

兒童及青少年 焦慮症



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



青·山·醫·院
Castle Peak Hospital



青山醫院精神健康學院
Institute of Mental Health
Castle Peak Hospital

任何年龄的儿童和青少年都可以患上焦虑症。



六岁的翠儿每天早上都不肯离家上学，只抱着妈妈大哭大叫，不肯放手；晚上还会做有关和妈妈分开的梦。



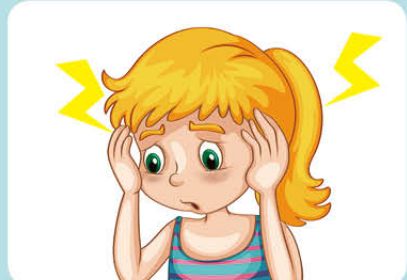
七岁的子明在家中会和父母、哥哥正常交谈，但在学校时却不会跟老师和同学说话。老师很担心他，于是跟妈妈讨论他的情况。



十七岁的伟业性格内向、害羞，在学校不会与陌生的同学说话，也不愿参加小组讨论。当他要表达自己的意见时，便会紧张、面红，一直低着头，怕自己会说错话。



十岁的心慧因为有一次在街上被狗追过后，便开始害怕狗只，每次看见狗都会即时避开甚至发抖，也不愿到任何家中有狗的朋友家玩。



十三岁的颖然不但对学习感到有压力、害怕与人相处，还担心自己和父母的健康和安。她不时会感到头晕、心口不适，故经常请病假。

为甚么 我们会焦虑？

每个人都会经历紧张和恐惧，这些感觉是人类当自身安全受到威胁时出现的反应，是自我保护的一种方法。

适度的紧张可以帮助我们应付压力与挑战；而适度的焦虑亦可提升我们的学习动机和专注力，有助我们解决问题。但是若我们紧张、焦虑过度，反而会令专注力降低，从而影响我们日常的学习和生活。



儿童及青少年 也会焦虑吗？

儿童和青少年的恐惧可以是多样性的，不同年龄的孩子所恐惧的亦可能不同，例如恐惧动物（例如蛇、狗）、陌生人、怪兽、高度、黑暗、打雷、打针、受伤、被拒绝、犯错等。一般来说，女孩子所恐惧的较男孩子的多。

由于儿童和青少年的身体和认知能力正处于快速成长的阶段，他们所表现的焦虑徵状和适合的评估方式或会有所不同。

有时候，儿童和青少年未必能说出焦虑的原因或徵状，只是感觉不适或忐忑不安，但家长和老师也可以从他们在日常生活中的表现观察到其中一些状况。

焦虑症 是甚么？

有些人的恐惧和焦虑情况并不严重，能够随着年龄增长而克服和减少。但是若无法克服部分焦虑，情况便可能会持续及变得严重。

如果焦虑的徵状持续令人困扰、焦虑的感觉无法在获他人安慰后减少，而困扰的程度多于事件客观应产生的恐惧，并且导致身体上各种不适，影响日常生活、上课、学习和社交，就代表患上焦虑症。



焦虑症 有哪些徵状？

焦虑症患者在身体、思想和行为上都会出现不同徵状：

1. 身体不适：

可能会出现头痛、出汗、呼吸困难、胃部不适、发热、头晕、手脚麻痹、心口不适、心跳加速、作呕、肌肉绷紧、手震等徵状。

2. 认知思想：

以不适当的认知思想看待事件，例如对中性事件以过度及不适当的恐惧作判断。有时较年幼的孩子未必可以说出自己在焦虑时的想法，而一些年纪较大的孩子或能说出自己的担忧和对事件一些灾难性的想法。



3. 行为反应：

有时儿童会以行为表达其内心的焦虑不安，例如哭泣、依偎照顾者、发脾气、出现对抗性行为等。不少患有焦虑症的孩子亦常出现逃避行为，例如装病以逃避上课。有些患者则不肯说话，也不肯参与社交活动。

为甚么会有 焦虑症？

以下的因素都有可能导致儿童及青少年患上焦虑症：

• 遗传因素：

如果家族病史中有成员患上焦虑症，其家人患上焦虑症的比率会较高，但他们不一定是患上相同的焦虑症。

• 心理因素：

可以是亲身经历创伤而对某件事情产生恐惧（例如因曾被狗追而对狗产生恐惧）；或是观察他人因经历创伤产生恐惧，令自己也对该事情感到恐惧（例如因看见别人被狗咬伤而对狗产生恐惧）；又或被告知某些事情是危险的而产生恐惧（例如因被告知狗是危险的、狗会咬人等概念而对狗产生恐惧）。

• 管教因素：

过多的批判、负面的意见，以及控制性的、过于保护的管教模式，都会降低子女独立处理问题的能力，亦会令子女的自信及对自我能力的认同下降。

• 性格因素：

害羞、倾向紧张、容易感到受威胁、常以逃避来应付困难、不愿意接受新事物、介怀别人的意见等性格，都令人较容易患上焦虑症。其中，逃避只可以短暂地减少焦虑，但长远来说会加重焦虑，使负面行为增加。



以上提及的因素未必是导致焦虑症的单一成因，焦虑症亦有机会是受各因素互相影响所致。

父母对子女**焦虑症**的影响

父母对子女的影响是重要且深远的，更有机会因而令子女患上焦虑症。



如果父母自己也有恐惧及焦虑的情况，子女有机会通过观察父母的恐惧而感到恐惧；或是因被父母灌输对某事件的负面看法而产生恐惧，例如若父母告诉子女：「其他人不愿意跟你在一起」，子女便容易形成社交逃避的行为。

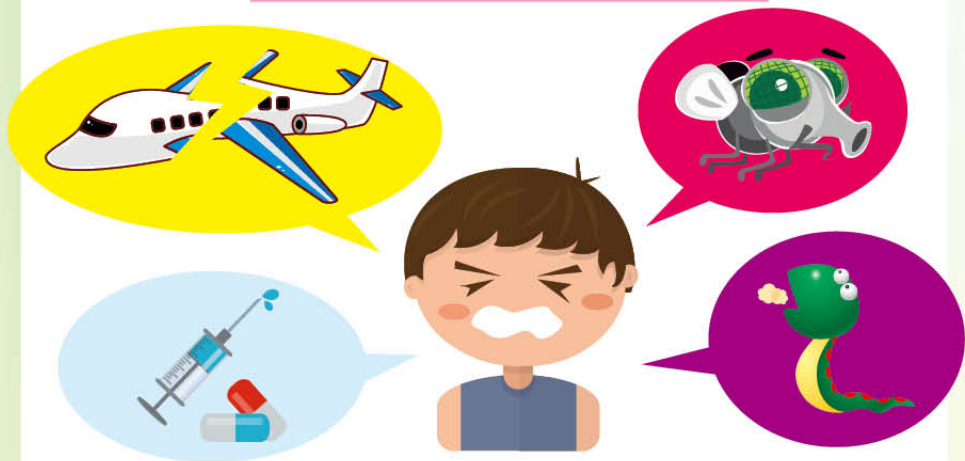
相反，若父母在子女的幼儿阶段向他们提供接触新事物的机会，鼓励他们与其他小孩玩耍，都有助减低子女产生焦虑的机会。父母亦可客观分析事情的危险程度，以协助儿童学习客观地作出判断。



焦虑症 可分为哪几类？

不同的焦虑症会出现不同的徵状，患者亦可能同时患有多种焦虑症，或者同时患有抑郁症、专注力不足及过度活跃症、对立性反抗症等。

1. 特定恐惧症 (Specific phobia)



患者过度恐惧特定的物件或环境（例如黑暗、动物、高度、打针、流血等），明显地选择避免接触该特定物件或环境，当中以儿童患者较青少年的为多。恐惧会持续至少六个月，严重影响患者的日常生活和社交。儿童亦可能会以哭泣、发脾气、依偎照顾者等行为来表现其恐惧。

在进行心理治疗时，医护人员会按儿童对物件的焦虑程度，由轻微（例如观看物件的相片）至严重（例如接触实物）逐步提升，让他们学习渐渐减低对某物件的恐惧。由于这治疗过程需要配合儿童的认知发展，所以未必适合年幼儿童患者。

其他治疗方法还包括教导儿童唱与恐惧事物相关的歌曲，以及说有关事物的故事；另外，儿童亦可透过观察他人对该事物的正面反应，或是通过故事角色对事物的正面反应，来减低对该事物的恐惧。

而药物治疗则只在心理治疗没有效果、徵状对日常生活有严重影响时，才会考虑使用。

2. 分离焦虑症 (Separation anxiety disorder)



当与照顾者分开时，患者会产生过度的恐惧和焦虑情绪，而此徵状持续最少四星期。任何年纪的儿童及青少年都有可能患上分离焦虑症，当中以五至七岁的患者最常见，而此症发生在儿童身上较在青少年身上的多。

患者会过度担心照顾者会受到伤害或有危险，也过度担心自己会失踪、有意外或生病。严重的患者更可能会不肯外出、不肯上学，亦可能不肯自己睡觉和做有关与照顾者分开的恶梦。他们与照顾者分开时亦可能会有身体上的不适，例如头痛、胃痛、作呕等。

年幼的孩子和照顾者分开时出现焦虑情绪是常见的，但当他们年纪渐大时，这种分离的焦虑情绪仍然持续，就是患上分离焦虑症。

分离焦虑症比其他类型的焦虑症常见，但比其他焦虑症更快复元。然而，患者日后患上其他焦虑症的机会亦较高，长远或会出现社交困难。

心理治疗包括增加学习与照顾者分开的机会、调整正面认知思想、与家长的互动训练及为家长安排训练等。若心理治疗的作用不大，或其徵状对日常生活有严重影响，医生或会考虑使用药物治疗。

3. 社交焦虑症 (Social anxiety disorder / Social phobia)

在不同社交场合中，患者会因为担心被他人批评，而产生过度焦虑。例如，患者会因为与人交谈、和陌生人接触、在公众场合吃东西或在别人面前发表讲话而恐惧，担心自己的行为会换来负面的评论、被人拒绝，又担心自己会在这些社交场合中被羞辱、令气氛尴尬。若这些徵状持续六个月，对社交、日常生活造成影响，就是患上社交焦虑症。



社交焦虑症的患者大多缺乏良好的社交能力，而患上此病的儿童或会经常哭泣、发脾气、避免与人交往。如果过早发病，其徵状有机会持续影响其社交及日常生活。

治疗社交焦虑症一般以心理治疗为主，当中包括社交技巧训练、建立自信训练、学习解决问题的方法、调整正面认知思想、多参与令患者感到恐惧的社交场合、家长的参与等，亦会以药物治疗为辅。



4. 选择性缄默症 (Selective mutism)



选择性缄默症的患者虽然在其他场合中说话正常，但无法在特定的社交场合中说话，且情况持续一个月或以上，对其学习及社交造成影响。

患者以幼稚园学生较小学生多，通常在三至五岁开始发病。不少患者同时出现社交焦虑的徵状，部分更可能持续了数年时间。有时家长或会为患者代为表达意见、解答别人的问题，结果令其缄默行为持续。

另外，患者家中亦有可能存在未解决的家庭冲突，或会因此拒绝说话来避免社交中出现的不安情绪。

要治疗选择性缄默症，可尝试逐渐带其他人进入患者的生活圈子。对于年纪较大的孩子或行为治疗没有效果的情况，可以考虑使用药物治疗。

5. 广泛性焦虑症 (Generalised anxiety disorder)



于六个月内的大部分时间对于各种事物都感到过度焦虑和担心，难以控制有关的想法，并出现其他徵状，例如忐忑不安、容易疲倦、难以集中精神、容易发怒、肌肉绷紧、睡眠困扰等。患者亦有可能出现各种身体上的不适，影响日常学习、生活和社交。

患者对所担忧的事情（如健康、学校、家庭、朋友、同学、灾难、自身安全、未来等）或会有灾难性的看法，更会随着年纪增长而有更多的担忧（例如青少年会担心自己表现及外表），所以青少年患上此症的情况会较儿童普遍。

要治疗广泛性焦虑症，医生或会根据患者的情况，选择同时采用心理治疗及药物治疗。透过心理治疗，患者能够了解因焦虑引起的身体及思想反应、认识引起焦虑的环境，并学习解决问题的方法、自我评估、运用角色扮演和练习放松技巧。

6.

惊恐症 (Panic disorder) 及 广场恐惧症 (Agoraphobia)

这两类焦虑症可以同时或分开发生。

惊恐症是重复的惊恐发作，即在几分钟内突然出现到达顶点的极度恐慌或极度不适，徵状包括心跳急促、出汗、发抖、呼吸困难、心口不适、作呕、肠胃不适、头晕、发冷或发热、手脚麻痹、感觉不真实、恐惧自己失去自控能力或死亡等。患者亦会在持续的一个月内，因担心有另一次的惊恐发作而出现逃避行为，例如避免约会、比赛、演讲、避免进入餐厅或课室等。

部分儿童及青少年患者发病可能与人际关系冲突、失去亲人、父母离异、学习困难或生病等情况有关。而由于儿童未必有足够的认知能力，故甚少出现担心失去自控或死亡的情况；青少年则拥有较高的认知能力，能够产生上述恐惧，因此青少年患者较儿童的多。



而广场恐惧症则是持续六个月在公共交通工具（如巴士、火车、轮船、飞机）、露天场地（如停车场、街市）、封闭的地方（如商店、戏院）、人群中或独自离家时感到极度恐惧及焦虑，而青少年的患者比儿童的多。患者会避免到这些地方以防惊恐发作，又或会担心出现尴尬情况时无法得到他人帮忙或不能离开。

治疗惊恐症和广场恐惧症时以心理治疗为主，让患者学习处理惊恐、松弛练习、呼吸练习。部分个案亦会辅以药物治疗。

焦虑症的治疗

以上各类型焦虑症的治疗方法，一般可分为心理治疗和药物治疗两种：

心理治疗

心理治疗包括「行为治疗」与「认知行为治疗」，会因应不同焦虑症作出调整。当中包括透过社交技巧训练、呼吸练习、松弛练习、调整正面认知思想、鼓励及协助逐步尝试接触患者恐惧的事物等方式，让孩子可以学习自我观察、自我评估和自我奖励（例如想像开心的环境、奖励自己的勇敢、重复「自己能做到」等鼓励性的句子）。

另外，家长的参与亦十分重要，例如对孩子作口头鼓励、给予奖励等。



药物治疗

医生会按患者的情况，决定是否使用药物治疗。常用于治疗焦虑症的药物有以下数种：

- **选择性血清素再吸收抑制剂**

(Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, SSRIs) :

这类药物的副作用包括失眠、焦虑、烦躁不安、食欲减退、头痛、恶心、呕吐、消化不良、腹泻、便秘、有倦意、流汗等。

- **血清素及去甲肾上腺素再吸收抑制剂**

(Serotonin and Noradrenaline Reuptake Inhibitors, SNRIs) :

患者服药后可能会出现 心、呕吐、消化不良、腹泻、便秘、食欲减退、口乾、心跳加快、失眠、头痛等副作用。

以上两类抗抑郁药物都可用于治疗焦虑症。医生会从低剂量开始，依照着患者的情况慢慢调校。有些副作用会因为身体渐渐适应而逐渐减少。

此外，医生亦有机会处方以下的镇静剂予严重焦虑症的患者在有需要时服用：

- **苯二氮草类药物**

(Benzodiazepine) :

由于病人会对这药物产生药物耐受性、药物依赖和脱瘾的症状，所以一般建议只会进行最短及不超过四个星期的疗程。



结语：

儿童和青少年焦虑症有数种，其徵状各有不同，治疗方法是由心理治疗和药物治疗结合而成。如果父母多了解焦虑症，并积极参与子女焦虑症的治疗，会对子女的康复有很大帮助。

作者：精神科专科医生乐蓉晶
编辑：青山医院精神健康学院
出版：青山医院精神健康学院
地址：新界屯门青松观路15号
电话：2456 7111
传真：2455 9330
网址：www.imh.org.hk

青山医院(第一版)

©本刊物任何部分之资料，未获版权持有人允许，不得用任何方式
(包括电子、机械、影印或记录)抄袭、翻印、储存在任何检索系统上或传输。

欢迎各界热心人士捐款支持青山医院的精神健康教育推广，捐款途径请浏览
www.imh.org.hk。

查阅此教育资料之最新版本及简中版本，请浏览青山医院精神健康学院网页
www.imh.org.hk。

Funded by Patient Empowerment Programme, New Territories West Cluster
新界西医院联网病人启力基金赞助

