

# 教牧常見的情緒困擾

## 馬燕盈醫生

精神科專科醫生  
英國皇家精神科醫學院院士  
香港精神科醫學院院士  
香港醫學專科學院院士(精神科)  
香港中文大學內外全科醫學士  
香港家庭醫學學院家庭醫學文憑



1



## 內容概覽

- 教牧的壓力
- 抑鬱症的普遍性
- 關於抑鬱症的錯誤猜想
- 抑鬱症的定義
- 抑鬱症的成因
- 抑鬱症的病徵
- 抑鬱症的治療方法



3

## 教牧的壓力

### 個案一:

李牧師剛輔導完一位會眾，心裡很不是味兒。話說這位會眾希望見完牧師一次後，便能把他的婚姻關係問題完全處理；他不認為自己需要有任何改變的地方，所以當牧師叫他回去處理一些問題時，他便破口大罵，說牧師沒用，根本幫不了他等等。



4

## 羊的期望

- 輔導
- 羊對教牧有過高的期望，例如當教牧是萬事通
- 期望所有問題能立刻迎刃而解
- 羊忽視了自己的責任，把自己的問題歸咎教牧沒有能力、處理不善



5

## 羊的期望

- 講道
- 期望教牧是聖人，沒有軟弱，不會言行不一
- 對很多人公開講道也是一種壓力



6

## 教牧自己的角色定位

- 認識自己，接納自己的限制
- 接納自我形象會受到衝擊
- 如果自我形象較低，容易產生內疚感，怪責自己不能達到對方的期望又或者本身性格事事追求完美，會對自己感到失望



7

## 個案二:

最近教會來了一位相當有恩賜的同工，會眾也很喜歡她。但與此同時，你留意到另一位較長年資的同工情緒變得很反覆，常常動不動就發脾氣，特別當別人稱讚新同工時，她會有意無意誇大對方的缺點／錯處，甚至在羊面前中傷對方。你知道她的童年很苦，自小便要外出打工，要很努力才能賺取人家的認同和肯定，若你是他的朋友，你會怎樣做呢？



8

## 自我價值／安全感 建基於神 vs 外在的肯定

- 長期處於焦慮或擔心狀態
- 爭權、爭羊
- 常與其他同工有不健康的比較
- 容不下比自己更有恩賜的同工
- 潛意識或意識中有意無意誇大對方的缺點／錯處或在羊面前中傷對方
- 若覺得某些人或事對自己的安全感構成威脅，可能會有激烈的反應



9

## 個案三:

- 張傳道在現在服侍的崗位做了兩年，他覺得好忙，有好多工作做，好像永遠做不完。於是他把工作帶回家做，晚晚做到零晨一兩點。他認為自己的工作有太多不完美的地方，辜負了神，所以做到身心疲累。



10

## Burn out 耗盡

- 沒有留空間給自己
- 沒有自己的支持小組
- 沒有調節身心的餘暇活動和運動
- 沒有足夠和家人相處的時間



11

## 個案四:

- 陳牧師最近數星期覺得工作效率大大下降，力不從心。晚上睡不好，天未光就醒來，但是早上毫無動力，不願起床。人也消瘦了許多。他常常責怪自己，不能帶領教會增加人數，覺得自己沒用，辜負了神對他的呼召，心情很低落。若你是他的同工，你會怎樣做呢？



12

## 抑鬱症

- 全球抑鬱症患者超過一億人<sup>1</sup>
- 但少於25%的患者會尋求有效的治療<sup>1</sup>
- 患病率: 約15%<sup>2</sup>
- 一種慢性疾病，增加殘疾和死亡率, 尤其是心血管疾病<sup>3</sup>

• 1(WHO. The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope; 2001.)  
 • 2(Moussavi et al, 2007 Lancet, 370, 851)  
 • 3(Whoolley MA 2006 JAMA, 2965, 2874-2881)



13

## Depression: Disability Worldwide DALYs (2000 and 2020)

Rank	2000 <sup>1</sup>	2020 (Estimated) <sup>2</sup>
1	Lower respiratory infections	Ischaemic heart disease
2	Perinatal conditions	Unipolar major depression
3	HIV/AIDS	Road traffic accidents
4	Unipolar major depression	Cerebrovascular disease
5	Diarrheal diseases	Chronic obstructive pulmonary disease

DALYs=disability-adjusted life years.

1. WHO. The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope; 2001.  
 2. Murray CJL, Lopez AD, eds. The Global Burden of Disease; 1996.



14

## 抑鬱症

- 在2000年,第四位疾病負擔的原因<sup>1</sup>
- 估計到了2020年, 抑鬱症會成為全球疾病排行榜的第二位, 發病率僅次於心臟病<sup>1</sup>
- 本地的調查發現逾四成女教牧認為, 自己身體健康只是一般, 證明已響起健康及情緒紅燈<sup>2</sup>

• 1(WHO. The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope; 2001.)  
 • 2. 2009香港教會女教牧調查



15

## 基督徒對抑鬱症的誤解

- 反映對神信心不足
- 代表靈性軟弱或神不喜悅
- 犯了罪, 有未向神承認的罪
- 禱告不足, 未得到安慰或醫治
- 反映意志力薄弱與懦弱的性格
- 咎由自取的
- 假扮出來的
- 全是邪靈的攪擾
- 無法醫治的
- 是不需要藥物和心理治療的



16

## 基督徒對抑鬱症的誤解

- 其實基督徒也是凡人, 頭上沒有光環的
- 世人遇上的天災人禍、身體及腦部的疾病, 基督徒是不能幸免的
- 正如患感冒一樣, 基督徒同樣有機會患上抑鬱症。
- 所以, 若果有抑鬱抑情況, 首先不要責怪自己, 要正視及接納這個情況, 可看為情緒健康出了毛病, 然後尋求專業人士的意見和協助, 透過身、心、靈的醫治, 達至康復。



17

## 抑鬱症的定義

- 根據2000年美國精神科學會《診斷及統計手冊》第四版修訂版(DSM-IV-TR), 抑鬱症的診斷標準為:  
 曾經兩星期差不多大部分時間出現五項或以上的徵狀 (必須包括1或2):  
 1. 幾乎對所有活動失去興趣  
 2. 幾乎每天都感到情緒憂鬱  
 3. 食慾或體重驟降或驟升, 但非刻意減肥或增肥  
 4. 幾乎每天都失眠或嗜睡  
 5. 行動或說話比平時遲滯或激動  
 6. 幾乎每天都感到疲累或失去動力  
 7. 專注力、思考力或決斷力減退  
 8. 幾乎每天都覺得自我價值低或有過份的罪疚感  
 9. 反覆想到死亡、重覆出現無特別計劃的自殺意念, 甚至曾嘗試自殺或已有實行自殺的計劃  
 以上徵狀對日常生活造成重大困擾, 或對工作、學業、社交或家庭關係等形成重大負面影響。



18

## 抑鬱症的成因

- 每個人患上抑鬱症的成因各有不同，但大致上可為歸納為遺傳因素、生理因素、心理因素、環境因素和腦部分泌的化學傳遞物質失衡，不過有時候亦會成因不明。



19

## 遺傳因素:

- 若家族成員中如有人患有抑鬱症，患病的機會較高。



20

## 生理因素:

- 腦部遭到外襲而受重創、感染、患病、受酒精或藥物影響、甲狀腺分泌失調等。



21

## 心理因素:

- 童年經歷，如被虐待；被忽視性格過於執著、過分緊張；過於消極的想法、自我責備和缺乏有效的問題解決能力，較易患上抑鬱症。



22

## 環境及社會因素:

- 工作上的壓力、失業、金錢上的困擾、學業事業遇到挫折、感情婚姻問題、家庭及人際關係不快或難以取得平衡、家庭的責任、失去摯親等。



23

## 腦部分泌的化學傳遞物質失衡:

- 腦內的腦細胞在信息交換時需要靠一些分泌物質來傳遞，包括血清素(Serotonin)、去甲腎上腺素(Noradrenaline / Norepinephrine)和多巴胺(Dopamine)等。腦部分泌的化學傳遞物質一旦失衡，便會產生抑鬱症。



24



## 抑鬱症的徵狀

- 1. 身體徵狀
  - 失眠或睡眠過多
  - 食慾不振或暴食
  - 體重增加或減少
  - 時常感到疲倦
  - 胸口感到鬱悶/不適
  - 腸胃不適
  - 頭痛等



馬高源醫生 精神科專科醫生

26

## 2. 心理徵狀

- 情緒低落
- 提不起勁
- 缺乏動力或無興趣參與以前喜愛的活動
- 心情煩躁，易發脾氣
- 難以集中精神
- 覺得自己沒有用
- 過份自卑或自責
- 記憶力出現問題
- 覺得將來沒甚麼希望
- 覺得不想做人/有自殺念頭等



馬高源醫生 精神科專科醫生

27

## 3. 行為徵狀

- 孤僻
- 不願參與活動
- 動作緩慢
- 無心打扮
- 工作效率下降
- 經常請病假等



馬高源醫生 精神科專科醫生

28

## 抑鬱症的治療方法

- 1. 藥物治療
- 醫生會處方藥物為抑鬱症病人控制病情。主要有兩種：
  - 抗抑鬱藥：用以平衡腦部化學物質失調
  - 鎮靜劑：可以暫時舒緩病人焦慮的感覺



馬高源醫生 精神科專科醫生

29

## 起效及療程

- 一般來說，抗抑鬱藥藥物需要2至4星期起效，所以初期服藥要有耐性
- 病情一般可於4至6星期後有改善
- 對於初次病發的患者，整個療程為期大約6至9個月；若病情嚴重或多次復發，則建議服藥一年或以上



馬高源醫生 精神科專科醫生

30

## 藥物的副作用

- 並不是每個人都會有副作用。有部分人用抗抑鬱藥初期，可能會出現便秘、口乾、昏睡、頭暈、頭痛、倦怠等，建議若服藥後有不適，應儘快告知醫生，以便作出專業評估，調節劑量或轉藥；切勿自行停藥或減藥。待身體對藥物適應後，副作用會漸漸消退。



31

## 2. 心理治療

- 目前本港較常採用的治療方法以認知行為治療法(Cognitive Behavior Therapy)和心理分析法(Psychoanalytic Therapy或Psycho-dynamic Analysis)。有需要時，病人需服用藥物以配合心理治療，使療程更有成效。



32

## 認知行為治療

- 認知行為治療法幫助患者明白思想、情緒、身體及行為的互動影響，改變負面及不良的思想模式或人生觀，培養新的思維和生活模式和採納健康及正面的行為。



33

## 心理分析法

- 心理分析法主要是透過理解和分析病人的過往經歷，以至潛意識所形成的意念，從而理解抑鬱情緒的癥結。



34

## 對抗抑鬱症兩個最重要的步驟

- 及早求診
- 完成治療



35

*Thank you for your attention!*  
馬燕盈醫生(Dr. Ma Yin Ying)

- 誠信醫療中心
    - Tel: 2815 5111
    - Mobile: 9832 8219香港上環干諾道中130號  
誠信大廈704室  
(上環港鐵站 C出口)
  - Tel: 2787 9372
  - Mobile: 9832 8219
- 九龍彌敦道655號
- 
- 15樓1511室
- 
- (旺角港鐵站 E1出口)



36