

四成中學生呈抑鬱徵狀 DSE 成學生壓力之首 中一始怕面對

(香港, 2016年8月28日) 浸信會愛羣社會服務處(下稱「本處」)連續第5年發表「中學生抑鬱焦慮狀況調查報告」, 本年度進一步擴大調查規模至一萬五千多個樣本, 藉以更有效地反映中學生的精神健康狀況及相關影響因素。最新結果顯示, 近四成(38.7%)中學生呈抑鬱徵狀, 逾三成(31.2%)中學生出現高焦慮徵狀, 即平均每三個有一個中學生出現抑鬱或高焦慮狀況, 而同時受抑鬱及焦慮困擾的「雙料」學生約佔兩成(19.8%), 其影響因素主要是生活壓力, 當中尤以DSE文憑試最令學生感到壓力, 更有逾一成(15%)中一學生已開始害怕面對文憑試, 情況值得關注。

1. 背景

浸信會愛羣社會服務處一直積極關注青少年的精神健康狀況, 早於2011年成立「Teen情計劃」, 定期進行全港中學生精神健康調查, 特別探討中學生抑鬱及焦慮徵狀及相關影響因素, 包括壓力來源、朋輩排斥情況及家庭溝通質素, 從而協助校方及早識別受心理困擾的學生, 並製定適切的支援及防預服務。

2. 研究方法

是次調查於2015年10月至2016年5月期間, 訪問來自全港14區共42間中學的中一至中六學生, 共收回15,505份問卷。

2.1 量度抑鬱徵狀

透過自填式的抑鬱量表(Depression Scale for Children (CES-DC) 中文版), 用以量度學生最近一星期的抑鬱徵狀。全表共有20題, 學生會以0(沒有)至3(經常)去表達每題所述情況出現的頻密度。

2.2 量度焦慮徵狀

透過自填式的兒童焦慮相關情緒障礙篩查表(*Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, SCARED*)。SCARED的設計建基於Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM-IV) 內用以診斷焦慮症的準則(Birmaher,

Brent, Chiappetta, Bridge, Monga, & Baugher, 1999)。全表共有 41 題，學生會以 0（從不）至 2（經常）表達在過去三個月，每題所述情況出現的頻密度。*SCARED* 之總分可顯示兒童及青少年之焦慮程度，分數越高表示焦慮越大。另，*SCARED* 內之題目亦分別量度五類焦慮徵狀，包括廣泛性焦慮症、驚恐症、分離焦慮症、社交焦慮症及學校恐懼。

2.3 量度生活壓力

透過自填式問卷，學生就 13 項常遇之壓力來源包括：學業、前途、人際關係及外貌體型層面，以 0（從沒）至 3（經常）表達其感受壓力的頻密度。

2.4 量度朋輩排斥

透過自填式的朋輩排斥量表（The Social Peer Rejection Measure），從三大範疇包括：被拒絕的群體生活、侮辱／攻擊以及疏離／漠視的關係，學生會以 0（從不）至 4（常常）報告每種朋輩排斥情況出現的頻密度。全表共有 26 題，總分越高，表示其遇到的朋輩排斥情況越多。

2.5 量度家庭溝通質素

透過自填式的華人家庭評估工具（The Chinese Family Assessment Instrument, *C-FAI*），用以評估家庭於溝通（量與質）、相互關係、衝突及融洽、家長的關心及家長的控制的狀況與功能。全卷共有 27 題，學生會以 1（十分相似）至 5（十分不相似）去表達每題所述情況與其家庭狀況的相似度。

3 調查結果

3.1 四成呈抑鬱徵狀

整體而言，呈抑鬱徵狀的受訪學生佔 38.7%，即平均三個中學生就有一位出現抑鬱徵狀，情況令人擔憂。按性別分析，呈抑鬱徵狀的女生（41.4%）明顯多於男生（36%）。按年級分析，分別逾四成高中生（中四至中六）現抑鬱徵狀，普遍比低年級生較高，並有拾級而上的趨勢。

在眾多抑鬱徵狀當中，最多受訪學生表示經常感到自信及自我價值低，自覺「我不是和其他孩子一樣叻」（25.5%）；其次是情緒抑鬱低落，表示「這個星期，我不快樂」（14.2%）；也有逾千學生出現身體警號，12.6%學生睡得差及感到過度疲倦。

3.2 焦慮達四年新高

整體而言，是次樣本反映逾三成（31.2%）受訪學生出現高焦慮狀況，即平均三個有一個中學生的焦慮狀況達臨床關注水平，較去年同期輕微上升約 2%，達四年新高。按性別分析，出現高焦慮的女生（37.5%）顯著多於男生（24.8%）。按

年級分析，較多出現高焦慮狀況的學生年級依次為中五、中三及中四。有關焦慮徵狀方面，最多受訪學生表示經常「我擔心事情會否順利」(23.3%)，其次分別為「我擔心自己所做的事不夠好」(22.1%)及「我擔心將來不知會發生些什麼事」(21.3%)。至於同時受抑鬱及高焦慮困擾的學生，女生(24.3%)顯著多於男生(16.1%)，總人數佔整體樣本19.8%，情況值得關注。

4 調查結果分析

是次調查研究範圍包括釐清影響學生情緒的各種因素，當中尤以生活壓力最具影響力，其次為朋輩排斥及家庭溝通質素。

4.1 DSE 成學生壓力之首

最困擾整體受訪學生的日常生活問題，多與學業前途相關，最具影響力的是文憑試，其次分別為學業及前途問題，反映學生的壓力往往與自身能力掛鉤。值得注意的是，按班級分析，15%中一生已開始為文憑試感到壓力至影響情緒；中二及以上年級的受訪學生，更視文憑試為壓力來源之首，害怕面對文憑試，並擔心考不上大學。在臨床觀察上，結果或反映學生過度重視學業，易將成績等同其自我價值。而此部分與焦慮狀況的調查結果互相呼應，逾四成(41.5%)學生表示「我擔心上學」，逾三成(33.6%)學生表示「我害怕上學」，反映為學業呈焦慮徵狀的學生為數不少，各方應予以正視。

4.2 屢受朋輩排斥易患抑鬱焦慮

經常受朋輩排斥的受訪學生之平均百分比為5.29%，較去年同期相若；年級越高，朋輩排斥越普遍。整體朋輩排斥情況不算嚴重，然而學生屢受排斥的話，會對其抑鬱或焦慮構成重大影響，影響力較其他因素更大，故此不能忽略支援這群學生的情緒需要。按性別分析，男生(7.13%)顯著比女生(3.32%)較常遇上朋輩排斥。男生主要被同學侮辱或攻擊，最常見的情況為「被用粗口咒罵」，其次分別為「被人取花名」及「被朋友用粗魯的姿勢或手勢侮辱」；女生則主要被同學疏離或漠視，最常見的情況為「被人取花名」，其次為「被用粗口咒罵」及「在同學中，我感到沒有存在感」。

本處「青少年身心導航服務」早年試行被世界衛生組織(WHO)定為有效治療抑鬱症的介入方式「人際心理治療」(IPT)，據小組成效統計，亦反映人際關係有助個案的壓力指數顯著減低。負責社工梁詠瑤引述個案，有女生在參與小組後抑鬱徵狀減少、社交能力與生活動力提升、胃口改善、體重增加至正常水平等。

4.3 家庭溝通欠質素

調查顯示，家庭溝通質素越好，學生的抑鬱焦慮狀況則越少，反映家庭關係與學生的情緒健康有顯著的關連。探討家庭溝通的情況，發現最多受訪學生認為以下三種情況十分不似其自身經驗，最多的是「家人經常安排一些家庭活動」(33.6%)，其次分別為「總的來說，父母明白子女的想法」(21.9%)及「總的來說，父母分

擔子女的心事」(21.9%)。換言之，逾三成學生認為很少家庭活動，近兩成學生與父母很少交談或認為父母未能明白或分擔其心事，結果或反映不少中學生與家人缺乏具質素的溝通。

5 建議

5.1 家庭層面

5.1.1 勿讓學習成家中唯一話題

本處臨床心理學家郭韡韡表示，學業成績是以能力導向為主，容易使學生著重成敗；若環境中不斷提醒和強調考試，只會強化事件的嚴重性，久而久之，學業成績成為學生自我價值的單一標準，遂為此大感壓力，甚至患上情緒病。

家長溝通的內容直接反映他們重視子女的什麼。作為家長，除了注意子女的學習（即能力），更要關心學習以外的範疇，切勿讓學習成為彼此唯一的話題，讓子女明白自己被愛是跟其能力無關，也應增加輕鬆談天的時間。

談話間，家長應多聽、多明白子女的想法、多接納其感受並表示支持；更應避免「發現問題，協助解難」為溝通導向，別急著指出子女的問題或挺身為他們解決問題，有需要時才與他們一起找方法，以免削弱子女發展解難能力的機會。

最壞的情況，是沒有家庭溝通；孩子無法感受父母的愛與支持，自覺不重要，認為父母不會明白自己，漸漸把自己孤立起來，即使受情緒困擾，父母也難以察覺。

5.1.2 家長應先顧好自己情緒

據臨床經驗，郭韡韡女士發現普遍青少年個案的家長所面對的困難，包括：工作太忙、自身壓力大、自身情緒反應大甚至處於抑鬱及／或焦慮狀態等等。鑒於家庭關係是互為影響的，家長應先關心自己的情緒所需，盡量平衡工作與家庭生活，如遇極大困難，應盡早尋求協助，以預留足夠心力去協助子女成長。此外，家長是子女的學習對象之一，建議家長多加留意自己對失敗、失望的情緒反應，接納及傳遞予子女「失敗乃正常經驗」之訊息，這亦有助減低子女的壓力。

5.2 學校層面：積極了解學生精神健康狀況

是次研究所屬計劃「Teen 計劃」，本年度參與的中學來自港九新界 14 區共 450 間，佔全港十份之一。新學年依始，鼓勵更多學校參與調查，以掌握學生的精神健康狀況，從而及早識別受心理困擾的學生，與社福機構合作製定適切的支援及防預服務，藉以締結校園精神健康文化。

此外，今年初教育局表明支持全港學校推行「學校休整日」，惟至今只聞樓梯響，建議當局盡快落實具體行動方案，主動擔起領導角色並加強宣傳，以讓師生適時「休」息及重「整」生活重心，紓緩校園緊張的學習氣氛。

此外，建議學校推行「精神健康朋輩大使計劃」，培訓朋輩領袖，以協助有需要的同學建立有效的朋輩支援，藉此推動關愛朋輩的風氣。

5.3 社會層面：盼政府增加資源以應付大幅增加的服務需求

本處青少年精神健康服務的個案數字達四年新高，較本研究計劃開展首年增幅逾四成，共 660 人，其中由學校轉介的個案由去年 57 宗大幅上升至 118 宗，增幅為 107%。由此可見，學校的反應及參與程度每年遞增，反映學校對精神健康服務的需要及意識提升，是故更有效地讓眾多有需要的學生得到社福機構的專業支援。因此，建議當局增撥資源，以協助社福機構應付大幅增加的服務需求。此外，亦繼續鼓勵家長、學校及社工三方緊密溝通協作，保持察覺學生的情緒，並引導他們正確表達情緒，如發現學生的表現有異於往常，家長或老師可主動求助社工，以免問題惡化。

5.4 總結

- 家庭方面，父母應多加對個人精神健康的關注，平衡工作與家庭，讓家庭生活及溝通不以學業功課為主，與子女能共同享受有質素的家庭生活。
- 學校方面，應以學生的全人發展為目標，不應側重學業發展，更不應忽略培育同學能力以外的範疇；推廣校園精神健康文化，提升師生對精神健康的意識，提供空間及機會如「休整日」，讓師生整理情緒及壓力，重整生活重心。此外，透過建立有效之朋輩支援，如在校舉辦「精神健康朋輩大使計劃」，推廣正面朋輩關係之建立。
- 政策方面，政府應增撥資源予學校及社區作青少年精神健康推廣及介入工作，以強化家、校、社為本之介入導向，讓學生能得到全面支援。此外，有關當局應發展有效量度青少年精神健康的評估工具，每年在全港中學進行青少年精神健康普查，以達致：
 - i. 及早識別及協助有潛藏精神／情緒困擾的學生，及早介入，防止問題繼續惡化。
 - ii. 探討與青少年情緒健康相關的因素，包括：危機因素(risk factor)和保護因素(protective factor)，從而作出適當的介入及跟進。

傳媒查詢：

吳家琪女士

電話：9683 8361

電郵：nicolang@bokss.org.hk

馮澤棠先生

電話：6409 1985

電郵：thomasfung@bokss.org.hk