

我是不是過度緊張了？

疫情下的情緒自我 「居家快篩」

| 陳正生教授 | 高雄醫學大學附設醫院精神醫學部主任 / 臨床教育訓練部主任

急診轉介一位年輕男性來精神科門診就診，近日身體常有吸不太到空氣與胸悶感，看著標題為「隱形缺氧（快樂缺氧），年輕人也難逃！自我檢測徵兆…」新聞報導，覺得自己完全符合走路會喘與頭昏腦脹症狀，注視著自己皮膚，愈來愈蒼白，十分緊張自己已經有「隱形缺氧」，要家人趕快送他到醫學中心急診急救。血氧機與胸部X光檢查完全正常，急診醫師告知無隱形缺氧情形，協助隔日精神科門診就診。精神科就診時，個案仍半信半疑前一日急診醫師的判斷。這是一例恐慌症合併慮病症的案例，經過治療後症狀改善中。一位罹患強迫症的老婆婆又復發了，之前接受認知治療，尚能接受醫師告知「身上沒那麼多細菌，不要花這麼多時間洗手洗澡」，但疫情期間不斷收到「勤洗手」資訊，還要內外夾弓大立腕…，老婆婆愈來愈緊張，更加認真洗手，又不敢回醫院就診，強迫症狀益發嚴重，也導致她每日憂鬱甚至有想不開的念頭。還有一位才剛退休的先生，從忙碌的工作正要享受退休生活，日文課與攝影班新認識許多同好，既充實又有趣，無奈所有課程因為疫情而突然中止，生活頓失重心，白天家人外出工作，在偌大空蕩的屋內感到不安，打開電視又索然無味，晚上睡眠時間又翻來覆去，沒想到快樂的退休生活因為疫情打亂節奏，感慨這樣的日子生不如死。

「戴口罩、勤洗手、社交距離」的防疫新生活大幅降低歷年常見的傳染疾病，健保資料顯示整體就醫人數減少，僅有幾個科別相對抗跌或逆勢上漲，精神科是其中之一，疫情導致精神醫療需求提高。確診案例首當其衝，病毒可能直接侵襲中樞，輕則情緒障礙，重則譫妄、失智、與妄想幻覺症狀等；染病後有生死攸關的恐懼、面臨社會歧視的衝擊。然而染疫者畢竟是少數，一般民眾除了普遍有罹病風險的憂慮外，社交距離擴大了人我界線與孤獨感，生活步調被打亂也會引發情緒困擾。上述三例皆非染疫者，但臨床上已經有明顯的焦慮憂鬱症狀，一例為疫情後才初次發生罹病焦慮，另一例則是疫情引發原有疾病復發，併有憂鬱的問題，最後一例是生活步調受到疫情影響。疫情大流行氛圍下，大眾因為擔心染疫，如履薄冰地生活，關注疫情而暴露在聳動的新聞與紛擾的政論之下，警戒升級而打亂了生活與工作步調，花更多氣力照顧小孩與失能的家人，甚至收入減少而影響生計。疫情本身或是次發的生活壓力都可能引發焦慮與憂鬱、茶不思飯不想、夜夜難眠、不安又躁動、世界末日感等。

「我到底是否已達憂鬱症、焦慮症或其他精神障礙了呢？」有沒有情緒的「居家快篩」的方式呢？以下介紹一些精神健康的評估問卷可以做為「居家快篩」自我檢視工具。

Scale

一、簡式健康量表 (Brief Symptom Rating Scale，簡稱 BSRS-5)

BSRS-5 是由臺大李明濱教授等人所發展 [1]，又名「心情溫度計」，為心理健康的篩檢工具，可了解個人情緒困擾的程度，此量表包含五題症狀之題組，高於或等於 6 分為疑似有情緒困擾的切分點。

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 睡眠困難	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
3. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱，情緒低落	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4

依照最近一星期（包含評估當天），感到困擾或苦惱的程度來填寫。5 分以下（含）為正常範圍，表示身心適應狀況良好；6-9 分為輕度困擾，宜做壓力管理，建議找家人或朋友談談，抒發情緒；10-14 分是中度困擾，宜做專業諮詢，建議尋求心理專業諮詢；15 分以上為重度困擾，需高關懷，建議尋求專業輔導或精神科診療。

二、台灣人憂鬱症量表 (Taiwanese Depression Scale，簡稱 TDS)

TDS 是由高雄長庚李昱主任等人所發展 [2]，依照台灣人慣用的情緒表達用語集合而成，為憂鬱症的篩檢工具，此量表有 18 題。

請您根據最近一星期內以來，身體與情緒的真正感覺，勾選最符合的一項！

	沒有 / 極少	有時	時常	常常 / 總是
1. 我常常覺得想哭	0	1	2	3
2. 我覺得心情不好	0	1	2	3
3. 我覺得比以前容易發脾氣	0	1	2	3
4. 我睡不好	0	1	2	3
5. 我覺得不想吃東西	0	1	2	3
6. 我覺得胸口悶悶的（心肝頭或胸坎綁綁）	0	1	2	3
7. 我覺得不輕鬆、不舒服（不爽快）	0	1	2	3
8. 我覺得身體疲勞虛弱、無力（身體很虛、沒力氣、元氣及體力）	0	1	2	3
9. 我覺得很煩	0	1	2	3
10. 我覺得記憶力不好	0	1	2	3
11. 我覺得做事時無法專心	0	1	2	3
12. 我覺得想事情或做事時，比平常要緩慢	0	1	2	3
13. 我覺得比以前較沒信心	0	1	2	3
14. 我覺得比較會往壞處想	0	1	2	3
15. 我覺得想不開、甚至想死	0	1	2	3
16. 我覺得對什麼事都失去興趣	0	1	2	3
17. 我覺得身體不舒服（如頭痛、頭暈、心悸或肚子不舒服 - 等）	0	1	2	3
18. 我覺得自己很沒用	0	1	2	3

董氏基金會網站 (<https://www.jtf.org.tw/overblue/taiwan1/>) 有詳細的檢測結果說明，簡言之憂鬱情緒分為五級（第 1 級：8 分以下；第 2 級：9 分到 14 分；第 3 級：15 分到 18 分；第 4 級：19 分到 28 分；第 5 級：29 分以上），級數字愈高表示憂鬱愈嚴重，4 級以上建議就醫。

三、事件衝擊量表 (Impact Event Scale, IES)

IES 可以做為壓力事件後對焦慮憂鬱影響的評估 [3]，筆者所主持的高醫研究團隊曾使用此工具在 2003 年 SARS 與 2009 年莫拉克颱風所引發的災難事件 [4, 5]，應可使用在此次 COVID-19 大流行的篩檢工具。判定為焦慮憂鬱情緒障礙的參考的切分點為 20 分 (含) 以上。

以下是面臨或經歷過重大事件的人常有的狀況，請一題一題看，並選出過去一週每一種狀況發生的情形（很少發生、有時發生、常常發生）；若你沒有發生這種狀況，則請圈選「沒有發生過」這一欄。

	從未	很少	有時	常常	總是
1. 任何相關的人事物都會引起我對這次 COVID-19 疫情的情緒	0	1	2	3	4
2. 我不能睡得安穩	0	1	2	3	4
3. 其他的人事物也會讓我聯想到這次 COVID-19 疫情	0	1	2	3	4
4. 我覺得暴躁與生氣	0	1	2	3	4
5. 我想到這次 COVID-19 疫情時，會壓抑自己不要生氣	0	1	2	3	4
6. 我不願意去想，但這次 COVID-19 疫情一直盤旋在腦海	0	1	2	3	4
7. 我感覺這次 COVID-19 疫情好像不是真實的	0	1	2	3	4
8. 我會避開接觸有關這次 COVID-19 疫情的事物	0	1	2	3	4
9. 有關這次 COVID-19 疫情的印象常會闖入腦海中	0	1	2	3	4
10. 我覺得神經質容易被驚嚇到	0	1	2	3	4
11. 我對這次 COVID-19 疫情有許多情緒，但我不想處理	0	1	2	3	4
12. 我會試著不去想這次 COVID-19 疫情	0	1	2	3	4
13. 我對這次 COVID-19 疫情的情緒已經麻木	0	1	2	3	4
14. 我發現我的情緒與舉止彷彿回到發生 COVID-19 疫情的那一刻	0	1	2	3	4
15. 我不能輕易入眠 (睡著)	0	1	2	3	4
16. 我對這次 COVID-19 疫情有強烈的情緒	0	1	2	3	4
17. 我想把這次 COVID-19 疫情的印象從記憶中拿掉	0	1	2	3	4
18. 我不能集中注意力	0	1	2	3	4
19. 相關的人事物會引起我身體反應，例如流汗、呼吸不順、噁心與心臟砰砰跳	0	1	2	3	4
20. 我會做有關這次 COVID-19 疫情事件的夢	0	1	2	3	4
21. 我覺得自己處於警覺與警戒的狀態	0	1	2	3	4
22. 我避免和人談論這次 COVID-19 疫情	0	1	2	3	4

以上介紹的三種評估工具提供民眾或第一線工作人員焦慮憂鬱的「居家快篩」工具。然而，特別要提醒的是篩檢工具的精確度，如同病毒篩檢的快篩敏感度 (sensitivity) 與專一度 (specificity) 不會是 100%，上述的情緒居家快篩工具也是如此，因此可能產生偽陰性或偽陽性的現象，例如篩檢後的分數較高，但就診時醫師評估並無憂鬱症或焦慮症，就是所謂的偽陽性；相反地少數篩檢分數低於切分點，但實際上有憂鬱症或焦慮症診斷，則屬偽陰性，建議可以料敵從寬的原則尋求專業的診治。

Research

一旦有情緒困擾，可以遵循專家建議，例如衛福部心口司謔司長電視防疫宣導短片提到的「安靜能繫望」；李正達教授在精神醫學會網頁發表的「面對新冠病毒疫情，台灣精神心理健康指引」(http://www.sop.org.tw/news/_info.asp?/37.html)；老年精神醫學會提出的「平常心轉動」(http://www.tsgrp.org.tw/news/news_info.asp?/366.html)。疫情導致民眾許多情緒困擾，國際疫情不知何時歇，未來仍可能再出現新興全球大流行傳染病。企盼保持身體健康外，亦能時常自我檢視精神健康，善用情緒居家篩檢工具，有憂鬱焦慮困擾時能及時因應與處理。

參考資料

- 1.Lee, M.B., et al., Reliability and validity of using a Brief Psychiatric Symptom Rating Scale in clinical practice. J Formos Med Assoc, 1990. 89(12): p. 1081-7.
- 2.Lee, Y., et al., Use of the Hospital Anxiety and Depression Scale and the Taiwanese Depression Questionnaire for screening depression in head and neck cancer patients in Taiwan. Neuropsychiatr Dis Treat, 2016. 12: p. 2649-2657.
- 3.Horowitz, M., N. Wilner, and W. Alvarez, Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. Psychosom Med, 1979. 41(3): p. 209-18.
- 4.Chen, C.S., et al., Validation of the Impact of Event Scale-Revised for adolescents experiencing the floods and mudslides. Kaohsiung J Med Sci, 2011. 27(12): p. 560-5.
- 5.Chen, C.S., et al., Psychological distress of nurses in Taiwan who worked during the outbreak of SARS. Psychiatr Serv, 2005. 56(1): p. 76-9.



作者

| 陳正生教授

高雄醫學大學附設中和紀念醫院精神醫學部主任 /
臨床教育訓練部主任

邀稿 | 林耕新