

- 甚麼是精神病？ 中文
- 甚麼是上癮？ 中文
- 抑鬱症 中文
- 躁狂抑鬱症
- 產後抑鬱症 中文
- 季節性情緒病
- ▶ 焦慮症 中文
- 強迫性精神病
- 創傷後遺症 中文
- 驚恐症
- 精神分裂症
- 進食失調與身體形象
- 阿爾茨海默氏病/早老性癡呆症及相關的癡呆症
- 共存病症：精神病症與使用毒品
- 胎兒酒精中毒綜合症
- 煙草
- 自殺：如何察覺警告性信號 中文
- 精神病的治療
- 精神病的另類療法
- 癮癮的治療
- 精神病的康復
- 預防上癮和再染癮癮
- 減低傷害
- 預防上癮
- 達致良好的精神健康
- 壓力
- 工作場所的精神病症與癮癮問題
- 耆英的精神健康與癮癮問題
- 兒童、青少年與精神病症
- 青少年與服用毒品 中文
- 童年性虐待：一個關乎精神健康的問題
- 圍繞精神病與癮癮的標籤與歧視
- 跨文化精神健康與癮癮的種種問題
- 失業、精神健康與使用毒品
- 居者有否其屋
- 精神病和癮癮的經濟代價
- 精神病和癮癮的個人代價
- 暴力問題
- 應付精神危機和緊急情況
- 精神病症：家人及朋友可以如何幫助 中文
- 如何幫助精神病患者 中文
- 就服用毒品問題尋求幫助

焦慮症

Anxiety Disorders

焦慮 (anxiety) 能促使我們在壓力下發揮創意，警告我們四週會有危險，或激發我們在面對危機時採取行動，但焦慮也能令我們在人生道路上裹足不前。無論你喜歡與否，焦慮是大多數加拿大人經常體驗到的一種強烈感覺。

我是否患上焦慮症？

Do I Have An Anxiety Disorder?

- 我經常被最細微的事情嚇倒
- 我擔心會有可怕的事情發生在自己或別人的身上
- 我很容易動怒
- 我會突然害怕死亡或無法控制自己去做出某些行為
- 雖然知道自己已經完成工作，但仍然擔心可能犯錯
- 我極度擔心有關疾病的問題 (例如細菌、感染、污垢、塵埃、污染物、清潔)
- 我需要不斷重複的保證
- 我經常發現自己重複某些行為 (例如洗手、淋浴、檢查門戶)

卑詩省焦慮症協會 (Anxiety Disorders Association of BC, 簡稱ADABC) 指出，焦慮影響我們的身體、情緒、以至日常生活的每一個環節。一般來說，我們能繼續生存，焦慮實在功不可沒；這是因為每當我們遇到威脅，身體會作出多種反應來面對危險，包括分泌更多腎上腺素，加快血液循環和心跳率。這種本能的「對抗或逃避」反應 (fight or flight response)，可以幫助我們一旦遇上危險時 (例如身體受襲或地震)，也能繼續生存。

然而，今天的「危機」，例如失業問題，大多不能憑著個人力量 (如使用拳頭) 去解決或逃避。當身體缺乏抒發的渠道，可能一直會處於精神和肉體上的警惕性狀態，長此以往就會使人精疲力竭。

卑詩省焦慮症協會指出，如果有人連續多個星期或多個月受焦慮問題困擾，持續產生畏懼感，或開始妨礙日常的生活，這已經不再是一般的焦慮問題了。

卑詩省焦慮症協會會長 Elen Alexov 說：「一旦有人持續經歷如上述的焦慮與畏懼，是極需要外來的援助，才能恢復安全感去處理正常的生活。」

在情緒方面，患有焦慮症的人在情緒方面覺得憂

慮、煩躁，或經常害怕會有不幸事件發生在自己及摯愛親友身上。感覺將視乎焦慮的強弱程度，患者會感到非常害怕，把自己困在家中，不願應門。

焦慮症是最普遍的精神病症，無論在哪一年，受影響的卑詩省民也高達百分之十二。除了上述的一般焦慮問題 (general anxiety) 外，焦慮症 (anxiety disorders) 可分為多種形態，主要包括各種恐懼 (phobias)、驚恐症 (panic disorder)、強迫性精神病 (compulsion)、社交焦慮症 (social anxiety) 及創傷後遺症 (post-traumatic stress disorder)。

患上焦慮症的風險會因多種不同因素的影響而增加，這些因素包括過往的經歷、學習得來的行為 (例如：逃避的應付方式)、遺傳傾向等。焦慮症沒有單一的成因，通常由多種不同類型的風險因素所構成，造成一個人開始產生強烈疑懼。

有些時候，焦慮症會與其他精神病症 - 例如抑鬱症 (depression) 和躁狂抑鬱症 (bipolar disorder) - 並存。一旦出現這種情況，病者的能力會因而耗損得更多，自殺的風險也大幅增加。例如：2005年的研究發現，先存的 (pre-existing) 焦慮症是產生自殺念頭和企圖自殺的一個風險因素；當其他狀況 (特別是情緒病 [mood disorder]) 也同時存在的時候，這項風險便會增加。

驚恐突襲 (panic attacks) 包括突然覺得強烈疑懼、恐懼和驚駭，以及感到有如大難臨頭。這些突襲可能引起呼吸困難、心跳加劇、全身發抖和擺動、和



現實脫節、甚至害怕死亡。雖然為時甚短，但驚恐突襲是可怕的經驗，若不加以理會，突襲的次數有可能越來越頻密。

鬆馳身心的方法

Body Relaxation Technique

當你有需要時，以下這些運動能助你鬆馳身心。許多人覺得睡前做這些運動也有幫助：

- 慢慢深呼吸，使腹部隨著呼吸起伏
- 收緊腳部肌肉，捲起腳趾，盡量保持動作，時間愈長愈好
- 然後放鬆。放鬆肌肉時，感受箇中溫暖的感覺
- 重複動作來練習小腿後面的肌肉，然後練習身體其他部分的肌肉
- 最後收緊前額和頭皮的肌肉
- 放鬆身體的繃緊狀態時，同時釋放所有意念

資料來源：BC Medical Association

受恐懼症 (phobias) 困擾的人一旦遇上害怕的物體、環境或活動，會覺得非常驚恐，不知所措。許多恐懼症都是常見的，例如害怕密封的空間、飛機，或害怕蜘蛛或蛇，每種恐懼症均有特定的名稱。

舉例來說，患有空曠、開放環境恐懼症 (agoraphobia) 的人很害怕身處擁擠的環境或公眾地方，也非常害怕遇上沒有即時援助的情況。他們的焦慮可能非常強烈，致使他們害怕自己會暈倒、心臟病發作或失去控制。對於任何難以逃走的环境 (例如在飛機內)，不可能逃走或尷尬的處境，他們通常都選擇逃避。在某些情況下，空曠、開放環境恐懼症的病患者可能多年足不出戶。

強迫性精神病 (obsessive-compulsive disorder) 是一種焦慮症。周而復始的不愉快想法 (即強迫症 (obsession)) 所帶來的困擾，造成焦慮問題，而強迫 (compulsion) 或強迫性行為 (compulsive act) 便成為應付焦慮的方法。舉個例說，周而復始地想著「我很骯髒」，可能引發重複洗手的行為，作為應付

困擾和焦慮問題。洗手可以暫緩強迫性思想的焦慮，但由於通常這只是暫時性的緩解，所以強迫性行為為常會不斷重複。受困於這個循環的人會不斷重複地洗手，直到皮膚磨損出血。

其他強迫性行為包括重複檢查大門是否鎖好或關上煮食爐。常見的困擾包括：重複地想著某些影像、數目或言詞。

對經歷過嚴重身體或精神創傷 (例如汽車碰撞、強姦或所有危及生命的案件) 的人士來說，創傷可能在多年後重現腦海。他們可能產生創傷後遺症 (post-traumatic stress disorder)，包括在惡夢 (nightmares)、夜驚 (night terrors) 或一閃而過的回憶 (閃回 flashbacks) 現象，再度經歷創傷性事件。

創傷後遺症的其中一種病癥，是情緒變得麻木，整個人被焦慮和恐懼所籠罩，或因自己幸存而被內咎感煎熬。退伍軍人特別容易產生這種焦慮問題，這病對他們的記憶力、集中精神的能力和睡眠均有不良的影響。

卑詩省焦慮症協會指出，雖然患有焦慮症的人經常覺得自己陷於恐懼的循環周期，但焦慮症卻是最能成

焦慮症的種類

Types of Anxiety Disorders

- 焦慮性精神官能病 (generalized anxiety disorder)
- 驚恐症 (panic disorder)
- 創傷後遺症 (post-traumatic stress disorder)
- 社交恐懼 (social phobia)
- 強迫性精神病 (obsessive-compulsive disorder)
- 空曠、開放環境恐懼症 (agoraphobia)
- 特定的恐懼 (specific phobias)

合作夥伴：

卑詩省焦慮症協會
Anxiety Disorders Association of
British Columbia

卑詩省精神分裂症協會
British Columbia Schizophrenia
Society

加拿大心理健康協會卑詩
省分會
Canadian Mental Health
Association, BC Division

卑詩省癮癮研究中心
Centre for Addictions Research
of BC

羅斯兒童精神健康護理
協會
FORCE Society for Kids' Mental
Health Care

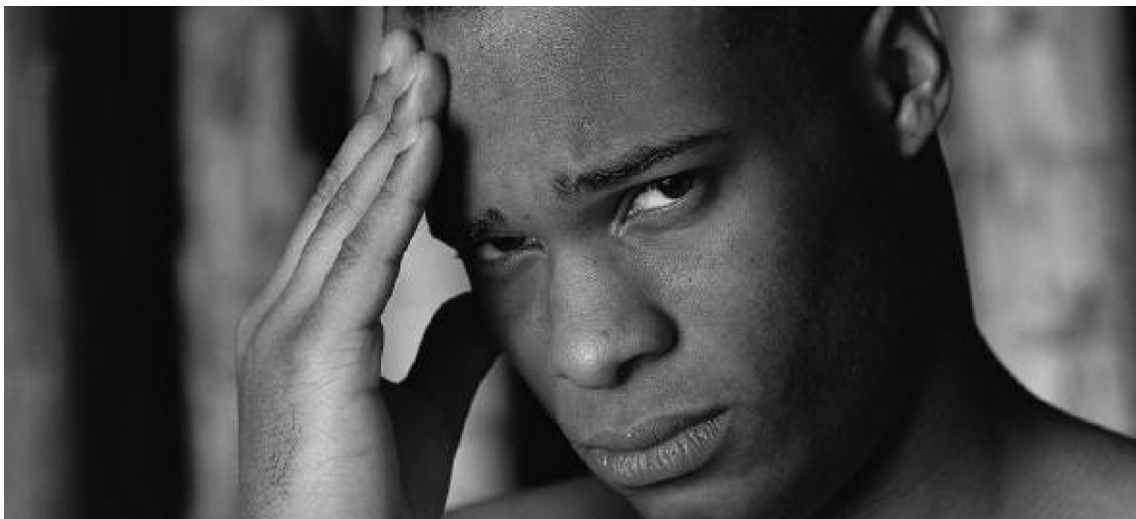
耶西的希望協會
Jessie's Hope Society

卑詩省情緒病協會
Mood Disorders Association of BC

如有查詢，請致電
精神健康資訊熱線
卑詩省免費電話：
1-800-661-2121

或電郵：
**bcpartners@
heretohelp.bc.ca**

網址：
heretohelp.bc.ca



怎樣和醫生討論你的問題

Tips for Talking to Your Doctor

診症通常為時十五分鐘左右，在這短短的時間內，病人一般只能提出兩條問題。然而，多項研究均證實，積極參與診治的病人可以獲得較大的滿足感，享有較佳的生活質素，在健康方面也能達致更良好的效果。由於大部分精神病患者的治療都是從家庭醫生的診所開始，所以當你需要向醫生說明在日常生活中令你喪失功能的焦慮症狀時，可參考下列提示：

- **事前計劃** - 考慮當天想告訴醫生的內容或想向醫生了解的問題。列出問題後，用號碼將問題按重要性來排列。
- **匯報現況** - 見醫生時，告訴醫生你希望在這次診症討論什麼問題。
- **交換資料** - 必須告訴醫生自己有何不適。列印一份網上自我測試報告（例如：www.heretohelp.bc.ca/self-tests）或攜帶你的日記也會有幫助。必須讓醫生知道你身體和情緒上的病癥，最好可以有朋友或親屬相伴支持。萬一你不能說明自己的行為和病癥，也可以找他們幫忙。
- **參與治療** - 和醫生討論有什麼方法可以解決你的健康問題，確保自己明白每一種方法的優點和缺點，並盡量提出問題。
- **同意療法** - 確保你和醫生均一致同意適用於你身上的治療計劃。
- **重申要點** - 告訴醫生你認為自己需要做些什麼去解決健康問題。

卑詩省焦慮症協會（The Anxiety Disorders Association）及卑詩精神健康資訊熱線電話（BC Mental Health Information Line）備有可供轉介的各項服務設施，歡迎索取，然後交給你的家庭醫生參考。如果你想物色新的家庭醫生，卑詩醫生及外科醫生學院（College of Physicians and Surgeons of BC）可為你提供區內接受病人的醫生名單。

資料來源：*Institute for Healthcare Communication P.R.E.P.A.R.E. Patient Education Program*

功治療的一種精神病症。不少病人接受「認知行為治療」（cognitive-behavioural therapy）後，病情均有改進。認知行為治療所根據的理念，是藉著重新評估焦慮症患者的態度、思想模式及對事件的理解，從而令患者改變他們的情緒，以至改善他們的病癥。有效的治療也可包括藥物、自助小組和鬆馳身心的方法。此外，教導患者認識焦慮的本質、它對身體的影響、以及它可以作為其中一種健康生存的本能，對患者也有好處。經過一段時間，大多數患者均能辨別恐懼再一次發作的早期訊號，從而控制自己的病癥，以免惡化為全面性的焦慮問題。

資料來源

SOURCES

- American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php
- Autistic Continuum Connections, Education, and Support Site. Glossary. access.autistics.org
- BC Medical Association. (2004). Stress: Straight talk from your doctor. www.bcma.org/public/patient_advocacy/patient_pamphlets/stress.htm
- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). *Abnormal psychology: An introduction* (2nd ed.). Blemont, CA: Wadsworth Thomson Learning.
- Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). *American psychiatric glossary* (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Health Canada. (2002). Anxiety disorders. In *A report on mental illnesses in Canada*. (Chap. 4). www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miicmmac/index.html
- Institute for Healthcare Communication. PREPARE to be partners in your health care: Six steps to help you get more out of your doctor's visit. www.healthcarecomm.org/index.php?sec=courses&sub=special&course=1
- Sareen, J., Cox, B.J., Afifi, T.O. et al. (2005). Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts: A population-based longitudinal study of adults. *Archives of General Psychiatry*, 62, 1249-1257.

資料於2006年更新

詞彙表

Glossary

空曠、開放環境恐懼症 (Agoraphobia) : 患有空曠、開放環境恐懼症的人很害怕身處擁擠的環境或公眾地方，也非常害怕遇上沒有即時援助的情況。

焦慮 (Anxiety) : 因預先估計有危險而感到憂慮、緊張或不安，焦慮的根源有很大程度仍未為人所知或認識。

焦慮症 (Anxiety Disorder) : 一種失調病症，患者經歷極端焦慮，以致干擾到自己的身體功能。

躁狂抑鬱症 (Bipolar Disorder/Manic Depression) : 這種抑鬱症會使人經歷抑鬱與高峰（稱為躁狂）互相交替的周期。這些情緒的反覆波動有時來得急劇，但大部分時間是逐漸形成的。

認知行為治療 (Cognitive Behavioural Therapy) : 認知行為治療所根據的理念，是藉著重新評估焦慮症患者的態度、思想模式及對事件的理解，從而令到患者改變他們的情緒，以至改善他們的病癥。

強迫性精神病 (Compulsion) : 周而復始的不愉快想法所帶來的困擾，造成焦慮問題，而強迫或強迫性行為便成為應付焦慮的一種方法。強迫性行為通常會不斷重複。

抑鬱症/臨床抑鬱症/嚴重抑鬱/嚴重抑鬱症 (Depression/Clinical Depression/Major Depression/Major Depressive Disorder) : 並非僅是暫時性悲傷或觸景傷情，而是一種持久而普遍的悲傷或無助感覺，通常兼有體重減輕（或增加）、睡眠失調、便秘、性功能障礙以及內疚或自責的感覺。

閃回 (Flashback) : 突然強烈地重新經歷以往的事件（通常為創傷性事件）。

焦慮性精神官能病 (Generalized Anxiety Disorder) : 其特徵是不符合現實地擔心或過份焦慮、憂心地期待以及擔心很多生活中的情景（例如，學業、運動或社交表現等）。這種擔心難以控制並隨有相關症狀，往往因此而削弱社交或工作能力。

躁狂 (Mania) : 躁狂的階段可能令人精力過剩、思想過份急速、自尊心膨脹、情緒急劇改變和行事衝動（例如瘋狂購物，縱慾等）。

情緒病 (Mood Disorders) : 一系列的失調病症，包括嚴重而持久的情緒性病徵（從興高采烈到嚴重抑鬱）。

夜驚 (Night Terror) : 特徵是從睡眠中突然醒來時感到驚恐和困惑。一開始往往是發出一聲尖叫，同時感到有強烈的焦慮。夜驚者醒來後通常感到困惑和迷惘，回憶不出夢中的細節並遺忘夢的情節。

強迫症 (Obsession) : 周而復始的不愉快想法。

強迫性精神病 (Obsessive-Compulsive Disorder) : 用重複的行動，去應付重複出現但不想其出現的思想。

驚恐突襲 (Panic Attacks) : 包括突然開始覺得強烈疑懼、恐懼和驚駭，以及感到有如大難臨頭。這些突襲可能引起呼吸困難、心跳加劇、全身發抖和擺動、和現實脫節、甚至害怕死亡。

驚恐症 (Panic Disorder) : 害怕並迴避自己認為可能會導致驚恐發作的情境。

恐懼症 / 特定恐懼症 (Phobias/Specific Phobias) : 受困擾的人一旦遇上害怕的物體、環境或活動，會覺得非常驚駭或驚恐，不知所措。許多恐懼症都是常見的，例如害怕密封的空間、飛機，或害怕蜘蛛或蛇，每種恐懼症均有特定的名稱。

創傷後遺症 (Post-traumatic Stress Disorder, 簡稱 PTSD) : 受創傷後遺症影響的人曾在生命中經歷災難性和創傷性事件。患創傷後遺症的人經常會想起自己對那創傷性事件當時的驚恐、懼怕、無助等反應，這些徵狀持續在患者身上表現出來，例如患者會在夜間重複出現的夢境中、倒敘、侵入性記憶等重新經歷事件。

自助小組 (Self-Help Groups) : 有類似經歷的人士互相提供支援的小組。

社交恐懼症 (Social Phobia) : 極端、持久而且不理智地害怕並迴避社交或表演場合。

物質 (Substance) : 人們刻意用來改變血液或行為的一種化學物質（精神活性物質）。也包括人們可能會在無意中接觸到的處方藥物和毒藥、毒素、工業溶劑以及其他物質，這些物質會對神經系統產生影響，可能會導致行為或認知障礙。