



香港童軍總會
童軍知友社



友善社區
SOUL Keeper 精神健康守護者計劃

中學生精神健康 問卷調查報告

目錄

機構簡介	P. 2
調查報告摘要	P. 3 - 4
背景、研究目的及調查方法	P. 5 - 6
統計分析	P. 7 - 12
建議及總結	P. 13 - 17
精神健康計劃簡介	P. 18 - 19
文獻參考	P. 20
附錄	P. 21 - 22
附錄1: 問卷	
附錄2: 簡式健康量表(BSRS-5)(心情溫度計)(原版)	

機構簡介

「創造有利條件，以協助青少年建立自我、貢獻社群」是童軍知友社青少年服務之使命宣言。目前，童軍知友社轄下服務包括青少年綜合服務、學校社會服務及綜合教育服務。

青年綜合服務

本社透過位於九龍灣啟業邨及元朗朗屏邨的兩所青少年綜合服務中心，為區內青少年提供機會，以協助他們發揮潛能、體驗群體生活、增強解決問題的能力，並培養他們對社會的責任感和使命感；同時，也為身處不利環境的青少年提供支援服務，並因應需要為青少年提供個別輔導。中心服務團隊以彈性及多元化的介入手法，於不同的工作環境、如家庭、學校、街頭，為青少年提供服務。為加強對青年人及其家庭支援，童軍知友社推行「童銜家庭及青少年服務計劃」，主力推動本社的生涯規劃服務、精神健康支援服務及健康校園計劃，促使青少年及不同持份者「同行」，創建青少年健康成長空間。現時童銜計劃為超過40間學校提供不同類型服務。

學校社會工作服務

本社為元朗、天水圍、屯門及九龍灣區內17間中小學提供學校社會工作服務，協助學生發揮潛能、輔導學生面對成長的困惑、建立和諧家庭及人際關係，鼓勵學生關心社會，以達至健康的成長。同時，本社會協助學生解決個人、家庭、人際及學業問題，並促進學生、家長、學校及社區的聯繫

綜合教育服務

綜合教育中心位於九龍柯士甸道童軍徑香港童軍中心內，一向以兒童及青少年課程最受歡迎，課程類型主要是英語、普通話、藝術、音樂、電腦、數學、創意及科學等。與此同時，中心亦提供了多方面培訓課程予各行各業之在職人士，如英語、普通話、電腦、健康護理、花藝、咖啡調製、珠心算導師、奧數導師課程及多項興趣課程。為配合社會的需要，中心亦提供資訊科技課程予一群退休人士，藉此為不同需要人士提供一個與時並進、終身學習的機會。

中學生精神健康問卷調查報告摘要

一. 調查報告背景及目的

青少年自殺是一個不容忽視的問題。文獻實證，自殺與精神健康關係非常密切的。有效預防青少年自殺，需要了解青少年精神健康狀態。香港較少有利用可信度較高的量表，以科學化精神健康指數去反映現時青少年精神健康狀態。另外，社會一直期望不同持份者能支援有需要的青少年，但沒有太多研究去探索青少年的分享動機及對持份者的主觀評價。因此，本問卷調查旨在以科學化量表去評估青少年的精神健康狀態，並了解他們面對困擾的同時，向他人（朋友/家長）的分享動機及他們對他人支援的主觀評價。

二. 調查方法

是次調查運用簡式健康量表（BSRS-5）作為問卷主體，以自填問卷形式，邀請中學生參與調查。研究團隊分別於社區及42所中學，以隨機抽樣方法，邀請中學生填寫問卷。派出的問卷共2130份，實際收回問卷為2126份。有效問卷為2005份。問卷統計是以套裝軟件（Excel）整理資料及統計分析。

三. 統計分析與討論

根據收回有效的BSRS-5問卷之結果發現，22.44%中學生（青少年）有輕度情緒困擾，23.49%青少年有中度情緒困擾，8.58%青少年有嚴重情緒困擾；不到一半的（45.49%）青少年的精神健康是良好的。對自殺風險有密切關係的兩個精神健康變項(焦慮及自卑)，分別有42.49%（2分或以上）青少年有焦慮情況，及47.28%青少年（2分或以上）有自卑情況。10%青少年有自我傷害念頭，當中女性曾有自我傷害念頭達16%。20%青少年會與他人（朋友/家長）分享；而37.42%青少年主觀認為他人對自身的精神健康或自我傷害無太大幫助/完全無幫助。在本次調查中，有28.93%的受訪青少年主動留下聯絡資料，表示願意接受社工跟進服務。總結而言，青少年精神健康狀況是實不樂觀，而持份者對他們的幫助也未能達到青少年的期望。

四. 建議

A. 青少年個人層面：

1. 加強青少年學習「自我關懷」的概念，及早辨識自己的精神健康狀態，並於需要時懂得求助。如將精神健康教育課程加入常規課程，加入BSRS-5（心情溫度計）的應用，鼓勵青少年定期自我評估，正視自己精神健康問題。
2. 通過採用具有吸引力的介入工具，強化青少年精神健康及自我關懷的技巧；讓他們擁有不同疏解情緒的渠道，適時舒緩不同的情緒壓力。

B. 宏觀層面：

1. 提供訓練以提升不同持份者對身邊青少年精神健康狀態的敏銳度，及時作出適當的回應與支援，建立安全的分享/求助環境，讓青少年願意向身邊人求助。各持份者應接受訓練，掌握覺察青少年情緒敏銳度的元素及「1問、2應、3轉介」的技巧，成為青少年的精神健康守護者，及早辨識、及早支援青少年的精神健康狀態。
2. 政府及非政府組織應加強資源於中度及嚴重情緒困擾的青少年服務。定期向有需要的青少年，特別是就「焦慮」及「自卑」的精神健康變項進行評估，適時進行介入治療。
3. 以大數據定期分析BSRS-5的統計結果，建立香港青少年精神健康數據庫，並參考有關數據去制定維護青少年精神健康及防止青少年自殺的策略。
4. 正視青少年精神健康問題，不應將負面精神健康狀態/自殺等污名化，所有持份者（包括學校及專業人士）應正面及積極面對青少年精神健康欠佳情況，而不是避而不談，共同推動「青少年精神健康友善社區」，創造關心氛圍及環境，讓青少年願意與持份者分享他們的精神健康狀態（尤其是感到焦慮或自卑的情況），從問題根源介入，及早辨識、及早支援，從而有效提升青少年精神健康及減低自殺率。

背景、研究目的及調查方法

背景

香港青少年自殺一直是社會關注的議題。根據香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心（2023）自殺統計，香港青少年自殺率持續上升，甚至升至歷史新高。不同學者或研究（李，2003；MWYO，2022）指出，青少年負面精神健康狀態，與青少年高自殺率有正向關係。

根據翁玲瑄（2019）的研究，精神健康的一些變項是企圖自殺風險的重要因素。其中「自卑」與「自殺」意念是評估男性發生自殺或再自殺企圖風險之重要因素，而「焦慮」與自殺意念為評估女性發生自殺或再自殺企圖風險之重要因素。因此定期檢視青少年精神健康，以達致及早辨識，及早介入，是防止青少年自殺的最有效方法（李，2003；Lee & Wu，2021）。

另外，青少年於精神健康變壞，至自殺行動出現過程中，會展現出不同形式的線索或警號，包含言語、行為、處境行為的演進變異（Osgood，1985）。從精神健康需要被關顧，到「自殺意念」以至「自殺行動」的出現，是經過一連串演進，所以絕對不可忽略任何一項環節；「及早發現、立即關懷」於這環環相扣的推展過程，對防止自殺起了關鍵性作用。專業持份者基於現實資源的局限，未能長期接觸或察覺有需要青少年的精神健康狀態。根據經驗，有需要青少年尋找協助時，第一考慮並不是尋求專業人士的協助，而是向身邊的持份者展現不同的「警號」/需要。可惜的是，非專業持份者每每忽略了求助者的「警號」/需要，以致錯失了及早介入的機會；更令求助青少年墮入絕望境地。故此，非專業持份者於預防青少年自殺/改善青少年精神健康是有著重要的角色。

總括而言，及早識別青少年精神健康情況，提升持份者對有需要青少年的覺察力，是預防其自殺的重要一步。此外，當持份者能有效回應青少年的情緒需要，這是有助提升青少年精神健康重要的因素。關注青少年精神健康一直是童軍知友社其中一個服務重點。本社強調持續評估青少年的精神健康狀態，並與不同持份者合作，以精神健康守護者角色，關心青少年精神健康情況，達致及早發現、立即關懷、並及早進行轉介。是次問卷的目的，是檢示現時中學生的精神健康狀態，並探討從受助者(青少年)角度檢視身邊人是否能提供協助。

研究目的

1. 評估香港中學生的精神健康現況
2. 探索受訪者近期的自我傷害念頭情況
3. 從受助者(青少年)角度檢視持份者是否能提供協助

調查方法

1. 問卷設計

是次問卷分為三部份。問卷第一部份主要是收集受訪者背景資料，包括性別、年齡、教育程度。

問卷第二部份是評估中學生的精神健康狀態。是次問卷應用簡式健康量表（以下簡稱BSRS-5），評估受訪者近期精神健康狀態（以問卷調查時間推算，大約是受

訪者於10月份的精神健康狀態)。李明濱團隊 (Chen & Lee & Lee, 2005) 根據 Derogatis 的精神症狀量表 (Symptom Check 90-R), 經過實證測試及篩選, 簡化為簡式健康量表 (BSRS-5)。BSRS-5分別測量受訪者身體 (失眠)、焦慮、憤怒、憂鬱、自卑等五個與精神健康相關的元素 (Variable), 從而得知受訪者精神健康狀態。BSRS-5 的內在一致性及可信度已被驗證為良好及可信的 (顏如佑等, 2005) (與Mini-International Neuropsychological Interview schedule精神疾患診斷結果做比較, 以六分作為量表切分點可得78.9%之敏感度、74.3%之特異性, 同時有76.3%之正確診斷率); 而且可適用於青少年。BSRS-5 未有包括有關身體病患之問句, 可避免生理症狀對測試結果之影響。

BSRS-5的設計是自填量表, 即可由受訪者自行填寫, 也可以使用面談或電話訪談進行; 無需專業人士指導應用, 因此合適廣泛應用, 或用於類似是次問卷調查的應用。由於BSRS-5為是次問卷的主體部份, 如受訪者未能完成此部份提問 (第4條至第8條), 有關問卷將視為無效問卷。

除BSRS-5外, 原本簡式健康量表是有獨立問題, 直接評估受訪者自殺念頭。但考慮是次調查並非直接跟進個案, 是次問卷調查將“自殺”改為“自我傷害”作提問。

問卷的第三部份是從受訪者的主觀角度, 評估青少年自身的支援網絡 (朋友/家人等) 是否足夠。這主要是檢視受訪者是否願意與自身的支援網絡尋求支援, 及受訪者認為持份者是否能幫助他們改善精神健康。

最後, 受訪者在自願情況及自覺有需要情況下, 填上聯絡資料, 本社社會會跟進其個案; 同時, 以此項初步評估受訪者於「自我傷害」方面, 是否已達「表達性需要」 (Expressive Needs)。

2. 抽樣及統計方法

是次調查的對象是中學生。研究團隊將受訪對象分別兩大類: 學校樣本及社區樣本 (兩類受訪者不會重覆填交問卷)

學校樣本部份, 本社邀請了全港45間中學, 以不記名 (學校名) 參與, 最後有42所中學同意協助邀請學生填寫問卷。於學生 (受訪者) 抽樣方面, 學校自行以簡單隨機方式 (Simple Random Sampling) 抽取班級學生 (一整級或一整班) 進行問卷調查 (下簡稱學校樣本)。同時, 研究團隊於本社服務中學生群組中, 而不屬於已同意參與學校之學生, 以簡單隨機抽樣方式, 邀請100位 (就讀中一至中六) 學生, 填寫問卷 (以下此批受訪者簡稱為“社區樣本”)。社區樣本是可以補足不參與學校的學生情況, 亦表明本調查有一定的代表性 (Well Representative)

是次問卷調查發出問卷共2130份, 分別學校樣本共2030份, 社區樣本共100份。收回學校樣本共2026份, 社區樣本共100份, 總數共2126份。有效問卷為1908份學校樣本及97份社區樣本, 有效問卷總數共2005份。

問卷資料利用套裝軟體 (Excel) 進行整理及作出以下統計分析, 包括受訪者之個人基本變項、心理健康個別變數分析、精神健康指數統計及持份者支援成效等描述性統計分析。

1. 受訪者背景統計

受訪學生性別分別為1324名男性及681名女性。年齡分佈最多為16歲或以上(28.58%)，其次為13歲(18.9%)及12歲(17.51%)。教育程度如圖表1：

圖表1－受訪者教育程度



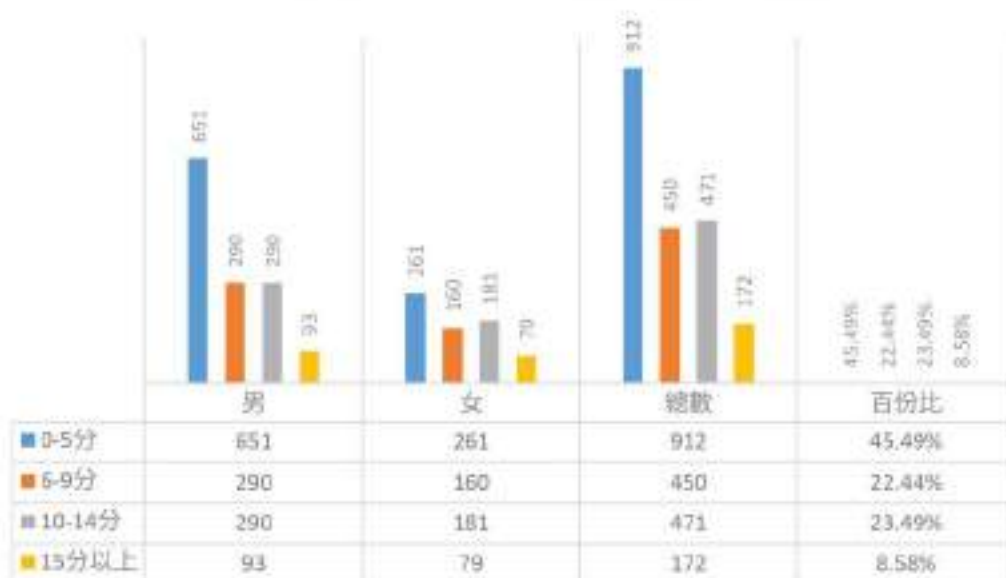
圖表1－問卷第2題

2. 受訪者近期（10月份）的精神健康狀況

2.1 BSRS-5精神健康指數

A. 按受訪者性別分類統計的BSRS-5精神健康指數統計

圖表2－BSRS-5精神健康指數統計



根據BSRS-5的評估標準，5題的總得分6-9分，屬於輕度情緒困擾。10-14分，屬於中度情緒困擾，15分或以上屬於重度情緒困擾。根據圖表2所示，超過一半受訪者有不同程度的情緒困擾，而超過30%受訪者的得分達中度及嚴重情緒困擾；反映現時中學生的精神健康指數整體並不理想。根據平均值計算，青少年的精神健康指數是7.1，即香港青少年是受著輕度或以上的情緒困擾。

B. 按受訪者教育程度分類統計的BSRS-5精神健康指數統計

圖表3—精神健康指數 (按級別統計)(百分比計)

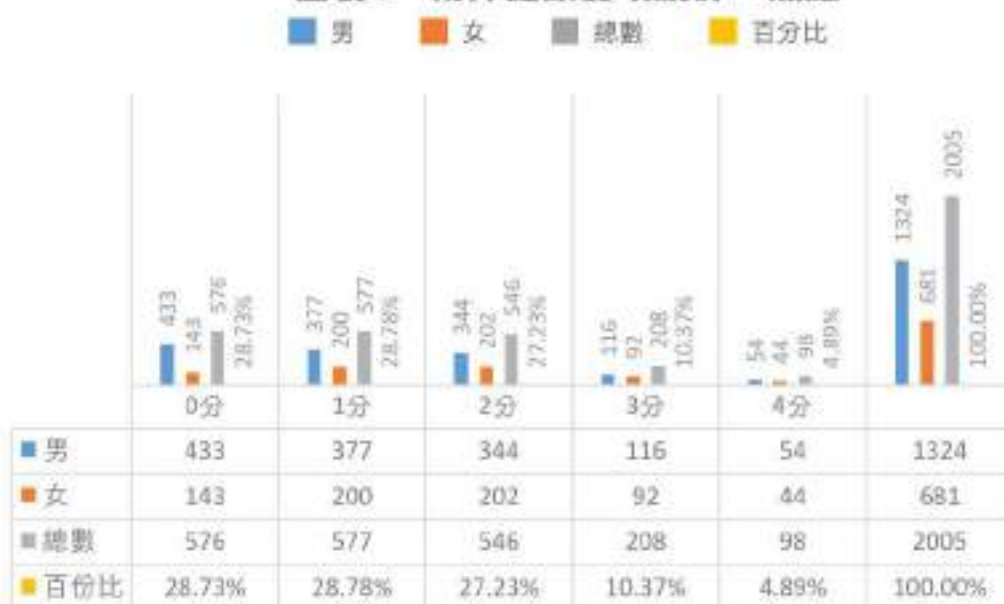


根據圖表3的百分比統計，可見受訪者就讀年級越高，情緒困擾情況越嚴重。中六級更有16%的受訪者屬於重度情緒困擾，情況令人關注。

2.2 精神健康變項統計

A. 焦慮

圖表4—精神健康變項統計：焦慮



圖表4-問卷第4題

焦慮風險與自殺危機是成正比的（翁玲瑄，2019）。相較於其他精神健康變項的困擾，女性焦慮困擾的自殺風險比男性為高（翁玲瑄，2019）。圖表四顯示從百分比作比較，女受訪者（3分或以上佔20%）較男受訪者（3分或以上佔13%）更受焦慮困擾。另外，圖表4顯示大約15%的受訪者在此變項是3分或以上的。（如用2分推算，更是超過4成受訪者在此變項表示困擾）。

B. 憤怒

圖表5—精神健康變項統計：憤怒

■ 男 ■ 女 ■ 總數 ■ 百分比



圖表5-問卷第5題

根據圖表5，顯示大約2成受訪者受憤怒情緒所困擾（3分或以上）。如以2分或以上作推算，則有近5成的受訪者受困擾。

C. 憂鬱

圖表6—精神健康變項統計：憂鬱

■ 男 ■ 女 ■ 總數 ■ 百分比



圖表6-問卷第6題

根據圖表6的所示，大約17%受訪者受憂鬱情緒所困擾。如以2分或以上作推算，則有大約4成的受訪者受困擾。從百分比作比較，女受訪者（3分或以上佔22%）較男受訪者（3分或以上佔15%）被憂鬱情緒所困擾。

D. 自卑

圖表7—精神健康變項統計：自卑



圖表7-問卷第7題

根據翁玲瑄（2019）的研究，自卑風險與自殺危機成正比。根據圖表7的統計，有超過2成受訪者是受到自卑情緒困擾（3分或以上）。如以2分作推算，則有大約47%的受訪者正受到自卑情緒的困擾。相較於其他精神健康變項因素，男性受自卑情緒困擾者的自殺風險較高（翁玲瑄，2019）。按圖表7以百分比作統計，於自卑的困擾上，有21%的男受訪者達3分或以上，情況值得關注。

E. 失眠

圖表8—精神健康變項統計：失眠

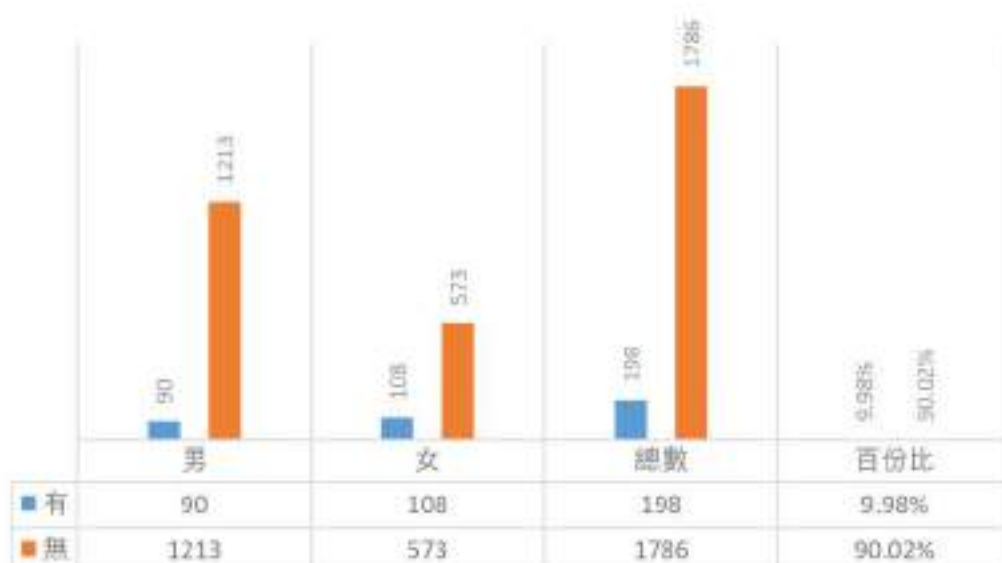


圖表8-問卷第8題

根據圖表8的統計，大約17%受訪者受失眠所困擾（3分或以上）。如以2分或以上作推算，則有接近37%的受訪者受困擾。

2.3 自我傷害念頭統計分析

圖9－自我傷害念頭



圖表9-問卷第9題

本條題目有效作答為1984份，有21份未有作答，作答率為99%。以百份比計算，有近10%受訪者有自我傷害念頭，情況值得關注。其中，女受訪者的自我傷害念頭更超過15%，情況令人擔憂。

2.4 與他人(親友)分享自身情緒情況統計

圖表10－與他人(親友)分享自身情緒情況統計



圖表10-問卷第10題

本條題目有效作答為871份，1134份未有作答，作答率為43%。以百分比計算，只有20%受訪者會與他人（朋友/家長）分享自己的困擾或自我傷害念頭。這反映大部份受訪者即使有困擾，也不會主動與他人分享，所以他們是極需要持份者（不限於朋友/家長）主動關心。

2.5 受訪者認為他人（親友）可幫助解決困擾統計

圖表11－受訪者認為他人（親友）可幫助解決困擾統計



圖表11-問卷第11題

本條題目有效作答為1916份，89份未有作答，作答率為96%。以百分比計算，接近38%受訪者認為他人對自己的困擾是無太大幫助/完全無幫助。這些主觀感覺，一定程度上反映持份者缺乏應有的技巧協助有精神健康需要的中學生。

2.6 於問卷內主動留下聯絡，表示願意接受跟進服務人數

共有580名學生於問卷內主動留下聯絡資料，讓童軍知友社社工聯絡跟進，佔整體問卷的28.93%（即近3成）。研究團隊將這些個案定義為表達性需要（Expressive Needs）（Bradshaw,1972），即受訪者的精神健康情況較差，感到非常困擾，因此需要公開求助。

討論及建議

- 1 是次問卷調查的結果，反映現時香港中學生（青少年）的精神健康狀態令人擔憂。事實上，精神健康情況欠佳是其中一個青少年自殺率高企的因素。從問卷調查統計得知，有近10%受訪青少年曾有自我傷害念頭。雖然自我傷害未必一定等同自殺，但是利用自我傷害方式去應對自身的負面精神狀態並不是理想的舒緩方法。更重要的是，持續的自我傷害行為，只會增加青少年的無助感，促使他們持續地以自殘方式去快速宣泄負面情緒，甚至乎慢慢地將自殺視作唯一的選擇。
- 2 從統計數字分析，我們得知青少年的精神健康情況，由中二開始持續地變差；直至中六也沒有任何改善。由於是次問卷調查的重點，是評估精神健康情況，故此沒有深入探索導致精神健康變壞的原因。然而，根據本社社工的日常觀察，學習壓力、社交困難、親子衝突及自我期望過高等，都是導致青少年精神健康轉差的原因。雖然近年不同團體，都投放大量資源改善青少年精神健康，但從是次調查報告推斷，成效並不明顯。研究團隊認為，單是加強青少年的抗逆力或培養他們的正向思維，並不是最有效防止自殺的方法。我們應同時建立一個「青少年精神健康友善社區」，透過共同創造關心氛圍及環境（Context），鼓勵青少年主動表達情緒需要，以建立支援網絡；適時加強持份者及早辨識有情緒需要/危機的青少年的技巧及能力；這樣才能全方位地回應青少年精神健康需要。
- 3 研究團隊認為單靠專業人士，未能全面地及早辨識青少年的情緒狀態或給予有需要青少年長期支援。反之，提供一個溫暖和具支持性的家庭及社會體系（整體支援網絡）是保持青少年精神健康的重要方向。要達此長期目標，社會必須促進各持份者之溝通（communication）、連繫（connection）與關懷（care）力量（台灣自殺防治學會，2021），最終落實「人人都是珍愛生命的精神健康守護者」境界。
- 4 以是次問卷調查報告的統計推論，可見有大量的青少年，有精神健康困擾（輕度困擾或以上），但缺乏足夠支援。然而，從現實資源考慮，專業輔導人員或精神科治療團隊，是沒有可能為所有有需要的青少年提供服務。事實上，以BSRS-5的指引，對於受輕度情緒問題困擾的人，最理想是由親人或朋友提供支援。然而，從問卷調查得知，有需要的青少年相對地較少主動向親友尋求協助；縱使青少年發出了求助訊息，他們主觀上也認為親友的支援是不太有幫助，故此，研究團隊建議應加強持份者的訓練，成為「精神健康守護者」，以建立青少年願意求助的網絡。

- 5 具體而言，精神健康守護者應要有意識地及早辨識青少年自殺意念，即隨時留意青少年的精神健康狀態；同時應具備有效的溝通技巧，去協助有需要的青少年。研究團隊認為提升察覺青少年情緒的敏銳度是及早辨識有需要青少年的首要元素，而「1問、2應、3轉介」是及早提供支援的重要技巧。提升察覺青少年情緒的敏銳度：是從平日相處開始，透過觀察、聆聽，理解青少年日常的狀態，從日常的相處提供最簡單的支持，建立溫暖及支持的環境。而「一問」是指察覺青少年與平日不同時便主動慰問，表達關懷。從而達致及早識別高自殺風險者，及早評估青少年的精神狀態；「二應」是指透過回應，讓青少年知道有人願意陪伴、支援及明白他，他並不是孤獨一人，這能有助說服具自殺風險者積極地延續生命。「三轉介」是指懂得運用資源，為有需要的青少年作適當的轉介，並持續鼓勵及陪伴他們。這有助專業人士及早介入，於早期提供治療，這是有效治療的關鍵因素。總括而言，精神健康守護者於受訓後，與專業人士建立網絡，便能更有效地協助有情緒需要的青少年。
- 6 「焦慮」及「自卑」是兩個與自殺風險有密切關係的精神健康變項。是次問卷調查得知，青少年於這兩個變項的情況並不理想。改善他們焦慮及自卑的狀況是預防青少年自殺的重要方向。於社區或學校進行不同的治療及預防小組訓練，以具吸引性的介入工具，利用沉浸式體驗 (Immersive Experience) 包括擴展實境技術 (Augmented Reality) 或虛擬實境 (Virtual Reality) 技術，進行介入以減低青少年的焦慮感；及提供機會，提升青少年的自尊感。另外，專業輔導人員應加強對這兩個變項的關注，定期檢視高危個案於這兩個變項的情緒變化，並進行有系統及針對性的介入治療。
- 7 當精神健康守護者發揮其角色功能，為輕度精神健康困擾青少年提供支援，避免情況惡化；並及早轉介中度精神健康困擾者予專業人士。屆時專業人士便可將資源專注於提供治療/輔導服務，例如讓缺乏支援/受嚴重精神健康困擾的青少年及早獲得有效治療（尤其是集中資源，為與自殺風險有密切關係的精神健康變項「焦慮」及「自卑」困擾的青少年，提供服務）。
- 8 是次調查發現，青少年即使精神健康欠佳，甚至出現自我傷害念頭，也很少與他人分享或求助。這現況可能由兩個因素構成。第一是由於負面情緒/負面精神健康狀態（或者自我傷害）被污名化，導致青少年即使精神健康欠佳，也不願意表露；其次青少年缺乏自我情緒狀態覺察能力、恰當的溝通和表達情緒技巧是另一個不可忽視的因素。事實上，香港現時的教育現況，主要集中於學術能力的培養，較少培育青少年的自我覺察、溝通或情緒表達能力。因此，研究團隊建議應於小學教育開始，加強青少年的自我覺察、溝通及情緒表達技巧，培養他們主動表達自身情緒及需要的習慣。

- 9 自我傷害/自殺/負面情緒（負面精神健康狀態）很多時都被污名化；甚至部份持份者仍會認為不應主動與青少年探討這方面的議題。於是次問卷調查邀請學校參與過程中，有少數學校表示擔心學生會因為參與是次問卷調查，引發他們自我傷害/自殺念頭，而拒絕參與。然而，正因這種消極態度，青少年的需要更難被發現，亦會令他們因為擔心被標籤而不敢表達自己的需要。結果問題未有被解決，青少年的無助感反而在壓抑及不被正視的情況下日漸加強，甚至將自殺念頭變成行動。所以，要及早辨識有需要的青少年，為他們提供支援，持份者應積極面對青少年的精神健康需要，鼓勵青少年與持份者分享自己的精神健康狀態。事實上，於今次問卷調查中，有500多名受訪的青少年主動留下聯絡資料，要求支援服務；其中很多的求助者並非校方已知的個案。這反映持份者需要主動積極出擊（例如定期應用BSRS-5 去了解學生情況），是一個最有效減低青少年自殺率的起始點。主動出擊不是指單向教導，而是真誠聆聽，正面支持，細心觀察及充份理解，建立安全及支持的環境，才能令青少年願意與持份者分享。
- 10 要有效減低青少年自殺率，必需從根源去處理，而非只於發生自殺情況時才緊急介入。因此，改善青少年的精神健康，是更有效的預防青少年自殺策略（張鳳儀, 2022）。從個人層面而言，研究團隊認為需協助青少年掌握面對負面精神壓力的處理方法；加強青少年「自我關懷」概念及技巧（例如青少年如何適當地抒發情緒等）。以上訓練應列入學校正規課程，讓他們由小學階段開始已經建立健康的身心發展；否則青少年在缺乏自我關懷意識、及正視個人精神健康狀態的環境下成長，青少年自殺問題只會日趨嚴重。
- 11 自我關懷是源於青少年對情緒/精神健康的認識及對自我精神健康狀態的察覺。不同持份者應協助青少年認識不同的情緒，及精神健康狀態對自身影響。BSRS-5（為讓青少年更易接受BSRS-5，李明濱教授以將BSRS-5 名之為「心情溫度計」）於內地及台灣都廣泛地應用，且對於及早辨識有需要青少年，是有明顯作用的（陳豔，2012、陳芬芳等，2020、毛玉鳳，2022）。可見心情溫度計是一個有效而簡單的評估工具，讓青少年及非專業的持份者能夠定期了解自身的精神健康狀態。然而，研究團隊發現心情溫度計 在香港未有普及應用。我們認為如能廣泛地應用心情溫度計：第一，青少年可定期利用心情溫度計檢視自身精神健康，並將有關情況與精神健康守護者分享，有助及早辨識及預防青少年自殺。第二，如以心情溫度計的量度結果建立大數據，可有效訂定香港青少年精神健康指數，有助青少年服務相關單位因應青少年精神健康狀態，有效地於政策制定及服務推行層面上預防青少年自殺問題。

總結

青少年自殺是不容忽視的社會議題。童軍知友社的中學生精神健康問卷調查，透過隨機抽樣方式成功邀請2005名中學生，以問卷調查評估青少年的精神健康狀態、自我傷害念頭情況及持份者對青少年的支援是否足夠。從問卷結果得知，超過3成青少年受中度或嚴重情緒困擾（正處於負面精神健康狀態）。焦慮及自卑這兩項與自殺風險有密切關係的精神健康變項，均超過4成受訪青少年表示受到困擾。1成受訪青少年表示曾有自我傷害念頭，但當中只有2成表示曾向持份者（朋友/家長）分享自身困擾。接近4成受訪青少年認為持份者（朋友/家長）對他們的精神健康改善沒有太大幫助/完全無幫助。

整體而言，是次調查發現香港青少年正處於負面精神健康狀態，而且他們甚少向持份者（朋友/家長）求助，並認為持份者未能幫助他們。結果，青少年的精神健康狀態一直未能及時被察覺及得到適切的回應/協助，直至他們出現自我傷害或自殺行為才有機會被發現。

就上述情況，研究團隊提出以下建議，以減低青少年自殺率：

個人層面

- 1 加強青少年學習「自我關懷」的概念，及早辨識自己的精神健康狀態，並於需要時懂得求助。如將精神健康教育加入常規課程，加入心情溫度計的應用，鼓勵青少年定期自我評估，正視自己精神健康問題。
- 2 通過採用具吸引性的介入工具，強化青少年精神健康及自我關懷的技巧；讓他們擁有不同疏解情緒的渠道，適時舒緩不同的情緒狀態。

宏觀層面

- 1 提升不同持份者對身邊青少年精神健康狀態的敏銳度，及時作出適當的回應及支援，建立安全的分享/求助環境，讓青少年願意向身邊人求助。各持份者應接受訓練，掌握覺察青少年情緒敏銳度的元素（聆聽、支持、觀察及理解）及「1問、2應、3轉介」的技巧，成為青少年的精神健康守護者，及早辨識、及早支援青少年的精神健康需要。
- 2 政府和非政府機構應加強資源於中度及嚴重情緒困擾的青少年服務。定期向有需要的青少年，特別是就「焦慮」及「自卑」的精神健康變項進行評估，適時進行介入治療。

- 3 以大數據定期分析心情溫度計的統計結果，建立香港青少年精神健康數據庫，並參考有關數據去制定維護青少年精神健康及防止青少年自殺的策略。
- 4 社會應正視青少年精神健康問題，不應將負面精神健康狀態/自殺等污名化，所有持份者（包括學校及專業人士）應正面及積極面對青少年精神健康欠佳情況，而不是避而不談，共同推動「青少年精神健康友善社區」，創造關心氛圍及環境，讓青少年願意與持份者分享他們的精神健康狀態（尤其是感到焦慮或自卑的情況），從問題根源介入，及早辨識，及早支援，從而有效提升青少年精神健康及減低自殺率。

總括而言，解決青少年自殺問題需要從根源開始改善青少年的精神健康，為他們建立安全而友善的支援網絡是不二的出路。因此，社會不同的持份者需共同努力，落實「人人都是珍愛生命的精神健康守護者」，與青少年彼此守護。



『友善社區-SOUL Keeper精神健康守護者』計劃介紹

本社一直相信為青少年建立一個安全而富支援性的網絡是提升青少年精神健康重要的一環，整合多年推動青少年精神健康的經驗，本社近年致力推行『友善社區-SOUL Keeper精神健康守護者』計劃，在預防及教育層面上加強精神健康工作，培養青少年及社區持份者成為SOUL Keeper精神健康守護者，關懷自己，並進一步關顧身邊的青少年。

計劃分兩個層面作推廣：普及層面及證書深化訓練層面。在普及層面上，計劃以一個進度性及有系統性的成員制度（分三個階段：SOUL Keeper探索章、SOUL Keeper挑戰章及SOUL Keeper服務章），鼓勵及推動兒童、青年人、家長及社區不同持份者參與促進青少年精神健康友善社區發展。在證書深化訓練層面上，透過證書訓練課程培訓不同持份者認識青少年精神健康守護者理念，運用不同的介入策略及應用工具，提升個人自我關懷的意識，並學習關注青少年精神健康的知識及技巧，從而培養更多人成為青少年的SOUL Keeper，強化整個推廣團隊，共同創造關心氛圍及環境（Context），達至「及早識別青年人的情緒需要/危機，及早介入並加以支援」，同建精神健康友善社區。

計劃透過多元藝術體驗活動及多媒體工具，將沉浸式體驗（Immersive Experience）科技結合實體活動能更有效地吸引及協助青少年與持份者，認識和掌握抽象概念。

輔助工具簡介：

SeeU • SOUL AR體驗遊戲

對象：高小、中學生、成人、家長/親子

目的

讓青少年及其持份者認識SOUL的四個滋養心靈的基本元素，提升察覺自己、身邊家人或朋友的情緒狀態。

內容

1. 學習SOUL的四個滋養心靈的基本元素於關懷自己及身邊青少年

S-Support支持 **O-Observe觀察**
U-Understand理解 **L-Listen聆聽**

2. 認識六大基本情緒特徵及應對技巧

快樂、恐懼、厭惡、驚訝、憤怒、悲傷

3. 團隊合作，體驗彼此支援面對不同情緒狀態的力量

SOUL Keeper VR守護遊戲

對象：高小、中學生、成人、家長/親子

目的

透過VR（虛擬實境）模擬環境，體驗沉浸感，從中學習Keeper守護三步曲「1問2應3轉介」的技巧於助人過程。

內容

*建議8歲或以上成員應用

1. 掌握Keeper守護三步曲「1問2應3轉介」基本原則（心態）及技巧

2. 學習於不同情境的應用技巧

心靈互動畫冊		對象：高小、中學生、成人、家長/親子
目的 透過畫冊，學習自我關懷的元素及培養相關的態度，從而提升個人覺察能力，學習平衡及滋養自己的心靈。由關懷自己開始，推己及人，成為彼此的SOUL Keeper。	內容 與本地插畫家Dustykid塵合作開發的畫冊。 1. SOUL四個自我關顧的小練習 2. 認識Keeper守護三部曲 3. 心情溫度計量表 4. 靜觀練習（聲音導航）及自我關懷小工具	
「知心繪本—爸爸的神奇背包」 實體繪本&電子繪本		對象：初小、高小、家長及親子
目的 透過繪本及手機應用程式，讓家長或伴讀者透過「小心靈解說時間」更容易掌握陪伴子女的基本元素及技巧。協助家長成為子女的SOUL Keeper精神健康守護者。	內容 1. 情緒放大鏡：認識四個情緒（害怕、憤怒、傷心&開心） 2. 聲音導航：認識舒緩情緒小練習 3. 聲音導航：認識伴讀技巧及如何應用SOUL四個滋養心靈的基本元素辨識子女的情緒需要/危機 4. 小遊戲1- 冷靜瓶製作：進行腹式呼吸練習 5. 小遊戲2- 賽車：認識「.b」Stop & breath，學習與情緒相處	
「精神健康樂繽紛」AR立體影像填色App		對象：初小、高小、中學生、成人、家長/親子
目的 推廣關注青少年精神健康的訊息。	內容 透過填色活動，配合正面語句，將作品製作專屬自己的3D影像，從遊戲中帶出關注精神健康的訊息。	
十五分鐘親子約會遊戲卡		對象：高小、中學生、成人、家長/親子
目的 透過簡單的咭牌遊戲，增加親子的互動，營造溫暖、安全及支持的家庭環境。	內容 鼓勵家長透過遊戲塑造優質親子時間，並透過SOUL四個滋養心靈的基本元素，察覺孩子的情緒狀態，了解他們的想法、感受及需要；繼而運用Keeper守護三部曲回應。	

本計劃將會持續發展多元及具吸引力的介入工具，如沉浸式四維CAVE系統和桌上遊戲等，吸引更多青少年參與，從而關懷自己的精神健康；同時會向不同的持份者推廣，培訓他們成為SOUL Keeper精神健康守護者，推廣「及早發現、主動關懷；及早介入，陪伴轉介」的訊息，建立一個強而有力的支援網絡，希望人人都能成為自己及身邊的人的SOUL Keeper，共同守護青少年。

文獻參考

1. Chen, HC, Wu, CH, Lee, YJ, et al.(2005). Validity of the five-item brief symptom rating scale among subjects admitted for general health screening. J Formos Med Assoc 2005; 104(11): 824-9.
2. MWYO青年辦公室 (2022年8月7日)。〈裝備更多學生精神健康守門人〉。《星島日報》
3. Osgood, N. J. (1985). Suicide in the Elderly: A Practitioner's Guide to Diagnosis and Mental Health Intervention. Rockville, MD: Aspen.
4. Pan, C. H., Lee, M. B., Wu, C. Y., Liao, S. C., Chan, C. T., & Chen, C. Y. (2021). Suicidal ideation, psychopathology, and help-seeking in 15 to 19-year-old adolescents in Taiwan: A population-based study 2015-2019. Journal of affective disorders, 282, 846-851.
5. 毛玉鳳 (2022)。〈BSRS-5在心理危機預警中的應用研究--以重慶某高校為例〉。《產業與科技論壇》，21(16), 93-94..
6. 李明濱 (2003)。〈憂鬱症與自殺〉。《台灣醫學》2003;7:929-34
7. 宋素卿,謝淑貞與蘇盈彰 (2017)。〈園心理健康促進計畫實施的研究〉。《海峽預防醫學雜誌》，2017(4):64-67.
8. 香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心 (2023)。《香港自殺人數及自殺率》。取自網址：<https://hkjccsrp.hku.hk/statistics/>
9. 張鳳儀 (2022)。〈導讀: 自殺行為及預防自殺的策略〉。《願陪著你: 從遺書中尋找預防自殺的啟示》
10. 陳芬芳、周煌智、許建彬與黃良志 (2020)。〈自殺行為探討：以BSRS短量表的五年期調查〉。《榮總護理》，37(3)，279-289。
11. 陳豔 (2012)。〈心情溫度計〉。《早期教育：教育教學》，2012(4):52-52
12. 翁玲瑄 (2019)。〈簡式健康量表(BSRS-5)及自殺意念與自殺企圖者再自殺之關係〉 (碩士論文)。台灣國立陽明大學。.
13. 顏如佑、柯志鴻與楊明仁等 (2005)。〈台灣人憂鬱量表與簡式症狀量表使用於大規模社區憂鬱症個案篩選之比較〉。《北市醫學雜誌》，2005；2(8): 737-44.

童軍知友社 『友善社區 - SOUL Keeper精神健康守護者』計劃 中學生精神健康問卷調查

是次問卷調查目的，是深入了解香港中學生的精神健康狀況。本問卷主要運用BSRS-5 簡式健康量表，分析受訪青年人於填寫本問卷時，近一星期的精神健康狀況。你的填答對本研究能否完成十分重要，各題的答案並沒有對與錯之分，請直接依照個人的感覺填答即可以。本問卷不需記名作答，所以問卷只作中學生精神健康分析所用，不會作為其他用途。如對本問卷調查有任何查詢，可致電2754 9561 與社工楊卓鋒先生聯絡。多謝你的參與。

受訪者背景

1. 性別 (必填)
 男 女
2. 請問你的教育程度？ (必填)
 中一 中二至中三 中四至中五 中六
3. 請問你的年齡？ (必填)
 11歲 12歲 13歲 14歲 15歲 16歲或以上

簡式健康表(Brief Symptom Rating Scale, BSRS-5) (必填)

下表的描述，是協助了解你最近身心適應狀況，請你仔細回想在最近一星期中(包括今天)，這些問題使你感到困擾或苦惱的程度，然後圈出一個你認為最能代表你感覺的答案：

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
4. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
5. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
6. 感覺憂鬱，心情低落	0	1	2	3	4
7. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
8. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4

9. 過去1個月，你有否任何自我傷害的(SELF HARM) 的念頭？ (必填)
 有 (請續答第10題) 無 (請續答第11題)
10. 你有否將這些念頭與他人(朋友/家長)分享 (必填)
 有 無
11. 你覺得他們(朋友/家長)的回應/處理，可以幫助你減低自我傷害的念頭嗎？ (必填)
 好有幫助 有少少幫助 無太大幫助 完全無幫助

-問卷完結-

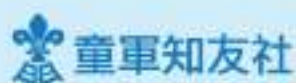
選填部份:

如你感覺需社工協助/輔導，以改善你的精神健康狀況，請填妥下列個人資料；童軍知友社社會會盡快聯絡你。

姓名 (選填) : _____ 聯絡電話 (選填) : _____

學校名稱 (選填) : _____

附錄2: 簡式健康量表(BSRS-5)(心情溫度計)(原版)



簡式健康量表

BRIEF SYMPTOM RATING SCALE
(BSRS-5)

請仔細回想一下，在最近一星期中(包括今天)，以下問題使你感到困擾或苦惱的程度，然後圈出一個你認為最能代表你感覺的答案

完全沒有 輕微 中等程度 厲害 非常厲害

1. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱，心情低落	0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
★ 有過自殺的念頭	0	1	2	3	4

得分與說明

前5題的總分:

0-5分：一般正常範圍(身心適應狀況良好)

6-9分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒

10-14分：中度情緒困擾，建議尋找專業輔導服務協助

15分或以上：重度情緒困擾，建議尋求精神科醫生協助

★ 有自殺想法評分為2分以上(中等程度)，應即時尋找專業輔導或精神科醫生協助

💡 建議定期使用此心情溫度計以檢視個人身心狀態



尋求協助

資料來源: 李明濱(2021), 社團法人台灣自殺防止學會 ☒ 全國自殺防止中心

歡迎
自行
列印

心情
溫度
計

督印人：陳立基先生 童軍知友社總監

研究小組：

馮志豪博士 副童軍知友社總監（青少年服務）

鄭仲文先生 督導主任（啟業）

岑佩儀女士 督導主任（朗屏）

鍾詠雯女士 督導主任（學校社會工作）

*陳雅芝女士 助理社會工作主任

*高靄照女士 助理社會工作主任

郭彥佐先生 社會工作員

楊卓鋒先生 社會工作員

譚嘉惠女士 福利工作員

***問卷調查聯絡人**（聯絡電話：2754 9561）

出版：香港童軍總會童軍知友社

出版日期：2023年11月

印刷數量：1500本

網站：<https://www.sahkfos.org>

總社辦事處

地址：九龍柯士甸道童軍徑香港童軍中心8樓814室

電話：(852) 2957 6355

傳真：(852) 2302 1661

賽馬會啟業青少年服務中心

地址：九龍九龍灣啟業邨啟祥樓1至4及10至27號地下

電話：(852) 2754 9561

傳真：(852) 2756 4413

賽馬會朗屏青少年服務中心

地址：新界元朗朗屏邨賀屏樓平台216至225室

電話：(852) 2475 5441

傳真：(852) 3005 4922

學校社會工作服務

地址：新界元朗水邊圍邨盈水樓平台201至203室

電話：(852) 2443 3640

傳真：(852) 2443 2522

香港童軍總會－綜合教育中心

地址：九龍柯士甸道童軍徑香港童軍中心8樓818室

電話：(852) 2957 6495 / 2957 6499

傳真：(852) 2302 1410

本報告版權歸香港童軍總會童軍知友社所有。