



有情緒 = 情緒化 = 失見證 (2之2) ?

上期(有情緒 = 情緒化 = 失見證?)題到:“...信徒在職場中,若未能及早辨識自己情緒的需要,漸漸演變成調節不了情緒而發脾氣,或有其他情緒病,卻又馬上自責失見證,那真是痛苦難受...”

但其實,身體會生病,情緒也會。一般來說,情緒病主要指抑鬱症及焦慮症。身體疾病的徵狀較為人所熟知,例如發燒咳嗽是感冒的病徵;但一般人對情緒病的徵狀則可能較為陌生。再者,情緒病也有生理徵狀,故容易混淆,當事人未必察覺身體毛病也可以是因自己情緒出了問題。

我們來初步介紹一下抑鬱症及焦慮症的徵狀,幫助大家留意自己的情緒狀態,及早作適當的診斷及治療。

抑鬱症

睡眠和胃口出問題,很可能是最早出現的抑鬱生理徵狀。睡眠問題包括難以入睡、早醒或夜半醒來;胃口方面則指食慾不振,進食後胃部不適等。

心情鬱悶和對事物提不起勁,往往可能是抑鬱的情緒徵狀。經常悶悶不樂,好像世界變得很灰暗似的;整天感到疲倦乏力,縱然眼前有大堆工作和事務要處理,也提不起勁處理,既欠體力亦缺心力和動力。患者亦會極之抗拒常規活動如上班上學,甚至連玩樂也不感興趣。有時上述的鬱悶會變成情緒煩躁不安(俗稱「炆燴」),向身邊的人亂發脾氣。

還有,若發覺自己單從負面角度看事物,這也有機會是抑鬱的認知徵狀之一。例如:一位平日充滿動力、盡心盡責的職場人士,突然變得負面;覺得自己處處不如人,付出了卻得不到別人欣賞及回報,也質疑自己投身工作的意義。

以上各病徵若持續二至四星期,且情況逐漸加劇,便是抑鬱症的警號了。

焦慮症

焦慮症徵狀涵蓋生理、心理、認知和行為各方面,其中腸胃不適(如經常胃痛、腹瀉或便秘)及

睡眠問題為常見的生理徵狀。過份擔憂是焦慮的認知徵狀,也就是極度杞人憂天、凡事向壞處看、認為災難和不幸事情必定會發生。

逃避是焦慮病的行為徵狀。由過份擔憂以致產生莫名恐懼的心理徵狀,因而想盡辦法逃避會令自己懼怕的情境。例如在職人士太過憂慮自己在上司面前的表現,於是害怕及刻意逃避與上司接觸。

以上情況若持續而且逐漸惡化,更令當事人困擾及影響其日常生活,那就不容忽視了。

診斷與治療

有效的治療始於準確的診斷。因此,診斷與治療都應由專業人員負責(即精神科醫生或臨床心理學家)。有人誤以為要面見上述專業人員,即等同宣告自己的情緒問題嚴重,於是便羞於啟齒,諱疾忌醫。他們往往情願在網上搜尋有關資料,或找朋友聊聊天,草草了事,殊不知延誤診治往往令問題惡化。其實病者若有其他病患,例如關節痛、呼吸管道問題等,也會自然地專科醫生問診;那麼當情緒有病時,也應約見上述專業人員,方能對症下藥。

治療方面,主要是藥物及心理兩大方向。藥物治療針對徵狀問題,而心理治療聚焦於其核心問題及根源性因素,如病者的思想模式、性格偏執、童年及成長經歷等。藥物及心理治療兩者配合,效果尤佳。

曠野路上見主恩

其實,人生路上,平坦或起伏,直往或迂迴,誰可逆料?過勞與虛耗、長期積累又沒有恰當處理的壓力、突如其來的創傷性經歷,都會誘發情緒病。

人當盡自己本份,平日學習保持情緒心理健康。一旦遇上情緒困擾以致生病時,就學習在這曠野路上倚靠仰望主,尋找適當的診治。想必會走過人生低谷,在主的恩典中再次昂首闊步。

