

2023 年 5 月 28 日

新聞稿 | 即時發佈

「港人失眠與情緒健康狀況及自助課程成效研究」

**3 成以上受抑鬱焦慮或失眠困擾 公營醫療服務輪候最長一年半
籲市民善用線上情緒支援 失眠自救有法**

由「浸信會愛羣社會服務處」（下稱「本處」），主辦、中國銀行（香港）資助的「Re:Fresh 線上精神健康自助平台」（下稱「本平台」）與香港教育大學合作進行「港人失眠與情緒健康狀況及自助課程成效研究」，於 2022 年 4 月至 2023 年 3 月期間收集 4,874 份線上問卷，結果與去年同期相若，**3 成以上受訪者受中度至非常嚴重的抑鬱、焦慮及壓力困擾。**

鑑於睡眠與精神健康有密切的關係，而不少本地研究亦指出香港失眠問題相當普遍，為了解失眠對市民情緒健康的影響，研究團隊於 2022 年 10 月至今年 3 月期間以線上問卷形式訪問 358 位受輕度至中度睡眠困擾的本港成年市民，發現**近 4 成失眠受訪者受中度失眠困擾，3 成呈中度至非常嚴重的抑鬱或焦慮徵狀，逾 7 成深感生活受影響**，難以應付工作、家庭、休閒娛樂或與人際關係等方面。

為協助市民改善睡眠質素，本平台去年推出線上自學課程《失眠自療》並邀得 105 位輕度至中度失眠的參加者參與研究。結果顯示，**逾 5 成參加者在完成 7 週課程的一個月後已沒有出現失眠徵狀**；受中度失眠困擾的比例由 30% 大幅降至 6%，而呈中度至非常嚴重抑鬱或焦慮徵狀的人數均大減 2 成，反映本課程能有效協助輕度至中度失眠人士紓緩失眠、抑鬱與焦慮困擾。本處呼籲市民及早正視失眠問題，善用睡眠自學資源，養成正確的睡眠習慣，守護情緒健康。

研究結果

1. 每兩人有一個疑似焦慮

以線上問卷形式成功收集 4,874 位平台使用者的抑鬱、焦慮及壓力數據，透過採用澳洲新南威爾斯大學研發的《情緒自評量表》，評估一般人士在抑鬱、焦慮及壓力共三項水平。研究結果顯示，整體受訪者的精神健康狀況與去年相若，維持在輕至中度水平，抑鬱及壓力平均分別為 10.8 分及 16.6

分，焦慮的情況則較嚴重，平均為 10.3 分，屬中度水平。出現中度至非常嚴重徵狀的使用者分別為：近半（48%）呈焦慮，37%呈抑鬱，40%受壓力困擾，年齡分佈詳見表一。

年齡組別	18-30	31-40	41-50	51-60	61 或以上
抑鬱	38%	39%	35%	37%	29%
焦慮	52%	52%	47%	48%	39%
壓力	42%	46%	41%	36%	29%

表一、平台使用者呈中度至極嚴重徵狀之百分比

2. 失眠對情緒健康與生活的影響

2022 年 10 月至今年 3 月期間，本處透過線上問卷形式訪問 358 位受輕度至中度睡眠困擾的本港成年市民，以了解他們的失眠狀況與抑鬱及焦慮的關係，通過分析對比，發現以下結果：

2.1 4 成受中度失眠困擾

香港教育大學心理學系系主任陳家承博士表示，整體受訪者的失眠嚴重度平均為 13.5 分，屬於輕度，應加以關注並及早了解失眠成因。38%受訪者受中度失眠困擾，嚴重地難以入睡、無法維持熟睡和過早睡醒，自覺日常生活（如：日間渴睡、工作表現、情緒、記憶力等）大受影響並因而引起他人關注，致使他們對其睡眠狀態感到十分不滿和擔憂。

2.2 3 成受中度至非常嚴重情緒困擾

整體受訪者的抑鬱及焦慮平均值分別為 8.5 及 7.8，屬於輕度。約 7 成受不同程度的情緒困擾，中度至非常嚴重的抑鬱或焦慮徵狀佔 3 成（分別為 34% 及 31%），當中受中度失眠困擾的比例佔 4 成半，失眠困擾程度越高，整體情緒健康狀況顯著較差，須尋求專業協助。

2.3 7 成感生活大受影響

逾 7 成（73%）受訪者自覺受失眠狀況影響生活，程度達中度至非常嚴重，無論在工作、家庭管理、休閒娛樂或與人建立關係方面均出現困難，可見失眠不僅是個人問題，也可能對他人造成影響，情況不容忽視。

3. 自學課程有效改善失眠、抑鬱及焦慮困擾

為協助市民改善睡眠質素，本平台去年推出 7 週線上自學課程《失眠自療》，內容採用美國睡眠醫學會 (American Academy of Sleep Medicine) 臨床指引¹中的非藥物治療首選「失眠認知行為治療」

(Cognitive Behavioural Therapy for Insomnia, CBT-I) 為基礎，配合電子睡眠記錄，提升參加者對睡眠的正確知識與實踐，以紓緩失眠及情緒困擾。

於 2022 年 10 月至今年 3 月期間，105 位成年市民透過公開招募加入課程成效研究，並發現下列三方面均具顯著成效：

在失眠困擾方面，整體參加者在完成課程一星期後，失眠嚴重程度從平均 13 分 (輕度) 下降至平均 7.8 分 (沒有或十分輕微)，效果在一個月後得以維持，逾 5 成 (55%) 參加者已無明顯失眠問題，而受中度失眠困擾的人數比例由 30% 大幅降至 7%，詳見表二。

失眠徵狀	沒有		輕度		中度	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
課程前	0	0 %	73	70 %	32	30 %
課程後 1 星期	47	45 %	52	50 %	6	6 %
課程後 1 個月	58	55 %	40	38 %	7	7 %

表二、參加者在參加課程前後的失眠困擾狀況

在情緒困擾方面，整體參加者的抑鬱或焦慮徵狀均有顯著改善，在完成課程一個月後，沒有徵狀的參加者大增 2 成以上，而呈中度至非常嚴重徵狀的人數則大減近 2 成，即中度至非常嚴重抑鬱徵狀的比例由 37% 降至 18% (詳見表三)，中度至非常嚴重焦慮徵狀的比例由 35% 降至 16% (詳見表四)。

抑鬱徵狀	沒有		輕度		中度至非常嚴重	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
課程前	23	22 %	43	41 %	39	37 %
課程後 1 星期	44	42 %	41	39 %	20	19 %
課程後 1 個月	50	48 %	36	34 %	19	18 %

表三、參加者在參加課程前後的抑鬱狀況

¹ <https://aasm.org/new-guideline-provides-clinical-recommendations-for-specific-insomnia-drugs/>

焦慮徵狀	沒有		輕度		中度至嚴重	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
課程前	28	27 %	40	38 %	37	35 %
課程後 1 星期	46	44 %	41	39 %	18	17 %
課程後 1 個月	50	48 %	38	36 %	17	16 %

表四、參加者在參加課程前後的焦慮狀況

在影響生活方面，整體參加者在完成課程一星期後，生活受影響程度雖維持在中等水平，但從平均 16.9 分顯著下降至平均 13.2 分，在一個月後進一步降至平均 11.9 分，顯示睡眠問題對他們的生活構成的影響持續減弱。此外，生活受中度至嚴重影響的比例大減逾 2 成，由 72% 降至 49%，詳見表五。

生活受影響程度	沒有		輕度		中度至嚴重	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
課程前	5	5 %	24	23 %	76	72 %
課程後 1 星期	12	11 %	34	32 %	59	56 %
課程後 1 個月	21	20 %	33	31 %	51	49 %

表五、參加者在參加課程前後生活受影響的狀況

臨床觀察及建議

1. 失眠形成過程

本處臨床心理學家及《失眠自療》課程主編鮑海茵女士指，據《精神疾病診斷及統計手冊》第 5 版 (DSM-5)，失眠症即連續三個月內每星期最少三晚出現難以入睡、間斷睡眠或過早睡醒；並引致顯著困擾或功能障礙。按美國臨床心理學教授 Arthur Spielman 提出的「失眠三因素模式」(簡稱 3P Model)²，失眠形成可分為以下 3 個因素：

前置因素 (先天特質)：擁有一些使人易患失眠的脆弱特質，在生理方面，包括：家族遺傳、敏感生理時鐘、女性、年長等；心理性格方面，包括：完美主義、易焦慮緊張、缺乏調節情緒及減壓方法等。

² Spielman AJ. Assessment of insomnia. Clin Psychol Rev. 1986; 6(1):11-25.

誘發因素（引發失眠）：在生活突變（例如：疾病、親友離世、交通意外、疫情等）或人生階段轉變（例如：升學、結婚生育、退休等）的觸發下，出現突發性或早期失眠。

維持因素（加劇失眠）：不良習慣（例如：作息不規律、補眠、缺乏運動等）、不利睡眠的想法（例如：對睡眠的誤解及不切實際的期望、誇大失眠的嚴重性等）及身心緊張狀態（例如：身體繃緊、情緒焦慮不安）令早期失眠漸漸演變成長期失眠。

失眠的「前置」及「誘發」因素都是難以完全避免，可幸「維持」因素卻是可調節、可改變的。市民可多留意睡眠教育資訊、參加專業可靠的睡眠課程等，也會有助避免早期失眠進一步惡化，並能紓解長期失眠困擾。當然，嚴重失眠就需盡早求助。

2. 失眠人士的常犯大忌

一般而言，隨著誘發失眠的事情過去，睡眠問題會漸漸好轉，但若忽視維持失眠因素，讓不良習慣、不利睡眠的想法（亦稱「思想陷阱」）及身心緊張狀態持續並形成惡性循環，會使早期失眠演變成長期失眠。據本研究，可從以下三方面深入了解受訪失眠人士最常犯的大忌：

不良習慣方面，最常見是「躺上床後仍在思考未解決的問題」，其次為「在床上做其他與睡眠無關的事」（如：玩手機）及「缺乏規律的運動」。建議失眠人士除了應避免上述情況，還切忌日間小睡或補眠，於平日應建立規律作息，適時飲食和運動，並合適地服用安眠藥。

不利睡眠的想法方面，失眠人士多持有「我擔心長期失眠或會對我身體的健康帶來嚴重影響」及「晚上睡得不好之後，我知道下一天的日常活動會受影響」等想法。雖然失眠可引致身心健康問題及影響生活，但不宜因此而過度擔心，因為這些想法不只影響睡眠質素，還會使人的情緒更焦慮低落，生活

更趨靜態退縮，以致失眠情況加劇。本處建議市民學習正確的睡眠知識，以減少對失眠的謬誤及過度憂慮，以預防或紓緩失眠困擾。

長期忽視不良習慣及不利睡眠的想法，將會使身心緊張狀態持續，情緒長期焦躁、身體繃緊、大腦無法真正休息，因而影響日常生活。若想打斷長期失眠的惡性循環，必須讓身心回復平衡，建議市民留意自己是否在睡前仍處於緊張狀態，可嘗試一些放鬆身心及減壓方法（如：呼吸練習、拉筋）；暫時放下「未解決的問題」，看待睡房為睡眠的地方，以減少睡前停不了的思想與擔憂；平日也應學習情緒管理，逐步提升身心健康。

總結及倡議

1. 鼓勵市民善用線上自學資源

本處精神健康綜合服務服務總監盤鳳愛女士公佈本平台的網站分析工具蒐集數據，由 2021 年 9 月至 2023 年 3 月期間，使用者超過 5 萬人，累計逾 35 萬人次。今年首季使用者共 10,938 人，較去年同期 6,900 人增加 57%；使用人次由 26,286 大增兩倍以上（242%）至 89,877 次，反映線上精神健康服務的需求之大，相信是因為方便之餘，線上服務還能減輕親身見面所引起的心理障礙或被標籤的疑慮。此外，追蹤 212 名使用本平台超過一年的使用者，發現其抑鬱、焦慮及壓力狀況均顯著下降，反映自助服務能有效支援市民的情緒健康。預防勝於治療，而失眠是情緒病較易觀察的徵狀之一，本處建議市民在失眠問題未惡化時及早善用睡眠自學資源，學習建立正確的睡眠習慣，及早幫助自己紓緩失眠問題。

2. 精神健康應納入基層醫療服務願景，並加強地區協作

身心相連，情緒病常常反映在身體狀況，相信基層醫療系統能成為市民精神健康的一道理想的防線。礙於醫務衛生局公佈的《基層醫療健康藍圖》³目前欠缺有關精神健康支援的策略，加上據醫管局早前發表的臨時數據，本年度精神專科服務新症逾 5 萬宗，當中 3.8 萬宗為穩定類別，服務輪候期中位數達 40 星期，最長更達 95 星期⁴。既然資源如此緊張，本處建議當局將精神

³ chrome-extension://gphandlahdpffmccakmbngmbnjiihp/https://www.primaryhealthcare.gov.hk/cms-assets/Primary_Healthcare_Blueprint_Saddle_Stitch_Chi_1d729e9754.pdf

⁴ https://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=214197&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent_ID=10053

健康服務納入基層醫療的服務願景，生理及心理支援同樣以「預防為重」、
「以社區為本」、「以家庭為中心」、「早發現早治理」為目標，並考慮促進地區康健中心與精神健康綜合社區中心建立正式的夥伴關係及個案相互轉介流程，讓有需要的市民及早獲取適切的支援。

3. 增加培訓臨床心理學家

當局在規劃基層醫療人手時，應顧及市民的精神健康所需，而臨床心理學家是香港重要的精神健康服務提供者，但現時香港每十萬人中僅有 8.15 名臨床心理學家為其服務，遠遠落後於經合組織 53 個臨床心理學家的平均值⁵。考慮到本港臨床心理學家嚴重短缺，加上，正如本自助課程需要臨床心理學家編寫，他們在預防及盡早介入情緒病的角色亦相當重要，本處建議當局探討增加培訓臨床心理學家的可行性，以強化臨床心理服務在地區精神健康支援服務的角色，以確保持續提供足夠和優質的精神健康專業服務。

關於本研究

1. 背景資料

本次分析透過平台邀請使用者完成網上問卷，成功收回 4,874 份，女性和男性分別佔 72% (3,527) 及 20% (997)，年齡分佈如下。

年齡組別	18 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	≥61	沒有填寫
人數	339	1199	1367	1101	552	256
百分比	8%	25%	28%	23%	11%	5%

2. 研究方法

量度本平台使用狀況：使用網站分析工具 Google Analytics。

量度情緒狀況：

- 採用澳洲新南威爾斯大學研發的《情緒自評量表》(Depression Anxiety Stress Scale 21, DASS-21)，能有效評估一般人士在抑鬱、焦慮及壓力共三項水平。共 21 題，三項總分各為 42 分；分數越高表示該徵狀越強，詳情見下表。

⁵ chrome-extension://gphandlahdpffmccakmbngmbnjiiiahp/https://ourhkfoundation.org.hk/sites/default/files/media/pdf/OHKF_Mental_Health_Report_Print_booklet_Chi_Full.pdf

	正常	輕度	中度	嚴重	非常嚴重
抑鬱	0-9	10-13	14-20	21-27	28 或以上
焦慮	0-7	8-9	10-14	15-19	20 或以上
壓力	0-14	15-18	19-25	26-33	34 或以上

- 採用美國哥倫比亞大學研發的《病人健康狀況量表》(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) 中文版，能有效評估一般人士的抑鬱程度。共 9 題，總分為 0 至 27 分，分數越高，表示抑鬱狀況越嚴重。

- 採用美國哥倫比亞大學研發的《廣泛性焦慮量表》(General Anxiety Disorder, GAD-7) 中文版，能有效評估一般人士的焦慮程度。共 7 題，總分為 0 至 21 分，分數越高，表示焦慮狀況越嚴重。

量度失眠嚴重程度：採用加拿大拉瓦爾大學研發的《失眠嚴重程度量表》(Insomnia Severity Index, ISI) 中文版，能有效評估一般人士的失眠嚴重程度。共 7 題，總分為 0 至 28 分；分數越高，表示失眠困擾越嚴重。

量度生活受影響程度：採用英國倫敦帝國學院研發的《工作及生活調整量表》(Work and Social Adjustment Scale, WSAS) 中文版，能有效評估一般人士的心理健康問題對其在工作能力、家庭管理、休閒娛樂及與人建立關係方面的能力的影響。共 5 題，總分為 0 至 40 分，分數越高，表示對生活的影響越大。

關於「Re:Fresh 線上精神健康自助平台」

由浸信會愛羣社會服務處「精神健康綜合服務」主辦，獲「中國銀行(香港)有限公司」資助，「Re:Fresh 線上精神健康自助平台」自 2021 年 11 月開始投入服務，提供一系列的免費線上服務，包括：自助課程、互動工作坊、身心健康資訊、專業輔導、情緒評估等，配合線下發展近 40 年的專業服務，為香港市民提供更全面、更具彈性的情緒支援。

<https://refresh.bokss.org.hk/>

關於浸信會愛羣社會服務處

由香港浸信會聯會於 1978 年授權香港浸會大學（前稱為香港浸會學院）籌辦，並在 1982 年正式成立。機構以地區為本，致力為幼兒至長者提供多元化服務，包括兒童、青少年及家庭綜合服務、長者綜合服務、精神健康綜合服務、培訓及就業服務、臨床心理及輔導服務、幼兒學校、餐飲服務及扶貧項目等，服務地區遍佈港九新界。機構於 2009 年按香港公司條例正式成為獨立法人團體(擔保有限公司)，並獲稅務局按稅務條例批准成為豁免繳稅的慈善機構。

相片說明（左起）：香港教育大學心理學系系主任陳家承博士、本處臨床心理學家鮑海茵女士、Re:Fresh 服務使用者曾小姐、本處「精神健康綜合服務」服務總監盤鳳愛女士、本處高級研究助理陳家朗先生

傳媒查詢：

吳家琪女士（一般查詢）

電話：9683 8361

電郵：nicolang@bokss.org.hk

陳家朗先生（研究相關）

電話：5493 3012

電郵：chankalong@bokss.org.hk