

基督教信仰與憂鬱症

文／鍾國軒 ▶ 現任台北醫學大學附設醫院精神科主治醫師
現任真耶穌教會台北教會中級班的教員

也鼓勵患者依靠神，尋求神所賜的平安和喜樂。
鼓勵患者就醫，尋求正確的醫療評估與處置，

救你，你不願意搭直昇機；後來，我派了救生艇救你，你也不肯坐救生艇；最後，我派了救生員去救你，你還是不接受那個能救你的人，你到底在等什麼？」那人一臉錯愕地回答：「我在等祢的榮光從天國降下來救我啊……」所有聽到這故事的人都不禁莞爾，但故事的背後有些值得深思的問題：神替人開路的方式究竟為何？如何判斷是不是來自神的旨意？我們是否只期待「神蹟」，卻忘了自己該做的責任？

遇到病痛，特別是精神疾病時，神將如何為這些精神病患「開一條出路」？就醫尋求精神科醫師正確的評估與處置，並時刻仰望主耶穌的憐憫，等候神醫治的時機，這應該是神給病患開的一條出路；精神病患者只禱告卻不就醫吃藥，只等候痊癒的「神蹟」，應該不是唯一的出路。

憂鬱症是 以腦功能失常為主的全身性疾病

在此，簡要說明一下「憂鬱症」，免得讀者誤會筆者只是在大力提倡服用精神科藥物。「憂鬱症」其實是個大雜燴，就目前世界公認的診斷準則中，涵蓋了許多種不同種類的憂鬱症，包括精神官能性憂鬱症、躁鬱症的憂鬱發作、重鬱症、適應障礙伴隨憂鬱情緒、混合性焦慮憂鬱症、產後憂鬱症、季節性憂鬱症、藥物毒物誘發之憂鬱症、生理疾病誘發之憂鬱症

神如何為精神病患「開一條出路」？

《哥林多前書》十章13節說：「你們所遇見的試探，無非是人所能受的。神是信實的，必不叫你們受試探過於所能受的；在受試探的時候，總要給你們開一條出路，叫你們能忍受得住。」神給我們「開一條出路」是什麼意思呢？我們的天父會用什麼方式引領自己的孩子呢？

有一個故事是這樣的。一個遭遇大水淹死的人來到神面前，抱怨神並沒有照他的信心來救他。那人說：「神啊，祢說祢是信實的，但是，在最危險的時候，祢為什麼沒有伸手救我？」神說：「有啊！首先，我派了直升機去

信仰
專欄
陽光花園

等等，不一而足。憂鬱症只是一個較簡單的泛稱而已。

現今解釋精神疾病的原因，有生物性病因、心理性病因、社會性病因，甚至靈性病因等，而就時間順序可分為潛在因子、發病因子與維持因子。不同的精神疾病其各個病因所佔成分不同，因此治療時著重的方向也不同。譬如重鬱症是體質性較強的疾病，有較強的遺傳特性，腦中的化學物質失調的情形較嚴重，藥物治療效果較佳；反觀精神官能性憂鬱症，與心理社會因子較相關，如何強化心理素質與支持系統（如親人、朋友、教會等的支持力量）相對顯得重要，藥物的幫忙則有限。又如生理疾病誘發的憂鬱症，很常見的是甲狀腺功能異常，此時精神科藥物不是治療的主要關鍵，而是如何解決甲狀腺的問題才是當務之急。另外，如酒精誘發的憂鬱症，應從解酒毒開始，

而不是一直吃抗憂鬱劑。

不管是何種病因，憂鬱症到底是哪裡的疾病？心血管系統？腸胃系統？肌肉骨骼系統？其實，各種因素最後是透過我們的腦子來呈現，所以憂鬱症是一種腦功能失常的疾病。我們的大腦掌管許多身體的協調，透過自主神經系統及內分泌系統協調全身的其他系統，簡單的說，憂鬱症是一種「以腦功能失常為主的全身性疾病」。因此，憂鬱的人不止有憂鬱的情緒，會有憂鬱的思考、憂鬱的行為與憂鬱的生理反應，包括低落的情緒、對許多事情失去興趣、自責、罪惡感、注意力決斷力受損、自殺的想法或行為、足不出戶、行動遲緩或急躁、睡眠障礙、食慾障礙、整天有氣無力等等。

當這些憂鬱症狀持續較久，譬如持續好幾週，已經影響到一個人的生活、社會角色，造成能力的損害或重大的痛苦時，我們才會稱作

讓我們一同積財寶在天上！期待您的愛心奉獻！

文字傳道基金

聖靈月刊的印製、郵寄費專戶、文字傳道基金，期盼您的真心支援。

請多為
此項聖工代禱並認捐奉獻，願主賜福大家！

前月累計奉獻額
411,325

目前奉獻額
705,354

奉獻目標額
4,800,000

戶名 財團法人 真耶穌教會台灣總會
帳號 00201261
註明 奉獻文字傳道基金

(2009/01/01起至2009/02/28止)

詳情可洽總會財政處04-22436960

「憂鬱症」；若只有偶爾心情不好，頂多只是稱作「憂鬱症狀」而已，還不足以成為一個病症。你我每個人不也都有經歷過某些低落情緒？有時，「憂鬱症狀」只是警告的信號，提醒自己要好好面對問題罷了。

「信靠神」與「吃精神科的藥」 兩者並無衝突

我們再來關心一個目前仍在教會中普遍被認同的觀念：「吃精神科的藥就是對神沒信心」，這種想法其實源自幾個相互牽連的觀念。在此我想談談這類的觀念以及作為一個基督徒醫師的回應：

一. 這種說法的前提是認定憂鬱症沒有生理上的病因，憂鬱症患者只是信心軟弱、給魔鬼留地步所致，所以不可以吃藥，應該要靠神、應該要加強禱告、唱詩及讀《聖經》、應該要禱告趕鬼才對。

回應：當醫師診斷需服用憂鬱症的藥，建議依照醫囑服藥，同時也要信靠神，相信神願意藉著醫療團隊來醫治，如同神派好多人來救那個困於水災的人一樣。基督徒禱告求神讓病患找到一個合作愉快的醫師，求神讓那個醫師開出最適合的藥物，求神讓藥物發揮最大的功用，這樣的祈禱與就醫行動是基督徒該做的事。至於病患與家屬要加強禱告、唱詩、讀《聖經》，這些原來就是基督徒的本分。如果因為罹患憂鬱症便忘了尊重神是生命的主宰，遠離了神，就可能中了惡者的詭計，周遭的基督徒親友隨即便要迫切祈求神的憐憫保守才是，而這也是一種禱告趕鬼的方式。

二. 就算吃藥，憂鬱症也不會好；況且，很多人吃藥並沒有改善多少。

回應：許多吃藥不會好的情況，很可能是藥物作用的時間不夠，或藥物未達治療的劑

量。一般而言，約需2週至4週，抗憂鬱劑才會發揮作用。還有，醫師逐漸增加藥物治療的劑量，因為藥物加得太快會讓人很不舒服，醫師一般會慢慢增加劑量；很遺憾，往往醫師體貼病患的適應時間，病患卻當成醫術不佳而放棄了醫療，甚至求卜卦、改風水、用另類的靈異療法。此外，造成憂鬱症的原因很多，有時需要非藥物的治療，包括電痙攣療法、心理治療、家族治療、婚姻治療的介入，或應當處理酒精或內分泌異常的問題等，病患若不願意配合，不肯同時接受其他治療的模式，療效當然有限。

三. 吃藥治病，因為不是單靠信心得痊癒，不僅減損了全能之神的榮耀，而且會絆倒這人的信心，使這人遠離神。

回應：對基督徒而言，一個病患的痊癒，都是來自神的憐憫和神的大能。只要我們願意信靠神，同時也盡好自己的本分，神會透過各種方法救一個人脫離死蔭幽谷。一場疾病，的確有可能讓人遠離神，但同時也有讓人信靠神的機會。

四. 有些人沒有吃藥，因為信靠神，把憂鬱症只交託給神，病也好了，所以憂鬱症的人不該吃藥，只要吃藥就是沒有信心。

回應：就如感冒一樣，如果免疫力沒有問題，大約3-5天便會自行痊癒；而有些憂鬱症也有自然的病程，例如，重鬱發作也有一個病程，如果不吃藥，大約半年至一年也可能自行痊癒；然而，讓自己的腦子混亂這麼久，甚至要承擔可能自殺的風險，還是儘速就醫會比較妥當。

用以色列人在曠野的經歷打個比方：嗎哪從天而降，人還是要伸手去撿來烹煮；身為一個基督徒精神科醫師，我認為：「對神有信心」與「吃精神科的藥」兩者並沒有絕對的衝突。

走出誤解、實踐相愛

從精神疾病的歷史中可以了解，早年所有的疾病，包括身體疾病及精神疾病都被認為是神靈所致，後來醫學之父希伯克拉底對疾病「去神靈化」，再經過基督教主宰好幾個世紀的世界文明，最後於文藝復興時期，逐漸回歸對人的重視，隨後有幾波包括人道主義、精神分析、精神藥物與社區化的精神醫學革命——然而，到現在為止，精神疾病卻仍然蒙著一層神祕面紗，一方面是「精神」看似捉摸不定；一方面是世人仍對它抱持一定程度的畏懼與誤解。

教會中許多人勸勉憂鬱症的信徒要禱告，卻沒有真正付出時間來關懷，沒有提供實際的協助，這時候，常常不經意地隱含著一種指責，指責這位憂鬱症患者沒有禱告交託神，是病人有錯。然而，其實是因為我們還不認識憂鬱症，因為我們對憂鬱症有先入為主的錯誤觀念，阻礙了「彼此相愛」的實踐。

憂鬱症的人思考非常負面，像是戴著一個灰色的眼鏡看世界一樣，什麼都是灰色的，總

是看不到事物比較正向的一面。如果我們先坦承人都有軟弱，我們體認人人都有不堪一擊之處，先省察自己，至少會減低對憂鬱症病人的傷害。

因此，看待「憂鬱症」就像看待其他疾病一樣吧！感冒了，我們很自然地會去吃一些治療症狀的藥，有時不吃也會自行痊癒，當然也要禱告求神醫治；遇到嚴重如癌症的病，我們會積極尋求手術、化學治療、放射治療、食物療法等，當然更需要向神禱告。然而，得了「憂鬱症」，怎麼就變得不會用同樣的態度來面對呢？鼓勵患者就醫，尋求正確的醫療評估與處置，也鼓勵患者依靠神，尋求神所賜的平安和喜樂，對主耶穌基督的信仰可以同時和精神醫療相輔相成。

作為基督徒，我們深信耶穌基督能為精神病患者開一條出路，給苦難中的人足夠的勇氣，面對今生許多至暫至輕的苦楚；只要我們信靠耶穌，凡事以神的國為念，將來必然安居在一個好得無比的國度。如果我們能點燃病患的盼望，讓他找到生存的意義，對他的痊癒將產生很大的動力。

最後，我盼望精神醫學能為主所用，藉以引領更多的人歸向祂的國度，因為世上所有的學問，並不是為了自身的驕傲而存在，而是神要我們藉著所學、盡心竭力為了神的國度而努力。



▲面對今生許多至暫至輕的苦楚；只要我們信靠耶穌，凡事以神的國為念，將來必然安居在一個好得無比的國度。