

認識有關

兒童及青少年的精神病症

Learn about

Mental Disorders in Children and Youth

兒童及青少年是不斷轉變的。在成長的過程中，當他們學習了新事物以及身體和思想成熟起來，日漸長大成人，轉變是正常的。可是，當這些轉變發生時，我們怎能分辨哪些轉變是正常，哪些是不正常的呢？我們應從哪一刻開始擔心孩子的恐懼感或青少年的情緒波動不只是「發育期的問題」？這真很難說得準。對許多兒童來說，這些轉變不只是成長過程的一部份，而是精神病症的病癥。

什麼是精神病症？

What is it?

兒童及青少年患有精神病症的情況其實很普遍，這點很多人也許意想不到。在卑詩省，大約每七名青少年便有一名（或15%）患有某類型的**精神病症**。由於許多精神病症（約70%）都是在18歲之前出現，因此對兒童的發育有重大影響。精神病症可以影響兒童的學業成績，以及他們怎樣與其他兒童和成年人建立關係。萬一未能及早醫治，精神病症可以嚴重妨礙兒童的正常發育，影響

他們的一生。以下是影響兒童及青少年的一些常見精神病症：

- **焦慮症 (Anxiety disorders)** 是影響兒童及青少年最常見的精神病症。任何時候都有超過6%的兒童患有某類型的**焦慮症**。焦慮症會使兒童對於其他小朋友通常不會害怕的事物或處境感到非常恐懼。
- **注意力渙散 (過度活躍) 症 (Attention deficit (hyperactivity) disorder, 簡稱ADD、ADHD)**：在任何時候，約有5%的兒童受到這症影響。患有**注意力渙散症 (ADD)/注意力渙散及過度活躍症 (ADHD)**的小朋友非常難以集中注意力，同時也比其他兒童衝動及難以安靜下來。
- **行為失調 (Conduct disorder)** 影響大約4%的兒童，這病使他們對其他人、寵物或財物極具侵略性和破壞性。這些兒童也似乎對一些重要但基本的規矩毫不在乎，例如經常會做出逃學或離家出走等行徑。

BC Partners for
Mental Health and
Addictions Information



「我們應從哪一刻開始擔心我們的孩子亂發脾氣或青少年的情緒波動不只是『發育期的問題』？」

我的孩子是否會患上精神病症?

Could my child have a mental disorder?

要在兒童成長的過程中分辨出正常的轉變以及精神病的病癥，可能並不容易。觀察孩子有沒有出現如下的情況：

- 行為有所轉變？（例如：活躍好動的小朋友變得安靜和不合群，或學業優異的孩子成績突然變差）
- 感覺發生變化？（例如：兒童可能表現出下列的徵兆：覺得悲傷、焦慮、內疚、憤怒、懼怕、煩躁或絕望）
- 開始逃避以往不會迴避的地點或場合？
- 最近曾抱怨身體不適，例如經常頭痛或胃痛、進食或睡眠有困難，或總是顯得無精打采？
- 突然開始孤立自己？
- 開始使用或更多使用酒精或其他致癮藥物，特別是當他們獨處的時候？
- 他們在應付日常活動和問題方面表現出困難和力有不逮？
- 對別人的感覺或財物漠不關心？
- 以很不健康的方式對自己的體重表示驚恐或厭惡，或改變他們的飲食習慣？
- 開始做出一些奇怪或重複的動作，而不是在開玩笑？
- 蓄意傷害自己或談及自殺？

如果您的孩子表現出上述其中一項或更多的轉變，並且日常生活受到妨礙，最好的做法是與孩子談一談，了解他們的感覺，然後請教您的家庭醫生，以確定沒有其他導致孩子轉變的原因。隨後，您必須聯絡學校及社區內的相關支援服務，並謹記：孩子一旦談及自殺問題，必須予以正視。

- **抑鬱症 (Depression)** 這類情緒病最常見於青春期即十多歲時，卑詩省內有差不多4%的青少年患有抑鬱症。抑鬱症可以影響兒童或青少年的態度及情緒，發作時會使他們感到異常悲傷或煩躁，每次發作可以超過兩星期。
- **精神錯亂 (Psychosis)** 病患者的思想與現實脫了節，這種精神病症影響本省3%的省民，但最常見於青春期及剛剛成年的人身上。精神錯亂可以單獨出現，也可以與本資訊單張所提到的其他精神疾病同時出現。
- **躁狂抑鬱症 (Bipolar disorder)**：約有0.1%的青少年會受到這種情緒病的影響。患者一般於十多歲青少年時期發病。躁狂抑鬱症可以使青少年的情緒反覆無常，徘徊在情緒極其高漲（稱為躁狂症，mania）與情緒極之低落（稱為抑鬱症，depression）之間。
- **進食失調 (Eating disorders)** 的兒童人數較少，只有大約0.1%。但風險卻隨著年齡而上升：在15到24歲的青少年男女當中，有2%可能會患上進食失調。進食失調涉及的問題包括歪曲了的身體形象，以及透過嚴重有害的行為來控制食量和體重，致使患者難以適當地吸收所需營養。
- **精神分裂症 (Schizophrenia)** 影響大約0.1%的青少年，通常在15至25歲之間發病。精神分裂症使病患者脫離現實，難以有條理地思考和說話。
- **自殺 (Suicide)** 經常與精神病共存，自殺仍然是15至24歲的青少年的最主要死因。此外，令人震驚的是有自殺念頭或意圖自殺的情況也十分普遍。卑詩省的一項研究指出，在一年內有7%的青少年曾經意圖自殺，有11%曾經計劃自殺，另有16%認真地考慮過自殺。

我可以採取什麼對策?

What can I do about it?

遺憾的是，每四名需要精神健康治療的加拿大兒童及青少年當中，只有一名獲得治療。構成這種情況的原因很多，例如父母及照顧者在為孩子的精神病症尋求協助時，心情可能感到十分矛盾，他們可能擔心會因孩子行為的轉變而遭到別人怪責，也可能對試用哪些治療感到憂慮。青少年也是最不可能去尋求協助的年齡層，所以他們可能花很多的時間和精力企圖去隱瞞自己的病癥。幸好的是：如能及早求助，大約70%的童年精神病症是可以成功治療的。而孩子最適合採用哪種治療方法則視乎他們的需要，請諮詢您醫生的意見。

• 輔導服務(Counseling):

- › 認知行為治療 (Cognitive-behavioural therapy) - 協助青少年認識並且改變有損其精神健康的思考方式和行為。
- › 家庭療法 (Family therapy) - 可以幫助您考慮從整個家庭出發，如何幫助孩子處理他們的精神病症及行為。
- › 社交療法 (Interpersonal therapy) - 協助青少年改善社交技巧，減低他們與別人交往時的不自在感覺。
- › 教育的介入 (Educational interventions) - 可以幫助您的孩子，教導他們身處課室時如何處理自己的精神病症。

- 藥物治療 (Medication): 目前給兒童服用的處方精神健康藥物有很多種，包括治療情緒病、焦慮症、精神錯亂和過度活躍症的藥物。如果孩子要服用藥物但您感到不安，應向醫生提出您的憂慮。醫生可以向您解釋說，如果孩子需要服藥，哪種藥物會適合孩子，更會解釋清楚藥物的好處和風險。對青少年來說，醫生大多不會首先考慮採用藥物治療。如果醫生建議服藥，通常都是與其他治療或支援方法共同使用。

• 支持小組 (Support groups):

- › 為青少年而設的小組，由曾經或仍然受到類似問題所困擾的青少年所組成（有時稱為「同儕支持小組」(peer support groups)
- › 為精神病患者（包括兒童）的家屬而設的小組，讓他們與其他處於類似境況的家庭會面，互相支持

精神病症影響什麼人?

Who does it affect?

和成年人一樣，不同家庭類型和文化背景的兒童及青少年同樣受到精神病症影響。不過，在某些境況下的兒童及青少年患上精神病症的風險較高，同時也令到他們在尋求援助時面對額外的障礙。這些群組包括：

- 家族曾有精神病症記錄的青少年
- 新移民及難民
- 原住民兒童及青少年
- 在生活上曾經歷重大轉變的青少年，例如移居到新城市或轉校等
- 曾經歷或目睹創傷事件（例如虐待、交通意外、天災等）的青少年
- 同性戀、雙性戀或變性的青少年
- 有使用（致癮）物質問題的青少年



憂鬱症量表

你是不是常常覺得自己壓力很大！ 你是不是感到總是開心不起來！

你是不是懷疑自己得了憂鬱症！ 善待自己真的很重要！

檢視自身情緒正是一個開始！ 請您來測測自己的憂鬱指數！

提醒你「時時檢視，情緒OK」！

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！

表單的頂端

	score: 1	2	3	4
	沒有或極少	有時候	時常	常常或總是
	每周: 1天以下	每周: 1~2天	每周: 3~4天	每周: 5~7天
1. 我常常覺得想哭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我覺得心情不好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我覺得比以前容易發脾氣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我睡不好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我覺得不想吃東西	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我覺得胸口悶悶的 (心肝頭或胸坎綁綁)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我覺得不輕鬆、不舒服 (不爽快)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我覺得身體疲勞虛弱、無力 (身體很虛、沒力氣、元氣及體力)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我覺得很煩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. 我覺得記憶力不好 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我覺得做事時無法專心 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我覺得想事情或做事時，比平常要緩慢 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我覺得比以前較沒信心 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 我覺得比較會往壞處想 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 我覺得想不開、甚至想死 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我覺得對什麼事都失去興趣 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 我覺得身體不舒服
(如頭痛、頭暈、心悸或肚子不舒服...等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 我覺得自己很沒用 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Total Score

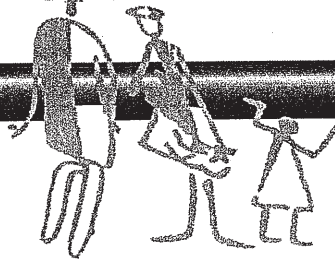
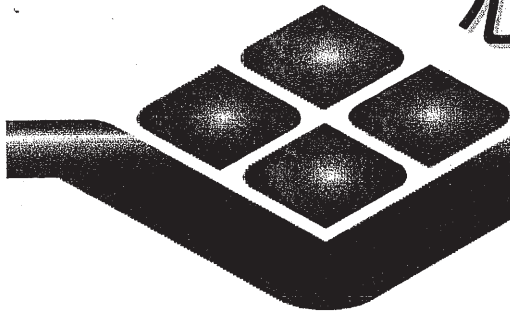
< 25: Normal (正常)

24-40: Minor depression (輕度)

41-55: Mild depression (中度)

56-72: Major depression (重度), 需尋求醫治

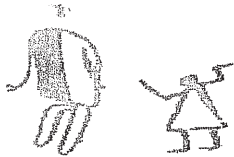
心理健康很重要



我們在這裡提供幫助

心理健康部為所有年齡階層

受到嚴重心理健康困擾的人提供服務。我們的心理健康專業人員以不同的語言提供各項服務並且尊重每個人的文化。



心理健康服務部擁有一個由縣政府運作和有合約計劃的互聯網，包括門診和對患有嚴重心理病症的個人可以提供臨時住院治療的急救室的心理健康服務。

如果您或家人因心理病症和有任何下列症狀而導致生活品質下降：

- ◆ 感到非常悲傷、絕望、內疚、易怒、失眠、或者疲乏
- ◆ 想到死亡或者垂死
- ◆ 有困難控制您的情緒或感情、或“情緒波動”
- ◆ 幻覺、幻聽和幻視、或者過分地多疑
- ◆ 出現恐慌使您無法控制極度的恐懼和擔憂
- ◆ 因為心理病症導致喪失基本生活諸如吃飯、居住和個人自理能力

請打電話給我們

1-800-704-0900.



欲知有關心理健康服務、待遇和授權之詳情，

請打電話到 1-800-704-0900

提供的心理健康服務

心理健康服務

- 社區門診和個案管理
- 白天治療和康復
- 緊急心理資訊、急救和住院服務
- 危急和過度性在家治療
- 青少年和成年人刑事法
- 病患權利和維護
- 職業服務

家庭和兒童服務

家庭和兒童關顧計劃為經歷情感極度不安的兒童、青少年提供服務。我們盡可能以非強制性，盡可能像家庭一樣的方式來處理他們的心理健康需求。

成人及長者服務

成人及長者關顧計劃在社區環境內提供諸多服務和支援，包括處理患有嚴重心理疾病等項目。

自殺和危機熱線

心理健康服務部提供一個 24 小時服務的自殺和危機熱線來對那些處於危機中的人提供電話諮商和感情支援。受過高度培訓的心理輔導志工們幫助有自殺念頭、經歷憂傷、或者需要找能聆聽的人。欲找一個危機熱線的輔導師，請撥：1-855-278-4204

緊急心理診療服務

緊急心理診療服務 (EPS) 和住院治療是每天 24 小時晝夜提供。服務包括評估、評量、治療、觀察以及推薦更適當的治療，需要時包括住院。

心理健康緊急治療

MHUC 是個為經歷心理健康危機的聖塔克拉拉縣居民服務，並且無需預約的門診診所。MHUC 提供篩選、評量、危機處理、以及推薦青少年和成人短期治療。請撥打：408-885-7855





NAMI

抑鬱症

Major Depression

National Alliance on Mental Illness

全美精神疾病聯盟

抑鬱症遠遠不只是暫時憂傷的感覺，它包括情緒、注意力、睡眠、活動、食欲以及社交方面的困擾。與正常範圍內的憂傷、失落和其它短暫性情緒不同，抑鬱症是一種相對頑固的疾病，每年估計有9.9百萬美國成年人（約佔美國成年人口的百分之五）患有此症。在美國和許多其它發達國家中，抑鬱症在導致工作能力喪失的眾多原因中高居首位。

抑鬱症在每個年齡段都有可能發生，各種族和社會階層的人都會經歷這種疾病。有些人可能在一生中只有一次憂鬱症的發作，但大多數患者都會有反復發作的情況。半數以上曾首次發病的患者在其一生中至少會有第二次發作。有些患者會在一年內多次發作，而有的患者則有長期持續的慢性症狀。

由於抑鬱症患者的外在行為通常相對正常，並極少像其他嚴重精神疾病般打擾他人的生活，因此抑鬱症經常被誤診或漏診。然而，如果得不到治療，抑鬱症會最終導致患者的自殺。雖然此症破壞性如此大，它是能非常有效地被治療的。

症狀

抑鬱症常見的症狀包括：

- 睡眠規律的改變：失眠或嗜睡。
- 食欲的改變：食欲的減退或增加。
- 注意力和決策能力的下降：不能集中注意力，難以作各種決定。
- 精力下降：無法進行日常生活的活動，反應遲緩。
- 對事物的興趣減弱：對什麼都提不起勁，不能感受到喜悅。
- 自信心下降：經常感到失落或挫敗，自責內疚，並常有悲觀的想法。
- 感覺無助：萬念俱灰，有自殺意念。

病因

造影成像研究顯示，抑鬱症的發病可能與大腦中的一種化學功能障礙和基因因素有關。生活中的一些事件，如失去親人朋友、疾病、經濟和人際關係的問題，以及長期的壓力，也會誘導抑鬱症的發病。

治療方法

治療抑鬱症有三種基本方法：藥物治療，心理治療，和電休克療法（又名電抽搐療法或腦電蕩療法）。這些療法可單獨使用，也可配合使用。此外，同伴的支持，對疾病相關知識的學習，以及對健康保健的重視，也是大多數患者治療方案中不可或缺的組成部分。

藥物治療。研究人員相信抗抑鬱藥能更正神經傳導介質 - 如血清素、多巴胺和正腎上腺素（又名去甲腎上腺素） - 的不平衡，這種不平衡狀態被認為與抑鬱症的發病有關。四組常用抗抑鬱處方藥包括：三環類抗抑鬱藥 (tricyclic antidepressant, TCAs)，單胺氧化酶抑制劑 (Monoamine oxidase inhibitors, MAOIs)，選擇性血清素再吸收抑制劑 (Selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)，選擇性正腎上腺素再吸收抑制劑 (Selective norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs)。大多數患者對抗抑鬱藥的治療反應良好，有反復發作情況的患者可能需要持續的藥物治療來防止再發作。

心理治療。研究證明，對抑鬱症患者最好的治療方案應結合藥物和心理輔導治療（“談話”治療）。幾種心理治療方法已被證明對抑鬱症有良好的治療效果，包括認知行為治療 (cognitive-behavioral therapy, CBT) 和人際關係治療 (interpersonal therapy, IPT)。這兩種治療方法通常是短期的，大約持續十至二十周。

電休克療法。是針對嚴重抑鬱發作的非常有效的療法。當藥物治療、心理治療和兩者結合療法都無效時，或當其它治療方案不能及時緩解嚴重症狀（如精神病或自殺意念）時，可考慮採用電休克療法。

康復

通過治療，約八成的嚴重抑鬱症患者通常可以在幾周或幾月內恢復正常的活動和感覺。雖然有的藥物對某些患者效果不大，但通常患者總能找到一種適合自己的效果良好的藥物。治療效果取決於抑鬱症的類型，嚴重程度，病程長短和對治療的個人反應。

Distributed by:



NAMI Santa Clara County
National Alliance on Mental Illness
1150 S. Bascom Avenue, Ste. 24
San Jose, CA 95128
Ph: 408-453-0400; Fax: 408-453-2100
E-mail: info@namisantaclara.org; Web: www.namisantaclara.org
Cantonese: Anna Chan 408-996-1910
Mandarin: Athen Hong 408-996-1016

NAMI Multicultural Action Center • 2007

-由Ken Duckworth, M.D.撰寫

- 甚麼是精神病症? 中文
- 甚麼是上癮? 中文
- 抑鬱症 中文
- 躁狂抑鬱症
- 產後抑鬱症 中文
- 季節性情緒病
- 焦慮症 中文
- 強迫性精神病
- 創傷後遺症 中文
- 驚恐症
- 精神分裂症
- 進食失調與身體形象
- 阿爾茨海默氏病/早老性癡呆症及相關的癡呆症
- 共存病症:精神病症與使用毒品
- 胎兒酒精中毒綜合症
- 煙草
- 自殺:如何察覺警告性信號 中文
- 精神病的治療
- 精神病的另類療法
- 癮癮的治療
- 精神病的康復
- 預防上癮和再染癮癮
- 減低傷害
- 預防上癮
- 達致良好的精神健康
- 壓力
- 工作場所的精神病症與癮癮問題
- 耆英的精神健康與癮癮問題
- 兒童、青少年與精神病症
- 青少年與服用毒品 中文
- 童年性虐待:一個關乎精神健康的問題
- 圍繞精神病與癮癮的標籤與歧視
- 跨文化精神健康與癮癮的種種問題
- 失業、精神健康與使用毒品
- 居者有否其屋
- 精神病和癮癮的經濟代價
- 精神病和癮癮的個人代價
- 暴力問題
- 應付精神危機和緊急情況
- 精神病症:家人及朋友可以如何幫助 中文
- 如何幫助精神病患者 中文
- 就服用毒品問題尋求幫助

焦慮症

Anxiety Disorders

焦慮 (anxiety) 能促使我們在壓力下發揮創意, 警告我們四週會有危險, 或激發我們在面對危機時採取行動, 但焦慮也能令我們在人生道路上裹足不前。無論你喜歡與否, 焦慮是大多數加拿大人經常體驗到的一種強烈感覺。

我是否患上焦慮症?

Do I Have An Anxiety Disorder?

- 我經常被最細微的事情嚇倒
- 我擔心會有可怕的事情發生在自己或別人的身上
- 我很容易動怒
- 我會突然害怕死亡或無法控制自己去做出某些行為
- 雖然知道自己已經完成工作, 但仍然擔心可能犯錯
- 我極度擔心有關疾病的問題 (例如細菌、感染、污垢、塵埃、污染物、清潔)
- 我需要不斷重複的保證
- 我經常發現自己重複某些行為 (例如洗手、淋浴、檢查門戶)

卑詩省焦慮症協會 (Anxiety Disorders Association of BC, 簡稱ADABC) 指出, 焦慮影響我們的身體、情緒、以至日常生活的每一個環節。一般來說, 我們能繼續生存, 焦慮實在功不可沒; 這是因為每當我們遇到威脅, 身體會作出多種反應來面對危險, 包括分泌更多腎上腺素, 加快血液循環和心跳率。這種本能的「對抗或逃避」反應 (fight or flight response), 可以幫助我們一旦遇上危險時 (例如身體受襲或地震), 也能繼續生存。

然而, 今天的「危機」, 例如失業問題, 大多不能憑著個人力量 (如使用拳頭) 去解決或逃避。當身體缺乏抒發的渠道, 可能一直會處於精神和肉體上的警惕性狀態, 長此以往就會使人精疲力竭。

卑詩省焦慮症協會指出, 如果有人連續多個星期或多個月受焦慮問題困擾, 持續產生畏懼感, 或開始妨礙日常的生活, 這已經不再是一般的焦慮問題了。

卑詩省焦慮症協會會長 Elen Alexov 說: 「一旦有人持續經歷如上述的焦慮與畏懼, 是極需要外來的援助, 才能恢復安全感去處理正常的生活。」

在情緒方面, 患有焦慮症的人在情緒方面覺得憂

慮、煩躁, 或經常害怕會有不幸事件發生在自己及摯愛親友身上。感覺將視乎焦慮的強弱程度, 患者會感到非常害怕, 把自己困在家中, 不願出門。

焦慮症是最普遍的精神病症, 無論在哪一年, 受影響的卑詩省民也高達百分之十二。除了上述的一般焦慮問題 (general anxiety) 外, 焦慮症 (anxiety disorders) 可分為多種形態, 主要包括各種恐懼 (phobias)、驚恐症 (panic disorder)、強迫性精神病 (compulsion)、社交焦慮症 (social anxiety) 及創傷後遺症 (post-traumatic stress disorder)。

患上焦慮症的風險會因多種不同因素的影響而增加, 這些因素包括過往的經歷、學習得來的行為 (例如: 逃避的應付方式)、遺傳傾向等。焦慮症沒有單一的成因, 通常由多種不同類型的風險因素所構成, 造成一個人開始產生強烈疑懼。

有些時候, 焦慮症會與其他精神病症 - 例如抑鬱症 (depression) 和躁狂抑鬱症 (bipolar disorder) - 並存。一旦出現這種情況, 病者的能力會因而耗損得更多, 自殺的風險也大幅增加。例如: 2005年的研究發現, 先存的 (pre-existing) 焦慮症是產生自殺念頭和企圖自殺的一個風險因素; 當其他狀況 (特別是情緒病 [mood disorder]) 也同時存在的時候, 這項風險便會增加。

驚恐突襲 (panic attacks) 包括突然覺得強烈疑懼、恐懼和驚駭, 以及感到有如大難臨頭。這些突襲可能引起呼吸困難、心跳加劇、全身發抖和擺動、和



現實脫節、甚至害怕死亡。雖然為時甚短, 但驚恐突襲是可怕的經驗, 若不加理會, 突襲的次數有可能越來越頻密。

鬆馳身心的方法

Body Relaxation Technique

當你有需要時，以下這些運動能助你鬆馳身心。許多人覺得睡前做這些運動也有幫助：

- 慢慢深呼吸，使腹部隨著呼吸起伏
- 收緊腳部肌肉，捲起腳趾，盡量保持動作，時間愈長愈好
- 然後放鬆。放鬆肌肉時，感受箇中溫暖的感覺
- 重複動作來練習小腿後面的肌肉，然後練習身體其他部分的肌肉
- 最後收緊前額和頭皮的肌肉
- 放鬆身體的繃緊狀態時，同時釋放所有意念

資料來源：BC Medical Association

受恐懼症 (phobias) 困擾的人一旦遇上害怕的物體、環境或活動，會覺得非常驚恐，不知所措。許多恐懼症都是常見的，例如害怕密封的空間、飛機，或害怕蜘蛛或蛇，每種恐懼症均有特定的名稱。

舉例來說，患有空曠、開放環境恐懼症 (agoraphobia) 的人很害怕身處擁擠的環境或公眾地方，也非常害怕遇上沒有即時援助的情況。他們的焦慮可能非常強烈，致使他們害怕自己會暈倒、心臟病發作或失去控制。對於任何難以逃走的环境 (例如在飛機內)，不可能逃走或尷尬的處境，他們通常都選擇逃避。在某些情況下，空曠、開放環境恐懼症的病患者可能多年足不出戶。

強迫性精神病 (obsessive-compulsive disorder) 是一種焦慮症。周而復始的不愉快想法 (即強迫症 (obsession)) 所帶來的困擾，造成焦慮問題，而強迫 (compulsion) 或強迫性行為 (compulsive act) 便成為應付焦慮的方法。舉個例說，周而復始地想著「我很骯髒」，可能引發重複洗手的行為，作為應付

困擾和焦慮問題。洗手可以暫緩強迫性思想的焦慮，但由於通常這只是暫時性的緩解，所以強迫性行為常會不斷重複。受困於這個循環的人會不斷重複地洗手，直到皮膚磨損出血。

其他強迫性行為包括重複檢查大門是否鎖好或關上煮食爐。常見的困擾包括：重複地想著某些影像、數目或言詞。

對經歷過嚴重身體或精神創傷 (例如汽車碰撞、強姦或所有危及生命的案件) 的人士來說，創傷可能在多年後重現腦海。他們可能產生創傷後遺症 (post-traumatic stress disorder)，包括在惡夢 (nightmares)、夜驚 (night terrors) 或一閃而過的回憶 (閃回 flashbacks) 現象，再度經歷創傷性事件。

創傷後遺症的其中一種病癥，是情緒變得麻木，整個人被焦慮和恐懼所籠罩，或因自己幸存而被內咎感煎熬。退伍軍人特別容易產生這種焦慮問題，這病對他們的記憶力、集中精神的能力和睡眠均有不良的影響。

卑詩省焦慮症協會指出，雖然患有焦慮症的人經常覺得自己陷於恐懼的循環周期，但焦慮症卻是最能成

焦慮症的種類

Types of Anxiety Disorders

- 焦慮性精神官能病 (generalized anxiety disorder)
- 驚恐症 (panic disorder)
- 創傷後遺症 (post-traumatic stress disorder)
- 社交恐懼 (social phobia)
- 強迫性精神病 (obsessive-compulsive disorder)
- 空曠、開放環境恐懼症 (agoraphobia)
- 特定的恐懼 (specific phobias)

合作夥伴：

卑詩省焦慮症協會
Anxiety Disorders Association of
British Columbia

卑詩省精神分裂症協會
British Columbia Schizophrenia
Society

加拿大精神健康協會卑詩
省分會
Canadian Mental Health
Association, BC Division

卑詩省癮癮研究中心
Centre for Addictions Research
of BC

羅斯兒童精神健康護理
協會

FORCE Society for Kids' Mental
Health Care

耶西的希望協會
Jessie's Hope Society

卑詩省情緒病協會
Mood Disorders Association of BC

如有查詢，請致電
精神健康資訊熱線
卑詩省免費電話：
1-800-661-2121

或電郵：
**bcpartners@
heretohelp.bc.ca**

網址：
heretohelp.bc.ca





nami

National Alliance on Mental Illness

興奮抑鬱症 (舊譯狂躁抑鬱症)

Bipolar Disorder

全美精神疾病聯盟

興奮抑鬱症，或雙極性情感疾病，是一種嚴重的醫學病症，它影響著兩百萬美國成年人。此病症的特征為情緒、精力和日常生活能力的極端波動和改變。

興奮抑鬱症的患者會經歷交替出現的興奮期（情緒極度高漲興奮），抑鬱期（情緒極度低落），以及同時經歷興奮和低落的混合狀態期。這些異常強烈情緒的發病期可能會持續幾天、幾周、甚至數月，並常與正常情緒時期相間隔。

興奮抑鬱症是會重復發病的慢性病症，通常始於青少年期。藥物治療、心理治療、輔助小組聚會和有關此症的教育都是治療興奮抑鬱症的重要元素。

症狀

以下是興奮抑鬱症的常見症狀：

興奮期。思維、行動過於活躍，憤怒，判斷力失准，購買欲和性欲增強，具攻擊性行為，妄大自尊，妄想，過分感覺工作效率高，以及過分自信。有時也會出現失控，崩潰，極度易怒，以至最終無法正常生活。興奮期常被患者認為是感覺最好的時候，因此很少有患者在興奮期間尋求治療。

抑鬱期。失去感覺喜悅的能力，極度憂傷，易怒，睡眠規律改變，食欲減退，注意力下降，自卑和有自殺意念。

病因

科學研究表明興奮抑鬱症可能是由大腦中某些部位的化學物質的失衡所致。研究人員還發現證據證明此症與基因遺傳有關。一些生活事件，如巨大損失、慢性疾病或經濟困難等，會使有患病傾向的人發病。

治療方法

大多數興奮抑鬱症患者（八成至九成）可以通過合適的治療達到康復。持續地服用情緒穩定劑能有效地減低多數患者發病的次數和嚴重性。此外，心理療法和精神健康教育可以幫助患者了解自己疾病，並學會處理應付壓力以免再發病。治療方案的有效程度取決於疾病的嚴重程度，發病時間的長短，患者對治療的反應，和患者在治療與康復過程中的投入程度。

康復

雖然興奮抑鬱症是一種慢性疾病，但它是可以治療的，而且現今的治療方法正在不斷地提高患者及其家人朋友對康復的展望。通過正確的診斷，有效的藥物治療，對健康保健的重視，及病友和家人的支持，大多數患者的症狀能大大緩解，並过上滿足而有意義的生活。

Distributed by:

 **NAMI SANTA CLARA COUNTY**

National Alliance on Mental Illness

307 Orchard City Drive, Suite 205

Campbell, CA 95008-2948

PH: 408 583-0001

FAX: 408 583-0004

E-mail: info@namisantaclara.org

URL: www.namisantaclara.org

Jen D. Hong (Mandarin) 408 996-1016

NAMI Multicultural Action Center • 2007

-由Ken Duckworth, M.D.撰寫

Distributed by:

 **NAMI SANTA CLARA COUNTY**

National Alliance on Mental Illness
307 Orchard City Drive, Suite 205
Campbell, CA 95008-2948
PH: 408 583-0001
FAX: 408 583-0004

E-mail: info@namisantaclara.org
URL: www.namisantaclara.org

Jen D. Hong (Mandarin) 408 996-1016



NAMI

精神分裂症

Schizophrenia

National Alliance on Mental Illness

全美精神疾病聯盟

儘管人們常常對精神分裂症有誤解，但這種每年影響著兩百萬美國成年人的精神疾病其實是可以有效治療的。精神分裂症妨礙一個人的思維能力，情緒掌控能力，作決定以及交際的能力。

許多精神分裂症的患者會有幻覺和妄想，即他們會聽見或看見不存在的事物，和相信不真實或不正確的事情。由於這種精神疾病引起不尋常和難以預計的行為，人們經常躲避精神分裂症的患者，社會長久以來也一直無端地歧視他們。

精神分裂症並不是由於缺乏家教或性格的軟弱所造成的。雖然患者的行為經常有明顯的改變，但他們並沒有“人格分裂”。

任何年齡的人都有可能患上精神分裂症，但一般說來，這種病症最初的徵兆是在青少年時期和二十多歲的時候出現的，而且男性患此病的比率稍微比女性高。研究表明，精神分裂症與基因有關，即此病症在同一家族裡會反復出現。儘管如此，對大多數人來說，患精神分裂症的機率是很小的。

症狀

沒有任何單一症狀可作為確診精神分裂症的依據，而且精神分裂症的各個階段性病征都可見於其他精神疾病。精神分裂症的症狀大致可分為三種：正性（或陽性）症狀，認知（或混亂）症狀，和負性（或陰性）症狀。

正性症狀也稱為“精神”症狀，因為患者在很大程度上已與現實脫節。“正性”在這裡是指在患者發病時“外加”的思想和感官的經歷。最常見的陽性症狀包括幻覺和妄想。幻覺是指一個人聽到或看到不存在的事物。精神分裂症的患者通常還會有妄想，即相信一些荒謬的事情，例如認為別人知道他們在想什麼，或者以為自己能控制別人的思想。

認知症狀包括錯亂的思考和言語，以及不可理解或不合實際的行為。精神分裂症可使患者動作遲緩，重復有節奏的肢體動作，或以固定的模式移動，如不斷走圓圈。患者的感官能力有所改變，令他們難以理解日常的所見所聞和別人的語言，或容易誤解喜悅、憤怒或恐懼等情感。患者也會對顏色、形狀和噪音特別敏感。

負性症狀中的“負性”是指精神分裂症讓患者失去的一些特性或能力。負性症狀通常包括情緒冷漠或沒有表情，不能持續進行直至完成任務或行動，語言貧乏及內容空泛，及喪失對任何事物的興趣和愉悅。

National Alliance on Mental Illness
2107 Wilson Blvd. Ste # 300. Arlington, VA 22201
www.nami.org

病因

科學家們仍未能找出精神分裂症的具體成因，但研究已顯示精神分裂症患者的大腦總體來說與非患者的大腦是有區別的。正如癌症或糖尿病等其他疾病，精神分裂症似乎是由多種因素共同引起的，包括基因缺陷和人體發育過程中的環境因素。

治療方法

在一個有效治療精神分裂症的個體方案中，藥物僅僅是其中一部分而已。

藥物治療。雖然目前並沒有根治精神分裂症的方法，但大多數症狀通常能夠通過藥物被緩解。治療精神分裂症的主要藥物是抗精神病藥物。科學家們相信抗精神病藥物能更正大腦細胞中神經傳導介質的不平衡，從而緩解精神分裂症的正性症狀。正如對其他疾病的藥物治療，許多精神分裂症患者可能需要嘗試多種抗精神病藥物后才能找到適合他們的一種或多種藥物。有的患者由於覺得某種藥物不再奏效而擅自停藥；然而，精神分裂症患者若停止服藥，再次急性發作的風險便會很高。

心理社會康復治療。研究顯示，參加較有結構性的心理康復治療並堅持藥物治療的精神分裂症患者復健得最好。心理社會療法中的主動式社區治療 (Program for Assertive Community Treatment, PACT) 對重症患者或同時有精神疾病和物質濫用情況的患者很有效。主動式社區治療是指在社區中建立一種廣泛而深入細致的團隊服務，旨在幫助患者漸漸恢復獨立生活的能力而不再需要住院治療。團隊成員幫助患者有效地解決他們所面對的問題，監督他們按時按量服藥，並協助他們應付日常生活中的困難，如購買生活用品、食品以及管理錢財。此外，團隊或其它治療機構中康復穩定的患者成員還可以協助其他患者康復。

住院治療。對急症患者有時是需要的，例如患者有重度妄想或幻覺，有嚴重的自殺意念，完全喪失自我照顧能力，或對藥物和酒精過度依賴。

康復

在過去的25年裡，精神分裂症患者的治療前景有所改進。在現今的治療手段和支持系統的幫助下，許多患者的病情是可以好轉的。隨着精神分裂症病因和治療方法研究的推進，將有越來越多的患者能夠走上康復之路並達到成功的治療效果。



NAMI

National Alliance on Mental Illness

強迫症

Obsessive-Compulsive Disorder

全美精神疾病聯盟



NAMI Santa Clara County
National Alliance on Mental Illness
307 Orchard City Drive, Suite 205
Campbell CA 95008-2948; 10-2pm

408-583-0001; Fax: 408-583-0004

Website: www.namisantacalora.org
(Mandarin) Jen D. Hong 408-996-1016

強迫症是焦慮症的一種，其特征為腦海裡反復地出現具強迫性的思想、觀念、沖動或疑慮（強迫觀念），以及為了減緩強迫觀念所帶來的不適而重復進行的行為（強迫行為）。據估計，強迫症每年影響超過三百萬18歲至54歲的美國成年人。據世界衛生組織的統計，強迫症是在美國和其它發達國家中導致工作能力喪失的十大原因之一。

任何人都有可能患上強迫症。雖然許多人曾一度經歷強迫觀念或強迫行為，但只有當這些感覺與行為每天持續超過一小時，並影響日常生活時，才算是強迫症。此症通常在幼年或少年期初發，它是一種慢性且容易反復的疾病。

症狀

強迫症有兩大類型症狀：

強迫觀念。是指具有指揮性、反復出現、不合理的思想—即重復出現在腦海中揮之不去的念頭或沖動。常見的強迫觀念包括對感染的恐懼，對幸運與非幸運數字的堅持，害怕自己與他人有危險，需要對稱與精確，和過分的懷疑。患者知道這些思想是不合理的，但卻害怕它們可能是真實的。患者愈是企圖逃避抵制這些思想，愈感到緊張和焦慮。

強迫行為。是指重復性儀式動作，如洗手、數點、檢查、貯藏囤積或排列物件。這些行動或許可以給患者暫時的舒緩，卻不能讓他們有滿意或完成的感覺。患者覺得如果這些儀式不執行的話，就會有厄運降臨。

病因

雖然強迫症的準確病因仍未確定，但越來越多的證據顯示此症與大腦中稱為紋狀體 (striatum) 的部分不正常運作有關。強迫症並非由家庭問題或童年時形成的觀念

(如強調清潔，或認為某種思想是危險或不可接受的)造成的。

治療方法

總體來說，藥物和行為治療的結合能有效緩解強迫症症狀。治療強迫症的藥物包括三環類抗抑鬱藥氯米帕明 (clomipramine, Anafranil)，抗抑鬱藥氟西汀 (fluoxetine, Prozac) 和三種選擇性血清素再吸收抑制劑 - 氟伏沙明 (fluvoxamine, Luvox)、舍曲林 (sertraline, Zoloft) 和帕羅西汀 (paroxetine, Paxil)。

種被稱為“暴露與反應阻止法”(exposure and response prevention) 的行為治療法對治療強迫症也很有效。在此療法中，患者在自願的情況下被適度暴露於能引起強迫觀念的條件中，學習不去執行強迫行為，並控制自己的焦慮。

康復

雖然治療效果因人而異，但採用有效的藥物及其他治療方法使大多數強迫症患者都能得到症狀的緩解，並走上成功的康復之路。不幸的是，強迫症常被誤診或漏診，而許多患者嘗試隱藏他們的問題而不尋求幫助。然而，強迫症是一種不會自動痊愈的慢性疾病，因此當症狀出現時，尋求專業治療十分重要。



NAMI

National Alliance on Mental Illness

創傷后壓力心理障礙症

Post-Traumatic Stress Disorder

全美精神疾病聯盟

創傷后壓力心理障礙症是焦慮症的一種，它常在一個人經歷了創傷性事件所引起的極度恐懼、無助或恐怖后發生。創傷后壓力心理障礙症可以由親身經歷的創傷所引發（如強姦、戰爭、自然災害、虐待、嚴重事故和囚禁），也可能由耳聞或目睹的暴力或悲劇性事件所引發。

任何人經歷這些事件后都會有短期的焦慮或憂鬱，但創傷后壓力心理障礙症的患者會不斷地在意識上重復經歷該創傷性事件，避免接觸與該事件有關的人、想法或情形，並有情緒過於激動的症狀。患者會經歷這些症狀超過一個月，並且生活能力低於事發前。此症狀通常在創傷性經歷后的三個月內出現，但有時也會在數月后甚至數年后出現。

研究顯示全國人口的百分之二至百分之九有不同程度的創傷后壓力心理障礙症。然而，如果一個人在幼年時經歷數次創傷性事件 - 尤其是長期或反復的創傷，患有此症的可能性會大大增加。

症狀

此症的症狀個人差異很大，但它們大致分為三類：

再體驗創傷。患者經常重復回想起創傷的事件，並可能伴有噩夢，這些回想與噩夢對患者的生活造成侵擾。有些患者還會經歷事件的回閃、幻覺或其它如同事件再次發生的生動感受。當某些物件或情形勾起對創傷事件的回憶時，有些患者在心理或生理上會有極大的痛苦。

避免接觸。許多患者會一直回避任何能勾起他們對創傷事件回憶的事物，如避免想到、感受到或談到該事件，或逃避令他們想起該事件的一切活動、地方或人物。有些患者則顯得反應遲緩，如記不起創傷的細節，對以往重要的活動不再感興趣，感覺與他人疏離，情緒顯得單一，以及對前景心灰意冷。

生理警覺度增加。該類症狀包括失眠或嗜睡，易怒或暴怒，難以集中注意力，變得異常警覺或警戒，以及易受驚嚇。

值得注意的是，許多創傷后壓力心理障礙症的患者會用酒精或毒品來試圖自我醫治。此症的患者還會有比常人高的自殺風險。

治療方法

目前有一系列針對創傷后壓力心理障礙症的治療方法，治療效果因人而異。心理治療、藥物治療或兩者結合都是有效的治療方法。

行為治療。著重於患者學習放鬆和應對的技巧。該治療方法通常讓患者多接觸其所懼怕的情況，以至患者對該情況的敏感度減低。

認知治療。是讓患者認識到自己的思維模式，從而學習如何減少負面和無建設性的想法。

小組治療。幫助患者認識與他們自己有相似病情的人，讓他們知道他們的恐懼和感受並非罕見。

藥物治療。常與心理治療結合使用。抗抑鬱藥和抗焦慮藥可以幫助減緩創傷后壓力心理障礙症的症狀，如睡眠問題（失眠或噩夢），抑鬱和急躁。

康復

大多數創傷后壓力心理障礙症患者通過採用適合他們自己的治療方案 - 包括有效的藥物治療和其它治療，症狀得到了明顯緩解並走上成功的康復之路。

Distributed by:

 **NAMI SANTA CLARA COUNTY**

National Alliance on Mental Illness
307 Orchard City Drive, Suite 205
Campbell, CA 95008-2948

PH: 408 583-0001

FAX: 408 583-0004

E-mail: info@namisantaclara.org

URL: www.namisantaclara.org

Jen D. Hong (Mandarin) 408 996-1016

NAMI Multicultural Action Center • 2007

-由Ken Duckworth, M.D.撰寫

英文精神健康急救講座

Mental Health First Aid Workshop in English



我不明白這是怎麼回事，但我覺得他/她需要幫助
I don't understand what's going on, but I think he/she needs help.



我希望我能有所幫助，但我不知道該怎麼辦。
Wish I could help, but I don't know what to do.



我應該問他/她出了什麼事嗎？但我不知道會不會惹他/她生氣？ Should I ask what's wrong? But what if I make him/her angry?



8 Hour Course

Available in one 8-hour session and or two, 4-hour sessions

Certification

Completing participants receive certification in Mental Health First Aid that lasts for 3 years.

你將學到... (You will learn...)

- 在在美國精神疾病的發病率和它們的情緒損傷以及經濟損失。
The prevalence of mental illnesses in the U.S. and their emotional and economic cost.
- 抑鬱症，焦慮症，創傷後遺症，精神障礙，進食障礙，和濫用藥物酒精等疾病的潛在警告標誌及危險因素。
The potential warning signs and risk factors for depression, anxiety disorders, trauma, psychotic disorders, eating disorders, and substance use disorders.
- 使用五個步驟的行動計劃，以幫助個人在危機時能得到專業護理幫助。
A 5-step action plan to help an individual in crisis connect to professional care.
- 提供可利用的資源來幫助有精神健康問題的人。
Resources available to help someone with a mental health problem.

精神健康急救課程已經過嚴格的評估。它已被證明可以減少關連到精神疾病的恥辱，而同時可以減少心理及情緒障礙，如失去工作，輟學，人際關係問題，以及毒品和酗酒等問題的破壞性影響。

Mental Health First Aid has been rigorously evaluated and is proven to reduce stigma connected to mental illnesses. This program can reduce the damaging effects of mental and emotional disorders such as job loss, school dropouts, relationship issues, and drug and alcohol problems.



免費註冊，請電郵: 408.792.3922

Brian.Cheung@hhs.sccgov.org

www.mentalhealthfirstaid.org

The Burns Anxiety Inventory*

Instructions: The following is a list of symptoms that people sometimes have. Put a check in the space to the right that best describes how much that symptom or problem has bothered you during the past week. Make sure you answer all the questions. If you feel unsure about any, put down your best guess.

Symptom List

	0 - NOT AT ALL	1 - SOMEWHAT	2 - MODERATELY	3 - A LOT
CATEGORY I: ANXIOUS FEELINGS				
1. Anxiety, nervousness, worry or fear				
2. Feeling that things around you are strange, unreal, or foggy				
3. Feeling detached from all or part of your body				
4. Sudden unexpected panic spells				
5. Apprehension or a sense of impending doom				
6. Feeling tense, stressed, "uptight", or on edge				

CATEGORY II: ANXIOUS THOUGHTS

7. Difficulty concentrating				
8. Racing thoughts or having your mind jump from one thing to the next				
9. Frightening fantasies or daydreams				
10. Feeling that you're on the verge of losing control				
11. Fears of cracking up or going crazy				
12. Fears of fainting or passing out				
13. Fears of physical illnesses or heart attacks or dying				
14. Concerns about looking foolish or inadequate in front of others				
15. Fears of being alone, isolated, or abandoned				
16. Fears of criticism or disapproval				
17. Fears that something terrible is about to happen				

CATEGORY III: PHYSICAL SYMPTOMS

18. Skipping or racing or pounding of the heart (sometimes called "palpitations")				
19. Pain, pressure or tightness in the chest				
20. Tingling or numbness in the toes or fingers				
21. Butterflies or discomfort in the stomach				
22. Constipation or diarrhea				

Symptom List (continued)

	0 - NOT AT ALL	1 - SOMEWHAT	2 - MODERATELY	3 - A LOT
23. Restlessness or jumpiness				
24. Tight, tense muscles				
25. Sweating not brought on by heat				
26. A lump in the throat				
27. Trembling or shaking				
28. Rubbery or "jelly" legs				
29. Feeling dizzy, lightheaded, or off balance				
30. Choking or smothering sensations or difficulty breathing				
31. Headaches or pains in the neck or back				
32. Hot flashes or cold chills				
33. Feeling tired, weak, or easily exhausted				

† Add up your total score for the 33 symptoms and record it here: _____

Date: _____

† Scoring key included on other side. Please refer to this key to determine your degree (if any) of anxiety.

Scoring Key for Anxiety

Total Score	Degree of Anxiety
0 - 4	Minimal or no anxiety
5 - 10	Borderline anxiety
11 - 20	Mild anxiety
21 - 30	Moderate anxiety
31 - 50	Severe anxiety
51 - 99	Extreme anxiety or panic

The Burns Depression Checklist *

Instructions: Place a check in the box to the right of each of the 15 symptom clusters to indicate how much this type of feeling has been bothering you in the past several days. Make sure you answer all the questions. If you feel unsure about any, put down your best guess.

	0 - NOT AT ALL	1 - SOMEWHAT	2 - MODERATELY	3 - A LOT
1. Sadness: Have been feeling sad or down in the dumps?				
2. Discouragement: Does the future look hopeless?				
3. Low self-esteem: Do you feel worthless or think of yourself as a failure?				
4. Inferiority: Do you feel inadequate or inferior to others?				
5. Guilt: Do you get self-critical and blame yourself for everything?				
6. Indecisiveness: Do you have trouble making up your mind about things?				
7. Irritability and frustration: Have you been feeling resentful and angry a good deal of the time?				
8. Loss of interest in life: Have you lost interest in your career, your hobbies, your family or your friends?				
9. Loss of Motivation: Do you feel overwhelmed and have to push yourself hard to do things?				
10. Poor self-image: Do you think you're looking old or unattractive?				
11. Appetite Changes: Have you lost your appetite? Or do you overeat or binge compulsively?				
12. Sleep changes: Do you suffer from insomnia and find it hard to get a good night's sleep? Or are you excessively tired and sleeping too much?				
13. Loss of libido: Have you lost your interest in sex?				
14. Hypochondriasis: Do you worry a great deal about your health?				
15. Suicidal impulses†: Do you have thoughts that life is not worth living or think that you might be better off dead?				

† Add up your total score for the 15 symptom clusters and record it here: _____

Date: _____

† Anyone with suicidal urges should seek immediate consultation with a qualified psychologist or psychiatrist
 ‡ Scoring key included on other side. Please refer to this key to determine your degree (if any) of depression.