



躁鬱症與創造力

偉大的藝術家是否受到某種精緻的瘋狂所侵襲？目前已有好些研究顯示，創造力與情緒失常具有關聯。

撰文／傑米森（Kay Redfield Jamison）

翻譯／潘震澤

愛 倫坡說：「有人說我瘋了，但問題是，瘋狂算不算最高等的智慧？大部份的瘋狂是不是燦爛輝煌的？有沒有可能說，瘋狂的深奧面其實並非來自思想的病態，而是來自心靈情緒狀態的提升，只不過代價是犧牲了一般的智力？」

長久以來，許多人都有過與愛倫坡同樣的疑問，天

才與瘋狂總是糾纏不清。這種「精緻瘋狂」的例子，歷史上可是數也數不清。18及19世紀許多具影響力的詩人，都曾寫下他們所感受到的極度情緒波動；其中最出名的有布雷克、拜倫以及丁尼生等人。現代美國詩人貝里曼、賈瑞爾、羅威爾、普拉絲、羅斯克、史瓦茲及塞克斯頓等人，都曾因躁狂症或抑鬱而住院治

梵谷在聖雷米精神病院時所繪的花。



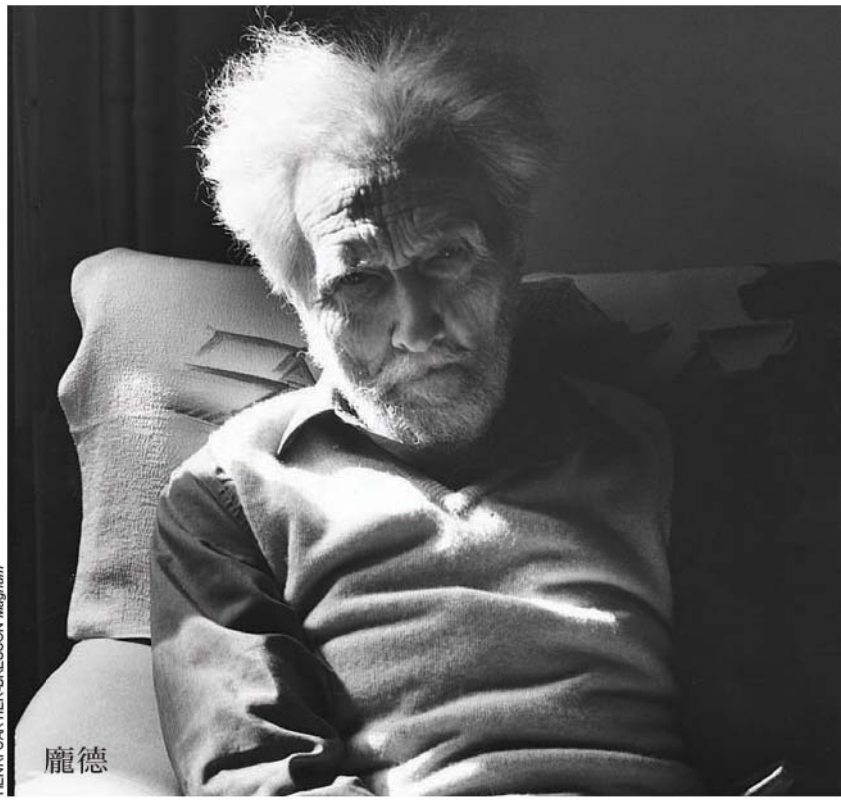
梵谷

田納西威廉斯





塞克斯頓



龐德

療。還有許多畫家及作曲家，像是梵谷、歐姬芙、明格斯及舒曼等人，也都受到類似的毛病所苦。

以目前的診斷標準來說，以上這些和許多沒有提到的藝術家，大多數都罹患了兩種主要的情緒疾病之一，也就是躁鬱症或重鬱症。這兩種情緒失常相當常見，都可以治療，但也經常致命。重鬱症會引發強烈的憂鬱感，

至於極具遺傳性的躁鬱症，則會造成病人反覆來回於抑鬱與過動、狂喜或強烈煩躁的狀態之間。有一種較輕微的躁鬱症，稱為循環精神病，會造成情緒、行為、睡眠、思考方式及活力出現顯著、但非全面耗弱的改變；病情發展到後來，則會出現明顯的周期性循環。

這種具有破壞性的疾病，是否能帶

來某些創造性的優勢呢？許多人認為這種想法違反直覺，因為大多數躁鬱症患者並不特別具有想像力，同時多數有成就的藝術家也不受反覆出現的情緒擺動所苦。因此，要說這種疾病會促進藝術天份，那可是不當加強了「瘋狂的天才」這種簡單說法。尤有甚者，這種以偏概全的做法，不只把某個嚴重疾病給簡單化了，在某種程度上來說，也傷害了藝術的獨特性。隨隨便便就把某個特別有成就、具有活力、充滿熱情、情緒化或古怪的人士打上躁鬱的標籤，是錯誤的舉動。同樣的，最近一些研究指出，好些有成就的藝術家符合《精神疾病診斷與統計手冊第四版》中判斷躁鬱症或重鬱症的準則，其人數比起單純的機率要高得多。事實上，對某些人來說，這兩種疾病在有些時候，似乎能加強



BETTMANN ARCHIVE



明格斯

AP/WIDE WORLD PHOTOS

根據信件、日誌、病歷記錄，以及家人與朋友的敘述，這兩頁中的藝術家、作家及作曲家，很可能都罹患了躁鬱症或重鬱症。最近研究指出，與情緒失常有關的性格及認知方式，確實可能加強了某些人的創造力。

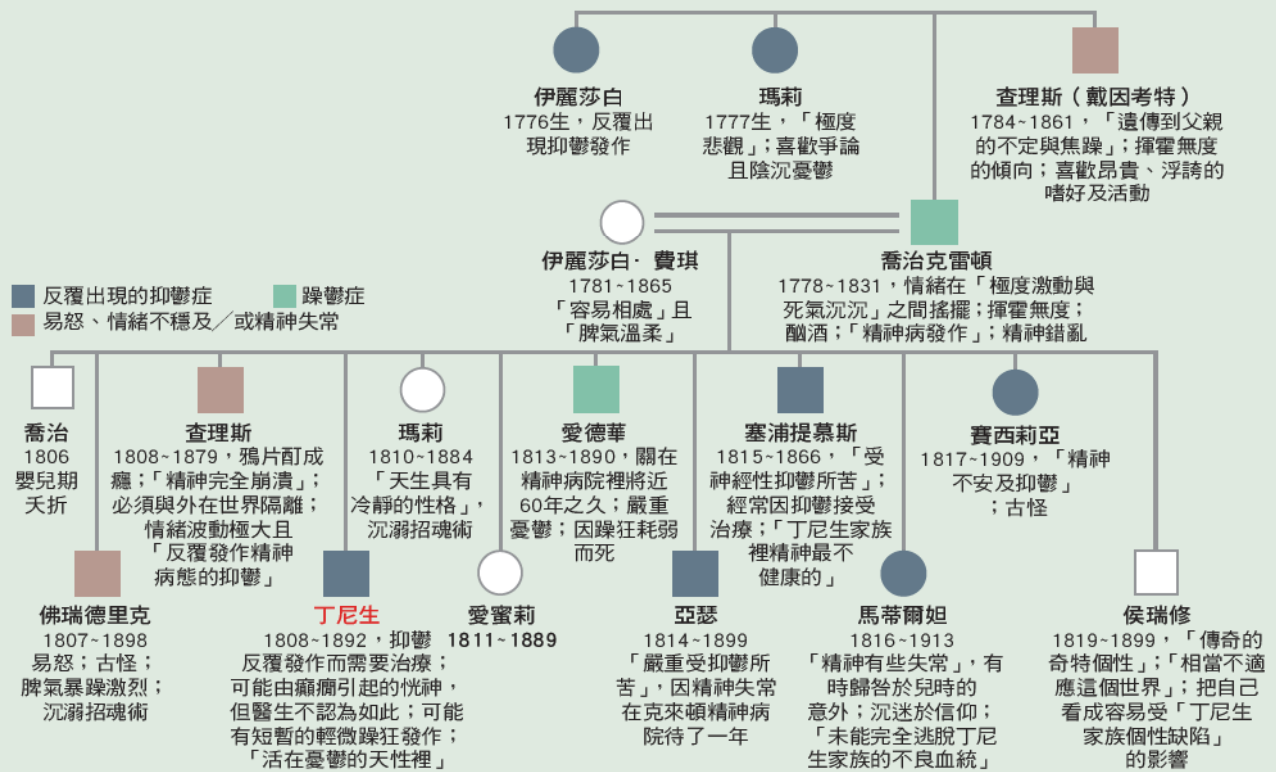
血液遭到污染的丁尼生家族

丁尼生勳爵（右圖）曾經反覆出現讓人耗弱的抑鬱，以及疑似輕微躁狂發作，因此他經常擔心，自己可能遺傳了家族的瘋狂，或是「血液遭到污染」。丁尼生的父親、祖父、兩位曾祖父，以及七位兄弟當中的五位，都受到瘋狂、憂鬱和無法控制的怒氣所苦；這種毛病可能就是今日我們所稱的躁鬱症。他的弟弟愛德華給關在精神病院裡將近60年之久，最後因躁狂耗弱而死。他的兩個兒子當中，里昂奈具有善變的性格；三個孫子當



中，也有一位是如此。

現代醫學證實：躁鬱症及創造力經常在某些家族中同時出現；雙胞胎研究也為躁鬱症的遺傳性，提供了強力的證據。如果同卵雙胞胎當中有一位罹患了躁鬱症，另一位發病的機率高達70~100%；如果是異卵雙胞胎當中的一位發病，另一位出現的機率就低得多（約20%）。在一些出生後就分開撫養長大、並且其中之一經診斷為躁鬱症患者的同卵雙胞胎取樣中，有2/3或更高的比例，雙胞胎兩人同時都出現這種疾病。



來源：取材自《瘋狂天才—藝術家的躁鬱之心》；根據傳記、自傳性作品及書信。

關於作者

傑米森是美國約翰霍普金斯大學醫學院精神病學系教授，著有《瘋狂天才：藝術家的躁鬱之心》，並與人合著醫學教科書《躁鬱症》。她是美國人類基因組研究諮詢委員會委員，同時也是戴納基金會躁鬱症基因基礎專案的臨床主任。她曾撰寫並製作一系列與躁鬱症和藝術有關的公共電視特別節目。

或促成他們的創造力。

從這些病症的盛行率來看，很顯然情緒失常並不必然會孕育出天才。在一般族群當中，有1%的人會罹患躁鬱症（又稱為雙相情感性障礙），罹患重鬱症（單相情感性障礙）的

則有5%。抑鬱的女性人數是男性的兩倍，且大多出現於生命後期；罹患雙相情感性障礙的男女數目則相當，其中超過1/3的患者在20歲之前就發病。所有自殺的青少年及成年人當中，有60~80%都有過雙相或單相

情感性障礙的病史。在1970年代末期，藥物鋰尚未廣泛應用之前，每五位躁鬱症患者當中，就有一位自殺。

不論是雙相還是單相情感性障礙所造成的重鬱，都會表現出漠不關心、毫無生氣、缺乏希望、睡眠失常、行動與思想遲緩，和記性差且注意力不集中的現象，而且就算在愉快的情況下也不快樂。診斷準則裡還包括想自殺、自責以及不當的罪惡感。要區分臨床上的抑鬱與正常的不快樂期，常用的指標當中還包括以上症狀持續出現至少2~4週，同時嚴重影響到個人的日常生活。

情緒上揚

在躁狂或輕度躁狂發作的期間，雙相情感性障礙患者所表現出來的症狀，大多數都與抑鬱的症狀相反，他們的情緒及自尊都提升了。他們睡得少，但精力充沛，創造力也有所增加。躁狂症患者通常會變得偏執及易

怒；再者，他們的言談通常急速、激動且具有侵入性，思想則快速流暢地從一個主題跳到另一個主題。通常他們也信心十足，認為自己的想法既正確且重要，而這種浮誇可能會導致錯誤的判斷及衝動的行為。

輕度躁狂和躁狂患者的人際及職場關係，通常一團糟。他們可能花費無度、開車莽撞、投資靠不住的事業，或是追求不道德的親密關係。在某些躁狂病例，患者會感受到強烈不安，並受妄想、幻視與幻聽所苦。

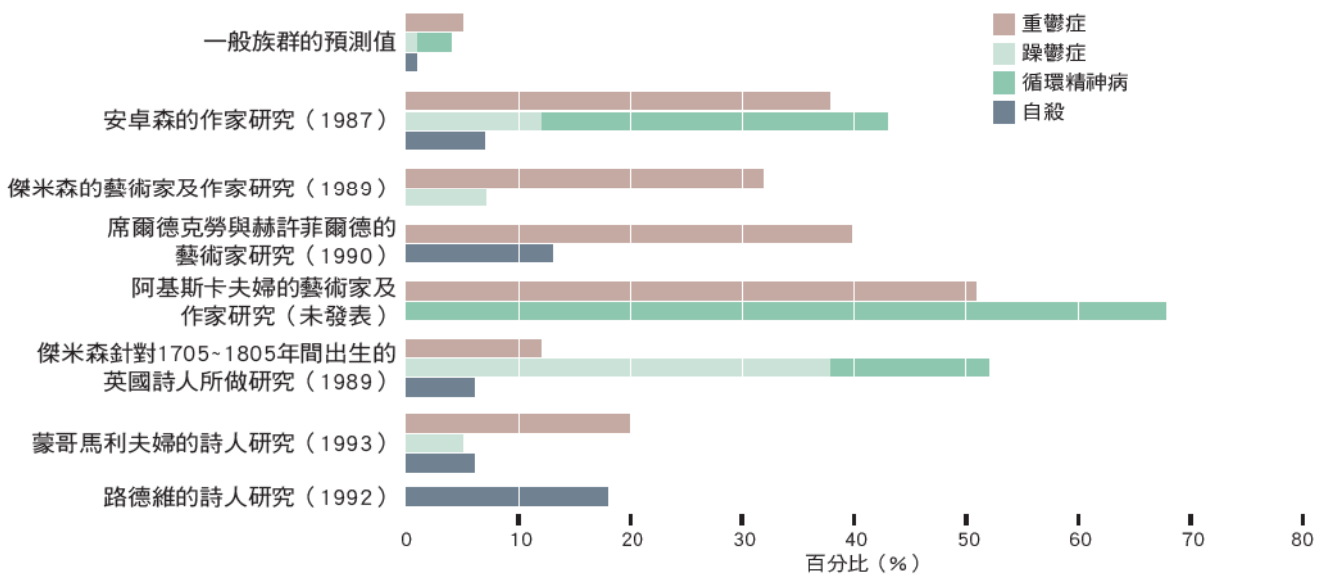
情緒失常的發病率

多年來，科學家對躁狂和抑鬱與創造性表現之間的關聯，做了一些記錄。19世紀末及20世紀初的研究人員，仰賴的是知名藝術家本身、他們的醫生和朋友所記載的情緒失常記

錄。這些記錄雖然多為傳聞軼事，但卻強烈顯示知名作家、畫家和作曲家（以及他們的父母、兄弟姐妹和子女），要比一般大眾更常情緒失常或自殺。過去20多年來，以更有系統的方法來研究藝術家族群，也證實了這些發現（參見下方插圖）。針對在世作家及畫家進行的診斷及心理分析，對於他們出現精神病理的頻率及種類，提供了相當有意義的預估。

1970年代，美國愛荷華大學的安卓森完成了第一件這方面的縝密研究，其中使用了結構性訪談、對照的控制組，以及嚴格的診斷標準。安卓森檢視了30位創意作家，發現其中出現情緒失常且染有酒癮的比率特別高：有80%的人至少發作過一次重鬱、輕度躁狂或躁狂；43%具有輕度躁狂或躁狂的病史。再來，與對照組成員的親

許多不同研究證實，藝術家當中自殺率、罹患抑鬱及躁鬱的比率都較高。這些研究顯示，藝術家的自殺率是一般族群的18倍，罹患抑鬱的比率是8-10倍，躁鬱以及較輕微的循環精神病，則是10-20倍。



戚相比，這些作家的親戚通常有更多人從事創造性工作，也更常擁有情緒失常的毛病。

過了幾年，我趁著教授休假年的時間，從美國加州大學洛杉磯分校前往英國，著手研究了47位傑出的英國作家及視覺藝術家。為了盡我所能挑選出一群具有創造力的人士，我特別從英國皇家學院院士及會員當中挑選畫家及雕塑家；劇作家則是曾贏得紐約劇評家獎、晚間標準戲劇獎（倫敦劇評家獎），或是雙料得主；至於我挑選的詩人裡，有半數人的作品都已經登上《牛津20世紀英詩選》。我發現這些藝術家及作家當中，38%曾經接受過情緒失常的治療；接受治療的人

當中，3/4需要服藥或住院治療，或兩者都有。有半數的詩人需要這種加強照護，是所有這些族群當中，比例最高的。

隨後，任教於美國加州大學聖地牙哥分校與田納西大學曼斐斯分校的阿基斯卡和他的夫人凱琳，也與20位得過獎的歐洲作家、詩人、畫家及雕塑家進行訪談。這些人當中有將近2/3反覆出現循環精神病或輕度躁狂的症狀；半數則有過一次重鬱症發作。阿基斯卡夫婦與曼斐斯大學的艾凡斯合作，在當代的藍調音樂家當中也發現了同樣的趨勢。最近，英國倫敦聖瑪麗醫院的蒙哥馬利夫婦調查了50位現代英國詩人，其中1/4符合抑鬱或躁

鬱症的診斷標準；該族群的自殺率是一般民眾的七倍。

美國哈佛大學的理查茲及同事建立了一套系統，可評估一個人擁有原創想法的程度；原創想法可是從事某些創造性工作所必須的。然後，他們不按一般的做法，從已知具有高度創意的族群中，篩選情緒失常者；反之，他們試著評估躁狂患者的創造力。根據理查茲等人的指標，躁鬱症或循環精神病患者（以及他們正常的親戚）與沒有個人或家族精神病史的人相比，表現出較高的創造力。

利用傳記研究前幾個世代的藝術家及作家，同樣也顯示這些人自殺、罹患抑鬱或躁鬱的比率偏高；這些人自

下圖將舒曼的音樂作品，以創作年份及作曲編號做成年表。圖中顯示，他的情緒狀態與作品產量之間，有驚人的相關：當他出現輕度躁狂時，作的曲子最多；當他抑鬱時則最少。舒曼的雙親都有臨床上的抑鬱毛病，他有兩位至親自殺身亡。舒曼自己則兩度嘗試自殺，最後死在精神病院裡。他的一個兒子，在精神病院待了超過30年。



梵谷的病例

許多醫生在畫家梵谷死後，檢閱他的病歷及精神病問題，得出一系列的病情診斷，包括癲癇、精神分裂、毛地黃及苦艾中毒、躁鬱精神病、急性間歇性紫質症以及梅尼爾氏症等。

美國國家精神衛生研究院的魏爾特及筆者曾詳細提出論證，指出梵谷的症狀、疾病的自然發展過程以及他家族的精神病史，都強烈指向躁鬱症。至於傳聞中梵谷使用苦艾以及出現抽筋行為的程度如何，仍不清楚；不論如何，他的精神病症狀早在任何可能的癱瘓病史之前，就出現了。梵谷很有可能同時患有癲癇及躁鬱症。



鸞尾花，1889

殺的比率高達一般人的18倍；罹患抑鬱的比率是一般人的8-10倍；躁鬱症及輕度躁鬱症則是10-20倍。哈佛大學的席爾德克勞特和同事研究了15位20世紀抽象表現主義的藝術家，得出的結果是：這些人當中有一半受抑鬱或躁鬱症所苦；並且該族群的自殺率是全美平均值的13倍以上。

1992年，美國肯塔基大學的路德維發表了一篇研究報告。他針對1005位著名的20世紀藝術家、作家及其他專業人士，進行了詳細的傳記研究，其中有些曾接受過情緒失常的治療。他發現藝術家及作家出現精神病、企圖自殺、情緒失常以及藥物濫用的比率，是商界、科學界及政府機構成功人士的2-3倍。該取樣當中，詩人因患有躁狂或精神病而住院的比率最高，自殺的比率也是一般大眾的18倍之多。我針對1705-1805年間出生的36位重要英國詩人，做了詳細的傳記研究，也得出他們罹患精神病及嚴重精神病理比率增高的類似現象：這些詩人與他們同時代的人士相比，罹患

躁鬱症的機率高達30倍之多，被送入精神病院的比率則是20倍，自殺的比率是5倍。

這些彼此強化的研究都證實了：具有高度創造力的人物，要比族群中其他人士更常出現嚴重的情緒失常。但這種現象與他們的工作有什麼相關？精神疾病又是怎麼樣促成了創造性的成就？首先，輕微躁狂患者的共同特徵，似乎有助於原創想法的產生；對這種疾病的診斷準則中包括：「敏銳與特殊的創意，以及生產力增加。」還有越來越多的證據顯示，輕微躁狂患者的認知方式（恢宏的想法與誇張的情緒），可使思想流暢並冒出更多的新想法。

躁狂與創意

研究輕微躁狂患者的談話，顯示他們比沒有這種毛病的人，更習慣押韻及使用其他的聲音聯想（好比押頭韻）；他們使用獨特字眼的頻率，幾乎是一般人的三倍。還有，在一些特定的操練中，他們列出同義詞或組成

其他字詞連結的速度，也比一般人來得快。所以看起來不論是思想的數量還是品質，都因輕微躁狂而有所增進。這種速度的增加，可從非常輕微的速度加快，到全然神經質的不連貫。目前還不清楚是什麼造成了這種心智處理的質變；不過，這種認知狀態的改變，很有可能促進了特殊想法與連結的形成。

躁鬱症患者與具有創造力的人，在某些不屬於認知的特質上也有共通之處，包括只睡幾個小時就能運作良好、擁有密集工作所需的專心一致、大無畏且停不下來的生活態度，以及體驗深沉及多樣情緒的能力。就算是在不那麼戲劇化的日常生活裡，躁鬱症也可能為某些人帶來創造力的優勢；因為就生物學的角度而言，躁鬱的個性是種警覺、敏感的系统，可對外在世界產生強烈且快速的反應，而出現情緒、知覺、智性、行為以及活力的大幅變化。某種程度而言，抑鬱是透過黑色鏡片觀看外在世界，躁狂則是由萬花筒所見及的世界，雖然經

常光彩奪目，但卻支離破碎。

當抑鬱患者發出疑問、反覆考慮，且裹足不前時，躁狂患者則以充份的活力與信心勇往直前。躁鬱患者不斷地在狹隘與廣闊的想法、壓抑與激烈的反應、陰沉與奔放的情緒、退縮與外向的態度、冷漠與激烈的狀態之間進出；在如此強烈對比的經驗之間快

了解卻有限。有些治療策略並未留意到，躁鬱可能為某些人帶來的好處。多數躁鬱患者確實希望減輕病情，而鋰及抗癲癇劑對治療抑鬱及躁狂非常有效；不過，這些藥物卻會降低使用者的思考能力，並限制了他們情緒與知覺的感受範圍。許多躁鬱患者因此停止服藥。

的有效治療方式，是提供給病人比現在更多有意義的選擇。有用的醫療，必須能夠控制住極端的抑鬱以及精神變態，同時又不能犧牲掉重要的人性情緒及經驗。假以時日，再加上越來越精細的研究，精神科醫師將可能更了解情緒失常的複雜生物基礎。最後，新藥的發展終將能夠在治療躁鬱症患者的同時，保障那些對創造過程來說，必要的情緒與認知部份，不受到影響。

一旦科學家發現造成這種疾病的基因（也許不只一個），將很快就能發展出更專一且缺點更少的療法。產前檢查和其他診斷方式也可能會出現；這些可能性將帶來許多複雜的倫理議題。把這種讓人痛苦、具傷害性且大多致命的疾病浪漫化，是不負責任的。因此，將人類基因組計畫經費的3~5%（保守估計約30億美元），用在基因研究的社會、倫理與法律意涵，是正確的做法。對躁鬱症患者及可能罹患躁鬱症的人提供幫助，絕對應該是公共衛生的優先項目。（本文譯自 *Scientific American* 1995年2月號） **SA**

快速轉換於強烈對比的情緒經驗之間，
會令人痛苦；但對於能隨心所欲
超越或改造這種情況的人來說，它卻
提供了熟悉的變化感，有助於藝術創造。

速流暢地穿梭，可是會造成相當的痛苦與混淆。但對於一些可隨心所欲超越或改造這種情況的人來說，這種混亂卻可能提供某種熟悉的變化感，而有助於他們的藝術工作。這種優勢，可讓他們輕易接受自然界的模稜兩可及相互對抗的力量。

情緒的極端變化，誇大了自我分裂的傾向。情緒與認知的起伏、律動及轉變，對躁鬱症患者來說，是再平常不過的了，因此他們對於看起來相互抵觸的情緒、觀察及知覺，可輕易加以混合或駕馭。最終，這種流動與結合的方式，比起較為固定的觀點來，也許更能反映人性與自然的真相。美國維吉尼亞大學的拜倫學者麥甘指出，能夠在不斷變動下生活並加以描繪，可能要比從固定觀點看待生命，來得更深刻。

情緒失常與創造力之間的關聯，具有重要的倫理及社會意涵，但我們的

然而，若不予以治療的話，躁鬱症通常會隨時間惡化；當人變得極度抑鬱、神經質，甚或死去的話，也就不會有創造力了。無論躁狂還是抑鬱的發作，都會變得越來越頻繁且越來越嚴重；若無規律治療，該疾病終將變得藥石罔效。此外，躁鬱與抑鬱患者還經常濫用改變情緒的藥物，好比酒精及非法藥物，造成他們肉體與精神兩方面的續發性負擔。

治療目標

因此，真正具有想像力以及同情心

潘震澤 目前任教於美國韋恩州立大學醫工所以及奧克蘭大學生物系，專長為生理學。著有《生活無處不科學》、《科學讀書人》，近期譯作有《夢的新解析》、《基因煉獄》和《人體生理學》等。

延伸閱讀

1. Tennyson: The Unquiet Heart. R. B. Martin. Oxford University Press, 1980.
2. Creativity and Mental Illness: Prevalence Rates in Writers and Their First-Degree Relatives. Nancy C. Andreasen in *American Journal of Psychiatry*, Vol. 144, No. 10, pages 1288-1292; October 1987.
3. Manic Depressive Illness. Frederick K. Goodwin and Kay R. Jamison. Oxford University Press, 1990.
4. Creative Achievement and Psychopathology: Comparison among Professions. Arnold M. Ludwig in *American Journal of Psychiatry*, Vol. 46, No. 3, pages 330-356; July 1992.
5. Touched with Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament. Kay R. Jamison. Free Press/Macmillan, 1993.