

青少年及兒童的心理、 情緒及精神健康



香港基督教服務處
HONG KONG CHRISTIAN SERVICE

全人關心 卓越創新
care for all excel in all

24.06.2021

香港基督教服務處
學校社會工作服務
督導主任 陳凱雯女士

情緒海報

喜
哀

興奮

滿足 快樂 有希望

明天會更好

自信 榮耀 好奇 有興趣

我都幾叻丫 好過癮呀 我想要呀!

冷漠 妒忌 極怒 內疚

開我咩事! 好叻咩! 太過份了! 好憎我自己呀!!

被忽略 挫折 厭惡 敵視

無人會理我! 沒理由會輸的! 好煩呀! 係唔鍾意你呀! 點丫!

怒
懼

疲乏 灰心 失敗感

早知就... 後悔

難過 失望 孤單無助

悶

唔語唔識乜

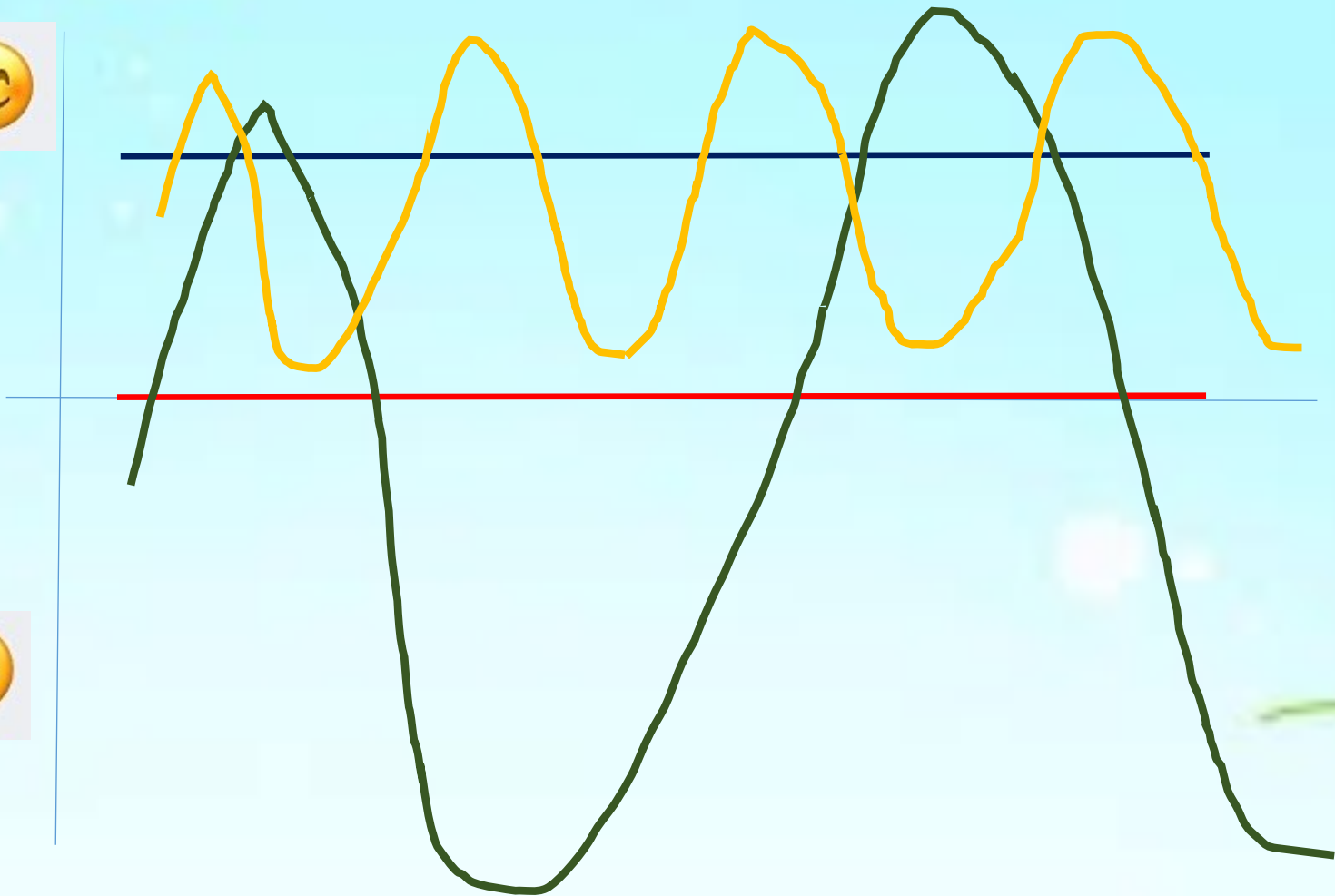
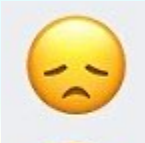
害怕 懷疑 尷尬 猶豫不決

真定假? 點算? 點做好?

焦慮 擔心 罪惡感

好驚有事呀! 唔好家人發現呀!

恐慌 世界末日呀!



抑鬱 跟 失去有關 (LOSS)

失去希望、失去至愛、
失去自我價值、失去我期望的回報.....



抑鬱 VS 抑鬱症

- 有事令你感到不快，甚至抑鬱，是正常情緒反應
- 適應的抑鬱：保護機制、改善的推動力
- 過份的抑鬱：對生活有負面影響
- 抑鬱症：長期處於情緒低落的狀態，失去動力，影響生活。不快事情過去了，情緒仍無法回復。

抑鬱症 depression

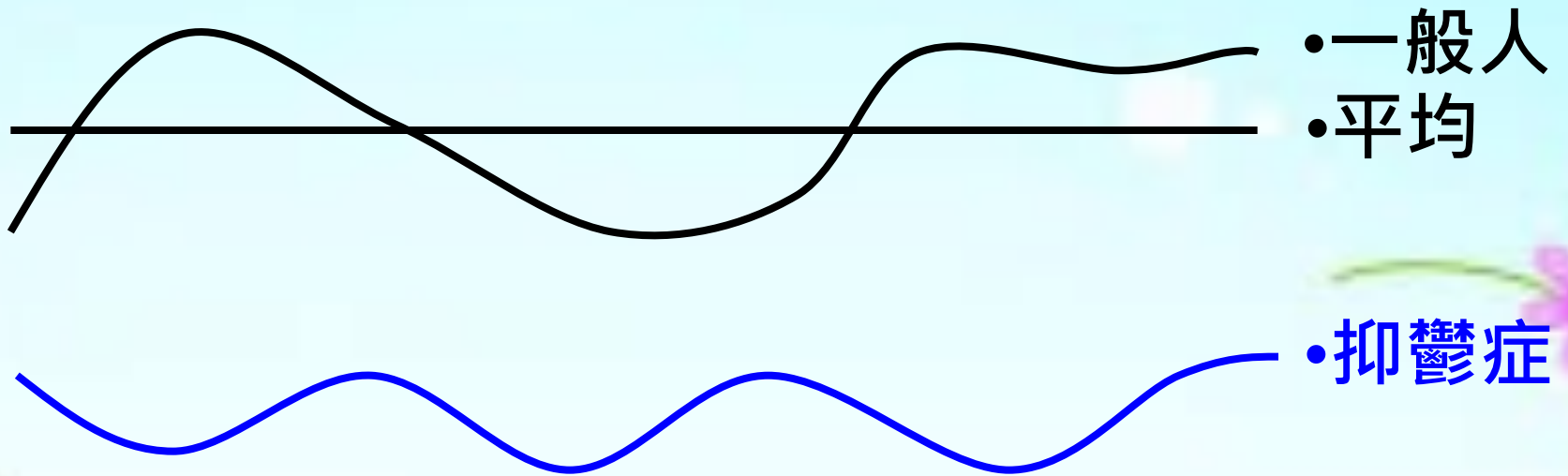
1.	感官(Sense)	Bodily & Environmental
2.	感覺(Feeling)/情緒(Emotion)	Subjective & Internal
3.	心情(Mood)	Ups and Downs of Emotions

抑鬱症 (depression)

- 持續兩個星期，每天大部分時間內，出現至少五項：
 - (1) 呈現抑鬱情緒； Mood 情緒狀態
 - (2) 對於活動都喪失興趣或無法從中感到愉悅； 反應 (麻木、慢、過大、負面)
 - (3) 顯著的體重減少或增加 或食慾減低或增加；
 - (4) 失眠或嗜睡的現象； 生活作息、動作、疲倦
 - (5) 精神運動性激動或遲滯；
 - (6) 感到疲倦或沒有力氣；
 - (7) 覺得自己沒有價值，或有過度或不合理的罪惡感；
 - (8) 思考或專注能力的下降，或變得猶豫不決；
 - (9) 反覆出現輕生的念頭，或反覆出現沒有具體計劃的自殺意念，或已出現自殺企圖或已有特定的自殺計劃。

• (根據美國精神病協會編寫的精神病診斷和統手冊DSM-IV)

抑鬱症的波幅







我的內心住了一隻黑狗

- <https://www.youtube.com/watch?v=XiCrniLQGYc>

灰....

被討厭....

吾想返去....

關係差.....

陌生人.....

有恐懼感.....

房間係最安全....

吾想同牙媽講野..

牙哥吾當我係妹..

困住....

辛苦....

個案分享



- 中二女生，中一成績不錯，突然成績下滑，開始有缺課，沒有動力。其後留班後，無法適應，結果長缺沒有上學。
- 社工接觸她時，她表示常常無故哭泣，睡得很差，不想見人，不想出門，對事物失去興趣。

處理方向

- 評估危機 (生活作息、自傷自殺危機)
- 接納其情緒、陪伴同行
- 尋找誘發原因，解決可解決的、面對不可解決的
- 尋求治療跟進 (藥物治療？輔導？)
- 自我了解、自我調節



輔導歷程

- 嘗試發掘誘發原因，理解學生的痛苦感受
- 免避加增其自責、無望的情緒
- 維持穩定生活作息
- 思考方法的練習





焦慮 跟 危機有關 (RISK)

失控、災難、生與死.....



焦慮 VS 焦慮症

- 焦慮是正常情緒反應，每個人也會感到焦慮
- 適應的焦慮：保障安全，增加動機
- 過份的焦慮：對生活有負面影響
- 焦慮症：危機已過，然而持續處於擔心的狀態

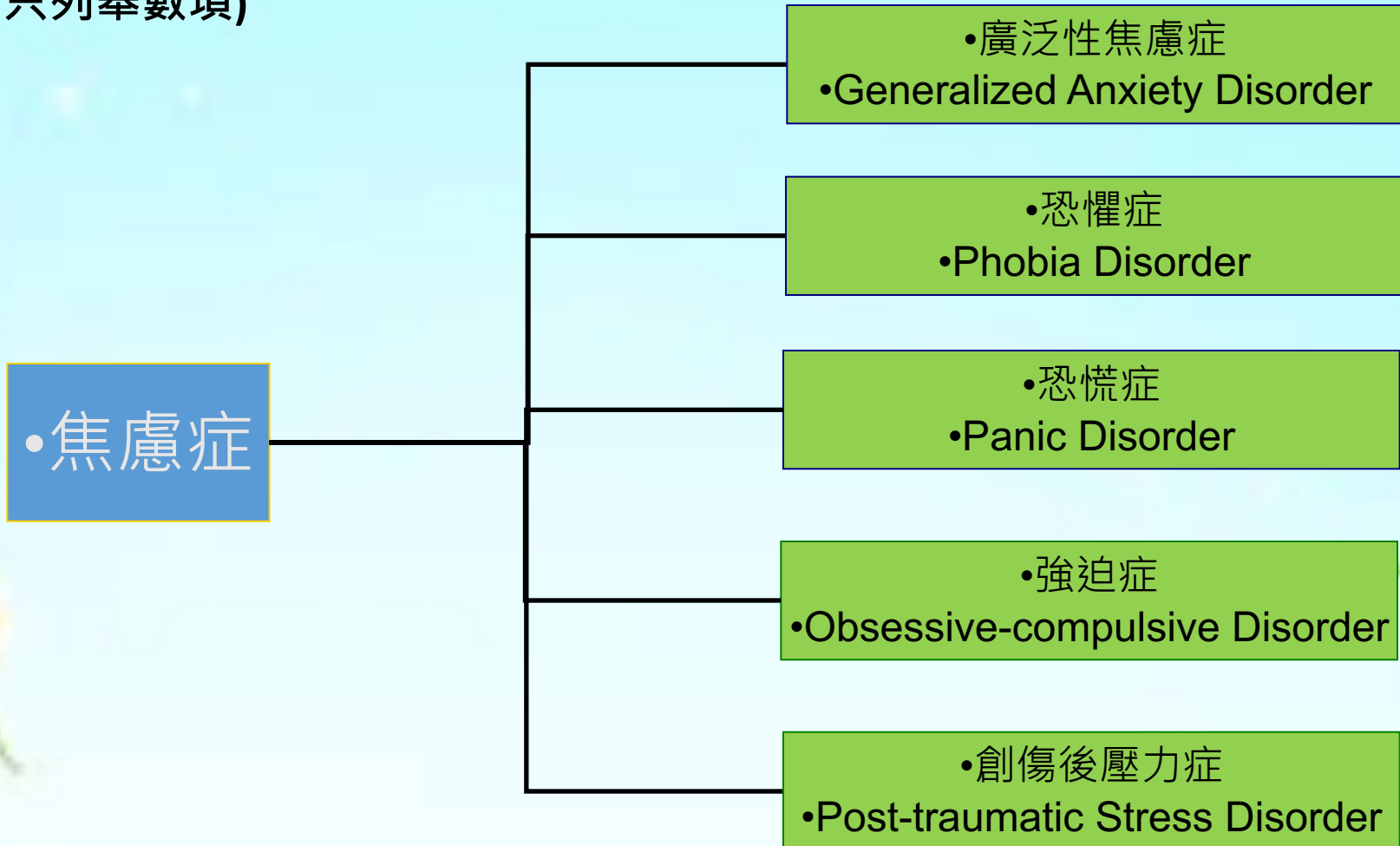


I was an extremely nervous and shy kid.

<https://www.youtube.com/watch?v=Zrg7IJyIYzQ>

•焦慮症的診斷分類

- (根據美國精神病協會編寫的精神病診斷和統手冊DSM-IV, 只列舉數項)



廣泛焦慮症

(Generalized Anxiety Disorder)

- 相對較緊張、擔憂；
- 較廣泛的擔心狀態下，其有特定的外觀：
 - 面部看起來緊繃且眉頭深鎖
 - 姿勢僵化
 - 顯得不安
 - 或有顫抖
 - 膚色蒼白
 - 手腳和腋下多有出汗。
- 通常很難專心與做決定，非常害怕犯錯。
- 他們會抱怨肌肉緊縮，尤其是頸部與肩膀，
- 有睡眠障礙。

個案分享

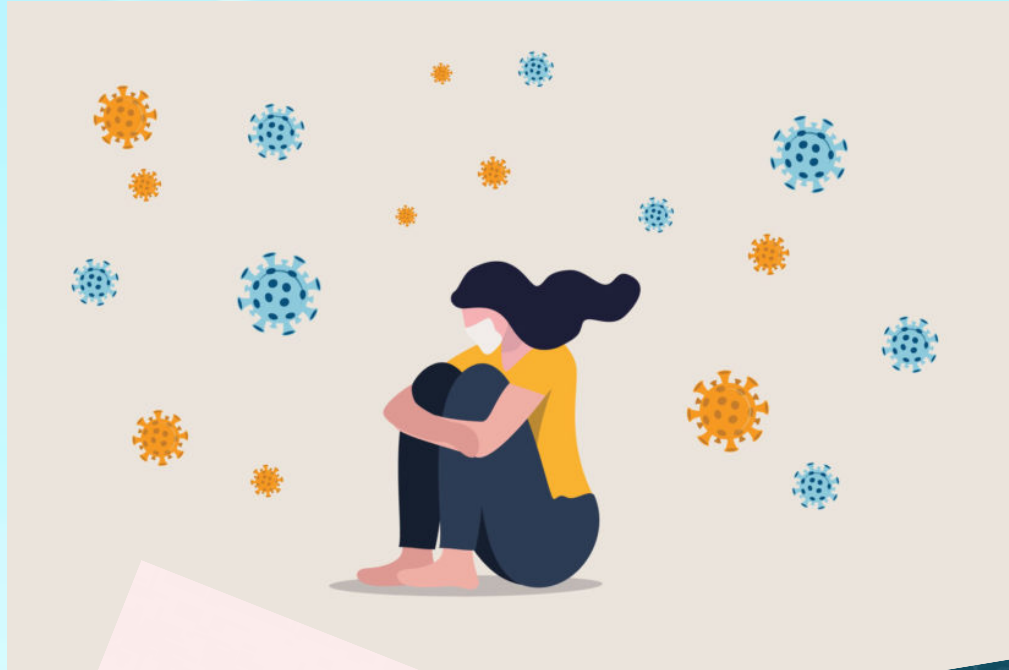
- 中五女生，在校成績很好。近日開始逃避上英文堂，壓力太大常常無故哭泣。考試前夕，她開始有點身體痛症，胃痛、頭痛，溫習「溫極都唔入腦」，就算已經背好的內容她於測驗時腦袋空白全部忘記。成績下滑後她更自責不安，焦慮更大。

處理方向

- 評估危機 (生活作息、身體狀況)
- 放慢腳步，了解誘發原因和背後信念
- 協助整理眼前事務
- 尋求治療跟進 (藥物治療？輔導？)
- 自我了解、自我調節

輔導歷程

- 嘗試發掘誘發原因，理解學生的擔心/恐懼
- 與學生尋找追求其信念的方式和學會取捨
- 欣賞學生
- 自我肯定和接受不足、放鬆技巧
- 自我監察和調節



思覺失調 (early psychosis)

- 思想及言語紊亂
 - 談話內容貧乏、說話急迫、缺乏主題、雜亂無章、語無倫次，以至別人難以明白理解。
- 妄想
 - 一種脫離現實或令人難以置信的想法，深信不疑。例如他們會有被監視及被迫害的想法。
- 幻覺
 - 看到、聽到、感覺到一些其他在場人士無法感受到的聲音或事物，但對他們來說是一種非常真實的感覺。
- 其他與「思覺失調」相關的表徵
 - 懶顧儀容、蓬頭垢面；自我隔離、不願接觸別人；缺乏求學或工作的動力。

思覺失調的成因

生理因素

- 腦部化學物質失調、腦部受損、身體疾病

心理因素

- 個人性格(內向、孤獨)、看事物傾向負面

環境因素

- 生活壓力、重大轉變、創傷經歷、濫用藥物、缺乏支援

遺傳因素

- 研究指出，父母患有精神病(如抑鬱症)，子女患病的機會相對提高

病發過程

**第一階段 正常
預防**

第二階段 先兆期

早期出現的徵狀並不明顯和難以察覺得到。徵狀包括失眠、焦慮、多疑、思想不集中、社交退縮等。

第三階段 急性期

正在經歷「思覺失調」的人，會有較明顯的徵狀，例如 (1)思想及言語紊亂、(2)妄想或(3)幻覺。

第四階段 康復期

「思覺失調」是可以治療的，而他們大部份經治療後都可以復原，但復原的模式卻因人而異。

第五階段 殘留徵狀

預防復發

藥物治療

可以減退徵狀，或減低由徵狀帶來的緊張、不安及困擾

及早治療，可縮短治療時間、治癒機會越高

預見的困難

1. 學習/工作上的障礙

疾病、藥物副作用導至注意力和記憶力不足

2. 標籤效應

精神病患者被標籤為有危險性，行為怪異和難以相處的人，令病者害怕自己因病而被排斥，形成了社交困擾及自尊心低落；其次病者可能因逃避標籤而逃避食藥

藥物治療可能引起的副作用

- 渴睡
- 口乾、便秘
- 肌肉抽搐、手震
- 坐立不安
- 眼花
- 體重增加
- 血壓低、覺得頭暈
(特別是臥/坐的姿勢改為站立時)

藥物治療可能引起的副作用

- 性的興趣及能力降低、女性可能停經
- 小便積存、排放困難
- 皮膚起疹、容易晒黑、有暗瘡
- 舌頭、手、腳有異常的重覆動作，如：不停伸脷

起居的適應

- 康復初期的青少年要追上日常生活急速的節奏有相當的壓力和難處，需要多方面的接立和諒解

復發前可能出現的徵兆

- 忽略個人衛生
- 精神不能集中，思想紊亂
- 學習或工作上的表現倒退
- 生活習慣改變，失眠或顛倒日夜
- 孤立自己、退縮、不願與人交往、對家人缺乏關心
- 過分活躍或沉默，或二者同時出現
- 猶豫不決

- 懷疑、恐懼
對同輩及家人的遣責反應過敏
- 不合情理的情緒反應
- 面部木無表情
- 出現奇怪行為，如拒絕與別人接觸等

緊急處理

要做的事

- 冷靜，不要刺激病患者
- 照顧病者病發時的情緒反應
- 收妥利器或其他危險物品
- 想辦法帶病者見醫生或到就近的急症室
- 當情況惡劣，例如：病者手持利器或攻擊性物件，則不要再拖延，應報警求助

緊急處理(續)

忌做的事

- 不要取笑病者行為
- 勿大聲呼喝
- 若病者和他的幻聽溝通，不要批評病患者
- 不要挑戰病者的能力，避免用目光凝視他們，這樣做會促成他們發出侵略性行為