



香港童軍總會童軍知友社 學校社會工作服務

地址：新界元朗水邊圍邨盈水樓
平台201-203室
電話：2443 3640
傳真：2443 2522
E-mail: fossswu@netvigator.com
網址: <http://www.fos-school.com>
2012年2月 第二十四期 (非賣品)

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，這些困難如處理得宜，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。



目錄

編者的話.....	1
情緒病因素及病徵...	2
情緒病患學生專訪....	3
校長專訪.....	4
精神科專科醫生專訪....	5
社工經驗總結.....	6
評估/治療+地區資源....	7
活動花絮+讀者回應欄...	8

編者的話

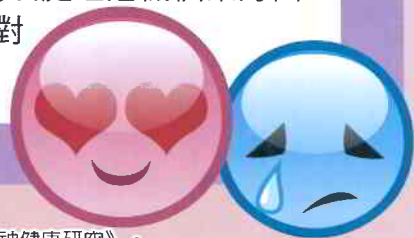
知「情」識「緒」

於二零一零年推行的「香港青少年精神健康」研究調查顯示，約一成受訪學生出現情緒及行為問題，但整體學生的求助意欲偏低。另一項「小學學生精神健康狀況調查」更顯示四成受訪高小學生受抑鬱或焦慮情緒困擾。於二零一零年，一名疑患有思覺失調的男學生在全校師生面前墜樓身亡。以上調查及新聞，加上我們接觸患有情緒病青少年的實戰經驗，引發我們以知「情」識「緒」為是次期刊的主題，冀能引起青少年工作者及家長對青少年情緒病的關注，並能引發如何預防、辨識及處理此問題的討論。

首先，我們簡介了常見情緒病的病徵，讓讀者對情緒病有更多瞭解。為使讀者能深入瞭解青少年患上情緒病的主觀感受，及期望身邊人如何看待他，我們訪問了一位曾患上情緒病的青少年。為分享學校如何支援患上情緒病學生及其家人的心得，我們專訪了一位中學校長。我們亦訪問了精神科專科醫生趙少寧醫生，他簡介了新一代治療情緒病藥物及其他治療模式的療效，並建議患者身邊人可怎樣提供協助。最後，我們總結了社工在預防、及早識別及處理危機個案方面的經驗，並介紹有關社區資料，讓讀者對青少年情緒病有多方面的瞭解。

參考資料：

中文大學心理學系與新生精神康復會(2010)：《香港青少年精神健康研究》。
香港明愛小學學生輔導服務及香港大學社會工作與社會行政學系(2010)：《小學學生精神健康狀況調查》。





情緒病因素及病徵

情緒病泛指所有以情緒為主要特質的疾病，其症狀一般持續4星期或以上，而且會對患者的日常生活（如工作或學業表現、社交生活、家庭關係等）造成負面影響。

引致情緒病的因素：

根據醫學研究數據，個人性格及環境因素乃引致情緒病的其中因素；此外，腦部化學傳遞物質失去平衡也會影響患者情緒，是引致情緒病的重要因素。總括而言，情緒病的形成可歸納為內在因素或外在因素：

外在因素

- ★工作不順利
- ★家庭問題
- ★婚姻破裂
- ★長期患病
- ★親人離世
- ★酗酒或藥物濫用等

內在因素

- ★生理：腦部化學傳遞物質失調（血清素、去甲腎上腺素及多巴胺）
- ★遺傳：家族性遺傳
- ★性格：凡事執著、要求過高、完美主義、情緒容易波動和緊張

情緒病分為抑鬱症、躁狂抑鬱症、經常焦慮症、驚恐症、社交焦慮症、強迫症、創傷後遺症七類，其病徵各有不同：

引致情緒病的因素

情緒病分類	病徵		
	主要症狀	其他病徵	
		身體	情緒/思想
抑鬱症 (Depression)	- 情緒低落 - 對大部份事情失去興趣或動力	- 食慾/體重明顯改變、失眠/貪睡、疲倦、行為遲鈍、日常活動明顯減少等	- 坐立不安、憂慮、精神難以集中、記憶差、有自殺的傾向/行為、悲觀、感到自己無用等
躁狂抑鬱症 (Manic-Depressive Disorder)	- 週期性情緒過度高昂及低落的現象。情緒突發性波動，單一或同時的抑鬱及躁狂兩極情緒表現（低落、傷心、不快；情緒高漲、興奮雀躍，甚至激動。）	抑鬱 - 極度疲倦、反應遲鈍 - 失眠、無胃口 - 便秘 - 對性失去興趣 躁狂 - 精力充沛，毫無睡意或每晚只睡兩三小時 - 性慾增加	- 情緒低落、內心激動、不安、對事物失去興趣 - 難集中精神、難作決定 - 思想緩慢、善忘 - 充滿內疚、絕望、罪疚感 - 無故哭泣 - 心情煩躁、易怒 - 有自殺意念或企圖 - 嚴重時甚至產生幻覺及妄想徵狀
經常焦慮症 (Generalized Anxiety Disorder)	- 大部份時間對各方面事情均有難以控制的憂慮	- 肌肉緊張、失眠、多手汗、心跳、容易疲倦等	- 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，在大約10分鐘內到達最嚴重的程度 - 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	- 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、擔心發作的後遺症等
社交焦慮症 (Social Anxiety Disorder)	- 持續害怕出席社交場合，擔心會有醜態而引發的焦慮症狀	- 在公眾場合出現異常的害羞、緊張和尷尬的徵狀	- 逃避社交活動 - 明白害怕是不合理的，但卻不能克服 - 因影響其正常社交生活、學業或工作而感到苦惱等
強迫症 (Obsessive Compulsive Disorder)	- 患者有強烈的強迫思想及/或強迫行為症狀	- 強迫自己不斷重複某些行為（例如：洗手或查看門窗鎖好了沒有），以減低強迫思想所帶來的不安	- 出現持續而不合理的強迫思想（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) 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，感到很驚慌及悲痛。	- 經常想起/夢見創傷事件 - 感到十分痛苦、害怕或無助 - 面對創傷事件的相關情境時會有強烈的生理及心理反應 - 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	- 失眠 - 頭痛	- 易發脾氣 - 對前景感到悲觀 - 覺得與他人疏離等 - 對大部份事情提不起興趣

參考資料：

香港健康情緒中心 <http://www.hmdc.med.cuhk.edu.hk/mooddisorder/mooddisorder01.html>
心晴行動慈善基金 <http://www.jmh.org/jmh-web/>

情緒病患學生專訪

筆者：社工
情緒病患學生：心(化名)

雖然我們不難從媒體或書刊中獲知有關青少年情緒病的資訊，然而要深入認知青少年發病的情況、情緒病對他們的影響及他們對其他人的期望等，必須從他們的角度出發。因此筆者專訪了一位患有情緒病的青少年，冀能透過更深切的認識後，我們都能給予他們最恰當的配合及協助。

社工：你患上了甚麼病？
心：躁狂抑鬱症

社工：你大約甚麼時候第一次發病的？
心：2010年初

社工：當時是怎樣發現患病的？
心：當時我的情緒強烈穿梭於高昂與低沉之間。情緒高昂之時，平時較沉靜的我會經常處於有活力的狀態，往往夜深都不能入睡，半夜會吵醒家人與自己談話或走到街上閒逛，又或者上社交網站找別人「傾談」，亦因為當時會有過份的自信，因而會經常爭取表現自己的機會，例如：試過向傾慕對象表白、經常舉手搶答問題及搶著處理班務等。相反當情緒低落時，我就會埋怨家人對自己不是等。由於以上的行為於發病前是未發生過的，因此家人很快就意識到我有問題而帶我去見醫生。

社工：醫生告訴你患有情緒病時，你的心情是怎樣的？
心：當醫生告訴我患有躁狂抑鬱症時，我十分抗拒，不肯吃藥。但在醫護人員及家人多番解釋我的病徵及病況後，我亦開始接受自己患病的事實。

社工：接受藥物治療後，對你的身心造成甚麼影響及產生甚麼變化呢？
心：其實我認為沒有甚麼副作用，不過因為我用的藥較重，所以會較累及渴睡。相反，吃藥後反而為我帶來更多的好處，例如能使我睡得好一點、情緒穩定一點，亦不會胡思亂想。

社工：於治療期間，我知道你曾經因病情轉趨嚴重而需再入院，情況是怎樣？
心：我試過兩次因病情轉趨嚴重而需再入院，而每次留院都不少於兩星期。第一次是因為經服藥治療一段時間後，認為自己情況穩定，以為可以靠自己的力量駕馭自己的情緒，於是我沒有聽從醫生的指示而自行停藥，結果過了約兩、三星期後，我又因嚴重情緒失控而需要入院治療。第二次則是因路經某健康食品公司時，一位營養師告知我體格健康才是良藥，建議我食用健康食品而放棄服用醫生處方的藥物，當然同樣地就是於兩、三星期後，我又再次需要入院治療。

社工：於這段患病的期間，你的家人/朋友怎樣對待你？你又希望他們怎樣對待你？
心：他們待我跟患病之前都差不多，而且還多了很多關顧。我最希望他們以平常心待我，就如同對待一般人一樣。

社工：這一年多的時間內，你認為學校如何照顧你的需要？
心：我認為校方很關顧我的需要，給予我很大的彈性及很多的配合。例如我經常會因為渴睡而遲到上學，有時只能返下午，很多時甚至會缺席，學校也表示諒解；學校又考慮到我的學習進度未必追得上，一方面老師很樂意為我補回課業，另一方面為了減輕我的學習壓力，校方准許我因應自己的進度及需要去決定是否交回功課及進行測驗。

我即使就讀公開試級別，在2010年9月的學年，學校接受我追回課業的期望而准許我留級；於2011年的9月，雖然過去一年我因病情反覆而需要不時請假，成績亦未如理想，但校方亦因應我已付出最大努力，並期望嘗試完成公開試及中學課程的情況下，准許我升級。而且因為我缺課太多，校方為我應考公開試作出了一些校內評估的豁免申請。

如果校方沒有為我作出這麼多的配合，相信我會覺得很大壓力，康復的過程亦會辛苦很多。

社工：你可否談談情緒病對你的生活造成甚麼影響？
心：長期服用藥物除了令我較為渴睡外，問題不太大，可以說是對生活沒有甚麼影響。

社工：如果你身邊有朋友患上情緒病，你會怎樣建議/幫助他們呢？
心：我認為認識自己的病情及病況很重要。只有這樣，才會明白遵行醫生服藥的指示，是有助病情穩定及防止復發的最佳方法，這亦是踏向康復的第一步。

後記

對於情緒病，有些人以為是可以靠自己的力量去駕馭；相反又有一些人因擔心服藥後的反應而諱疾忌醫；更有些人擔心被歧視而不敢求助。

阿心的例子正正回應了這些對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。首先，情緒病很多時都難以靠自己的力量去駕馭，相反如及早透過心理輔導或藥物治療，病情大多會很快穩定下來，甚至獲得治癒，因此相對於催促他們要盡快「開心起來」或「提升情緒智商」，讓病患者增加病識感及認同求助的重要性實更為重要。

而對於一些需要透過服食藥物才能夠穩定病情的青少年，作為他們身邊的家長、老師及關心他們的工作者，除了要耐心地照顧他們外，提醒服藥及理解病患者的藥後反應，繼而作出配合都是十分重要的。

當然，要讓青少年患病的時候能敢於求助，全賴於青少年與社工、學校之間互相信任的關係。一個讓他們相信自己會被接納、包容的環境對他們是否願意尋求協助極為重要。

透過阿心的訪問，我們更明白病患者本身及身邊人對情緒病的認識、身邊人對病患者的體諒及接納，是對青少年情緒病患者的康復進度十分重要的。

校長專訪

中學校長陳校長

1. 當知悉學生患有情緒病時，學校會如何處理？

面對患有情緒病的學生，我認為學校以謹慎及包容的態度去處理是十分重要的。首先，學校社工及輔導老師會面見學生及家長，了解該生的背景及病況，亦向班主任了解他在學校的表現。經了解後，校長、副校長、輔導主任、學校社工及班主任商討一些幫助學生的方案。在處理時，校方抱以包容及彈性的態度是十分重要的。以往曾有學生因受情緒影響而未能準時上學，學校給予他一段適應時間，讓他逐漸改善遲到行為。表面上看來，學校好像給了那學生享有特權，但我相信學校的包容及彈性有助他改善病情。如有需要，學校也接受學生申請長時間病假留在家休息，待他情緒穩定後才回校上課。

2. 有些家長因擔心資料被公開而不願意讓學校知道子女的病況，你有何看法？

我明白家長的擔心令他們不敢主動向學校尋求協助。經驗讓我相信如家長向學校坦誠表達子女的病況，老師的配合有助患病學生改善病況及校園生活。其實在日常接觸中，老師也不難估計那些學生有特別需要，如老師清楚學生的病況及需要，往往比他們猜疑為佳，而且老師的配合有助學生改善病情。我認為學校向家長及學生解釋清楚這點是十分重要的，好讓他們釋除疑慮，對學校建立信心。

3. 以你的經驗，在處理患有情緒病的學生時，曾遇到甚麼困難？

情緒病不是傷風感冒，需要長時間醫治，而且過程是反覆的。通常學校與家長合作初期是十分順利的，但由於在處理問題時，學校考慮的角度往往與家長不同。當學校的處理與家長的期望有不同時，緊張的關係就容易出現。我認為雙方的溝通是很重要的，學校需要聆聽家長的需要，並向家長清楚解釋學校考慮的因素，以減少不必要的誤會。

4. 對於那些因情緒病而缺課的學生，學校很難接觸到他們，你建議如何處理？

這有賴家長的處理，所以家長堅持不要放棄的態度是十分重要的。我認為家長對子女不可只有包容，而且還要對他們定立要求，不可讓他們無止境地留在家不上學。曾有一個案，患病學生借故以不上學為藉口去控制及威脅家長跟隨他的意思，家長很多時因為擔心失去學位而讓子女得逞。學校曾與家長達成共識，縱然該生不上課學校也不會開除他的學籍，之後由學校與家長一同合作向學生提出上課的要求及安排。當學校給予家長這顆「定心丸」時，家長就會安心不再受子女威脅了。

5. 請分享一些處理患有情緒病學生的心得。

學校抱以包容耐心去處理

我認為處事態度比實際技巧更為重要，在面對情緒病的學生，學校應抱以包容及彈性的態度去幫助學生。很多時老師未必有實際處理情緒病學生的經驗或訓練，學校要清楚讓老師知道學生的需要、處理的立場及做法，一方面減少了不必要的師生磨擦，另一方面消除老師因不知情而認為該生享有特權的誤會。當老師清楚明白學生的需要及學校的處理指引後，能對該生包容及體諒。

校內建立共融氣氛

我認為包容及接納的環境氣氛有助患病學生的復原，所以建立一個共融的校園是十分重要的。我們曾安排老師向學生分享接納及包容的訊息，讓學生明白每人特性及需要不同，學習互相體諒及包容的重要。實際經驗讓我們看到同學正面的回應，對患病學生的復原有很大的幫助。

抱有樂觀及不放棄的態度

當以樂觀及積極的心去面對患有情緒病的學生時，有時會有意想不到的後果。曾有一名高中學生需要請病假留在家休息一段時間，因長期缺課而未能取得校本評核的分數，學校與學生及家長商討後，向教統局申請豁免，結果成功得到批核，這對該生來說是一個較佳的安排。如我們以積極的態度去面對困難時，或許會有意想不到的結果。

處理情緒病不可諱疾忌醫

以往經驗讓我知道要幫助那些學生，不能只單靠學校的包容就能解決問題，有些學生是需要接受藥物治療的。我認為學校不宜強制安排學生服藥，讓學生明白求醫及藥物的幫助才是最重要。

支援家長情緒

當面對子女患有情緒病時，家長很容易產生負面感受。除了輔導學生外，我認為協助家長舒緩壓力也很重要。家長的反應與學生的情緒是互為影響的，當家長表現放鬆時，子女的情緒也會趨向正面。家長學懂處理自己的情緒是有助與子女輕鬆相處，並建立愉快的家庭生活。

後記

情緒病患者的問題不是一時三刻可以解決，學生的病情起伏很多時為家長及學生本人構成很大的困擾。在處理個案經驗中，工作員深深體會到校長強調的包容態度，遠比純熟的投巧更為重要。學校及老師的包容、彈性及不放棄，很多時成為患病學生及家長的體諒及支持，這亦是構成家校互信的重要基礎。

精神科專科 醫生專訪

趙少寧醫生

社 工：用作治療情緒病的新一代藥物是甚麼？

趙醫生：治療情緒病的藥物種類繁多，醫學界也不斷在研發新藥。在抑鬱症的治療中，第一代的『三環抗抑鬱藥』已被『血清素』取代。而最新的抗抑鬱藥，除了矯正血清素外，還處理腦腎上腺素的失衡。在醫治雙向性的情緒病（即躁狂抑鬱症）之中，我們常用情緒穩定劑，而其中最多用的是「抗癲癇」藥，因為他們也有穩定情緒的作用。

社 工：這些藥物的療效如何？整個療程需時多久？

趙醫生：這些藥物的療效頗大，尤其是針對嚴重的病情。針對不同程度的病情，藥物可作主要治療或輔助治療。而不同情緒病所需的療程均不同，例如焦慮症所需的療程較短，需時約4個月，而抑鬱症則需6至9個月時間。

社 工：上述藥物有何副作用？一般青少年會否抗拒服用？如何減低其抗拒服用藥物的行為？

趙醫生：藥物的副作用一般會使人感到疲倦、頭痛，也會容易引起胃部過敏反應，藥物的效用一般需兩星期連續穩定服藥後才發生作用，但副作用卻在3至5天便產生。一般青少年對服藥未必有太大抗拒，但兒童的家長卻較緊張，擔心藥物對兒童的影響。為了減少家長的憂慮，醫生會於初期先用低份量的藥物讓病人慢慢適應，才逐漸增加劑量，以減輕其副作用。

社 工：作為父母、老師、社工，應如何配合醫生協助病人進行藥物治療？有甚麼地方需要注意？

趙醫生：因為藥物的副作用於服藥的3至5天便出現，而其藥效則需兩星期持續服藥才出現，因此鼓勵病人持續服藥非常重要。其次，有些藥物日間服用會比晚上服用較佳，因而需要學校配合，例如安排職員協助學生每日按時服藥。再者，越早發現病患，越早接受治療，效果會更佳。上述三項，是需要大家特別留意的。

社 工：除了藥物治療，你認為哪些治療模式也適合這些病人？哪些情況下你較建議選擇其他治療模式而不用藥物治療？

趙醫生：根據臨床經驗，認知行為療法多用作治療情緒病，尤其是針對焦慮症及抑鬱症，其效果相當顯著，但需要留意的是，病者必須選擇合資格的專業人士進行治療。對於那些病情較輕的患者，或試藥後有不良反應，如副作用較嚴重或對藥物敏感的病人，較適合用其他治療模式。

社 工：擁有精神科文憑的醫生，與精神科專科醫生在治療情緒病的角色有何分別？

趙醫生：擁有精神科文憑的醫生是一般的家庭醫生，曾接受過10個月至1年的精神科訓練。基本上，普通科的醫生也可像精神科醫生般為病人斷症、評估及治療，只是其準確程度有所不同。本人建議重症性病人，如患有思覺失調或有自殺傾向的病人，需接受精神科專科醫生的診治較安全。

前線社工在促進青少年精神健康，及處理青少年情緒病問題時，擔當倡導者、統籌者、及輔導員等多項角色。本文將從預防工作、及早識別及處理危機個案三方面，總結學校社工在促進青少年精神健康的角色。

（一）預防工作

1. 提升青少年的抗逆力

在提高青少年精神健康路上，學校社工的重要伙伴為老師。社工及老師可推動正面教育，提升青少年處理壓力及面對逆境的正面態度及能力。

2. 提高對情緒病的正確認識

現時社會對情緒病患者仍存在不少誤解，如認為他們有暴力傾向等。如學生能獲取更多對情緒病的正確認識，他們將更能接納患有情緒病的朋輩。當社會對情緒病患者的歧視減低後，青少年在懷疑自己患上情緒病時，傾向更願意向外求助。

3. 與其他專業合作

社工及老師可運用地區資源，推行預防教育，如地區精神健康綜合社區中心的服務。此外，他們亦可推動增強學校的輔導資源，令學生在學校內得到更多關顧。

（二）及早識別

根據香港明愛及香港大學社會工作及社會行政學系合作進行的「小學學生精神健康狀況調查」顯示，只有三成受嚴重情緒困擾的學生已被識別及接受服務。另一由中文大學心理學系與新生精神康復會推行的「香港青少年精神健康」研究亦顯示，多問題的受訪學生在不同求助途徑的求助意欲比少問題的學生低。這些調查顯示大部份具情緒問題的學生未被識別，而問題越嚴重的越不肯求助。

社工及老師須及早識別具情緒問題的學生，可透過與學生接觸或一些檢查問卷（如PHQ - 9 九項抑鬱症症狀清單），初步評估學生患上抑鬱症的傾向，以能及早介入，及作適當轉介。

此外，社工亦可加強教師、家長對情緒病的認識，使他們及早察覺學生或子女的情緒問題，能提供初步的支援，不以責備、埋怨或過份緊張的態度對待懷疑情緒病患學生，並在需要時轉介往合適的服務。

上述文章提到青少年的情緒問題越嚴重，越不肯求助。不肯求助的原因很多，如拒絕承認問題或擔心受歧視等。重要的第一步是青少年能識別自己的情緒問題，提高病識感，懂得求助。改善青少年不肯求助的情況可從多方面入手，包括向青少年推行精神健康教育，提高自我認識；推行共融教育，減低歧視。

（三）處理危機個案

1. 建立信任關係

患有情緒病的青少年本身受到極大困擾，加上他們因病所引發的行為表現往往引人誤解，部份人可能認為他們躲懶、逃避甚至偽裝。他們害怕因病而引起他人歧視，猶如驚弓之鳥。社工及老師要幫助他們，先要跟他們建立信任的關係。而在建立關係的過程中，社工及老師須以真摯的態度運用敏銳的觀察力，瞭解年青人的需要，然後用心建立信任關係。例如，筆者曾認識因學業壓力而誘發抑鬱症的年青人，筆者先跟該年青人談可行的學習方法，信任關係得以慢慢建立。

2. 處理尋死的念頭及行為

情緒病（尤其是抑鬱症）往往伴隨自我否定甚至自毀的念頭及行為。社工及老師在遇上這種情況時須格外小心處理，社工及老師須跟青少年及其身邊的支援系統緊密聯絡，幫助青少年尋回生命中的「希望」。此外，他們可協助青少年重溫曾成功阻止自己尋死的念頭及成功經驗，從而幫助青少年發

掘內在的保護潛能。如青少年願意，可與他訂立不傷害自己的契約。

除主要處理個案社工的支援外，亦宜幫助青少年尋找其他可聆聽他需要的人及輔導機構，以擴闊他的支援網絡。

如青少年有尋死意欲或行動，由於關乎生命，社工及老師在必要時可能需通知家人，或尋求其他人或機構的幫助，以拯救該青少年的生命，故在此情況下不能承諾絕對保密。

3. 接受精神科服務

如青少年顯現懷疑情緒病的徵狀，社工可轉介青少年接受精神科服務。醫生在診斷病況後，如青少年需服藥，應按時服藥。社工可協助青少年及家人明白服藥的重要性，而服用精神科藥物可能需一段時間後才能達到特定的效果。如藥物產生副作用，青少年應與醫生溝通，而非自行停藥。

4. 介入不同系統

社工及老師在輔導患情緒病的青少年時，需為他建立不同的支援系統。首先，家人理解及關懷的態度尤其重要，家人亦應知道當青少年受情緒病困擾時，他們如何反應。在得到青少年及家人同意後，宜與學校商量青少年的情況，令有關老師可觀察青少年的情緒，亦不會對青少年施加額外的壓力。如青少年的朋友能在他情緒受困時給予支持，社工及老師亦可與他的朋友討論協助青少年的方法。

5. 尋求其他專業的合作

社工及老師須與其他專業合作處理個案。如青少年可能患上思覺失調，可轉介至「思覺失調」分區服務中心；如屬其他情緒病，可轉介至醫管局轄下的兒童及青少年精神健康服務。臨床心理學家服務可幫助青少年以心理治療方法改善思維及行為。社工及老師在轉介後，亦需與各專業溝通合作。

6. 抱持真摯及積極樂觀的態度

情緒病患者的病況時有反覆，有時不能控制自己的情緒及行為，令旁人難於理解，亦令家人感到困擾。社工及老師在患者及家人感到看不清前路時，仍可幫助他們看到進展及希望，為患者增強繼續改善的動力。社工、老師及其他幫助他的人真心關懷學生的態度及發放的正能量，是能感染青少年及家人的。

社工在預防、識別及處理青少年情緒問題方面，需多方面配合。首先，青少年的角色不止是受助者，他們亦可主動檢視及辨識自己的情緒狀況，並擔當減低歧視情緒病患者的任務。老師作為社工的重要伙伴，可與社工攜手合作，促進青少年精神健康。家長在獲得更多青少年精神健康資訊後，能增強識別能力，如子女遇到情緒困擾，亦是助他們走出陰霾的明燈。當然其他專業，如精神科醫生及臨床心理學家的合作亦至為重要。

此外，各持份者的溝通和配合能協助預防及處理青少年情緒問題。社工在轉介個案予精神科醫生後，仍應與精神科醫生聯繫，協助學生改善病情。如學校推行協助學生改善病況及減低壓力的措施，宜與學生溝通，及取得家長同意，以達致家校合作，共同處理青少年的情緒問題。

參考資料

李德誠醫生(2007)：《解讀抑鬱》。星島出版有限公司。

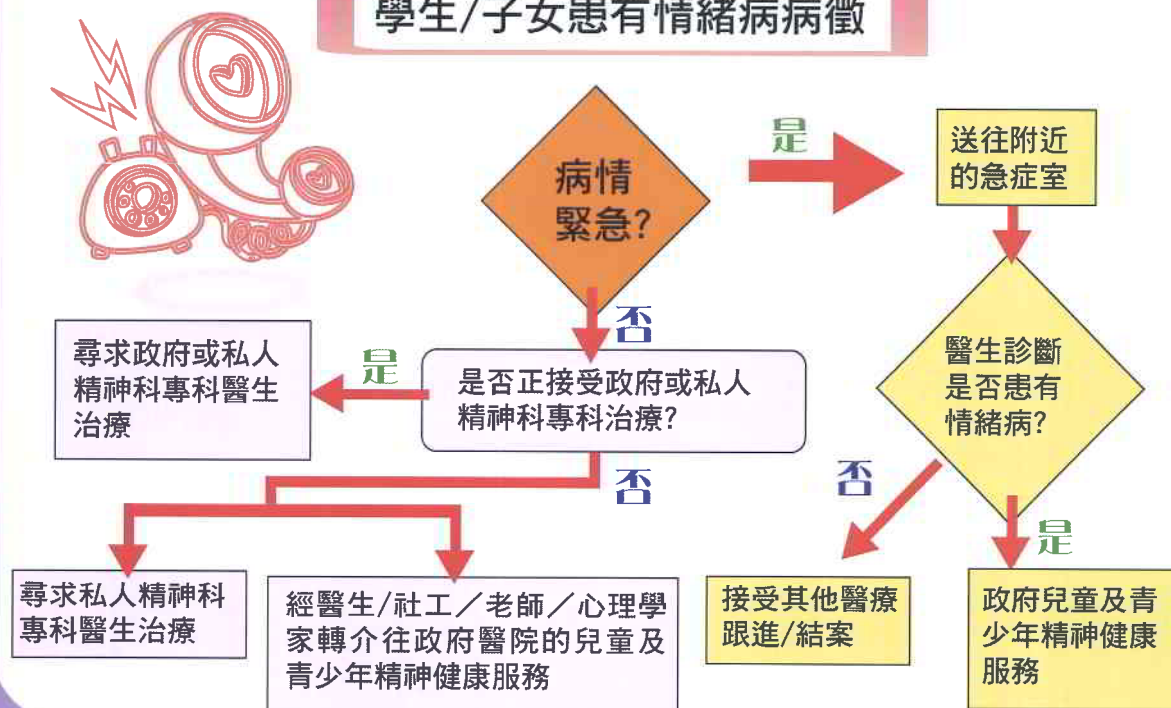
香港青年協會(2007)：《關注青少年憂鬱情緒—校園正作手冊》。香港青年協會。

中文大學心理學系與新生精神康復會(2010)：《香港青少年精神健康研究》。

香港明愛小學學生輔導服務及香港大學社會工作與社會行政學系(2010)：《小學學生精神健康狀況調查》。

懷疑學生/子女患有情緒病，如何尋求評估/治療

學生/子女患有情緒病病徵



地區資源

以下是為患有情緒病的青少年提供的其中兩個支援服務：

1. 「兒情」計劃(兒童及青少年精神健康社區支援計劃)

這是醫院管理局轄下的服務，由社工與兒童及青少年精神科醫療隊伍共同合作，為6-18歲受焦慮、抑鬱情緒困擾的兒童及青年提供及早識別和介入服務，並提供適切的社區支援服務。服務範圍包括推廣公眾教育、向青少年工作者及家長提供諮詢及支援服務、及按需要向個別對象提供輔導服務。詳情可參閱以下網址：<http://www.ha.org.hk/CAMcom>

2. 精神健康綜合社區中心(Integrated Community Centre for Mental Wellness)

透過一站式及綜合的服務模式，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支援及康復服務。服務範圍包括偶到服務、外展服務、個案輔導、治療及支援小組、網絡服務、日間訓練、外展職業治療、舉辦社區教育性活動、及個案轉介至醫院管理局接受臨床評估及精神科治療。服務對象為15歲或以上的懷疑有精神健康問題的人士、精神病康復者、家人或照顧者及居住當區的居民。詳情可參閱以下網址：

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_iccmw/



讚好家人

LIKE 計劃-

和諧家庭教育活動



計劃理念：

1. 現今青少年問題往往與家庭功能失衡有關，要有效改善青少年人面對的各種問題和困難，強化家庭功能是重要的服務方向。
2. 和諧家庭正是能達到強化家庭功能的元素，而對家庭成員之間「愛」的表達，更能直接達到強化家庭功能，促進家庭和諧的氣氛。

計劃目標：

透過以「讚好家人LIKE」的四個愛的主題：「寬恕」、「感恩」、「分擔」、「鼓勵」分別以四格漫畫設計比賽及手機短片拍攝比賽，提升青少年與家庭成員之間的愛，強化家庭功能，推廣親子和諧家庭教育。

活動內容：計劃分為三項活動，分別是：

(一)「讚好家人LIKE」- 手機短片拍攝比賽及DVD教材套製作活動

1. 拍攝比賽已於1/9/2011-21/10/2011舉行，共有41名中學生參加。本單位已將獲獎名單及參賽作品花絮，上載到本單位的網頁<http://www.fos-school.com>。而獲獎同學亦會協助製作家庭教育DVD教材套。
2. DVD教材套拍攝及製作班已於19/11/2011展開，同學都積極參與及認真學習。有關教材套期望於2012年6月能推出。

(二)「讚好家人LIKE」- 漫畫設計比賽及小冊子製作活動

1. 漫畫比賽於1/9/2011-1/11/2011舉行，參賽期間收到20間中學，共491名中學生，接近1000份漫畫比賽作品，參賽反應熱烈。本單位已將獲獎名單及參賽作品花絮，上載到本單位的網頁<http://www.fos-school.com>。
2. 優異作品將製作成漫畫小冊子以向社區人士進一步推廣和諧家庭的訊息。

(三)「讚好家人LIKE」- 頒獎禮暨分享會

於2012年6月將舉行「讚好家人LIKE」頒獎禮暨分享會，屆時除了頒獎予各得獎者外，並邀請專業講者向社區人士分享以「和諧家庭」及「讚好家人」為主題的講座。

編輯小組

督印人：蔡宗輝先生

編輯：林寶玉姑娘 陳筠儀姑娘 彭翠雲姑娘 湯雯慧姑娘

印量：6,300本

設計及承印：彩意設計27636712 www.cdpchk.com

姓名：_____

聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

電郵地址：_____

職業：教職人員/社工/家長/其他：_____

你對本期《互動校園》通訊的意見及回應：_____



請填妥以上各項後，傳真至 2443 2522 或郵寄至新界元朗水邊圍邨盈水樓平台201-203室，請註明學校社會工作服務《互動校園》編輯收。亦可將你的寶貴意見直接電郵至 fossswu@netvigator.com。