# 心得
HeartWorks

2015年8-9月號
免費贈閱

# 關景鴻
## 源於感恩 施予回報

專題
運動治療情緒病

調查報告
醫管局精神科護士
人手不足

藥物治療
濫藥的謬誤

開心草本
紓緩神經薰衣草

心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

# 心晴行動慈善基金簡介

「心晴行動慈善基金」於2004年由曾患抑鬱焦慮症的林建明小姐聯同一班熱心義工成立，為香港註冊非牟利慈善團體。根據世界衛生組織指出，抑鬱症已成為十分普遍的情緒病，但本港普羅大眾對情緒病患仍有很大誤解，令很多患者未能及早接受適當治療，甚至白白喪失寶貴的生命。

因此，本會致力向社會各階層推廣情緒健康的知識，讓大眾認識情緒病，減少誤解及歧視，令患者及其家屬得到更多諮詢渠道、資源和幫助。本會成立以來已推行多項社會服務，包括全港首個推廣情緒健康的綜合性電視節目、資訊及轉介熱線、公眾情緒健康教育、專業面談輔導服務、商場推廣、社會企業「心晴市集」及巡迴全港中小學之「心晴賽馬會飛越校園計劃」等。

## 宗旨

### 教育

教育有關情緒病的知識，提高社會各階層對情緒病的認識，增加治療及預防的成效。

### 推廣

透過不同媒介及宣傳方式，喚起大眾關注情緒健康，減少謬誤、偏見和歧視。

### 服務

為受情緒困擾人士提供多方面的資訊、求助或治療途徑、服務轉介及面談輔導等，以令有需要人士能及早尋求適當的治療和幫助，盡快康復。

心晴的話

# 《心得》網上版正式登場

《心得》雙月刊創刊後，心晴行動透過各種渠道，把刊物寄送至各慈善機構、大中小學及友好機構。其間我們不斷收到讀者要求贈閱《心得》，部分人更對內容提出寶貴的意見，心晴行動在此特別感謝各界人士的鼓勵及支持，我們定必加倍努力，務求將《心得》的內容做得更好，令到社會各階層對情緒病的認知，都能夠加深瞭解。

為了讓公眾人士更方便閱覽《心得》，我們已將《心得》的內容上載至心晴行動的網頁，大家可隨時於互聯網上觀看；心晴行動亦已向公共圖書館提出申請，希望將《心得》列為圖書館內常設刊物，讓大家可於館內閱讀。詳情請密切留意心晴行動於網頁及面書所發放的最新消息。

心晴行動在此再一次多謝各位對本會的支持。

您們獻出「一分」的支持，我們將獲「十分」的鼓勵！

祝天天好心晴！

心晴行動慈善基金出版委員會
2015年8月

心得
HeartWorks

雙月刊 2015年8-9月號

# 目　錄
# CONTENTS

02 心晴行動慈善基金簡介

03 **心晴的話**
《心得》網上版　正式登場

07 **情緒測一測**
擔心患上　過胖暴食症？

**08 專題**
定期運動　自療自助
有效減低情緒病風險

14 運動治療情緒病　各方仍需努力

16 運動對治療精神科門診
抑鬱症病人的關係

**18 有心人**
關景鴻博士
源於感恩　施予回報

24 **研究報告**
醫管局精神科　護士問卷調查報告

30 **抒情一瞬**
閒坐格蘭威治子午線的高地，
感受時間之始的微妙。

32 **糾正謬誤**
何謂心理輔導？

34 **中醫看情緒病**
徵狀相同　分類各異

**36 藥物治療**
為「濫用精神科藥物」平反

**38 家教話你知**
開學了！緊張嗎？

42 **生活小貼士**
老師的紓壓二三事

**44 開心草本**
紫色抗抑鬱
紓緩神經薰衣草

46 呷一口薰衣草茶　讓緊張的神經鬆弛一下

**48 有情有義**
黃錫源
心有所得　義不容辭

**50 義工嘉許禮**
心晴行動義工嘉許禮2015
表揚義工的無私付出
為推動情緒健康添上正能量

54 **實習招募**
邀請您成為我們的一分子！

56 **晴訊**
花旗集團 - 社聯大學生社責實踐2015
民政事務總署到訪心晴市集
「快樂同行」步行籌款
啟思小學「小六學習成果展」

**60 教育**
心晴賽馬會飛越校園計劃
發揮創意　消除歧視



**《心得》雙月刊 2015年8-9月號**

出　　版：心晴行動慈善基金出版委員會
地　　址：九龍新蒲崗五芳街20-22A宏發工業大廈9樓C-D室
查詢電話：3690 1000
傳　　真：2144 6331
電　　郵：joyful@jmhf.org
網　　址：www.jmhf.org



《心得》刊登之圖文，僅代表作者及/或受訪者之個人意見，並不代表本刊及/或心晴行動慈善基金之立場。任何在本刊內刊載的資料，僅供參考，不帶任何責任。讀者如有任何疑問，必須諮詢醫生或有關專業人士意見。

版權所有。未經出版人書面許可，任何圖文均不得用任何形式全部或局部抄襲、轉載、翻譯或重印。


*註：「心晴行動慈善基金」於本刊內文或簡稱「心晴行動」。*


**鳴謝**

出版顧問李誠教授　精神科專科醫生
關景鴻博士　專業移民顧問
林翠華教授　香港中文大學醫學院精神科學系系主任
張立基醫生　大埔醫院精神科駐院醫生
戴昭宇博士　香港浸會大學中醫藥學院高級講師
劉英傑醫生　精神健康基金會主席
張貝芝小姐　心理治療師
黃錫源先生　心晴行動慈善基金顧問（財務）
香港護士協會
香港健康情緒中心
陳慧慧基金身心認知運動中心


心得 HeartWorks

《心得》雙月刊全賴有心人的捐款，才得以付印出版。

感謝閣下支持心晴行動，推廣情緒健康教育資訊。只要捐款HK$100元或以上，即獲寄贈下期《心得》雙月刊。閣下的捐款，將獲發免稅收據。

- 劃線支票抬頭：心晴行動慈善基金有限公司
- 銀行捐款戶口：心晴行動慈善基金有限公司
  中國銀行：012-882-0-004522-8
  上海商業銀行：354-82-032661
  匯豐銀行：411-406-747-838

## 贈閱表格

請填妥以下表格並連同捐款支票或銀行存款收據，寄回九龍新蒲崗五芳街20-22A宏發工業大廈9樓C-D室，信封面請註明「捐贈《心得》」。

**個人資料***

姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿（如需免稅收據，必須與身份證上所列姓名相同）

日間聯絡電話：＿＿＿＿＿＿　電郵：＿＿＿＿＿＿

郵寄地址（只限香港）：

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

*以上個人資料只作《心得》贈閱用途。

**付款資料**

☐ 附上銀行存款收據 HK$ ＿＿＿＿

☐ 附上劃線支票 HK$ ＿＿＿＿；付款銀行及支票號碼 ＿＿＿＿

贈閱查詢請電：3690 1000　　傳真：2144 6331

# 笑爺 • 笑奶

開心笑！　開懷大笑!!

笑，一慣是禮貌上的表現，然而，因快樂而從心底笑出來的則不多。為了喚醒大眾每個人都可以開懷、快樂大笑，本會為大家帶來吉祥物「笑爺仔、笑奶妹」，讓人人天天好心晴。

顧名思義，笑爺仔、笑奶妹以「笑」為名，代表快樂，為人樂觀積極，有時一個笑容或一點鼓勵，足以改變您對事情的看法。他們臉上掛着開懷的笑容，雙眼瞇起，凡事以笑面對。即使在生活中遇上挫折，也不灰心，以正面態度迎難而上。您還記得您上一次笑到瞇眼是甚麼時候嗎？無論您是否每天笑口常開，當您感到困乏、失落時，想想笑爺仔、笑奶妹，然後重拾笑容，笑着面對一切。

**活力充沛的**
**笑爺 笑奶**
**等着您的認捐!!**

**認捐笑爺笑奶表格**

心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

情緒測一測

# 擔心患上過胖暴食症？

根據美國精神科學會DSM-IV資料，在社區的肥胖人口中，大約有8%是過胖暴食症患者，而按臨床症狀及診斷標準顯示，暴食者與患上情緒病有着重大的關係。

請根據你過去6個月的個人經驗，回答以下問題：

**A.** 你是否有些時候覺得自己失控進食？　☐是　☐否

**B.** 在失控進食的時候，你會否在一段時間（例如：2小時）內吃掉多數人都認為是很大份量的食物？　☐是　☐否

**C.** 當你失控進食時，（可選多項）

- 你是否比平時進食得更快？　☐是　☐否
- 你是否進食至自己感到飽脹不適時，仍繼續進食？　☐是　☐否
- 你是否不感覺肚餓但仍然吃進大量食物？　☐是　☐否
- 你是否因為自己的食量而感到尷尬，所以單獨進食？　☐是　☐否
- 你是否因為失控進食而討厭自己、情緒低落或感到十分後悔？　☐是　☐否

**D.** 你是否在最近的6個月內每星期最少有2次失控進食？　☐是　☐否

**E.** 你是否因為自己不能控制食量而覺得很困擾？　☐是　☐否

**F.** 你有沒有經常用方法避免體重增加，包括：扣喉、吃瀉藥、大量運動？　☐有　☐沒有

（註：1.經常扣喉的專業定義為3個月內超過12次；2.經常吃瀉藥的專業定義為3個月超過12次；3.大量運動的專業定義為3個月內每天每次運動超過45分鐘。）

**分析** 如果：

**A.** 選答「是」；及
**B.** 選答「是」；及
**C.** 其中三項或以上選答「是」；及
**D.** 選答「是」；及
**E.** 選答「是」；及
**F.** 選答「沒有」；

**那麼，你可能已經患上過胖暴食症。**

請注意，這只是初步評估，絕對不能代替專業的臨床評估，如你對「過胖暴食症」有任何疑問，請尋求專業協助。

〔參考資料：美國精神科學會（2000）《診斷及統計手冊》第四版修訂版（DSM-IV-TR）〕

***以上測試只是一個參考，如你持續感到焦慮，歡迎你致電心晴行動熱線：2301 2303與我們傾談。**

**心晴行動熱線服務：星期一至五上午10時至下午1時及下午2時至5時**
**星期六上午10時至下午1時**

專題

# 定期運動 自療自助
# 有效減低情緒病風險

**運動有益身心，別以為只是老生常談，香港中文大學醫學院陳慧慧基金身心認知運動中心近年進行了一項大規模的電話調查，探討香港市民的運動模式、習慣及其與情緒病的關係，研究結果顯示定期進行身心運動，如太極、氣功或瑜伽，能有助減低情緒病風險。**

## 香港市民運動模式與情緒病風險研究

於2013年5月至7月進行電話調查，以隨機抽樣方式，訪問了2,744位18-75歲的香港市民，研究不同運動模式與情緒困擾指數及情緒病風險的關係。調查結果顯示，只有一半受訪者（50%）作定期運動，即每星期運動最少兩次，每次維持30分鐘或以上；而6.4%的受訪者完全沒有或甚少運動。

研究人員以國際標準 - K6情緒病風險指數，評估受訪者患上情緒病的風險。結果發現，不定期運動和不運動的受訪者患上情緒病的風險為6.5%及13.7%，比定期運動的受訪者患情緒病的風險的3.7%分別高出1.8倍和3.7倍。定期運動少於一年的受訪者患上情緒病的風險為7.1%，比定期運動一年或以上的受訪者的4.2%高出1.7倍。在各項運動中，以身心運動如太極、氣功或瑜伽對減低情緒病風險的效果最佳，參與此類運動的人士只有4%屬高風險類別，相對於只進行帶氧運動或步行運動的高情緒病風險人士為低。可見步行運動雖然對身體健康有益，或對促進精神健康的效果卻不甚明顯。調查結果說明持之以恆的定期運動，能有助促進情緒健康，當中以身心運動結合帶氧運動最為有效。

| 患情緒病風險 | 帶氧運動結合身心運動（如太極、氣功或瑜伽） | 身心運動（如太極、氣功或瑜伽） | 帶氧運動（如跑步、游水） | 步行或伸展運動 | 不運動 |
|---|---|---|---|---|---|
| 高 | 3.0% | 4.0% | 4.8% | 6.2% | 13.7% |
| 中/低 | 97.0% | 96.0% | 95.2% | 93.8% | 86.30% |

**不做運動比做帶氧運動結合身心運動，患上情緒病的風險高4.5倍**

■ 訪問 香港中文大學醫學院精神科學系系主任 林翠華教授

「運動對身體健康的益處，已受廣泛認同。運動不僅釋放身體的能量，更能使人精神集中，紓緩情緒，與內心對話，分散壓力及困擾。醫學研究已證實，持續身體不適，與情緒問題息息相關。飽受身心不適困擾的人士，往往感到精神難以集中、疲倦、體力下降、心情煩躁；如果忽視，將會對工作、生活、家庭關係等造成嚴重影響，甚至形成各種情緒病。」林翠華教授解釋，「做運動能刺激『開心荷爾蒙』安多酚的分泌，有助提升腦源性神經營養因子的水平，亦可降低皮質醇水平，達至減壓效果。」

### 有效的運動模式

很多人都喜歡跑步，出一身汗，便精神爽利。不過，林教授指出，「比較運動類型，研究發現只要強度合適，不同種類的運動，都有相近的治療效果。維持良好精神健康而進行的運動，並不限於跑步或帶氧運動。其他種類的運動，如平衡，負重，伸展等，都有裨益。應按照個人喜好，選擇最適合自己最能享受的運動。運動須持之以恆，不宜中斷。運動對精神健康的效用，不限於年齡及性別，只要量力而為，逐步建立運動習慣，自能感受當中樂趣。」

### 運動治療內容

林教授表示，為針對處理情緒及認知功能問題，可考慮選擇進行個人化運動治療，運動治療涵蓋多樣化的運動種類，包括帶氧、伸展、協調、呼吸、鬆弛、靜觀等。各種運動組合能針對個別情緒及腦功能等問題，可帶來獨特的治療效果。每項運動均能為身心帶來不同的益處，不同的運動更能夠相輔相成。按個人不同的身心狀況，選擇適合的運動組合，進一步達到維持個人身心健康的最佳效果。「例如焦慮症的病人，會緊張、肌肉繃緊、手腳冒汗，會建議他做伸展、拉筋、放鬆等運動，然後教導呼吸技巧，利用簡單動作令情緒放鬆。如果進度理想，會插入靜坐、冥想（meditation），希望紓緩焦慮情緒及焦慮所帶來的徵狀，包括肌肉繃緊、腰酸背痛、無法入睡等。」如果是長者，身體體力較佳的，會做帶氧運動，如踏單車、步行機等，主要做平衡、肌肉、阻力訓練、左右腦配合模式訓練，透過運動刺激腦部。

「在制訂運動組合之前，會先進行評估，包括情緒徵狀、抑鬱徵狀及嚴重程度、焦慮徵狀，然後設計適當的療程，一般來說，每個療程期共有8堂，每堂45分鐘，連前後熱身及緩和（cool down），約1小時，如果病人覺得有需要也會增加幾堂。在整個療程中，會提供指引，令病人逐漸發掘和建立自己的方法。我們希望完成治療後，病人可以找到適合自己的運動並養成習慣。

「即使本身有運動習慣，也相信運動的效用，但是他們未必知道如何調整運動去配合自己的情緒狀態，未摸索到適合自己徵狀的運動模式，就如看醫生要對症下藥，我們要幫助他對症設計運動模式。」林教授相信，運動對精神和心理問題有相當幫助，如果徵狀不嚴重，運動可視為獨立的療程；如果徵狀嚴重的患者，便接受傳統醫藥和心理治療，再加上運動，可以更有效控制徵狀。

### 見效便繼續做

如何能令病患者持之以恆進行運動？「最重要是提升病人的自我意識，令病人感覺自己的進步，提升自我肯定的能力，令他感受到運動在身體上帶來的改變，建立自我形象。如果病人不知道或不認同運動會帶來好處，就沒有恆心做。他們知道運動好，然後知道運動對自己好，不過只是限於認知層面，應該進一步感受實際上的改變，例如睡眠質素提升。透過進步，令病人感覺到改變，加上認知上知道運動的好處。提醒病人每種運動帶來的改變，例如比以前更放鬆、開心，只要不停提醒就有動力。」

林教授憶述個案，「有位中年男士，身體體質很優秀，不過經常處於緊張狀態，所以他不需要帶氧運動，而是需要放鬆及緩和運動。我最初建議他做呼吸練習，他緊張地問做多久、要否使用計時器。我跟他解釋，用計時器會令他更緊張，只需隨意做3-4分鐘，再逐漸加長便行了。他第一次做呼吸練習維持了10分鐘，之後他感到有助入睡。在第三次來見我時，他已經做過幾個星期呼吸練習了，他告訴我，他突然從腦海中浮現一句說話：世間本無事，庸人自擾之。他發現了自己的問題了！於是，便繼續維持做呼吸練習。其實大部分人很聰明，知道自己的問題，不過因為各種因素令我們逃避或隱藏，但當知道有另一角度看待事件時，就有另一番景象了。運動可以令人更靈活，除了身體的柔軟度提高，思想亦會更開濶。另外，運動還帶來另一個好處，在做運動前，我們會覺得自己沒有足夠能力，不過當做到時，會覺得開心。運動靠自己掌握，不需太理會其他外在因素。」

### 帶氧運動

包括跑步、踏單車等，這些運動能強化心肺功能，促進腦部血液循環，調節荷爾蒙分泌以及提升體力；帶氧運動能刺激腦部血管及腦細胞增長，從而改善大腦功能。

### 伸展運動

俗稱拉筋，可令身體肌肉得以舒展和減輕肌肉緊張所引致的痛楚。

### 平衡及協調運動

包含一些手腳交替運用的動作，例如運動球平衡練習，刺激不同神經網絡，增強腦部靈活性。

### 呼吸練習、鬆弛運動及靜觀練習

如腹式呼吸，靜坐，身體掃描等能提高血液含氧量，令精神集中，從而使身心放鬆。

### 痛楚管理　痛症紓緩

運用物理治療專用的電療儀器（如：超聲波、干擾波）、針炙及熱敷等，有效鬆弛肌肉緊張。

## 運動治療的生物反饋應用

開始運動前會在手指套上傳感夾，以捕捉運動過程前後的生理指標變化：

1. 皮膚導電率：以監測運動中皮膚和汗液分泌情況；
2. 血管脈衝：監測心血管系統的負荷程度；
3. 肌電圖：監測運動目標肌肉群的緊張/鬆弛程度。

手指傳感夾

通過生理指標，物理治療師及體適能教練會詳細記錄個人的機體反饋信息，並根據此信息調整運動組合，以期達到最佳的運動治療效果。

林教授強調，運動對精神健康的影響，於運動剛結束時尤其明顯。在第一次運動後，抑鬱及焦慮的徵狀已能得到短期紓緩。現已有足夠的証據支持運動作為輔助治療，配合藥物使用，更能有效改善抑鬱及焦慮等徵狀。

## 運動的益處：

## 對心理甚有裨益

1. 運動可改變個人的外觀和形象，例如以運動減肥，有助提升個人形象。
2. 參與運動時，可從中得到別人和自我認同，有助建立信心。
3. 進行不同的運動都有機會接觸到不同的人，有助建立人際關係。
4. 在運動中可以發揮自己的技術，也能達到可行的目標，從中獲得成功感。

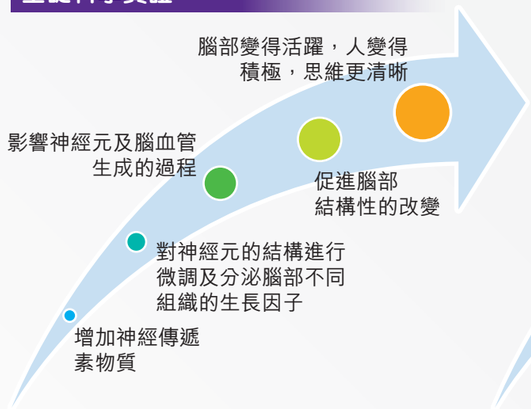
運動能有效紓緩肌肉及緩和情緒，有助紓緩壓力。

## 運動 Vs 勞動

運動，指以特定的活動方式，有組織、有計劃、有目的去維持或促進體適能的身體活動，如：游泳、打球、舞蹈、騎單車、做瑜伽、打太極等。做家務或者做粗重功夫（例如：搬運），只是體力勞動，動作單調而重覆，很容易引致肌腱及骨骼勞損，不能達到紓緩放鬆的目的，反而可能變成壓力的來源，因此勞動不能代替運動。

## 原理：

### 基礎科學實證

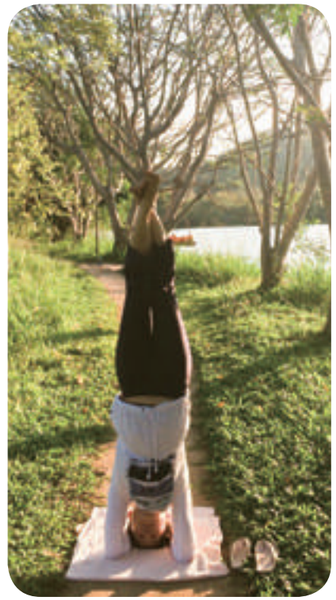



### 心理機制

資料來源：香港中文大學醫學院陳慧慧基金身心認知運動中心 http://cwwpmex.med.cuhk.edu.hk/

## 定期運動的效益

- a 改善體型及姿態
- b 促進身體機能
- c 改進心肺功能
- d 改進肌肉力量
- e 改進肌耐力
- f 改進新陳代謝
- g 減低血壓
- h 增進體力



帶氧運動結合身心運動，最能有效減低患情緒病的風險。



JOYFUL 12:45 LTE 66%

心晴慈善跑2015/16

為慈善 • 跑出好心情

今屆日期及地點：

容後公佈 • 密切留意

今屆慈善跑 • 約定您！

心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

專題

# 運動治療情緒病 各方仍需努力

■ 訪問 香港中文大學醫學院 香港健康情緒中心主管 李誠教授

**在香港，傳統西醫學治療情緒病，基本上分為藥物治療和心理治療，而運動治療乃屬於頗新的方法，並未廣泛被採用。一直致力推動本港情緒健康的精神科專科醫生李誠教授，對於運動治療情緒病大表贊同，並有獨特見解。**

「有研究指出，運動的效能有點像藥物。」李誠教授指出，「藥物治療是精神科醫生常用的方法。非藥物治療中，心理治療對很多情緒病人有效，不過困難之處是需要時間，而且要監管質量的保證，在公立醫院約見臨床心理學家，頻率疏，輪候時間又長。」可以想像，在典型的香港門診環境下，除了藥物支援，運動可以是費用低而效益高的治療方法。

李教授認為，一般求診者大致分為兩類，第一是患有情緒病；另一類未確診患上情緒病，只受壓力和失眠所困擾。根據他的經驗，運動治療一般對願意恆常做運動的病人有效，可以緩和症狀，亦有預防作用。但目前仍缺乏確實數據支持，運動模式與病症的配對，未肯定哪一種運動對於哪一種病最為有效，還需要進行更多研究。「另外，香港社會比較着重以運動來減肥、降膽固醇、增強心肺功能等，忽略了運動對精神及腦部方面的影響。我在診症時，必定會問病人有否做運動的習慣、運動的種類及頻率，然後再按照工作和生活時間，建議適合的運動，讓病人循序漸進。」

## 每日運動最理想

「我的病人中，大約一半人沒有運動。而另外一半，當中有兩成人誤以為走路、出微汗已屬於帶氧運動。不同人對運動的定義不同，有人認為運動應當一大夥人，或者一星期做一次便行，如果天氣炎熱，頻率只會更疏。醫學數據提醒我們要有定期運動，次數可根據身體指標，對於精神及情緒健康而言，我認為愈頻密愈有效。應以每天做運動為目標，隔天做運動是最低要求。」李教授解釋，以上提及對運動有誤解的兩成人，一個月最多做兩次運動，實質很難帶來效果，只是他們心理上認為自己有做運動而已。總體來說，有定期做帶氧運動和身心運動的人很少，而有習慣做運動的病人，多數會覺得心情有改善、睡眠質素提升。

「雖然現時沒有確實的標準要求病人一定要怎樣做運動，但我會建議病人做。曾經有位50幾歲的焦慮症病人，長期失眠、周身疼痛、緊張，更患有腸胃焦慮症，影響日常工作，他本來有服用藥物及諮詢心理輔導，但當他開始了跑步，之後漸漸康復了，可以停藥，至今已經兩三年沒有病發。

對着不同病人需要不同方法。焦慮症病人，他們會跟從指示；但抑鬱症病人缺乏動力，如果一開始便要求他一星期上3次跑步機，每次45分鐘，那幾乎不可行，所以要由其他方式引導他，逐步來。

面對不同的情緒病，如何介入幫助病人，仍有未知數。」

李誠教授分析，在香港推行運動治療，特別需要配合環境，「香港人的特色是不想浪費一分一秒。很多人因為抽不到時間而不做運動；即使一鼓作氣去做，例如到健身室做運動，隨時遇上單車機有其他人正在使用，又或者，有三部跑步機，兩部有人正在使用，另一部卻不是自己的選擇等等，這些因素都令人放棄做運動。對於香港人，要想想如何找到一個運動模式配合生活習慣。期望可以推動市民、家庭醫生和其他專科人士多採用運動治療。」

李誠教授指出，並非所有受情緒困擾的人士都需要或能適應一般的藥物或心理治療，期望與陳慧慧基金身心認知運動中心作進一步探討運動與情緒健康的關係，逐步以研究證明運動治療效用，向醫生及市民作出建議，提出現時缺乏的準確指引，將「運動治療」發展成為預防情緒病和幫助情緒病患者康復的一種重要輔助治療，並為香港未來的公共精神健康教育和研究提供一個重要方向。

林翠華教授示範瑜伽式子

## 個案分享

### 做瑜伽 即時見效

尹小姐，年約40歲，律師。在2002年確診患上經常焦慮症，開始接受藥物治療。

「患上焦慮症，經常感到緊張。在2014年2月，我開始進行瑜伽練習，每星期2-3次，每次1小時。每當做完練習，我即時感到肌肉紓緩了，很有效。漸漸地，我的體質改善了，睡得好。

瑜伽的鬆弛練習，對減輕焦慮很有幫助，尤其是當我靜坐、靜觀、靜修時，那靜態的運動帶我進入平靜的境界，現在我的情緒波動少了，醫生替我減藥至最低的份量，病情明顯好轉，再不用找人推拿按摩掾骨了。」

專題

# 運動對治療精神科門診抑鬱症病人的關係

■ 訪問 張立基醫生 大埔醫院精神科駐院醫生

**在外國，很多研究都認為運動對治療抑鬱症有功效；但在香港，相關調查卻寥寥可數。以下是一項近年有關研究，對象是精神科門診患有抑鬱症的病人。**

張立基醫生詳細解釋研究內容，「由2013年8月至2014年7月，採用隨機對照試驗（Randomized Controlled Trial，RCT）方式，對正在精神科門診接受治療的抑鬱症患者進行研究。當門診醫生覺得病人在接受藥物及/或心理治療後，效果不如理想，便會邀請他參加這項研究，屬自願性質。這次研究的參加者年齡屆乎20-50歲，共34人，男性7人，女性27人；他們都是屬於中度至重度抑鬱症病患者，沒有定期運動的習慣。

研究分成兩組，每組17人。第一組病人除了接受藥物治療及/或心理治療外，還會參加定期運動項目，每星期由導師在運動中心教導他們做運動，為期12周。另一組病人只繼續進行原有的門診治療，沒有運動配合。研究發現，經過12星期後，普遍來說，兩組參加者的抑鬱症病情都有進步，而接受運動治療那一組比另一組沒有接受運動治療的進步為大。另外，在自我評估睡眠質素方面，接受運動治療的一組，亦表示有進步。

評估方法運用漢氏抑鬱量表（Hamilton Rating Scale of Depression，HRSD），抑鬱分數若高於14分為不理想，低於7分代表良好，即是近乎康復。這次研究篩選高於14分的病人，開始時抑鬱分數平均有18-19分，在接受運動治療後，接受運動治療的那組病人，抑鬱分數平均跌至9分，多於4成的病人更下跌低至7分或以下；從抑鬱分數分析，有顯著的效果。

### 何謂60%心跳率

以公式來計算：（220-年齡）x 60%。得出的答案就是每分鐘希望維持的心跳率。

### 運動形式

研究目標針對帶氧運動對治療抑鬱症的效用，參加者主要做帶氧運動，包括跑步機、單車、橢圓軌道機，每星期在運動中心進行一節，目標希望他們可以維持30分鐘運動，並達至60%心跳率。另外，我們亦要求參加者自我進行另外每星期兩節的帶氧運動，如快行、慢跑等。

有研究指出達至60%心跳率是帶氧運動最基本的範圍，如達至70%就更理想。不過由於參加這個研究的病人本身上沒有定期運動的習慣，我們不希望嚇怕他們。如果將目標訂立太高，例如要求一開始便達到70%或以上的心跳率，恐怕很多病人都會感到非常困難。

在香港，同類的研究比較少。據我所知，近年以運動治療抑鬱症為主題的研究只有三幾個，其中兩個的研究對象分別為正在精神科病房住院的病人和在精神科日間醫院接受復康治療的病人，而我們今次研究選擇的是正在精神科門診接受治療的病人，跟以往有所不同。在不同治療環境下接受治療的病人參與運動的動機可以相差很大，因此影響到研究完成率各異。例如住院病人在住院期間空閒的時間比較多，他們普遍都會參照醫生或物理治療師的建議，定時參與運動治療；而精神科日間醫院的病人每日都要來到醫院接受復康治療，既然都來到了，參加運動訓練也是其中一項的復康活動，所以參與率也相對較高。但要求門診病人作出承諾在回家後主動定期做運動，難度較上述兩類型的病人為高，這也是研究門診病人參加運動治療的大挑戰。

*「在香港，以運動作為抑鬱症的單一治療仍言之過早。要將一個治療方法變成趨勢，最少要將研究重複多次，例如不同環境、不同群組、不同病情等，當不同調查者都認同有效時，才可以成為趨勢。在香港，相關研究寥寥可數，未稱得上是趨勢。」*

### 研究有限制

差不多一半病人中途退出，尤其是參加了3-4節後，病人有不同程度的原因要求退出，其中最主要的是時間，因為參與今次研究的病人很多是在職人士或家庭主婦，他們日間都有固定的工作或要照顧子女，要求他們每周一次在日間或黃昏到運動中心做運動訓練，原來比他們想像中困難，時間上也很難配合，影響了他們的參與率。另外，抑鬱症病人容易感到疲倦，參與活動的動力也比較低，如果遇到挫折，例如身體不適、氣喘、肌肉酸痛等等，他們覺得太辛苦的話，很容易會放棄。也有些病人由於有些預計不到的生活環境轉變，令他們無法參與。

### 研究的最大得着

做運動需要堅持及定期進行，從今次研究中可看出病人參與的困難來源，留意到病人的自身感受，值得再探究。

所以這次研究最大的得着，是讓我更瞭解到抑鬱症病患者參與運動困難的來源和如何改善研究設計，令將來的研究更有彈性，例如配合更多運動模式，包括帶氧運動、非帶氧運動，設計更切身的運動種類，務求令他們對計劃內容有興趣，才能激發參與動機，達至定期運動的目標。」

### 處方運動治療

國際上，英國國家健康學會（National Institute for Health and Care Excellence，NICE），建議輕度抑鬱症或有抑鬱症症狀的患者進行結構緊密的群組運動（structured group physical activity），有效幫助抑鬱症。英國的一般家庭醫生（general practitioner）都可以處方運動，作為其中一種治療方法，像處方藥物一樣。

外國更有詳細研究，對於確診為輕度至中度抑鬱症患者，他們會將運動治療、認知行為治療和藥物治療三線同步比較，結果發現三者療效相若。

關氏伉儷慈善為懷，共襄善舉。

這位有心人，從心晴行動成立的一刻開始，一直對我們默默支持，至今十多年了。關景鴻博士，各國知名的「移民教父」，以他的事業王國，運用他的專業服務，為客戶達成心願和理想，成為行業翹楚；日理萬機之餘，仍不忘回饋社會，除了「保証申請成功，否則原銀奉還」這深入民心的承諾外，他還經常說：「希望每個人都關心慈善事業。」其關愛社會之心，溢於言表。

# 關景鴻博士
# 源於感恩　施予回報

■ 訪問　心晴行動慈善基金善長　關景鴻博士

2004年，心晴行動慈善基金成立，於啟動禮上，創辦人林建明小姐感謝關景鴻博士鼎力支持。

> 『我認為做慈善事業有兩個層次：一個是財富積累的再分配，把金錢積累起來，分配給一些需要關懷的人群；另一種是物質和精神同時傳遞，在這個過程中，我們也傳遞愛、責任、義務，傳遞了我們對生命中的價值理解。支持心晴行動，只是盡我微薄之力回饋社會，希望人人都能夠關心慈善事業，只要人人都獻出一點愛，世界就會變得更加美麗。』
>
> 景鴻移民顧問有限公司創始人兼董事長關景鴻博士於心晴行動5周年晚宴致詞

「選擇比努力更重要。」這是關景鴻博士的座佑銘。究竟他在選擇資助慈善團體時，會考慮甚麼？「首先，組織的目標必須對社會有重大幫助，捐款一定要用於有需要人士身上，而經營者的心態亦非常重要。我比較重視機構歷史、慈善團體的宗旨及管理團隊。至於新成立的機構，則要視乎創辦者。」關博士明確表示。

## 大姐明是同行者

選擇支持心晴行動，除了因為關景鴻博士認同心晴的理念，也基於創辦人兼信託人林建明小姐與他的淵源，「大姐明是我公司的代言人，本來就與她有感情。」關博士憶述，「在1990年，我從加拿大回流香港創辦移民公司，當時業界存在良莠不齊的情況，我認為移民行業有必要採用具透明度的運作模式，建立公平專業形象；大姐明有情有義，為人公平公正，這與我公司的服務宗旨很匹配。經朋友介紹，她專程到我公司瞭解業務性質，並作出詳細評估，然後才答應成為公司代言人。她是個做事認真的人，這在感情上，她是我的同行者。」

關景鴻博士坦言，大姐明那輯廣告播出後，對他公司的幫助很大，樹立了十分正面的形象。「我後來才知道，原來她在拍攝廣告時，已經患有抑鬱症，其實是很不開心的，但因為她外表很強，我們無法看得出來。」

雖然大姐明當時受到情緒病困擾，但她保持一貫專業水準，答應了的事情便一定要做到，要全力以赴。「我覺得她真的很勇敢，因為很多人患了與精神和情緒有關的病，大多數都是不敢告訴人的，但大姐明卻站出來承認，更以她的知名度喚起香港人對情緒病的關注，鼓勵其他病人面對病患，不要逃避。」大姐明的正面態度，令關景鴻博士對她更為信任，所以當他知道大姐明成立心晴行動慈善基金，便二話不說，立即鼎力支持。

## 公司是社會的縮影

「其實每個人都有可能存在情緒或精神問題，我們是無法估計將來的，所以要防患於未燃，教育十分重要。以我公司為例，有幾百位員工，所以在傳遞信息時，少不免也會出現誤差，本來很小的事情，有些同事可以演繹成大問題，令人感覺不良好，產生不愉快情緒，繼而在思想上鬥爭，對公司的指令究竟做或不做、為何要我做等感到疑慮，又或者終日抱怨不快樂，如果不懂得處理，任由負面情緒積累，雖然未至於病，但也自然影響身心健康。」關博士作出譬喻，「以公司反映社會，有同事因為一些小事情突然不開心而辭職，或與其他同事起爭拗，所產生的不快情緒開始擴散向朋友、家庭、配偶，續漸蔓延，影響倫常關係，而其他人又觀察不到他在情緒上出現了問題，無從提供協助，結果便可能不堪設想。所以，即使我們身體如何強壯，但倘若精神不健康，一樣十分糟糕。」

關博士認為，「心晴行動的宗旨很好，很正面。除了教育外，還為有情緒問題的人提供心理輔導及轉介專業治療服務，對社會有實際幫助。希望大家能把心晴行動的服務告訴身邊的人，一傳十，十傳百，從而令更多人認識情緒病，造福社會。」

## 平衡身心的方法

首先，完成自己的工作。還有，認識更多朋友，學習分享。最重要的是，看更多美麗的人和風景。鏡頭本屬於自己的，鏡頭調較正確，就會開心，調較一個開心的模式去看事情，只是視乎心態。如果經常挑剔，應該重整鏡頭，令世界變得美麗。

## EQ乃快樂之源

年輕人學懂如何做人，是一生人最大的財富。性格不好，即使很富有都不會快樂。EQ高的人不一定很精明和反應那麼快，但他們隨和，讓人覺得輕鬆。相反，那些要求高、經常計算、愛比較的人，長期累積成為病態，從而影響思維。EQ高代表懂得刪除不快樂的事情，留下快樂的事情，並懂得感恩。對於我身邊的人，我不期望他們聰明，但希望有高EQ，不要太計較，否則，做人會覺得不開心。

## 做慈善 莫計較

「既然今天自己已有穩定的生活，我應該還可以做多些好事，例如捐款，直接資助營運和服務經費。也許有人覺得花了錢沒有實質回報，甚至認為把捐款金額用於品牌宣傳上，收效更佳；但我卻認為不是這樣，做慈善，不應以數字計算的，計算反而令人不快樂。我們倒不如換個角度看，現在是心晴行動給我們機會，讓公司多做一些好事，回饋社會，令公眾知道我們不是只懂私人公司做生意賺錢，還會做關懷社會的事情，這是我們的福氣，這種回報是不能被計算的。有心行善，就別計較了。在我的小小字典裡，當人計較的時候，會產生不滿情緒的，那豈會開心呢？」對於捐錢做善事，關博士自有一番見解，「上天派你到來這裡，並給予你本錢，所謂本錢，包括財富、智慧、知識、能力等等，你便要好好履行任務，才不枉此生。你付出了，上天是會看到的，人在做，天在看嘛。」

## 修身齊家至天下

在社會上，除了生命很寶貴，生活溫飽外，精神支持亦十分重要。身體健康固然重要，但精神健康也十分重要。很多人不用擔心衣食住行，但對社會及其他事情不開心，釋放負能量。負能量影響身邊人，首先自己的同伴、家人、公司、社區，甚至整個國家。要令國家富強，教育很重要，國民的身心健康更重要。

## 減壓心得

### 時間管理好 壓力自然少

「當人太過空閒，便很容易出現問題。譬如一對夫婦，其中一位因為太空閒，導致整天不停追問另一半何時回家吃飯、和誰在一起等，無形中令對方感到很壓迫，自己也吃力，長期如此，更會產生很多猜疑，定然影響彼此感情。所以要適當地充實生活時間表，保持自己處於忙碌狀態，但當然不能過度，以免適得其反。至於本來已經非常忙碌的人，更要把時間管理得好，不要被事情支配，要自主善用時間，減輕工作壓力。」

心晴行動十周年晚宴，關景鴻博士在慈善拍賣環節中投得由林建明、汪明荃、鄭裕玲、毛舜筠等至八會女藝人共同為心晴行動繪製的畫作「八花齊放II」，關景鴻博士認為，這幅畫像煙花般燦爛，讓人感染到創作者快樂及開朗的心境；並呼籲大家一起支持心晴行動，一同推廣情緒健康。

## 人與人之間

「每個人都最好有傾訴的對象，相識滿天下，知己也總要有幾個。遇上不如意的事情，如果只把困惑隱藏在內心，這並沒有釋懷，而是壓抑，不是辦法的，要有適當的平衡才行，因此與人分享情感是需要的，但必須找到合適的人，假如選人不當，分享後反而衍生後遺症，可能會將你的問題四處張揚，導致更大的問題。所以，分享要找真正忠誠的朋友，能為你保守秘密，甚至提供可行的意見，不過又不可太直接指出你的不是之處，否則壓力會更大。倘若沒有合適人選，不分享也不一定是壞事。」關博士分析朋友之道的微妙。

「也不要奢求會有很多貴人幫你，我認為並不是每一次都由別人給予機會，而是需要自己努力實幹賺取回來，多做好事，多勞多得，上天才會賜予更多貴人扶持你。」在整個訪問過程中，關景鴻博士對林建明充滿感恩之情，「以我為例，認識到大姐明是重要的關鍵，她是我的恩人，在我的事業剛起步階段，能夠獲得這樣一位在社會上有高知名度的人信任我，加強了我的信心，給予很大的支持，推使我更竭力把公司宗旨做好，才有今天的成績。」關博士強調，「如果人不濟，家庭和社會便會紛亂，世界便沒有好日子過。希望社會上有更多好人，世界有更多身心健康的人。」

## 寄語

**心大事小，心小事大。**
**一定要開心，**
**不要比較及計較。**

心晴行動十周年，關景鴻博士與名譽會長杜振源先生一同出錢、出心、出席，為情緒健康注入正能量。



人生態度，全由心造
自療情緒五大妙方，助你活出健康新角度！
港大行為健康教研中心專家
分享快樂心法
各大書局有售
如蒞臨
心晴行動購買
可另享優惠折扣
境由心造
自療情緒的5個妙方
何天虹 香港大學行為健康教研中心總監
梁錦堂 香港大學行為健康教研中心講師
香港大學 行為健康教研中心
受惠機構
心晴行動慈善基金
快樂書房
快樂書房
「大姐明」林建明
心晴推介
心晴行動地址：九龍新蒲崗五芳街20-22A宏發工業大廈9樓C-D室
查詢電話：3690 1000

研究報告

# 醫管局精神科護士問卷調查報告

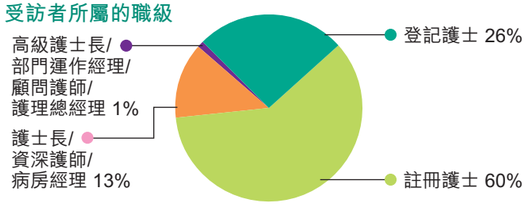
香港護士協會(「護協」)於本年7月14日至7月28日期間進行了「醫管局精神科護士問卷調查」，以了解現時精神科護士的人手和工作情況。是次調查共收回775份問卷。

調查報告顯示，醫院管理局精神科護士人手不足以應付服務需要，人數持續不足、加上精神科病房出現臨床督導不足，問題嚴峻，嚴重打擊精神科護士的工作士氣，而醫管局未有準備額外的人手應付精神科護士的離職或退休等事宜，令本港的精神科護士的工作壓力長期沉重，工作滿足感和開心指數極低。

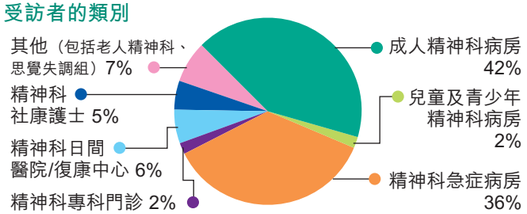
## 調查結果

### 1 回應者基本資料

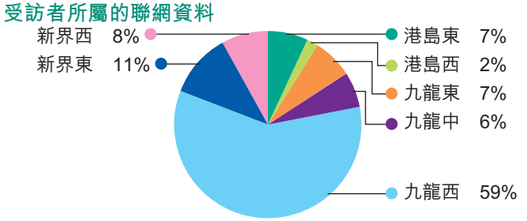
受訪者所屬的職級




受訪者的類別




受訪者所屬的聯網資料

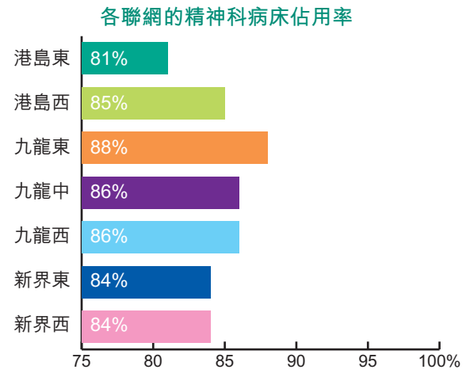



### 2 精神科病房的病床佔用率

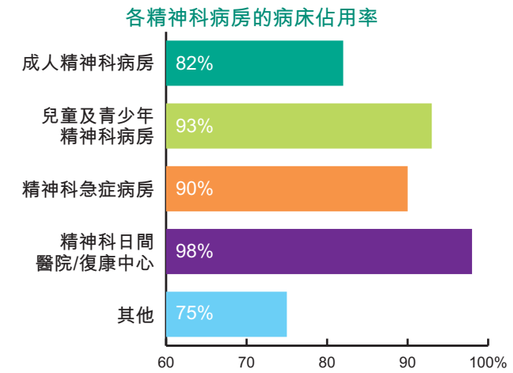
是次調查顯示，各精神科病房的平均病床佔用率是85%，其中九龍東聯網的病房佔用率更高達88%，是七個聯網中病房佔用率最高的聯網。而根據各病房的病床佔用率資料，兒童及青少年精神科病房、精神科急症病房和精神科日間醫院/復康中心的佔用率均等於或高於90%。

**平均精神科病房病床佔用率：85%**

各聯網的精神科病床佔用率




各精神科病房的病床佔用率




### 3 精神科護士人手

#### 精神科病房護士與病人比例

所有精神科病房每更的平均病人數量為46人，而平均護士人數則為4人，平均的護士與病人比例是1名護士對12名病人。而早更、午更和夜更的護士與病人比例分別為1:9、1:12和1:23，可見每更的護士與病人比例與國際標準（1:6）仍有極大差距，情況令人擔憂。

#### 護士與健康/一般服務助理比例

調查顯示平均護士對病人服務助理比例為2：1。考慮到病人服務助理只負責向病人提供日常的起居照顧，絕對不能取代精神科護士的護理工作，「去護士化」和「去全人護理化」（De-total Patient Care）的問題仍然於醫管局的精神科病房出現。

精神科病房每更的護士與病人比例
和護士與健康/一般服務助理比例

| | 平均病人數量 | 平均護士數量 | 護士與病人比例 | 平均健康/一般服務助理數量 | 護士與健康/一般服務助理比例 |
|---|---|---|---|---|---|
| 早更 | 46人 | 5人 | 1：9 | 2人 | 2：0.8 |
| 午更 | 46人 | 4人 | 1：12 | 3人 | 2：1.5 |
| 夜更 | 46人 | 2人 | 1：23 | 1人 | 2：1 |
| 平均數 | 46人 | 4人 | 1：12 | 2人 | 2：1 |

#### 精神科護士的人手情況

除港島西聯網有50%的受訪者表示人手足夠外，其他聯網的受訪者均表示其聯網人手並不足夠。在所有受訪者中，平均有90%的受訪者表示各聯網各更的精神科護士人手並不足夠。

研究報告

### 各更的精神科護士人手情況

| | 早更 | | 午更 | | 夜更 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 足夠 | 不足夠 | 足夠 | 不足夠 | 足夠 | 不足夠 |
| 港島東 | 0% | 100% | 0% | 100% | 9% | 91% |
| 港島西 | 50% | 50% | 50% | 50% | 50% | 50% |
| 九龍東 | 0% | 100% | 0% | 100% | 0% | 100% |
| 九龍中 | 0% | 100% | 0% | 100% | 0% | 100% |
| 九龍西 | 6% | 94% | 6% | 94% | 10% | 90% |
| 新界東 | 13% | 87% | 7% | 99% | 14% | 86% |
| 新界西 | 0% | 100% | 0% | 100% | 8% | 92% |

而調查又顯示，除兒童及青少年精神科病房外，其他病房或工作單位均有超過94%的受訪者表示人手並不足夠。整體而言，有91%的受訪者表示各病房或工作單位各更的精神科護士人手並不足夠。

### 各病房精神科護士人手情況

| | 早更 | | 午更 | | 夜更 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 足夠 | 不足夠 | 足夠 | 不足夠 | 足夠 | 不足夠 |
| 成人精神科病房 | 6% | 94% | 5% | 95% | 10% | 90% |
| 兒童及青少年精神科病房 | 33% | 67% | 33% | 67% | 33% | 67% |
| 精神科急症病房 | 6% | 94% | 4% | 96% | 8% | 92% |
| 精神科專科門診 | 0% | 100% | 0% | 100% | 0% | 100% |
| 精神科日間醫院/復康中心 | 0% | 100% | 0% | 100% | -- | -- |
| 其他 | 0% | 100% | 0% | 100% | 11% | 89% |

而港島東、九龍東和九龍西平均每人每日處理的個案數量高於平均數。雖然數據顯示部分聯網的精神科社康護士個案數量較少，但不同的精神科社康護士需要因應病人的情況而決定所需的護理服務，部分精神科社康護士每日需要處理的個案數量可能較少，但其個案的複雜性亦會因而增加。

### 各聯網精神科社康護士每日的工作量

| | 港島東 | 港島西 | 九龍東 | 九龍中 | 九龍西 | 新界東 | 新界西 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 每位護士病人/個案 | 19個 | 16個 | 23個 | 15個 | 23個 | 17個 | 13個 |

每一位精神科社康護士每日平均需要處理病人/個案數量：18個

是次問卷調查亦指出每位精神科社康護士平均需要處理55個病人/個案，其中九龍東和九龍西的精神科社康護士平均需要處理的病人/個案數量更達60個或以上。

### 各聯網精神科社康護士負責處理的病人/個案平均數量

| | 港島東 | 港島西 | 九龍東 | 九龍中 | 九龍西 | 新界東 | 新界西 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 每位護士病人/個案 | 55個 | 53個 | 60個 | 51個 | 61個 | 54個 | 49個 |

每一位精神科社康護士平均需要處理病人/個案數量：55個

## 臨床督導

問卷調查結果顯示現時精神科病房大部分都欠缺臨床督導。除港島東聯網的精神病房的早更和午更分別有54%和63%的受訪者表示在執行職務時有資深護師提供督導外，其他聯網有50%或以上的受訪者表示其早更和午更沒有資深護師進行臨床督導。而所有港島西聯網的受訪者更表示其早更並沒有臨床督導，可見情況最為嚴峻。而夜更方面，只有九龍中、九龍西和新界西聯網有約10%左右的受訪者表示有臨床督導，而其他聯網所有的受訪者均表示在夜更當值沒有任何督導。

### 各聯網精神科病房的臨床督導情況

| | 早更 | | 午更 | | 夜更 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 有督導 | 沒有督導 | 有督導 | 沒有督導 | 有督導 | 沒有督導 |
| 港島東 | 54% | 46% | 63% | 37% | 0% | 100% |
| 港島西 | 0% | 100% | 50% | 50% | 0% | 100% |
| 九龍東 | 50% | 50% | 50% | 50% | 0% | 100% |
| 九龍中 | 50% | 50% | 33% | 67% | 12% | 88% |
| 九龍西 | 44% | 56% | 29% | 71% | 10% | 90% |
| 新界東 | 50% | 50% | 38% | 62% | 0% | 100% |
| 新界西 | 46% | 54% | 38% | 62% | 7% | 93% |

以病房分類檢視臨床督導的情況亦顯示現時精神科病房的夜更大部分並沒有資深護師進行臨床督導。平均有43%和67%的受訪者表示早更和午更沒有臨床督導，除精神科專科門診的早更和兒童及青少年精神科病房外，其他病房均有50%以上的受訪者指出早更和午更在病房當值時並沒有臨床督導。

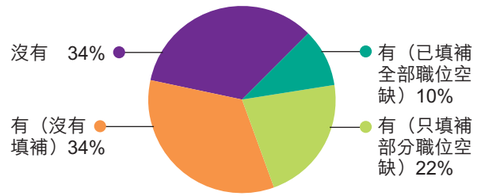
### 各精神科病房的臨床督導情況

| | 早更 | | 午更 | | 夜更 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 有督導 | 沒有督導 | 有督導 | 沒有督導 | 有督導 | 沒有督導 |
| 成人精神科病房 | 48% | 52% | 42% | 58% | 7% | 93% |
| 兒童及青少年精神科病房 | 66% | 34% | 66% | 34% | 0% | 100% |
| 精神科急症病房 | 39% | 61% | 25% | 75% | 7% | 93% |
| 精神科專科門診 | 100% | 0% | 0% | 100% | -- | -- |
| 精神科日間醫院/復康中心 | 33% | 67% | 33% | 67% | -- | -- |
| 其他 | 55% | 45% | 33% | 67% | 22% | 78% |

## 4 人手流失及招聘情況

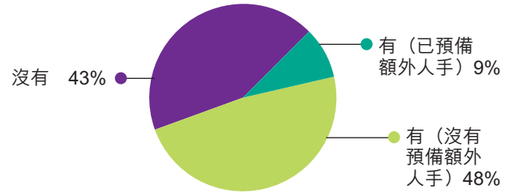
在所有受訪者中，總共有66%的受訪者表示在過去6個月有精神科護士離職或退休，其中只有10%的受訪者表示醫管局已填補有關的職位空缺；22%的受訪者表示醫管局只填補部分空缺，餘下的34%的受訪者指出有精神科護士離職或退休，但醫管局並沒有填補有關的空缺。

### 過去6個月精神科護士離職或提早退休的情況



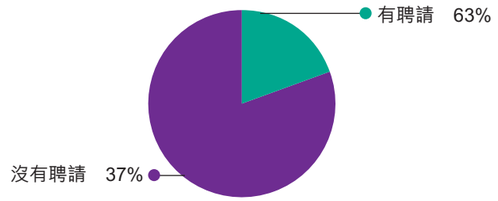
在所有受訪者中，總共有57%的受訪者表示在未來6個月內將會有精神科護士離職或退休，當中9%的受訪者指出醫管局已預備額外的人手填補有關的空缺，但48%的受訪者表示未來6個月有精神科護士離職，但醫管局沒有預備任何額外人手應對有關情況。

### 未來6個月精神科護士離職或提早退休的情況




在是次調查中，有63%的受訪者表示醫管局在本年度有聘請新畢業的精神科護士，但根據受訪者所提供的資料，其所屬的工作單位平均只聘請了1個精神科登記護士和1個精神科註冊護士，由此可見醫管局聘請的精神科新畢業護士的數量不多，亦未能紓緩前綫緊張的護士人手。

### 醫管局本年度聘請新畢業的精神科護士的情況



研究報告

## 5 情緒指數

是次問卷調查顯示精神科護士的平均工作壓力甚高。

**工作壓力、工作滿足感、工作開心指數**
**（1分最低 - 10分最高）**

| | |
|---|---|
| 工作壓力 | 8.2分 |
| 工作滿足感 | 3.7分 |
| 工作開心指數 | 3.6分 |

在所有聯網中，九龍西和新界西的受訪者工作壓力高於平均數，分別為8.5分和8.4分。就工作滿足感方面，港島西、九龍東、九龍西和新界西聯網的受訪者工作滿足感均低於平均數。而工作開心指數方面，港島西、九龍西和新界西的得分亦低於平均分。

**各聯網的護士工作壓力、工作滿足感、工作開心指數**
**（1分最低 - 10分最高）**

| | 港島東 | 港島西 | 九龍東 | 九龍中 | 九龍西 | 新界東 | 新界西 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 工作壓力 | 8 | 7 | 8 | 7.1 | 8.5 | 7.5 | 8.4 |
| 工作滿足感 | 3.7 | 3.5 | 3.5 | 5.2 | 3.4 | 4.8 | 3.2 |
| 工作開心指數 | 4.1 | 3.5 | 3.9 | 5.2 | 3.2 | 4.5 | 3.2 |

而就精神科病房而言，除精神科專科門診護士的工作壓力較低外，其他病房的工作壓力均高於7分，其中情況最差的為兒童及青少年精神科病房，工作壓力指數達8.7分。而就工作滿足感方面，精神科專科門診的工作滿足感和開心指數均處於最低水平，只有1.5分。

**各病房的護士工作壓力、工作滿足感、工作開心指數**
**（1分最低 - 10分最高）**

| | 工作壓力 | 工作滿足感 | 工作開心指數 |
|---|---|---|---|
| 成人精神科病房 | 8.2 | 3.6 | 3.6 |
| 兒童及青少年精神科病房 | 8.7 | 3.7 | 3.7 |
| 精神科急症病房 | 8.4 | 3.2 | 3.2 |
| 精神科專科門診 | 6 | 1.5 | 1.5 |
| 精神科日間醫院/復康中心 | 7.6 | 4.7 | 4.6 |
| 精神科社康護士 | 7.9 | 6 | 6 |
| 其他 | 8.1 | 4.3 | 4.3 |

## 6 其他意見

- 資深護師（APN）需要兼顧過多行政及非護理工作，未能有效督導前線工作，極度影響護理質素，應增加資深護師人數，因為一個病房的資深護師/護士長只得2位，未能夠每更都有督導。
- 青黃不接、大部分資深中層調往社區工作，令剛畢業和工作幾年的低層壓力甚高。
- 醫院管理層漠視前線人手不足問題。
- 總部只專注向病人提供短期/快速服務，令接受護理服務的病人數量增加。很多精神科的護理服務需要大量時間處理、了解和解釋病人的情況，因此縮短護理服務時間只會令病人的利益受損，而同業的工作滿足感亦會因而下降。
- 大部分護士消耗大量時間處理文書工作和應付審計或醫院認證的要求。
- 病床的最高上限不合理，因為病房的空間不能放置66張病床。
- 醫管局需要從新審視同業的工作量和非理性的關鍵績效指標（KPI），而制訂KPI時應考慮護理服務質素。
- 醫管局不應只用數字表達精神科護士處理多少宗個案。管理層應要知道處理不同個案所需的時間不同，因為有時需要數小時甚至半日才能安排一些精神病人從社區到入院或提早覆診，而且亦要處理家人情緒。

## 7 總結

是次問卷調查顯示醫管局精神科護士人手不足以應付服務需要，加上精神科病房各更的臨床督導不足的問題，令本港精神科護士的工作壓力沉重，工作滿足感和開心指數極低。

另外，是次問卷調查亦顯示醫管局未有完全填補過去6個月因離職或退休而出現的職位空缺，亦沒有為未來6個月將出現的職位空缺而預備額外人手，而且醫管局不單沒有聘請有經驗的精神科護士填補空缺，而且更未有聘請足夠的新畢業精神科護士進行培訓以應付未來的精神科護理服務的挑戰。現時醫管局的精神科護士人力資源安排和計劃嚴重打擊精神科護士的工作士氣，同時亦會影響本港的精神科護理服務的發展和質素。

## 8 建議

為了保障精神病患者得到適當的照顧，「護協」現促請醫管局立即增加資源聘請更多的精神科護士，以確保有足夠的護士人手向本港市民提供優質的精神科護理和精神科社區服務。建議如下:

### 制訂合理的護士與病人比例和具彈性的工作指標

是次調查反映早、午、晚三更的護士與病人比例仍然不理想，而且精神科社康護士每天需要處理大量的個案，因此現時難以確保精神病人得到適當精神科護理服務。本會促請醫管局儘快制定病房的護士與病人比例和精神科社康護士需要處理的個案數量，並適時因應病人的數量和需要按比例增加精神科護士人手。

另外，醫管局在制訂精神科護士的工作指引和關鍵績效指標時，應考慮不同精神科病人個案的複雜程度、病人的護理需要和精神科社康護士的交通安排，制訂具彈性的指引及指標，以確保精神科護士可以為病人提供適切的精神科護理服務。

護士病人比例和具有彈性的機制/指引除可以提高護理服務質素和減低醫療風險外，亦可減輕護士的工作壓力、提高工作士氣和滿足感，從而減低精神科護士的流失。

### 制訂臨床督導比例

醫管局應訂立清晰的臨床督導比例，使每更的前線精神科護士有護士長/資深護師以上職級的同業作督導，一方面令新入職的精神科護士在適當的督導下熟習工作環境，另一方面亦可維持可靠的精神科護理服務質素。

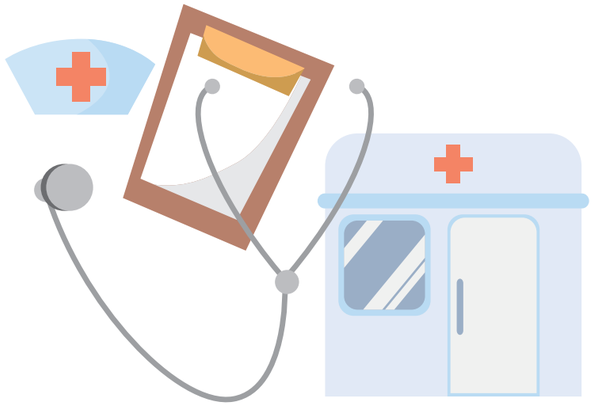
### 精神科護士人手規劃和長遠的發展

大部分的受訪者均指出當有精神科護士離職或退休後，醫管局並未有完全填補有關的職位空缺，同業的工作壓力亦因此而增加，因此醫管局應增聘護士人手以填補有關的空缺。另外，醫管局應就將來的精神科護士流失而預備額外的人手，減輕豐富經驗的精神科護士流失而引起的青黃不接問題。

「護協」認為醫管局沒有詳細考慮精神科護士人手規劃和長遠的發展，醫管局在有職位空缺的情況下未有吸納足夠的精神科護士，當醫管局出現精神科護士人手流失時，市場上已沒有足夠的精神科護士讓醫管局聘請，令在職的精神科護士工作壓力增加。因此醫管局應就精神科護士人手方面作長遠的規劃，聘請足夠的精神科護士人手，並制定額外人手預留/替補安排，以應付突發的人力需求。

### 減省非護理的文書工作

現時前線/資深的精神科護士需要處理大量的文書處理工作，因此令前線精神科護士未能有效提供護理服務，亦會令資深的精神科護士未能有效督導前線工作，嚴重影響護理服務質素。因此，「護協」促請醫管局簡化和暫停非必要審核或認證工作。



「醫管局精神科護士問卷調查」報告，已上載香港護士協會網頁，請瀏覽www.nurse.org.hk

*閒坐格蘭威治子午線的高地，*
*感受時間之始的微妙。*

# 何謂心理輔導？

**心理輔導，或稱心理諮商，源於心理學，通常都與心理治療混為一談。**

「我呢排好唔開心，阿媽話叫我見吓心理輔導，搵輔導員傾吓偈，散吓啲負能量，但係我同阿媽傾咗咁多次偈都無用，輔導員可以點幫我？唔通聽完佢講嘢，我就會咩事都無？」

心理輔導是由輔導員/心理諮商師在一個安全舒適的環境，運用心理學和輔導學的理論及面談技巧，與一位或以上的案主透過互動，讓受助人有機會談論任何受困擾的事情、想法、感覺、希望和渴望。

## 輔導目的：

1. 協助受助人有效調節情緒，減輕症狀，紓緩壓力；
2. 幫助重新描述、消化和整合經驗，更加了解生命中的重大事件或困擾的意義，釐清矛盾或衝突；
3. 促進受助人更加了解自己，修訂及確立個人成長上的目標；
4. 鼓勵受助人探索及學習新的應對方法，增進其生活功能、管理自己的習慣及改善人際關係；
5. 陪伴受助人尋求適當的改變和做更好的選擇，促進更積極、更健康、更充實和更有尊嚴地生活。

*註：輔導員/心理諮商師的處理方式必須是合法的，並在道德上許可的。*

## 心理輔導大致分為三種類別：

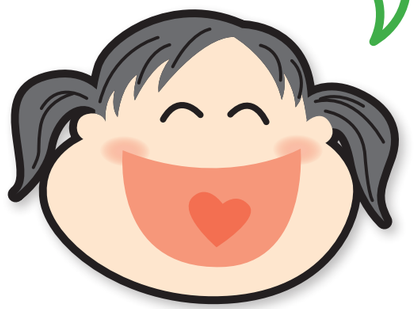
1. 個人心理治療
2. 家庭治療
3. 團體治療

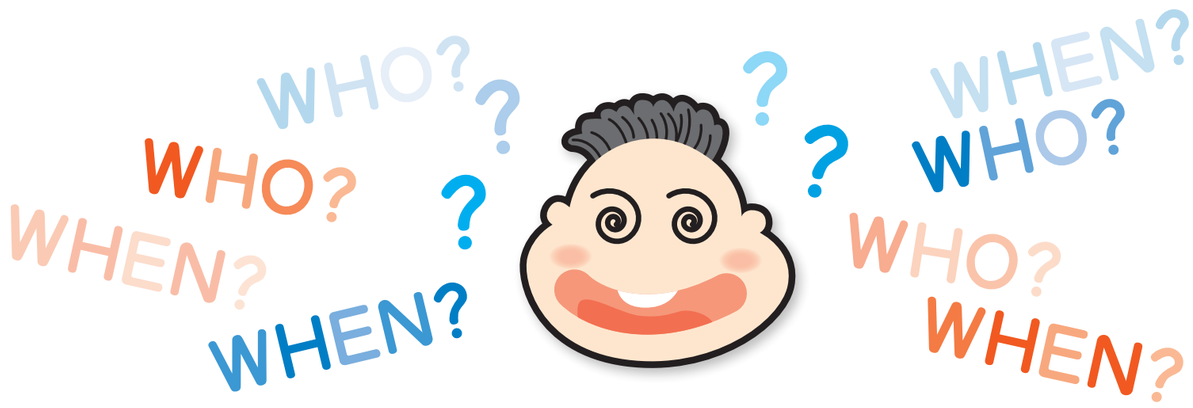
由於心理輔導的理論派別不少，而不同派別助人的進路有別，例如從成長經歷、行為模式、思考模式、情緒基模、應對策略、家庭結構及功能、跨代影響、人際關係模式、社會論述、介入和干預、受助人的潛能或資源與獨特性等方面探討等等，故此心理輔導需視乎受助個案的複雜性，進程可長可短。

儘管如此，心理輔導能否奏效則有賴輔導員與受助人的合作，雙方共同努力，逐步加強受助人對改變的決心和實踐。

## 誰人 / 何時需要心理輔導？

1. 當強烈的負面情緒（如無助、悲傷或焦慮）揮之不去，持續影響你的人際和生活
2. 儘管得到家人和朋友的幫助，自己亦努力面對，個人困擾仍然沒有得以紓解
3. 發覺自己在工作、學習及日常活動中很難集中精神
4. 感到極度憂慮，預計最壞的處境，感到自己像站在生命的邊緣
5. 酗酒、濫用藥物人士
6. 進行傷害他人或自己的人士






| 時期 | 心理輔導的主要派別 | 輔導節數/治療期 |
|---|---|---|
| 19世紀末期 | 精神分析學 Psychoanalysis | 短則通常約12-40節；長則3-8年或更久 |
| 1920s - 1930s | 存在主義心理諮詢 Existential Counselling | 可長達10年 |
| | 行為治療法 Behaviour Therapy | 幾個月至一年半不等 |
| | 完形治療法 Gestalt Therapy | 沒有所謂的限時 |
| 1940s | 個人中心治療 Person-Centred Counselling | 幾星期至幾年不等 |
| | 精神動力學 Psychodynamics | 較長期 |
| | 藝術治療 Art Therapy | [沒資料] |
| 1950s | 人際溝通分析 Transactional Analysis | 可長可短 |
| | 跨代家庭治療 Transgenerational Family Therapy | 不超過30節 |
| 1960s | 認知治療法 Cognitive Therapy | 通常12-20節 |
| | 結構派家庭治療 Structural Family Therapy | 不超過30節 |
| | 沙維雅模式家庭治療 Satir Model | 不超過30節 |
| | 理情行為治療法 Rational Emotive Behaviour Therapy | 平均16.5節；25%受助人超過23節 |
| 1970s | 認知行為治療法 Cognitive Behaviour Therapy | 6-18 節 |
| | 發展諮商 Developmental Counselling | 較長期 |
| | 策略性家族治療 Strategic Family Therapy | 不超過30節 |
| 1980s | 情緒取向學派 Emotionally Focused Therapy | 通常8-20節 |
| | 尋解導向模式 Solution Focused Brief Therapy | 通常8-12節 |
| 1990s | 敘事治療 Narrative Therapy | 沒有假設 |
| | 靜觀認知治療 Mindfulness-based Cognitive Therapy | 8星期 |
| | 整合式輔導 Integrative Counselling | 較長期 |
| 2000之後 | 百家爭鳴，百花齊放 | |

參考資料：
游恆山、邊光昶譯 (Richard S.Sharf著) (2004)。《心理治療與諮商理論 — 觀念與個案》台灣：五南圖書出版股份有限公司。
Understanding psychotherapy and how it works. (Retrieved from: http://apa.org/search.aspx?query=understanding psychotherapy&fq=&page=2)
Pennington, Adrian. (2013). The student guide to counselling & psychotherapy approaches. London : SAGE Publications, 2013.
Family Therapy Magazine (Sep — Oct, 2008). American Association for Marriage and Family Therapy

中醫看情緒病

# 徵狀相同 分類各異

文：香港浸會大學中醫藥學院　戴昭宇博士　教學科研部高級講師

中醫對於情緒病，是以情緒和情感的異常體驗為特點，或伴有認知與行為等異常的情志病分類，至今豐富多樣。與西醫相比，如癲、狂、鬱證、百合病、奔豚病、梅核氣等傳統病名，大致涵蓋有包括抑鬱症、焦慮症、驚恐症、強迫症、社交恐懼症等在內的多種神經症、反應性精神障礙以及形形色色的心身病或自主神經功能的失調狀態。例如癲病以抑鬱狀態為主要特點，狂病則以躁狂等亢奮症狀為主要表現。

## 奔豚病 — 焦慮中的驚恐

在大約至今1800年前成書的《金匱要略》中，對「奔豚病」有深入和系統的論述。豚，即小猪。奔豚病的臨床特點為：發作性的下腹氣上沖胸，直達咽喉，可伴隨腹部絞痛、胸悶氣急、頭昏目眩、心悸驚恐、煩躁不安，而發作時候則一如常人。因其發作時胸腹如有小豚奔闖，故名。從臨床表現看，此病類似於西醫焦慮症中的驚恐發作，或胃腸神經症（腸道積氣和蠕動亢進或痙攣狀態）以及心臟神經症等，發作中也常伴有過度換氣現象。由此可見，中西醫學的病名，難以簡單地一一加以對應。

## 鬱證、癲證、百合病 — 與抑鬱症大同小異

再看西醫診斷的抑鬱症，是一種臨床上以情緒低落、思維遲緩和精神運動性抑制為特徵的情感性精神障礙。中醫對抑鬱症的認識，在古代的「鬱證」以及「臟躁」、「癲證」、「梅核氣」、「百合病」等中均有涉及。

中醫的「鬱證」，是指因情感拂鬱，逐漸引起五臟氣機阻滯所致的一類病證。狹義概念多指因七情所傷而致的氣機鬱滯之證。其主要症狀如苦悶抑鬱、飲食減少、倦怠乏力、失眠、健忘等等，是與抑鬱症相符的。

中醫所說的「癲證」，是以精神抑鬱，表情淡漠，沉默僵呆，語無倫次作為臨床特徵的病證。現代醫學的抑鬱症也與癲證相關。

中醫的「百合病」，以神情不寧，沉默少言，欲睡不能睡，欲行不能行，欲食不能食，似寒無寒，似熱非熱，口苦，尿黃等為主的一類病證。從臨床表現分析，抑鬱症與百合病有某些相似症狀，只是百合病較一般的抑鬱症表現得更加複雜。

## 臟躁症及梅核氣 — 婦女多見

中醫的「臟躁症」，是指婦人無故悲傷，不能自制，甚或哭笑無常，頻作呵欠者。多見於婦女產後、絕經期等，與產後抑鬱症、更年期抑鬱症等頗相類似。因此，研究和治療女性抑鬱症，尤其婦女產後、更年期抑鬱症，可從臟躁症來探討。

中醫學的「梅核氣」，是以咽中如有物梗，吐之不出，咽之不下，胸中窒悶，喜歎息等症狀為主的病證。婦女多見，且反復發作，時輕時重。女性因情志之變而導致的抑鬱症常常也出現梅核氣的症狀。因此，見有相關症狀的女性抑鬱症患者，可從梅核氣入手診療。

以上簡單列舉了中醫在症狀表現上與現代抑鬱症有某些相似的病證，可為臨床辨證治療抑鬱症提供一些參考。需注意，中醫學一般不僅從病名診斷就加以治療，而是強調辨證論治。

## 患者年齡與性別

情緒病可以發生在男女老幼的任何群體，我至今所接觸過的內地以及日本和香港的患者，則以女性、更年期或老年患者最為多見。

基於患者生物以及社會性別差異的性差醫療（Gender-specific medicine），近10多年來在美國和日本漸受到關注。鑒於男女兩性在生理、心理以及社會角色等方面的諸多差異，性差醫療涉及內外婦兒、精神心理、皮膚、口腔等各個醫療領域的診療和保健，遠遠超出至今以生殖系統為核心的婦產科以及男科的診療體系。強調女性的生理心理特點，在日本重點針對女性服務的性差醫療機構與研究在逐步增多，而運用中藥（漢方）、針灸診療心身病或情緒病，更是其中最大的亮點。

## 中西醫結合 更為理想

僅僅運用中醫學方法，並不能包治所有的情緒病。情緒病患者的表現不限停止於情緒的異常，例如抑鬱症患者往往抱有自殺欲念，其中一些人會鋌而走險。在香港建立起中西醫能夠相互配合的診療和護理體制以提高療效，保證安全，應該是今後的一個重要課題。

# 為「濫用精神科藥物」平反

不知從何時開始，「濫用精神科藥物」深入民心，服食後令人變得痴痴呆呆，甚至上癮。究竟真相是否如此？就讓我們看清楚「濫藥」的真面目吧。

■ 訪問 精神科專科醫生 劉英傑醫生
精神健康基金會主席

患病要吃藥，相信很多人都理解。如果需要吃抗生素，醫生在處方時，總會囑咐病人一定要吃完整個療程，而通常病人都會聽從醫生指示，乖乖地服藥；如果患上高血壓或糖尿病，病人基本上都會準時吃藥，不敢不吃；如果患上傷風感冒，很多人甚至自行到藥房買藥吃，務求及早服藥，病向淺中醫。但倘若患了精神科病患，需要接受精神科藥物治療時，很多病人卻頗為抗拒，儘量不吃為妙，以免「濫用精神科藥物」。

## 擾亂精神 非治療精神

劉英傑醫生澄清，「濫用精神科藥物」的形容極不恰當。一般坊間錯誤所指「濫用精神科藥物」，當中很多並不是精神科藥物，例如氯胺酮（K仔），是麻醉科藥物，通常在進行外科手術時使用；咳藥水是內科藥物，治療咳嗽的。搖頭丸和「冰」，根本不是藥物，是毒品，在香港不用於治療。至於為甚麼它們被當作精神科藥物呢？「很大程度上，我想有兩個原因。第一，因為這些稱drugs（藥物），毒品也屬於drugs。第二，因為會影響中樞神經及精神。」這謬誤真的匪夷所思，令精神科無辜地背上黑鍋！

## 精神科藥物 沒有「濫藥」效果

劉醫生進一步指出，「精神科藥物，應該具有治療精神病或情緒病功能，通常分幾大類：鎮靜劑、安眠藥、抗抑鬱藥、抗思覺失調藥，情緒穩定藥（mood stabilizer）、治療腦退化藥。

現在常用的抗抑鬱藥和抗思覺失調藥，主要是平衡腦部傳遞物質，例如血清素、去甲腎上腺素、多巴胺等，藥物不會令服用者依賴，不會愈吃愈多，不會有上癮的問題。服後更沒有坊間所謂的『興奮』效果，所以基本上不會被濫用。

被人濫用的精神科藥物主要是鎮靜劑及安眠藥。市面上可以見到的，包括俗稱『十字架』、『白瓜子』、『藍精靈』是安眠藥，也有鎮靜作用。很多濫用鎮靜劑及安眠藥的人本身患病，例如，情緒病、焦慮症、抑鬱症，有失眠徵狀，當服過醫生處方的藥物後，覺得情況有紓緩，便自行在坊間買藥吃，因為沒有醫生跟進，只持續以不恰當的方法服食，沒有解決根本問題，治標不治本，病情會變得愈來愈深或沒有好轉，甚至會引起併發症，結果上癮，造成濫藥的情況。」

## 害怕被人知 不願求醫問藥

公眾對於服用精神科藥物有很多誤解，怎樣才可以糾正這些錯誤的觀念?「首先，進行教育工作，向普羅大眾講解。教育應該由身邊人做起，當見到身邊人不知為何經常買某種精神科藥，例如鎮靜劑或安眠藥，又或者看見身邊人真的在濫藥時，便需要尋求專業協助。」劉醫生指出，有些人不願意看精神科醫生，因為害怕有被標籤的感覺。

有些病人曾嘗試吃藥，但之後依然抗拒吃藥，理由何在?「一方面，因為標籤效應，認為看精神科就等如患上嚴重精神病。社會的接受程度也有影響，不希望讓別人知道自己或家人患病。另外，很多病人對『治病』的概念不清晰，以為一定要吃一輩子的藥，不會『斷尾』。或者，當感到很疲倦時，便誤以為是藥物的副作用，但其實疲倦是病徵。」劉醫生解釋，因為精神科藥物有時需要調整及調較，例如抗抑鬱藥要連續服用兩星期或以上才開始起效，治療不是即時得以好轉，病人若不瞭解，當出現早期短暫副作用時，便很容易將情況災難化，對治療失去信心。

## 病人與醫生同行

對於採用藥物治療，劉醫生認為要科學化去看，「瞭解病人究竟服用哪一種藥，例如，抗抑鬱藥有二、三十種，整體來說，基本上新一代藥物的副作用少，而且選擇多，同一類的抗抑鬱藥、抗思覺失調藥都五花八門，每個病人的體質也不同，如果不幸出現藥物副作用，醫生可以透過調整份量或換藥，找出更舒服的治療方案。最重要是病人願意將經歷和感受向醫生反映，尤其是治療的初期，讓大家一起尋找適當的切合點作治療，就會事半功倍。」

## 對病人及家屬的忠告

劉醫生再三叮囑，「別害怕藥物。精神也是身體一部分，就把治療情緒病的藥物與其他身體疾病的藥物看齊，以平常心對待則可。正如有傷風咳嗽看醫生，服用感冒藥；患糖尿病看糖尿專科醫生，服用糖尿藥；高血壓便要服用降血壓藥；覺得有情緒或精神方面問題，就要尋求這方面的專業治療，亦毋需特別介意療程的長短，總之，吃藥可以令病情穩定，已經達到治療效果。」

家教話你知

# 開學了！緊張嗎？

■ 訪問 心晴行動慈善基金輔導員 張貝芝
心理治療師及認證輔導員

每年到了開學的時候，幾乎全城都進入緊張狀態，連日間交通也顯得特別繁忙。告別悠長暑假，大家需要收拾心情，回歸正常生活規律，尤其是學生和家長，每個生活細節也需要調校，重新適應，無疑對身心都會造成影響。

心理治療師張貝芝指出，由於擔心新學年的轉變，包括升級、課室環境、學習模式等，尤其是升上另一學習階段，例如小學升中學，學生可能會在開學初期出現焦慮和適應上的障礙，在溝通上出現問題，甚至影響人際關係。

## 問：在生理上會有甚麼影響？

答：例如會出現肚痛，切切實實地感到痛楚。有研究指出在整個身體機能中，腸胃和情緒有莫大關連的。還有頭暈、頭痛、失眠、食慾不振、感到疲倦等，這些生理反應，也有可能發生的。當身體不適時，便不想返學。

## 問：在心理上會有甚麼反應？

答：會緊張，導致情緒不穩定、煩躁，甚至因焦慮而影響記憶力（或令記憶慢慢減退）、難以集中精神等；不同年紀的人有不同的情況，在年紀較小的孩子，有機會呈現倒退情況，例如10歲以下的小朋友，可能會產生撒尿、整天依戀在父母懷中等等行為。在青少年，可能會出現煩躁、情緒波動、心情低落。更嚴重者，甚至可能濫藥、進食失調（eating disorder），也不足為奇。不開心，想逃避，自然不願意返學。

當你發現，如果跟小朋友說不需上學了，他不舒服的感覺便漸漸退卻，但知道需要上學時又會感到不適的話，明顯地上學是致病的原因。

## 問：不同的升學階段，是否有不同的影響？

答：有研究顯示改變（change）是壓力來源的其中一種。幼稚園升小學的情況下，最常見是不適應整個學習模式的改變，例如幼稚園有很多玩樂時間（playtime），但小學沒有唱遊班，加上小學較嚴厲、功課量增加。

而在小學升中學的情況下，也會不習慣，小學六年級在校內是大哥哥大姐姐，升中後，突然變回全校中的小朋友，這身份的轉變十分明顯。還有，青春期的時候，在中一至中三期間，身體會有很大變化，身心都進入一個關鍵的階段，甚至會出現在性別上的疑惑。

至於大學生，基本上他們差不多已經成年，他們的情況又不能與中小學生相題並論。

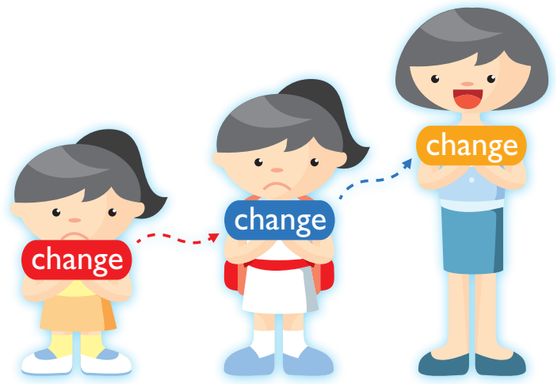
## 問：最常見的有哪些情況？請舉例。

答：視乎他們怎樣適應新學年，因為暑假期間比較放鬆，突然回到緊張的環境，有些情況自己未必可以處理。很多事情是有關係的，例如年紀較小的小朋友可能對新調位的鄰座同學不熟識，自會感到孤獨，很容易造成情緒低落或焦慮，影響集中力及記憶力，但老師又繼續教書，一下子接收不來，會覺得愈來愈辛苦。除了覺得辛苦外，還會懷疑自己的能力，回到自我形象的問題。

無論是哪一個階段，人際關係很重要。一個人即使多喜歡獨處，始終也希望自己有朋友，有自己的群體，不想孤軍作戰。

## 問：如發現子女懼怕上學，應如何處理？

答：不僅是小朋友，即使我們成年人轉換新工作環境都會感到不習慣，所以子女在開學初期有些緊張，不一定有問題，我們需要持續觀察。每個人的適應力有點差異，開學第一個星期，壓力較大，一般來說，約1個月時間便會漸漸適應。如果3-4個月後，仍持續有身體症狀令他不想上學、情緒低落、緊張、一回到家中便躲起來、食慾不振等情況，那就要留意，決定是否需要專業人士的協助。




## 問：家長在開學時該如何關心子女的轉變，有甚麼方法和技巧？

答：首先，我們不要懷疑他說謊，要相信他說的感受。

然後，留意子女的行徑。最熟悉小朋友的應是父母，因為每天都有機會接觸，是最直接的。家長可嘗試輕鬆地聊天，看看子女是否願意分享，可以留意他們的情緒反應，但千萬不要強迫他們。

開始時可以談些中性（neutral）話題，例如問老師是男還是女？全班人數多少？坐在課室內哪一個座位？問題不要太貼身，以便打開話盒。

對於小朋友，可以營造屬於大家的私人時間及空間，例如與父母在睡覺前談天，讓他感到溫暖。當小朋友知道這是與父母溝通的時間，習慣了就會願意說。但到了中學，形式要變得較隨意，不要急於問長問短，例如，可以在乘車時當作閒聊，讓子女不會覺得是刻意的，以免讓他們感到父母在窺探他的私隱。

從學習成績及其他方面都可以反映學生是否開心和正面；子女在家中談論同學的行為時，也可以留意他的社交生活（social life）及學校方面是否健康發展。或者當電視播出的情境令他有共鳴時，家長可趁機介入，引導他分享更多學校的狀況。在輕鬆的情況下，如果子女突然說出某些事情，可嘗試繼續傾談，不過也要適可而止，不要嘮叨。在不同的處境下問問題，累積下來再加以整理，家長便會大概了解子女的學校生活狀況了。

# 家教話你知

## 問：與子女談話時，應該注意甚麼？

**答：** 不要太針對成績，尤其是開學第一個月，不要急於問。學生需要讀好書，都有一定壓力，如果家長太着重成績，會令子女以為父母沒有關心他們的感受。更切忌將子女與別人比較。

如果子女表達緊張和害怕，千萬不要對他們說「不用怕，沒甚麼好怕」等否定句語，而是要處理他們的感受，父母可以說「我知道你很擔心，不過可以……」。如果留意到子女身體狀況有異，又非一般的機能不適，但總是不願意上學，他可能在逃避，如果家長任由他不上學，那麼他與學校的距離會變得愈來愈遠，日後便更難適應。父母應讓子女明白有需要上學，並表示給予支持。如果父母只叫他不用怕，但他仍然實在感到害怕，他會覺得就連父母也不瞭解我。

有些小朋友和某些老師或同學特別投契，父母在聊天的過程中，可以談及如何建立人際網絡，提示子女思考自己的網絡，有事時可以找誰幫忙。當有問題發生，先讓子女自己解決，到了嚴重的狀況，父母才插手，對整個成長很有用。

## 問：如果發覺子女異樣持續，而且每況愈下，家長應該把情況告訴學校嗎？

**答：** 那就要瞭解學校狀況，看看可否與學校社工、輔導老師、班主任有非正式會面。如果是「正式會面」，可能會令子女更害怕。父母可提議早上與小朋友一起上學，看看是否有機會與班主任談話。尤其是中學生，大部分青少年都渴望獨立，希望父母認同他的價值，都不喜歡父母干預。

無論家長或老師，應嘗試從多方面了解，不要只斟酌是否成績差而導致不開心，因為問題很可能多方面互相有關連，可能各方面都需要處理。

## 問：請分享「返學錦囊」。

**答：** 人的生理基本需要很重要，包括飲食及睡眠，有基本的能量才能夠面對外來壓力。

所以學生必須要有穩定的早午晚三餐，尤其是早餐，是一日能量之始。除了麵包外，建議可吃香蕉，十分方便，除提供能量，又可以令人開心。

還有是充足的睡眠。經過漫長的暑假，學生的作息時間多少也擾亂了，在開學前至少兩星期，便要開始調較他們的生理時鐘，「撥亂反正」，回復上學生活模式，定時早睡早起。

家庭提供飲食和安睡環境，可以增加歸屬感及安全感，令子女感到背後有人支持，不會太慌張。

### 對於大學生又如何處理呢？

基本上他們已經成年，如遇上情緒問題，應鼓勵他們尋求協助。每間大學有負責輔導的部門。當事人的意願很重要，讓他們感到家人對他們的了解與支持是很重要的，願意推動他們正面面對困難。

### 家長先要照顧自己的情緒

如果父母緊張，子女一定會緊張，即使家長不吭聲，緊張的情緒也會傳染。一家人很自然會感受到大家的情緒，假如父母上班不開心，帶回家的那股負氣，小朋友可能已經估計到。

所以家長先要處理好自己的情緒，若然自己也常常按捺不住，大發雷霆，事後又感到內疚的話，即使學了很多與子女溝通的技巧，其實也很難執行。給家庭及小朋友最好的禮物，就是父母的身心健康。



心晴賽馬會
飛越校園計劃
萬眾期待
心晴學生大使
戲劇大匯演

地點：香港柴灣青年廣場Y綜藝館
日期：2015年10月14日(星期三)夜場
2015年10月15日(星期四)午場及夜場

主辦機構：
心晴行動慈善基金

捐助機構：
香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

查詢電話：
3690 1000

生活小貼士

# 老師的紓壓二三事

放暑假，對老師可說是每年一度的輕鬆日子，但臨近開學，煩重的工作又來了。就讓我們看看，老師面對壓力時，如何處理吧。

| | 減壓方法 |
|---|---|
| **阿鍾**<br>近來遇到的壓力來自工作重擔 | 會透過寫作，用文字將情感過濾，使之能具體而緩慢地釋放。 |
| **Mr. Lee**<br>近來遇到的壓力來自工作 | 會找要好的朋友傾訴，通常是沒有利益衝突的朋友，我會跟他到餐廳吃飯，把煩惱拋諸腦後，吃過美味的食物，壓力會大大減退。 |
| **Peter**<br>近來遇到的壓力來自考慮應否轉行 | 會約一大班同事朋友打羽毛球！每個星期也會打一次，打完個人十分舒暢，一切也看似不重要了，也提醒了我，人生是掌握在自己手中。 |
| **小花**<br>近來遇到的壓力來自健康 | 暑假前，沒有時間做運動，壓力大時吃東西。現在時間多了，我開始做多些運動，如：拉筋（Yoga）、游泳，期望自己更有活力，更有精神。 |
| **Vickie**<br>近來遇到的壓力來自工作 | 會聽詩歌，因為詩歌帶給我很多正能量及安慰。另外我也會找朋友聊天，分享自己的問題。 |
| **阿信**<br>近來遇到的壓力來自工作 | 面對排山倒海的工作，既然處理不完，就乾脆放下，帶着手機，戴上耳筒，聽着音樂到公園跑步，直至心情平復下來！ |

| | 減壓方法 |
|---|---|
| **雄**<br>近來遇到的壓力來自工作 | 會到郊外遊逛。 |
| **小儀**<br>近來遇到的壓力來自工作上的拉扯和人際關係 | 找別人傾談，重新為心中核心價值定位。放下執着，彈性處理，放鬆心情。 |
| **C27**<br>近來遇到的壓力來自工作穩定性 | 會聽音樂和靜修來舒緩這些壓力。 |
| **Winnie**<br>近來遇到的壓力來自工作 | 會深呼吸，用另一個角度去睇，好好享受當下的環境。 |
| **穎**<br>近來遇到的壓力來自親子問題 | 會參與了解青少年的課程，認識他們所面對的困難，解開作為父母的心中結。 |
| **Mary**<br>近來遇到的壓力來自進修的功課壓力 | 有效面對的方法是要勇於面對困難。做法是編定時間表，拿自己較易處理的那份功課去做。完成之後，會增加信心，同時減少壓力。 |
| **珊**<br>近來遇到的壓力來自工作多、遇上不懂解決的難題 | 會與朋友分享、向人求助、鼓勵自己積極面對、回想過去自己成功的例子以增強自信。 |



# 試試看，減壓人人得

## 肌肉鬆弛法

肌肉鬆弛法是約克遜博士（Dr. E. Jacobson）及其同工透過研究而提出的，原理是透過逐步放鬆身體肌肉，緩和肌肉繃緊的狀況，釋放緊張的感覺。我們可以找一處清靜舒服的地方，不受外界打擾，將一切煩惱拋開；衣服以寬闊自然為合。

首先你抽緊左拳數秒，然後放鬆約10-15秒。重覆練習2-3次。完成左手的練習後，你可以相同的方法來放鬆右手。

將抽緊及放鬆肌肉的練習推到身體其他部份，例如：手臂、面部、肩膊、腰背部、腳部等各組肌肉，讓全身得到鬆弛。放下任何批判，留意身體的感覺便可。完成整套練習約15-20分鐘。如果局部肌肉緊張難以消除，可以再做一次。

### 肌肉鬆弛法（手部）

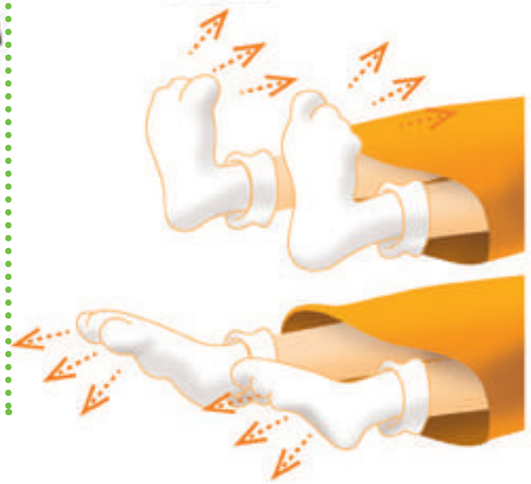
1. 緊握拳頭數秒

2. 慢慢放鬆

### 肌肉鬆弛法（腿部）

1. 以舒適的姿勢坐在椅子上

2. 緩緩地提起一隻腳



# 紫色抗抑鬱 紓緩神經薰衣草

每提起薰衣草，腦海中情不自禁地浮現出一大片漫無邊際的紫色花田，輕柔的花穗在微風中搖曳，多麼清新、潔淨、和平、寧靜。美麗的薰衣草，也有着善良的內涵，看一看那一大片花海已令人心曠神怡，她天賦的香味，滲人心懷，鬆弛神經，消煩解鬱，徐徐帶你進入夢鄉。

薰衣草（Lavender）屬於唇形科花科植物，源自地中海沿岸地帶，尤其生長於法國普羅旺斯。古時羅馬人由於喜愛薰衣草的香味，習慣用來洗澡及洗淨衣物，他們稱薰衣草為Lavender，是來自拉丁文Lavare，「to wash，洗滌」的意思。

薰衣草屬終年生長的灌木，品種很多，最常見的是English Lavender或Lavendula Officinalis，特徵是其花呈穗狀，多為深紫色，夏天開花，葉帶灰色。另一類是French Lavender，體積較大，花呈灰白色，春天開花，葉呈綠色。

## 緩和情緒 西方皇族樂此不疲

薰衣草的功效多不勝數，最出名是能紓緩神經緊張、疲累、治療失眠，是良好的入眠草本。早在2000年前，古希臘治療師已用她來治療頭痛、牙痛、抑鬱和消腫，而西方古代各國皇族更視之為珍貴草本。英國皇室伊利沙伯一世最愛飲薰衣草茶，維多利亞女皇亦愛用她來浸浴；據聞法國拿破崙更於每次上戰場前，必定以她來緩和緊張情緒，其鬆弛神經的功效可見一斑。另外，薰衣草有抗菌的功效，第二次世界大戰時，由於缺乏消毒藥品，便用薰衣草來治療傷口。

### 紓緩緊張治失眠

用薰衣草浸個香薰浴，對於失眠、精神緊張，會有紓緩之效。或者點起薰衣草香薰，讓香煙靜靜地鎮定心神，也十分方便。若想更有效，可把薰衣草花包放入枕頭內，其幽香能助你入眠。

## 一個浪漫的愛情傳說

薰衣草的花語是「等待愛情」。傳說古時的普羅旺斯有位美麗的少女，一天，她獨自在山谷中採花，就在回家的途中，遇見一位來自遠方的青年向她問路。這位男子，原來受了傷，但他的俊俏和迷人深情的眼神，把少女深深吸引着，就在那一剎間，她的心已經被青年熱情奔放的笑容俘虜了。不顧家人的反對，少女堅持讓青年留在家中療傷。隨着日子一天天過去，青年的傷已痊癒，而兩人的感情已進展至難捨難分。過了不久，青年終於要告別了，少女卻不顧一切也要隨着他遠去。在少女臨走前，家中老奶奶拿上一束初開的薰衣草，讓癡情的少女用這紫色花束試探青年的真心。據說，薰衣草的香氣會潔淨心靈，不受迷惑。

就在那個開滿薰衣草的山谷中，正當青年牽起少女的手準備離開時，少女突然將那一大把薰衣草，擲向青年的身上，就這樣，一陣紫色的輕煙驟然冒起，頃間飄搖遠去，留下少女孤單的身影獨自惆悵，過了一會兒，少女的蹤影也不見了。有人說，她是循着花香找尋青年去了；有人說，她也跟隨青年幻化成一縷輕煙，雙雙消失在山谷中……

開心草本

# 呷一口薰衣草茶

## 讓緊張的神經鬆弛一下

薰衣草香味馥郁，個性濃烈，在眾多品種之中，以「甜蜜薰衣草」和「齒葉薰衣草」較為適宜入饌，其花和莖葉均可食用，製作糕餅、菜餚、湯羹，皆美味可口，就簡簡單單泡一杯茶，也其味無窮。

### 甜蜜薰衣草茶

**材料：**一小撮甜蜜薰衣草、蜂蜜

**做法：**將甜蜜薰衣草略為沖洗後，先以熱水沖燙一下，再用熱水浸泡數分鐘，加入蜂蜜，即可飲用。

**小貼士：**

1. 薰衣草香味濃烈，在入饌時最好不要再搭配其他香草，以免干擾彼此的味道。
2. 泡茶時，若嫌薰衣草的花味過強，可改用莖葉沖泡，口感會較為清新爽。
3. 新鮮採摘的薰衣草，放在冰箱冷藏，可保存大約1星期。把製乾的薰衣草放置在密封的容器內，可存放1年。

注意：以上食物雖有助紓緩情緒，但僅供參考。若出現情緒病症狀，應儘早諮詢醫生，尋求專業協助。

香港浸會大學 HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY
School of 中醫藥學院 Chinese Medicine
KTO 知識轉移處 KNOWLEDGE TRANSFER OFFICE
心晴行動慈善基金

# 中醫戰勝抑鬱情緒及開心食材簡介

都市人生活壓力大，容易出現情緒困擾，社會上處理情緒的方法眾多，**是次講座目的是了解肝脾失調與抑鬱情緒的關係**，從而增加大眾對都市常見情緒問題的認識。

**講座內容包括**
肝脾失調與抑鬱情緒
治療方法簡介
開心食材介紹

**日期：**2015年10月25日 (星期日)
**時間：**下午2:30 — 3:30
**地點：**基督教家庭服務中心禮堂
(九龍觀塘翠屏道3號，港鐵觀塘站D1出口)
**講者：**梁惠梅註冊中醫師
香港浸會大學中醫藥學院技術開發部副研究員
香港浸會大學中醫學及生物醫學(榮譽)理學士
香港浸會大學中醫學碩士

參加者可免費獲贈《戰勝抑鬱情緒》小冊子！

**免費參加**
**先到先得**

報名方法：
1) 報名熱線：3690 1000 或
2) 到 https://www.jmhf.org/upload_files/mupload/appform.pdf 下載報名表格，以郵寄、傳真或電郵方式交回心晴行動慈善基金。

有情有義

# 黃錫源
# 心有所得　義不容辭

心晴行動成立了11年，喚起香港人對情緒病的關注，成績有目共睹，全靠群策群力，當中義工的努力更是功不可沒。在心晴義工團隊中，包括很多專業人士，我們的財務顧問黃錫源先生，便是其中一位表表者。

■ 訪問　心晴行動慈善基金顧問　黃錫源先生
專業財務及管理顧問

黃錫源認同心晴行動創辦人兼信託人林建明的理念，當義工感到與有榮焉。

由心晴行動成立至今，黃錫源以他的專業擔當了我們的義務顧問，因為他說他有所得着，「最寶貴的是做義工後感到開心。做義工也希望可以做出一些成績，這些年來，我見證了心晴行動無論在組織上、所籌辦的活動上、對社會的貢獻，各方面一直不斷成長和進步，亦得到社會上愈來愈多人的支持，這些完全超越所有可量化的回報，讓我獲得滿足感和歸屬感，與有榮焉。」

## 認同心晴的宗旨

黃錫源憶述加入心晴行動做義工的由來，「當年透過演藝人協會，在工作上認識了大姐明林建明，直到大姐明成立心晴行動慈善基金，她邀請我擔任財務顧問，並安排會計師核數，我義不容辭地答應了。」他認同心晴行動的宗旨，因為他心內有個悲傷的故事，「我太太因為抑鬱症而自殺，讓我感到很內疚，因為當時我對抑鬱症沒有認識，如果我對這個病認識多一些，也許會有點幫助。我希望可以透過心晴行動令更多人認識抑鬱症，所以我很願意支持心晴所做的事情。」

在過往心晴行動的工作中，黃錫源作出了很多建議，其中一個項目就是校園計劃，由2007年開始，我們派專家進入全港中學推廣和教育情緒病知識。校園計劃很成功，大受學界歡迎，後來更得到香港賽馬會慈善信託基金的支持，從2012年開始把校園由中學伸延至小學，讓更多老師、家長和學生直接受惠。

心晴行動十周年晚宴，與一眾名人義工齊齊出席支持。

與方力申合力為心晴行動籌款。

## 信仰很重要

人生在每一個階段有不同的重要人和事，黃錫源當下最重要的是甚麼？「第一，信仰，我信主耶穌基督。第二，親人，包括我的兒子及女兒，沒有其他東西可以代替他們。要感謝主，因為子女成長不錯。我不知道他們是否可以克服媽媽離世的傷痛和缺憾，不過到目前為止，我和子女的關係相當好，十分感恩。我看到他們在情緒上沒有太大影響，大家在情感上時常也可以交流。」

問黃錫源，人與人之間的情感分享容易嗎？「我認為一點也不容易，溝通及感情交流要視乎雙方的性情、容忍、溝通能力和互相尊重。溝通還算可以容易做到，但情感交流則較為困難，要雙方都願意付出很大愛心、耐性、技巧，彼此要真心、單純，不需要複雜，建立了互信後，才可坦白分享交流。」近年，黃錫源涉及很多輔導工作，在撒瑪利亞防止自殺會做義工，輔導有自殺念頭的人。「首先要得到信任，否則無法進行輔導。」

如此說來，當遇到困擾的時候，會主動和別人分享嗎？「我會找值得信任的弟兄和他們分享一下，為我一同祈禱，是很大的支持。我很感恩近年沒有事情令我在情緒上困擾而需要其他人為我祈禱，因為現在的我不會計較短期的得失，不計較，人便豁然了。」

### 開心的秘訣：

最重要是滿足。不開心主要源於貪心，經常渴望得到某些事物，當得不到時，會有壓力，令自己不開心。如果易於滿足及感恩，已經解決了9成的壓力。多與家人相處，保持良好關係，會感到更開心。

## 減壓有方　吃得健康

但生活上總會有壓力吧，面對壓力時如何處理呢？「最主要是恆常做運動。現在每個星期六踢足球、每星期做1-2次健身，夏天間中游泳。做運動令人輕鬆很多。還有與子女在星期日一起到教會、看電影、每年有2-3次旅行。持之以恆做自己感到舒服和喜歡的事，不用太刻意，已經無形中不讓壓力積聚，可達至恆常減壓的效果。」黃錫源強調，有信仰，便能適當地處理壓力。

至於日常調理身心的方法，「要吃得健康。我比以前吃得清淡、吃少了肉，晚餐儘量減少食量。現在吃5-7成就飽了，食量比10年前減少大約3成。如果身體不健康，人不會開心。」

## 參與便是支持

黃錫源希望更多人支持心晴行動，「認識更多我們這個機構，多些參與活動。有需要時，到來尋求幫助，讓我們幫助你，這已是實際的支持。大家也可以多點向親友介紹心晴行動和傳閱《心得》，每人自己或身邊都有一些有情緒問題的人，雜誌的知識可以幫助他們。歸納來說，認識、認同、參與、尋求幫助，便是支持。」

與鍾慧冰持續推廣情緒病活動。

### 給讀者的寄語

我恭喜每一位可以並願意閱讀這本《心得》雜誌的讀者。人無法預測將來會發生甚麼事，即使今天未必有情緒問題，但至少對此病有了認識，認識情緒問題後，好好處理自己的情緒，幫助身邊人處理情緒，助人助己，他日可能可以救回一命。認識了心晴行動，萬一情緒出現問題，自己無法處理，都知道如何求助。

義工嘉許禮

# 心晴行動義工嘉許禮2015

## 表揚義工的無私付出
## 為推動情緒健康添上正能量

心晴行動過去一直得到各位義工在不同崗位上的參與，發光發亮！

本會設立義工嘉許制度，以表揚各位義工對心晴行動的支持，使本會各項活動得以順利進行，讓更多人認識情緒健康之重要性，令有需要人士得到幫助。「義工嘉許禮2015」已於7月4日順利舉行，當日共頒發嘉許獎座及獎狀予55名得獎義工，表揚他們積極參與本會義務工作所付出的時間及精神，為情緒健康出一分力。

### 心晴視義工為家人

踏入第11年，義工跟心晴的關係可說是息息相關，今年的嘉許禮我們以「家」為題，讓各位義工再次聚首一堂，凝聚彼此的力量，尤如回到家中，跟親友共聚。當日頒發「投入服務獎」、「長期服務獎」以及「友晴友義服務獎」予一直以來用心用力支持本會的義工。而其中兩名義工更分享了參與心晴義工服務的心路歷程，表達了助人自助的信念，支持着他們繼續向社會推動情緒健康，關懷情緒病患者。

### 凝聚社會力量 推動情緒健康認知

心晴行動亦一直受到社會上的協助，得到資源以推動情緒健康的服務及教育，活動當日一眾嘉賓到場支持，包括心晴行動顧問郭偉健先生、國際文具集團有限公司品牌經理秦鎮南先生、為心晴雙月刊《心得》命名的潘啓廸先生及一直為我們提供精神科專科醫生作為心晴專家分享會嘉賓的精神健康基金會副主席黃敏信先生。

一眾嘉賓到場支持心晴行動義工嘉許禮

## 嘉許時刻

**投入服務金獎**
（右起）翟玉蘭、王惠冰

**投入服務銀獎**
庚君岳　趙逸熙　馮立峰　高燕芬
金仲儀　陳珮宜　彭慧怡　周玲玲
（右起）區國鴻　蔡沈寶翠　陳潔貞

**投入服務銅獎**
陳智彥、黃婉筠、吳秀卿、胡向榮、張雙燕、丘傳輝、邱樹明、談錦明、林筱婷、劉文軒、孫玉山、朱仲祺、鄧浩昌及李惠英（排名不分先後）

黎家俊、蔡連喜、黃桂雄、吳泳恩、鄭嘉儀、張初明（當天未克出席）

**長期服務獎（五年或以上）**
趙逸熙　周玲玲　高燕芬　蔡沈寶翠（左）

**長期服務獎（三年或以上）**
鄭嘉儀（右起）陳智彥、黃婉筠、胡向榮

### 友晴友義服務獎

鍾慧冰　施麗珍

本年度的友晴友義服務大獎，分別由鍾慧冰女士及施麗珍女士獲得。

鍾慧冰女士一直是本會的熱心義工之一。教育方面，她參與了校園計劃講師的工作，到全港各中小學推行情緒健康教育。在宣傳及籌募方面，她協助本會籌辦了不少大型籌款活動，亦運用她的人際網絡推廣關注情緒健康的訊息。

施麗珍女士亦是本會資深義工的表表者。她運用了在傳播媒介的經驗及脈絡，協助本會於社會各階層傳播情緒病患的正確資訊，亦協助聯繫各大機構及企業捐出物品予本會作義賣籌款之用。

對於鍾小姐及施小姐對心晴行動的支持，本會致以萬二分謝意！

鍾慧冰（右）除了自己恆常當心晴行動的義工，也鼓勵女兒（中）參與心晴的服務，母女聯袂「義人行」。

現正招募

# 熱線義工
# 基礎訓練課程2015

您願意傾聽，
為他們分憂嗎？
一點心意
為他人帶來
一點曙光

## 誠意邀請您加入心晴熱線團隊

心晴行動慈善基金自2004年開始提供「情緒支援熱線電話服務」。過去一直得到很多熱心義工的支持，為受情緒困擾的人士提供情緒支援及資訊轉介服務，令他們可及早找到合適支援途徑。如你有意成為我們的一份子，又符合以下條件，我們歡迎你的參與！

- 願意聆聽、接納及關懷情緒受困擾的人士
- 年滿25歲或以上
- 中學或以上程度
- 願意每月付出寶貴時間當值接聽熱線

訓練內容包括：

1. 認識機構理念、服務要求及服務承諾
2. 情緒理論基礎及認識情緒病
3. 基本情緒輔導技巧
4. 危機處理
5. 熱線義工守則及服務流程須知
6. 模擬練習及評估

日期：**第一階段：訓練**
2015年10月9日、16日、23日及30日
（逢星期五，共4節）

**第二階段：模擬練習及評估**
2015年11月6日、11月13日及評估日
（共3節，評估時間另行安排）

**第三階段：實習期**
2015年12月至2016年3月
（共8節）

時間：7:30pm-9:30pm

地點：本會活動室
（地址：新蒲崗五芳街20-22A
宏發工業大廈9樓C-D室）

費用：$400
（第一及第二階段出席率達100%者，可獲退還費用及頒發出席證書）

報名方法：親臨本會以現金提交費用報名或可透過網頁www.jmhf.org下載及填妥表格後，連同劃線支票及貼有$1.7郵票的回郵信封一併寄回本會，信封面請註明「熱線義工基礎訓練課程2015」。詳情請細閱《報名須知》。名額有限，報名者需經過選取方能確定成功報讀。

報名截止日期：2015年9月30日

查詢電話：3690 1000

下載報名須知及表格

# 義工們 起動吧！

## 心晴行動 • 義工角色萬千變

對服務對象：你是 關懷者、分享者、分擔者、協助者？
對服務本會：你是 伙伴、橋樑、實務支援、開拓者？
對社區及社會：你是 建設者、社會教育者、策動改進者？

我們是義工，我們是開拓者，我們開拓善款，使更多有需要情緒支援人士受惠！
（2012 心晴賣旗日為心晴行動籌款）

我們是義工，我們作實務支援，協助舉辦情緒健康活動，提高社會大眾的關注！
（2013 義工於「心晴至fun嘉年華」協助，使活動得以成功）

我們是義工，我們是伙伴，我們幫忙、我們協助、我們分擔，使心晴行動更完善！
（2014 義工於「心晴行動義工歡聚晚宴」聚首一堂）

**您可以成為本會其中一員**
**選擇您希望擔當的角色，回饋社會！**

心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

查詢電話：3690 1000
本會地址：九龍新蒲崗五芳街20-22A宏發工業大廈9樓C-D室
表格下載：歡迎到http://www.jmhf.org/jmhf-web 下載表格
電郵地址：joyful@jmhf.org

義工表格

# 實習招募

# 邀請您成為我們的一分子！

誠意邀請您參與心晴行動實習計劃

心晴行動慈善基金得各大院校支持，每年均安排實習同學到本會實習。如您有意成為我們的一分子，只要您：

- 具責任感及熱誠
- 有興趣推廣精神健康
- 有志投身非牟利組織

我們歡迎您向您所屬的學院查詢。

## 實習簡介：

心晴行動慈善基金每年均會與各大院校合作，安排不同學系的學生到來實習，為他們提供工作實習的機會，體驗在非牟利慈善機構的工作。過往本會曾與香港大學、嶺南大學及「花旗集團－社聯大學生社責實踐計劃」等合作，邀請了多位大學生進行為期約兩個月的實習計劃，實習生被安排參與及協助不同部門的工作，包括教育與服務、推廣及宣傳等，讓他們能學以致用，一起同心協力向各社會階層推廣情緒健康的知識。同學們的參與，確實令各方有需要的人士共享多贏的成果。

心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

心晴行動網頁

## 實習生的一天

# 我們的分享

## 過往實習生分享

### Kia 嶺南大學

在心晴行動實習的兩個月，讓我留下最深印象的，不只是在實習期間所學到的程式、軟件、經驗或處事技巧，而是一份溫暖。儘管是最基本的工作，每位同事也常常帶着笑容並耐心教導，甚至當我遇上難題時也與我一同「拆彈」，令我感到身邊有龐大後盾，支撐起整顆心靈。在推廣情緒健康的機構內實習，不知不覺間我的心靈質素也被提升，學習到適當處理壓力及負面情緒的方法。

從前的我對精神健康這個社會議題頗有興趣。透過「專家分享會」，我完全被啟發了，不論是康復中或是已康復的朋友，他們背後也有屬於自己的故事。病患者的分享更讓我明白到看不到的傷口遠遠比皮肉之苦深，遠遠比我們想像中痛。故此，在這兩個月內我找到更明確的目標，希望於畢業後投身社福界，協助都市人培養屬於自己的生活方式，以另一種角度面對生活的挑戰及難關，使他們能逐步跨越障礙，維持心理平衡及心靈健康。兩個月的實習，讓我看見不一樣的自己。

### Him 嶺南大學

在2個月的實習期間，心晴行動的職員都十分信任我們，給予我們很多機會去從工作中學習，在給予我們自主的同時，亦給予我們很多寶貴的意見，使我們學會很多有關籌備活動的大小事宜。跟身邊的同學分享，發現相比起其他機構，心晴行動很多時候都會放膽讓實習生於不同活動中擔任重要角色，加上各位職員的耐心指導，絕對令我學到很多課堂中學不到的知識，亦擴闊了眼界和視野。

## 本年度實習生分享

### Abby 香港中文大學

我於香港中文大學就讀工商管理系。透過「花旗集團－社聯大學生社責實踐2015」，我加入了心晴行動，展開為期一個半月的實習生涯。由於我在大學副修心理學，我希望能藉此實習機會，結合市場學和心理學的知識，在社福機構應用相關技巧。另外，我期盼可以接觸受情緒困擾人士，了解他們的心路歷程。在實習完結時，相信我可以對這類心理主導的社福機構有較全面的理解，有助我選擇未來職業去向。

### Elaine 香港大學

在Year 2的暑假，主修心理學、有志在將來投身於輔導行業的我，選擇了到心晴行動實習。在實習期間，我對NGO的營運模式有了更深的認識，瞭解到在香港中小型的NGO由於人手及資源上的不足，不少同事都身兼數職，負責不同範籌的工作。除此之外，我對情緒病的知識亦增長了不少，令我更希望可以在將來幫助情緒病患者，為他們出一分力。

### Stephen 香港大學

來心晴行動實習，是因為自己認為香港的情緒病患者被社會忽略，得不到適當的支援，所以我希望能幫助他們。這次實習較特別的是心晴行動不是商業機構，不像那些牟利公司般要日以繼夜地chur盡，或要跟從墨守成規的守則。在這裡，我們能自由地發揮創意，向同事提出一些想法，就像你們現在看到的這些實習經歷!

### Paul 嶺南大學

不知不覺間，我在心晴行動當實習生已經有一段時間。還記得我當初戰戰兢兢的走進心晴行動辦公室面試，職員的笑容令我的繃緊的情緒紓緩不少。果然，在心晴行動裡面工作了一段日子後，我發現每位員工都很親切友善，時時刻刻也掛着笑容；同事之間互相幫助，這種感覺是在學校無法感受的。最後，借用心晴行動的口號，祝大家天天好心晴！

### Tracy 嶺南大學

兩年後就畢業的我，很想累積一些工作經驗，實習後才發現工作與上學不同，需要的是大家溝通合作和協調，才能把任務迅速和順利地完成。在真實的工作環境，使我變得更細心和學會有條理地完成工作。此外，心晴同事在工作上的不計較和付出也讓我知道甚麼是對工作的熱誠。以往讀書時期每逢測驗考試我都會很緊張，還會頻繁地肚痛，後來才意識到是壓力和情緒緊張導致肚痛，所以說情緒和身體狀況真的很息息相關。在心晴行動實習，令我了解到各種舒緩壓力的方法，我希望在未來有更多人關注情緒健康這個議題。

# 花旗集團－社聯大學生社責實踐2015

**去旅行、做兼職是不少大學生度過悠長暑假的方法，但也有商科學生選擇到社福機構做實習，讓專長學以致用，同時加強對社會的責任心。**

由花旗集團主辦及贊助，香港社會服務聯會合辦的「花旗集團－社聯大學生社責實踐2015」剛於6月16日正式啟動，財經事務及庫務局局長陳家強、花旗集團港澳區行長暨行政總裁盧韋柏、社會服務聯會行政總裁蔡海偉均有出席啟動典禮。心晴行動代表及今屆本會之實習生莫紫晴獲邀在台上分享本會的工作及雙方對此計劃的期望，亦希望實習生將專長學以致用，為本會帶來新角度、新思維。

此計劃旨在啟發本港大學的工商管理系學生，於非牟利服務機構透過實習發揮所長，並加強他們對企業社會責任的意識，培育他們成為更關心社會的商業人才。今年計劃已踏入第5屆，共有80名來自本港各大學工商管理學系學生參加，他們會到40間社福機構實習，服務範疇包括照顧低收入人士、長者及殘疾人士，並推動環境保育。學生又可把他們的學科知識和創新思維應用於社福機構的實際運作，協助提升營運能力。實習期為7月至8月，學生每兩人一組，為其實習的社福機構提供籌款、品牌建立、營運及社區服務等方面的協助。

實習生須接受20小時實習前培訓，學習在社福機構工作所需的技巧，並加深認識本港迫切的社會議題，包括貧富差異、老齡人口、環境保育等。培訓活動包括有關企業社會責任和跨界別合作的研討會、到非牟利社會服務機構和社會企業探訪及接觸不同的弱勢社群。

此計劃對本會、實習同學以及社會皆有正面影響，所以今年已為本會第4年參與，提供實習機會予兩名來自香港中文大學的同學，透過協助本會籌備義工嘉許禮、出版《心得》雙月刊和宣傳心晴慈善跑等，期望實習同學不但能加深他們於工作上的知識，了解本會運作和社會在精神健康上的定位，更能培育同學的社會責任，將來願意為弱勢社群出一分力。

**實習同學莫紫晴修讀市場學及心理學，希望能將兩個學科的知識融會貫通，為本會帶來新角度，在宣傳和建立本會形象上創造另類思維。她期待實習能讓她進一步認識精神健康和社福機構的運作，藉此思考將來會在商業機構或社福機構裡工作。**





# 民政事務總署到訪心晴市集

民政事務總署助理署長黃海韻太平紳士及該署代表於6月25日到訪本會之心晴市集，了解市集之運作、資源及宣傳渠道，亦分享推廣及宣傳方法，及介紹可持續之合作空間及機構。

「心晴市集」是本會營運的第一個社會企業，義賣名人明星二手衣物和飾物等。在「伙伴倡自強」社區協作計劃支持下，於2012年6月正式開業，目標為扶助弱勢社群就業和幫助情緒病康復者重投社會。本店亦深信綠色生活是一個潮流和時尚生活方式，希望可以推動香港社會環保概念，減少浪費。

## 心晴市集特賣日

心晴市集定期會舉行特賣日及活動，進一步推廣環保購物新概念。市集已於5月30至31日(星期六、日)於本會會址舉行特賣日，當日有不少好友到場支持及選購。經本會同事及義工努力推廣，銷售及人流情況十分理想。

伙伴倡自強計劃旨在向非牟利機構提供種子基金成立社會企業，藉此推動可持續的地區扶貧工作，助人自助，以協助社會上的弱勢社群自力更生。伙伴倡自強計劃希望提升僱用人士的技能和就業能力，並為弱勢社群提供就業機會，讓他們可以自我裝備和更有效地融入社區。

# 「快樂同行」步行籌款

精神健康基金會於2015年6月7日舉行「快樂同行」步行籌款，主要目的為進一步提高公眾對預防情緒及精神問題的關注，提升市民對精神健康的認知。是次活動更鼓勵市民踏前一步，身體力行關注精神健康，以推動香港成為「精神健康城市」，消除社會對情緒及精神疾病的偏見。心晴行動獲邀擔任支持團體，活動大使森美當日亦有出席活動，本會亦有派員出席及參與。

精神健康基金會多年來派出精神科專科醫生義務為心晴行動「專家分享會」擔任嘉賓講者，為一眾情緒病患者及家屬提供有關藥物治療的疑問解答及與患者分享治療經驗，令參加者受益良多。

# 啟思小學「小六學習成果展」

啟思小學同學早前到本會參觀及訪問本會之輔導員，認識本會之服務及了解精神健康對青少年之影響，並於5月舉行「小六學習成果展」中以青少年精神健康為題製作展板，鼓勵反標籤及消除歧視，參加者亦可製作書籤作慈善用途，並向出席之家長及同學介紹本會服務，認識精神健康之重要性。對該小學師生們的努力付出，本會表達衷心的感謝！

# 心晴賽馬會飛越校園計劃

# 發揮創意 消除歧視

## 全港校際創意比賽

「心晴賽馬會飛越校園計劃」為提高學生對情緒病患者受歧視及標籤的關注，除了舉辦講座、工作坊及探訪精神康復機構，每年更舉辦不同形式的全港校際創意比賽，以提高中小學生對情緒健康的認識，並關注對病患者的歧視，強調「破除標籤效應」的重要性，期望以群眾力量發放消除歧視及標籤效應的訊息，創造彼此接納的關愛社區。

## 三屆比賽共有400間次學校、接近16,000人次參加：

| | 形式 | 主題 |
|---|---|---|
| 第一屆（2013年） | 情緒病：『反歧視．反標籤』海報設計比賽 | 認識情緒健康，消除歧視及標籤效應。 |
| 第二屆（2014年） | 「笑面迎人．以愛傳晴」攝影比賽 | 透過捕捉笑臉，讓參與者感受快樂的氣氛，培養正面的情緒健康。同時，把「每天笑一笑」的態度傳到社會，以「笑容」及「關愛」消除歧視，構建共融社會。 |
| 第三屆（2015年） | 「反歧視．見共融」情緒健康標語創作比賽 | 關注情緒健康及情緒病患者，消除對情緒病患者的歧視及標籤效應，構建共融社會。 |

2012年12月，心晴行動慈善基金獲香港賽馬會慈善信託基金撥款超過700萬元，舉辦為期3年的「心晴賽馬會飛越校園計劃」，於全港中小學校推廣情緒健康及情緒病的教育，預計有超過12萬名中小學生及家長、老師直接受惠。

## 情緒病：『反歧視．反標籤』海報設計比賽

評審盛讚參賽作品內容和創意兼備，反映中小學生除了擁有一定的藝術創作水平外，更對破除情緒病患者的標籤效應有一定的了解。

獲獎作品於2014年2月期間，在彩虹港鐵站「港鐵社區畫廊」中展出。

「最踴躍參與學校獎」
德蘭中學

頒獎典禮暨展覽：2014年1月11日

嘉賓與得獎者合照

## 「網上Like爆大獎」的感人小故事

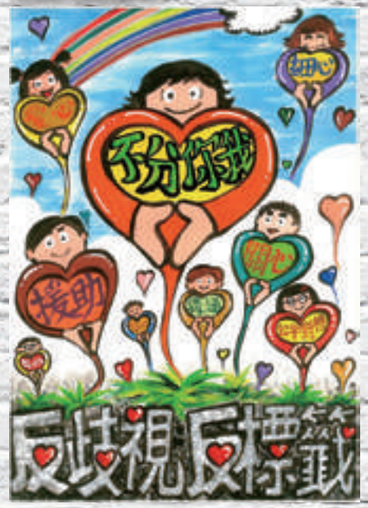
有曾患情緒病的母親，因女兒參加海報設計比賽，便和女兒分享自己患情緒病的經歷。很奇妙，知道了媽媽的經歷後，女兒的小手竟然畫出了幫助情緒病患其中一個簡單方法：與情緒病患同行，不離不棄，一步一步的牽着他的手走向色彩的世界。透過這次比賽，女兒對情緒病有更多的了解，對媽媽更孝順，母女關係更親密。而這幅作品更奪得「網上Like爆大獎」。

「網上Like爆大獎」

林葆　浸信會沙田圍呂明才小學

## 全港校際「情緒病：『反歧視．反標籤』海報設計比賽」得獎作品

高小組冠軍




楊善婷　胡素貞博士紀念學校

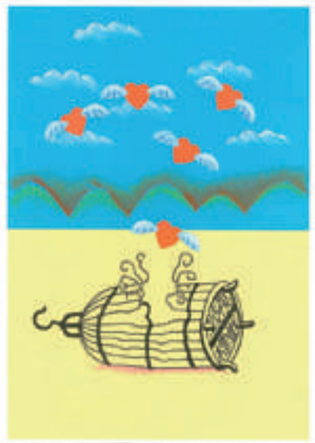
高小組亞軍

謝紫恩　農圃道官立小學

高小組季軍

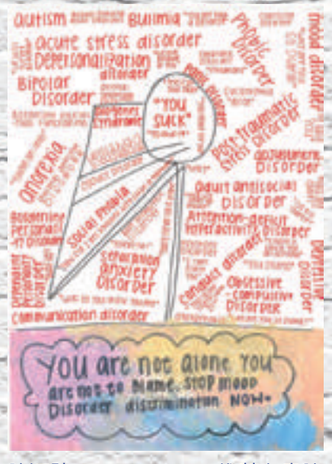
鄭麗莊　聖公會何澤芸小學

## 初中組冠軍



嚴泳心　伊利沙伯中學

## 初中組亞軍




陳穎詩　拔萃女書院

## 初中組季軍

梁懿諾　拔萃女書院

## 高中組冠軍

黃嘉毅　陳樹渠紀念中學

## 高中組亞軍

李洛瑜　中華基督教會基元中學

## 高中組季軍

施宇恩　德望學校



# 「笑面迎人・以愛傳晴」攝影比賽

獲獎作品於2015年3月期間，在黃大仙港鐵站「港鐵社區畫廊」中展出。

**頒獎典禮暨展覽：2014年1月11日**

嘉賓與得獎者合照

## 比賽花絮

有老師把「笑面迎人・以愛傳晴」攝影比賽設計成親子習作，既讓家長與學生到郊區享受天倫之樂，更由學生擔當攝影師，捕捉一家人快樂滿足的笑容，留下美好回憶。

### 小學組冠軍

熊智晴　僑港伍氏宗親會伍時暢紀念學校

### 小學組亞軍

梁錫禧　英皇書院同學會小學第二校

### 小學組季軍

夏鈺雯　崇真小學暨幼稚園

## 中學組冠軍

鄺芷珊

香港培道中學

## 中學組亞軍

鄧漪琳

樂善堂余近卿中學

## 中學組季軍

伍沛誠　威靈頓教育機構張沛松紀念中學

主辦機構：心晴行動慈善基金

心晴賽馬會飛越校園計劃

捐助機構：香港賽馬會慈善信託基金 The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

## 「笑面迎人 以愛傳晴」攝影比賽

### Facebook Charm 爆笑容大獎

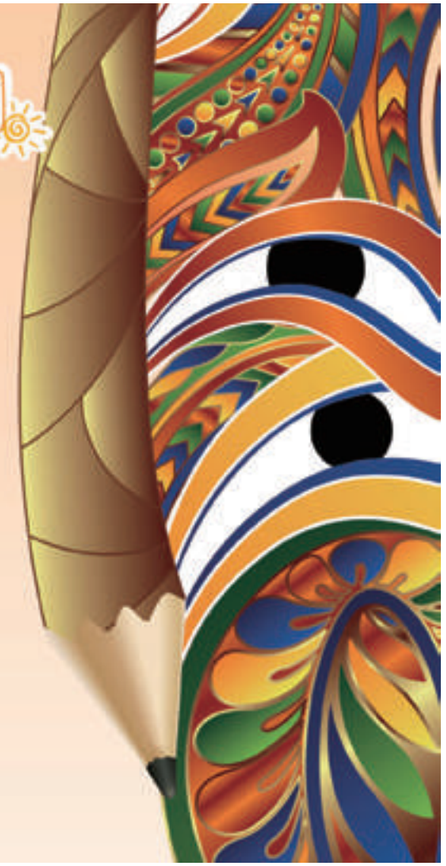
冼世成
明愛粉嶺陳震夏中學



# 心晴賽馬會飛越校園計劃

# 校際「反歧視・見共融」情緒健康標語創作比賽

至於校際「反歧視・見共融」情緒健康標語創作比賽，更獲得熱烈支持，有超過210間學校、14,000名學生參加，按全港1,000間學校計算，平均每5間學校便有1間參加標語創作比賽。反映學校明白，推動全校師生認識情緒健康及情緒病的教育、關注標籤及歧視對情緒病患者的影響的重要。比賽結果將於8月31日公佈。



瀏覽第一及第二屆創意比賽的作品及頒獎典禮，請登入本計劃Facebook專頁http://www.facebook.com/jmhf.jcschool。

海報設計比賽

攝影比賽

主辦機構：心晴行動慈善基金

捐助機構：香港賽馬會慈善信託基金 The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 轉化負面情緒
# 讓笑臉充滿社區

心晴行動慈善基金一直致力於教育、服務及推廣情緒健康之工作，我們的經費全賴社會各界熱心人士及機構之捐助。您的每一分付出，皆發揮無限的推動力。

謹代表有需要幫助的人士，衷心感謝您的捐獻！

## 開心能量全靠您！
## 請透過以下渠道捐款：

捐款請透過以下渠道，為我們注入主要的泉源：

### 透過銀行捐款

戶口名稱：心晴行動慈善基金有限公司
中國銀行：012-882-0-004522-8
上海商業銀行：354-82-032661
匯豐銀行：411-406-747-838

### 郵寄支票

劃線支票抬頭
「心晴行動慈善基金有限公司」，
郵寄至本會地址

### 網上信用咭付款

請登入本會捐款網站
使用信用咭捐款
http://www.jmhf.org/donate.jsp

### 帶同以下條碼到全港任何一間7-ELEVEN捐款

3719 9000 0000 0014 4

捐款港幣100元或以上，可獲發免稅收據。


心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

**本會網站：**http://www.jmhf.org
**本會地址：**九龍新蒲崗五芳街20-22A 宏發工業大廈9樓C-D室
**傳　　真：**（852）2144 6331
**電　　郵：**joyful@jmhf.org


# 遇上困難不簡單
# 心晴伴你渡難關

## 專業面談輔導服務

由專業及富經驗的心理輔導員提供個別面談輔導服務，與受情緒困擾的人士一起尋找出路，協助當事人調節情緒、尋找抗逆資源，從而重整生命，建立正面而健康的生活

**查詢及預約電話：**
**2301 2303**

## 心晴行動熱線

**2301 2303**

心晴熱線由受訓熱線義工接聽來電，提供情緒支援、情緒健康資訊、求助途徑及相關服務，讓有需要人士及早得到所需協助

| 服務時間： | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 上午10時至下午1時 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ |
| 下午2時至下午5時 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ |

*非服務時間及公眾假期設留言服務*

## 24小時情緒健康

**資訊系統：**
**3188 4500**

提供電話錄音資訊，讓有需要的人士隨時隨地認識基本情緒健康資訊、本會資料及最新活動消息

心晴行動慈善基金
JOYFUL(MENTAL HEALTH)FOUNDATION

**地　　址：**九龍新蒲崗五芳街20-22A宏發工業大廈9樓C-D室
**辦公時間：**星期一至五 上午9時至下午1時 下午2時至下午5時　星期六 上午9時至下午1時
**傳　　真：**（852）2144 6331　　**捐款網址：**http://www.jmhf.org/donate.jsp
**電　　郵：**joyful@jmhf.org　　**心晴市集網址：**http://joyful-market.jmhf.org
**網　　址：**http://www.jmhf.org　　**心晴賽馬會飛越校園計劃網址：**http://jcschool.jmhf.org

心晴行動網頁

# 傾聽，
# 就是一種陪伴

只要你願意傾訴
我們樂意與你分憂

## 心晴行動熱線：2301 2303

服務時間：星期一至五上午10時至下午1時及下午2時至5時
星期六上午10時至下午1時
非服務時間及公眾假期設留言服務