



星洲日報 | 新加坡: www.facebook.com/easily.sinchew 電話: 65034511 | www.easily.sinchew.com.my
03-7965 8586 (每日一至週六 11AM-6PM) | easily.sinchew.com.my
聯繫夥伴: 光明日報 良醫



醫句話:

過年回家團圓, 對一些人而言可能是一件“又愛又恨”的事情。回鄉路途再遙遠都不是問題, 怕的只是來自亲朋好友關於工作、戀愛或孩子等的“拷問”。想到新年必備的“大型”社交場合, 你的心里是否開始忐忑起來? 然而, 不喜歡或不擅長交際就等於“社恐”嗎? 最重要的是, 如果害怕自己在拜年期間“社恐”發作, 那建議學習一些放鬆技巧, 例如深呼吸運動, 舒緩緊張的情緒。

害怕回家過年嗎?

別讓春節大拷問逼瘋社恐者

66 社交恐懼 (social phobia) 亦被稱為社交焦慮症 (social anxiety disorder)。根據美國精神疾病診斷與統計手冊第五版 (DSM-5), 焦慮症有以下幾種:

- 廣場恐懼症 (agoraphobia)
○ 廣泛性焦慮症 (generalized anxiety disorder)
○ 分離焦慮症 (separation anxiety disorder)
○ 特定恐懼症 (specific phobia)
○ 恐慌症 (panic disorder)
○ 選擇性缄默症 / 選擇性不語症 (selective mutism)
○ 社交焦慮症

其實大多數人在某些特定的情況下或多或少都有過擔心、焦慮或寢食難安的情況。這種適量的焦慮感是人類在面對危機時所產生的一種天然生理及心理反應, 能提升警覺、注意力以及採取相應合適的行動去處理危機以渡過困難。因此, 適當的焦慮可視為是正常反應及正面的。但是, 過度的焦慮感却會適得其反。當焦慮狀況變得嚴重, 存在時間太久, 且對個人或生活造成嚴重影響, 就會變成焦慮症。這不僅對解決危機困難毫無裨益, 嚴重時更可能影響身心健康或衍生其它疾病。

如同經歷生死關頭

社交焦慮症的診斷標準可歸納為3點。首先, 他們在社交的情況下, 即有可能被他人“注意到”或有“被批評”的可能時, 幾乎总是会不由自主地出現嚴重的害怕或焦慮感, 并且這種現象存在超過6個月 (這是为了排除單一特殊情景造成的焦慮感, 好比本身婚禮)。這是要確定患者會在大多數社交場合下都會感到焦慮。其次, 他們在絕大多數時候都明白自己对社交的害怕程度, 與實際上對所面對的所謂“風險”是不成比例的。以小明為例, 報告危險不是他的后果其實不會太嚴重, 然而他害怕的程度就像經歷了被老虎生吞的“生死關頭”一樣。第三, 由于過於焦慮、害怕, 他們會盡可能逃避社交。若避无可避, 他們就帶著強烈的焦慮來忍受, 因此會非常痛苦。然而, 無論是強忍或逃避, 這種情況都會影響個人日常活動、社交、工作或學習表現等。

社交焦慮症者总是將重點放在別人如何看待自己, 而忽略了事情的本質。以唱歌為例, 他們腦海充斥著觀眾反應的想法, 且总是強忍或逃避, 而非自己唱得如何。

在進入社交場合之前, 他們想著的是“擔心在別人面前出丑”或“我的害怕一定會影響表現, 搞砸一切”等。腦海中不斷“詳細”地想像各種自己丟臉和可能出現的情況。

嚴重心悸呼吸急促

進行社交的當下, 他們不能随心所欲地說話或做事, 嚴重者也可能會有恐慌發作 (panic attack), 例如出汗、臉紅、心悸、呼吸急促、顫抖、有尿意或便意等症狀。這樣一來他們更“不淡定”, 進而導致了之前曾想像的各種負面情形和后果“真的出現”, 像是“自我應驗的預言”。這種現象往往讓他們更堅信未來“歷史一定會重演”因此就會更加去逃避這種社交場合。

結束社交後, 他們也會不斷自責和想著當時應該或可以做一些什麼不一樣的, 或說些不同的話。

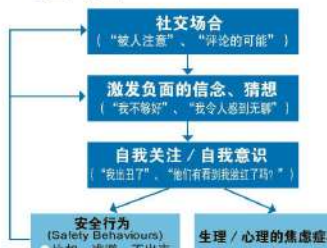
社交焦慮症可導致生活各層面出現各種問題, 包括學習、工作和社交, 像是為了逃避上台汇报而裝病請假, 擔心被許多高層面試而放棄升職的機會, 或是無法找到交往對象等。有時, 社交焦慮症也可引起其他疾病如抑鬱症, 而酒精或藥物濫用在男性身上尤其常見。

女比男高2倍

世界上大多數國家的社交焦慮症在12個月內的發病率大約是0.5%至2%, 女性患此症的几率更是男性2倍。通常初次病發出現在小學、中學階段, 有些可能是在一些負面事件後出現, 例如被欺負或羞辱後; 有些則沒有明顯的誘發因素, 只是逐漸出現的。社交焦慮症的成因可分為生理-心理-社會 (Bio-Psychosocial) 3種因素。生理因素包括遺傳、神經遞質 (neurotransmitter) 如去甲腎上腺素 (norepinephrine)、血清素 (serotonin) 等。相較一般人, 有家族病史者 (直系親人) 的患病几率介於2至6倍。心理因素也很重要, 如性格或人格 (personality), 例如回避型 (avoidant) 或依賴型 (dependent) 人格障礙, 很多時候社交焦慮症者可診斷出這些人格特點。

行為抑制增風險

另外, 個人的價值觀和氣質 (temperament) 也會有所影響。舉例而言, 行為抑制 (behavioural inhibition) 便是一種與社恐相關的气质, 指兒童面對不熟悉的情況下有的焦慮反應和回避傾向。這類兒童長大後患有社交焦慮症的風險較高。若一個人需要演講的對象是聽人, 就不太會有“臉紅耳赤”的焦慮現象, 但若是面對眾多陌生人可能就會“原形畢露”。這正是所謂外在或社會因素, 例如環境的改變和心理壓力誘發所致。



(圖1)

社交焦慮症5問

吃藥能根治嗎?

問1: 有藥物可治療社交焦慮症嗎?

答: 社交焦慮症主要會通過抗焦慮或抗抑鬱藥進行治療, 常用的有選擇性血清素再吸收抑制劑 (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, SSRIs), 其副作用在於“治本”, 且相對安全。只是SSRIs需要每日服用几周以上才見效, 因此一般療程建議服用6個月以上。SSRIs偶有副作用, 一般較輕微, 例如短暫的腸胃不適、頭暈或性欲減退等。

β受體阻斷劑 (beta blocker) 則能減少因素素而引起的自主神經症狀, 例如呼吸急促、心跳加速、手抖或心悸等, 對表現焦慮 (performance anxiety, 社交焦慮症亞型之一) 效果良好。特別是社交焦慮者十分注重自身情況, 例如害怕別人發現自己臉紅、手抖等, 而在事前服用β受體阻斷劑可以防止這種生理症狀的出現。

另外, 適量應用鎮定劑, 如苯二氮卓類 (benzodiazepines) 藥物可以起到有效鎮定作用, 但過量會導致嗜睡, 且不宜常用以免產生依賴性 (dependency), 因此屬於嚴格管制藥品。

問2: 抗焦慮藥物可“根治”社交焦慮症嗎?

答: 這沒有一個定論, 有人會不藥而愈, 有些人服用後, 一停藥就會發作; 有些人嘗試了個月之後就脫離社交焦慮症了, 真的因人而異。基本上醫生還是會根據指南, 建議服用6個月以上。至於先前所提的β受體阻斷劑或鎮定劑宜在有需要時才服用。

問3: 社交焦慮症與人格障礙有關嗎?

答: 其實回避型人格與社交焦慮症的特點大同小異, 有人認為它們的本質是一樣的, 只是概念不同。性格障礙與精神疾病在概念上差異在於, 前者是從小到大都存在, 而後者可能是之後才出現的。俗話說“江山易改, 本性難移”, 性格是很難去改變的。

問4: 害害內向與社交焦慮症有何區別?

答: 許多年輕人喜歡自我標籤為“社恐”, 但是要確診還得符合先前所提的診斷標準。其實許多人只是比較害羞、內向或“宅”而已, 我們不能因此認為他們不正常, 除非生活功能受到嚴重的影響, 例如因社恐而逃避表演并想辭職, 多次下來被發警告信等, 才算是一種疾病。有的人天生比較文靜、喜歡独处, 但是

他們出去應酬、社交也是沒問題的。好比宅男只是比較喜歡待在家里, 被朋友叫去喝茶他也不會害怕或逃避, 可能只是說的話不多, 除非他一想到喝茶時可能會被人注視或評價, 就會恐懼而決定不去, 才算得上“社恐”。

總而言之, 不喜歡社交和不敢社交是不同的。社交焦慮症患者大多時候還是想要社交的, 他們非常希望進入大家却做不到, 就會引起自責。

問5: 在面對拜年期聚會等社交場合時, 是否有一些自助方法可緩解焦慮?

答: 我會建議學習一些放鬆技巧, 例如深呼吸運動以及漸進式肌肉放鬆訓練。當你感到緊張或焦慮時, 可以使用這些技巧來讓自己放鬆。

- 深呼吸運動: 1. 以合適的姿勢坐着或躺在舒適的地方上, 若情況允許, 將另一只手放在肚上, 然後另一只手放在胸前; 如情況不允許, 可跳過這一步驟。2. 接着, 用鼻子慢慢地吸氣, 直到胸部完全膨脹, 并維持數秒。然後, 通過嘴巴慢慢地呼氣。吸氣、呼氣時, 可同時感受腹部的起伏。3. 保持穩定, 緩慢地呼吸。重復以上的步驟3至5次, 當你的情緒應該會有所舒緩。● 漸進式肌肉放鬆訓練: 1. 這項練習需要細心留意及感受你肌肉緊縮及放鬆的感覺。2. 吸氣時, 收緊你身體某部位的肌肉, 并數1至10。呼氣時, 逐漸地放鬆肌肉, 同樣數至10。3. 收緊身體的一部分時, 維持其他肌肉放鬆的狀態。4. 按此順序收緊及放鬆你身體的肌肉群: 手掌、前臂、二頭肌、頸部、眼部肌肉、頸部、背部、胸、腹部、臀部、大腿、小腿和腳。5. 每個肌肉群可維持兩次。需要注意的是, 這些步驟不用百分百跟足, 可根據情況減少或改變。此外, 將你對自己的看法或形象寫下, 有助於踏出改變的第一步。可嘗試多留意別人交談, 將焦點放在外在環境, 而減少注意自己心理的自我對話和過度留意自己的身體狀況。最好能停止那些所謂“安全行為”, 例如逃避。可先從較容易的行為入手, 跳過“舒適圈”。若能參與一些團體活動也不失一個好方法, 可從感興趣的小型團體活動開始。最後, 常常提醒自己不要太在意別人的目光, 自然就好。

認知行為療法改變想法

社交焦慮症的治疗主要是依靠心理治療, 例如認知行為療法 (cognitive behavioral therapy) 和逐步暴露療法 (graded exposure therapy, 或稱階梯法)。心理治療非常有效, 但患者需要耐心、決心和恒心。簡單而言, 認知行為療法的原則是讓患者認識并改變負面或無益的觀念或想法, 進而改善情緒, 并建立有效正面的應對方法, 從而減少焦慮感。認知其實就是想法。举个例子, 小明和小花走在路上時, 迎面而來的陌生人報以微笑, 患有社交焦慮症的小明第一想法是“他是在嘲笑我”, 會想到自己是否儀容不整? 接着開始感到不安, 急忙檢查自己。至于小花会觉得对方可能只是给一个友善的笑容, 心情可能变好, 也许也会回以微笑。由此可见, 两者最大的差异源于“想法”, 而认知行为疗法便是针对这一点, 若有什么办法让小明的想法能与小花一样, 那他便不会感到焦虑了。

強忍面對 辛苦却有效

認知行為療法的原則在於改變“想法”, 以阻斷後續“自我關注”等的焦慮症狀。若當下患者選擇了安全行為, 雖然焦慮暫時有所緩解, 但是卻會間接加深 (reinforcement) 社交焦慮症, 就像一個惡性循環 (圖1)。倘若患者能強忍著去面對, 雖然辛苦, 但是可能數次“可懼”之後便不會如此恐懼。至於階梯法主要根據不同社交場合所引起焦慮嚴重程度分級, 有真實敏敏 (in vivo exposure) 或想像敏敏 (imaginal exposure) 兩種方法。如同遊戲闯关打怪一樣, 先從最輕微的社交場合着手, 克服了恐懼感後, 再往較困難的情況治療。



楊申興醫生 (Yeoh Seen Heng) 精神科專科顧問

醫識力 明日內容 12歲以下接種疫苗, 能否採科興非輝瑞? 溫馨提醒: 文章與廣告內提及產品、服務及個案仅供参考, 不能作為醫療診斷, 須以醫生的意見為主。