

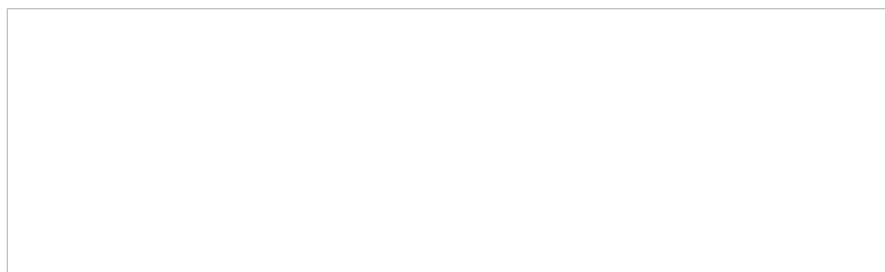
憂鬱症青年患者的微博書寫分析

——以「走飯」等微博為例

任喆鵬

國立政治大學

新聞所碩一研究生



《中文摘要》

微博作為中國大陸當前最流行的即時網路社群傳播工具，在匿名的網路環境當中，青年憂鬱症患者在微博書寫憂鬱情緒。本研究主要對青年憂鬱症患者微博中出現頻率較高的面向進行內容分析，探求其對「死亡」的想像、對「生命」的寄望、和「自我」的認知。還會探究家庭和社會對患者的影響，及他們對家庭和社會的回饋。通過微博對青年憂鬱患者的前沿性觀察，關注他們在微博書寫中曝露的特質，為心理疾病的書寫敘事提供研究依據。

關鍵詞：青年 書寫 微博 憂鬱症患者

Abstract

In 2012, an internet friend called “Rice” in her Sina micro-blog released “I have depression, so I want to die without important reasons. You do not have to care about my leave. Bye now!” Subsequently it was confirmed by the local police that the girl who released this micro-blog and was a college student in Nanjing had died. We are very sorry to hear this news. The girl’s death is very regretful accident.

Micro-blog is currently the most popular real-time communication tool of the network community in Mainland. In an anonymous network environment, many patients with depression like “Rice” are willing to express their real thoughts and treatment by micro-blog. This study focuses on narrative contents which appear frequently in the micro-blogs of patients with depression. Respectively coded 1000 micro-blogs meeting linguistic request are employed for the study, and analysis of frequently-used words is made on the basis of their contents. By analysis of frequently-used words, it is found out that besides nonsense words like prepositions, words relating to emotion are used in high frequency. According to the context of these words, these high frequency words are analyzed in many respects, such as their imagination for “death”, their hope for “life”, and their desperation for “themselves”. From these, we can explore their thoughts, and know what topic they care about, because the patients with tendency of suicide tend to express their feelings and thoughts by micro-blog. In addition, both the micro-blog intonation and its interaction are simply coded, in order to acquire intonation and interactive information.

Through forward observation on young melancholic patients by micro-blog, more attention will be paid to what they care about, the narrative respects mentioned in micro-blog and their self-construction. This will also provide research basis for writing narrative of mental illness.

Keywords: Young, writing, micro-blog, depressed patients

壹、研究動機

研究顯示，在中國大陸，自殺是十五至三十四歲人群第一位重要的死亡原因，其中 15 至 24 歲占自殺總人數的 26.64%（嚴紅虹、劉治民、王聲湧、彭輝、楊光、荊春霞，2010），大學生則是該年齡段中的主要群體。2006 年 10 月 31 日，清華大學化工系研究生洪乾坤在福建泉州墜樓自殺身亡，據瞭解，他生前就患有抑鬱症，不善於與人交流，問題無法宣洩。2004 年，北京高校因自殺死亡的學生有 19 名，2005 年又有 15 名北京高校學子走上了不歸路（葉鐵橋、馬俊岩，2006）。

田旭升、王維宏、程偉（2009）通過對廣州某高校大學生進行分層隨機抽樣調查得出，大學生憂鬱情況與自殺意念呈顯著相關，並指出憂鬱患者中有 10% 至 15% 的人，由於沒有得到治療、治療效果不佳或是接受了錯誤的治療而走上自殺的絕路，人們往往羞於承認自己患有精神疾病而對疾病不予重視。

2012 年 3 月 18 日上午 10 點 54 分，網友「走飯」在她的新浪微博中發佈了最後一條訊息，「我有抑鬱症，所以就去死一死，沒什麼重要的原因，大家不必在意我的離開。拜拜啦。」3 月 19 日凌晨江寧公安線上發佈微博證實，發佈該條微博的在南京高校就讀女生已經遺憾去世（李彥、郝多，2012）。

微博作為中國大陸當前最流行的即時網路社群傳播工具，普及度甚廣。由中國互聯網路資訊中心發佈的《第 28 次中國互聯網路發展狀況統計報告》顯示，至 2011 年上半年，我國微博用戶數量從 6331 萬增至 1.95 億，半年增幅達 208.9%，而微博在線民中的普及率從 13.8% 增至 40.2%，微博已成為人們的一種生活習慣（高舒、劉萍，2012）。

在匿名的網路環境當中，不少憂鬱症患者如「走飯」¹願意把自己最真實的想法和治療情況通過微博表達。疾病與治療都含有一定的敘事性，對患者的文本能夠加以陳述或分析深具意義（李宇宙，2003）。目前，就「疾病誌」(Pathography) 敘事的研究主要限制在身體疾病的範圍，本文欲以「走飯」等四位憂鬱症患者在新浪的微博為研究物件，研究憂鬱症青年患者微博書寫中的正負面向和關注的話題等，探究青年憂鬱症患者的世界觀和人生觀，探討心理疾病的微博敘事。

本研究主要對出現在憂鬱症患者微博中的出現頻率較高的敘事面向進行內容分析，如在他們對「死亡」的想像、對「生命」寄望、和「自己」絕望裡探索他們的所思所想，還有他們所在意的話題，因為自殺傾向所導致的對父母的愧疚感，對「身體髮膚受之父母」的認知，對自身各個部分的情感體現，對社會的觀

¹ 走飯新浪微博 <http://www.weibo.com/xiaofan116>

感，以及通過患者的微博書寫感受父母、社會對他們患病的反應。通過對憂鬱患者的前沿性觀察，關注他們所在意的議題和微博中提到的敘事面向和自我構建，為心理疾病的書寫敘事提供研究依據。

貳、文獻探討

一、微博與其影響力

微博，又稱微型博客（Micro-blog），是一種允許用戶即時更新簡短文本並可以公開發佈動態消息的微網誌，在英文的世界裡，140 字只傳達了一個訊息（Dom Sagolla, 2009）；在微博裏，中文足夠傳遞一個思想。從微博相較傳統部落格以「短、靈、快」為特點，不用長篇大論只需三言兩語，便可以記錄下某刻的心情、某一瞬的感悟，或者某條可供分享和收藏的資訊，即時表達迎合社群的快節奏生活。微博可以看做是傳播部落格的迷你精簡版，突破失控的限制，將資訊在最短時間內最大範圍的傳播（趙璐，2012）。

就個人的微博而言，影響力一定程度取決於關注真實的粉絲量，而不是通過金錢交易獲取的。如果你有一百粉絲，你就宛如一個小眾編輯；如果你有一千粉絲，就像街頭海報；當你達到一萬，就會有創辦雜誌的成就感；如果你有十萬，相當於一個地方性的報紙；當粉絲數量達到一百萬，微博影響力相當於全國性的媒體。如今，微博的媒體影響力可以輕易擴及到其他網路新聞，並透過網絡新聞影響其它平面媒體（李開復，2011）。

研究中指出使用 Twitter 會導致數位落差的出現（Hargittai& Litt, 2011），由此推論微博亦會出現同樣的狀況，在中國大陸使用微博的人不一定都選用新浪微博，也可能選擇其他微博，如騰訊微博或者是飯否；部分相對落後地區的人也許比較少使用微博，也有的人並不使用微博，微博雖然有巨大的影響力，但它的影響力不具有全面性。

二、 微博、 部落格和臉書的比較

從對話模式的角度，臉書是雙向互動的社交網路，微博則是以信任為基礎的單向關注，也可互相關注，而部落格傾向於單向表達，只能單向關注，不能雙向關注。而從核心價值的角度，作者單向表達觀點和思想，讀者可以和部落格作者互動，但相互間確實獨立的；微博是基於知名度的立體式社交和分享平臺（高舒、劉萍，2012），你可以「關注」任何人，跟真實社會不一定要有直接關係；臉書則是大型交友互動社交平臺，作用主要是跟真實世界認識的人通過虛擬世界保持聯繫為主（李開復，2011）。從傳播性的角度，微博的傳播性最強，臉書次之，更接近與 Web 1.0 的部落格最弱。

表一 微博、 部落格和臉書的比較

社群工具	互動模式	核心價值	傳播性
微博	以信任為基礎的單向關注，也可互相關注	單向表達觀點和思想	強
部落格	單向關注，不可雙向關注	基於知名度的立體式社交分享平臺	弱
臉書	雙向互動的交際網路	交友互動社交平臺	一般

注:根據文獻整理所得（資料來源：高舒、劉萍，2012；李開復，2011）

由上可見，微博在傳播中有其特殊性。它沒有部落格文筆和邏輯的門檻，也沒有臉書的實名限制，微博是一種以流覽和搜索為主要閱讀模式的資訊獲取方式。在微博的互動人，人既可以是資訊來源，也可以是資訊傳播者，還可以是資訊使用者，它便於使用者傳播訊息，建立人與人之間的關係（高舒、劉萍，2012）。在匿名的條件下，不曝光於社交圈令使用者擁有一定程度的隱私（嶽麗君，2004），也不是部落格中單向的自說自話。

三、 疾病與網路書寫

每一件事都可以經由經驗者的情感和觀點訴說，能夠訴說再現的成為為之「敘事」。「疾病誌」寫作記事敘事的一種，旨在描繪疾病、治療、甚至死亡的個人經驗，是一種關於「我」我的書寫（李宇宙，2003）。由於網路的相對匿名性與多元社會互動的條件下，使得網路使用者可以描繪不同版本的「我」，人們在現實社會背後有機會展現不同自我的可能（Turkle, 1995）。

在網路中空間中，符號指稱具有主觀性和任意性的特徵，比如在微博，你可以使用自己的真實姓名，也可以使用昵稱，這為網路空間的互動創造了一個重要的條件因素即可選擇的虛擬身份（黃華新，徐慈華，2003）。而 Higgins（1987）則區分出「理想我」、「期望我」以及「實際我」的三種概念，除了「實際我」以外，其他的兩個概念都涉及自我的期望與可能，可見，自我書寫性質的網路空間提供給人們一個重新自我建構的機會（陳憶寧，2011）。

由上述可見，網路使用者在網路中會表達不同面向的自我被分為「理想我」即個人期待未來想要擁有的特質，「期望我」則是個人認為必須擁有的特質，以及最接近自我的原貌「真實我」。疾病敘事同樣是在患病後，詮釋「我」的方式，透過不斷的陳述和定位當下的自己而建構自我，或重新擁有自己的過程（Mann, 1991）。無論是「真實我」、「期望我」和「理想我」的意念不是憑空產生，都是基於原本的自我意識的構建，與自我的社會生活經歷和世界觀人生觀存在直接的關聯。

由此，本研究的第一個關於內容分析的研究問題：青年憂鬱症患者是如何在網路中構建自我的？他們是如何看待自我？

四、 網路中疾病書寫的雙重心理救贖

疾病經驗和治療經驗的寫作是和痛苦及死亡威脅抗爭的一部分，也是一種自我的靈魂治療行動，力挽自己被疾病宿命和死亡恐懼所摧殘的尊嚴（李宇宙，2003）。Pennebaker（1997）則是用實驗不斷證明：創傷的揭露的確比壓抑更能促進心理健康，而揭露的方式可以透過書寫。

由病人書寫疾病中不但飽含個人對病苦和恐懼的獨白，還有和自己以及治療的對話（李宇宙，2003）。匿名的書寫環境，不涉及現實生活圈子的書寫，為更為感情的宣洩解除了後顧之憂（嶽麗君，2004），所以在使用網路空間書寫的時候，匿名性會使網路使用者更真實地表達自己的需要，從而在關係中獲得同情與理解（Derlega & Chaikin, 1977），而不會擔心群體間和社會評價，可以讓一些人宣洩被壓抑的情緒，獲得一定的心理治療效果。

由此可以推出第二個研究問題：青年憂鬱症患者是如何通過書寫描繪和認知當下的治療狀況？又是如何通過書寫疾病自我療愈？

在閱讀他人的網路書寫當中亦是一個自我認同的過程，自我認同也可以理解為同一性（Freud & Breuer, 1895）。讀者在閱讀自己或他人的網路書寫過程中，發現了自己想說而又沒有說出來的話，如同失戀者聽傷感音樂的帶入，進而產生了一定程度的共鳴。網路書寫在對現實中壓抑情緒的釋放過程，同時也表達了自我。絕症和憂鬱症患者，利用書寫的方式與有過同樣經歷的人彼此傾訴相互幫助，使他們意識到自己並不孤單，成為病理治療的有效補充（胡敏，2010）。

由此推論，網路書寫從寫作者本身，以及閱讀者而言都是對心理的一種慰藉，書寫本身具有宣洩情緒的心理治療效果，閱讀者則是通過共鳴的方式獲得心理安慰，網路書寫的心理撫慰的對話模式是雙重且互動的，該特性亦在傳播性與互動性極強的微博書寫中得到充分的體現。

相較於醫者，患者可能遠比醫者自身還要仔細聽取和閱讀醫者對疾病狀態的陳述（李宇宙，2003），可見，研究憂鬱症病人的書寫有其學理的重要性。疾病誌書寫的真實性可給醫者提供治療依據，而病人對醫者和家人認識他們痛苦的期許也可以通過書寫更深入地被瞭解。機械式的科學，準確地讓現代醫學觀察、預測和掌握健康與疾病，但是還有更多無法治癒的情境，在疾病敘事大量輸出的背景，病者和社會需要從對醫學科學的失望中重新贖回某些主體性，或者可以說疾病和治療的所有權（McLeod, 1997）。

第三個研究問題為：青年憂鬱症患者在微博中的互動趨於什麼狀態？其他憂鬱症患者如何從書寫中獲得認同和撫慰？

五、青年憂鬱症患者與其自殺傾向

曾有專業心理人員質疑兒童是否會得憂鬱症 (Rie, 1966)，因為兒童憂鬱症像是帶了面具似得將憂鬱症狀隱藏起來，被稱之為「掩飾性」憂鬱症 (Toolan, 1975)。然而這不在本研究內談論的範圍，本研究針對高中至大學畢業後約三年間的青年患者，研究對象主要為 15 至 24 歲之間。班波瑞德 (Bemporad, 1978) 相信青少年的憂鬱症已經進入成人的尺度，無論在自我表現、自我判斷、時間觀念及內在衝突感的層面上。

Harvey M. Ross (1994) 指出成年人的憂鬱症跡象很明顯，其中大部分患者會遇到的症狀包括：「生活似乎永遠是絕望的」、「當我必須立刻採取行動時沒頭腦卻是一團糟」、「我緊張並且經常很神經質」、「生命好像不值得去活」及「夜晚我無法入睡」等。不少疾病都會伴隨出現病態性憂鬱，而嚴格的憂鬱症定義是以憂鬱來表現，即以憂鬱為主的疾病。比如：癌症所導致的憂鬱，它不屬於憂鬱症的範疇，存在病態性憂鬱只是癌症病態的「副產品」。真正能稱之為憂鬱症的，大概只有「重度憂鬱症」、「輕度憂鬱症」、「復發性短暫性憂鬱症」和「情感性低落症」(陳俊欽，2004)。

與同樣是心理疾病的強迫症相異，飽受憂鬱症折磨的患者比正常人更容易自殺，大部分憂鬱患者曾經嘗試過或者有明確的自殺計畫，有 70% 的人會產生自殺的念頭。精神疾病自殺占全部自殺者的 30%-40%，因憂鬱症自殺者占全部精神疾病自殺的 25% (田旭升、王維宏、程偉，2009)。

Orbach (1989) 認為「無望感」是自殺行為最重要的因素，憂鬱症絕非自殺的先行必要因素，但憂鬱症突顯自殺的危險。Abramson、Metalsky 與 Alloy (1989) 則提出了憂鬱症的「無望理論」，當個體認為負性事件將發生，而自己對之毫無辦法，他就會變得無望，從而導致憂鬱。由此推論，在患者感到對生活「無望」時，會產生自殺的傾向，而憂鬱症的外顯狀態是相對明顯的。若網路使用者在網路書寫中表達「真實我」存在憂鬱症的外顯徵兆，則有可能患有憂鬱症，甚至可能會有自殺的想法。

可以推出第四個研究問題為：青年憂鬱症患者在疾病書寫中的語調是怎樣的？他們是如何看待死亡和生命？

六、青年憂鬱症患者的微博書寫

與癌症患者正面書寫部落格（陳憶寧，2011）的情緒相異，憂鬱症患者的心理面向充斥著悲觀和負面情緒（孔繁鐘，2009），折磨他們的不是化療的疼痛和日益虛弱的身體，而是無法逾越的心理障礙。

現階段在中國大陸雖然憂鬱症的患病率較高，但是大致只有 1/3 的程度較重的憂鬱症患者到專業醫療機構尋求診斷治療，大部分的憂鬱症患者沒有得到恰當的診斷和治療（肖世富，2002）。青年憂鬱症患者在遇到心理疾病問題時，在現實社會對精神疾病的標籤化常致使患者自我評價認知偏差，家長對心理疾病的治療缺乏足夠的理解，且受媒體及專家教授渲染「自我心理調節」觀念的影響。對於這些被快速標籤的患者來說，能夠真實地表達出自己的感受彌足珍貴（蔡美娟，2011）。部分青年患者在自我封閉和不被理解中書寫微博，一定程度真實反映他們不為人知的一面，適度的自我暴露，總能讓他們心靈感到如釋重負（胡敏，2010）。

從需求的功能看，根據馬斯洛需求理論，人的需求可以分為五個層次，包括低層次的生理需求和安全需求，以及相對高層次的社交需求、尊重需求和自我實現需求。微博的出現，滿足了人們高層次的基本需求（李開復，2011）。從網路互動的功能看，社會支援分為經濟支援和感情支援，網路空間的特徵，使得網路互動中感情支援功能凸顯（嶽麗君，2004），給生活在孤獨與絕望中的憂鬱症患者對陌生人說話的機會，微博相對其他社群媒體較強的匿名性和互動性，可以敞開心扉訴說自己內在的痛楚，尋求安慰和理解。

南京去世的大學女孩網友「走飯」在新浪的微博一定程度上實現其自我價值，截至 11 月 4 日 9 點 15 分，她的微博擁有 127796 名粉絲，相當於一份地方性報紙的影響力。憂鬱症患者存在兩個本質的負性自我圖式：一為依賴性，一為自我指責，看問題常比正常人悲觀，但同時比正常人更為現實和準確（郭文斌、姚樹橋，2003）。「走飯」細膩而真實的文字抓住了許多病友的敏感神經，不少患

者在留言中表示在她的微博中找到了真實的自己，以至於在她自殺半年後，還是有網友固定在微博緬懷她的離開。

由此可推第五個研究問題為：被家人、朋友和社會快速標籤的情況下，青年憂鬱症患者是如何看待家人（特別是父母）、朋友和社會的？

參、研究方法

一、分析對象和抽樣

前面討論過本研究只探討以憂鬱為主的疾病，不包括「病態性憂鬱」（陳俊欽，2004）。又由於不同年齡層的人患病情境不盡相同，中年憂鬱以婦女為主，而造成老年憂鬱症的危險因數包括：睡眠困難、親人過世的悲慟、女性、身體失能及過去的憂鬱症（朱哲生，葉慶輝，2010），與之前探討的青少年憂鬱與有明顯差別，故本研究的母群為青年憂鬱症患者。通過觀察影響力較大的新浪名博且被證實為憂鬱症患者「走飯」的新浪微博，在評論中尋找多次回覆且憂鬱特徵的疑似患者，進入疑似患者的微博中「搜索他說的話」輸入「憂鬱」、「心理醫生」、「阿普唑侖」及「百憂解」等與憂鬱相關的關鍵字，檢視搜索結果並界定疑似母體的患者身份。待觀察確認後再根據「關注她的人同時關注了」的類目中，以滾雪球（snowball sampling）方式蒐集目標母群體的成員，共計 19 個母體樣本，包括患者本人及患者家人記錄患者病情的微博，再對既定微博進行檢視和篩選，以獲得代表性樣本母體。

二、預定樣本

本研究採取內容分析法檢視青年憂鬱症患者微博的內容。鬱症主要包含兩種，即重度憂鬱症（Major depressive disorder）與輕度憂鬱症（Dysthymic disorder），（孔繁鐘，2009）。基本上，憂鬱是一種精神狀態的改變，一般而言是可逆性的，不管是外在壓力或內在因素，輕度憂鬱症和重度憂鬱症之間一定程度上可以互相轉換（蘇東平，2004）。由此推論，輕度憂鬱症和重度憂鬱症之間主要是憂鬱程度的不同，對研究的面向沒有差異，在取樣的時候，定位在 15-24 歲

的青年憂鬱症患者即可。考慮到樣本容量的局限性無法歸納出男女之間的性別差異，因此限制為兩男兩女旨在歸納其共通特徵。

微博屬於快速更新內容的網站對取樣的挑戰較大，包括研究對象可能刪除微博貼文，內容更新快速，內容的分層過於豐富等（McMillan, 2000）。微博內容也面臨著這一難題，140字的限制使其在的發佈程式簡易，不同個性的使用者一年內的微博數量在兩位數至四位數間不等，由於研究對象主要關注將微博作為日常書寫平臺的患者，所以擷取使用頻率較高至少有 400 條微博的母體，並將以確定既定患病時段內的微博取樣。

在檢視研究對象的微博的過程中，部分憂鬱症患者的書寫不屬於之前所探討的「疾病誌」的敘事手法。同時發現字數較少的微博通常沒有具體的含義，如「嗯」、「早班結束」、「早安」等描述日常生活的簡短字彙，所以本研究將樣本的長度限制為超過十個字以上且有具體含義的微博。

篩選研究目標母體要求：

- (一) 行文中確診為不同程度的憂鬱症患者
- (二) 行文中確定研究對象歲數在 15 至 24 歲之間
- (三) 微博使用率較高，一定時間內有微博 1000 至 2000 條
- (四) 樣本微博字數超過十個字以上且有具體含義
- (五) 由於取樣限制，性別分別取樣兩男兩女

經過篩選，過濾微博使用率較低和沒有接受治療僅有憂鬱傾向的研究母體，預設代表性微博「走飯」為樣本母體之一，另通過分別編碼男性和女性的微博，隨機抽樣男生抽出兩名女生一名，最後獲得代表性樣本母體四個，微博名分別為「走飯」（女），「蛻蛻蛻變」²（女），「明再也回不去」³（男）和「只知道

² 蛻蛻蛻變微博 <http://weibo.com/u/2109221074>

一點兒」⁴（男）。由於本研究偏向研究憂鬱症患者在微博書寫中的主題內容和情緒面向，將從四個代表性樣本母體中共抽樣 1000 則微博進行分析。在進行取樣當日，即 2013 年 1 月 3 日當天之前，在患憂鬱症期間內所發表的微博內，每個微博主擷取 250 則最新微博，且確認其文章主體符合「疾病誌」之敘事。若最新的微博沒有具體含義或轉發評論，則略過該則微博，而往前一則擷取，直至擷取滿 250 則，再換一微博主以同樣方式擷取，直至擷取滿 1000 則，同時進行編碼，「只知道一點兒」樣本微博編碼為：A0001-A0250，「走飯」樣本微博編碼為 B0251-B0500，「明再也回不去」樣本微博編碼為 C0501-C0750，「蛻蛻蛻變」樣本微博編碼為 D0751-D1000。（截至 2013 年 1 月 3 日）。

三、分析類目

表二 微博整體變項

變項內容	欲知何事
1. 起始時間；	是否處於憂鬱症患病期間
2. 性別；	無
3. 微博條數；	截至 2012 年 1 月 3 日的微博條數
4. 匿名性。	是否匿名微博

表三 微博內容變項

變項內容	研究原因
1. 語調：負面、中性和正面；	微博的情緒表達

³ 明再也回不去微博 <http://weibo.com/u/1829666480>

⁴ 只知道一點兒微博 <http://weibo.com/u/2638894533>

2. 治療類別：就醫、用藥和心理調節；	就醫及用藥的進程
3. 價值傾向	青年憂鬱症患者的價值取向如何
對死亡的看法；	對自殺的想法/是否有自殺傾向
對生命的看法；	憂鬱症患者所認為的生命是什麼
自我構建	如何看待自我
4. 聚焦面向	他們都在關注什麼
父母；	自殺傾向所導致對父母的愧疚感 臆想自己死後父母擔憂的認知 映射父母對自己患病的看法
情感；	友情和愛情中的他們是否的悲觀絕望
未來；	是否認為自己尚有未來/未來的規劃
社會；	對社會的認同 感受社會對自己的認知
社群互動	微博社群互動中的角色

肆、初步研究結果

本研究在新浪微博的平臺上總共蒐集了 4 個以不同程度的憂鬱病患為微博主的微博，每一個微博抽出最近發表的微博二百五十則，總共 1000 則微博。研究將對既定語料中的 60649 個字，即 36418 個詞語進行詞頻統計，擷取語料中與「情緒」、「自我」、「生死」、「父母」和「社會」相關的詞語，捨去「對等連接詞」、「數量副詞」、「時態標記」、「專有名詞」、「地方詞」、「位置詞」、「介詞」、「代名詞」、「分類動詞」等詞（高臺茜、倪珮晶，2003，轉引自張寶芳、劉吉軒、蘇蘅，2008）。

由於中文斷詞統計軟體的限制，同義詞無法被歸納在一起，本研究將手動歸

納在同一個面向中，如「父母」、「媽媽」、「爸爸」和「母親」等將會被歸納在同一個面向內。出現次數表示在語料中重複出現的次數，頻率指語料中重複出現的次數和語料詞語數的比值。歸納統計詞頻後，本研究將還原相關詞語的上下文，對上下文進行微博書寫分析和歸納，進行青年憂鬱症患者的脈絡分析。

ID	词语	出现次数	频率(%)	ID	词语	出现次数	频率(%)
201	绝望	27	0.0741	226	开始	23	0.0632
202	起来	27	0.0741	227	可	23	0.0632
203	如此	27	0.0741	228	们	23	0.0632
204	笑	27	0.0741	229	明天	23	0.0632
205	越来越	27	0.0741	230	其	23	0.0632
206	总	27	0.0741	231	人生	23	0.0632
207	不到	26	0.0714	232	身体	23	0.0632
208	累	26	0.0714	233	条	23	0.0632
209	怕	26	0.0714	234	晚上	23	0.0632
210	强迫	26	0.0714	235	幸福	23	0.0632
211	已	26	0.0714	236	永远	23	0.0632
212	别	25	0.0686	237	自我	23	0.0632
213	发现	25	0.0686	238	出	22	0.0604
214	母亲	25	0.0686	239	段	22	0.0604
215	之后	25	0.0686	240	呵呵	22	0.0604
216	最后	25	0.0686	241	妈	22	0.0604
217	从	24	0.0659	242	失眠	22	0.0604
218	大家	24	0.0659	243	是不是	22	0.0604
219	的话	24	0.0659	244	小	22	0.0604
220	孩子	24	0.0659	245	找	22	0.0604
221	开心	24	0.0659	246	不敢	21	0.0577
222	想法	24	0.0659	247	解决	21	0.0577
223	月	24	0.0659	248	精神	21	0.0577
224	回	23	0.0632	249	明白	21	0.0577
225	或许	23	0.0632	250	社会	21	0.0577

圖一、詞頻統計軟體輸入

一、 構建自我

通過詞頻分析可以看出，青年憂鬱症患者在微博書寫中離不開「自我」，自我意識清晰，如「我」（詞頻序號：2，出現頻率：364.11%）、「自己」（詞頻序號：5，出現頻率：122.74%）、「自我」（詞頻序號：237，出現頻率：6.32%），但在檢視上下文的過程中，發現青年憂鬱症患者對自我評價較低，在微博中時常用負面的詞語書寫「自我」，如「自卑」（詞頻序號：284，出現頻率 5.22%）、「孤獨

」(詞頻序號：465，出現頻率：3.02%)和「寂寞」(詞頻序號：710，出現頻率：1.92%)。蛻蛻蛻變在微博中寫到：

懦弱 膽小 敏感 多疑 模仿 興奮 恐懼 焦慮 自閉 強迫 幻想 沉迷 偽裝
自我 惡習 人格 內在 破碎 重生 等待那一天 (微博編號：D0765，詞頻
序號：237 自我，出現頻率：6.32%)

其實我很自卑，其實我很孤獨 (微博編號：D099 8，詞頻序號：284 自卑
，出現頻率 5.22%；詞頻序號：465 孤獨，出現頻率：3.02%)

在憂鬱症的折磨中，患者陷入了自我矛盾當中，他們在肯定自己的同時否定自己，期望會有所改變。舉例來說，只知道一點兒說道：

記得我有個特質就是特別懂得理解別人，這肯定是我的一個優點，但在我目前的病態思維模式下，卻更多的使我陷入深深的自卑中 (微博編號：A0081，詞頻序號：284 自卑，出現頻率 5.22%)

也有認為現實和幻想的割裂使他們無法面對如今的自己，蛻蛻蛻變說道：

自卑 是不是因為太過自大的要求自己無所不能 悲觀 是不是潛意識太過樂觀的憧憬未來 現實與幻想 落差太大就會很掙扎吧 界定於中間 不至於生出太多痛苦 姐說 你是不是認為自己跟平凡人不一樣 才無法面對如今的自己 二元對立 激烈的人性的兩面 我自知該慢慢的接受 (微博編號：D0776，詞頻序號：284 自卑，出現頻率 5.22%)

二、疾病書寫

(一) 治療狀況

通過對「治療」(詞頻序號：10，出現頻率：2.75%)、「藥」(詞頻序號：530，出現頻率：2.75%)、「醫生」(詞頻序號：669，出現頻率：2.21%)和「醫院

」(詞頻序號：751，出現頻率：1.92%)的檢索，發現患者多受「失眠」(詞頻序號：242，出現頻率：6.04%)困擾，進而檢視了「睡」(詞頻序號：104，出現頻率：13.45%)和「睡眠」(詞頻序號：520，出現頻率：2.75%)，四位青年憂鬱症患者皆有被失眠折磨的現象。只知道一點兒在微博中寫道：

【抑鬱症復發】好久不寫微博了，是不敢寫了！總覺得自己天馬行空的想法會被人恥笑，現在好，自己有任何想法後都會馬上否定自己，覺得自己成為了一個廢人而自己又好無辦法，這幾天更是凌晨兩三點鐘就再也睡不著了，這是怎樣的一種痛苦的感覺啊！（微博編號：A0085，詞頻序號：104 睡，出現頻率：13.45%）

走飯也寫道：

我每晚都很使勁的想睡著，然後就把我的右耳壓得很疼（微博編號：B0271，詞頻序號：104 睡，出現頻率：13.45%）

蛻蛻蛻變有時候會睜眼到天亮，她說：

閉眼 睡 睡 睡 爭取睡著 這段時間每天睡兩三個小時 失眠越來越嚴重 有時候乾脆到天亮（微博編號：D0770，詞頻序號：104 睡，出現頻率：13.45%）

明再也回不去長時間通過服藥來緩解失眠，他寫道：

今天又失眠了，光是安定和 ZPKL 還是不給力，一點點的聲音都會影響到我睡眠。於是開燈，找原因，帶上隔音耳塞，換個床頭再睡，反復嘗試。這是一種病，叫焦慮症和神經衰弱的毛病，對，還有強迫症，經常會糾結于常人無關緊要的小事，糾結再糾結。整個一神經病。我草...（微博編號：C0627，詞頻序號：520 睡眠，出現頻率：2.75%）

「阿普唑侖」和「佐匹克隆」均有抗焦慮和催眠的作用，但隨著服用次數增多，

用量也會增多，且有一定的副作用，可見，患者明再也回不去已經服用了一段時間，他在微博中寫道：

得起了，有點噁心，好長時間沒有早起了，很不適應。昨晚還是沒有睡好，三顆阿普加半粒佐匹吞下去，還是拖到快兩點才睡（微博編號：C00543）

三顆阿普吞下去感覺好多了，焦慮明顯緩解，以後不會再有吃斷藥這種意外發生了 希望可以睡個好覺 晚安（微博編號：C0552）

左匹吃了感覺沒啥感覺，不吃吧阿普又不能搞定，還是吃吧，我輸了（微博編號：C0558）

吞了三顆阿普半顆 ZPKL 沒啥睡意，不行，我得開著手電筒找找睡眠藏哪兒了，乖，別躲了，明兒六點要起床的（微博編號：C0615）

由於安眠藥在內地的劑量管制，他有時候只能和醫生醫院博弈，他對現時的醫療制度感到不滿意：

換了個時間以為會遇不到那位醫生，省的她會看電腦裡面上次開藥的時間，結果還是她。她說下次不到二十天再來開藥就限制你的藥量了，我向毛主席保證一顆藥都沒浪費都在肚子裡（微博編號：C0631）

阿普一次只能開一個禮拜的量，問，答：醫院規定，精神藥物限量控制。...有意義嗎？正常人你花錢請他也不會吃，需要的天天離不開，控制的意義何在？你不賣這藥物了，那些失眠抑鬱者的病就會好了？莫非這樣可以變相增加了掛號費的收入？本來一個月掛三次號，現在等於要掛五次，恩，醫院牛逼（微博編號：C0603）

在病友群中得知「元認知治療」的蛻蛻蛻變去大連進行了三個月治療，但她並未

痊癒，她認為：

它並不是個神奇的心理療法 而只是給你一個喚醒你的內在力量治癒自己的可能 總之 一切靠自己 元認知並不是你想像中的模樣 大多數抑鬱症患者像撞南牆一樣找尋解決方法 殊不知 出口都在自己內在 元認知有用嗎 但也可能沒用 它是最理智最利於自己成長的 只要你願意把拯救自己的意識交給你自己 (微博編號：D0869)

元認知可以讓優秀的人更優秀 但不是萬能藥 並不適用於每個人 畢竟成長環境多重複雜 性格使然 我正在慢慢還原我的感受 努力表達 也學會了分辨誰和我是一樣的 之前替別人著急 如今想著自己 也理解了之前不能理解的人事物 上不上班並不能衡量 就像尚於博一樣 元認知對於他並不適用 即使他足夠優秀 (微博編號：D0820)

通過對患者微博的分析，部分患者會在微博中書寫「疾病誌」，他們會在微博中透露自己服藥的劑量，醫患關係以及所嘗試不同的治療，包括：運動、服藥和心理調節等，對於醫療研究有一定的參考價值。在四位患者的微博中，可以看出他們對失眠的折磨感到無力，通過服用「阿普唑侖」和「佐匹克隆」等幫助睡眠和鎮靜的藥物來緩解失眠，僅有一位嘗試憂鬱症的治療，也以失敗告終。

可見，所研究的憂鬱症患者中，沒有一位在接受合適他們的治療或是在服用治療憂鬱症的藥物，對應前面提及的「由於沒有得到治療、治療效果不佳或是接受了錯誤的治療而自殺」是有跡可循的。

(二) 疾病書寫的心理救贖

通過檢索「真實」(詞頻序號：270，出現頻率：5.49%)、「努力」(詞頻序號：170，出現頻率：8.79%)和微博(該詞沒有被詞頻統計軟體收錄但總計出現39次，出現頻率約為10.71%)，通過擷取上下文與相鄰微博，探究憂鬱症患者對自己在微博書寫疾病的作用。在患者蛻蛻蛻變接受「元認知治療」期間，她每天都在微博上書寫治療心情，對於微博書寫日記，她說道：

現在我比較願意寫日記記錄生活中的點點滴滴，哪怕是一個小小的細節，欣喜或悲傷，自信或沮喪，或許彷徨過，迷茫過，痛苦過，都是我人生的

一筆財富，彌足珍貴，在工作中慢慢磨練自己吧，適當的逼一逼自己，一定會很快的康復，單純在家思考再多也是沒用的。（微博編號：D0925）

一個多月 陪伴我的只有日記 問題接連不斷 得到與失去 我已分不清現實和幻象 在確定與不確定之間徘徊糾結 只有身體強烈的疼痛感 原來我還真實的生活在大連 人生的方向 珍惜與放下 成長了理智了客觀了卻失了可貴的勇氣 心的距離 生生的割裂開來 沒有任何聯絡 這個世界誰是誰的過客 又有誰待誰認真過（微博編號：D0819，詞頻序號：270 真實，出現頻率：5.49%）

患者明再也回不去則把自己最心底的話寫在微博中：

一天吐槽一次，說明這一天過得還行（微博編號：C0513）

我注意了，只要一天發博超過五次以上，那麼註定是痛苦和難以忍受的一天（微博編號：C0524）

好了。吐槽完了，這是我的心結，我把它放在這兒。我要告訴自己我是多麼愛我的母親，我是多麼恨我的父親。但是這一切都已成事實，不會改變。剩下的問題就是我的了。我得去承受。無論以後我是繼續活著或者放棄，但這些都是我內心最真實的東西（微博編號：C0515）

患者走飯在失眠夜總是靠寫微博和回復微博打發時間：

現在的夜晚都很好過，是發幾條微博就能過去的夜晚。哦前提是有評論可以回。（微博編號：B0442）

由上可見，病患在微博中的疾病書寫中飽含了個人對疾病的看法和治療過程中與自己的對話。匿名的書寫環境，讓病患更無後顧之憂的訴說心底話而不至於鬱結心中，同時，書寫微博讓憂鬱症患者在失眠夜裡與網友的互動間存在安撫的

慰藉，也是一種娛樂。

三、病友互動

在微博書寫中，微博主均不透露自己的真實姓名。從表面上看，憂鬱症患者雖然選擇匿名，但絲毫不影響病友之間的交流，這些微博主都可以與來訪者互動，在 1000 條微博中，其中 449 條有評論，而 173 條得到微博主的回復，回復率約為 38.53%，可見，青年憂鬱症患者並不抗拒與人在微博中互動。

通過對「抑鬱症」（詞頻序號：151，出現頻率：9.89%）和「抑鬱」（詞頻序號：165，出現頻率：9.06%）的檢索，觀察到只知道一點兒認為憂鬱症病友之間的互相幫助是很有必要的，因為病友與病友之間更能相互理解，他寫道：

自述幹什麼都沒有興趣，注意力渙散，甚至不能做任何事。卻在苦苦尋覓心理學知識，不如同好的有抑鬱傾向的朋友們互幫互助，人人都是研究抑鬱症的高手，但是卻解決不了自身的問題，不如互相解決別人的抑鬱的問題，豈不是多方共贏的好事情？（微博編號：A0069）

明再也回不去認為憂鬱症和憂鬱情緒不一樣，他在微博書寫中是這樣認知憂鬱症的：

抑鬱症焦慮症的病人和人們通常所說的“要堅強”“要放下”的自以為抑鬱的人最根本的區別：前者是莫名的無原因的絕望和心慌，毫無徵兆。並同時影射到身體器官，發抖，冷汗，心悸，胸悶，肌肉僵硬。不以環境和情緒為轉移。而後者只是純情緒化的，一個安慰一個微笑一覺以後就可以自愈（微博編號：C0506）

一位名為我的抑鬱老公的回應文為：

你的症狀和我老公很像，你有服藥嗎？（2012-11-13 01:01）

明再也回不去回復我的抑鬱老公：

還沒有，焦慮一直有，但是從十月以後身體反應變得明顯，藥物只是阿普和左匹克隆，下個月準備看醫生，我不確定心臟方面是不是有問題？
(2012-11-13 01:10)

在患者蛻蛻蛻變接受治療期間的病友互動熱絡，一直有病友在微博為她打氣，也不乏詢問治療狀況的，她寫道：

外面電閃雷鳴下雨，肚子也很痛，勉強跟著錄音做了放鬆，思維飄了很遠，姐姐說的話一直在耳邊徘徊，她說：父母從小一直關愛我勝於她，我卻感覺不到，總認為他們偏心，也許是抑鬱症的緣故，後來與姐姐聊到笑得肚子痛緩不過來，也只有老師和她面前我才這麼開心，而對於其他人，我始終融入不進去（微博編號：D0969）

一位病友陌納海的回應文為：

不如換一個想法看看：“我試著融入他們/她們吧，說不定我也會感覺不錯！”親愛的加油，我們都回一直陪伴你，在岸上等你，守候著你，然後一起前行！（2012-6-4 19:45）

蛻蛻蛻變在微博中感謝了幫她募款使她有機會去大連接受治療的朋友：

二元對立的世界裡 不僅僅只有黑和白 用平和的心態看這個世界的是非對錯 不是看不到黑暗 而是選擇光明 不是單純 而是屬經痛苦的掙扎後還能堅持做自己 始終傳達一份善良的正能量 這類人 是最幸福的吧 幸運的是我遇到了很多溫暖的人 感謝你們 沿途的風景 我只能邊走邊忘(微博編號：D0838)

由上可見，微博中的憂鬱症病友互動屬較為熱絡的，病友之間相互鼓勵，相互理解。病友家屬與病人交流，從中認知家屬的病症也是常態，甚至為經濟狀況不佳的病友募集治療費用。但為什麼患者極少尋求家人的溫暖，而是選擇在小圈子中相互陪伴，相互取暖，在後面的研究中將會探討。

四、看生命和死亡

(一) 他們如何看生命？

在微博的書寫語調上，在 1000 則微博中，以負面的語調最多，占 61.9%，其次為中性語調，占 28.3%，正面語調最少，占 9.8%。在編碼的過程中，負面書寫的情況很明顯，在檢視的過程中發現患者在描述自己生活使大多數情況是負面的，而在鼓勵自己的時才從截取一些積極正面的語段在微博中。

在詞頻統計中「焦慮」（詞頻序號：30，出現頻率：28.56%）是第一個出現的與情緒相關的詞語，第二個與情緒相關的就是「痛苦」（詞頻序號：68，出現頻率：18.67%），之後依次排列「喜歡」（詞頻序號：82，出現頻率：17.02%）和「快樂」（詞頻序號：126，出現頻率：11.26%）。但是在分別檢視「喜歡」和「快樂」所在上下文中，含「喜歡」的微博樣本一共 37 則，其中有 21 則是負面語調，12 則是中性語調，4 則是正面語調；含「快樂」的微博樣本一共 32 則，其中 19 則是負面語調，10 則是中性語調，3 則是正面語調。在含「喜歡」或「快樂」的微博樣本中，負面語調所占比例為 57.97%，正面語調僅占 10.14%，略高於整體水準。由此可見，憂鬱症患者在微博書寫中會用正面詞彙表達負面情緒，在正面詞彙面前他們是被動的，舉例來說，只知道一點兒在微博寫道：

歡迎回到現實世界，它很糟糕，但你會喜歡的——《老友記》（微博編號：A0006）

明再也回不去在微博中寫道：

誰可以借給我一些快樂？謝謝（微博編號：C0553）

還有若干負面詞彙常出現在患者的微博書寫中，「恐懼」（詞頻序號：146，出現頻率：9.89%）、「壓抑」（詞頻序號：170，出現頻率：8.79%）、「害怕」（詞頻序號：173，出現頻率：8.51%）和「絕望」（詞頻序號：201，出現頻率：7.41%

)

蛻蛻蛻變在微博中表達她對生命的留戀和絕望：

其實我很留戀這個世界，越留戀，越絕望（微博編號：D0924，詞頻序號：201，出現頻率：7.41%）

（二）他們如何看死亡？

在詞頻統計中，與「死」（詞頻序號：93，出現頻率：15.38%）和「自殺」（詞頻序號：446，出現頻率：3.3%）反復出現在患者的微博書寫當中，已自殺身亡的患者走飯認為死是一件讓人興奮的事情：

我一聽到別人跟我說“你得趕快行動起來了”這句話我就想立即沖出馬路被車撞死（微博編號：B0323，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

不能執著的幻想我死後所有人的表情，就算是一臉冷漠也使我興奮的睡不著覺（微博編號：B0355，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

最近的生活樂趣完全寄託在購買自己的遺物上了（微博編號：B0475）

明再也回不去在微博中一直在倒數一個合適的日期，他將自殺作為脫離痛苦的最後拯救，他寫道：

鬱症的幾年間一直以自殺作為最後的拯救，當我知道焦慮症這個病症的時候，我對所有的一切產生恐慌，環境，人群，空氣，包括死亡，什麼都害怕什麼都心慌，我艸扛不住啊（微博編號：C0511，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

在這期間他反復在生和死間掙扎，自己與自己進行死亡的對話，病重的時候他想

放棄：

想死，就這麼會兒 過去就好了只是想一下 恩（微博編號：C0643，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

有時候他又看似想開了，他寫道：

再也不會輕易提到死，自殺這些字眼了，挺 SB 如果有一天撐不下去了，直接走人。不想死的這些日子我會學會珍惜和感恩，畢竟我還活著，世上還有那麼多不想死的人死了，相比而言還有什麼值得我無休止的抱怨嗎？生命本身沒有快樂和痛苦，它一直都在那裡，出生到死亡，一個自然規律而已（微博編號：C0597，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

他不止一次對死亡進行猜想和實踐，在死亡的邊緣遊走，他在微博中寫道：

我的左手死死的掐住我的脖子，我的右手拼命扳著左手。我累了（微博編號：C0718，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

病患蛻蛻蛻變在博中也經常書寫死亡，她害怕死，但卻又想死，一直處在矛盾當中，她寫道：

活著多好啊 因為我很怕死 也僅於此 像你們一樣多好 不會在意那麼多 還拼命的逼自己不讓任何人看出來 我確實做得很好 差點連自己也欺騙了 壓抑人性 最後變成了現在這樣 實在可笑（微博編號：D0759，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%）

她害怕自己的死對父母的造成的傷害，她雖然絕望但對生命還有留戀，她寫道：

大多數絕望的人 想自殺卻一直糾結著 實際是不能承擔帶來的後果 輿論的指責 父母的孤苦無依 還有不可挽回的生命 或許內心還存有一絲留戀

等到自己內心強大了有方向了不論是哪條路都會毫不猶豫的走下去 生或者死 它都會冷靜的抉擇 看淡外在的一切 在乎他的在乎堅信他的堅信 並為之努力 他就是快樂的 (微博編號：D0864，詞頻序號：93 死，出現頻率：15.38%)

由上可見，憂鬱患者對死亡是嚮往的，這種嚮往來源於對生活的絕望、恐懼和壓抑，但卻不是完全的生無可戀。心理上的痛苦對他們的折磨超越求生的欲望，但他們在內心深處是有所牽絆，對父母的愧疚，對生活本身的期盼。

五、被標籤下的人生

(一) 面對父母

在詞頻統計中，「母親」(詞頻序號：214，出現頻率：6.86%)、「媽」(詞頻序號：241，出現頻率：6.04%)、「父親」(詞頻序號：394，出現頻率：3.57%)、「父母」(詞頻序號：420，出現頻率：3.30%)、「爸爸」(詞頻序號：599，出現頻率：2.20%)和「家庭」(詞頻序號：625，出現頻率：2.20%)出現在青年憂鬱症患者的微博書裡，父母對於患者的影響至關重要。影響來源於三個方面：一是父母是憂鬱症患者不走上自殺道路的主要牽絆，二是家庭對憂鬱症的理解與否對患者的影響，三是對於一些患者而言，父母是患憂鬱症的起因。走飯在自殺前一天最後一條微博寫的是她打電話給母親，滿是對母親的愧疚：

我特別不孝每次跟我媽打電話我都在哭，我一點點都不強大，我就想躲誰胳膊底下睡懶覺 (微博編號：B0252，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%)

她多次在微博中提及媽媽，可見她最不舍的是媽媽，她寫道：

沒辦法在我媽面前不邋遢，怕我收拾的妥妥的她該不要我了 (微博編號：B0426，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%)

我媽好久沒給我打電話了，我又開始擔心她不擔心我了（微博編號：B0469，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%）

蛻蛻蛻變對自己患憂鬱症很內疚，她覺得自己很失敗，讓父母失望，但父母的不理解讓她痛苦，她寫道：

邊緣性 活著的份量 爸媽你們太辛苦了 如果沒有生下我 你們會好過很多 我太失敗了 唯一放不下的人 呵呵 這都是命 能怨誰 天下父母心 誰都理解 但別用道德觀束縛我（微博編號：D0756，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%）

媽媽常說 不是為了你們 我早就離開家了 不忍心拋下你們 我把一切的希望都放在你們身上 好像這是普遍每個家庭父母說話的模式 從小 我就帶著仇恨和期望艱難的活著 即使在努力 心理上已經無法支撐 到如今 我仍然無法面對那些親戚 內心總有一個聲音說 你很失敗很失敗 他們在嘲笑 你看不起你對你很失望（微博編號：D0795，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%）

患者明再也回不去在微博中寫他父親如何認知他身上的憂鬱症狀：

所以我的父親或者親戚都會指著我說，這孩子做事優柔寡斷，缺乏信心，生活懶惰，整天無精打采，沒出息。我以前嘗試向他們傾訴，但是後來知道無望也就保持沉默了，我的痛苦只有我知道（微博編號：C0577，詞頻序號：394 父親，出現頻率：3.57%）

患者蛻蛻蛻變很難得到家人的認可，她只能安慰自己認可自己：

今天跟姐打電話 說了那番話 她不認可我掛了電話 我當時會很受傷 內心在說：最關鍵的是你自己認不認可你自己 你才會反應激烈 拼命的反駁 掩飾你內心受傷的小孩 今天出奇的冷靜 坦然 因為我有了自己的方向 做自己 不需要別人的證明 未來的路 也只有自己走 外界的聲音其實沒有那麼重要（微博編號：D0862）

明再也回不去在微博寫下了他最深刻的記憶，也是他認為憂鬱症的根源——他無法走出失去母親的痛苦和艱辛的童年，他斷斷續續地寫道：

轉眼十年過去了，母親走了七年，父親也快六十了，脾氣和性格改變了很多，每次回去他會陪我晚上吃完飯到東邊的田頭散步聊天。他會做飯給我吃，不再跟我發脾氣不再和我發生爭執，可是我還是忘不掉在我十多歲的時候，我沒做錯什麼他當眾對著我的屁股就是一腳，那一刻我很傷心。過了這麼多年我還是忘不掉（微博編號：C0521，詞頻序號：214 母親，出現頻率：6.86%）

昨天太累了，0點就睡了，藥又吃斷了，迷迷糊糊醒來幾次，一直在做夢，夢到母親生病那會兒，夢到她愛我，然後她靜悄悄走了，我哭著叫著到處找她。最後夢醒了，我抽泣了會兒，胸口很悶，她的離去是對我一生的懲罰 我很難過 我走不出來（微博編號：C0530，詞頻序號：214 母親，出現頻率：6.86%）

無助，焦慮，恐懼...媽 你要在就好了（微博編號：C0686，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%）

我所有的幸福都源自母親的給予，來自我在蘇北上中學的那會兒，她包餃子給我吃，她接我晚自習，她在煤油燈下陪我猜貼在牆上報紙上的某一個字，她省吃儉用讓我學駕照，她的一生就是為我活著。而這些幸福我是後自後覺，所以痛苦（微博編號：C0700，詞頻序號：214 母親，出現頻率：6.86%）

2005年7月10日的下午，一整天都在下著暴雨，母親昏迷了兩天後，她睜開了眼睛，躺在床上虛弱的說不出話來，呼吸有些急促，她朝我看著，眼淚一直在眼眶中打轉，我崩潰了，跑到自己的房間嚎啕大哭，旁邊的親戚說：明，過來，你要守在你媽媽身邊。從此我們不再相見。（微博編號：C0704，詞頻序號：214 母親，出現頻率：6.86%）

別怕，明！媽媽在天上看著我。（微博編號：C0730，詞頻序號：241 媽，

出現頻率：6.04%）

兄弟喝酒的時候跟我說：如果你媽在，你現在不是這個模樣。我說恩。（微博編號：C0746，詞頻序號：241 媽，出現頻率：6.04%）

（二）面對社會

在詞頻統計中，「社會」（詞頻序號：250，出現頻率：5.77%）和「政府」（詞頻序號：325，出現頻率：4.39%）也是青年憂鬱症患者書寫微博的一部分，主要表現在兩個方面：一個是患者自身對政府和社會現實的評論趨向悲觀，另一個主要提現憂鬱症在被曲解的社會環境下憂鬱患者的恐懼和不安。

患者只知道一點兒對人際關係感到悲觀：

微博是社會社交關係的縮影。看上去似乎人人平等，其實，同樣是眼睛往上看，看那幾個對自己有用的人，揣摩他們的心理，看是否有能被自己利用的東西。而真正有見地的觀點，早已淹沒在茫茫人海中。人類社會就是這個樣子人們都喜歡討好別人，唯獨不喜歡討好自己，人一輩子也該摘掉面具，做一回自己了（微博編號：A0189，詞頻序號：250 社會，出現頻率：5.77%）

患者明再也回不去也寫道：

呵呵 這個社會醜陋的一筆 包括你和我 這個垃圾場（微博編號：C0570，詞頻序號：250 社會，出現頻率：5.77%）

我的父親總是怨天尤人，抱怨命運不公。我一直反駁他，社會不公這是每個人都要面對的，客觀存在，要想改變只得靠自己。以前我是為了反駁他而反駁。現在我是真正理解了這個道理。（微博編號：C0722，詞頻序號：250 社會，出現頻率：5.77%）

蛻蛻蛻變在微博中承認她無法對人訴說她的憂鬱症：

我多麼羨慕那些能夠表現自己病症的人 我一點都不敢 現實中 我做任何事都在害怕別人是不是在議論我嘲笑我 我是不是不正常 任何事任何話事先都會思前想後都必須天衣無縫 不敢發表自己的意見 害怕得罪任何人 害怕任何人失望 小心翼翼的活著 我必須拼命的說話 拼命的討好別人 不能表現出緊張恐懼（微博編號：D0788，詞頻序號：146 恐懼，出現頻率：9.89%）

都問我去哪裡，去幹什麼？我該怎麼說，難道說有抑鬱症，你們能理解嗎？如果我去那邊無聲無息如你們所願消失了。。。 （微博編號：D0999，詞頻序號：110 理解，出現頻率：12.91%）

憂鬱患者在標籤下掙紮，面對家人，他們無法被理解；面對社會，他們也感到無力，對家人的低被認同感和對社會的低認同感讓他們心生悲涼。在微博裏，患者記錄下了對家人之間的情感和對社會真實的寫照。

伍、 討論與建議

本研究以初探性質描繪青年憂鬱症患者微博，並對微博進行內容分析，重點在於理解患者的微博書寫。本研究總共蒐集了 4 個以憂鬱患者為微博主的微博以及 1000 則微博。青年憂鬱症患者有較為強烈的自我意識，但對自我評價普遍較低，多陷入自我矛盾當中，對自身肯定的同時也進行否定，認定「期望我」和「實際我」相差懸殊，從而導致的自卑傾向。在匿名的網路環境中，部分患者會書寫「疾病誌」，他們會在微博中透露自己服藥的劑量，醫患關係以及所嘗試的不同治療，對於醫療研究有一定的參考價值。患者在書寫「疾病誌」的同時，也獲得了一定的心理治療效果，展現了他們真實的一面，也宣洩了被壓抑的情緒。憂鬱症患者在微博中有相對獨立的互助圈子，認為憂鬱症患者瞭解憂鬱症，憂鬱症患者治療憂鬱症，微博的書寫和互動對於病友和病友家屬都是一種情感支持。

憂鬱症患者在書寫生命時趨向悲觀，多用負面語調，即便是使用正面詞語，書寫內容多趨向負面。書寫中飽含對生活的絕望和對生命的恐懼。憂鬱患者對死

亡是嚮往的，但卻不是完全的生無可戀。心理上的痛苦對他們的折磨超越求生的欲望，但他們在內心深處是有所牽絆，對父母的愧疚及對生活本身的期盼。父母的角色對於患者的影響至關重要。這種影響來源於三個方面：一是父母是憂鬱症患者不走上自殺道路的主要牽絆，二是家庭對憂鬱症的理解與否對患者的影響，三是對於一些患者而言，父母是患憂鬱症的起因。青年憂鬱症患者甚少割裂個人與社會的關係，他們對社會、對政府的評價也趨於悲觀，這種負面多來源於自身經驗的解讀，社會對憂鬱症的曲解和忽視使他們無法大膽在現實生活中傾訴轉而寄託在微博這一平臺中。在實務和學理的交互方面，在疾病敘事大量輸出的網絡背景下，醫者可以切實從病者的文本中協助病者尋回某些疾病治療的主體性和所有權，不僅僅是量表式的判斷和機械式的用藥，更多的是對病者的關懷。

本研究的限制主要在樣本的數量無法明確男女之間的差異，由於中文斷字軟體的落後，無法歸納同義詞和近義詞以獲得更準確的詞頻分析。在研究的過程中，碰到憂鬱症患者刪微博自殺導致的重新篩選研究物件和抽樣的情況。在學理方面，由於個人學術背景的限制，對憂鬱症的界定和觀察仍有缺陷。

青年憂鬱症患者敏感、悲觀和易輕生的特質應引起社會的更多關注，本研究作為憂鬱症後續研究方向的前沿觀察，證實了青年憂鬱症患者的微博書寫是一種關於「我」的書寫且含有敘事性，對能夠加以陳述或分析深具意義，微博可為心理疾病的書寫敘事提供依據。

陸、參考文獻

孔繁鐘（2009）。《DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊》。臺北：合記。

（原書 American Psychiatric Association. [2000]. *Quick Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR*, U.S.A., NV: Golden Valley.）

田旭升、王維宏、程偉（2009）。〈憂鬱症與自殺〉，《現代生物醫學進展》，9：327-329。

朱哲生、葉慶輝（2010）。〈老人憂鬱症〉，《台灣老年醫學暨老年學雜誌》，3：1-9。

朱靜宇譯（1994）。《戰勝憂鬱》。臺北：業強。

- 肖世富（2002）。〈憂鬱症的中國社區康復模式〉，《中國臨床康復》，17：2513-2522。
- 李彥、郝多（2012年3月20日）。〈南京抑鬱症女孩自縊 生前預設微博遺言作別〉，《人民網》。取自 <http://js.people.com.cn/html/2012/03/20/91473.html>
- 李開復（2011）。《140字的驚人力量：李開復談微博改變一切》。臺北：天下遠見。
- 金星明譯（2000）。《歇斯底里症研究》。臺北：知書房。（原書 Freud, S. & Breuer, J. [1895]. *Studies on Hysteria*, New York, NY: Basic Books.）
- 胡敏（2010）。〈博客寫作的雙重心理救贖〉，《阜陽師範學院學報(社會科學版)》，3：109-111。
- 郭文斌、姚樹橋（2003）。〈認知偏差與憂鬱症〉，《中國行為醫學科學》，2：111-113。
- 陳憶寧（2010）。〈「我」即是來源：癌症部落客的書寫研究〉，《新聞學研究》，106：99-134。
- 陳俊欽（2004）。《憂鬱與憂鬱症》。臺北：健康。
- 張寶芳、劉吉軒、蘇蘅（2008）。〈政治部落格的情緒世界—2008年總統候選人部落格之情緒用辭分析〉，2008中華傳播學會年會，臺北。
- 黃華新、徐慈華（2003）。〈符號學視野中的網路互動〉，《自然辯證法研究》，19：50-65。
- 葉鐵橋、馬俊岩（2006年11月27日）。〈清華研究生自殺事件調查：抑鬱症成為校園殺手〉，《中國青年報》。取自 <http://news.sina.com.cn/c/2006-11-27/021311621702.shtml>
- 趙璐（2012）。〈微博互動的社會功能〉，《青年文學家》，11：113-116。

- 蔡美娟 (2011)。〈書寫自療：深度書寫作為一種方法〉，《應用心理研究》，49：137-175。
- 蔡篤堅 (2007)。《人文、醫學與疾病敘事》。臺北：記憶工程。
- 譚天、吳佳真譯 (1998)。《虛擬化身：網絡世代的身份認同》。臺北：遠流。
(原書 Turkle, S. [1995]. *Life on the screen: identity in the age of the Internet*. New York, NY: Simon & Schuster.)
- 嶽麗君 (2004)。〈網路互動的社會功能分析〉，《學術交流》，4：226-227。
- 嚴紅虹、劉治民、王聲湧，彭輝，楊光，荊春霞。(2010)。〈大學生憂鬱及相關因素分析〉，《中華疾病控制雜誌》，14：257-259。
- 蘇東平 (2004)。〈憂鬱症的再度檢視、省思和建議〉，《聲洋防癌之聲》，23-24。
- Bemporad, J. (1978). *Psychodynamics of Depression in Children and Adolescents. Severe and Mild Depression*. New York, NY: Basic Books.
- Derlega, V. L., & Chaikin, A. L. (1977). Privacy and self-disclosure in social relationships. *Journal of Social Issues*, 33, 102-115.
- Draucker, C. B. (2005). Interaction Patterns of Adolescents With Depression and the Important Adults in Their Lives. *Qualitative Health Research*, 15: 942-951.
- Hargittai, E., & Litt, E. (2011). The tweet smell of celebrity success: Explaining variation in Twitter adoption among a diverse group of young adults. *New media & Society*, 13(5), 824-842.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy theory. *Psychological Review*, 94, 1120-1134.
- Mann, D. W. (1991). Ownership: A Pathography of the Self. *British Journal of Medical Psychology*, 64:211-223.
- McLeod, John. (1997). *Narrative and Psychotherapy*. London: Sage.
- McMillan, S. J. (2000). The microscope and the moving target: The challenge of applying content analysis to the World Wide Web. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 77(1), 80-89.
- Pennebaker, J. W. (1997). *Opening Up: The healing power of expressing emotion*. New York, NY: Guilford.

- Rie, H. E. (1966). Depression in Childhood: A survey of Some Pertinent Contributions. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 5: 653-685.
- Sagolla, D. (2009). *140 Characters: A Style Guide for the Short Form*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- Toolan, J. M. (1975). Suicide in Children and Adolescents. *American Journal of Psychotherapy*, 29: 339-344.