

# 我的被退休

張瑞芬

我的「被退休」成為壓倒她的最後一根稻草，因為她不想再添給家裡任何的負擔，所以在我退休後第 10 天發生了——自殺未遂下得到的答案令人崩潰。

在就醫期間偶然於候診區獲得相關訊息，懷抱坎坷不安的心情希望能夠藉由精神醫學專業知識獲得幫助，卻因全球性疫情 COVID-19 的流行課程暫停而延宕半年，接著開課時她也進入復原期了。

協會課程安排循序漸進，授課內容由腦部作用機轉-致病因子-認識藥物-照護分享-危機處理-康復計畫-權益倡導...等等專業角度切入。讓照顧者有了基本知識適時應用到現況，協助病患改善病情。

復原期病情反反覆覆的現況裡她有

- (1) 思考上的憂鬱：自殺念頭。
- (2) 情緒上的憂鬱：消沉、悶悶不樂。
- (3) 行為上的憂鬱：疲勞。
- (4) 身體上的憂鬱：頭痛、眼花。
- (5) 認知偏差：無望、無助、無價值感、自責、悲觀、罪惡感、注意力無法集中，以及時而抱怨腦子不好用的思路缺乏組織能力和記憶力變差，無法做決定或採取行動的選擇障礙...等等。



重鬱症是歸屬於情感性的疾病，分類為原發性 (primary) 及次發性 (secondary)。由這些線索得知藥物作用令病情好轉外，輔以穩定的心理治療，幫助患者學習壓力因應的方式、減少負面的思考，內化為患者本身的力量，若再次面對壓力或失落，自己有能力面對並度過難關，才会有持久穩定的心理狀態，不再依賴外物的協助這才是真正的康復。

由一無所知到涉入學習專業內容、與照顧者交流、康復者的經驗分享，對於這條漫長遙無止盡的康復之路，總算有踏實的感覺不再徬徨無助。