



校園

抱負

成為香港最優秀的青少年服務機構之一，致力培育青少年健康成長、造福社會。

使命

創造有利條件，以協助青少年建立自我、貢獻社群。

價值觀

我們重視

- 青少年在發展自我的過程中，面對一些困難和阻力，這些困阻如處理得宜，可以成為他們成長的動力和助力。
- 青少年擁有獨特的潛能，在其成長與發展的過程中，必須透過體驗和實踐，不斷地探索和發揮。
- 青年人對社會發展的承擔，青少年須透過關懷別人，投入社群，以完善的人格，回饋社會。
- 良好的成年人榜樣，在青少年建立自我的過程中，擔當著正面而重要的角色。
- 家庭是培育青少年成長的地方，強化家庭功能有助培養積極正面、關懷社會的新一代。
- 社會工作的核心價值。
- 童軍運動的方法，有效地促進青少年身心發展。

09/2024

ISSUE
46

非賣品



有「招」無「慮」

青少年成長中面對的挑戰和危機，往往給他們帶來意外的衝擊及挫折感，引致焦慮不安的情緒，如害怕、憂慮和緊張等。當焦慮情緒維持在某段固定的時期，影響到人的日常生活，如作息、學習、社交、健康等，這便是焦慮症。焦慮症會使人在沒有明顯原因下，產生持久性的極度恐慌、不安、擔憂、畏懼、逃避等感覺，極度影響其生活及表現。

根據 2017年世界衛生組織統計報告，焦慮症患者佔人口約 3-6%。本地研究顯示，每10名學生中，超過一半的人會出現焦慮症狀。香港約20萬人有焦慮症，女性比男性較多，差不多四份之一的人在20歲前發病，焦慮症影響著近7%的青少年。而於我們駐校服務過程當中，累積了處理此類個案的一些經驗，期望把我們經驗所得，透過是次期刊作出分享。同時也藉此引起青少年工作者及家長對此課題的關注，並能引發如何辨識、理解及協助患者等問題的討論。

今次期刊的內容，簡介了常見焦慮症的徵狀、種類及治療方法。同時也分享了我們處理個案的一些經驗及有關的社區資源。



參考資料：
• UrbanLife健康新態度
• Healthymatters
• 香港全方位健康資訊平台
• <https://holistic-treatment.com/hk/>
• 梁婉珊 精神科醫生

目錄

編者的話	P.1	個案分享(二)	P.5
焦慮症成因、特徵和分類	P.2 - P.3	人物專訪	P.6
個案分享(一)	P.4	總結地區資源分享	P.7 - P.8

何謂「焦慮症」？

焦慮是人類的自然情緒如：害怕、不安、緊張、憂慮等，它的作用是當我們遇上危機時身體發出的一種警號或反應。因此，焦慮是人類自我保護機制的重要元素，即是人類於危難時決定「戰鬥或逃跑」的心理防禦機制，它使我們在遇上危險時保護自己免受傷害。但過多的焦慮卻會有反效果，持續、極端的焦慮狀況，不但對我們的身心健康及生活帶來負面影響，也會引致「焦慮症」。

根據美國精神醫學學會的「跨界症狀量表第二層 - 焦慮量表」計算分數，如超過20分，代表焦慮情緒已到達中等至嚴重程度，如情況持續超出兩星期，建議接受專業人士的評估及跟進。

焦慮症的成因

研究顯示生理、心理和環境等因素都會互相影響，形成焦慮症。然而，確實的成因和形成機制仍在研究當中。

生理因素：遺傳學研究顯示焦慮症和家族遺傳有關。患者的腦部神經遞物質（即負責傳送神經細胞之間資訊的化學物質）亦有異常的情況。

心理因素：思想模式較負面、容易緊張、害怕犯錯、完美主義、缺乏信心和處理問題技巧的人較易患上焦慮症。

環境因素：長期處於壓力之下，不論是人際關係、家庭、金錢、工作、病患等問題都會為患者帶來焦慮和壓力。

生活事件：失業、離婚、健康等突發事件加速了患者的焦慮和壓力。

在過去的七天裡，
你多常出現
以下的情況？



如果總分超過20，那就
可能出現了中度至嚴重的
焦慮徵狀

	從不	很少	有時	時常	總是
我感到恐慌	+1	+2	+3	+4	+5
我感到焦慮	+1	+2	+3	+4	+5
我感到擔心	+1	+2	+3	+4	+5
我覺得很難專 注在焦慮以外 的事情	+1	+2	+3	+4	+5
我感到緊張	+1	+2	+3	+4	+5
我感到不安	+1	+2	+3	+4	+5
我感到緊繃	+1	+2	+3	+4	+5

《跨界症狀量表第二層-焦慮量表 (DSM-5 Level 2-Anxiety-Adult Measure)》

焦慮症 特徵

焦慮症的特徵主要有三類：
情緒上感覺焦慮不安、思想
上過多擔憂、身體有不良的
生理反應。

生理徵狀



情緒徵狀



思考徵狀



焦慮症分類及其徵狀

焦慮症分類	徵狀		
	主要徵狀	其他徵狀	情緒/思想
		生理/行為	
經常焦慮症 (Generalized Anxiety Disorder)	大部份時間對任何事有難以控制的憂慮	肌肉緊張、失眠、多手汗、心跳、疲倦等	精神緊張，難以集中、易發脾氣、終日不能靜止等
驚恐症 (Panic Disorder)	多次突然間感到害怕或不安，並出現最少4項其他病徵	心跳加速、出汗、發抖、呼吸困難、胸口不適、作悶/噁心、頭暈、發冷/發熱、有麻木/刺痛的感覺、感到喉嚨哽塞等	<ul style="list-style-type: none">害怕失控、死亡、感到周圍的事物不真實、感到魂不附體等憂慮再次發作、情緒低落、自信心下降等
社交焦慮症 (Social Anxiety Disorder)	持續害怕出席社交場合	逃避社交活動	在公眾場合出現異常的害羞、緊張、苦惱和尷尬等徵狀
強迫症 (Obsessive Compulsive Disorder)	有強烈的強迫思想及/或強迫行為	不斷重複某些行為（例如：洗手或查看門窗鎖好了沒有）以減低不安感	出現持續而不合理的不安及強迫思想（例如：手很骯髒、門窗未鎖好）、影像，令患者十分憂慮
創傷後情緒病 (Post-Traumatic Stress Disorder)	<ul style="list-style-type: none">經歷一些對生命構成威脅或身體、心靈嚴重受到傷害的可怕事件後，持續感到很驚慌、悲痛。面對創傷事件的相關情境時會有強烈的生理及心理反應	<ul style="list-style-type: none">失眠、頭痛經常想起/夢見創傷事件難控制怒氣極力逃避與事件有關的記憶、感受或人物警覺性過高，難以鬆弛等	<ul style="list-style-type: none">感到十分痛苦、害怕或無助對前景感到悲觀覺得與他人疏離對大部份事情提不起興趣
分離焦慮症 (Separation Anxiety Disorder)	離開熟悉的環境或人物時，產生過度焦慮的情緒，特別常見於兒童/青少年時期。	<ul style="list-style-type: none">心跳加速、呼吸急促、冒汗、頭暈社交困難	不安、沮喪、無助感、擔心與痛苦等
選擇性緘默症 (Selective Mutism)	在特定情形下會無法說話，患者切換環境後即能正常說話	<ul style="list-style-type: none">避免有眼神接觸，突然變得反常或靜止不動過份依賴和退縮等	緊張、不安或尷尬、害羞等
特殊恐懼症 (Specific Phobias)	對某種特定的情境或物體產生不合常理的懼怕。	<ul style="list-style-type: none">心跳加速、出汗、發抖、呼吸困難、胸口不適、作悶/噁心、頭暈等拒絕、逃避特定場景	恐懼、害怕等

治療焦慮症常見的方式：

藥物治療

通常以抗焦慮劑與抗憂鬱劑兩種幫助患者緩解焦慮症狀。

放鬆訓練

幫助患者調整呼吸，改善患者的焦慮程度及改善過度換氣情形。

認知治療

幫助患者認識自己，改善負面情緒，或是引導替代性的想法。

行為治療

幫助患者經歷所擔心、害怕的事情，從中獲得情緒舒緩。

社交技巧訓練

找出人際衝突的原因並幫助患者掌握人際技巧。

與阿焦 SAY HI

個案背景

小美在破碎家庭成長，父母早在她就讀小學時已離異，自此小美和母親一起生活，與父親的關係逐漸疏遠，由於母親要外出工作，沒有兄弟姐妹，小美感到很孤單。

小美是初中學生，在學校成績只屬中等，每當考試時便會感到緊張，身體出現不同的訊號，例如手震、肚痛等，而且在考試時也會因為緊張而未能出門，經常重複地洗手，小美感到很困擾，於是找社工求助。

經精神科醫生診斷後，小美患有強迫和焦慮症(以下簡稱阿焦)，小美不想服食精神科藥物，面對這個情況，小美感到不知所措，而且她討厭阿焦，當她感到焦慮時會影響她的考試表現，耗盡力量去對抗阿焦，她越想控制焦慮時，便越感到焦慮和害怕，從而做出各種重複的行為，例如不斷地洗手、搵手等。

了解阿焦的功能和運作

其實每個情緒都有它的功能和價值，情緒沒有好壞之分，焦慮有助預視未來會發生的事，提前做好準備，它的存在是有必要的，如果完全沒有焦慮，那等於失去警報系統，後果嚴重；另一方面，當整個人被阿焦主導時，腎上腺急劇上升，會被它不斷要求做好一些、做多一點，那麼整個人變得為未來而活，無論情緒和行為便不能停下來，不停思考，人的內在動力和精神也會耗盡，由於未能控制湧出來的想法或情緒，身體便會出現不同的訊號，例如：手震、心跳、身體出汗等。

小美的心路歷程

以小美的情況作為例子，小美想符合父母的期待(只要成績良好，父母才會看見她和關心她)、社會的規範(成績優異才能進入大學，才能在社會上立足)、自己對自己的期待(心內總想著「我可以做好一點」)，小美的期望是被別人認同，渴望得到愛，而且她認為只要成績優異才不會被別人看輕，她總與別人比較，認為自己各方面較別人遜色，也擔心其他人會看不起她的家庭背景、看不起她的能力、看不起她.....總括來說小美的觀點和信念沿於她認為自己不夠好的自責循環，令她感到自卑，再者，隨著踏入青春期，小美的自我形象建基於別人的看法，深層的不安感讓她希望自己在學業方面有突出的表現，因此構成不少的壓力，形成強迫和焦慮症。

社工的介入

1. 協助小美安定心神和認識情緒的功能和價值。
 - 焦慮本身是一種防衛機制，但凡有危險時，焦慮能提醒人及早作出防範，但過度焦慮時，身體出現很多訊號，便會影響日常表現，工作人員與小美一起安定心神(grounding，參考備註1，2)，這是暫時舒緩的技巧，讓小美感受當下，安定心神後才會留意自己、學習感受情緒，繼而感受自己不同的情緒，允許每個情緒的出現，接納它們的存在，才能如實地接納自己。
2. 陪伴小美面對困難的情況
 - 陪伴青少年面對情緒困擾是重要的一環，有時候師長的一句關心問候、父母的理解讓他們安心和坦然地接受自己內在的情感，不要和他們說「不用害怕」、「以前既我仲慘過你啦，但我頂得順」等等字句，更不應說貶低他們的說話以圖激勵之，反而耐心聆聽他們的困難、看見他們的眼淚、感受他們的不同情緒而不加批判，當青少年感到無助時，同行陪伴是最重要的一環啊!
 - 上述的介入方法是初步協助小美，她的成長不只靠社工陪伴，還有賴關心她的師長、背後支持她的母親和朋友與她一起走過不同的人生挑戰。

個案歷史

小言的父母管教的方式不一致，雖然父母認為家人的關係是親密的，但小言往往未能向家人傾訴內心的感受。父母的管教模式各走極端，父親為完美主義者，主力照顧小言，對她既嚴格又抱有非常高的期望，甚少情感溝通，其管教模式偏向權威控制型。小言對父親的感覺是複雜矛盾的，既尊敬又害怕；既珍惜又憤恨.....，她很想迎合父親的要求但又經常為不達標而自責。母親是充滿愛心但卻帶有焦慮情緒的雙職媽媽，也曾患上致命性疾病，她能給小言空間及自由，而不大認同父親的嚴格管教模式，但卻沒有太多時間照顧小言。



小言給人的印象是文靜、墨守成規、努力學習、迎合他人、追求完美及害怕犯錯。此外，小言欠缺對自我的了解及對環境的掌握、變通及學習能力也較弱，但小言對自己抱持極高的期望，也十分依賴父母及師友的陪伴和照顧。小言在小學時曾因不懂拒絕而感到被同學欺負，在中學時她的人際關係一般。在中五時，小言忽然在學校感到呼吸困難，全身不能動彈，並帶有恐懼、不安、緊張的情緒，小言被送往醫院，被醫生診斷為「焦慮症」。

小言回到學校繼續學業，但卻不時在班房內出現緊張、害怕和擔心等情緒，伴隨著呼吸困難、手震、部分或全部身體不能動彈、咽喉哽塞不能說話及小腿不受控制地行走等情況。此種情況有時也在家中或外間發生。小言起初在父母的要求下努力回校上課，有時在途中突然停下來不能走動。小言對自己的情況感到十分難堪及無助，也開始出現社交退縮行為，害怕接觸自己不喜歡的同學或課堂，經常需要社工及同學的陪伴，有時想逗留在社工室而不願回班房上課。

社工的分析及介入

早期，小言對問題的出現毫無頭緒，她把問題歸因於太累、睡得不好及考試壓力。可是當這些因素不存在時，問題依然重覆出現。小言對自己未能符合別人的期望感到內疚、失望，也很擔心自己的病情，那種對未來的失控及無助感加深了她的焦慮情緒。小言開始有發惡夢的情況，對某特定的同學及父親產生恐懼的感覺。因不想挑起任何衝突，小言不敢向他們表達自己內心的不安及不滿，她選擇逃避來保護自己避免承受衝突帶來的後果，而這矛盾的心態(表面接受，內裡抗拒)不斷輪迴，焦慮情緒越來越激烈，同時它如警鐘一樣提醒小言需要作出應對。

接納與陪伴 — 小言的焦慮行為(手震、身體不受控等)往往源於其內心的恐懼不安。理解、接納、陪伴是不可缺少的良藥，能滿足她情感上的需要，更可以讓她感到安全及放鬆。因此，小言的好友被老師安排在她附近照顧她，工作人員也在她發病時進入班房或帶她到社工室協助她進行放鬆練習，使她重新掌控自己的身體。工作人員漸漸成為了她依附及傾訴的對象。

思維上的轉變 — 小言給工作人員的感覺像是一個失去自我的孩子，只是固執地跟隨著外界對她的期望而生活，她並不清楚自己的能力，別人的期望也成為她對自己的要求及壓力，她藉滿足他人而獲取內心渴望的愛。因此，工作人員協助小言探索及找回自己，認清自己的能力及調教自己的期望。工作人員透過沙維雅溝通模式讓小言明白自己以往的溝通姿態(只有他人及環境而欠缺自我)所產生的問題及作出修正。小言開始說出內心的擔憂及期望，整理自己的思緒，學習表裡一致的溝通姿態，學習要有自己的主見及拒絕不合理的要求。

能力的提升 — 小言對父親及同學的恐懼情緒源自於過往的不愉快經歷，擔心說出真話的後果。工作人員協助小言在充足的心理預備下與他們進行真情的對話，小言坦白向對方說出內心隱藏著不敢表達的感受，學習接納及原諒。更重要的是小言明白自己有能力及擁有不同的方式表達及保護自己，她不需要透過焦慮情緒來表達及保護自己。

接納自己 — 小言的焦慮情緒來自於家庭的壓力(父親的高要求、母親的病史、學業及舉家移民計劃等)。調教父母的管教模式及期望可讓小言重拾家人對她的支持及無條件的接納，也協助小言接納自己其實不需要很優秀也能活得很好。幸好，小言的父母也十分努力配合及調較他們的期望和溝通模式，這對小言能體驗無條件的愛及肯定自己的價值意義重大。



總結及反思

焦慮是人人會經歷的情緒，它給身體提供了一個警戒訊號，好讓我們及早發現危機，啟動「戰鬥或逃跑」的自我保護機制。但過多及持續的焦慮卻給人造成身心的損害，引致焦慮症。耐心去理解、接納、富同理心的陪伴行為可帶給焦慮症患者安全、放鬆、被愛護的感覺，這也是心理治療的基本條件。惟有在安全、被接受、被愛護的情況下，患者才有足夠的動力及能力去探索和學習更有效的方式去應對自己的問題。

人物專訪 - 選擇性緘默症

筆者： 社工，人物：小雲(化名)

社工

你患上了甚麼情緒病？

選擇性緘默症。

小雲

社工

你何時確知自己患上此症狀？

於去年中二下學期的成長課中，從填寫青少年情緒問卷中發現疑似患上選擇性緘默症。

小雲

社工

當時的情緒狀況是怎樣？

小學時十分喜歡說話，但因說話多而遭同學笑、欺凌及孤立，最後不敢再在陌生人面前說話。自此之後，除了在家人面前能正常說話外，面對陌生人時總會感到全身發抖、心跳加速、呼吸困難，心情焦慮和驚慌，甚麼話也說不出口。升中後，曾在考中英文會話時未能說話，取得零分，令整體成績下落，接近留班邊緣，當年要試升中三。當時因成績下降，心情很差，越想嘗試說話，但越說不出話來，整個人感到十分焦慮，不停抓自己的手，直至流血才會舒服些。經填寫青少年情緒問卷，被老師轉介學校社工跟進後，懷疑患有選擇性緘默症。

小雲

社工

診斷及治療過程是怎樣呢？

當時與學校社工會談時全程用白板及畫筆以文字及圖畫去回應問題和表達自己的感受。面談後，學校社工隨即轉介我往學校的特殊教育組(SEN)，並安排轉介教育局學校教育心理學家作視學及評估。同時，學校社工轉介我往見臨床心理學家，為我及父母提供心理評估和治療。經以上評估後，臨床心理學家轉介我往屯門醫院兒童及青少年精神科排期見精神科醫生作進一步的醫學評估和藥物治療，排期需時兩年多後才能安排見精神科醫生。

小雲

社工

在這兩年多患病期間，你認為學校如何照顧你的需要？

學校社工定期與我見面並梳理我的焦慮情緒，學校的老師協助我在學習上提供課堂調適安排、考試會話特別室應考及DSE公開考試調適安排。同時，安排每月2次與臨床心理學家面談接受心理治療，又安排一系列的社交、動物、音樂和藝術治療給我，經過以上各項的學習調適及不同形式的治療後，最後，我在一些較有安全感的課堂和一位較熟悉的同學面前能夠嘗試說話並逐漸願意說話，我還在視覺藝術科中取得佳績，獲得校內外不少獎項，提升了我的自信心。

小雲

社工

於這段患病期間，你的家人/朋友怎樣對待你？你又希望他們怎樣對待你？

他們對待我較以前主動和表現關心，家人中特別是父親對我多了很多關心和照顧。同學和老師由最初覺得我古怪及不解，漸漸接納我用白板與他們溝通，還邀請我協助設計班房和社的壁報板，對我是接納和肯定呢！

小雲

社工後記：

對於情緒病，有些人認為是可以靠自己的力量去駕馭，更有些人擔心被歧視而不求助。小雲的例子正回應了這些青少年情緒病的誤解，給關心青少年的社會工作者、老師及家長很好的提醒。情緒病很多時是很難單靠自己的能力去駕馭，相反如能及早透過心理輔導及相關的治療小組活動，病情大多會慢慢穩定下來，甚至獲得適切的治療。另外，患有情緒病都會被一般人認為精神不振，能力及成就欠佳，但從小雲的例子中，因她患上了選擇性緘默症，需要用畫畫來表達自己，充分發揮天份，更取得佳績，這反映了只要我們能發掘患者的天份，加以鼓勵及發揮，情緒病患者也可以有成就。透過小雲的訪問，我們更明白患病者本身及身邊人對青少年情緒病的認識、對病患者的體諒及接納態度，是對青少年情緒病患者的康復進度十分重要。相對於催促他們要盡快「開心起來」或「提升情緒智商」，能夠讓病患者認同求助的重要性就更為重要。當然，要讓青少年患病的時候敢於求助，全賴於青少年與社工、學生老師之間互相信任的關係。一個能讓他們相信及被接納和包容的環境對他們是否願意尋求協助是十分重要的。

總結

根據教育局資料顯示，教育局鼓勵學校採用「全校參與的模式」，透過普及性、選擇性及針對性三個層面，促進學生的精神健康，以及加強支援有精神健康需要的學生。學校的普及性層面的工作主要是提升學生、教師及家長對精神健康的意識和認知，並加強學生的抗逆力和精神健康，減低導致學生抗拒求助的負面標籤；選擇性層面的工作重點在於加強識別和支援有精神健康風險的學生；針對性層面的工作則是確保有精神健康問題的學生（包括有精神病患的學生）能得到適時及適切的精神健康支援服務。

(資料來源：<https://sense.edb.gov.hk/tc/types-of-special-educational-needs/mental-illness/introduction.html>)

關注精神健康的工作由預防做起，我們認為學校可考慮以下的層面：

1 加強情緒教育工作

現時大眾對情緒病仍有很多誤解，如家長、老師和學生能正確認識情緒病，有助他們接納青少年的情緒狀況和向別人求助。此外，學校可以加強推行情緒教育的工作(包括工作坊、教育活動、小組等等)，令學生、家長和老師認識不同情緒，有助他們及早辨別有需要的青少年，同時也了解青少年在成長過程中的需要和情緒變化。



2 聯繫不同的專業，共同合作

社工和老師可運用地區資源推行預防性、補救性的工作，例如地區精神健康綜合社區中心服務推展的活動，小組等。如青少年患有情緒病，可轉介青少年接受精神科服務和按情況接受臨床心理學家的輔導服務，而服用精神科藥物需要一段時間才能達到效果，同步與其他專業交流，共同協助患有情緒困擾的青少年。



3 增加精神健康服務資源

我們發現現時精神健康的專業診斷服務不足，如轉介往公立醫院接受診斷輪候的時間很長，但是我們不能忽視焦慮情緒的演變，如能及早獲得治療、診斷或輔導服務，這能及早支援青少年或照顧者，情況不致惡化。



總括來說，只要老師、家長，青少年工作者在不同系統支援青少年，陪伴他們面對情緒的困擾，相信能給予青少年動力去面對每個階段的成長需要。

地區資源分享

1 「情緒通」18111熱線

2 精神健康綜合社區中心

透過一站式及綜合的服務模式，為有需要的精神康復人士、懷疑有精神健康問題的人士、他們的家人／照顧者及居住當區的居民，提供由及早預防以至危機管理的一站式、地區為本和便捷的社區精神健康支援服務。

精神健康綜合社區中心名單及聯絡資料

https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/695/tc/List_of_24_ICMWs_092022.pdf

3 基督教香港信義會社會服務部 健康拆焦中醫青少年情緒健康 社區支援計劃

透過多方協作（中醫師、心理學家、表達藝術治療師、社工、家人及社區），以介入睡眠問題作招募，從而及早辨識受情緒困擾的青少年，為他們提供專業協助，服務地區：元朗及天水圍。查詢電話：26174881。

計劃詳情：<https://drive.google.com/file/d/18Q-adpMh35vvXilWoXzXv-Qp0MrbDNiV/view>

4 OCD and Anxiety Support Hong Kong - 個人及家庭輔導及教育

為18-65歲焦慮症及強迫症患者提供支援小組聚會，讓他們能分享自己的經驗及為其他組員提供支持。如想參與，可電郵至機構登記。

<https://www.ocdanxietyhk.org/counselling> (機構網站)



編輯

小組

督印人：鍾詠雯姑娘

編輯：陳筠儀姑娘、陳潔瑩姑娘、吳美慧姑娘、曾玉英姑娘

號外

互動校園除了實體刊物外，大家可透過以下IG或Facebook看到啦，請大家追蹤我們的IG及讚好我們的Facebook，以便大家獲取新的資訊。



www.facebook.com/sahkfossswu
FACEBOOK



www.instagram.com/fos.sswu
INSTAGRAM



www.fosssw.sahkfos.org
WEBSITE

邀請你成為我們的中心會員



少年會員 (12-14歲)
青年會員 (15歲或以上)



附屬會員 (知心友)
家長/成人會員



讀者回應

