

# 「家」多點守護-家長網上工作坊

## 第四節

註冊臨床心理學家

# 「家」多點守護-家長網上工作坊目標

## 第一節

- 子女的成長發展階段及需關注的地方
- 家庭在子女情緒/精神健康發展上的重要角色

## 第二節

- 如何與子女「共情」
- 與子女建立有效的溝通模式
- 子女面對的情緒 / 精神健康挑戰

## 第三節

- 認識精神健康
- 認識精神健康問題的徵兆和警號
- 以實證為本的策略支援有情緒 / 精神健康困擾的子女
- 「幫人先幫自己」- 如何自我關顧

## 第四節

- 學童自殺問題及介入策略
- 專業人士的介入角色及家校合作的重要性
- 社區資源介紹
- 重點總結

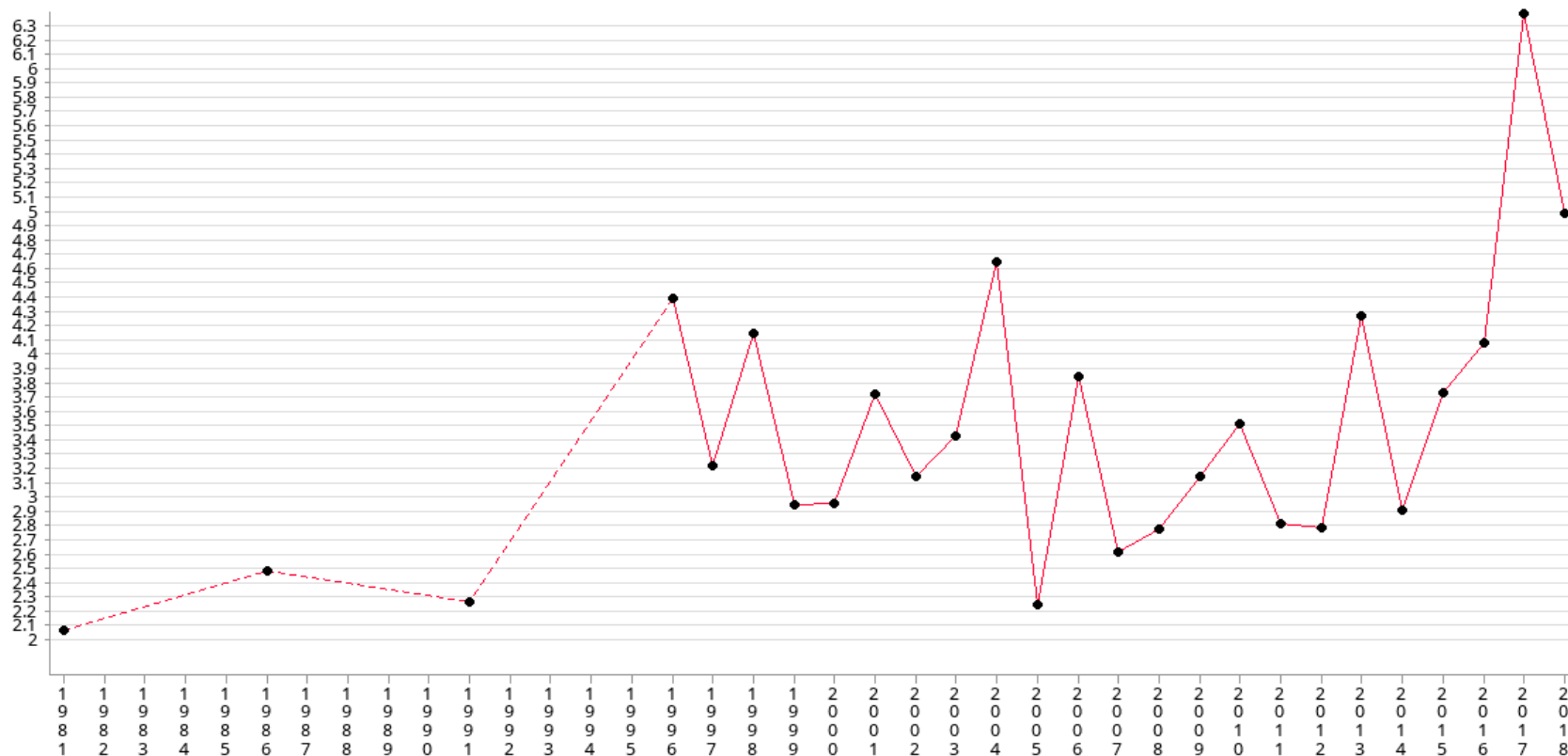
# 自殺

## 香港大學防止自殺研究中心

- 15歲或以下少年自殺率
  - 2019年0.7 (每10萬人)
  - 2020年的1.3 (每10萬人)
  - 升幅86%

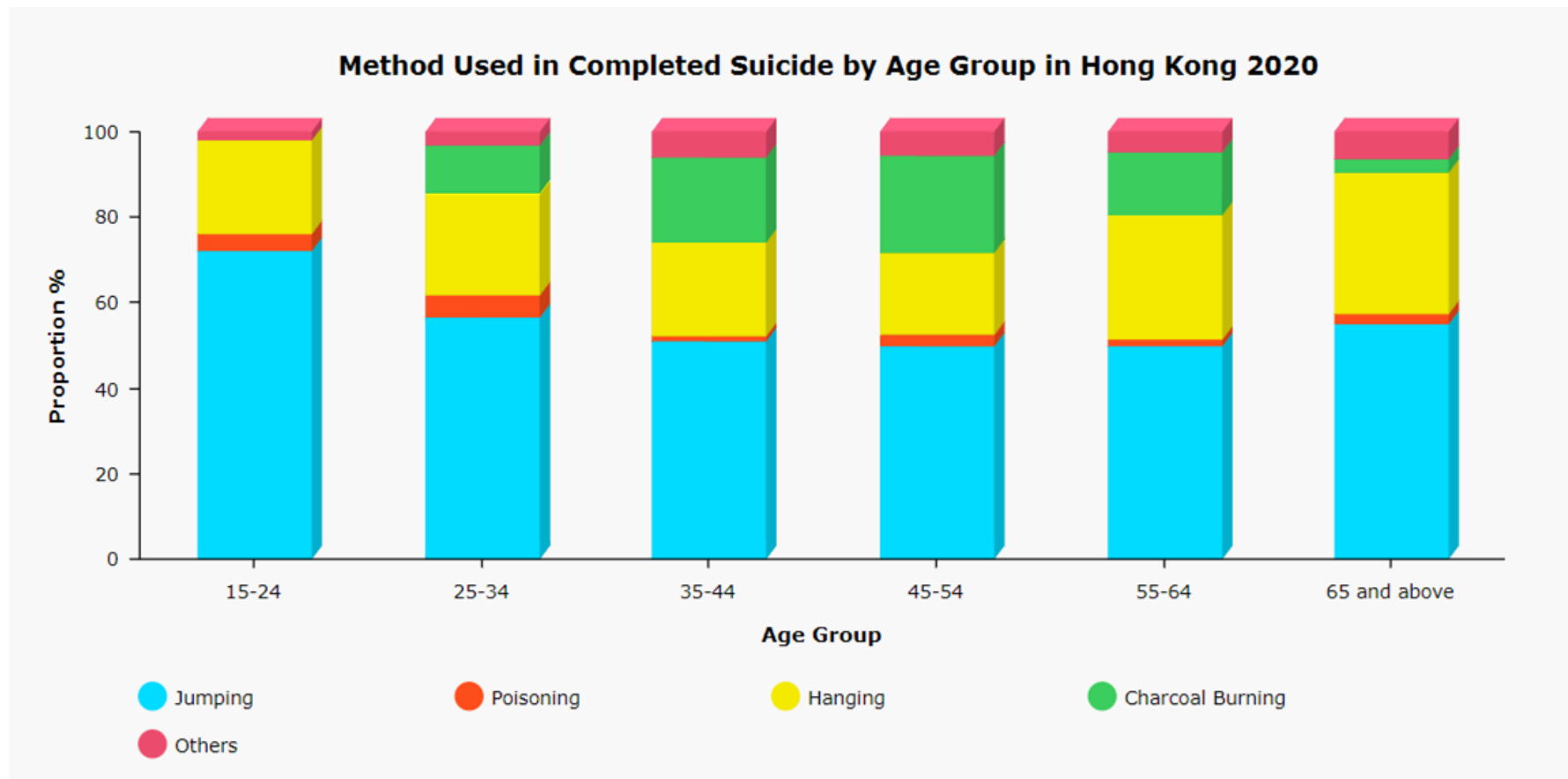
# 年齡為10-19歲的自殺數字

(數目 (每100,000))



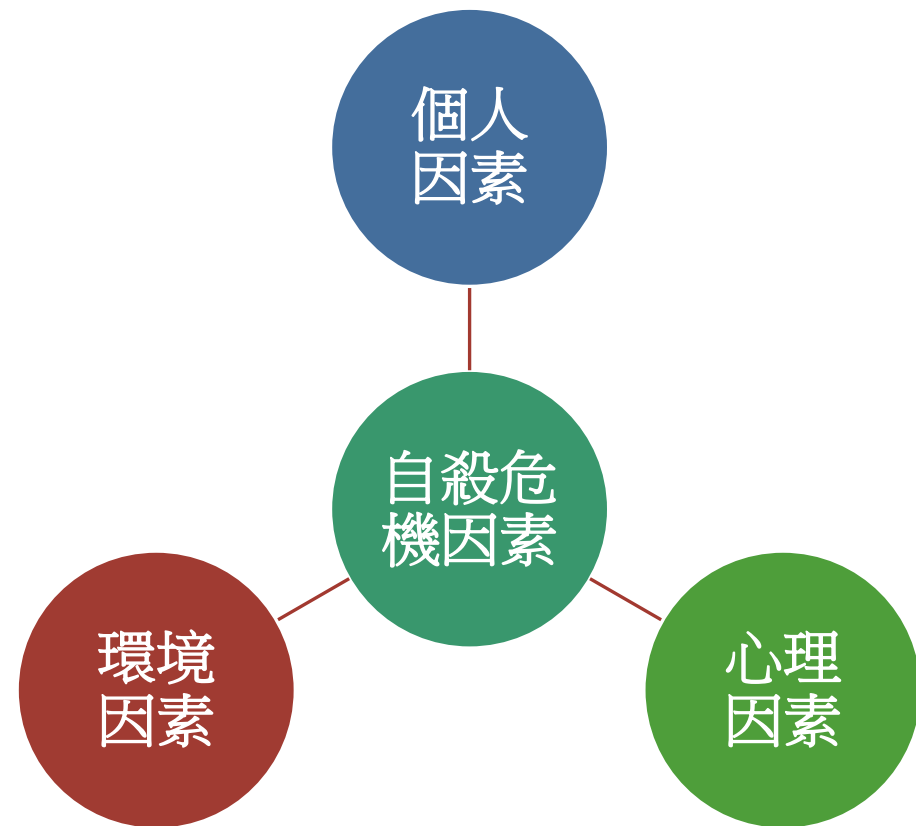
Data and graph retrieved from: <https://www.socialindicators.org.hk/en/indicators/youth/30.4>

# 自殺方法



# 自殺危機因素

- 自殺並非由單一原因引發
- 越多危機因素代表他／她有較大機會有自殺念頭或行為





# 自殺危機因素

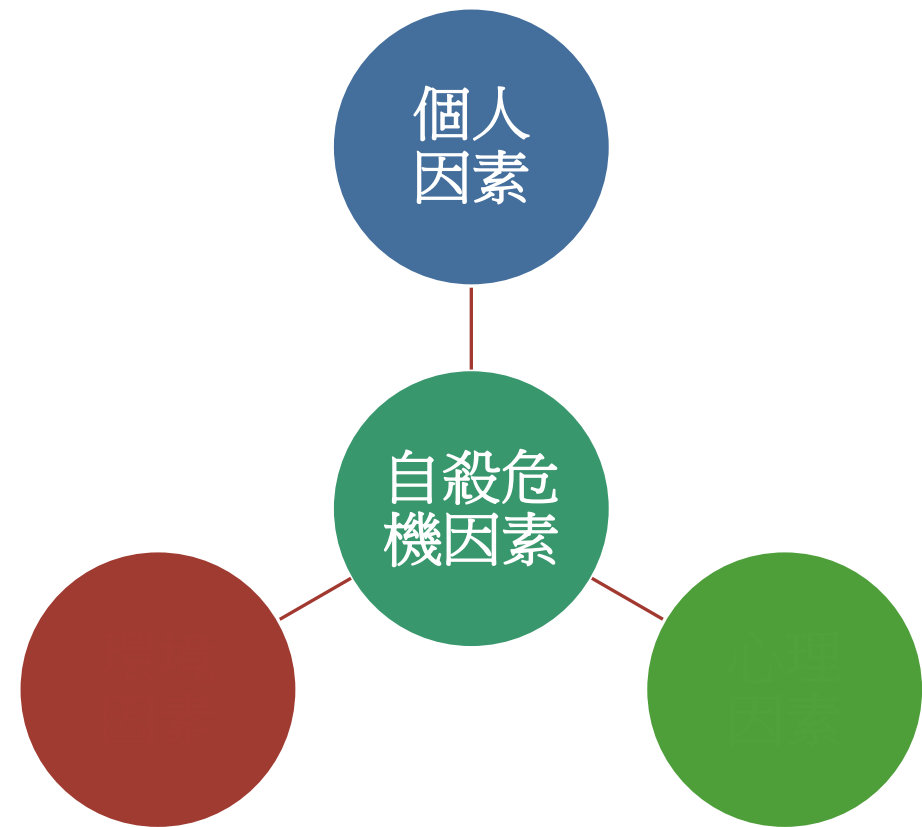
精神健康問題（例如：抑鬱症）

過往曾企圖自殺

有自我傷害行為

罹患重病

酗酒、濫用藥物



Source: HKU HKJC Centre for Suicide Research and Prevention.

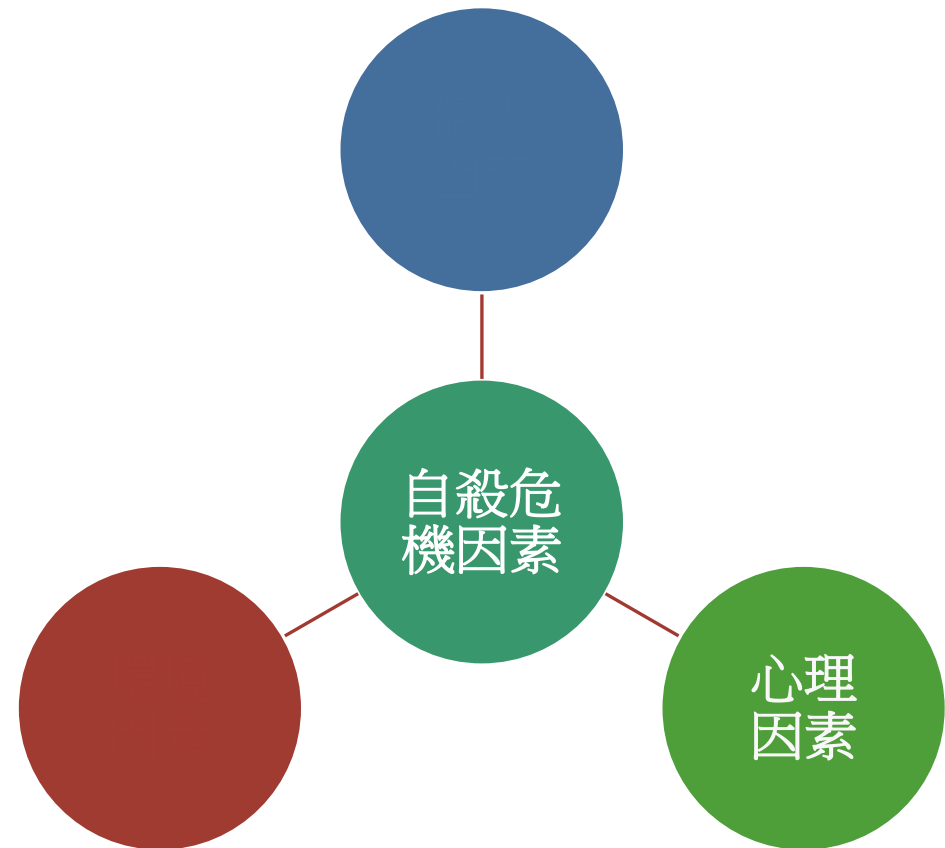
# 自殺危機因素

感到絕望

長時間感到抑鬱、沮喪

衝動

解決問題或應對技巧薄弱



Source: HKU HKJC Centre for Suicide Research and Prevention.



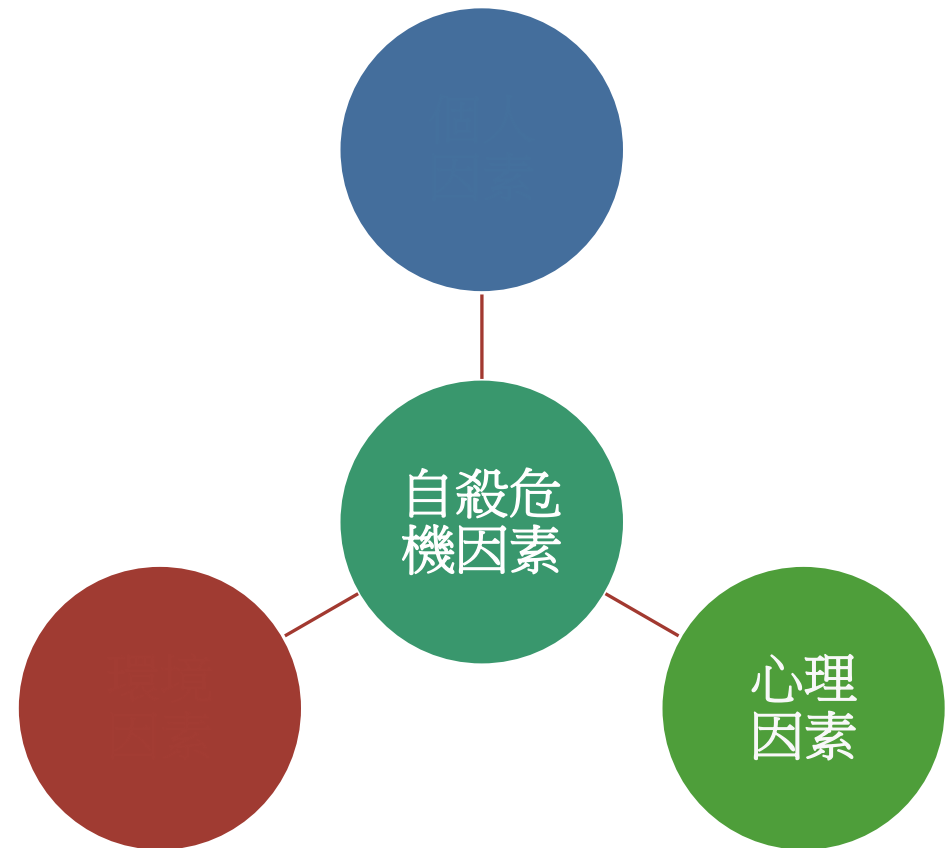
# 自殺危機因素

自尊心低、自我形象低落

感到被孤立

負面思想

沉重的壓力



Source: HKU HKJC Centre for Suicide Research and Prevention.

# 自殺危機因素

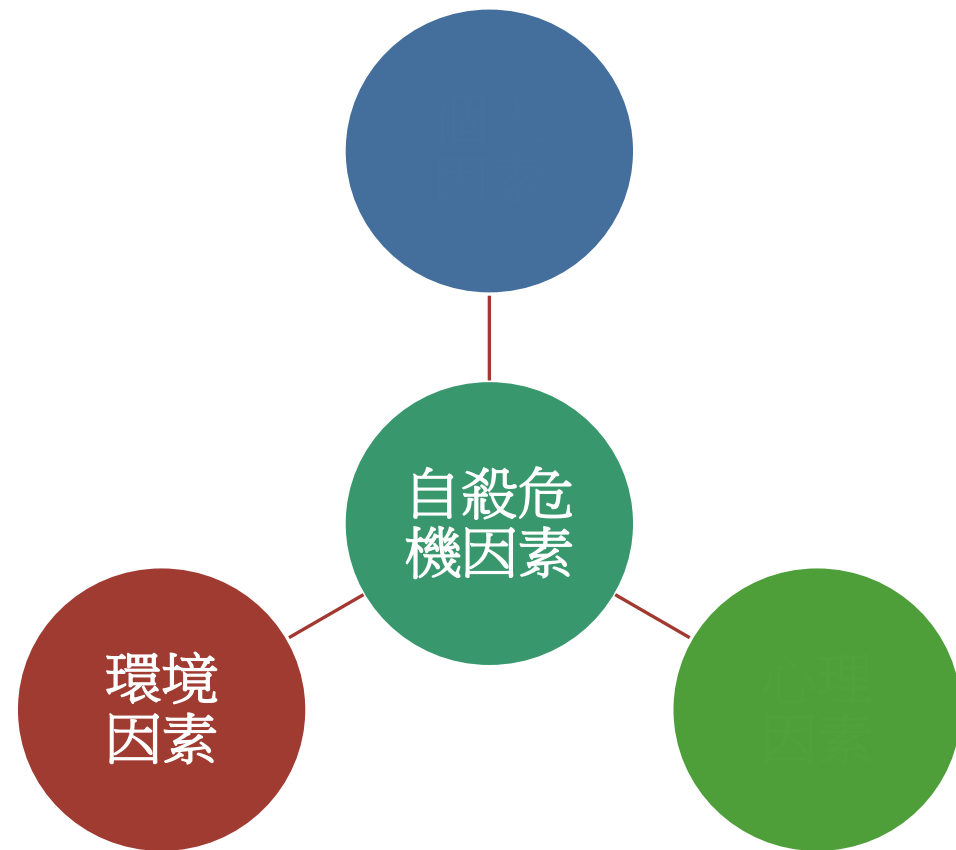
經歷意外或災難

受虐待或暴力對待

受性侵犯

人際關係的衝突

受欺凌或欺凌他人



# 自殺危機因素

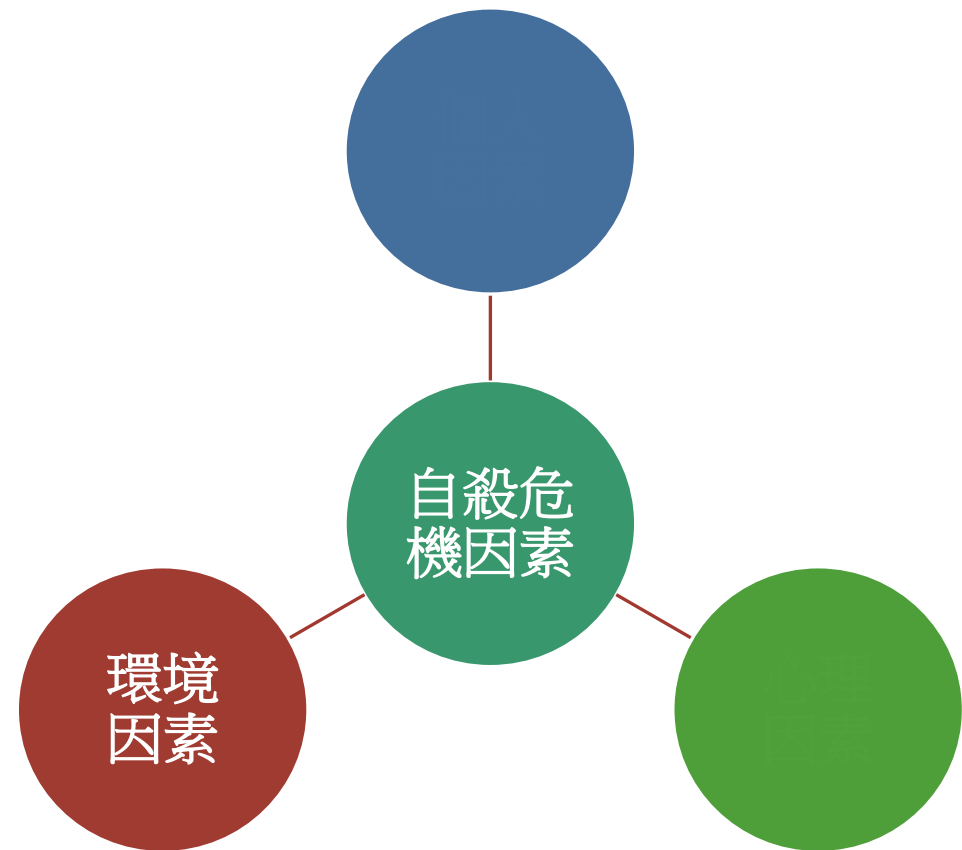
社交網絡支援不足

與家人、朋友、情人分離

家人、朋友、情人去世

有家族成員曾自殺過身（特別是父母）

父母有精神健康問題（例如：抑鬱症）



# 自殺保護因素

抗逆能力

良好的人際關係

具社交網絡的支援，例如：家人、伴侶、朋友、團體

穩定的情緒

正面及有效解決問題的技巧

有自信

健康的生活方式，包括運動、飲食、睡眠

願意尋求或接受幫助

# 自殺 警號

- 透露自殺或傷害自己的**想法**，甚至**計劃**，如：在交談中、網上、家課中等
- **威脅**要尋死
- **尋找**自殺的方法或途徑
- 嘗試獲取自殺的**工具**，例如：藥物
- 安排**身後事**，例如：寫遺書、將貴重財物轉贈他人
- 對未來感到**絕望**、**不再計劃將來**
- **酗酒**、**濫用藥物**



# 自殺危機訊號

加入網上自殺  
群組

說話常提及自  
殺的方法

談及死亡、人  
生無意義

社交媒體提到  
無希望

衝動 / 冒險不  
理性行為

濫用酒精或  
藥物

易怒且難以平  
伏

失眠或嗜睡

情緒劇變

疏遠朋友及家  
人

交托後事  
將心愛物品送  
贈他人



# 自殺警號

越多自殺警號出現，  
代表自殺的風險越高

## ● 性情和情緒大幅改變

- 抑鬱
- 易怒
- 變得暴力
- 睡眠或胃口出現問題
- 明顯地孤立自己，不想見人或與人聯繫
- 不注重個人衛生及儀容

# 評估自殺風險三步曲

01

有否自殺念頭

02

有否自殺計劃

03

有否具體行動：如已準備自殺工具

留心衝動自殺行為

## 迷思

只有精神病患者才會出現自殺念頭

會提及自殺的人通常都不是認真的，他們只想操縱別人或得到別人的關注，他們並不會去自殺

沒有辦法察覺有自殺傾向的人

詢問有關自殺的事情有機會引起對方實行自殺計劃

意圖自殺的人都抱著必死的決心

只要一個人曾經企圖自殺，他再次自殺的機會便會減少

只要一個人的抑鬱狀況有改善，代表他的問題已經緩和，會自殺的風險也隨之減少

## 事實

面對沉重壓力時，**每個人都有機會出現自殺念頭**

每一次提及自殺念頭都應該**認真看待**，因為對方可能正承受極大的壓力和痛苦，是一種求救訊號

意圖自殺的人通常都會有**先兆或警號**

與對方談論自殺的事情有時會令他們鬆一口氣及感到被明白

大部份想自殺的人都很**矛盾**，一方面想以死亡結束痛苦，另一方面，想渴望有人可以聆聽及幫助自己

曾企圖自殺的人有**更高的自殺風險**

抑鬱病情改善，但**自殺風險也可能會增加**，因為當他們精神狀況改善後，更有可能實行自殺計劃

## 為子女主動求助

- 當你覺得擔心時
  - 是否**恰當**？
  - 是否**顯著的轉變**？
  - 表現造成的**影響是否明顯**？
- 病向淺中醫
- 不要假設，不恥下問





01

# 回應子女的自傷行為／自殺念頭

# 當子女有自傷行為／自殺念頭時

## 應做

- 表達關心，他不用獨自面對
- 耐心聆聽，讓他覺得在你面前分享感受是安全的
- 具同理心，接受他的感受，不作批評
- 給予希望，重申有人可以幫助他
- 直接詢問自殺的念頭，表達你的關注

## 避免

- 與對方爭辯；「自殺是錯的」、「為什麼要死」
- 訴諸道德；「身體髮膚受諸父母」
- 過早提出解決問題的方法
- 答應保密
- 表示震驚
- 情緒勒索



# 情景一

孩子表現出焦慮  
或情緒低落 (但沒  
有自殺風險)，家  
長該如何表達支  
持？



我留意到你最近有啲低落/焦慮㗎 (指出觀察)

我見到你咁都有啲擔心，你會唔會想同我傾下、講下發生咩事呀？(表達關心)

不如我地可以一齊傾吓，搵下啲方法去處理呢啲情緒呀？(協作)

近排有冇啲乜嘢困擾緊你呀？你個陣諗緊啲咩呀？你有啲咩感受同情緒架？(開放式問題)

我可以想像得到你因為xxx而感到困擾/難受/無助etc。你有咁樣嘅感受都好正常同自然 (提供肯定)



## 情景二

家長留意到孩子有  
自傷跡象 (例如割  
手)或被動的自殺意  
願，心存疑慮，想  
進一步探究。家長  
該如何應對？



我明白你宜家會想用剗手嘅方法，不如我哋試吓一齊搵下有冇其他方法，一來可以舒緩到你嘅情緒，但同時間可以確保你嘅安全？(協作)

我留意到近排你手臂出現啲剗痕 (溫和地指出觀察)

近排有冇啲乜嘢困擾緊你呀？你個陣諗緊啲咩呀？你有啲咩感受同情緒架？(開放式問題)

如果呢一刻你未ready講住，唔緊要嘅，慢慢黎。你ready就同我講呀，我會等你嘅 (表示尊重)

我可以想像得到你因為xxx而感到困擾/難受/無助etc。你有咁樣嘅感受都好正常同自然 (提供肯定)



## 情景三

孩子向家長表  
達自殺傾向，  
家長該如何反  
應？



我想結束自己  
嘅生命...



我可以想像得到你因為xxx而感到困擾/難受/無助etc。你有咁樣嘅感受都好正常同自然 (提供肯定)

我想比你*知道*我一直都喺依度，喺你身邊支持你同陪伴你；我地一齊去面對/度過呢個難關 (表達關心與支持)

你會唔會想同精神科醫生/臨床心理學家/社工/XXX組織/XXX服務傾吓呀？不如我同你一齊去聯絡/搵佢哋呀？(建議尋求專業協助)

不要留下他獨自一人 (e.g. Time-out)  
在高危的情況下需有人陪伴他渡過危機

確定他不會取得危害生命的工具

門窗要鎖上

留意耐心聆聽，「輕輕」鼓勵他說出感受

保持尊重和接納，不要否定他的感受

盡快尋求專業協助，如急症室、18區的精神健康綜合社區中心、精神科醫生和臨床心理學家





## 情景四

孩子表現懶惰和沒有動力，不溫書，一直躲在房間。當家長叫他起來做點功課時，孩子表現激動和發脾氣，甚至發出自殺威脅...

...

家長該如何反應？



家長在這情境可能會感到憤怒和委屈

面對有強烈情緒，甚至有自殺危機的孩子，家長感到強烈的負面情緒和壓力十分自然

與孩子有效溝通需要平靜的心，家長要掌握情緒覺察、情緒管理、尋求專業人員諮詢等等有效的方法

提昇對自己的情緒的覺察

學習憤怒處理的技巧

- 先離開現場
- 喝一杯水
- 深呼吸十下

在內心比較平靜時，才與孩子溝通

尋求專業人員諮詢，提昇處理壓力和管理情緒的技巧



我可以想像得到你因為xxx而感到困擾/難受/無助etc。你有咁樣嘅感受都好正常同自然 (提供肯定)

我想比你*知道*我一直都喺依度，喺你身邊支持你同陪伴你；我地一齊去面對/度過呢個難關 (表達關心與支持)

你會唔會想同精神科醫生/臨床心理學家/社工/XXX組織/XXX服務傾吓呀？不如我同你一齊去聯絡/搵佢哋呀？(建議尋求專業協助)

不要留下他獨自一人 (e.g. Time-out)  
在高危的情況下需有人陪伴他渡過危機

確定他不會取得危害生命的工具

門窗要鎖上

留意耐心聆聽，「輕輕」鼓勵他說出感受

保持尊重和接納，不要否定他的感受

盡快尋求專業協助，如急症室、18區的精神健康綜合社區中心、精神科醫生和臨床心理學家



# 限制手段 - 有潛在危險的家庭物品

物品	限制
藥物	<ul style="list-style-type: none"><li>– 將所有藥物存放在安全的鎖定容器中（鎖盒、鎖櫃、安全箱等）。</li><li>– <b>不要</b>將藥物存放在容易被打開的包或其他容器中，也不要嘗試將物品藏在<b>不鎖</b>的地方。</li><li>– 處理任何過期或不再使用的藥物。</li><li>– 監控每個瓶子/容器中應有的藥物數量。</li></ul>
尖銳物品 <ul style="list-style-type: none"><li>• 刀具（美工刀、剃鬚刀和/或眉毛刮鬚刀、精細刀片）</li><li>• 剪刀</li><li>• 鐵釘</li><li>• 縫針</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– 徹底檢查您整個家（車庫、青少年房間、客廳、浴室、廚房等）。</li><li>– 將所有尖銳物品存放在安全的上鎖容器中（鎖盒、鎖櫃、安全箱等）。</li><li>– <b>不要</b>將尖銳物品存放在容易被打開的包或其他容器中，也不要嘗試將物品藏在<b>不安全</b>的地方。</li></ul>
其他潛在危險物品 <ul style="list-style-type: none"><li>• 繩子</li><li>• 酒精</li><li>• 清潔產品（漂白水等）</li><li>• 天台/露台</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– 考慮將這些物品完全移出家中。</li><li>– 將未移出的物品鎖起來。</li><li>– 鎖好所有天台/露台。</li></ul>

# 自傷／自殺危機管理

如果孩子接觸了上述列出的物品並且造成了嚴重傷害	→	報警求助
如果傷害並不嚴重（例如：孩子開始用尖銳物品刮傷自己的皮膚，但在造成嚴重傷害之前停止了）	→	陪伴、聯繫門診／社區心理健康團隊以獲取指導，再決定是否前往急診室
如果孩子仍然能夠接觸到上述物品	→	請與家中其他成員一起檢討如何安全地鎖定或處理這些物品，並再次檢查您的家，以移除任何遺留的物品，或更換任何孩子可能已經能夠接觸的櫃子或箱子的鎖
如果孩子面對自我傷害或自殺的想法	→	陪伴、求助 - 精神科醫生／心理學家／社工／社區支援





你並不孤單

- 社工
- 輔導老師
- 輔導員
- 教育心理學家
- 臨床心理學家
- 精神科醫生



# 精神科藥物，真的好嗎？

## 抗抑鬱藥

- 出汗、失眠、疲倦、神經緊張、手震等

## 鋰

暫時性的輕微肚瀉、作嘔、手震、口渴及尿頻，也會影響甲狀腺功能或導致胎兒不正常。若中鋰毒，會出現視力模糊、腸胃不適、手震厲害、昏迷及抽搐等徵狀

# 精神科藥物，真的好嗎？

## 苯二氮平 類藥物

(Benzodiazepines)

鎮靜劑抑制中樞神經，引致神智迷糊而減低警覺性

## 抗精神病藥物

疲倦、坐立不安、反眼、帕金森綜合症徵狀如肌肉僵硬、手震、行動緩慢等。遲發的運動困難如口部出現咀嚼、舌頭不自主的轉動和伸出、口乾、便秘、血壓低、月經不調及流乳等。

# 非藥物介 入，點揀 好？

- 臨床心理學家、輔導員、社工的分別
- 治療進行方式、療程
- 認知行為治療、家庭治療、遊戲治療、心理動力治療...

# 最有效的治療方案

- 藥物治療通常在治療中至關重要且有效，其他非藥物介入方案可以與藥物同時使用
- 對於藥物治療副作用，必須持續與精神科醫師溝通，以便進行必要的調整
- 當透過藥物有效控制症狀時，孩子通常能從其他非藥物介入方案中獲得更大的進展

# 跨專業合作

- 團隊式的協助，互相配合，互相補足
- 家長是一個重要的專業
- 一起尋找最合適的路



# 資源分享

1. 由學校社工初步評估，並再作轉介接受以下諮詢／輔導服務：
  - a. 綜合家庭服務中心  
[:https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/family/cat\\_family/ifs/index.html](https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/family/cat_family/ifs/index.html)
  - b. 社會福利署臨床心理服務：  
<https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/cps/>
  - c. 精神健康綜合社區中心：  
[https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/rehab/cat\\_supportcom/centrebasesiccmw/](https://www.swd.gov.hk/tc/pubsvc/rehab/cat_supportcom/centrebasesiccmw/)

# 資源分享

1. 公立醫院精神科/臨床心理科（須醫生轉介信）
2. 精神健康社區資源及求助熱線
  - a. <https://mentalhealth.edb.gov.hk/tc/early-identification-at-the-selective-level/helplines-and-community-resources.html>
  - b. <https://www.shallwetalk.hk/zh/get-help/online-support/>
  - c. [https://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_chi/emotional\\_health\\_tips/helplines\\_and\\_resources/eht\\_support\\_services\\_and\\_information\\_overview.html](https://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/emotional_health_tips/helplines_and_resources/eht_support_services_and_information_overview.html)

# 總結

- 語氣、節奏、眼神比說話內容說得更多
  - 對抗父母，是因為失去了他們認為重要的事
  - 互相指責，無論誰勝誰負，關係一定被蹂躪
  - 情緒大腦要休息，不需退一步，只要停一停，也能海闊天空
- 面對防衛機制不宜硬碰硬，不知怎做時，就靜靜再多等一刻
  - 精神科藥物並不恐怖，用知識打破迷思
  - 心理治療很多種，哪種合適要知道
  - 跨專業合作中，家長是最重要的專家