

青青日報

新高中與可持續發展教育計劃 10-11
主題：精神及行為健康與可持續發展
參與學校：青松侯寶垣中學

心理健康專題研習報告

主題：進食失調

進食失調，非同小可！

根據香港中文大學醫學院香港進食失調中心網頁的公佈，全港每一百人便約有一至三人患上進食失調症。而厭食症和暴食症都是飲食失調的其中兩個病症，它們的特點如下：



厭食症—「骨瘦如柴就是美」？

病徵

生理方面：體重下降、月經不規則、皮膚乾燥、發黃或蒼白、頭髮枯乾脫落、指甲脆弱

心理及社交方面：儘管很瘦但仍渴望減體重、對自己的身形產生扭曲的想像、稱無胃口、胃脹或缺乏饑餓感、情緒低落、焦慮、易發脾氣、常與家人爭拗、減少與別人一起進食、猶豫不決、強迫性的思想及行為(尤其體重很輕期間)

行為方面：將食物弄碎才吃、只吃蔬果/低卡路里的食物、偏吃某類食品、咀嚼食物後吐出、狂做運動、扣喉、濫用瀉藥、利尿劑/減肥藥，穿闊衣服以掩飾瘦的體形、監視家人煮食及強迫家人進食、自己預備食物、盜竊(起初通常偷食物)

暴食症—「少吃壞肚皮，多吃好滋味」？

病徵

生理方面：體重起伏不定、經期不定、面容憔悴、長期嘔吐引致腮位腫脹、蛀牙、扣喉時胃酸令手指潰損、長期使用瀉藥引起腸胃問題

心理及社交方面：感覺失控、覺得自己無用及自我形象低、不停想著食物，但內心卻有減肥的意欲、自我價值建基於體形上、狂食後出現抑鬱、焦慮、內疚的情緒或自毀行為

行為方面：一時拒絕進食，一時又失控地進食、狂做運動、扣喉、濫用瀉藥、利尿劑/減肥藥及節食捱餓

厭食症和暴食症的深遠影響

厭食及暴食的後遺症包括不能再長高、脫髮、停經、不育、心跳減慢等。患者因自卑及害怕向別人解釋，寧可躲起來不見人，令自己的社交圈子愈來愈狹窄。外國研究報告還指出，進食失調可能會令到腦部萎縮三分之一，影響病患者的記性及專注力，致使他們的學業及事業也受影響。

我們所做的問卷調查

1. EAT-26 問卷調查

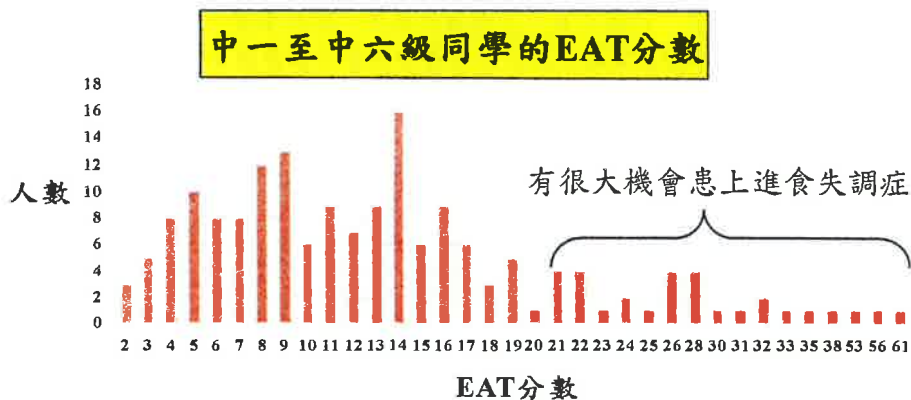
我們希望了解同學們有否飲食失調的情況，所以做了一個問卷調查。我們在香港進食失調康復會的網頁中找到一份飲食失調自我檢測問卷(EAT-26)，然後在網上再搜尋 EAT-26 的其他資料，知道它是一份被廣泛應用，而又免費，可以用於初步篩選有患病傾向者的工具。我們參考英文版後把香港進食失調康復會的問卷版本修改，成為本研習的問卷。

問卷如下：

		經常 (3分)	通常 (2分)	有時 (1分)	很少 (0分)	從不 (0分)
1.	我十分害怕過重。					
2.	即使肚餓，我也會避免進食。					
3.	我好掛著食物。					
4.	我不能自制地暴食。					
5.	我把食物切碎才進食。					
6.	我顧及各類食物有幾容易令自己肥。					
7.	我避免進食高碳水化合物食物（如飯、麵包、馬鈴薯等等）					
8.	其他人會希望我食多一點。					
9.	我進食後會嘔吐。					
10.	我進食後很內疚。					
11.	我好想「再瘦一點」。					
12.	我做運動時掛住消耗「脂肪」。					
13.	別人覺得我太瘦。					
14.	我成日覺得身體上有脂肪。					
15.	我比別人需要更長時間進食。					
16.	我避免吃有糖份的食物。					
17.	我吃幫助減肥的食品（如健怡可樂、代糖）。					
18.	我覺得食物控制了自己。					
19.	我有抑制進食的表現。					
20.	我覺得別人迫我吃多些食物。					
21.	我放太多時間和心機在食物上。					
22.	吃糖果後，我感到不安。					
23.	我有節食的行為。					
24.	我喜歡空肚的感覺。					
25.	我進食後有衝動去嘔吐。					
26.	我喜歡試食新奇而又肥膩的食物。					

我們在四月初向中一至中六各一班派出以上問卷，共收回 181 份回覆。其中 30 人的問卷得分高於 20 分，佔總受訪者 17%。

所有被訪者的 EAT 分數圖列如下：



0-10 分：大致正常

11-20 分：可能有進食失調的傾向

21-30 分：很大機會患上進食失調症



2. 體重指數(BMI)問卷調查

我們亦有在上述的問卷中加入有關體重及身高資料，以便計算同學的體重指數(Body Mass Index, 簡稱 BMI)。

$$\text{體重指數(BMI)} = \frac{\text{體重}}{\text{身高}^2}$$

其中 119 位同學有填上個人的體重及身高，他們的身高體重指數在 13 至 35 之間。

各身高體重指數類別的人數分佈如下：

身高體重指數類別	性別	男	女	總數
重量不足(<18.5)		20 人 (31%)	24 人 (44%)	44 人 (37%)
健康(18.5-22.9)		28 人 (44%)	27 人 (49%)	55 人 (46%)
略肥胖(23-25)		4 人 (6%)	3 人 (5%)	7 人 (6%)
十分肥胖(>25)		12 人 (19%)	1 人 (2%)	13 人 (11%)

參考資料

美國蓋洛普調查人員在 2010 年 1 至 9 月期間，以電話方式對超過 25 萬名美國成年人進行了隨機抽樣調查。研究報告發現有 36% 的美國人屬於過重(BMI ≥ 30)，26.7% 為肥胖(BMI ≥ 25.0-29.9)，35% 為正常體重(BMI 18.5-24.9)，只有 1.7% 是屬過輕(BMI ≤ 18.5)。

資料來源：香港進食失調康復會第二十六期會訊

<http://www.heda-hk.org/chi/images/Newsletter/No.26.pdf>

總結

根據 EAT-26 問卷分析的結果，有 17% 的同學有可能患上進食失調症。

而根據身高體重指數(BMI)的分析，有 37% 的同學重量不足，而 46% 的同學則健康，6% 的同學略為肥胖，11% 的同學為十分肥胖。

在本研習中，我們學會了更多有關飲食失調的定義，認識了一份被廣泛應用的飲食失調問卷(EAT-26)，及學習了進行問卷調查的步驟。

資料/圖片來源：

《大學線》45 期一醫檔案 http://www.com.cuhk.edu.hk/ubeat/010545/medical_sl.htm

香港進食失調康復會 http://www.heda-hk.org/chi/03whatED_02anorexia.php

http://www.hkreporter.com/talks/attachments/month_0807/20080731_4f4357092d9f6226aa3be7eryI0CLAd1.jpg

<http://www.yodak.net/>

感言

希望他們保持身體健康，重新選擇自由，重新融入社會！

譚淑芬

精神病或許不存在於我們的朋友、家人和同學中，但卻存在於社會中。我們應該抱持關懷的態度。

鄧偉仕

精神病患者不是「痴線佬」，「他們」和「我們」的差距只有很小。

鄧浩然

我們每個人都應像精神科醫生一般，不害怕精神病患者，而是關心、了解他們。

衛嘉怡

曾覺得他們會做出一些傷害我們的行為，但根本沒有。

謝倩怡

有人覺得「痴線、瘋狂」是精神病，而我認為精神病患者可能只是一時衝動而失去自我，社會應給予包容和關懷。

鄭立雋

我覺得他們並不是有心傷害到人的，只是因為有一些童年陰影或受到他人的影響才會這樣。

盧諾申

精神及行為健康的問題，是重要的公共健康議題，每個人都應關注。

陳綺琦

總覺得會有很多精神病人在青山醫院走來走去或傷害別人，但事實完全相反。

鍾悅山

他們的工作態度和責任感，比我們這些「正常人」更好。

馮嘉儀

我覺得他們的人生觀十分好，因為他們沒有因自己的能力不足而感到不安。

林曉彤

香港人對精神病患者的照顧很好，應該繼續這傳統。

賴詠欣

感言

其實精神病患者也不是想像中恐怖……

陳匡嵐

傳媒把精神病患者描繪成用暴力的危險人物，令人們對他們有所誤解。

林章俊

不同的媒體令人們對精神病患者的誤解更深，
但他們並非人們所想的那樣。

羅紫君



學生名單

3D	羅紫君	3I	陳匡嵐
3D	馮嘉儀	3I	陳綺琦
3D	鄭立雋	3I	賴詠欣
3D	鄧浩然	3I	林曉彤
3I	譚淑芬	3I	謝倩怡
3I	鄧偉仕	3I	盧諾申
3I	林章俊	3I	衛嘉怡
3I	鍾悅山		

鳴謝



我們十分高興參與這次可持續發展計劃，大家都獲益良多，特此鳴謝。

計劃統籌

毛潤明先生

講者

Dr. Ng Kong-man

Dr. W.K. Choi

Dr. Alfert Tsang

Dr. L.K. Hui

本組導師

Ms. Bonnie Leung

思健中心

Mr. Lee Kin-Lung