

解析繭居與躺平 兼談適應之道

文／精神醫學部 專案計畫人員 潘子祁
職能治療師 劉光興

「繭居族」一詞源自日本的「ひきこもり」，指長時間閉門不出，極少與外界接觸的人，嚴格定義為持續6個月以上幾乎不離家、不上學或工作、不與家人以外的人互動；而「躺平族」雖不一定整日關在房間，但遇事則選擇「躺平」，不積極面對，也缺乏行動力。

有人認為，這兩族的出現與現代社會的高度壓力有關。儘管兩族在成因、行為和程度上有所差異，但我們仍可歸納出一些相似之處：（1）長時間足不出戶；（2）極少與人互動，繭居族在這方面尤為嚴重；（3）普遍缺乏積極性和動力；（4）外人難以理解他們的內心世界和行為動機（Kato, Kanba, & Teo, 2019）。

繭居和躺平與精神疾病的關係

雖然目前繭居族和躺平族並非為明確定義的精神疾病，但某些精神疾病確實可能導致類似的行為特質。比如，嚴重的強迫症患者，可能會因為過度重複某些儀式性行為而無暇顧及其他日常生活；重度憂鬱症患者，也可能因持續的負性情緒和思考而喪失生活動力，表現得消極頹廢。由此可見，精神疾病在某些情況下，確實可能導致繭居或躺平的現象。反過來說，有繭居或躺平傾向，並不必然意味著患有精神疾病（Tateno, Park, Kato, Umene-Nakano, & Saito, 2012）。

在探討繭居現象的成因時，日本學者認為，這與日本社會的急遽變遷密切相關。傳統的集體主義文化，與現代社會講求個人主

義的價值觀之間的矛盾衝突，再加上親子關係的失衡、教育和就業的巨大壓力，導致了部分敏感的年輕人難以適應，進而選擇了極端的隱蔽生活方式。

精神科醫師齋藤環尤其關注到，許多繭居族的母親傾向於過度關注和保護孩子，這可能源自母親自身的焦慮和控制欲，也可能反映了母親對孩子的過度依賴。而父親往往扮演著疏離、缺位的角色，很少參與家庭生活。缺乏父親的介入，母親更容易對孩子實施過度的掌控。這種失衡的親子關係模式，可能阻礙了孩子獨立人格的發展，導致其出現退縮、逃避等繭居傾向。

發展心理學的視角

有研究者提出了一個繭居族的心理社會發展模式。在幼兒期，孩子先天氣質敏感，若再遇到父母冷漠拒絕，就可能形成不安全的依附關係。到了兒童中期至青少年早期，同儕接納程度成為影響社交能力發展的關鍵。一旦遭到同儕排斥，原本就脆弱的自信 and 安全感可能徹底崩潰。最後在青少年晚期至成年早期，隨著同儕影響力的增強，社交退縮的問題如果得不到父母和老師的及時干預，往往只會愈演愈烈，最終演變為繭居。

總的來說，日本社會的高度集體取向，可能給孩子帶來了比其他社會更大的同儕壓力。再加上許多父母的不當管教方式，更削弱了孩子探索成長的勇氣。只不過這樣的假說可能反映了某種文化刻板印象，如過度簡化母親的角色、忽略父親參與教養的可能性等。不過，近年來隨著性別意識的覺醒，

這類假說也受到一些質疑（Krieg & Dickie, 2013）。

社會心理學的概念

除了發展心理學的視角，社會心理學中還提出了「習得無助感」的概念。此一概念指出，當一個人在學習或工作中，反覆遭遇挫折而無法解決時，就可能逐漸喪失採取積極行動的意願，轉而表現得消極被動。輕者可能只是暫時失去學習動機，重者則可能整日無所事事，逃避現實，表現出嚴重的「躺平」傾向。從這個角度看，即使沒有明顯的精神疾病，長期處於壓力與挫敗中的人，也有可能出現類似繭居或躺平族的行為模式。

職能治療的觀點

職能治療的觀點則認為，繭居族和躺平族的核心問題在於出現了嚴重的職能失衡。所謂職能，是指一個人從事各種日常活動，以滿足生理、心理和社會需求，並獲得參與感的能力。健康的職能狀態，意味著在工作、自理、休閒等各個領域都有平衡的投入，個人能較好地扮演應盡的角色，生活品質和滿意度也隨之提升。相反，當職能發生失衡，尤其是長時間處於低度的活動參與狀態時，就很容易出現社會退縮、自我照料不足等問題，嚴重影響身心健康和社會適應。

臨床診斷與治療對策

在討論如何幫助繭居族和躺平族時，我們還需要反思主流社會對幸福的定義。長期以來，無論是在哲學領域，還是在大眾文化中，幸福的內涵都存在著多元而複雜的解

讀。古希臘哲學家亞里士多德主張，幸福是人們透過實踐道德和智慧而獲得的至高無上之生活境界。而在當代社會，我們往往更關注物質財富、社會地位等外在指標，而忽視了心靈成長和生活品質等內在因素。

只不過，問題在於，如果我們單以成功學的標準，如金錢、權力、名譽等，去要求和評判繭居族或躺平族，無疑是忽略了他們獨特的價值取向和生活方式。與其說他們是完全失敗的，毋寧說他們是在以另一種方式定義和追尋自己的人生意義。因此，在與他們溝通時，應該擱置成見，真誠地去了解他們的內心世界，尊重他們對幸福的不同理解。同時，我們也要客觀地評估其心理健康狀況，區分消極應對和精神疾病，不能一概而論。

對於懷疑患有精神疾病的繭居或躺平個案，我們應及時給予專業的診斷和治療。值得注意的是，繭居現象背後可能隱藏著各

種不同類型的精神疾病，如思覺失調症、憂鬱症、強迫症、廣泛性焦慮障礙，以及一些發展障礙如自閉症譜系障礙等。面對如此複雜的臨床情況，單純的藥物治療往往難以奏效，還需要輔以心理治療、社交技能訓練、職業能力培養、社會資源鏈接等多種手段，對症下藥，全面施策。然而，對於主要因心理適應不良而出現繭居或躺平問題的人，我們則要給予更多的理解、支持和引導。走出舒適圈，重新融入社會，對長期處於隱蔽狀態的繭居者而言，無疑充滿了挑戰。他們可能會感到不安、焦慮，擔心自己無法跟上外界的節奏，應對複雜的人際互動。

身為繭居者的親友如何應對？

如果您是繭居者的父母，我們要學會放下對孩子的期望和要求，給予他們充足的時間和空間去調整心態，慢慢適應變化。與孩子保持開放、平等的溝通，讓他們感受到來



自父母的支持和理解。當孩子在走出繭居的過程中遇到困難或挫折時，要給予及時的鼓勵和安慰，而不是責備或催促，幫助他們重拾自信。

再者，如果您是繭居者的兄弟姐妹或朋友，我們要尊重他們的選擇和節奏。不要給予過多壓力，而是要成為他們最堅實的後盾。與繭居者分享日常生活，讓他們感受到人際交往的溫暖，但也要適度保留他們的私人空間。當他們對社交活動感到猶豫或排斥時，不要勉強，而是耐心地給予支持和鼓勵，相信他們終會找到屬於自己的舒適互動方式。

繭居者和躺平族如何自我突破？

對於繭居者和躺平族自己，則需要充分認識到，改變固有的生活方式絕非一蹴而就，而是需要巨大的勇氣和堅強的意志。當你下定決心走出去時，難免會感到不適應，甚至是強烈的焦慮和挫敗感。但這些都是成長路上必經的考驗，關鍵是要學會調整心態，把它們看作是自我突破的契機，而不是失敗的證明。給自己設定一個個可以達成的小目標，循序漸進地擴展社交圈和生活領域。同時，也要虛心向身邊信任的親友尋求幫助和建議，讓他們成為你前行道路上的助力和動力。

退幾步來看，要真正解決繭居和躺平問題，還需要全社會共同努力，營造一個更加包容、友善的生存環境。我們要反思當下教育和就業中存在的諸多弊端，如過度競爭、單一評價、缺乏個別化指導等，這些都可能成為壓垮年輕人的最後一根稻草。同時，我

們也要努力消除對繭居族和躺平族的偏見和歧視，以平等、理性的態度對待，為他們提供必要的社會支持和心理援助。

結語

總而言之，繭居族和躺平族的出現，折射出現代社會在價值觀、生活方式、人際關係等方面所面臨的種種挑戰。作為社會的一分子，我們每個人都有責任去關注和幫助這個特殊群體。讓我們以愛心和耐心，去傾聽他們的心聲，理解他們的困境，陪伴他們重拾生活的勇氣和希望。

唯有社會各界攜手努力，以開放、多元的價值觀去重塑生活圖景，才能為年輕人創造一個更加健康、均衡、可持續發展的未來。讓我們共同期待，在不遠的將來，每一個繭居的靈魂，都能展翅高飛，找到屬於自己的廣闊天地。🌍

參考資料

- 1.Kato, T. A., Kanba, S., & Teo, A. R. (2019). Hikikomori : multidimensional understanding, assessment, and future international perspectives. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 73(8), 427-440.
- 2.Krieg, A., & Dickie, J. R. (2013). Attachment and hikikomori : A psychosocial developmental model. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 61-72.
- 3.Tateno, M., Park, T. W., Kato, T. A., Umene-Nakano, W., & Saito, T. (2012). Hikikomori as a possible clinical term in psychiatry : a questionnaire survey. *BMC psychiatry*, 12, 1-7.
- 4.齋藤環（徐欣怡 譯）（2016）繭居青春：從拒學到社會退縮的探討與治療。心靈工坊出版社