



社交恐懼 ≠ 性格孤僻

阿新（化名）這樣形容自己：「經常感到在社交場合中被人留意，擔心及在意自己的緊張症狀被人發現，令別人留下壞印象，引起嘲笑或譏諷。」他患有社交恐懼症，極之抗拒任何社交活動。

社交恐懼症（Sociophobia）屬於焦慮症的一種，精神病患者會明顯並持續地對一種或多種社交情境感到焦慮或恐懼，對自己、他人及社交方面都抱有負面思想。基督教家庭服務中心臨床心理學家彭馨兒說：「患者覺得其他人對人的要求極高，會以社交表現評定個人好壞，他們在社交場合中保持緘默，避免招來注意。面對別人時，容易出現面紅耳熱和顫抖。」

不少患者跟阿新一樣逃避社交場合，但他們跟性格孤僻截然不同。彭馨兒解釋：「社交恐懼症患者本身不喜歡這樣，也知道自己是過度恐懼，苦於無法自控，只能以逃避來解決，可會嚴重干擾正常生活、職業（或學業）功能、社交活動或社會關係。」生理上，他們有一些明顯的徵狀，如面紅、大量流汗、手震或發抖、聲音震顫、噁心、說話出現困難、胃部不適、手腳冰冷和心悸。

成年人也有機會患上

她指出，以下的因素有機會令人容易患上社交恐懼症，包括：

- 性格害羞、膽小、容易退縮，在青少年期不斷遇到尷尬的社交場合，缺乏社交自信，漸發展成社交恐懼症。
- 家族中曾有人患社交恐懼症，患此症的機會較大。
- 被父母過度保護或控制，經常被人嘲笑、欺凌、拒絕。
- 未能掌握社交技巧或自我形象低落，在意其他人的評價，在惡性循環下結果只能以逃避來解決。

社交恐懼症很多時在青少年期（即 8-15 歲）出現，成年突然患上社交焦慮症的例子也有，但情況不算多。「成年患者多數經歷了一些令其非常困擾、羞辱的情況，或正面對人生重大的轉變，如被升職、與新婚伴侶的社會階層有距離，覺得不適應、難面對。」年長患者有可能因身體機能衰退，使其在社交場合中易感到尷尬，如需要使用輪椅、視覺或聽覺受損等。或因腦部功能不正常地衰退，影響患者外觀，如帕金森症患者有手震、中風後可能流口水。

對付焦慮 多管齊下

如何克服社交恐懼？從醫學層面，醫生會採用藥物治療，如血清素調節劑（SSRI）和血清素及腦腎上腺素調節劑（SNRI），令血清素及腦腎上腺素回復平衡，改善徵狀，治療社交恐懼症。從心理治療層面，臨床心理學家會先與病人建立互信關係，通過面談、分析和各種技巧，幫助病人糾正思想上的謬誤，改變逃避行為和減低焦慮。又會與患者共同訂立的進程表，練習如何逐步面對他所懼怕的場面，改善處理的技巧，令他恢復身處這些場面時的信心。病人亦要參考以下的建議，對早日康復有幫助：





- 多與一些不會令自己覺得焦慮不安的朋友相處。
- 多做鬆弛練習，如肌肉鬆弛、靜觀訓練等。
- 少飲含咖啡因的飲品。
- 保持恒常運動，維持均衡的飲食習慣。
- 保持睡眠充足。
- 戒酒及不要濫用藥物。

社交恐懼症小測

- 極度懼怕與陌生人相處。(是 / 否)
- 害怕會被人評論的場面。(是 / 否)
- 非常擔心令自己尷尬或出醜。(是 / 否)
- 害怕其他人發現自己焦慮不安。(是 / 否)
- 害怕與人合作或說話，因為擔心會令自己出醜。(是 / 否)
- 避開會成為焦點的場合。(是 / 否)

答案愈多「是」，愈反映有社交恐懼症的傾向，需要及早正視。

(資料來源：臨床心理學家彭馨兒)

給社交恐懼症患者家人的 3 個提示

勿迫得太緊：強迫對方參與活動，或將個人意願強加對方身上，最終只會適得其反，患者對治療愈來愈抗拒。

別過分保護：以為逃避接觸人最安全？其實會影響到病人的工作、學業及人際關係，令他愈來愈缺乏自信、孤獨。

循序漸進：以維持患者的自信心為大前提，初時陪伴對方一起見少部分人，待自信心多一點，再安排接觸更多人或參與社交活動。

- 完 -

