地点的争议」（想要转移话题而逃避自己的难处），「提出众人的盼望」（弥赛亚要来解决所有问题），「留下水罐子」（物质东西已经不重要），「你们都来看」（不再羞耻，不怕罪的暴露出来），「因妇人而信了耶稣」（成了传福音的见证者）。

4. 主耶稣辅导的过程：

- (1) 满有怜悯的心肠，从一开始就预备环境，主动接触。
- (2) 不慌不忙，慢慢建立关系，引发对方的兴趣和信心。
- (3) 鼓励安慰，并且给予得医治得希望。
- (4) 多听对方意见，让对方自己讲出问题的症结。
- (5) 一针见血的提出问题所在，但很小心也是满有鼓励的说。
- (6) 主控一切谈话，不让对方离题，将之引导到正确的路上。
- (7) 解释真理，敬拜要真实诚心，要敞开自己的心灵。
- (8) 带领归向主，把焦点放在主耶稣的身上。
- (9) 让对方马上去实践所学会的，不能光说不练。
- (10) 马上做事后的跟进，甚至花两天住在他们当中教导他们。

II. 专题讨论资料：辅导与忧郁治疗 (陈永成)

前言：人有生理的疾病，也会有精神上疾病，都是可以治疗的。

1. 发病率与简介：

- (1) 忧郁症(抑郁症) Depression Disorder，是心情抑郁造成情感障碍。包括：重度忧郁症、持续性忧郁症、季节性忧郁症。它们的共同症状为：长时间持续的抑郁情绪，并且这种情绪明显超过必要的限度，缺乏自信，避开人群，甚至有罪恶感，感到身体能量的明显降低，时间的感受力减慢，无法在任何活动中体会到快乐。这类障碍还会造成患者的身体功能失调，如睡眠紊乱或食欲暴进或减退、痛觉等。（维基百科）
- (2) 成人得病率是七分之一，15%。青少年约 4-8%，儿童约 2%。女生是男生的一倍多。同时会有十分之一的人发病求医。
- (3) 一般人认为会有忧郁症是因为意志薄弱。基督徒也误解，以为是没有靠主得胜。其实身体每个器官都会生病，忧郁症是大脑的生病，例如神经元传导发生问题等。如果治疗正确，像患重感冒，大部分可以治愈。
- (4) 忧郁症和遗传有关，但很难诊断，只能从家属病史去推测。有 15-20%的忧郁症者将来会变成躁郁症。
- (5) 焦虑症 Anxiety Disorder，是明显感觉焦虑和恐惧感的一种精神疾病。焦虑是对未来事件的担心，恐惧则是对当前事件的反应，这些感觉可能会导致身体症状，如心跳过速和颤抖。常见的焦虑症如：广泛性焦虑症、特异性恐惧症、社交焦虑症、分离焦虑症、广场恐惧症、恐慌症和选择性缄默症。焦虑症会由造成症状的原因来区分，人们往往有不止一种的焦虑症。美国人平均 19%的人在过去一年中有这病。
- (6) 躁郁症 Bipolar disorder--是一种精神病经历情绪的亢奋期和抑郁期，两极化的表现。于狂躁期，患者感到或表现出异常开心、有活力、易怒，常会做出不计后果的决定，对睡眠的需求也往往会减少。于抑郁期，患者会哭泣、缺乏与他人眼神交流、对生命萌生负面看法，也有自杀的可能。病史长达 20 年以上的患者，其自杀风险超过 6%，自残风险则约 30-40%。躁郁症也常伴随焦虑症以及药物滥用等心理问题。（维基百科）
- (7) 精神分裂症 Schizophrenia 是精神疾病的一种，为易于和躁郁症区分已改称思觉失调症。其特征为患者出现语言混乱、异常行为，以及不能理解什么是真实的。常见的征状包括错误信念，不易了解或混乱的思维，听到其他人听不见的声音，妄想、

幻觉、幻听、社会参与和情绪表达的程度减少，以及缺乏动机。精神分裂症患者通常伴有其他心理上的健康问题，例如焦虑症、临床抑郁症或药物滥用障碍。症状通常逐渐地出现，且一般在成年早期开始，并持续一段长时间。（维基百科）

- (8) 虽然抑郁症与精神分裂症都属精神疾病的范畴，但两者有本质的不同。抑郁症多由心理社会因素致病，所以有人把抑郁症称作现代人易患的“心理感冒”，而精神分裂症除心理社会因素外，主要致病因素是家族遗传及大脑某些器质性病变，“精神病”是它的代名词。两者在诊断、治疗、预后等方面都大相径庭。精神分裂症的早期容易被误诊为抑郁症。

2. 诊断与治疗：

- (1) 保密—尊重对方，与青少年建立治疗同盟。听比说重要。
- (2) 安全—无条件接纳，不能评判。青少年以为父母是另一国的人。
- (3) 诊断根据美国精神医学会第四版精神疾病诊断手册(DSM-IV)，抑郁症有九种指标：
 - 1) 情绪低落，长时间处于低落的情绪，无法快乐起来。
 - 2) 对事物失去兴趣跟喜好，提不起兴趣去做自己喜欢的事情。
 - 3) 体重下降或上升。
 - 4) 嗜睡或失眠：出现精神性的睡眠障碍。
 - 5) 动作、思考变得迟缓。
 - 6) 容易疲倦或失去活力。
 - 7) 无价值感或强烈罪恶感。
 - 8) 注意力不集中或犹豫不决。
 - 9) 经常出现负面想法，甚至想要轻生。
- (4) 诊断是以有六项以上(一或二项为必要)，持续两周以上的现象就算抑郁症。
- (5) 对抑郁症的药物治疗最有效是吃抗抑郁的药，通常一个月后效果就明显。
- (6) 民俗治疗—Shamanism 萨满巫术邪灵附体，用符咒念经方式，其实是心理作用，可以解决轻微的心理疾病。
- (7) 药物治疗是打基础，再加上心理治疗 psychotherapy，用谈话方式引导出问题症结，消除疑虑。再加上家庭和社交辅导。心理治疗是要追本溯源，辅导是处理现况。

- (8) 治疗的三个阶段: a. 急性期—1 到 3 个月, 开始用药, 每周跟进 45 分钟。 b. 跟进期—6 到 12 月, 一个月看一次, 继续吃药, 最少吃 9 个月。 c. 维持期—2 到 3 个月看一次, 和病人共同决定吃药与否。

3. 认识华人的忧郁问题

- (1) 精神病有三方面影响: 生理, 心理, 社交。精神科医生偏向身体治疗, 心理学家偏向心理治疗, 家庭与社会辅导偏向与人互动。
- (2) 基督徒还有第四方面, 灵性的健康。陈医生的病人 85%都是基督徒, 基督徒也会有忧郁症, 没有什麼好羞耻的。
- (3) 孩童容易得分离的焦虑症 Separation Anxiety, 离开父母就会哭的两三小时, 父母的焦虑症也会影响孩子。

4. 认识年轻人的忧郁症

- (1) 青少年也会患忧郁症, 比成年人绍, 多半因体质较差, 或是遗传因素, 小时没处理到长大还会再出现。
- (2) 儿童和青少年患忧郁症的迹象: 无精打采, 成绩突然下降, 容易发怒。
- (3) 忧郁症通常是周期性的, 一周期约三到六个月。
- (4) 忧郁症的人有几种: a. Melatonin Depression 通常早上情况最糟, 因为睡觉不好, 到后下午心情会改善些, 吃过饭后休息后心情最好, 睡觉后难以成眠又开始。
b. Seasonal Depression 秋天或冬天发作, 因缺乏阳光。
- (5) 胃口改变, 暴食或厌食都可能是成人忧郁的征兆, 儿童则是暴怒现象。
- (6) 自杀人中有 70%是患忧郁症, 但也有冲动型自杀, 报复型自杀。通常用十万人有多少人自杀为准, 10 人是平均值, 日本最高约 15 人, 美国约 12 人。
- (7) 躁郁症是严重的忧郁症的转型, 通常有五个表现; 长期沮丧, 经常失眠, 性格异常(无用又自大)、过动(兴奋, 易怒, 去涂墙, 惹事), 思觉失调(幻觉)等。

5. 忧郁症的分类

- (1) 急性疾病通常是外来因素引起, 病菌攻击等, 可以用药物或开刀治疗。慢性疾病都是体质关系, 如高血压, 身体没有正常保护运用, 一旦开始就会继续存在。精神病也是有两种。

- (2) 轻度忧郁症，能够正常工作，与人互动，但很为难。重度忧郁症，不能如常功能，也无法与人社交。慢性就是一直不好，急性就是突然改变病情。重度忧郁症通常 7 到 9 个月就会熬过去，但治疗正确一个月就会过去。
- (3) 一般家医科医生都可以处理轻度忧郁症，重度忧郁症就需要精神科医师。
- (4) 人生最大压力是丧偶，其次失去父母或子女，悲伤期正常约为两个月，六个月以上就不正常。

6. 忧郁症的评量与治疗：

- (1) 忧郁症会再发。越早发病代表遗传基因越重，婴儿期就决定将来可能得什么病，因为有脆弱的基因体，例如 1/6 女人会得乳癌。压力会引发出忧郁症；压力是中性的，每人反应不同。
- (2) 忧郁症由于遗传产生大约 1/4，躁郁症也是 1/4。
- (3) 在国内忧郁症是用 SCL-90 问答诊断，精神分裂症是用 mmpi 测表，比较复杂。
- (4) 从小生长在管教严厉的家庭，忧郁症比例会增高。负面去解读事情也容易造成儿童忧郁症，例如父母说：「你知道为何还要问我？」要认知孩子的需要和情绪。EQ 是需要学习的。负面解读是青少年，人生第二个可塑期所形成的，错误还是可以改变。
- (5) 成年以前如有遇到家庭重大变故，如父母死亡等，得忧郁症机率增加三倍。 PTSD (Post-traumatic stress disorder Symptom) 创伤后遗症。

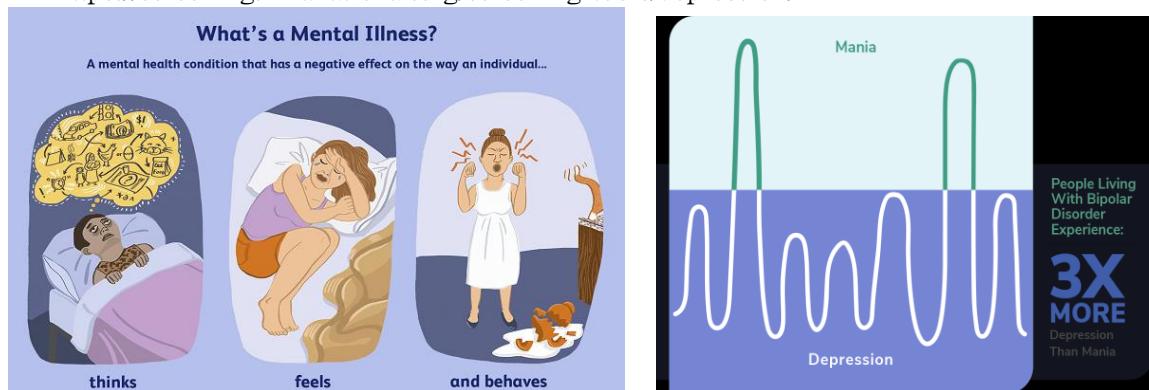
7. 忧郁症的药物治疗 Psychiatric medication

- (1) Antidepressants—(hinder the breakdown of serotonin, norepinephrine, dopamine), Fluoxetine (Prozac) SSRI, Paroxetine (Paxil, Seroxat) SSRI, Citalopram (Celexa) SSRI, Escitalopram (Lexapro) SSRI, Sertraline (Zoloft) SSRI, Duloxetine (Cymbalta), Venlafaxine (Effexor), 多會引起體重增加。
- (2) Antipsychotics—(neuroleptic drugs and branded as major tranquilizers), Chlorpromazine (Thorazine), Haloperidol (Haldol), Perphenazine (Trilafon), Thioridazine (Melleril), Thiothixene (Navane), Flupentixol (Fluanxol), Trifluoperazine (Stelazine).

- (3) Anxiolytics and Hypnotics— Alprazolam (Xanax), Chlordiazepoxide (Librium), Clonazepam (Klonopin), Diazepam (Valium), Lorazepam (Ativan), Nitrazepam (Mogadon), Temazepam (Restoril).
- (4) Mood stabilizers--Lithium (Lithobid, Eskalith), Carbamazepine (Tegretol), Oxcarbazepine (Trileptal), Valproic acid, and salts (Depakene, Depakote), Lamotrigine (Lamictal).
8. 结语:「我受苦是与我有益,为要学习你的律例。」(诗 119:71) 基督徒的人生是有神的保护和引导。

III. 可使用的資料:

1. 網站:
 - a. 美國攻略 <https://www.dealmoon.com/guide/944400>
美国心理医生怎么看?心理健康需重视,美国精神科医生英文、诊治、费用详解
例如: 諮詢費用 Psychiatrist \$100 – \$300 ; Psychologist \$70 – \$150 ; Counselor \$20 – \$80
 - b. Depression Test – Mental Health America
<https://screening.mhanational.org/screening-tools/depression/>



2. 論文:
 - a. 漫谈忧郁症—台大医院健康电子报
<https://epaper.ntuh.gov.tw/health/201103/pdf/%E6%BC%AB%E8%AB%87%E6%86%82%E9%AC%B1%E7%97%87.pdf>
 - b. 家庭医学科门诊青少年忧郁症状--危险因子分析 <https://www.tafm.org.tw/ehc-tafm/s/viewDocument?documentId=b4c7cdc8a36849829dcb61bd334e9864>

3. 作者介绍：

陈永成医师，台大医学院毕业，留学美国，回台湾担任成大医院精神科主任，回美后在橙县县立医院精神科医师近三十年，常在各处演讲，曾任北美路加医疗传道会总干事。

IV. 带领查经的人请注意：

1. 请先查考主题的经文，再预习讨论的问题，并查考其中的经文。带领人应当先聆听高芳牧师「关怀辅导训练课程」的关于本课的两张 CD.
2. 第一部分是给组长和带查经的人自行研读的，主要是本课有关的一段经文。组长若不带查经，也应做好准备，以防带的人缺席或出轨。
3. 阅读第二部分要带领查经的问题，思考，写出自己的答案。
4. 带领时，讲解第一段主题经文的时间不要太长，25 分钟，主要部分带过就可以。
5. 讨论题目应当分配好时间，每题约 10-15 分钟，要大家分享。
6. 千万不要卷入政治的争辩，最终都是分边对战没有结果的，只要稍微涉及，提出基督徒的超然立场，浅尝即止，继续下去。
7. 最后一定要有分享祷告时间，大约 20 分钟。

小组讨论专题：第十课 辅导与忧郁治疗 (组员版)

1. 查经预备资料：(约 4:1-30；39-42)
 - a. 撒玛利亚妇人的问题是在那里？
 - b. 主耶稣为辅导者的特质如何？
 - c. 这妇人有什么改变？
 - d. 请描述主耶稣辅导的过程？
2. 忧郁症，焦虑症，躁郁症，精神分裂症各有何不同？
3. 对儿童和青少年患忧郁症要如何判别？