

心靈管理－憂鬱情緒 ≠ 憂鬱症

文／劉嘉逸

摘錄自 <http://www.ttv.com.tw/lohas/green9277.htm>

筆者與同僚歷年參與不同層級學校諮商輔導工作，了解學生情緒、憂鬱、自殺等問題日益增多，帶給諮輔體系的壓力。也深切體會相關篩檢與宣導活動的正面效益，故於本文略述一二。

※三級預防增進健康

公共衛生預防醫學上：疾病預防大致可分三級：

(一)初級預防：

傳統「預防疾病發生」的概念，藉由消除致病因子，或增加保護因子，以減少疾病的發生。例如：消滅蚊子以預防瘧疾、施打疫苗以預防肝炎、帶口罩預防 SARS 等等。近年很受重視的「健康促進」亦屬初級預防。

(二)次級預防：

對於疾病，早期發現、早期治療，以避免疾病進展惡化。通常是透過環境監測或疾病篩檢來達成。例如：胸部 X 光檢測以發現肺結核與肺癌、尿液篩檢以偵測腎臟病等等。

(三)三級預防：

在於病程中後期，減少因疾病引起的失能與功能障礙。除了積極治療外，主要作為是「復健」，以及軟硬體環境之改善，例如法令制度、無障礙空間等等。

在心理健康上，初級預防包括：正常生活作息、營養均衡、適度休閒、多運動、少壓力、加強壓力調適能力、加強家庭或社會支持等等。這些是媒體、機構、公司、學校皆持續在宣導教育的。

※心理健康的次級預防

心理健康的次級預防則是透過症狀篩檢及加強第一線人員的偵測敏感度來達成。比如，這些年來，各縣市醫師公會、家庭醫學會、精神醫學會、憂鬱症防治協會、婦產科身心醫學會等等專業組織，舉辦相當多的心理精神健康專業課程或研習會，大大增強了國內家庭醫學科、婦產科醫師等基層醫師對精神疾病的敏感度與診治實力；另外，各級學校也在教育部積極政策下，強化諮商輔導師資的質量，這些都提升了心理健康次級預防的成效。

在篩檢部分，心理健康的篩檢不若身體疾病，以驗血、驗尿、抹片、X 光等實驗診斷來達成，而是以評量表來作症狀篩檢。近幾年，很多機構（尤其是高科技公司）在員工體檢時主動要求增加心理健康評量或篩檢，各級學校也相當重視心理健康篩檢，都是次級預防的重要措施。

篩檢是否會不準確？當然可能，所謂篩檢，是公共衛生維護族群健康的方法之一，是對大族群作的大規模初步檢測。目的在於找出高危險群，以便能早期治療，避免疾病惡化或慢性化。因為是以族群為目標，篩檢都是採用快速、方便、能大量

施行的方式，以識別出高風險族群為目標，而不是要確認病患。通常篩檢出的高風險族群，要經過第二階段，科學且精密的檢查及診斷，才能確認是否為個案。

因此，篩檢方式除了簡易外，必須有較高的敏感度，敏感度高就是篩檢門檻較低的意思，如此，可能有一定比例的「偽陽性」——把沒病的當成有病，但卻可減少「漏網之魚」。

比方說尿液篩檢出異常者，經腎臟科醫師檢查診斷，可能只有部分個案真的有腎臟病，那些沒腎臟病卻被篩檢出來的就是「偽陽性」個案。有偽陽性是所有第一線篩檢方法的特性，總比門檻過高掛一漏萬的好。

※「憂鬱情緒」不是「憂鬱症」

「憂鬱篩檢」屬於心理健康的次級預防。

其實，不論公益團體的篩檢或教育單位的篩檢，都特別強調是「憂鬱情緒」篩檢，而非「憂鬱症」篩檢。

近幾年，在專業及社會團體宣導下，大家都已知道「憂鬱情緒」和「憂鬱症」的分別——「憂鬱」是情緒，「憂鬱症」是生病。

「憂鬱症」個案會有憂鬱情緒，心情不好的人卻不一定是「憂鬱症」。

以評量表篩檢出來的只是「憂鬱情緒」的個案，憂鬱情緒嚴重、持續、且影響到工作及生活才可能是憂鬱症。

篩檢除了是次級預防的重要措施外，主要用意是對篩檢對象的「關心」。關心您是否得糖尿病，所以幫您作糖尿病篩檢；關心您是否得癌症，所以幫您作癌症篩檢。社區民眾的自願篩檢，檢出有「憂鬱情緒」，提醒我們自己，要注意情緒調適，若憂鬱情緒嚴重時最好尋求專業協助。

機構或學校的團體篩檢，除同樣提醒個人外，也可讓機構衛生單位（如諮商師、廠護）、學校諮輔人員（如導師）多關心這些個案，避免負向情緒惡化。個案若需要專業幫忙，也大多數在諮商輔導系統完成，僅有少數需醫療介入。

筆者曾參與某大學諮商中心舉辦之學生憂鬱情緒篩檢活動，1千餘位學生中，約200位篩檢出有憂鬱情緒，這200多位同學經專業評估，僅15位有憂鬱症，且其中只有2位是需藥物幫忙的「嚴重憂鬱症」，其餘13位「輕鬱症」同學皆於諮輔及導師系統接受追蹤輔導。整個過程，學生、家長、老師皆獲益於且感激該活動。個人認為教育部推動校園憂鬱篩檢是用心，且積極的作為。

因此，心理健康篩檢就像癌症篩檢、肺結核篩檢、兒童尿液篩檢、老年人認知功能篩檢等一樣，是施行單位對受測族群的關心，也是我們對自己健康的關心。與「貼標籤」、「污名化」無關，與「疾病化」更是風牛馬不相及。