



當神父也得 憂鬱症

Emerging from Depression

by William E. Rabor

威廉·雷柏爾◎著 黃美基◎譯

憂鬱症與個人信仰的深度無關；
任何人都可能落入它冷酷的掌握中。
我曾經歷過。
本書就是我的故事……





威廉·雷柏爾◎著 黃美基◎譯

Emerging From Depression

by William E. Rabior

translated by Huang Mei-Chi

© 2005 by William E. Rabior

Chinese Copyright ©2008 by Wisdom Press

Taipei, Taiwan

當神父也得
憂鬱症

Emerging from Depression

by William E. Rabl

當神父也得 *Emerging from Depression*

憂鬱症

目錄

前言

PART 1

崩潰

第一章·對憂鬱症的謬誤

第二章·光明盡頭的隧道

第三章·為什麼憂鬱症會找上我

第四章·信仰動搖時

第五章·主啊！我真想死

0
0
6

PART 2

重整

第六章·請求幫助、尋求治癒

0
7
2

0
5
6 0
4
4 0
3
0 0
2
0 0
1
0



後記

- 第七章 · 開始就醫
- 第八章 · 其他應注意的事項
- 第九章 · 快樂的日子回來了
- 第十章 · 憂鬱症的教訓

PART 3

評論與資源

- 結論
- 有用的資訊

1 1
4 3
1 8

1 0
3 9
0 4
8 8
8 4

前言

本書敘述的是一段從黑暗到光明、從痛苦到平安、從破碎到重新整合的漫長旅程。撰寫本書不是件容易的事。重溫過去痛苦的經驗，本身就很痛苦。回憶會傷人，在寫書的過程中，許多創傷被揭開了。

不過，我仍然願意訴說自己的故事。我必須說出來，不只是為我自己，也是為了過去、現在、將來走這趟憂鬱症幽谷之旅的人。如果本書能幫助人在這趟路上走得輕鬆些、在幽谷中停留的時間短些¹，甚至更接近幽谷的出口，那麼，即使只幫助了一位旅人，也就達到寫作本書的目的了。

本書也是為那些可能遭受輕度憂鬱症¹之苦的人，以及把憂鬱症僅視

1. 根據美國精神醫學會《精神疾病診斷與統計手冊》第四版 (DSM-IV) 將憂鬱歸納於情感性疾患 (Mood Disorders)，其中包括重度憂鬱症 (Major Depressive Disorder，簡稱「重鬱症」)、輕度憂鬱症 (Dysthymic Disorder，簡稱「輕鬱症」)。

為一種疾病的人所寫。願本書幫助你更了解我們這些受到憂鬱症襲擊而崩潰的人。大部分憂鬱症患者會重整自己，恢復完整；可惜的是，有些人不會。得憂鬱症跟生重病沒兩樣，有人活了下來，有人死去。憂鬱症跟許多威脅生命的疾病一樣，若不治療——有些時候即使經過治療——會使人喪命。

了解、同情、接納、愛，是最強效的藥物。我請求本書的所有讀者，能慷慨地與憂鬱症患者分享這些恩賜；他們非常需要你的支持。

訴說我的故事，是我個人治癒過程的一部分。在回想、陳述我的記憶時，我越來越清楚，在整個旅途中，天主一直臨在，從未缺席。而且，天主靜默的臨在，從過去到未來一直都是恩寵的泉源，使人復活、重生、復原。「天主，祢在哪裡？」這黑暗痛苦中的悲嘆，將靈魂徹底撕裂。記住這痛苦，並說出自己的故事，就答覆了這個問題，而答案就是：「我在這裡」。

訴說我的故事，也讓我真正了解並重視救恩的意義。雖然我要為自己及自己的行為負全責，但我沒有能力拯救我自己。救恩在今日以及永遠都是一項恩賜。對抗憂鬱症也是一樣。我們以魄力和鏗而不捨的精神，盡力而為；傾注整個生命來對抗憂鬱症的桎梏。向外求援，接受極切需要的幫助，也是我們該努力的地方。

請你也說說你的故事。這樣，我們可以一起成為癒合的工具。分享我們的旅程、訴說我們的故事，能讓我們深入了解這疾病的力量，也讓我們自己和其他人都有了復原的希望。

在此要說明的是，本書敘述的內容發生於一九九〇至一九九一年間，那時我還是一位積極從事牧職的神父，而今情況已非如此。本書是修訂版，初版於一九九四年發行。

William E. Rabior



PART 1

崩潰

對憂鬱症的謬誤
光明盡頭的隧道
為什麼憂鬱症會找上我
信仰動搖時
主啊！我真想死

第一章 對憂鬱症的謬誤

我

清楚記得下面兩段談話。那是我憂鬱症發作前幾年的事，兩段談話之間只相隔幾個星期。

第一段談話是在我請求一個小型讀經團體為一位神父朋友祈禱後，這位神父曾因憂鬱症住院。這個讀經團體聽到後似乎非常吃驚。

一位較常發言的成員，是個甜美嬌小的愛爾蘭女士，提高嗓門說道：「想不到神父也會得憂鬱症。我們以為神父既然有那麼大的信德，應該不可能會得到憂鬱症啊。」

另一段談話是與一位著名的天主教精神科醫師，我是在一場倫理研討會上認識他的。我在談話中，提到那位神父朋友生病的情況。他很了解地點點頭，說道：「這些年來，我治療過許多患憂鬱症的神父。其實，神職生活中，憂鬱症是很常見的病。」

我問他究竟為什麼，他若有所思地看著我，回答道：「這可能並沒

有單一的原因，憂鬱症是集結許多因素而產生的。例如神父們經常獨自一人，可能覺得得不到支持或肯定。有時他們喝酒過量；也可能是許多事情湊在一起：調動太頻繁、工作太繁重、與他人真正的親密關係太少、獨自一人的時候太多，或者外界的要求太多而資源太少。」

他接著說：「另一個因素就是神父太敏感。神父以關懷他人為職志，但有時你們太過操心，弄得自己都受不了。當你開始把壓力藏在心底，你每天所看到的問題及傷害就進入你內心，盤旋不去。你對你實在無法改變的事物，有了無力感。經過一段時間，那種無力感轉為憤怒，無處發洩的憤怒，便成為憂鬱症而浮上表面。」

他停了一會兒，接著說：

「憂鬱症是失去希望的一種反應。神父跟常人一樣，也會失去希望。那時憂鬱症就會入侵，事實上，經常都是如此。」

三年後，憂鬱症的黑暗占據了我的內心，我想起那位醫師的觀察是多麼正確。

對憂鬱症的謬誤

盡管社會上對心理健康和心理疾病的教育已有長足進步，大眾對憂鬱症的了解仍然十分有限，依舊有許多錯誤的看法。

1 堅強的人不會得憂鬱症

這個錯誤想法特別容易讓正在與憂鬱症抗爭的人受到傷害。事實是，憂鬱症並非性格上的缺點或人性軟弱的表現。與憂鬱症搏鬥的人，並不是一個情感軟弱或沒有骨氣的人。

每個人都有不順心的日子，這是想當然的，但憂鬱症並不是遇到「不順心日子」的經驗。「振作起來！高興一點！想開點！掌握你的人生。只要你努力，一定能做到。運用你的意志力！只要你命令憂鬱症走開，它就會消失不見，你也能好好過日子了。你不是一定要得憂鬱症，除非你自己想要；如果是你自己想要憂鬱，就別抱怨。」這些快言快語，出自那些認定憂鬱症是「不順心日子」者之口，著實小看了這病的影響，徒增病人的

痛苦。

有一對夫婦來找我做婚姻輔導，做丈夫的埋怨妻子得了憂鬱症，認為妻子只是「利用」憂鬱症，來逃避婚姻中應盡的責任。這位丈夫忽視了一個事實：他的妻子已有長期的憂鬱症病史，而且婚前就曾經接受治療。顯然做妻子的患了重鬱症，但丈夫卻被「不順心日子」的謬誤矇蔽了雙眼。

我建議他帶太太去求診，並讓醫師評估是否需住院治療，但他不願配合。他堅持道：「我們會想辦法解決的。我可不想讓鎮上的人說我太太有精神病。」

我們談話後不久，這位先生被調到別州。這次搬遷使太太的健康大大受損。居住在一個不熟悉的社區，遠離她過去享有的少許支援，使她的憂鬱症更加嚴重。在一個寧靜晴朗的早晨，她趁丈夫上班、孩子上學時，應證憂鬱症是不治之症：她結束了自己的生命。這位女士成了另一位不必要的犧牲者，犧牲在摧毀許多人復原希望的「不順心日子」的謬論下。

2 堅定的信仰能驅走憂鬱

這個有宗教涵義的謬誤，更會削減憂鬱症患者的力量。前一個謬誤只認為憂鬱症是因爲性格上的軟弱而產生，但是承認自己對神缺乏信心，則深深觸及個人信仰的核心，會使人有罪惡感、恐懼、看不到希望。

這個謬論有很強的說服力，因此信友很難接受「他們的神父得憂鬱症」的事實。由於我是個受過訓練的心理治療師，又是神職人員，因此基督教的牧師常來向我求診，而且要求我務必保密。他們說，若是信徒知道他們患了憂鬱症，他們會因此失去工作；至少在信友心目中，他們會被認定是不可靠的領導人。

宗教領導人可以有高血壓、糖尿病，甚至酗酒，就是不能得憂鬱症。神職人員得憂鬱症，仍是見不得人的事；那不是個時髦的疾病。得憂鬱症是很丟臉的，因爲謬論說：「有信仰的人不會得憂鬱症，因爲天主會保護他們！如果連他們都得憂鬱症，難免讓人懷疑他們是否真的與天主同行。」

事實：憂鬱症是一種疾病

憂鬱症是一種疾病，它不管你是否信仰。每個人得憂鬱症的機會「一律平等」；不論是聖人還是罪人，都有可能得到憂鬱症，甚至令你感到生不如死。

舊約中很重要的一位先知厄里亞，是上主的聖者，他就得過憂鬱症。在《列王紀上》中，生動地描述了他的憂鬱症：疲倦、睡不安穩、食慾不振、有輕生念頭。

厄里亞自己進入曠野，走了一天的路，來到一棵杜松樹下，坐下求死說：「上主啊！現在已經夠了！收去我的性命吧！因為我並不如我的祖先好。」以後，就躺在那棵杜松樹下，睡著了；忽然，有位天使拍醒他，對他說：「起來，吃吧！」他看了看，見頭旁有一塊用炭火烤熟的餅和一罐水；他吃了喝了，又躺下睡了。上主的使者第二次又來拍醒他說：「起來，吃吧！因為你還有一段很遠的路。」他就起來，吃了喝了，賴

那食物的力量，走了四十天四十夜，一直到了天主的山曷勒布。（列上十九4-8）

在天主教傳統中，有不少聖人曾勇敢地面對憂鬱症。例如聖席頓（Elizabeth Ann Seton，第一位被冊封的美國籍聖人）、聖女加大利納（Catherine of Siena）、聖依納爵（Ignatius of Loyola）、聖女小德蘭（Thérèse of Lisieux）等人，而這只是其中的少數幾位而已。

在現代精神病學誕生前四百年，聖依納爵已無比正確地描述了神枯（desolation）——我們可稱其為憂鬱症——的原由。最有意思的是引自《聖依納爵神操》的這段話。聖依納爵認為每個人的生命裡遲早都會遇到神枯。

我稱其為神枯……如：靈魂的黑暗、內心的騷擾、對卑污世物的趨向，各種煽動和誘惑惹起的不寧，引人失去信心、沒有希望、沒有愛，覺得整個靈魂慵懶、冷漠、愁苦，像是離棄了她的造物主上主一般。

聖女小德蘭因肺結核而奄奄一息，身心備受極大折磨時，她才了解到那些長期遭受病痛之苦的人，何以很想一死了之。

一個人受到這樣的痛苦時，只要有片刻失去理智，就會做出傻事了。

——《靈心小史》

我記得一位有智慧又有聖德的神父，對一群神父弟兄說：「生病時，通常很難祈禱，更不容易相信天主存在。要是真有天主存在，祂為何讓你這樣受苦？千萬不要對生病的人太苛求，因為他們能給的不多。對他們的困境要特別敏感。要記住，有一天你也可能跟他們一樣。」

重病來襲時，信仰可能會受到攻擊或重創，而憂鬱症正是一種重病。事實上，憂鬱症有一大特色，就是它能使每件事，包括人與天主的關係，都顯得平淡乏味、空洞、無意義。

憂鬱症使人很難專注於天主或專注於任何事物。憂鬱症消耗精力，使人感到自己毫無價值，事事都提不起勁。憂鬱症發作時，什麼都不對勁，包括信仰在內，這令人更加痛苦。為憂鬱症所苦的人，不需要聽到：「這

必定是天主對你的旨意」或「不要洩氣，苦難能造就人的性格」。為憂鬱症的魔掌所控制的人，不該用過分簡單化的辦法來解決。他們需要耐心、同情，以及專業的幫助，而且越快越好。

治療

治療憂鬱症，必須對症下藥。憂鬱症是嚴重的健康失調、使人身體衰弱，是一種病。

幸好憂鬱症患者對各種治療方法都有非常好的反應。接受治療的人，有百分之八十能恢復正常的生活。

我晉鐸後不久，去拜訪曾與我共事的湯姆神父，他剛從一所精神治療機構出院，他因重鬱症在那兒接受治療。我與他見面時，他氣色很好，看起來很健康。在交談中，他笑著對我說：「威廉，過去我也許瘋了，可是我一點也不傻。我知道我的憂鬱症應該找人幫助，感謝天主，我真的這麼做了。今天我是個新人。」

湯姆被任命擔任一個很大堂區的本堂神父，他在那兒服務多年，是一位稱職能幹的本堂神父。我很佩服他面對精神疾病的勇氣，因為在那時，大家還認為患憂鬱症是不光彩的事。

對我來說，湯姆是天主所賜的模範，他讓我們看到了承受壓力時的勇氣與恩寵。幾年後，就在我神職工作及心理治療師的事業正值巔峰時，「憂鬱症這隻黑狗」(black dog of depression，此為前英國首相邱吉爾對憂鬱症的稱呼)猛烈地向我襲來，我回想起湯姆神父的堅強。憂鬱症用牠黑色的爪子要把我撕裂時，在我心理和精神上造成難以想像的內在痛苦，卻因著想起湯姆的勇氣，阻止了我尋死的念頭。

拆穿謬論並非我的個性，然而本書旨在推翻這二個對憂鬱症的謬誤，它們帶給無數憂鬱症患者不必要的痛苦。憂鬱症並非只是「不順心的日子」；憂鬱症是嚴重的精神疾病。憂鬱症與個人信仰的深度無關；任何人都可能落入它冷酷的掌握中。我曾經歷過。本書就是我的故事。

第二章 光明盡頭的隧道

—— 九九〇年十一月六日星期二。我從不安穩的睡眠中醒來，感覺自己被一層厚厚的心理迷霧所包圍，一絲光線也穿透不進，自己的力量也滲透不出去。我生命中最黑暗的旅程已然開始。

在那天早晨，我開始在內心黑暗的隧道裡摸索前進，越往前走，卻越加黑暗。旅程還沒結束，我已灰心絕望，認為自己再也看不見光明了。

這黑暗是憂鬱症的一部分，它要把我撕裂，幾乎快摧毀了我。接下來的十個月，我跌跌撞撞地過日子，情緒很不穩定，對自己沒有把握，感到無能為力，也看不到希望，死命掙扎著要找到足夠的意義，來證實我的存在。只有少數人目睹過我內心的交戰，誰也不知道這場戰役會如何結束。

就像一位醫師在心臟病發作時判讀自己的心電圖一樣，在那個灰濛濛的十一月清晨，我也知道自己碰上了什麼事。我知道憂鬱症已經用牠的利

齒緊緊咬住了我，把我像個布娃娃般地搖晃。我也知道牠不會輕易鬆口。我以為我遇到了一個宿敵，出奇不意地襲擊。但我當時不知道的是，這個敵人已對我發動全面戰爭，要同我拚個你死我活。

憂鬱症與家族史

有時疾病是一面透視鏡，讓我們透過這面鏡子回顧自己的生命；疾病確實能幫助我們更清楚地詮釋過去，並且對當時不大說得過去的事有了合理的解釋。

多年來，我與不同形式的憂鬱症有過不少小規模的交戰。我父母雙方的家族都有長遠的憂鬱症史，而且可追溯到四代以前。我父親和母親都各有一位兄弟因為憂鬱症而自殺身亡。

我家族的其他成員，尤其是眾多堂表兄弟姊妹，都曾與憂鬱症纏鬥多年；有好幾位至今仍在使用抗憂鬱症藥物，並接受治療。大多數都有令人鼓舞的結果，但有些人並沒有。幾年前，我為廿四歲的表弟主持殯葬彌

撒，他從青少年時期起就與憂鬱症搏鬥。這病一步一步地將他磨損，最後他終於垮了，結束了自己的生命。

我外婆的生命也毀於憂鬱症。我母親出生後，外婆得了非常嚴重的產後憂鬱症，有精神錯亂的現象，包括妄想和幻覺。親戚唯恐她傷害幼小的孩子，把她送進一所州立醫院，在那兒度過餘年，去世時六十二歲。

多年後我在那所醫院擔任院牧，有機會翻閱她的病歷。我記得我被憂鬱症的惡毒嚇壞了，這病如此無情地奪去了她的心智，讓她完全瘋掉了。

先母也是憂鬱症患者。我唯一的手足——我姊姊，十二歲時去世，那年我才五歲。姊姊的死把我母親打入悲哀的深淵裡。母親常不經意地提到我姊姊去世後，她經歷的那七年悲傷的日子。她那段時日的症狀，顯然是罹患了重鬱症。母親坦承支撐著她繼續走下去的，就是她必須撫養我，還有她對天主的信仰。

失去了女兒，並未讓母親疏離天主，母親的信仰反而更深刻。她強烈地相信永生，也堅信能與我們所愛的人再相聚。天主的許諾支持著她度過

生命中最痛苦的時期。

無疑的，因為我的家族史，母親看到別人與邪惡的憂鬱症苦苦搏鬥時，總是深深地感同身受。她常走近那些情感受傷的人身邊，盡可能去支持他們。雖然只是為他們做些簡單的事，像是烤一盤餅乾給正在受苦的人吃，但她的用心是真誠而持久的。

有一次母親帶回一位老婦人，這婦人因憂鬱症住院許多年。母親一直細心照顧她，直到她與家人團聚。

我還記得母親曾一連好幾個星期去照顧一個大家庭，因為這個家庭的母親精神崩潰，被送到州立醫院接受電療。

母親若看見有人取笑精神病患者，就會動怒；她很清楚，精神疾病不是好笑的事，而是生命的大浩劫。母親以她自己的方式，一生默默地為精神疾病辯護。

母親的職業是教師，但她看到情緒受困擾的人，會自然而然去幫助他們。若她當初選擇了別的专业，我想一定會是心理學。有了專業知識，她

一定能以更廣博的技巧，去幫助那些有情緒困擾的人。

我在這樣的環境下成長，自然培養出對受情緒困擾者的同情心。在我還是修士時，除了必修的神學外，我盡可能多選修心理學方面的課程。我知道，我的服務對象是人，心理學的知識對我將來的工作是很重要的資產。

我個人與憂鬱症的第一次接觸是在我晉鐸兩年後。那時，我與兩位神父同住。我在會院中以及服務的堂區裡，都感受到相當大的壓力。我非常焦慮、睡得不好、悲傷難以自抑、強烈地感到無助和無望。我處理事務的能力漸漸減弱；很難履行堂區的日常職責。

我的絕望感不斷攀升，最後只好求助於我的家庭醫生。他診斷出我得了憂鬱症，但他只能開一些抗憂鬱的老藥給我。那些藥物的副作用很強，不到三天，我就知道我不能再服用這藥物。我最害怕的副作用出現了：嘴巴異常乾燥。我覺得嘴裡好像塞滿了棉花，根本不能吞嚥或說話。對於一個每天都要面對群眾的人來說，這是最糟的藥物反應。我不能再吃這藥

了。

我不吃藥了，再度毫無防禦地受到這疾病的蹂躪。

接下來我決定去看精神科。不過這條路也走不通。那位精神科醫師並未看出我的憂鬱症很嚴重，只開了鎮靜劑來治療我的焦慮症。鎮靜劑幫助我好眠，但並沒有解決更深的問題。於是我又往光明盡頭的隧道裡面走了幾步。

這時天主出手干預了。

雖然我的主教並不知道我的情況，但在我憂鬱症最嚴重時打了電話給我。他要我放下堂區的工作，再回到學校去接受培育。我為這個機會而雀躍。遠離了生活中和堂區工作主要的壓力來源，我的憂鬱症不藥而癒。

幾年後我把這事稟告主教，並說他適時的決定必定是受到天主的啓發。他開心地笑說：「我想聖神有時確實會透過我來工作」。

憂鬱症與生活環境

這些年來，我工作上接觸到太多憂鬱症患者，令我感到不知所措，覺得力有未逮。來找我輔導諮詢的人，都很感激我給他們時間、幫助他們，但我總是看不到他們的生命有任何重大改變。我想，如果我再去進修，也許對他們更有幫助。

晉鐸十一週年那天，我去見主教，請他准許我回研究所修社會工作的碩士學位。我想把神學的基本知識與心理學加以整合，成為我所說的「心理學結合靈修」(Psychospiritual approach)的模式，更強調心、靈的治癒，即心靈治癒(inner healing)。

主教抱著懷疑的態度，不大想放我到非教會的大學去念兩年書。但他最後還是同意了，條件是我得自行負擔學費。

我花了兩萬美金及一年半的時間，獲得社會工作的碩士學位；我重回堂區，對於治療憂鬱症患者也有了許多新的見解。我把新學到的技巧應用

在牧靈工作時，發現到我當初希望將健康的靈修與健全的心理學原理混合運用，如今有了很好的成果。我注意到，那些因憂鬱症和其他情緒問題來找我幫助的人，大多數病情都有明顯好轉。

但遺憾的是，我卻沒有注意到這幾年來憂鬱症已悄悄走近我。它在爭取時間、伺機而動。我在治療他人時，卻忽略了自己以及自身的需要。我營造了這樣的環境，讓重鬱症登上灘頭，發動大規模的攻擊。

回顧過去，我看出年輕時，憂鬱症有幾次與我擦身而過。我在讀神學那幾年，有時會有一段時間感到悲傷、提不起勁，但生活的自理能力並沒有受到太大的影響。我跟一般人一樣，把那段時日視為「不順心的日子」，只片刻加以注意，然後繼續過日子。回想起來，那些顯然是輕鬱症發作的徵兆。

因此，早在一九九〇年十一月六日清晨，在那更早之前，我已經與憂鬱症交戰過，而且贏了。不過我忽略了，憂鬱症會一而再、再而三地來襲擊。事實上，有研究發現大部分的憂鬱症患者會反覆發病，平均一生有五

次之多。不幸的是，憂鬱症的襲擊，一次比一次嚴重，也越發使人招架不住。

你不了解的事會傷害你，而且傷得很重。我要親自去了解憂鬱症。

第三章 為什麼憂鬱症會找上我

大多數人都有好奇心，想知道事情為什麼會這樣。我們也知道，也想找出事情背後的推動力，也就是因果關係。「這事為什麼會發生？為什麼發生在他們、或在我身上？」我們想釐清、弄懂並了解原因。

在我與憂鬱症纏鬥了十個月後，我想知道這事為什麼會發生。為什麼是我？是哪些因素，讓這個疾病制伏我、壓倒我？

我回顧過去，看到三股強大的力量匯集在一起，形成一個一觸即發的機制，引發了我的憂鬱症。而這三個因素對每個人或多或少都有影響。

第一個誘因：遺傳

一個人出生時就帶有某種特殊疾病的遺傳基因，這種情形並不罕見。

由研究可知，憂鬱症患者的一等親罹患憂鬱症的機率，為家族中沒有憂鬱症患者的兩倍多。

憂鬱症患者的女性親屬得憂鬱症的機會為三分之一，男性親屬則是六分之一。這些比例是親屬中沒有憂鬱症患者的兩倍。母親若患有憂鬱症，子女得憂鬱症的比例也高於母親未得憂鬱症的子女。有人曾針對孩童時即被收養的成年憂鬱症患者做研究，發現他們的親生父母得憂鬱症的比例，比他們的養父母更高。

對我們許多罹患憂鬱症的人來說，遺傳扮演了很重要的角色。有一位經驗豐富的精神科醫師，治療過數千名憂鬱症病人，與我們分享他的看診經驗：「大部分得憂鬱症的人，家族中還有其他人——通常是近親，例如父母——也罹患同樣的病。」

他又說：「遺傳能帶來祝福，也會帶來詛咒。我們的遺傳基因，能使我們譜寫出一首偉大的交響樂，或設計一座令人屏氣凝神的大教堂。然而，它同時也會使我們軟弱，甚至毀掉我們。有些天賦異稟或極有才華的

人，可能十五歲時得了糖尿病，或在廿五歲時得了精神分裂症，多半是因爲基因遺傳的關係。」

然而，這位專業醫生的看法也帶有希望：「真正奇妙的是，我一再看到人們如何把不幸事件——例如生下唐氏症寶寶或十歲時失明——轉化爲自我犧牲和勇氣的偉大行爲。這個事件本來可以把人給毀掉，卻使人成爲一位活聖人。身爲基督徒，我不認爲那只是基因的作用。我相信那是天主的恩寵。」

如果你或者某位親人得了憂鬱症，而你懷疑這是遺傳的關係，就去檢視你個人的歷史，看看家族中是否有憂鬱症患者。你要提出許多問題，要去探索、調查，看看家族的成員（不論去世或在世），是否有人符合憂鬱症的症狀。請仔細擬定問題。

- 家族中是否有人曾經精神崩潰？
- 家中是否有人曾因憂鬱症或焦慮症而住院？
- 家中是否有人曾打算或實際自殺過？

● 親屬中是否有人經醫師診斷有心理或情緒問題？

如果有家人曾因憂鬱症而接受治療，應去了解是哪種方式的治療。研究顯示，治療憂鬱症時，若某一療法對某人有效，這個方法對家族中其他患者往往也同樣有效，尤其是抗憂鬱症藥物。

家庭成員心理健康的資料搜集得越詳細越好。當然，你若是被收養的，而且無法找到原生家庭的資料，那就比較麻煩了。

在打聽這些事時，要顧及家人的感受，因為他們可能不願提及曾患精神方面的疾病、或是感到難堪、甚至引以為恥。有些人認為這是不外揚的家醜，即使是為了幫助正受同樣病症折磨的親人也不行。如果大家都抱這樣的態度，就很難找出可幫助你和其他家人的資訊了。不過，憂鬱症的襲擊往往不只是基因作祟而已。

第二個誘因：壓力

每個人生活中都有壓力，我們多半能應付得來。但壓力太大的話，就會轉為痛苦——這股強大的力量，會使我們的情感受重創、受傷，還會讓我們身心俱疲。但可悲的是，只有少數人會在當時覺察到這情形。

假如我們的生活方式異常，久而久之，異常會變為正常。我們會把不健康、異常的行為視為適當且可以接受的行為，卻不大知道我們實際上病得有多嚴重。

在當代的心理學文獻中，常把壓力視為一種「匆忙症」(hurry sickness)。我在第二次憂鬱症發作前不久，得了「匆忙症」，因而沒有注意到憂鬱症正在侵襲我。我急著處理的事情一件接一件，不停趕場、與許多人會面；我替人諮商、主持禮儀、寫作、演講。當然，我做的都是很有意義的事，但我做得太多了，多得過了分，而沒有給自己更新、重生的時間。

醫師常警告病人，蠟燭兩頭燒是很危險的，但他們對此也束手無策，這毛病無藥可醫。要改善壓力太大的情形，唯有自己痛下決心，才能自我療癒。這一點我當然明白，但我沒有運用我的智慧；反而更向前衝，忘了自己的需要和限度。當不再有任何圍籬可保護我們時，我們就得承受過大的壓力，而深受其害了。

有人來找我輔導，抱怨自己壓力太大時，我就用下面的問題來評估他的狀況：

- 你是否覺得不知如何是好？
- 你是否覺得不再能掌控自己的生命？
- 你是否覺得筋疲力盡，即使休息過後亦然？
- 你是否有時覺得活得沒有價值？
- 你是否時常感到緊張焦慮？
- 過度的憂心和焦慮，是否令你感到恐慌？
- 壓力太大時，你是否也有失眠、頭痛、胃痛或其他毛病？

● 你生活中是否有許多未解決的衝突？

● 你是否能表達並排遣內心的憤怒？

● 你是個快樂的人？還是個不快樂的人？

自尊心不足、為金錢或工作憂心、人際關係問題、心理衝突、生活中重大的改變等等因素，都會使人倍感壓力。

一九九〇年秋天，我整個人的情緒疲累至極。我累壞了，非常需要休息和恢復精神，但我忽視了這些需要，反而更向前衝。當最後一個引發憂鬱症的因素出現，與我的家族史以及壓力太大的情況結合起來，終於把我推向蓄勢待發的憂鬱症邊緣。

第二個誘因：憂傷

這個邪惡三角的最後一個，就是全人類都有的悲傷經驗。我們失去心愛的人或物時，會感到憂傷。小孩子的寵物若是死去，這孩子會哭上好幾個星期；如果一個家被毀了，這家人會陷入深沉的悲傷。退休——工作生

涯的結束——會使人不想活下去。這就是憂傷，是面對「失落」的一種正常反應。失落、悲傷、孤獨加成起來，會使痛苦更加難以忍受。

悲傷與失落，有不同的種類及程度。例如，人的悲傷經驗有高度和低度之分。高度悲傷經驗是對重大失落有極強烈的反應，例如父母失去了孩子。低度悲傷較不那麼強烈，例如丟了自己並不大滿意的工作。一般說來，對某人或某物的依戀越大，失去時也越感悲傷。

「喪失」也有不同的種類。有突如其來的意外喪失，如車禍。又有比較能預見到的、漸漸逼近的喪失，例如年邁父母的去世、成年子女的遷離、隨年紀增長而日漸衰退的健康。有只影響到個人的喪失，還有影響到整個家族、團體或國家的集體喪失。

一九九〇年秋，我個人遭遇到兩個重大的喪失，讓我產生了高度的憂傷反應，並把我帶到憂鬱症的最後一道門檻前。

我先是失去了在一所天主教輔導機構的工作。那時我也在一個堂區服務。輔導機構的工作給了我很大的滿足感和成就感，因為我運用「心理學

結合靈修模式」的療法，確實能幫助人體驗到平安、治癒及整合。我認為健康的靈修與良好的心理學合用會產生效果，而我的理論得到了證實。

我的自我感覺良好，工作上也備受肯定。我是個醫治者，對自己也滿心喜悅。我知道天主讓我在這個領域發揮能力，來幫助許多人，而那些人原本是絕不會去接近神父的人。

但我服務的輔導機構卻突然將我調職。這樣一來，我就不再能對我的案主有更進一步的接觸。更重要的是，我因此沒有機會從事我用心研究出來的療法。

我不願接受這樣的人事安排，因而離開了該機構，全職在堂區服務，但我同時又為失去輔導工作而傷心。我知道有一群人非常需要幫助，卻再也沒有人能幫助他們得到內心的平安。

我對這事感到憤憤不平，也氣教會領導缺乏遠見。他們難道不明白，這樣的決定不只影響到我，也使許多人因而得不到我的幫助嗎？

我的怒氣逐漸醞釀成狂怒，卻無處發洩。它在我心靈隱秘處翻攪，越

鑽越深。在那些黑暗的角落裡，我的狂怒又漸漸轉變為具破壞性的毒素。

如果珊蒂沒死，我也許還能應付失去工作的失落感。我與珊蒂是從小一起長大的好朋友，像兄妹一樣親，也是志趣相投的心靈伴侶。一九九〇年十月底她在一場可悲的意外中去世後，我內心的某些東西也隨之逝去。

雖然我的悲傷很深，但卻非常私密。沒有人知道珊蒂的死對我的影響有多大。記得珊蒂去世幾個月後，一位朋友細細地端詳我，然後說：「你看起來好像剛失去了最要好的朋友！」的確如此。

其他人則猜測我有什麼不如意的事，但我拒絕了他們的關心：「我感染了某種病毒，會過去的，我會好的。」我無意與任何人提及。我只想獨自承擔痛苦。

我內在的生命整個陷入黑暗中，好像內心有根保險絲斷了。我的心裡風起雲湧，警告我情緒的颶風已逼近，但我再也沒有力氣去尋找庇護所。我什麼也不在乎，完全無所謂。我的心靈好像一片破碎的玻璃，鋸齒狀的邊緣將我撕裂。

走向憂鬱症的最後一道門檻——悲傷，緊緊地攫住我，我好痛。情感的痛苦比起我經歷的肉體上的任何痛苦都來得厲害。我找不到出路可以終止這痛苦，或把痛苦減輕到可以忍受的程度。我覺得像在地獄裡！

一九九〇年十一月三日，也就是憂鬱症發作的前三天，我寫了下面這首詩：

我的妹妹，我從內心感受到妳的死亡，

我悲傷入骨。

我再也快樂不起來。

我也被咆哮著、張著血盆大口的

「死亡」的毒牙所撕裂。

我那看不見的傷口正在淌血。

我渴望用泥巴塗滿我的臉，

站在荒涼、颳風的山坡上直到深夜；

雙手高舉，從心靈至深處嚎啕痛哭，

為妳、為我而哭，

為已逝的及尚未逝去的人而哭。

我是世界上唯一的倖存者，

不得不看著我的族人與妳一起死去。

我兩眼無神地坐在這裡，無力燃起將熄的餘燼，

任由我發黃的眼睛在黑暗中注視著。

某位比我更偉大的

終會喚來黎明。

我還是照常工作。事實上我的工作似乎絲毫不受影響。雖然我很怕即將來到的假期和冬季，但仍覺得能應付得來。畢竟我既是神父又是心理治療師。我特別受到聖事的保護，又有絕佳的治療能力。我可以應付得來。儘管內心的痛苦十分劇烈，但我會撐過去的，即使我要匍匐爬行，直到我覺得好過些，也可以的。我告訴自己：沒有什麼是永遠不會過去的。這種情形也會過去。

但情況並非如此。

十一月初，我內心的隱隱作痛已轉為劇痛，像刺一般，要我全心注意它。警報在我內心響起，但我盡量不去理會。十一月五日夜晚，我上床時，覺得自己完全崩潰、內心空虛，希望睡眠能對我有點幫助。相反地，我卻越過僅存的一點健康情緒，進入重鬱症這一片未為人知的荒地裡。

遺傳、壓力、未解決的悲傷，全都強勢地聚集起來，全力向我襲擊。到了那個地步，我已經不可能忽視像火山爆發一樣的崩潰情緒了。

第二天早晨，我開始了求生存的漫長奮鬥。

第四章 信仰動搖時

憂

憂鬱症帶來的大浩劫中，首先受傷的就是我的信仰。我的信仰動搖了。有一陣子，我以為會完全失去信仰。這使我大感意外，然而我並不知道為什麼會這麼想。畢竟我在許多憂鬱症患者身上，包括神父在內，都看過同樣的事。

我有一位要好的神父朋友，他有過一次嚴重的心臟病發，他告訴我，在復原期間，他得了憂鬱症，讓他很想死。在這黑暗中，他完全感覺不到天主的臨在。他無法祈禱，也不想祈禱。他讀不下聖經，而且有一陣子甚至不做彌撒。今天他把那段時期稱做「無神論時期」(atheistic period)。那是一段似乎沒有盡頭的靈性乾枯期。他很感謝那段時期終於過去了，現在他找到了、或可說再度找到了天主的愛。

我只希望我也能安然度過這黑暗期。

憂鬱症與祈禱

憂鬱症會帶走許多欲望，包括祈禱的渴望。憂鬱症不只令人感覺不到天主的存在；更讓人覺得天主很遙遠，或與天主的關係有些不對勁，甚至覺得天主消失了。

很快地，祈禱成爲一種徒勞無功的行爲。你覺得好像在自言自語，沒有人對這些話感到興趣——連天主也不感興趣，因爲天主已經消失了。孤單、與外界斷了線，是憂鬱症患者常有的感覺，當你感到天主不在時，那些感覺就更強烈了。你的靈魂和你的心靈一樣疼痛。

我剛剛失去了一位摯友。現在，比珊蒂更親密的朋友也走了。記得在那悲痛中，我對自己說：如果這不算是靈魂的黑夜，那麼沒有什麼可算是了。

在一個無眠的夜晚，我寫下這首絕望的詩：

我在狂怒的大海中游進自己，

脫離了暗藏的風暴。

天主，我不知道哪些邪惡的垃圾

會因為這一切，

被沖到某個荒僻的岸邊。

我只知道我深深看著大海，

在我的面孔上卻見不到祢。

當我的信仰動搖時，我犯了一個大錯，那就是沒有去找一位稱職的靈修輔導。令人感到諷刺的是，我自己就是做靈修輔導的，輔導過無數人度過同樣的黑暗。然而輪到我走上這條路時，黑暗的鎖鍊不讓我向外尋求幫助。我只與自己談話，拿我在別人遇到危機時的勸言說給自己聽，但那並沒有用。那些話聽起來空洞又沒有內容——只不過是一番稍稍激勵心靈的談話而已。

觸摸的力量

我沒有去找靈修指導的神師，因此沒有機會讓別人同我一起祈禱並

爲我祈禱。我在輔導憂鬱症患者時，多次發現，不論是否施行病人傅油聖事，覆手禮對於緩和某些內心的痛苦具有特別的功效。

覆手的功效比祈禱的力量還大；它使人感受到觸摸的力量。身體的接觸能帶給人安慰、使人平靜，也能使人復原。但一般人很少去觸碰一位神父，頂多是握握手、拍拍背或輕輕擁抱一下而已。

然而在憂鬱症痛苦中的人，很渴望觸摸——我就是。我很渴望有人爲我覆手，給我安慰，但又決定獨自與憂鬱症作戰，因此阻礙了被覆手的機會。雖然已有明顯的證據，證明我無法做自己的神師，讓自己度過這次的信仰危機，但我不去理會它。我已決心像許多人一樣，獨自捱過這場風暴，我打算堅持下去。

不過有一件事確實能讓我得到安慰，那就是讀《聖詠》。這些古老的詩歌，與今天的一些歌詞一樣，說出了我內心大部分的感受。我讀著最喜愛的幾篇《聖詠》，發現許久以前的《聖詠》作者竟然知道我最深的痛苦。例如《聖詠》一三〇篇1-2節，就表達出我希望天主垂允的急切需

要：「上主，我由深淵向祢呼號，我主，求祢俯聽我的呼號，求祢側耳俯聽我的哀禱！」《聖詠》廿八篇第1節則表達出，如果末蒙天主垂允，我所感受到的恐懼：「上主，我在向祢呼號；我的磐石，不要置若罔聞；祢若對我沉默不語，我便無異向陰府裡沉淪。」《聖詠》廿五篇1-2及16-17節，更說出了我是何等的痛苦：「上主，我向祢把我的心舉起，我的天主，我全心要倚靠祢。懇求祢不要使我蒙受羞恥，也不要容許我的仇人歡喜……求祢回顧，求祢憐憫，因為我是孤苦伶仃。求祢減輕我心的苦難，救拔我脫離我的憂患。」

我讀神學時有位聖經學教授，他曾酗酒，後來勇敢戒酒成功。這位教授說，《聖詠》對人性情感的研究，比佛洛伊德的任何著作都要透澈。他說得很對。我讀過佛洛伊德的作品，但在我的危機關頭，他的書對我毫無用處；而《聖詠》卻大有幫助。

在我重鬱症發作的那十個月期間，除了《聖詠》外，很少得到其他靈性上的幫助。我照常做彌撒，但在我的每一句話、每一個動作中，我都感

覺不到天主的臨在；領聖體也沒有爲我帶來多少平安與慰藉。

軟弱中的剛強

雖然我自己的靈修生活是一片荒漠，我的心靈了無生氣，我的心中漆黑荒涼，但靈修的力量仍透過神父日常的工作流瀉出來。

有一天，一位女士來找我輔導，那天正是我最難受的一天——我的內心異常痛苦，竟質疑起自己活著的意義。我聆聽她的痛苦和憂慮，結束時，她要我同她一起祈禱。

我不知道我的禱詞來自何處，但總算做了一個簡短的祈禱。後來她對我說，那個祈禱令她十分感動，她決定參加堂區的成人慕道班，好進一步加入天主教會。

一天晚上，我正輾轉反側不能入睡時，電話響了。是醫院護士打來的，要我爲一名垂死的嬰兒付洗。我急忙趕到醫院，看到一對慌亂的父母和一個四肢無力，幾乎毫無生氣的小男嬰，這嬰兒才十個月大。我用極少

量的水為嬰兒施洗時，孩子放聲大哭，而且有了呼吸。短短幾分鐘內，孩子蒼白的皮膚有了血色。

病房裡的人都相信自己目睹了一個奇蹟。父母感激得說不出話來，今天，那位母親稱她的兒子是「奇蹟孩子」。

在我憂鬱症最嚴重的時期，我曾以「希望」為講道的主題，這無疑是講給我自己聽的。沒有人比我更需要聽到「希望」！然而就在一星期後，一位上了年紀的男士告訴我，我的講道救了他一命。

那天早晨他本想到聖堂領了聖體後，就結束自己的生命。他覺得沒有什麼值得他活下去。但不知怎的，那天的道理觸動了他的心靈，他決定不放棄，也不向絕望投降；反而決心用餘生更勤快地事奉天主。今天，這位先生到好幾所養老院送聖體，給那些孤單、心碎的老人家打氣，他們就像過去的他一樣，失去了希望。

回顧你自己的情況，留意你身上的奇蹟。雖然暗夜在心靈裡奔騰，天主的工作仍在繼續。即使在我們最軟弱之時，傳達恩寵給他人的能力並未

稍減。我們總以為必須處在最佳狀態，才能有效地事奉天主。在我們生命最惡劣的時期，連自己的生活都掌管不了，更遑論關心他人的生活；然而即使在這樣的時候，天主仍然使用我們，而且用得很好。

正如聖保祿告訴我們，在軟弱中，我們會生出相當可觀的心靈力量。放手讓天主工作，你會看到成效。當我們請求天主使用我們及我們的才能時，要信賴祂！天主不會等到我們能力最強或能完美地掌管自己的生活時才用我們。天主會按我們本來的樣子來使用我們，即使當時我們不認為那是自己應有的樣貌。

看似不在、實則常在

憂鬱症的強大影響力會波及生活各個層面，包括靈修生活。它會在我們信仰的眼睛生出「靈性的白內障」。這白內障模糊並扭曲了我們所看見的天主，也使我们逐漸覺察不到天主在日常生活中的臨在。我們看不見天主，但天主並未看不見我們。正如《聖詠》一三九篇第12節所說：「但黑

暗對祢並不矇矓，黑夜與白晝一樣光明，黑暗對於祢無異光明。」

經過十個月，我的憂鬱症終於解除了，那時我發現天主一直陪在我身邊。天主的靜默並不表示祂不在。其實靜默的只是我自己這一方；天主一如往常，祂就是愛。

如今我為憂鬱症患者做諮詢時，會專門針對「天主不在」，也就是「與天主分離」的感受，那是治癒過程的一個重要幅度。若我們承認、也接受與天主疏離的體驗，而不反抗或把自己痛打一頓，反能脫離恐懼和絕望的掌握。我們承認自己的黑暗，然而天主的恩寵能進入那黑暗。

基督徒受到憂鬱症襲擊時，信仰變得乾枯無味，一點屬靈的感覺或與天主親近的感覺都沒有。覺得天主不見了，讓人打從心底感到害怕。當信仰不再是賜人生命的信仰，整個世界就成爲一個毫無意義的黑洞，沒有任何的目的。

我們受過憂鬱症之苦的人，都有信仰動搖的體驗。這是嚴重疾病的徵候之一，會干擾生活的各個層面。然而我們的信仰其實並未減退。屬靈的

平衡與平安終會回來。

在憂鬱症侵襲下，什麼也逃不過，即使是靈魂也會受到波及。靈魂落入黑暗時，喜樂與平安之光似乎全都滅了，事實也確實如此。

憂鬱症對靈性的影響

憂鬱症既是影響全身的疾病，對靈性自也有影響。就某方面來說，靈性層面的影響，對我們的健康威脅最大。當我們與天主失去了接觸，感到非常孤單；那時絕望更加誘人，死亡也更令人嚮往。

然而在那孤寂之地、在那荒漠中，天主仍在漫步。我們信仰上的祖先早已告訴我們這一點。在我們光溜溜一無所有，甚至失去「希望」的地方，天主的恩寵仍然豐盈。某種比我們自己更強大的力量在那兒守候著，使我們即使只靠指尖，也可以撐得下去。

在面對我自己的不足時，已證明了天主的恩寵確實夠用。我失去了找尋天主的能力，但天主卻一路伴我走過。是的，我的信仰動搖了，但卻因

當神父也得憂鬱症

此有許多空間，可讓天主的救恩在其中工作。

第五章 主啊！我真想死

十一月的那個早晨，一股晦暗及劫數難逃之感排山倒海地向我湧來。我知道情況不大對勁。那個秋天早晨的黑暗已經掌控了我，並滲入我的心靈。我立刻知道憂鬱症發作了，這下子麻煩大了。

怎麼辦？那一天我有一大堆事情要做。我應該取消所有的計畫，請一天病假嗎？「不，我應該應付得來。就像是得了重感冒仍去上班一樣——我有很多次這種經驗了。」

但是刷牙、刮鬍子、淋浴、穿衣、從一個房間到另一個房間，這一切都要花很大的力氣。我只想回到床上，拉起棉被矇住臉睡一覺。至少睡覺能讓我躲開情緒上的痛苦。然而我知道內心的焦慮好像引爆了的炸彈，使我無法入睡。我全力振作起來，步履蹣跚開始這一天。

但我竟安然度過了，而且過得很好，真是不可思議。我沒有錯過任何

一個約會，我的表現想必十分正常。只有一個人——我的精明秘書，問我是不是有什麼不對勁；我說沒有。「嗯，你的眼神有點奇怪，」她說。幾個月後，這位細心的秘書承認她知道我得了憂鬱症，但不知如何面對這問題。

那天晚上我非常焦躁不安，幾乎沒有辦法休息放鬆。一股沉重的悲傷感籠罩著我，沒多久，我就哭泣起來。我不只是哭，而是啜泣。面紙不足以吸乾淚水，所以我用毛巾擦，用了一條又一條。

我嚇了一跳。我以前從未這樣哭過，可是我完全止不住。流不盡的淚水需要宣洩。我聽過有些找我輔導的人說，他們控制不住哭泣，反而是哭泣控制了他們。在那些時刻，我了解了他們的體驗。

哭了兩小時後，我筋疲力盡而不再哭泣。雙眼又紅又腫，我終於累了，但還是沒有福氣睡著。我仍然難以入眠。

我吃了一顆低劑量的鎮靜劑，那是醫師開給我的，讓我在偶然失眠時服用，終於我睡了幾小時。可是，半夜兩點鐘我又醒了——直到天亮。時

間過得好慢，我躺在床上胡思亂想。我心中一直想著：我又重蹈幾年前的錯誤和失敗。我為錯誤的判斷和不智的決定感到遺憾，一連幾小時耽溺在負面、自我挫敗的想法中。有些思想確實會帶來肉體的痛苦。

這就是我得了憂鬱症的第一天，也是我未來許多個日夜的寫照。

憂鬱症與反覆思考

「反覆」(ruminating)是牛隻正常的生理現象。Ruminate 這個字也有「反覆思考」的意思，是憂鬱症患者的症狀。他們執著地一再想著同一個想法。

憂鬱症是一個高明的騙子。患憂鬱症的人由於反覆思考，會以為自己生命中真的發生過某些根本沒有的事。憂鬱症會使人認為自己是個徹頭徹尾的失敗者、沒有價值、不可愛，甚至會質疑生命真正的目的以及活下去的意義。

自尊心是憂鬱症最大的受害者，這一點也不假，我的情形正是如此。

我在憂鬱症發作後不久，就認定自己毫無價值：「我是個徹頭徹尾的慘敗者。我害了別人；我讓那些信賴我的人失望了。」

憂鬱症的其他症狀

反覆思考只是憂鬱症的一個主要症狀而已。其他還包括睡眠障礙、食慾變差或變好，連帶體重也跟著改變、精神不易集中、無法在日常事務中找到快樂或滿足、持續的悲傷、一再有尋死的念頭。每一個症狀都值得探討。

1 睡眠障礙

睡不著，幾乎是憂鬱症患者的常態。病人不論是否在藥物幫助下入睡，都會在入睡後不久旋即醒來，然後失眠到天亮——通常會反覆想著同一個念頭。

不過，也有人反而因為缺乏睡眠而感覺良好。事實上，醫師在治療憂

鬱症時，有時會剝奪患者的睡眠（sleep deprivation），效果很好。使病患因睡眠不足而感覺良好，是抑制病人悲傷的一種方法。

2 食慾變差或變好，伴隨著體重的改變

在憂鬱症的各個階段，用餐時間都會是病人的一大折磨。憂鬱症患者可能只吃幾口就吃不下了，也可能吃得有平日食量的三倍之多。有的人好好地吃了一頓飯，過後不久卻又嘔吐出來，這也是常見的情形。以我的經驗來說，我們神父宿舍的廚子就認為我在暗示她的廚藝不佳，已經在考慮要另謀出路了。

當然，食慾不振表示體重也會減輕。不到兩個月，我的體重就下滑了七公斤多。堂區教友也注意到了，我向他們解釋是因為感冒久久不癒的關係：「感冒實在很討厭！」他們都相信了。

3 精神不易集中

即使記憶力很好的人，一旦得了憂鬱症，也會有精神不易集中的現

象。患者本人和熟識患者的人，都會把這現象歸因於疲倦、工作過度、年齡等等，絕對不會歸咎於憂鬱症。

的確有人注意到我好似心神不寧、不知所措，也不大能專心，但他們把那歸因於工作過度和疲勞——我也很高興有這樣的藉口。我的記性相當好，可是有一天在做諮商時，我竟然想不起對方的名字。我含糊地說自己太累了之類的話，掩飾了過去。

有一次我讀錯了福音章節，於是在講道時自我解嘲了一番。幸好教友只注意到我的幽默，而未留意我犯的錯。有時候我忘了自己把車停在哪儿，我會尷尬地笑笑，把記憶力減退怪罪於上了年紀——如往常一樣，大家也跟著我笑了起來。沒有人聯想到憂鬱症，因為我一直隱瞞得很好。

4 在日常活動中找不到快樂或滿足

電影、家庭聚會、嗜好、閱讀、寫信、運動，這些日常活動都變得沒什麼意義。患憂鬱症的人在任何事上都不大能得到滿足，而且心中藏著

一種恐懼，擔心自己稍不留意，會有不當的情緒反應。這兩個因素加在一起，使單純的日常生活有如惡夢一般。

我不再讀小說了，本來那是我最喜愛的嗜好。有些日子我連早報都不想看，以前我習慣早餐時看報，那是我放鬆自己的方式。

5 持續的悲傷

精神科醫師或心理師談到「情緒」時，指的是特定的心理狀態、一種持續的情緒模式，會影響一個人的人生觀以及對現實的認知。人的情緒會在憤怒及興高彩烈之間起伏。

憂鬱症又叫做「情緒失調」(mood disorder)。憂鬱症來襲時，情緒就低落，會因此鬱鬱不樂，也就是說，變得極度悲傷。

如果悲傷也像地震一樣，可以用芮氏規模來標示強度，我那時一定是在最高的度數。我從來不知道悲傷會是如此沉重、如此痛苦。我真的是痛徹心扉。即使其他症狀都已減弱，悲傷的感受依然持續。

有時候我很真實地感受到悲傷，好像那是我身體的一部分。有一位女士形容她在先生去世後所感受到的痛苦，她說她的心就像是被帶刺的鐵絲網纏住一樣。患憂鬱症時，這個意象非常強烈。悲傷不只是心理上感受到的某種情緒。不是的，憂鬱症患者的悲傷遠甚於此；它影響整個身體。人所感受到的悲傷就像盲腸破裂那樣，引起的疼痛也同樣劇烈——或許更痛。

憂鬱症患者會以淚水表達悲傷。要是不強忍住淚水，那麼哭一場確實有撫慰和治療的效果。

我患憂鬱症初期，為自己哭得出來而心懷感激。哭泣能排放一些強烈的憂鬱感受，讓我得到釋放與慰藉。一天的時光快結束時，悲傷的感受最強烈，那時我會回到房間放心地大哭。雖然那時還有兩位神父與我同住，但他們都沒有注意到我有問題，或者注意到了，卻從不對我提起。

如果憂鬱症患者哭泣的情況變得無法預期、也無法控制，患者就會更加沮喪。淚水隨時隨地會潰堤而出：在購物中心、加油站或是工作中。

我曾在百貨公司、餐廳、醫院、醫師辦公室哭出來。如果有人好奇地望著我，我會擤擤鼻子，笑一笑，說：「過敏」。他們會很體諒地點點頭，不再多加關切。

這一切表示什麼呢？我是否其實想讓別人知道我很痛苦呢？我是否不想再默默地忍受痛苦了？

也許是吧。但諷刺的是，似乎沒有一個人真正注意到或真的關心。大家並不想看到神父眼中的淚水。如果他們看到了，也很少有人會問神父：「怎麼了？」如果我潛意識裡想用眼淚引起注意，那也沒有奏效。

假如憂鬱症患者哭泣的狀況一直持續，甚至嚴重到忍不住當眾哭泣，那時他就知道病況越來越糟了。奇怪的是，這時他的睡眠情況也許有所改善，食慾也轉好，患者會以為自己漸漸復原了。但如果患者一直有尋死的念頭，就表示並未好轉。

6 一再有尋死的念頭

患憂鬱症的人一再有尋死的念頭。有些人會反覆想著以自殺來做個了

斷，但不會去計畫如何自殺。然而有些憂鬱症患者的死亡率卻很高。他們不但想著自殺，也會實際執行自我摧殘的計畫。

自殺以及有自殺的企圖，無疑都是憂鬱症帶來的併發症，且是最嚴重的併發症。每年因重鬱症接受治療的患者當中，有百分之十五會自殺，即使會住院治療也一樣。

我一方面要對抗憂鬱症，同時又要想辦法整合自己的生命，這使我感到越來越疲累，非常地累；面對如此巨大的問題，死亡似乎是最好的解決方法。起初我對死亡只有模糊的想法，而且一閃即逝。我想著，完成了我一生的工作，離開這個涕泣之谷，進入天國的圓滿中，在那兒享受全然的喜樂，是多麼美好的事啊，當然遠勝過在塵世間受憂鬱症折磨。

輕生的念頭逐漸增強，我也開始認真看待這個想法，甚至會去揣摩「意外」出車禍的細節。通常這種念頭一出現，我就先轉移注意力，也就是集中心神去想：生命是天主最可貴的賜與——雖然這不過是純理論式的做法。

許多人，包括神父在內，都沒有能力改變思想重點，於是死亡的想
法變得越來越真實，不再是幻想。最後，這些憂鬱症的受害者就被黑暗所
吞噬；他們結束了自己的性命。然而真正殺害他們的，是這個稱做「憂鬱
症」的疾病——就像死於癌症或肺炎一樣。憂鬱症會要人的命，這我早就
知道，我也知道我不想讓它奪走我的性命。直到此時，我還是憂鬱症的受
害者；但我決心不成為憂鬱症下的罹難者。

我不想自殺。我並不打算蓄意結束自己的性命。然而憂鬱症卻慢慢
地、確確實實地榨乾了我的生命。我的心靈漸漸枯竭，也影響了我的健
康。到頭來最終的結局可能還是一樣的。

我感覺到尋死的渴望一直增強。多次在睡覺前，我祈求當晚能得一
死：「父啊，今晚我把靈魂交託在祢手中，求祢帶我回歸天鄉。主啊，我
已準備好了。」我常在末期病人及年老的病人身上見到同樣的心態。他們
深信，生命已不能再帶來什麼，他們再也沒有什麼可以貢獻，何不就走向
永生呢。

首詩：

我活得好累，是離世的時候了。在一個無眠又孤寂的夜晚，我寫下這

負傷累累、神志恍惚，霧氣凝重，

我在沾了「絕望」泥污的

尖銳岩石上絆倒。

我跌傷了，皮破血流，

我心受傷，我靈疼痛。

我再也不能前行。

我等待著日出，

讓別人找到我這孤獨的迷失者，

有毒牙的濃霧也逃離具治癒能力的「希望」。

上主，請來吧！

初始之始

我知道我撐不下去了，內心的痛苦將我磨損，憂鬱症就要贏了。我感覺到我就在毀滅的前夕，但我不知該怎麼辦或該前往何處。這種動彈不得的無力感也彰顯了憂鬱症的力量。

有一天晚上，大約是憂鬱症掌控了我三個月之後，我帶著異常絕望的心情祈求天主幫助。我才結束祈禱，電話鈴聲就響了，是我的同學丹尼斯神父打來的。他先為許久沒聯絡向我致歉，然後問我：「威廉，你一切都好嗎？」話中流露出他對我的關心。

我像往常一樣猶疑了一會，因為我曾下定決心獨自與這惡魔對抗。但是這次，我向著與人分享痛苦的方向前進了一小步，接著就一發不可收拾。有一個多小時之久，丹尼斯耐心又滿懷愛心地靜靜聆聽。等我終於停住，他只說了一句話：「我明天去看你。」

雖然丹尼斯不像我一樣受過紮實的心理學訓練，但他有深厚的靈修，

也是一位極優秀的神父。他看事情很清楚，對於最棘手的問題，都能找到解決之道——往往是藉著祈禱。第二天早上他開了三百公里的車，給我帶來淺顯易懂的金玉良言：「你碰到很大的麻煩，必須立刻尋求幫助。」

當然，我知道他說得對。我決心獨自對抗憂鬱症，不但證明是個大災難，也證明我實在太愚蠢了！我絕不會讓正受我輔導的憂鬱症患者這麼做。這樣做只會鑽進死胡同，根本不可能痊癒。

然而我卻拒絕幫助。我痛責自己，因為我竟然企圖做自己的治療師和自己的救主。我想起一句古諺：「自己治療自己的人，有了個愚蠢的病人」。丹尼斯一句簡單的話給了我行動的勇氣。天主透過丹尼斯向我說出「愛」與「生命」的話語，而我聽到了。我預備好了，願意去尋求幫助。我已經四分五裂；藉著正確的幫助加上自己的努力，我的生命得以重整。

丹尼斯回去了，他一離去，我就拿起電話，打給我的醫生。



PART 2

重整

請求幫助、尋求治癒
開始就醫
其他應注意的事項
快樂的日子回來了
憂鬱症的教訓

第六章 請求幫助、尋求治癒

患

憂鬱症的人向專業醫師掛診時，醫師可能會安排他住院，或是開抗憂鬱症的藥物給他。由於藥物的種類很多，而且有料想不到的副作用，因此醫師初次投藥時總有些碰運氣的味道。

不到四十八小時，我已把我整個情形告訴了醫師。他的憂心顯而易見。他問我：「你願意住院嗎？」

不願意。我的生活、工作都很正常，再說，住進我們這個社區的小型綜合醫院，不會有多大好處。因為堂區裡許多教友都是這間醫院的員工，我花在避開他們善意的關懷和提問的時間，會比我用來恢復健康的時間要來得多。

我的醫師了解我的顧慮。「不過你必須馬上服用抗憂鬱症的藥物。」他責備我：「你早在三個月前就應該服藥了。我不明白你為何拖了這麼久

才來找我。」我默不作聲，因為他說得沒錯。

我服用過舊型的抗憂鬱症藥物，但感到口乾，因此醫師開了另一種藥。那不是媒體報導的新藥，而是已上市一段時期的藥，藥效相當好。它不但能減輕憂鬱的症狀，也有鎮靜作用，可讓病人好睡。

醫師的判斷似乎很正確。我認識一些人，他們也服這種藥物，結果都很好。事實上有些人表示他們從一開始服用，就能感覺到這藥物發生效力：「我坐在廚房的桌前，突然內心的濃霧散開了，我感覺到自由。」
「就好像有人猛力打開屋子裡的每扇窗戶，讓光線照射進來一樣。」

我的一位神父朋友，跟我提起他服用這種藥物的經驗。有天他站在客廳，突然間他不再感到悲傷，而且多年來第一次感到充滿活力與喜悅。他回憶著：「盤旋在我頭上多年的烏雲消散了。真是一個奇蹟。」

可惜的是，這個藥物沒有帶給我奇蹟。

通常病人在服用抗憂鬱症藥物約一個月後，才會覺得有些效果。由於需要這麼長的時間才能看到成效，許多人會以為藥物無效，感到灰心，而

停止服藥。

我持續服用了十天藥物，按照醫師指示逐漸增加劑量。雖然藥物對我的睡眠有幫助——有時一夜可以睡上八小時，但白天卻得與副作用奮戰。其中一個副作用就是不安以及更嚴重的焦慮。這兩種情形我都經驗到了。

我在服用藥物之前就有的焦慮，現在更加惡化。除此之外，我變得非常過動、坐不住。我頂多只能坐幾分鐘，而且渾身很不舒服，然後就一定要站起來到處走動。我覺得每時每刻都被迫動個不停。

找到合適的藥物

去看醫生反倒更糟。我知道原因出在我對這個藥物的耐受性²不佳。

與醫師進一步商討後，我停止服藥。在一兩天之內，我不安的症狀就停止

2.所謂「耐受性」就是對同種藥物作用的感受性，因持續服用而降低，或者需服用更高劑量，才能達到最初服用的效果。

了，焦慮的程度也減輕許多。

幸好醫師和我都未洩氣。我們兩人都在病人身上見過對於抗憂鬱症藥物不耐性的情況。只要更換藥物就行了。

醫師選了另一種藥，坊間對這藥的評價有好有壞。那是一種「很省事」的藥物；我每天只服用一次，而它的副作用就是失眠。

這種新藥並不具有我原先服用藥物的鎮靜作用。我很難入睡。是在醫師的同意下，我偶爾服用一粒溫和的鎮靜劑。

不過這種藥比較不會有耐受性的問題，我每天服用，精力日益旺盛；這是第一個跡象，表示已找到對我有有效的藥物了。

我輕鬆地回復每天工作十五個小時的模式，但事實上，我不時會出現狂躁的現象。

藥物的限度

雖然服藥是治療憂鬱症的首要方法，但還是有它的限度。這個疾病的某些幅度，有時是藥物無法改變的：例如悲傷、絕望，以及想死的念頭。這也是何以許多人即使服用藥物，但是面對疾病的全力進攻，最後還是放棄而投降，選擇某種方式自我毀滅的原因。病人也許會選擇立即而永遠的方式，比方說，自殺，或是長期性的自我毀滅（但傷害性一樣大），比方酗酒。

遺憾的是，憂鬱症會自我壯大，它會產生沮喪的心情，進而使病況更加惡化。於是在憂鬱症發病期間，無助與絕望這兩個重要因素一直在病人身上活躍地作用著。

雖然我服用的藥物使我精力充沛，也能正常生活，但我沒有被這些假象所欺騙。我知道我的兩個主要症狀——深沉的悲傷以及想死的念頭，藥物無法發揮療效。

在某一層面上，我有改善。但在更深的層面，我還是不斷在惡化。我知道我並未脫離困境，所以繼續向醫師報告我的情況。一次在我們談話時，他建議我暫時離開堂區工作；我同意了。

我與幾位朋友到加拿大短期旅行。我的食慾大增，因此吃東西也變得愉快，同行朋友的陪伴令我感到振奮、心情輕鬆。然而我覺得自己很脆弱、支離破碎。我的內心仍感難受，我常常獨自在旅館房間裡哭泣。雖然控制著我憂鬱症的黑暗，不再給我帶來椎心的情感痛苦，但它那使人疲累不堪的隱隱疼痛，仍在我身邊縈繞不去。

在這期間，我去拜訪一位年輕神父，他經診斷患有躁鬱症。好多年來，他常出現憂鬱症的許多症狀，但接著他的情緒又會擺盪到另一個極端。他會變得非常亢奮，有用不完的精神力，也不大需要睡眠。

這種快速、無法預料的情緒變化，擊潰了他。當他開始提到想要自尋了斷時，他的幾個朋友決定插手干預。他們送他住院，精神科診斷出他患了躁鬱症。醫師給他服用鋰鹽——他的整個生命因此有了改變。

他對我說：「我覺得我好像被重新塑造。好多次我都想放棄，乾脆一了百了，但某些力量讓我撐下去。我全心相信，在內心深處，天主輕柔的聲音鼓勵著我，告訴我，祂會為我想辦法解決。」

「好多時候我覺得走投無路，但不知怎的，還是能找到方法撐下去。有憂鬱症的人需要支持與鼓勵。我們無法靠自己復原，可是我們通常又羞於承認自己得了憂鬱症，而未能及時向外求助。」

他望著我，看到我眼中流露出洩氣的神情。他鼓勵著說：「不要放棄，威廉。繼續敲門，直到敲對了門，並且為你打開，就像我一樣。我會祈禱那扇門快些打開。」

注意季節變化

許多患憂鬱症的人，對於春天的適應度，遠不如對漫長陰暗的冬天。美國自殺率最高的時候，其實並非多數人以爲的在假日或冬天。大多數的自殺都發生在三、四、五月。

專家並不完全確定春天為何是自殺率最高的季節。或許春天帶來生理上某些細微的變化，從而影響人的行為。不過更可能的原因是，對那些已經承受巨大壓力的人來說，春天並未帶來放鬆，而是帶來更大的黑暗。與陽光燦爛的春天相比較，陰暗的冬日其實更吻合憂鬱症患者的心情。比方說，在寒冷的冬日回到被窩，比起「浪費」美好的春日而賴在床上，似乎更自然，或許還更有藉口。冬天似乎比春天更符合憂鬱症患者的陰鬱心情，因此，冬天實際上能帶給憂鬱症患者相當大的舒適與安全感。

對於那些情感上幾乎沒有生氣的人來說，春天帶來的不是新生命與新希望的許諾，而是充滿壓力的挑戰，在他們拚命努力活下去時，他們認為那挑戰是壓垮他們的最後一根稻草。他們僅存的一點點適應能力，在燦爛的春光下已全部耗盡；取而代之的是絕望，而死亡則成了可親的朋友。

藥物之外

我知道我沒有自殺的問題。我看重生命。但這個長期、沒有盡頭、日復一日的憂鬱症把我折磨得疲累不堪，讓我跟行屍走肉一樣。我非常想回到活人的世界。

我的悲傷持續著，想死的念頭也沒有停止。祈禱仍然沒有帶來多少平安，我內在的生命依舊是一片焦土，渴望著雨水的滋潤。醫生建議我找一位心理治療師，讓我除了服藥外還能接受談話治療。我同意了，但在這鄉村教區，我找不到一位對憂鬱症神父有經驗的治療師。

神父和牧師對於找誰治療，非常敏感。一般心理健康專業人員並沒有輔導神職人員所需要的專業背景。有次一位信義會的牧師告訴我，他在當地試過幾位治療師，但沒有多大成效後，他就與三百公里之外，一位很了解神職人員問題的醫師聯絡。我覺得他的話非常有道理，但是長途開車太不實際，所以我繼續尋找。

悲傷仍舊撞擊著我。我真的能感覺到它走近，就像有些人感覺得到暴風雨逼近一樣。當它終於出手打擊時，我被深沉的悲傷所淹沒，眼淚流個不停。

有一天我去醫院探訪生病的堂區教友，正要離去時，一位護士對我說：「神父，您最近一定常常主持葬禮，因為我看您總是一副很難過的樣子。」我上車後，忍不住痛哭起來。

我一定得再想點辦法，而且要快。我心裡有數，這場戰事我快要輸了——而且我很害怕。我約了時間與醫師見面，針對我的情況做了一番長談。

關於抗憂鬱症藥物，有兩個問題：找到合適的藥物只不過是第一個問題，決定正確的劑量又是另一個頭痛問題。即使是一位非常稱職的醫師，也得花上好幾個月，才能為病人找到正確的劑量；而在此同時，病人要一直受苦，甚至更加惡化。

不過也有一些專家，他們的專長就是為憂鬱症這類患者開處方，這些專家就是精神科醫師。我的醫師極力向我推薦，他說：「我可以為你介紹一位，其實你與他們中好幾位有過密切合作，一起治療你的堂區教友和你的病人。如果你願意的話，可以選定一位去談談，但你一定要找一位，而且要快。」

我知道柯克醫師是我應該去見的專家。他是一位相當年輕的精神科醫師，因此有關最新的治療方式以及藥廠研發的各種新藥，他都相當清楚——我是指那些經證實對各類精神疾病非常有效的新藥。

我非常渴望治癒，而柯克醫師的專業正可治癒我。我祈求天主能有效地用他。

第七章 開始就醫

有

受過專業訓練來治療心理疾病患者的專家有許多種。通常我們把這些專家統稱為心理治療師 (psychotherapist)。雖然他們受的訓練和方法或許不同，但他們的目標基本上是一樣的：幫助心智或情緒失調的人恢復健康，使他們能回復較健康、幸福的生活。

在美國，有二種專業團體是不斷對抗心理疾病的先鋒。

1 臨床社工人員 (clinical social workers)

這類專業人員接受的訓練是診斷心理疾病，並提供各種治療，從個別輔導到團體治療不等。他們往往從病人與其所生活團體之間的互動，來評估病人的情況。

2 心理師 (psychologists)

與臨床社工人員一樣，心理師也是研究人類行為的專家。他們也能診斷

並治療心理疾病，而這主要是透過談話治療的方式。他們常利用幾種心理測驗，來評估病人的狀況並擬定治療計畫。

3 精神科醫生 (Psychiatrists)

這類專家專門治療心理疾病的生理面或生物面。他們都是領有執照的合格醫師。與臨床社工員和心理師不同的是，精神科醫師可以開處方，讓病人服用經證實對疾病有效的藥物。

但是很多人對去精神科看診有所誤解。例如大家都以為某人若是去看精神科，醫生一定會要他躺在長椅上，把自己一生的故事，從孩提時期娓娓道來。其實這種佛洛伊德式的心理分析已經很少使用了。精神科醫師反而把較多的時間放在測試那種藥物能迅速有效地改善病人的情況。

還有一個謬論，就是認為「去找精神科醫生的人，一定有神經病」，這對那些因而卻步的病人造成很大的傷害。許多去掛精神科門診的病人是因為腦部化學物質不平衡的關係，而有適應上的困難。他們並沒有

「瘋」；他們還是完全活在現實中，只是不大能很正常的生活。但是服用適當的藥物，他們的情況就能改善或得到控制。

如果某一心理疾病是因化學物質失衡或身體的毛病造成的，再多的心理治療都無法改善病情。我的一個堂區教友在心理師那兒接受了為時一年的心理治療，也做了團體治療，但那一年結束時，她只覺得情況更糟。後來她看了精神科，醫師開了一種藥給她，認為這藥對她會有幫助，果然不到一個月，她的生活就回復正常，而且開始規劃新的生涯。

與其他醫師相比，精神科醫師的主要優勢在於他們是使用精神疾病藥物的專家。例如精神科醫生會同時開兩種藥物，使治療更有效，但是一般家庭醫師可能就缺乏這方面的訓練。

我向柯克醫師傾訴時，他聽得很仔細，還不斷做筆記。當我的聲音哽咽，淚水在眼眶裡打轉時，他很清楚地看到我極度的悲傷。「威廉，你有重鬱症，但讓我驚訝的是，你病得這麼嚴重，你的表現卻那麼正常。」我再次為自己延誤就醫而感到困窘。

我們談到住院，但我們兩人都認為，去他服務的醫院住院治療，不會有什麼效果。如果該住院，醫院必須有對治療神職人員經驗充分的醫師。在我待的那一州的鄉下其實就有這樣的醫師，但我要到萬不得已，尤其是情況惡化到沒辦法正常生活時才去求診。

我們進一步討論時，柯克醫師把重點放在某些造成我憂鬱症並使其惡化的因素。「威廉，你有許多尚未解決的憤怒需要你去處理。這些怒氣不但沒有解決，而且從一開始你就不知如何表達出來。所以它一直懸在那裡，當然也就大大促成了你的憂鬱症。」我贊同他的說法。

當精神科醫師一針見血地指出造成憂鬱症的因素，例如壓抑的憤怒時，醫師會建議病人去找心理師做心理治療。精神科醫師則繼續注意用藥情形，必要時可更換藥物及調整劑量；心理師則在病人身上下功夫，讓病人增進適應能力。如此雙管齊下，可加速復原。

堅持與選擇

找出適當的藥物和劑量，的確非常重要。許多與憂鬱症奮戰的人，到後來都會心灰意冷，因為要找出適當的藥物和劑量實在很不容易。在找到有效且副作用最少的藥物之前，醫師與病人常常要嘗試多達六種不同的藥物，這種情形十分常見。此時最需要的就是堅持下去。

我對柯克醫師很有信心，相信他會與我一起度過。同時我也在考慮接受心理治療；與心理師一起努力，就像握有一把雙刃的劍，來戰勝憂鬱症。我很有信心。痊癒的時刻已經在望。

但是並沒有。

雖然結合精神醫學與心理學來治療憂鬱症，理論上正確而且有效，但我初步的嘗試卻備感挫折。並不是這理論有所欠缺，不是這樣。關鍵在於能否堅持下去。

剛開始時，增加藥物劑量似乎有幫助。我回復了旺盛的精力，而且確

實有好幾個星期過得很不錯。柯克醫生和我都很高興，加重劑量似乎正是我們要的答案。

但接著就有了改變。我感覺到悲傷回來了，晚上的哭泣又開始了，尋死的渴望再度不懷好意地纏繞著我。我知道我正節節敗退。

隨著藥物劑量的增加，我開始出現短暫失憶的現象。我記得卅年前發生的事，但記不得我表弟的名字、父親的電話號碼，也不記得我把支票簿放在哪兒了。

如果我服用的藥物對我的其他症狀有效，那麼失憶的副作用還是可以忍受的，但事實不然。我既失望又害怕。我已經花了那麼多寶貴的時間，現在必須重頭開始。要讓選定的新藥有足夠的時間在我體內產生療效，可能需要一到一個半月的時間，或許還要更久。

大約在同時，我注意到我選的心理治療師對我不合適，再強調一次，是對「我」不合適。他的資歷無可挑剔，又有多年的經驗。我選他的主要原因是他曾輔導過其他神父；我重視這方面的專業背景。但是經過兩次會

談後，我知道我們兩人並不是好搭檔。

憂鬱症患者必須慎選治療師。以資歷作為選擇的標準仍然不夠。心理治療師和病人之間的醫病關係是一個神秘體 (mysterious entity)。病人治癒的因素往往在於二者的關係，而不在於他們討論了什麼或探討了什麼。因此，病人對治療師有充分的信心及信賴，是非常重要的。如果病人與治療師會談過三次，尚無法對治療師有極大的信任及自在的談話，病人就應與治療師談談這些憂慮，並考慮另找專家。與心理治療師面談，以確定二人是否相合，是病人的特權。我們不能冒然尋求治療，並假定醫病關係必然良好。假使這個搭檔並不合適，病人可能失去的更多。

另一個影響醫病關係的因素就是「情感轉移」現象。病人會將自己的感受與態度，從原先的重要關係（例如與父母的關係）「轉移」或「移置」到治療師身上。如果移置的感受及態度是感情、溫暖與關懷，那是正面的情感轉移。負面的情感轉移則包括敵意、排斥或冷淡的感受。大部分的情感轉移都出現在無意識的層面中。如果醫病關係中存有大量的強烈情

緒，很可能就是發生某些程度的情感轉移了。

我與心理師見了兩次面；他看起來很真誠、溫暖、和善又有同情心。不過，我發現他的做法是被動、非指導性的（non-directive）。我立刻明白，如果我繼續找他，可以預期到，我要白白花掉好幾個月昂貴的治療費。

我要的其實是短期治療，其重點是教給我方法，使我能有效地對抗憂鬱症。我想得到自我療癒的能力。我不想花長時間去深入探索可能不存在的陳年往事。我不是在尋找急就章的治療法；我還不至於那麼天真。我只是花不起大把時間和金錢去做長期治療。我知道短期治療的力量和可貴，因為我本身就是這方面的專業治療師，也有自己的病人。我知道短期治療也可以得到永久性的效果，那也正是我所要的。

因此我再一次沒有了治療師。我也再次與柯克醫師商討改變用藥。這就是堅持。

柯克醫師推薦一種上市不久的新藥，在許多人身上都有很好的效果。

雖然這是很好的藥物，但並不能保證會對我有效，至少需服用一個月才能見分曉。我們也討論到一個事實：有時某些病人對這種藥物就是沒有什麼反應。如果經過足夠的試驗期，證明這種抗憂鬱症藥物無效，那時就應更換一種完全不同的藥物，叫做單胺氧化酵素抑制劑，即MAO (monoamine oxidase inhibitor)。對其他藥物反應不佳的病人，這種藥物一向很有效。服用此種藥物的主要缺點在於禁吃某些食物，因為會產生危害身體的不良反應。

因此我再次重新開始。這就是堅持。

我祝聖了這種新藥，也祈求天主能用它來治癒我。天主能利用任何東西、任何事。天主常常利用生活中最普通的事物，例如藥物、休閒放鬆、運動及適當的營養等等來治癒人。

到了這個地步，我自己已無計可施。我知道我無法使自己復原，必須依賴適當的藥物及適當的治療法，來促進我的痊癒，而我相信天主會將二者都賜給我。不知怎的，我喚醒了我漸漸衰退、變得薄弱的信德，決定放

手讓天主全面接管。

記得我是這樣祈禱：「主啊，不論你給我什麼解決之道，我都接受。只請你快些！」

第八章 其他應注意的事項

一位好的治療師會引導憂鬱症患者談自己的感受及體驗。治療師會提出一些問題，使病人去探究未探索過的內心世界，好能從分享的內容中理出頭緒。好的治療師會幫助病人設定目標：找出憂鬱症的心理根由，並畫出走向復原的心靈地圖。最後，在痛苦、迷惑中與憂鬱症搏鬥而產生的碎片，終會漸漸拼湊在一塊兒。

柯克醫師更換我的用藥兩天後，一位從事心理輔導的朋友極力向我推薦一位治療師——瑪婷。他談到她的私人診所、她治療神職人員的經驗（她是一位牧師的女兒），也談到她處理棘手案例的成功經驗；不到一刻鐘，我就與這位治療師約診。三天後，我已坐在她的辦公室裡。

在瑪婷醫生面前，閘門打開了。深藏在我內心陰暗處的種種感受，傾流而出。瑪婷醫生是一位絕佳的傾聽者。她會問一些發人深省的問題。

在與她會面後的好多天內，我還會不斷思索著我們討論過的那些問題。今天，看著那時的筆記，一切看起來似乎平淡無奇；然而在當時，那些領悟卻有著極為深長的意義。我的生命往好處轉變，這也正是心理治療的一貫目標。

下面所列的步驟正是我痊癒的過程。爲了幫助正與憂鬱症對抗的人，我願分享這過程。爲加速你的痊癒，請參考我的清單，製作一份屬於你自己的計畫，然後與治療師分享。當然，你列出的要點一定與我的不同，但在你的痊癒之旅中，意義卻很重大。

讓憂鬱症痊癒，必定是我生命中的第一優先。其他的一切都是次要的。目前我生命中最重要的人必須是我自己。這個心態並不自私，而是一種基本的求生方式。注意我自己的基本需要，不是自私，也不表示我越來越以自我爲中心。天主要我照顧好自己；天主要我活下去。耶穌有時也會暫時放下他的傳教工作，去休息、放鬆、祈禱。我能夠、也願意像耶穌一樣。

在這時刻，我與我所服務的最窮困的人一樣有需要。我最基本的需要就是把時間與力氣用在我個人的治癒上。這表示我要讓別人來幫助我，正如我在那麼多人有需要時，幫助了他們一樣。現在我必須讓自己接受別人的幫忙。這絕不是軟弱的表現。我不可能單靠自己就得痊癒，也不可能單獨中或某種隔離狀態中找到我所尋求的完整。天主創造的人本來就是群居性的。當我幫助他人，也讓他們幫助我癒合創傷時，才是我的最佳狀態。孤獨一人對我沒有好處，尤其是在我痛苦時。

我應該容許自己為失去珊蒂、母親、姊姊以及人生中其他的重大失落好好地傷心一番，而無須羞愧。「傷心」，是我所能做的最自然、最正常的一件事。如果我否定自己的悲傷或將它隱藏在內心，悲傷的情緒就會危及我的健康。以健康的方式去悲傷，比起完全屈服於悲傷而讓自己被毀滅要好得多。

我必須允許自己生氣。生氣也是一種十分正常的情緒，在某些情況下也屬適當。例如它可以激發我採取行動，使某些事往好處改變。如果我忍

氣吞聲，讓憤怒在我內心增長，那麼，我就製造了一個惡魔，到後來它會摧毀我；如果任由它去，就會讓它得逞。生氣轉為盛怒時，就真的成了會致命的情緒。我必須適度地釋放怒氣，這樣我才能掌控它，不致於讓它掌控我。我必須誠實面對自己的怒氣——不否認，也不讓它越來越高漲。誠實面對我的生氣，也表示願意承認自己有時會對天主生氣。是天主給了我這個情緒。如果有時我拿它來反抗天主——天主能夠應付的。

我未解決的悲傷和生氣，對我的憂鬱症有重大影響，即使同時還有其他的生理及遺傳因素。持續的憂鬱症讓我知道，悲傷和憤怒已深藏在我內心，並在其中創造了一個屬於它自己的天地——一個黑暗、絕望的世界。

藉著天主及其他人的幫助，再加上我自己的力量，我要讓這些黑暗的勢力自覺不受歡迎，好使它們離開我。我必須刻意讓光明進入。

由於心靈十分相信我對自己說的話，因此我必須格外注意對自己的談話。負面的、強烈批評性的自我交談及自我評價，只會增強憂鬱症而使症狀惡化。我必須努力消除這扭曲、不真實的自我對話，使自己更正面

積極、更自我肯定。我與自己的對話，能減緩或加速我的痊癒。如果說，我的「思想」帶我走進憂鬱症；那麼，我也可以用我的「思想」走出憂鬱症。我應讓我內在的對話不那麼負面、絕望，而有更多正面及激勵振作的對話。

別再爲了實際或想像中的失敗而痛責自己。我不完美，這並沒有關係。天主就愛我現在的樣子，也接納這樣的我。我必須學習愛自己、接納自己，包括我所有的缺點及軟弱。我是個好人，我必須學著完全尊重自己，把自己當做一個好人來對待。也就是說，我要對自己溫和慈善——容忍我犯的錯誤和失敗，正如我包容他人一樣。我可以不做自己最大的敵人，反而要自己做自己最要好的朋友。選擇權完全操之在我。

我之所「是」，遠甚於我之所爲。我是一個有價值的人，對此我當之無愧。我的價值不只在於我做的事——不論那些事是如何重要；我的價值也在於我是天主的子女，天主造我，給我與生俱來的重要性與價值。即使我不是一位神父，我也是個有無限價值的人。天主愛我，像祂愛任何

人一樣。我要把自己視為有價值的人，不要只看自己「做了什麼」，因為「我」比「我做什麼」更加重要。

我有身而為人的價值，我無須藉由不斷工作，來證明自我的價值。工作與毒品一樣，容易使人上癮。工作狂只證明了它有毀滅性，最終會使人弄巧成拙。如果我筋疲力盡，我會陷入抑鬱和焦慮的情緒；覺得自己的成就不夠大，並不表示自己必須更加積極。少即是多，小即是美。生活中只有工作，這樣的單軌人生，頂多只是個沒有生氣、空虛的人生。我必須努力發展一個更正常、更健康的生活方式，去體會各種經驗，而不是只有工作。我應避免不由自主地把工作變為我的主人或另一個神，免得淪為工作的奴隸。如果我努力，我可以修正我的工作態度，使自己工作起來更愉快、更覺得神清氣爽，而不讓自己過於疲累或虛弱。

我要避免救世主主義 (saviorism)——總是想成為拯救者，把別人從困境中解救出來。救世主主義總假定我知道什麼為別人是最好的；對於他們的問題，我也有解決之道。但事實往往不是這樣，我必須明白自己的

限度。我並未暗自握有未來的藍圖，讓我去改變別人，使他們的生命變得更好。我不是救主。我只是個軟弱、脆弱的人，跟其他人沒兩樣。我必須讓別人去做選擇，即使那選擇看來並不高明。大家都是在做選擇中成長並趨於成熟。我可以成爲天主恩寵及治癒的工具和管道，但拯救世人卻完全屬於天主的領域。只有天主能拯救世人；我必須讓天主來拯救、改變我，而不是試圖在自己及別人身上扮演天主的角色。

我必須承認，在某些領域上我有些許控制權，但我不可能控制所有的人與事——我根本不該試圖操控。我必須學著放手，將周遭的人和我自己的生命，都交由天主掌管。減少控制，就能享有更多的寧靜與平安。較少去控制，是另一條復原之道，因爲那使我覺察到一個事實：管理宇宙並不在我。我應逐漸把人與環境交託給天主，不必按照我自己的藍圖去操縱他們。

我需要更多的友誼，減少獨處。我需要有那種與他人相連的感覺。我需要親密感——廣義的親密感，亦即與他人親近的感覺。我應下功夫培養

和擴展友誼，以減少生命中孤獨感的衝擊。對我來說，孤獨是壓力的主要來源，而壓力對我的健康有害。我不必、也不願再做個「獨行俠」。我的朋友以及他們給我的友誼，可助我減輕憂鬱症，並大大充實我的生活及工作的品質。

我不應再對自己那麼嚴厲。我不需要冷酷無情地鞭策自己。我已經投入太多、承擔太多責任了。無妨減少一些、放慢一點、拒絕一下。把清醒的時間全用來取悅他人，卻忽略自己的基本需要，是不對的，對自己也有害處。那令我覺得自己像個玩偶，並為此生氣，而心中的怒氣所表現於外的就是憂鬱症。對自己不那麼嚴厲，就不會那麼憂鬱。健康的「自戀」，就是學習對自己好一點，更加包容也更加接納自己。解決這些問題，對我的健康幸福至為重要。

整體性的治療

列了一份這樣的清單之後，與憂鬱症對抗的人已經準備好，可以面

對治療中及治療以外必然的艱難課題了。這些核心問題可幫助人回應並處理藥物所碰觸不到的問題。除了與瑪婷醫師談話外，我還花許多時間寫日記。事實上寫日記也是一種治療方式。

瑪婷醫師相信整體性的治療，我也極熱切地回應。我的身、心、靈都需要治癒，我很高興她的療法將這三樣整合在一起。她鼓勵我多運動，因此我更勤快地健走，通常每天走廿分鐘。不論我那天過得多麼糟，走了一小段路後我會覺得好過些。在我開始健走後不久，我讀到丹麥哲學家齊克果（Søren Kierkegaard）的這段話：

最重要的是，不要失去你走路的渴望。我每天走路，走進幸福健康、走出各樣疾病；我走進我最好的思想，我不知道有什麼思想是沉重得無法藉走路來擺脫掉的……但如果靜坐不動，越是靜坐不動，越是容易覺得有病……因此只要不斷健走，一切都會沒事的。

瑪婷醫師也和我檢討我的營養問題。我開始多服用維他命，也少吃含咖啡因的食品。咖啡因與焦慮感甚至恐慌有很大的關連。在減少攝取咖啡

因不久，我就覺得不那麼煩躁易怒了。

除了健走及注意營養外，我也開始做默想。瑪婷醫師給我一些默想的題材，加上用深呼吸使自己放鬆。這個方法對消除壓力很有效，而且能帶來內心的寧靜。我用鼻子吸氣，用嘴巴吐氣，直到我的身、心安靜下來，內心也感到平靜。然後我就用〈耶穌禱文〉配合著深呼吸祈禱：「主，耶穌基督，永生天主之子，可憐我這個罪人。」

默想十五分鐘後，我總是能體會到一股平安幸福之感。我又能祈禱了——我與天主再度有了聯繫。放鬆與默想的結合，證明是有強效的良藥。

最後，我的整體性復原計畫結束了，瑪婷醫師要我培養一項嗜好，或是找回我一度喜歡的嗜好。我一直想把鋼琴彈得更好，但多年來並未花心思在這上面。現在我的機會來了。我很快就發現到，彈琴不但讓我心神鬆弛、得到慰藉，同時也照料到我的心靈。我彈鋼琴時，感到很快樂，好像歡迎一位離開許久的老友回家一樣。

我與瑪婷醫師會談的過程約為三個月——時間不算長。每次見面後，

我都覺得好轉了些。我的好日子比壞日子多了，因為在我內心正有某些變化。心理治療加上抗憂鬱症藥物，給了我正面的影響。我悲傷、沉悶的感
受減少多了，在我內心，嚴冬似乎已漸漸融化；溫暖的春天似乎正發芽茁
壯。

情況好得令我不敢相信，這不是我的想像，而是千真萬確的事。我重新整合了。我能感覺到我逐漸痊癒了！

第九章 快樂的日子回來了

患

憂鬱症的人，當藥物及心理治療同時併用而漸漸復原時，會大大地感受到病情緩解。不過，抗憂鬱症藥物及良好的治療並不會使生活中的問題、掙扎和困難消除。雖然「得憂鬱症只是因為遇到了不順心的事」這個說法是謬論，但現實生活就是這樣。生活中總會遇到不順心的事。

罹患憂鬱症而漸漸康復的人，仍然會經歷常人都會經驗到的事。不過，掙扎和不順心的日子，對他不造成威脅，也不會嚇倒他。克服困難比較容易、壓力沒那麼大，也更容易成功了。沮喪洩氣轉瞬即過，清晰的思路自然來到，可以思考如何解決問題。心思中的濃霧消散後，單純、直接的思考就成爲一種喜樂。

悲傷逐漸退去後，眼淚也會隱退。哭泣的情形越來越少，也越來越輕微，直到完全從日常生活中消失。從憂鬱症逐漸復原的人，會再度信任自

己的情緒，知道眼淚流得正是時候，而且不多也不少。

渴望死亡、渴望離開這痛苦世界回到天主那邊，這些病態的想法都遠離了。此時此地的生命，看起來很美好，感覺也很良好。簡單的事物都很甜美：一道彩虹、孩子的笑聲、收音機裡播放的一首歌。活著真好！逐漸康復的憂鬱症患者，很希望好好活著直到離世，而不是覺得自己每天正一點一點地死去，同時渴望這痛苦過程的終結。他們不再把生命視為末期疾病，而承認生命是美妙的恩賜。

又能祈禱了

在我的復原過程中，最大的驚奇和最美好的恩賜就是我又能祈禱了。憂鬱症在我與天主之間精心巧妙建造起來的屏障，現在垮掉了。我又感覺到天主的臨在，就好像遠離多時的好友突然出現在門前一樣。我們有好多話要講，我不停地與天主講話。

在我失去天主，感到自己完全被拋棄的神枯期間，我用《聖詠》來祈

禱；同樣，在我復原期間，我也爲了如此真實的救恩經驗，而用《聖詠》來感謝讚美天主。我一次又一次以最能表達內心喜悅的兩篇《聖詠》來祈禱。請聽聽《聖詠》卅篇2-4節及12-13節所表達的喜樂。

上主，我稱揚祢，因為祢救拔了我，
祢也沒有使我的仇敵向我自誇。

上主，我一向祢呼號，

我主，祢便醫治了我。

上主，祢由陰府中把我救出，

又使我安全復生，免降幽谷……

祢把我的哀痛，給我變成了舞蹈，

脫去了我的苦衣，給我披上喜樂；

為此，我的心靈歌頌祢，永不止息；

上主，我的天主，我要永遠稱謝祢！

再聽聽《聖詠》一一六篇1-4節及6-9節所表達的感謝與寬慰：

我對上主愛慕傾心，
因祂俯聽我的禱聲；
在我呼籲祂的那日，
祂向我側祂的聖耳。
死亡的圈套纏住了我，
陰府的羅網縛住了我，
艱苦和煩惱困住了我，
我呼求了上主的聖名，
上主，求祢救我的性命……
上主保護誠樸的人，
我若軟弱，祂必救助。
我的靈魂，你回到你的安息，
因為上主實在是厚待了你。
因為祂救拔了我的靈魂脫免死亡，

不使我的眼流淚，不使我的腳跌傷。

我要在活人的地域，

在上主的面前行走。

每次我讀到或聽到別人朗讀這幾節時，都像是收到天主的電報。在我長時間感到迷失、被遺棄之後，這幾篇《聖詠》給我的祝福超過我能表達的一切。我感到再度為天主所愛、所肯定及接納。我感到被找到了！我安全地回家了。

多麼美妙的感受

一九九一年勞工節那天彌撒後，我到一個朋友的湖邊小木屋去放鬆、休息一下。我越來越感到有進步，情況很穩定，然而還是有些不對勁。憂鬱症漸漸退了，但它還在。我的情緒仍舊隱隱作痛，就像牙痛一樣。

我當然盡一切力量把它從我的生命中完全逐出。我仍然定時去見瑪婷醫師，也按時服用抗憂鬱症藥物。運動和休閒是我日常生活中固定的活

動。我覺得我的病況好轉，也逐漸痊癒，至於說完全達到目標，則仍是未定之數。某些難纏的悲傷感繼續纏繞著我。我雖想把它逐出，卻總是枉然——直到那個週末。

那天早晨我醒來，仍然賴在床上。四周很安靜，非常非常安靜，只有湖上潛鳥彼此呼喚的聲音。在這寂靜中，我知道有了某些變化，但我無法明確指出那是什麼。我起床，沖泡咖啡，然後走到露台上看著寧靜的湖水。水平如鏡，沒有半點漣漪。太陽浮出水面，把天空渲染成一個藍紅黃橙的絢爛調色板。一尾鱸魚優雅地躍出水面；潛鳥繼續神祕地交談。這就是生命！

突然間，我覺得想笑，然後我明白了。我的悲傷已經離去了。我腦海中出現一幕電影的畫面：金凱利（Gene Kelly）在雨中跳舞唱歌，「多麼好的感覺啊！我又快樂起來了！」

我感到快樂！真正感到快樂，甚至可說是興高采烈！我感到自由、完整——在我服用新藥的九個星期之後，我感到快樂。毫無疑問，我知道新

藥發揮了最大的效力。憂鬱症不見了。

起初我不敢相信有這麼好的事。會持續下去嗎？我的憂鬱症很嚴重，好像怎麼也好不了。服藥、心理治療以及我治療庫中的其他武器，真能讓憂鬱症遠離嗎？我真的痊癒了嗎？

我帶著審慎樂觀的態度，像盲人剛剛重見光明一樣，冒險重回原來的生活與工作。一切看起來是如此清澈明亮。漫長的幾個月裡，我透過一層黑霧看這世界，現在我又走在陽光下。生活呈現出絢爛色彩。在十個月的憂鬱症期間，那塗滿生活中一切事物的顏色——陰鬱、黑暗的顏色——已經遠離了。

我確實需要一些時間才能習慣這樣的快樂，但真的太美妙了！我不但身體感覺舒服，心理上也感到舒服。內心不斷的疼痛已經遠去，取代的是一種平靜幸福的感覺。我感到安全。

我在找一幅圖像，希望能恰到好處地形容發生在我身上的事，結果發現自己反覆想著《若望福音》中拉匝祿的故事。拉匝祿經歷了某種復活的

經驗，我也一樣。一個安靜的早晨，我寫下這首短詩：

像拉匝祿一樣

四肢緊綁，跛腳而行，

被放進墳墓的恐懼使我顫抖，

我跟蹌地進入光與生命中，

我眯著眼、受到驚嚇，

懾懾地感謝脫免了死亡。

心態被天主的恩寵徹底轉換，

我歡欣鼓舞地進入新的一天。

一星期過去了，兩星期、一個月、兩個月過去了。我感覺很好。我又去見了瑪婷醫師幾次，然後決定停止心理治療。瑪婷醫師看我似乎十分堅強、穩定，很爲我高興。

六個月過去了，接著八個月過去了。沒有憂鬱症的跡象。我的精力仍舊旺盛，一切表現也都很好。我接受了主教給我的一項新任命，到一個間

題重重的堂區服務四個月。事後證明我在這個爭吵摩擦不斷的地方，做得很不錯。這是個嚴重分裂的堂區，非常需要和好及癒合，我發現自己能夠應付這挑戰。甚至可以說，由於罹患憂鬱症，我覺得我治癒人的能力更增強了。

我痊癒了嗎？

對於曾飽受憂鬱症之苦的人，緩解和重獲新生命的感覺會令人陶醉不已，但也令人不安困惑。患者會想：我還會再發病嗎？應該繼續服藥嗎？這些問題並沒有絕對的答案。

如果憂鬱症是因為腦內某些化學物質不平衡所造成的，而藥物可以抵制，那麼也許一輩子都必須服藥。就好像糖尿病患者必須每天注射胰島素來控制血糖一樣。

我仍舊每三個月去見柯克醫師一次，讓他重新調整處方，也注意我進展的情形。我們兩人都關心服藥的問題，因此我們決定做個試驗。我先停

止服藥，如果又出現問題，我們再試試別的方法。

我先將每天三顆的藥量減為每天兩顆。一星期後，再減為每天一顆。最後我完全停止服藥。停藥不到一星期，我注意到一個變化。我的悲傷回來了，我又開始哭泣。我的思緒不那麼清楚，注意力也減弱。我有了輕微的憂鬱症。我回去與柯克醫師討論時，他指示我服用全劑量的藥物，也就是每天三顆。他認為我得的是內因性憂鬱症（endogenous depression），也就是說，病因在於腦內化學物質的不平衡。我很可能要長期依賴藥物，也許是一輩子。

我的憂鬱症究竟痊癒了沒？

我不應使用「痊癒」這兩個字，因為我的憂鬱症與腦內化學物質失衡有關。它會再次浮現，尤其是我繼續服用藥物的話。但我若善用能取得的資源，就可控制病情，而且控制得很好。

我的憂鬱症會復發嗎？

可能性一直是存在的。憂鬱症復發並不罕見。如果憂鬱症再次襲來，

我會用過去對我有有效的武器加以反擊，那武器就是藥物、心理治療、放鬆的技巧、祈禱、運動；總之，我會運用一切有效的方法。我不是單單用一種方法就擺脫掉憂鬱症。憂鬱症勢力強大，需要一大群盟友將它逐退。如果有必要，我會再次動用所有的資源，而且更快速些！

分享我們的故事

我發現自己越來越能夠與我所輔導的憂鬱症患者分享自己的故事。

當然他們都很驚訝。「神父，你看起來情緒很穩定，也很能掌握自己的生命。」

我告訴他們：「眼見未必為真。」幾個小時前才鬧自殺的人，看起來也許讓人覺得他無憂無慮。我們很善於隱瞞，隱瞞的結果通常是帶來傷害，而不會帶來信譽。

我與憂鬱症患者分享我的故事時，似乎讓對方看到了希望。「如果你能克服這疾病，也許我也能」，這是典型的反應。

我曾崩潰垮掉，但又恢復平靜完整。如果你也為憂鬱症所苦，奉勸你趕快尋求幫助。如果你認識的某人患有憂鬱症，請給他支持；鼓勵他去找專業人員。我要特別請求閱讀本書的憂鬱症患者去尋求幫助。你，值得花上時間與金錢來換回健康。你應該要復原的。拖得越久，憂鬱症越不易治好，而且還可能更加惡化。我就是拖得太久了，差一點被毀。千萬不要重蹈我的覆轍。

天主的恩寵加上他人的幫助，使我們這些崩潰的人能走完全程，回復完整健康。現在就啓程吧。是漸入佳境的時候了。

第十章 憂鬱症的教訓

疾

病是一位嚴厲苛刻的老師。在疾病的掌控下，我們學到的教訓往往比生活平順舒適時所學到的，來得有價值得多。魯益師

(C. S. Lewis) 曾說：「痛苦是天主的傳聲筒。」

疾病會引起我們的注意！它讓我們再次檢視並重新排列我們的優先次序，使我們專注在真正重要的事物上。疾病會強迫我們重新評估整個生命。它准許我們說出某些事、回應某些需要，而那是我們在健康時所忽略的。

教育自己，認識憂鬱症

憂鬱症教給你的是，你對這疾病其實了解得不多。如果你或你認識的人得了憂鬱症，請盡可能去認識這疾病，並尋求專業人員的幫助。以下幾點可為你指示一些方向。

1 憂鬱症是可以治療的疾病

心理治療加上藥物治療，會使憂鬱症好轉。憂鬱症如果不治療，可能會更惡化。

不要以不專業的方法來治療憂鬱症。我擁有許多治療技巧，卻治不好自己的憂鬱症，而且我的做法反而大大延誤了復原的時機。

如果你認為可以自己治好它，或某個你認識的人有這樣的心態，那麼憂鬱症便會引起嚴重的傷害。要恢復健康，外來的幫助非常重要。孤立只會使憂鬱症更惡化、更危險。

由於憂鬱症的治療方式，例如心理治療及服藥，都含有某種程度的實驗性質，因此患憂鬱症的人很容易感到洩氣。以我自己來說，就花了好幾個月的時間才找到心理治療與抗憂鬱症藥物併用的正確方法。

我們總忍不住會認為，既然什麼治療方法都不見效，又何必費事呢？可是患憂鬱症的人本來就容易沮喪洩氣，因為這就是憂鬱症的本質。記

住：憂鬱症會撒謊！不要聽它的。你能夠復原，而且機會很大！

阻止憂鬱症患者尋求幫助的一個主要因素，就是覺得難為情。這種感受透露出：「我有某個地方不對勁。我有缺陷、不可愛。我不好，我活該倒楣，我活該生病。」遺憾的是，這種羞恥感會阻礙治療，同時讓憂鬱症持續惡化。對許多人來說，憂鬱症是一種使人感到羞辱的病，不能讓別人知道，只有繼續默默地忍受痛苦。

2 憂鬱症給我們的生命帶來一通訊息

憂鬱症是一種情緒失調，提醒我們注意生命中混亂的區域。有智慧的人會留意這訊息，並利用它來改變那些需要關注的地帶。從這個觀點來看，患憂鬱症的經驗正是幫助自己成長的機會。

我的憂鬱症給了我一些強烈的訊息——我所不願聆聽的訊息。憂鬱症不讓我再忽視這個事實：我的生命已不在我的掌控中。壓力正重擊著我，悲傷淹沒了我，我許多最深切的需要都受到忽略。憂鬱症使我不再能躲避

自己，不得不承認現狀。雖然這疾病可能會毀了我，但它實際上卻成爲一項恩賜。它強迫我誠實面對自己的生命，並做出有益於自己幸福的決定。若不是患了憂鬱症，這些我都不可能做到。

憂鬱症會帶來死亡，也往往確實如此。但它也可能中止一些自我挫敗和自我毀滅的行爲，那些行爲帶給我們的傷害超過我們的理解。如果我們細聽憂鬱症的心聲，它會對我們傾訴生命。

3 憂鬱症與我們的思想有關

中國人有一句話：「思想會殺人」，我相信這句話是真的。我們時時在跟自己對話，但內心的交談總是自我批判而且是負面的。我們以冷酷、負面的言詞來談論自己，並與自己交談，最後會腐蝕掉我們的自尊心，正如滴水終會穿石一樣。

幾個月前，我經歷了難熬的一個星期；我的思想再次變得消極、負面。在那個星期中，我做了一個逼真的夢；我夢見自己拿著大塊肉餵食一

隻大黑狗，黑狗狼吞虎嚥地吃著。我醒來時，立刻明白了這夢的意義。那隻黑狗代表憂鬱症，我正以我的思想、見解、態度和詮釋在餵養憂鬱症。總之，我是在請求憂鬱症回到我的生活中。

從那天起，我開始把自我交談轉為肯定式的，也就是能建樹人、治癒人的說法及思想。那是困難的工作，至今仍很困難，但我若留意自己的思想，我就能夠做到。

4 單靠信仰，不足以對抗憂鬱症

有信仰的我們，在健康出現危機時，會仰賴靈性資源的力量。但因為我們不像天使那樣完全屬靈，因此單從靈性方面著手，往往不足以治癒疾病。我們需要醫師、諮商師、神職人員及其他專業人士的幫忙，助我們踏上復原之路。天主賜與這些人特殊的恩賜來協助我們痊癒；在我們有需要時，天主把他們給了我們。

我在撰寫本書時，一位基本教義派的年輕女士來找我。她患有憂鬱

症，好幾次想要自殺。她是一位會離開教會，又重拾信仰的基督徒，她把生命完全奉獻給天主；然而祈禱、讀經、參加禮拜、不斷聆聽聖樂，都無法把憂鬱症從她的生命中驅走。她垮了。天主對她生氣嗎？她的信仰薄弱嗎？她做錯了什麼？

我探討她的家族史時，發現她家族中有許多人患憂鬱症。我將她轉介到一個社區的心理健康機構，那裡的精神科醫師開了抗憂鬱症的藥給她，她也在那兒定期接受輔導。現在她的情況很好。

說到治療憂鬱症，我們需要一切可能的幫助。我們的靈性資源能提供重要的協助來對抗憂鬱症，更好是再配合其他的治療方式。信仰能治癒人，但如果信仰要求其他盟友聯合起來，以加速痊癒，天主也不會介意。天主爲了我們的好處，使一切事物共同合作。

5 憂鬱症並不表示我們任由生命空轉

憂鬱症使我們想逃離這世界，想讓世界暫停運轉，停頓下來休息一會

兒。但我們不能、也不應如此！我們不能等到自己覺得好過些才做事。在我們憂鬱沮喪時，更要強迫自己無論如何都要過正常的生活。

有無數的日子，我覺得自己嚴重憂鬱，只求天主賜與「活下去」的恩寵。然而我從未缺過一天的工作或任何一次約會。我強迫自己正常生活，即使我只想回到床上去睡一整天。

有些時候，盡管心理上非常痛苦，還是必須照常過日子，因為向痛苦讓步、抽離生活，就是更加倒退，讓疾病的勢力更大。

6 誰都不能保證能永遠免於憂鬱症

憂鬱症是人類處境的一部分。我們不可能總是快活幸福。暫時的憂鬱沮喪，是面對失落、痛苦經驗或危機時的正常反應，與歡欣喜樂一樣正常。

工作不順心，甚至失去了工作，朋友或心愛的人去世，離開自己喜愛的地方，這一切的一切都讓人深感悲傷，也往往使人一時感到憂鬱沮喪。

在這些境況下，我們「應該」都會感到憂鬱沮喪。

然而隨著時間過去，我們會復原。我們照常投入生活，與朋友或家人談論事情，並且盼望著明天。最後憂鬱終會消失。

如果憂鬱執意不去，而且開始影響到我們的正常生活，那麼我們已經不是只有一些憂鬱，而是有更嚴重的情況。那時就該尋求幫助了。因為從正常的憂鬱轉變為不正常的憂鬱症，其過程非常微妙悄然，因此能認出憂鬱症的徵候和症狀是很重要的（參看「重鬱症的診斷準則」，139-140頁）。

7 要正確認識憂鬱症和心理疾病

大眾對憂鬱症仍然有許多不可思議的謬見，以及可怕的無知。例如今天很少有人把憂鬱症視為一種疾病，反而把憂鬱症看做是個人的軟弱，只要用一些意志力就可把它消除。有些人認為尋求幫助是浪費時間和金錢——只要忍耐，就能熬過去。

憂鬱症是精神疾病中的「感冒」，但它其實比感冒還容易治療。從美國國家統計可看出，在任何一段六個月的期間內，至少有上千萬的美國人患有不同類型的憂鬱症。它可以說是一種世界性的經驗，雖然程度有所不同；然而每五個憂鬱症患者當中，只有一個人真正去尋求專業人士的幫助。

教育人們認識憂鬱症——這當然也是寫作本書的目的——可以使這疾病更受到重視，因此也使憂鬱症患者更願意向外尋求幫助。教育大眾認識憂鬱症，確實能挽救許多人的性命。

8 憂鬱症教導人發揮同情心

同情心的英文是compassion，從字面上來看，這個字是「一同受苦」的意思。我這麼說，倒不是以前我對受苦的人缺乏同情心，其實我的家族背景讓我對任何正在受苦的人，尤其是情緒受困擾的人非常同情。

然而，由於我自己患憂鬱症的痛苦經驗，我變得更富同情心，也更有

同理心。當有重鬱症的人告訴我，他們想死時，我完全能感同身受；因為我自己就曾如此。

受苦會破壞我們的自戀，瓦解我們不成熟、不健康的自戀，那是很好的均衡器。一旦我們受了苦，我們就與其他受苦的人結合在一起。

因為我自己的經驗，我同情並支持那些患有憂鬱症的人。我也更能在專業上幫助他們，因為現在我大大了解什麼方法能促進復原——這一切都源自我親身經歷過的危機。

9 得憂鬱症的人需要與人接觸，以得到溫暖及支持

孤立會阻礙復原；我們不能只靠自己而痊癒。在復原過程中，我們需要別人的幫助。從我與醫師及心理治療師的醫療關係中，我得到所需要的支持，幫助我順利回到完整的我。

在我十個月的危機期間，我大都與另外兩位神父同住。我未跟他們提到我的病；事實上，我盡力不讓他們看到我的掙扎，因此他們也無法幫助

我。光是與某人同住一個屋簷下是不夠的；擁有慈愛、關懷的人際關係，對於病人的復原極其重要。

研究已證明，如果夫妻中有一位得了憂鬱症，而另一半並不友善又吹毛求疵，那麼憂鬱症的復發無可避免。淡薄的婚姻關係阻礙復原，良好的婚姻關係則能減輕憂鬱症。

Emotions Anonymous 這類情緒支持團體能提供溫暖、客觀的環境，那些受過傷害的人在這兒很容易被接納。有些堂區組織了類似的支持性團體，因為他們看到，遭遇同樣憂苦的人若能彼此幫助，是很有用的。

憂鬱症患者要想復原，必不可缺少與人的溫暖接觸及持續的關懷支持。孤立於社會之外並從人群中退縮，只會加重病情，減少治療的效果。

10 「希望」有助於治癒憂鬱症

許多患有嚴重憂鬱症的人之所以能撐下去，是因為他們至少還有一線希望。「希望」能治癒絕望；存在於憂鬱症內的絕望，能毀滅人。

治療憂鬱症的醫師和心理治療師有一項最重要的職責，就是給病人灌輸希望。「希望」給人一條走出憂鬱症的道路。「希望」告訴受苦的人，要相信「更好的事物」確實存在。「希望」相信憂鬱症是可以復原的。

我在與憂鬱症奮戰時，曾失去希望，後來又重燃希望。「希望」離開我時，我似乎沒有撐下去的理由。「希望」失而復得時，我感覺到自己開始堅定地走上復原之路了。「希望」確實有治癒的功效，我就是活生生的證人。

以上所提有關憂鬱症的基本事實，能指點方向，幫助你自己復原，也能幫助你去支持鼓勵其他的憂鬱症患者。藉著天主的恩寵與力量，我們可以從最陰暗的墳墓出來，再度走入光明與生命。

後記

本書原名*Coming Apart, Coming Together*，十多年前由Liguori出版社出版。我在第一、二版未用真名，而是使用筆名Andrew Paige，以保護我的隱私。這樣做很有效。直到今天，還有認識我或熟悉我其他著作的人，不知道我就是這本書的作者。現在，在這第三版中，已將這情形修正過來，不僅重取書名，也回復本名。

知道我的故事的人，最常問我的問題是：你現在還有憂鬱症的問題嗎？我的回答是肯定的、也是否定的。

我的憂鬱症曾經復發，未來也有可能再復發。本書從一九九四年初版至今，我的憂鬱症又發作過好幾次，每次都是我壓力極大、又對服藥掉以輕心的時期發生的。

但是我心裡有數，也知道該怎麼做。我小心地按時服用精神科醫師開立的處方，藥效顯著，然後我的情緒就穩定了。危機安然度過。

每天服用正確劑量的抗憂鬱症藥物，是一種長期的維持療法（maintenance therapy），對我很有效。我已能接受這個事實，就是我很可能終其一生都要依靠藥物；尤其是我已漸漸年老，而老化的過程本來就會增加憂鬱症復發的危險。

對我來說，我服用的抗憂鬱症藥物實是天賜良藥。我刻意使用「天賜良藥」這幾個字，因為我相信天主確實賜給我們這些藥物，使我們痊癒、恢復健康。我服用的藥物讓我能過快樂、高效能的生活，即使憂鬱症這疾病仍時時存在。偶爾我也會有不好過的日子，但多半時候我都過得很好，為此我十分感激。

我還發現，要對抗這疾病，需要的不只是藥物。我的另一個治療性的行動就是每天盡量保持積極正面的態度，並小心避免陰暗、自我挫敗的思想和，因為那會使我頹喪。思想確實會影響我們的感受。消極負面的思想會使我們感到憂鬱沮喪，積極正面的想法卻會讓我們走出憂鬱。許多時候，選擇權操之在我。

我服用抗憂鬱症藥物的經驗良好。然而從我開始寫這本書起，大家也越來越了解，這些抗憂鬱症藥物雖然幫助了許許多多人，但也有陰暗的一面，值得我們注意。

有報告指出，某些較新的抗憂鬱症藥物會引起暴力、敵意甚至自殺的行為。我們服用這些藥物的人，必須時時記住，這些藥物的藥效很強，能改變人的情緒，必須在開立處方醫師的謹慎監督下服用。我們應向醫師如實報告這些藥物對我們的影響，藉此幫助醫師做診斷。醫師必須清楚我們服藥後的狀況。

本書從一九九四年初版以來，治療憂鬱症的方法是否有真正重大的突破呢？據我所知，並沒有。藥物學領域的研究人員嘗試製造療效更快、副作用更少的抗憂鬱症藥物，但目前並未看到新的突破。

至於憂鬱症的另類療法，現在有越來越多的研究機構強調，有氧運動對於治療輕度及中度憂鬱症有相當的成效，但他們的研究主要是針對較年輕的成人。年紀較大的憂鬱症患者或許不能做有氧運動，比較需要其他

的方法。有些草藥也證實對較輕微的憂鬱症有效，但是對重鬱症卻效果不彰。

一般人是否仍認為憂鬱症是一種見不得人的病？很遺憾，仍然如此。許多憂鬱症患者由於難堪或恐懼而諱疾忌醫。憂鬱症還不大被視為一種疾病，反倒被視為性格上的缺失或個性的軟弱，認為只要夠努力，就可以憑主觀意願或意志力使其消失。憂鬱症患者總是聽到來自四面八方的老套訓誡：「別這麼沒用，堅強一點！振作起來！你一定可以撐過去的。」責備只會使患憂鬱症的人更感到自己差勁，對於重鬱症患者，激勵的話可能一點幫助也沒有。

患憂鬱症的人往往羞於承認自己有憂鬱症。他們擔心別人若知道了，不知會怎麼想。很遺憾的是，這個羞恥感不斷地讓他們遠離亟需的幫助。每年有相當多的憂鬱症患者自殺，認為這是唯一能讓他們脫離困境的方法。

本書出版後，我收到無數正面的回饋。世界各地的憂鬱症患者寄來的

郵件，告訴我本書對他們非常有用。即使書已絕版，回響至今依然不斷。

不過也有負面的回響，最令我訝異的是大多數是從神職人員而來。

他們帶刺的批評無所不有，例如「有神經病的人應該住到精神病院去」、「他不是真的得了憂鬱症，只是想要別人的關心」等等。這些批評很傷人，但我們知道我們能做的，就是盡量說清楚真相，然後隨它去，讓天主去處理吧。有些人能了解，有些不會，但真相確實能使我們自由。

最後我要感謝 Liguori 出版社以及熱心的編輯 Paul Pennick，他知道再版本書的價值。要對抗憂鬱症這個疾病，最大的利器就是教育，Liguori 出版社明確地把資源用在這個目標上。

Liguori 出版社所追求的目標，是以文字做為燈塔，希望至少能照亮某些因為對憂鬱症的無知及錯誤知識而產生的黑暗。我能為這樣的出版社寫作，感到十分榮幸。

如果閱讀本書的你，曾像我一樣與憂鬱症的惡魔作戰，那麼我要為你的勇氣喝彩。你已經走了一段長路，或許你已步履蹣跚，但並未因此喪

氣。若你尙未尋求幫助——今天就開始去找，甚至向最不可能給你助力的源頭去找。願那助力以及隨之而來的新「希望」，能傾注在你的生命中。我時時爲你祈禱。不要放棄，最重要的是，要知道，在這條路上，你並不孤單。



PART 3

評論 與資源

- 結論
- 有用的資訊

結論

我曾寫過其他主題，但本書是最難寫的一本。好幾次我都幾乎要放棄；但很慶幸我並沒有放棄。

我的個性不大喜歡談論自己的私事，因此在書中透露個人的事，對我來說並不容易。像這樣公開我的內心，與各位分享我心靈的失序與障礙，其實是很痛苦的，即使我用的是筆名亦然。可是我為什麼沒有放棄？為什麼還繼續寫下去？為什麼要把它寫完？

基本上，本書與我如何看自己有關。自從我被祝聖為執事以來，我就以一位治癒者自居。如果我不是先當了神父，我很可能會去學醫。

多年來我一直祈求天主賜我治癒別人身體的能力，因為在牧靈工作上我需要照料病人。但天主沒有給我這項恩賜。反而賜給我心靈治癒的神恩，也就是治癒別人的心與靈。我自己患憂鬱症的經驗，大大豐富並提升了這項恩賜。

因此撰寫本書，是出於渴望讓天主繼續在我身上、透過我來工作，讓我成爲天主治癒人的工具。我寫完本書，因爲我希望那些情緒失調的人，或身邊有人遭受此等痛苦的人，經由閱讀我的故事，能找到希望。

像這樣的書，可爲傷痛的人指點正確的方向，讓他們找到所需要的幫助，又不致白白浪費許多時間。復原之路上，有許多迂迴小路及死胡同。在本書中，我盡力描繪出路線，使讀者不致走冤枉路或走進死胡同。

如果你也曾經崩潰，且發現自己完全陷入憂鬱情緒的黑暗中，我這樣爲你祈禱：願你能找到一條救你出離絕望深淵、進入希望與治癒光明的救生索。

你可以重新恢復完整的你。

重鬱症的診斷準則

- 悲傷、空虛、沒有希望、無助、焦慮等感受。

- 睡眠障礙，幾乎每天失眠或睡得太多。
- 食慾不振、體重減輕，或食慾大增、體重顯著增加。
- 不斷有自殺念頭；計畫自殺或有實際的自殺行為。
- 不適切的罪惡感、羞慚或感到自己沒有價值；失去自尊心。
- 對日常活動失去興趣或性慾減退。
- 注意力不易集中、腦子一片空白，想不起來事情，猶豫不決。
- 哭泣過度。
- 失去活力，有疲倦感。
- 長期的疼痛，但找不出身體上的原因，治療也無效。
- 煩躁易怒。
- 退縮不與人交往、孤立。

有用的資訊

憂鬱症患者往往不知道去哪裡尋求幫助。下列資料也許能提供一些方向以及可以接觸的機構。

尋求幫助何處去

- 各大醫院精神科門診
 - 董氏基金會·心理衛生組：<http://psyche.jtf.org.tw>
 - 張老師：1980
 - 生命線：1995
 - 高雄市忘憂草憂鬱防治協會：<http://www.ddpa.org.tw>
 - 台灣憂鬱症防治協會：<http://www.depression.org.tw>
 - 行政院衛生署嘉南療養院：<http://www.cnpc.gov.tw>
- 首頁↓點選「心平衡」↓點選「憂鬱症團體」

國家圖書館出版品預行編目資料

當神父也得憂鬱症 / 威廉·雷柏爾(William E. Rabior)著;黃美基譯.--初版--臺北市:上智文化,2008.01

面:公分.--(心靈關懷;J0014)

譯自:Emerging from depression

ISBN 978-986-7873-65-1(平裝)

1.憂鬱症 2.雷柏爾(Rabior,William E.)

415.998

96023648

心靈關懷:J0014

書名 / 當神父也得憂鬱症
作者 / 威廉·雷柏爾(William E. Rabior)
譯者 / 黃美基

准印者 / 洪山川總主教
發行 / 鄧秀霞
出版 / 財團法人聖保祿孝女會附設上智文化事業
100台北市忠孝西路一段21號
電話:(02)2901-7342 傳真:(02)2902-7212
讀者服務e-mail:wisdompress@pauline.org.tw

服務處 / 聖保祿孝女會
242台北縣新莊市三泰路66號
台北書局 / 郵撥:上智文化事業 19399740
100台北市忠孝西路一段21號
電話:(02) 2371-0447 傳真:(02) 2371-7863
訂購服務e-mail:stpaul@pauline.org.tw

台中書局 / 郵撥:財團法人聖保祿孝女會 21999096
400台中市光復路136號
電話 / 傳真:(04) 2220-4729

高雄書局 / 郵撥:高雄聖保祿文物中心 42006873
802高雄市五福三路149-1號
電話 / 傳真:(07) 281-2860

香港書局 / 聖保祿書局 e-mail:stpaulhk@netvigator.com
電話:(852) 9127-9624 / 傳真:(852)2601-6910

澳門書局 / 澳門聖保祿書局 e-mail:Paulinas@macau.ctm.net
澳門主教巷11號 電話:(853) 2832-3957

印刷 / 世樺國際股份有限公司;電話:(02) 2246-9928
235台北縣中和市中山路二段327巷11弄9號3樓

基督教總經銷 / 華宣出版有限公司
235台北縣中和市連城路236號3樓
電話:(02) 8228-1318 傳真:(02) 2221-9445

總經銷 / 貿騰發賣股份有限公司
235台北縣中和市中正路880號14樓
電話:(02) 8227-5988 傳真:(02) 8227-5989

2008年1月初版

定價 / 170 元

版權所有·翻印必究



當神父也得 憂鬱症

Emerging from Depression

by William E. Rabor

心靈關懷

J0014

NT\$170



上智文化事業

ISBN 978-986-7873-65-1



9 789867 873651

00170



Printed in Taiwan