

抑郁症，并非“想不开”那么简单

汪一帆

杭州师范大学附属萧山医院 311200

在生活当中，我们常听到这样的声音“他就是想不开，多出去走走就好了”、“别矫情了，哪有那么多烦恼”。这些轻描淡写的话语，背后是对抑郁症深深的误解。抑郁症，作为全球范围内高发的心理疾病，正以惊人的发病率侵袭着不同年龄段、不同群体的人，它绝非“想不开”、“意志力薄弱”所能概括，而是一种需要科学认知、严肃对待的病理性疾病。接下来，让我们一起了解抑郁症的本质以及应对方法，走出认知误区，正视这种“心灵的感冒”。

一、什么是抑郁症？

抑郁症又称抑郁障碍，是一种持续而显著的心境低落为核心特征的心理障碍，属于精神医学范畴的疾病，而非单纯的情绪问题。从医学角度来看，抑郁症的核心症状远超“心情不好”。临床上，抑郁症患者通常会表现出“三低”症状：

- 1、情绪低落：对任何事情提不起兴趣，持续感到悲伤、空虚或绝望；
- 2、思维迟缓：反应变慢，注意力不集中，记忆力下降；
- 3、意志活动减退：不愿与人交往，懒得行动，甚至连基本的生活起居都觉得费力。

此外，患者还可能伴随睡眠障碍、食欲改变、躯体疼痛、乏力、自责自罪、自杀念头等症状，这些症状持续至少2周，并严重影响日常生活、学习或工作时，即可被诊断为抑郁症。

值得注意的是，抑郁症具有明显的个体差异。有的患者表现为外显的情绪崩溃，有的则是“微笑抑郁症”——表面上乐观开朗，内心却承受着巨大的痛苦；有的是急性发作，有的则发展为慢性抑郁，反复发作。

二、抑郁症的成因

（一）生理层面

研究表明，抑郁症与大脑内神经递质的分泌异常密切相关，如血清素、多巴胺以及去甲肾上腺素等神经递质，这些神经递质被称为“快乐激素”，主要负责调节情绪、睡眠食欲等生理功能。当这些神经递质的分泌不足或传递受阻时，就

会导致情绪调节机制紊乱，引发抑郁情绪。

遗传因素也在抑郁症发病的重要因素之一。虽然目前尚未找到特定的“抑郁基因”，但多项全基因组关联研究表明，多个基因的变异共同增加了患病易感性，当这些基因遇到外部刺激时，发病概率会显著提升。此外，大脑结构与功能的异常、激素水平变化、慢性疾病影响等生理因素，也可能成为抑郁症的诱因。

（二）心理层面

个体的认知方式和人格特质是抑郁症发生的重要内在因素。性格内向、敏感、追求完美以及过度自我否定的人格特质，易增加患病风险。这类人群往往对自己有极高的要求，不允许犯错，一旦达不到预期就会陷入深深的自责；他们不善于表达情绪，习惯压抑内心的痛苦，长期的情绪堆积会逐渐侵蚀心理防线，最终引发心理崩溃。

（三）社会环境因素

社会环境中的各种压力事件，是抑郁症发作的重要“导火索”。对于青少年来说，学业压力、校园霸凌、家庭矛盾是主要诱因；对于成年人而言，职场竞争、失业、婚姻破裂、亲人离世、经济负担等压力，都可能成为压垮心理的“最后一根稻草”。尤其是突发的重大负性生活事件，会让个体在短期内承受巨大的心理冲击，若无法及时疏导，就可能引发抑郁发作。

三、认知误区：那些关于抑郁症的“致命误解”

误区一：抑郁症是“想不开”、“意志力薄弱”

这是最常见也是最伤人的误解。如上所述，抑郁症是一种病理性疾病，与大脑神经递质、遗传等生理因素密切相关，就像感冒发烧一样，是身体和心理的“机能故障”，而非“意志力差”或“矫情”。患者并非不想快乐，而是失去了感受快乐的能力；他们并不是不想振作，而是被疾病困住。

误区二：多出去走走、玩玩就能治好

适当的运动和社交对缓解抑郁情绪有一定的帮助，但绝不能替代专业治疗。对于中重度抑郁症患者来说，单纯的“散心”无法解决大脑神经递质失衡的根本问题，反而可能因为“无法好转”而加重自责。抑郁症治疗需要科学的药物治疗、认知行为治疗等，擅自放弃专业治疗，仅靠“自我调节”，可能会导致病情恶化。

误区三：抑郁症好了就不会复发

抑郁症具有一定的复发风险，尤其是在治疗不彻底、生活压力持续存在的情况下。但这并不意味着抑郁症是“不治之症”，通过规范治疗、定期复查、调整认模式、构建良好的支持系统，能够有效降低复发概率。患者康复后，仍需要关注自身心理状态，学会自我关怀，避免再次陷入危机。

四、科学应对：如何帮助自己 and 他人走出抑郁阴霾

（一）对患者而言：勇敢求助是治愈的第一步

1、正视疾病，放下病耻感：承认自己“生病了”，并不可耻。抑郁症就像心灵的一场感冒，需要治疗才能痊愈。接纳自己的状态是康复的开始。

2、主动寻求专业帮助：当出现持续的情绪低落、兴趣减退等症状时，应及时前往正规医院的精神科或心理科就诊，由专业医生进行诊断和治疗。不要自行诊断、擅自用药，更不要拖延病情。

3、配合治疗，坚持康复：严格按照医生的建议进行治疗，无论是服药还是接受心理治疗，都需要保持耐心。康复过程可能会有反复，不要因为暂时的挫折而放弃。同时，可尝试一些辅助方法，如规律运动、写情绪日记、培养兴趣爱好等，帮助调节情绪。

4、学会倾诉，拒接孤立：向信任的家人、朋友坦诚自己的感受，寻求情感支持。不要把自己封闭起来，多参与一些温和的社交活动，感受他人的关爱与陪伴。

（二）对身边人而言：陪伴与理解是最好的支持

1、多倾听，少说教：当抑郁症患者向你倾诉时，不要打断他们，不要说“别想太多”、“加油挺过去”之类的话，而是耐心倾听，给予共情。一句“我理解你的痛苦，我会陪着你”，远比空洞的鼓励更力量。

2、尊重患者，不贴标签：避免使用“矫情”、“想不开”、“意志力差”等词语，尊重患者的感受和治疗选择。不要强迫患者“开心起来”，也不要过度关注其病情，给他们适当的空间。

3、主动提供实际帮助：抑郁症患者可能连基本的生活琐事都觉得费力，身边人可主动提供患者帮助，如陪同就医、帮忙打理生活、一起参与轻松的活动等，让患者感受到被关心、被需要。

4、关注自杀风险，及时干预：如果发现患者有自杀念头或行为，要保持冷

静，不要指责或批评，立即陪伴在其身边，移除危险物品，并联系医生或紧急救援机构，确保其安全。

（三）对社会而言：消除偏见，构建包容环境

社区及基层医疗机构应加强抑郁症科普宣传，通过媒体、校园、社区等渠道，传播科学的抑郁症知识，消除社会偏见；完善心理健康服务体系，增加心理咨询机构和专业人员的供给，降低就医门槛，让更多患者能够获得及时有效的治疗；建立心理健康支持机制，为青少年和成年人提供心理疏导服务，从源头预防抑郁症的发生。