



广场 生死观

超执笔 (十)

超执笔：是抑郁，还是自然不过的悲伤？

看著眼前愁眉不展的她，我意识到，原来有些事情从来都不应被习惯。

Cheuk | 2018-06-16



图：Alice Tse / 端传媒

【编者按】作者Cheuk，爱多管闲事的医科生。有一款模拟外科手术的电子游戏叫“超执刀”，他执刀，更喜欢执笔。

每次在门诊看到不幸患上癌症的病人，难免会有些揪心，假如那人与我双亲年纪相若，心情会变得更加忐忑，因为我知道同样的故事，随时也可能在身边发生。

从前，我以为是自己年轻之故，因而不习惯生离死别，但看著眼前愁眉不展的她，我意识到，原来有些事情从来都不应被习惯。

“陈女士，最近心情如何？”精神科医生问道。

“很难过。一想起那件事便很难过。”她没有多加阐述，但简洁的回答藏不住伤感。

“你指的是哪一件事？”医生明知故问。这是一个转介个案，在陈女士进来前，其实医生已经向我简单介绍她的背景。

“我丈夫半年前过身了。”陈女士盯著与她脸色一样苍白的桌子说。

“失去至亲的确是十分难过的一件事，你不如把当时的事慢慢告诉我们？”

“嗯。”她点一点头，慢慢地说起了往事。

六个月前，丈夫出现咳嗽发烧等症状，她当时以为只是普通的伤风感冒，没有特别注意他的身体状况，还叫他不要一直请病假这么懒惰，应该趁还能工作时多赚一点。怎料一星期后，丈夫病情急转直下，突然上气不接下气，甚至无法说出完整句子，带他去看门诊，家庭医生见状马上送他到急症室，才知道那是急性肺炎。

“如果我早点发现，多点关心，可能他便不会离开我的身边。”她自责地说道。

她说，自从丈夫离世后，一直都开不了心，从前感兴趣的事都不想去做，本来每天都会慢跑的她因而长胖了不少，夜里不能入睡，精神长期衰弱。

“医生，其实我不开心才是正常吧？”陈小姐揉一揉眼睛。

“丧偶固然令人心痛，但太过伤心会影响到正常生活的。你的症状与抑郁症吻合，不过不用担心，我们会与你一起面对这情绪病的。”

两人的对答让我想起在不久之前，旧版的精神疾病诊断与统计手册（DSM-IV）建议医生在面对因亲人死亡而陷入情绪低谷的病人时，避免定下抑郁症的诊断（**Bereavment Exclusion**）。换句话说，这样的建议在某程度上“保护”了丧亲的人，免于被贴上抑郁症的标签。不过，这也可能带来坏后果。

不少临床研究发现，突如其来的压力源都可导致严重的抑郁症，比如失业、丧亲、遭遇身体创伤或重大灾难等等。然而，在DSM-IV中抑郁症的诊断指示中，丧亲是唯一一项被排除的压力源。我尝试猜测订立**Bereavment Exclusion**的原意，可能因为丧亲是人生必经阶段，相比其他压力源，它更是无可避免，故此我们应该早有心理准备，知道如何面对悲伤？又或者，是为了避免“医疗化”自然不过的悲伤（**Grief**），及抗抑郁药的过量处方？

在最新的精神疾病诊断与统计手册DSM-5中，丧亲的排除指引已被剔除，取而代之的是小心地区分自然程序（悲伤）与精神病（抑郁症）的告诫。有关改动可防止重度抑郁症被忽视，并有助于及早采取适当治疗或其他干预措施，在因丧亲而患上抑郁的人作出伤害自身的行为前提供援助。

悲的过程对每个人来说都是自然且独特的，与抑郁症亦具有相同的特征，如强烈及持续的悲伤，对生活失去冲劲及兴趣，但更重要的是它们之间有不可被忽视的差异：

在悲伤中，痛苦的感受波澜起伏，症状通常与死者有关的回忆混杂在一起；在抑郁症中，情绪和想法总是持续地消极，对所有事都抱有负面态度。

在悲伤中，自尊通常得以保留，至多是对失去亲人感到内疚；在抑郁症中，自我厌恶、绝望、无助等腐蚀感是很常见的。

医护人员的责任，便是准确地区分两者以提供最适当的治疗，但对一般人来说，却未必能理解到两者之间的分别而及早求医。

人，是情感复杂的生物。就如陈小姐所说，不开心是对丧偶的正常及自然反应，但这不代表丧亲的人没有快乐的权利。我们不应以“悲伤是自然程序”为借口放纵自己沉沦伤痛，也不应该为自己的复原而自责，因为你不是习惯了悲伤，也不是忘记了至亲，而是学会如何面对失去，把忧郁消化，把回忆提炼成前进的养分。

悲伤是自然不过的事，复原当然也是。心理学家把悲伤分为五个阶段：(1) 否认 Denial, (2) 愤怒 Anger, (3) 协商 Bargaining, (4) 忧郁 Depression, (5) 接受 Acceptance; 不是每个人都会经历所有阶段，但若发觉自己迟迟都未能接受伤痛，这可能便是抑郁症的警示。

“他住院几天后才离世？”医生问。

“三十六天。”陈小姐低声道。

“哪么有没有足够时间让你们道别？”

“虽然他病得很突然，但幸好也有一个月的时间让我说出最后的心底话。”她说。

“哪么这段日子里，有让你快乐的事吗？”

陈小姐想了想，说道：“和孙女玩乐的时候，好像就没有太过悲伤。”

“哦，孙女多大了？”医生笑著追问。

“三岁。”陈小姐第一次露出笑容。

“那她一定很活泼可爱了。”

“嗯！”她欣然同意。

“我安排了临床心理学家与你会面，这是覆诊时间与药单，你还有其他疑问吗？”

陈小姐先点头再摇头，道谢后转身离去，看著她的背影，我确信找到新的寄托将有助她走出阴霾。我知道她不会习惯悲伤，而是会学懂与悲痛的记忆同行。

人啊，就是复杂才有意思。

生死观

超执笔



热门头条

1. 中国「古装剧禁令」风波：为什么一幅微信截图，业界就全都相信了
2. 回应赵皓阳：知识错漏为你补上，品性问题还需你自己努力
3. 连登仔大爆发：“9up”中议政，他们“讲得出做得到”
4. 香港回归22周年，七一升旗礼、大游行、占领立法会全纪录
5. 梁一梦：反《逃犯》修例，港府算漏了的三件事
6. 记者手记：我搭上了罢工当晚的长荣班机
7. 马岳：“反送中”风暴一目中无人，制度失信，残局难挽
8. “突如其来”的新一代：后雨伞大学生如何看社运
9. 专访前大律师公会主席陈景生：香港现在这处境，我最担心十几廿岁的年轻人
10. 读者来函：承认我们的无知，让出一条道路给年轻人吧

编辑推荐

1. 运动中的“救火”牧师：他们挡警察、唱圣诗、支援年轻人
2. 金山上的来客（下）
3. 从争取“劳工董事”到反制“秋后算帐”，长荣罢工之路为何荆棘？
4. 吉汉：暴力抗争先天有道德包袱吗？
5. 金山上的来客（上）
6. 归化球员能“拯救”中国男足吗？
7. 进击的年轻人：七一这天，他们为何冲击立法会？
8. 荣剑：中美不再是中美，中美依然是中美，中美关系下一步

9. 贸易战手记：华府的关税听证会上，我围观了一场中国制造“表彰”会

10. 徐子轩：由盛转衰——G20大阪峰会后，全球政经的新局面

延伸阅读

超执笔：两支烟的时间

有人说经历了就不该后悔，看似是满满青春的一句话，但我想后悔与否还需经历时间的洗礼才能定夺。现在不后悔，也说不准以后会否后悔吧？

超执笔：医生该保护的是自己，还是病患？

医生护士在高压环境下难免会有疏忽及犯错，然而这并不代表在医护犯错时市民一定要体谅他们。

超执笔：推著孩子领头狂奔，他就能赢到最后？

催谷式教育貌似加速了小朋友的发展，但后果很难预料，其他重要的能力可能在催谷过程中遭到剥削。

病房笔记：妈妈，你去哪了，你怎么还没到？

“要是真为你儿子著想以后就别玩药了”之类的心灵鸡汤式建议几乎就要脱口而出，想想还是算了，其实道理大家都懂，就是做不做的问题。

超执笔：生一个能帮自己点灯的孩子

在尼泊尔，男尊女卑的情况不见得比中国社会要好。在这种性别不平等的大环境下，即使性别选择堕胎违法，也有不少父母会以身试法。

病房笔记：咬的艺术

我好不容易打发走这位病人，对著空白的诊断栏苦恼了一阵子，最后填下：“Human Bite.”

超执笔：日剧女法医的启示

我至今还记得，自己在入学面试时，解释要当医生的那些原因，但我害怕初衷会随磨练一点一滴地被洗去；像三澄美琴这样完美的角色在现实或许不存在。

病房笔记：恶意的喜剧

我羞于承认一瞬间有过的恐惧；我拥有绝对的保障，却去惧怕一名弱者。当那个人摆出扑向我的起步姿态、而又未抵达被拘束的终点时，一股来自远古的恐惧，从我心底油然而生。

