

# 心得

HeartWorks

2015年12月-2016年1月號

免費贈閱

## 萬綺雯 身負使命 只問耕耘

心晴行動慈善跑

2016年2月14日 (星期日)

**倡議**  
探視本港精神科醫保

**專題**  
進食失調 情何以堪  
你知道嗎?  
產後爸爸也抑鬱

**吃得開心**  
吃三文魚的快樂時光



# 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。

## 慈善跑愛心大使



關楚耀先生



萬綺雯小姐

# 心晴行動

## 飛躍海濱長廊慈善跑 跑出身心健康

2016年2月14日 (星期日, 年初七)  
科學園白石角海濱長廊

起跑時間：早上9:00  
路線：10公里 / 3公里

活動詳情及報名請登入：[run.jmhf.org](http://run.jmhf.org)  
電郵：[Joyfulrun@sportsoho.com](mailto:Joyfulrun@sportsoho.com)  
電話：(852) 2117-1650  
報名表郵寄地址：  
香港九龍鑽石山彩虹道202-204號華懋工業大廈1樓B室



鑽石贊助：  
耀才證券  
BRIGHT SMART SECURITIES

松峰慈善基金  
Chung Fung Charitable Foundation

翡翠贊助：  
CENTRO

NU LIFE INTERNATIONAL  
SINCE 1991

馬時亨教授  
鍾健開女士

大雷指定健身贊助：  
WATERFALL  
SPORTS & WELLNESS

主辦機構：



協辦機構：



服裝贊助：



獎品及宣傳贊助：  
B.Duck

支持團體：



特別鳴謝：  
鄧世文先生  
資深禮儀能量級教練

# 心晴行動

## 飛躍海濱長廊慈善跑

2016年2月14日 (星期日, 年初七) 科學園白石角

正式開始接受報名 誠邀社會各界一同參與



「心晴行動慈善基金」將於2016年2月14日(星期日)假大埔科學園舉行「心晴行動飛躍海濱長廊慈善跑」, 希望透過活動喚起市民對情緒健康的關注, 亦可讓公眾了解到情緒病除了可透過藥物治療外, 適當的運動也可有助紓緩壓力。

「心晴行動飛躍海濱長廊慈善跑」活動發佈會於2015年12月9日(星期三)在觀塘APM舉行, 本會創辦人兼信託人林建明小姐、「愛心大使」演藝名人萬綺雯小姐以及關楚耀先生親身出席, 熱心支持有益身心的籌款大事。

萬綺雯小姐已連續幾年擔任心晴行動慈善跑「愛心大使」, 每年皆感受到參加者非常投入, 特別一家大小一同運動的歡樂, 所以她極力鼓勵在場人士儘快報名, 親身參與體驗跑步帶來的快樂。而外型健碩的關楚耀先生不時鍛鍊身體, 最愛跑步, 因運動時的專注力可幫助紓緩日常工作壓力。他呼籲大家把握機會, 儘快報名可享有早鳥折扣優惠。心晴行動創辦人兼信託人林建明小姐更帶領一眾嘉賓為「心晴行動飛躍海濱長廊慈善跑」打氣, 呼籲各界人士踴躍參加, 於2016年1月15日或之前報名可享9折優惠外, 參賽者更可獲慈善跑T-Shirt一件!

立即報名: [run.jmhf.org](http://run.jmhf.org)



**鑽石贊助:**  
松峰慈善基金 蔡金明先生

**翡翠贊助:**  
Centro 陳美思小姐

**服裝贊助:**  
萬利(洋行)國際有限公司 吳羅艷珠女士

**支持團體:**  
龐蓓 Ms Vanessa Chai  
明途聯繫有限公司 鍾偉成先生  
資深體適能教練 鄧世文先生  
泰基長跑會 黃世達先生 李俊濂先生  
長鴻旅遊有限公司 張初明先生  
Yoga Fitness, Ms Teresa Chong  
HK Marketing Services, Ms Jane Lui  
Ms Jenny Liu

**協辦機構:**  
SportSOHO, Ms Kwan Tang

本屆路線由科學園白石角海濱長廊起跑, 賽道風景為香港八景之一, 空氣清新怡人。路線沿途可欣賞吐露港景色, 更遠眺馬鞍山至八仙嶺, 再繞道折返。香港科學園內還有環境優美的露天廣場、人工湖和餐廳。

慈善跑分為10公里及3公里, 並設有8個組別, 與心晴行動一樣能顧及不同階層人士之需要。賽事的10公里組符合專業比賽的規格, 每屆皆成功吸引一群經常參與跑步比賽的運動愛好者以及專業跑手參加。而3公里組別適合業餘愛好者或初體驗之參加者, 以運動提升身心之健康, 親子組亦可讓孩子與家人共同參與活動, 培養孩子運動的興趣時, 亦可建立美好的親子關係, 跑出身心健康。



當日設有一系列之攤位遊戲, 讓參賽者及一家大小於跑後亦能繼續同樂及活動。

活動已開始接受報名: 名額有限, 額滿即止。

報名表格下載 <http://joyfulrun.sportsoho.com/file/ApplicationForm.pdf>  
如有任何垂詢, 歡迎致電: 2117 1650



# 再接再厲 跑出情緒健康新里程

《心得》在2015年中創刊，出版目的旨在向公眾教育正確情緒病知識，凝聚專家、學者及相關團體的參與，為本港情緒病患者發聲。至今出版了4期，獲得愈來愈多的積極回應，尤其是對於精神情緒健康項目的調查研究報告，反映出香港的實際狀況，更喚起社會各界的關注。

今期我們新增了《倡議》欄目，內容主要探討香港目前有關情緒健康的政策和相關工作，期望各持份者加入並表達意見，讓社會知道病患者及照顧者的需要和訴求，提供資料以制定與推行適切的服務，達至各方多贏的局面。

踏入新一年，心晴行動對於推動情緒健康再接再厲，第一波是每年一度的慈善跑，報名反應非常熱烈，現正準備帶領過千健兒跑進情緒健康大道，眾志成城為情緒復康奮鬥。

心晴行動飛躍海濱長廊慈善跑，2016年2月14日，年初七（人日）兼情人節，在大埔科學園，約定眾！

心晴行動慈善基金出版委員會  
2015年12月



# 進食態度測試 (EAT-26)

請根據你的個人經驗回答下列問題：

	一貫	常常	經常	有時	甚少	從不
1 很怕過重。						
2 即使肚餓，我也會避免進食。						
3 好掛着食物。						
4 不能自制地暴食。						
5 進食的速度緩慢。						
6 顧及各類食物有幾容易令自己肥。						
7 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 進食後會嘔吐。						
10 進食後很內疚。						
11 好想「再瘦一點」。						
12 做運動時掛住消耗「脂肪」。						
13 別人覺得我太瘦。						
14 成日覺得身體上有脂肪。						
15 比別人需要更長時間進食。						
16 避免吃有糖分的食物。						
17 吃幫助減肥的食品（如代糖）。						
18 覺得食物控制了自己。						
19 有抑制進食的表現。						
20 覺得別人逼我吃多些食物。						



	一貫	常常	經常	有時	甚少	從不
21 放太多時間和心機在食物上。						
22 吃糖果後，我感到不安。						
23 有節食的行為。						
24 喜歡空肚的感覺。						
25 喜歡好味及肥膩的食物。						
26 進食後有衝動去嘔吐。						

## 計算方法

一貫	常常	經常	有時	甚少	從不
3	2	1	0	0	0

## 結果分析

0-10分：大致正常

11-20分：你可能有進食失調的傾向

20-30分或以上：你很大機會患上進食失調症

注意！此測試結果只作參考，並不能代替專業人士的臨床診斷。如懷疑自己患上進食失調，應盡早尋求專業人士的協助。

資料提供：香港進食失調康復會 (<http://www.heda-hk.org/>)  
EAT-26. Garner et al. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. Psychological Medicine, 12, 871-878



12



46



54

16



- 02 心晴行動慈善基金簡介
- 03 心晴行動飛躍海濱長廊慈善跑
- 06 **心晴的話**  
再接再厲  
跑出情緒健康新里程
- 07 **情緒測一測**  
進食態度測試 (EAT-26)
- 10 **你知道嗎?**  
產後爸爸也抑鬱
- 12 **倡議**  
供不應求 子虛烏有  
探視本港精神醫療保險市場

### 16 有情有義 .....

**萬綺雯**  
身負使命 只問耕耘

### 20 專題 .....

**進食失調 情何以堪!**

- 22 剖析厭食、暴食、狂食的疑惑
- 24 進食失調成因複雜 常與情緒病共發
- 26 吃與不吃如何治療?
- 27 營養諮詢解開吃與不吃的疑惑
- 28 有關減肥謬誤
- 29 遠離進食失調的深淵
- 30 **抒情一瞬**  
風和日暖 天地有情

### 32 調查報告 .....

**香港壓力指數創新高**  
「港人壓力指數問卷調查2015」

### 37 老有所思 .....

長者鬱鬱不歡需關心 服藥要有耐性

### 40 中醫看情緒病

中醫治療情緒病的趨勢

### 42 知情物語

孩子的行為是有迹可尋的  
別等孩子跳下去才驚覺

### .....44 吃得開心

**吃三文魚的快樂時光**

46 節日派對大熱 三文魚沙律

### .....48 有心人

**CENTRO**  
以人為本 發揮團隊精神

50 **晴訊**  
黃大仙快樂人生 社區健康推廣計劃2015  
家家有凝家社融和計劃2015-2016  
「花旗集團—社聯大學生社責實踐」嘉許禮  
金門建築Family Fun Day  
《事事有分數•身心無煩惱》  
熱線義工訓練課程2015  
《「港人壓力指數」問卷調查2015》發佈會  
「中醫戰勝抑鬱情緒及開心食材簡介」講座

### .....54 心晴賽馬會飛越校園計劃

心晴學生大使 戲劇培訓及表演

62 「心晴賽馬會飛越校園計劃」圓滿完成  
學界廣泛支持 促進學生及社會情緒健康

#### 《心得》雙月刊 2015年12月-2016年1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  
萬綺雯 心晴行動慈善基金愛心大使  
何吳潔瑜女士 香港進食失調康復會主席  
歐陽國樑醫生 精神科專科醫生  
莫俊強醫生 老人科專科醫生  
戴昭宇博士 香港浸會大學中醫藥學院高級講師  
黃蔚澄博士 註冊臨床心理學家  
香港健康情緒中心  
香港進食失調康復會  
精神健康基金會  
領展



《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

你知道嗎？

# 產後爸爸也抑鬱

近年愈來愈多人認識產後抑鬱症，對產婦的情緒少不免會多加關注。不過最新的研究報告提醒，其實10%的新爸爸也會患上產後抑鬱症，千萬不要忽略。



研究刊登在最新一期的《情感障礙雜誌》(Journal of Affective Disorders)，來自澳洲國家大學老年健康中心(ANU Centre for Aging, Health and Wellbeing)的學者對已刊登的43個研究案例進行探討，結果發現，10%的男士會於小寶寶誕生前及一周歲前，出現焦慮、抑鬱等產前或產後抑鬱症的症狀，比率大約是女性的一半。

負責是次研究的學者Dr. Liana Leach指出，新生命降臨，父母難免興奮又緊張，但若緊張焦慮的情緒持續不斷並影響日常生活，便要特別小心。目前醫學界對產前或產後抑鬱症的真正成因所知甚少，有研究發現，高達20%的父母會出現焦慮或抑鬱的症狀，而當中爸爸的問題更往往容易被忽視，因為他們很多時都認為生產與餵哺過程都是由媽媽負責，會患上產後抑鬱症的也是媽媽，與自己無關，而且男士本來就不擅表達，結果可能錯過了及早診治的時機，一旦情緒問題惡化，自己及整個家庭也會受很大的影響。

產後抑鬱症的症狀包括經常焦慮不安、易發脾氣、失眠、食慾不振、經常擔心寶寶的安全及自覺無法好好照顧寶寶等。雖然嬰兒早產或有病、缺乏伴侶支持、生活中原來的壓力或曾患上抑鬱症等因素，都可能增加患上產後抑鬱症的機會，但即使完全沒有這些因素或明顯理由，順利誕下健康寶寶的孕婦都有機會患上產後抑鬱症，而丈夫就可能因無法適應身份及生活的轉變，或受妻子的情緒影響，增加患抑鬱症的機會。

Dr. Liana Leach呼籲，當知道懷有寶寶時，夫婦兩人除了要開始學習懷孕及生產的知識外，也要關注自己的情緒健康，而且不單是媽媽，爸爸的情緒也一樣要小心關顧，發現問題時，也要懂得求醫。

# 笑爺 · 笑奶



開心笑!

開懷大笑!!



笑爺冬



笑奶冬

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」，讓人人天天好心情。

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，雙眼眯起，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眯眼是甚麼時候嗎？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。

愛心送暖的  
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

# 供不應求 子虛烏有

## 探視本港精神醫療保險市場

■ 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



購買醫療保險，本來是十分尋常的事情，無論小病如傷風感冒、抑或大病如中風癌症，幾乎任何一間保險公司的醫保計劃都會承保。但情緒病呢？答案好像也是「有」的。

隨着近年精神健康愈來愈受關注，本港保險公司也陸續出現「提供精神健康治療的醫保產品」以作招徠，包括給僱員的團體醫療保障或把精神病患列入危疾承保範圍的個人醫保計劃，不過所列的條件是否能回應實際需要，卻有待商榷。

查看現時市面上不同保險公司推出的醫療保險計劃，大部分都註明精神病不在保障範圍內，也許偶爾也有個別計劃會提供因精神病或心理治療而住院的保障，不過門診卻不包括在內。至於一般團體醫保計劃，大多未註明保障範圍是否包括精神病或情緒病，甚至很多受保員工和售買醫保計劃的保險經紀也未必知道自己公司提供的醫保是否包括精神病患治療。



### 須釐清承保內容

精神科專科醫生李誠教授憶述，其實早在十多年前，醫學界便開始與保險業界開會，爭取制定保障精神科疾病的醫療保險計劃，並表示願意嘗試提供患者數目及診金等數據，協助保險業界去評估需求及價格。超過10年努力，現在市場上終於開始出現包括情緒病及精神病的醫保計劃，證明這些年來的努力初見成果。「我最近也曾見過『精神病/情緒失調門診』的保障，其中一項為“consultation for mental illness and emotional disorder”，即是指精神病及情緒病的治療都包括在保障範圍內。不過，那是額外於公司為員工購買的團體醫療保險中的自選附加項目，想享用這個附加保障，員工就要自己掏荷包了。」李教授分析，「這其實也是好現象，反映出保險業界也明白到情緒病患愈來愈普遍，存在發展空間，有足夠條件開發保險產品，因此在產品中引入相關部分，還特意用上『情緒病』的字眼，以回應市場需求。」

李誠教授任職主管的香港健康情緒中心在十多年前開始採用「情緒病」作統稱抑鬱症、經常焦慮症、強迫症等精神科疾病，以識別於公眾所認知的嚴重的「精神病」，並進行了密集的宣傳教育，希望能喚起市民關注，更着力為情緒病患者減少被標籤而諱疾忌醫。李教授指出，「有趣的是，現在保險公司特別用了『情緒失調』（“emotional disorder”），但其實在精神疾病國際診斷標準（精神科醫生診斷精神病的權威指引，最新版本為DSM-V）中，並

沒有『情緒失調』這個疾病名稱。」

李教授又提醒，「我看過有些計劃中規定必須由註冊西醫診治（原文為“consultation must be rendered by western registered medical practitioner”），但其實輕度至中度的情緒病並不一定需要用藥，由臨床心理學家、精神科社工或心理輔導員提供的心理治療已足以處理，部分患者如果受限於保險的規定，投保者反而未必能尋求到最合適的治療。」

此外，治療精神科病患多以門診為主，「本港私家醫院現時並未有設立例如精神科護士等相關配套，所以未有正式提供精神科住院治療服務，如果因為精神病需要入院，便是公立醫院，收費低廉，是否值得購買入住精神科醫院的保障，則自行計算吧。」李教授所指的精神科醫院屬於公立醫院，住院及醫藥治療費用，每天均一價為港幣100元。

### 僱主的真實個案

心晴行動本着良心僱主的社會責任，除了為僱員提供一般醫療保障之外，對於精神及情緒健康尤為關注，一直希望能為員工在精神健康的醫療提供多一份保障。可惜詢問過本港多間各大小保險公司，皆沒有提供理想的產品。正當香港各界對強制醫保高調提出聲音之際，最近喜見某保險公司就在廣告中強調自己的醫保計劃已把情緒病納入保障範圍內，我們於是立即致電查詢，但幾經轉折，所得答案只是把情緒病當作危疾保險處理，即是只保入院和手術等，門診並不包括在內，欲再三深入查問，答案竟是「我們只是經紀，也不知道這新產品的詳細內容！」

## 是開支還是投資？

無論關於情緒病的附加保障內容怎樣釐定，額外的保費當然是開支，但現在經常說人才難求，如果能減低員工因情緒病而影響工作所帶來的損失，又是否值得投資呢？外國早已有研究，評估員工及早診治情緒病對公司生產力的影響，例如2007年一個由美國國家精神健康研究院（NIMH）資助的研究顯示，若公司能為員工提供有系統的抑鬱症檢查及治療計劃，明顯可改善他們的健康及生產力，相對於只接受普通診治的員工，前者每周的工作時數不但平均多出2小時，1年後留任原公司的亦較後者多70%。

公司是否值得投入這個成本？李誠教授認為：「情緒病的發病率高，而且多於年青時便發病，這個跟絕大部分的慢性病如心臟病、中風、癌症等多於中年後發病不同。如果情緒病一旦病發，可能會出現慌張、煩躁、情緒低落，不但影響工作效率，亦牽連到同事之間的關係。患者情緒病身體會出現很多徵狀，例如頭暈、頭痛、胸口鬱悶、腸胃不適或肌肉緊張等，如果沒察覺到是患上情緒病，恐怕只會去做各式各樣的身體檢查或者吃其他病患的藥，這對於治療於事無補，而在這段『診療』期間，病人可能一樣要請病假，這變相也是開支。」

李教授建議，如果員工有情緒病，能及早給予藥物治療或心理輔導，這筆直接醫保開支，相對於因沒察覺患情緒病而帶來問題所產生的間接損失，其實會低得多。

公司為員工提供的醫保中若能包括情緒病，無疑是

有助鼓勵有需要的員工及早接受適切的治療，甚至可減少員工因擔心被標籤而出現諱疾忌醫的情況，若投入了保費，能減低人才損失，不是更划算嗎？正如李誠教授說：「從公司的角度，為員工提供精神方面的醫療保障，其實可視為人才的投資而非開支。」

## 把情緒病納入醫保是多贏方案

對於保險業界，過去由於數據不足，又覺得確診標準不像其他身體疾病那樣清晰，加上可能擔心患者容易自殺或長期住院，令保險公司要付出高昂的賠款，所以對把情緒病納入醫保有所保留。不過近年外國權威機構推出了情緒病國際診斷標準，醫生必須按此作出診斷，如果有懷疑，可以諮詢另一個醫生的專業意見，這跟心臟病、糖尿病或癌症等身體疾病的診斷沒有太大分別。

至於對自殺的擔憂，抑鬱症自殺機會雖較普通人高，但很多保險產品本已提供身故保障，而投保者則因受到治療保額的賠償可及早求醫，大大降低因病重而自殺的風險，實在相得益彰。

隨着這些年來醫學界及非牟利團體的宣傳教育，情緒病已逐漸廣為人認識甚至接受，因此對相關的保障需求也會增加，我們認為，保險業界如能推出更多符合實際需要的產品，相信也會更受市場歡迎。把情緒病納入醫保中，得益的當然不單是員工或公司，李誠教授就希望這是一個多贏方案：「病人及家庭贏、僱主公司贏、保險公司贏、政府贏、醫生及醫護人員贏，整個社會都贏。」

## 員工的真實個案 1

### 自掏荷包加保情緒病

任職於本港大銀行的趙小姐，患有情緒病超過10年，由於沒有醫保提供相關項目，一直以來自費看醫生治病，但最近卻發現在公司提供的醫療保險上，增加了治療精神病患的門診保障，唯此附加自選項目乃須員工自費加保，公司提供的醫保是不包情緒病的。儘管如此，但趙小姐認為，「這已是很大進步，至少公司開始正視與精神情緒相關的疾病，與其他身體病患看齊，納入保障範圍，沒有歧視我們。雖然要自掏腰包，但總好過無。」

## 員工的真實個案 2

### 保額太低 不切實際

現年42歲的陳先生，任職財經機構，於12年前確診焦慮症，開始時接受精神科專科醫生及臨床心理治療，後來病情穩定，現在只需每季定期覆診吃藥，已回復如常工作及生活。陳先生的公司為員工提供的醫保計劃中，包括精神科門診保障，但他卻從來沒有申請賠償，「每次賠償最高300元，即使由普通科醫生看情緒病的診金也不足夠；每年的保額最高為2,500元，如果看專科醫生，一次就可能已用光一年的保額。」他認為所謂保障只是杯水車薪，連看家庭醫生也遠不足夠，更遑論去看專科。

最重要的是，「如果申請賠償，必須經過人事部，一看單據，便知道我患了精神病。為了這少少金額而暴露私隱，不值得的。」因為避免受人標籤，所以陳先生從來沒有享用公司提供給他有關情緒病的醫保福利。

## 我們倡議 情緒醫保 由職場開始

政府近年在推廣情緒病知識也是不遺餘力，據知衛生署將會推出大型的精神健康宣傳項目，並會跟蹤參加者的精神健康改善情況。不過在教育宣傳以外，若能配合政策的推動，對預防情緒病及減少其帶來的損失肯定會有更長遠的幫助。

這些年來，政府分不同階段推行醫療保障計劃的公眾諮詢，從強制醫保談到自願醫保，但當中並未深入探討到個別病類的保障，情緒病亦未被提到桌面上討論。李誠教授和心晴行動希望政府將來進一步討論時，亦應把情緒病納入考慮的範圍，畢竟病患者數目龐大，亦已出現愈來愈多的趨勢，這對社會、個人及其家庭可以造成很大的影響，而且影響的往往是年輕的、最有生產力的一群，直接涉及經濟效益，故此實踐精神情緒病患的醫療保障，應由公司團體開始。







「當初為心晴行動做義工，心裡想，我只不過做個大使吧。但當遇上事情發生時，才頓然發覺，原來自己為別人做過的，原來也對自己很有幫助。」

# 萬綺雯 身負使命 只問耕耘

戲裡戲外的萬綺雯都是那麼爽朗舒服，而且古道熱腸，愛在空餘時做義工。她是心晴行動的愛心大使，經常與人分享情緒健康之道。沒想到，當她情緒跌落谷底時，義工的經驗和大使的使命感卻發揮了潛藏作用，幫她跨過低潮。

正如她所深信的，有因必有果，努力耕耘「唔好hea」，總有成果的一天。



## 呼籲

如有想捨棄又仍然簇新的物品，歡迎捐贈予心晴市集。

## 助人自助

多年來萬綺雯一直是心晴大使，幫忙宣傳情緒健康，這個大使可不只是借出形象，她還真的有一份使命感。「自從當上心晴大使後，每當我遇上不如意的事或心情欠佳時，我便

會提醒自己是心晴大使，身負使命。我在心晴學會了很多有關情緒健康的事情，還以大使身份去鼓勵別人，難道只懂說，自己卻做不到嗎？所以我每次情緒低落時，便會有多一份助力去推動自己，要自我實踐。」

萬綺雯也曾經情緒低落過，她憶述，「有一段時間，家人病重入了醫院，令我很擔心，而同一時間又正在開工，家中的幾隻愛貓又相繼離去，再加上工作上遇到問題，種種事情加起來，令人透不過氣。沒有喘息機會也罷了，但工作又不能說停便停，唯有硬着頭皮頂下去，導致身心俱疲，感到整個人都散了！」那時她想起自己身為心晴大使，「這樣下去是不行的，不要再跌得更低，不要沉在那些情境內，要想辦法處理。」

## 釋放壓力

相比起其他藝人，萬綺雯不算多產，因為她是一個享受生活的人，在千百萬般忙碌之中，總會給自己留一點空間，騰一些時間做自己喜歡的事情。「拍戲的工作量很大，而且做演員往往有很多身不由己，要處理非常多的角色事務，但放假時，時間就是自己的，我會做自己想做的事，其他都不會去理。」萬綺雯非常享受自在的時光，而她也做得到。每當不用開工的日子，她會藉着做喜歡的事情，釋放積累的壓力，給自己充電，例如弄陶瓷、插花、畫畫，還有做義工。

愛做義工，應該是源自她的生活態度和信念。



### 蚊蚊家事

萬綺雯自言是個經常保持靜默的人，不會胡亂與別人說其他人的事情，很怕招惹是非。但甚麼事情都埋在自己心裡，如何舒緩情緒？「幸得枕邊人聽我傾訴。尤其是在開工的時期，半夜三更收工回家，天未光便又出門，在這夜半無人的時份，只有身邊的老公可以訴說，沒有再適當的人選。」

### 睡眠釋壓

「睡覺是很重要的，當人有足夠精神便可以有能力去理解和分析事情。平日拍劇時，經常睡眠不足，根本沒精神去思考和處理問題，令人做麼都做不來，無能為力。」

拍戲時，總會遇上生離死別的場口，又會遇上很慘烈的吵架戲，若加上那時的情緒正處於谷底時，很容易令人不能上回來。「又忙，工作量又重，沒有睡眠時間，種種客觀環境的條件影響下，真的很難靠自己上回來。幸而作為心晴大使，讓我認識到，即使有些情緒自己處理不來那又如何？我不用害怕，因為可以找心晴行動幫忙呀！有心晴行動做後盾，是很有力的支持啊，而且我知道心晴行動的保密工作做得很好，不用擔心。」因為抱着正面態度，結果她當然是跨過低谷，回升了。

### 有因有果

幫到人又幫到自己，是萬綺雯做慈善工作的最大得着，這也與她是佛教徒的信念不謀而合：「在幫人的過程中領受很多，做義工，為活動做了一些事情，令自己有了一點價值，做完之時感到很開心便行了，毋需刻意祈求回報的。不過因果自然一環扣一環，你永遠不知道今天種下的因甚麼時候會有果，但我相信總會有那一天。」

因為相信前因後果，萬綺雯從來都堅守着自己的信念，默默耕耘，努力不懈，希望一點一滴去改變，一步一步地去建立，哪怕有時會吃虧，也一笑置之，就是這樣，慢慢成就了自己的事業，成就了自己的人生。

### 我們和她有個約會

**日期：**2016年2月14日  
(星期日，年初七，情人節)  
**時間：**上午9時  
**地點：**大埔科學園  
**活動：**心晴行動飛躍海濱長廊慈善跑  
**查詢電話：**(852) 2117 1650  
(852) 3690 1000  
**詳情及報名：**run.jmhf.org

# 心晴行動飛躍 海濱長廊慈善跑

## 義工招募

### 為慈善·出一分力

2016年2月14日  
大埔科學園  
約定您！



**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



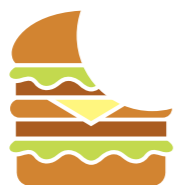
# 進食失調 情何以堪！



■ 訪問 香港進食失調康復會主席 何吳潔瑜女士

佳節當前，總離不開美食。華人社會，以食為天，受傳統文化影響，無論家事國事天下事，早已習慣在飲飲食食中解決，使飯桌上無形中具有權力控制的意義。「為兩餐乜都肯制」的現象膾炙人口，飲食節目充斥傳媒，但正當美食令人垂涎三尺，那邊廂又竟有骨瘦如柴的人為了迎合「社會標準」而竭力節食減肥，或者種種原因，弄至先則節食，繼而厭食、暴食、狂食，受盡進食失調的折磨，何苦來哉！

「首先必須澄清，導致進食失調的原因不一定是節食減肥，這只是其中一種情況而已。」香港進食失調康復會主席何吳潔瑜女士強調，「進食失調症是一種很複雜的病患，嚴重者可致命。最常見的是厭食症、暴食症和狂食症，當中涉及精神、生理、心理及人際關係等問題。患者的進食態度及行為異常，思想不停受着體重控制、食物、自我形象等纏繞。」



## 厭食症

### 控制、尋求安全

患者在開始時會因為透過控制體重而獲得成功感與滿足感，又或者因為身體過輕而引起家人的關注，於是沉迷於控制體重。因為「進食」基本上是可以由自己作主，所以患者在不如意時，會以控制體重來獲得自控感，以減輕焦慮及增強自信心，可惜情況卻往往反噬，使患者失去對生命的駕馭力。

### 失控、發洩情緒、逃避現實

## 暴食症

患者在開始時有可能是因為過度抑壓食慾，致使身體反而對食物產生過分渴求，最後演變成失控狂食，但又極度害怕肥胖，因此每次暴食後都會施以一連串補償行為（如扣喉、過量運動）來維持體重。此外，患者發現狂食時獲得發洩情緒的快感，也可借「放縱」來逃避現實，借狂食來減壓，久而久之便墜入抑鬱與失控的惡性循環的深淵。

## 狂食症

患者是因為負面情緒而出現失控狂食。狂食情況與暴食症頗為相似，而與暴食症的最大區別是，患者在狂食後沒有作出補償行為。

## 厭食症

## 暴食症

## 狂食症

何吳潔瑜主席解釋，進食失調症是一種有關情緒的心理困擾，若患者只是吃很多，但又很享受吃東西的過程，而吃完後又不會因內疚、後悔而出現補償行為，那便不算是暴食症或狂食症。很多時患者吃東西多數是情緒驅使而非生理需要，如以吃東西來填補空虛苦悶的感覺、發洩負面情緒、轉移視線或逃避問題等。因此，要界定患者是否患病，除了磅數及進食情況之外，還要評估其心理及社交等方面的困擾。

### 進食失調症之近年本地趨勢

由於香港現時沒有關於進食失調症個案之確實官方數字，何吳潔瑜主席指出，「政府暫時未有一個專門醫治進食失調症之計劃，患者只有往不同醫院部門或是其他不同團體求診，進食失調症需要很長時間的心理治療，然而香港的醫院缺乏足夠人手應付此症，故此大部分的患者也得不到及時或適切的治療。我們深信還有很多不同程度的進食失調症個案並未獲知。」據香港進食失調康復會於2010年至2015年7月的資料顯示，共接獲1,221個熱線查詢有關進食失調的疑問，其中發現664宗個案，按照DSM-IV的診斷標準分類，當中接近32%是厭食症，約27%是暴食症，大約2%是狂食症，其他進食失調類別則為39%。女性佔93%，而男性只有7%。超過半數患者之年齡介乎16至25歲。

### 10個有關進食失調症的事實

- 進食失調症主要影響年輕女性，7成半患者介乎11-30歲。
- 本地研究顯示，減肥者患上進食失調症的風險是沒有減肥者的5-8倍。
- 進食失調症是一種心理上的病態行為，而不是一種生活方式的選擇。
- 如患者沒有求助意識，一般家庭醫生也未必能及時察覺到進食失調症。
- 外國研究顯示，厭食症的過早死亡率與其他精神病比較是最高的。
- 醫學界暫時未有針對專門醫治進食失調症的藥物。
- 進食失調症只要經過適切的治療也能完全康復。
- 厭食症患者並不是因為討厭食才選擇不吃。相反，他們常常想着食物。
- 患上厭食症的人有機會變成暴食症。
- 大部分暴食症患者的身型標準，與別人一同進食時份量正常，潛藏個案難以識別。

## 剖析

# 厭食、暴食、狂食的疑惑



病症	厭食症	暴食症	狂食症	
徵狀	表面	體重過輕	與常人無異、或者稍胖	體重過重
	性格	完美主義、敏感、偏執	衝動、自卑	自卑、無助
	情緒	容易激動、抑鬱、焦慮	焦慮不安、內疚	焦慮不安、煩悶
	社交	迴避飯局、社交抽離、愛比較	習慣迎合別人、漠視自己需要、很在意別人對自己的看法及批評	迴避社交場合、習慣迎合別人、漠視自己需要、很在意別人對自己的看法及批評
診斷指標 《精神病診斷及統計手冊(第五版)》	<p>A. 限制進食或吸收所需的營養，以致體重明顯偏低或拒絕維持正常體重。</p> <p>B. 即使體重過輕，仍然極度害怕肥胖或體重增加，或持續出現干預體重增加的行為。</p> <p>C. 過分或不適當地評估自己的身型及體重，例如體重過輕仍覺得自己肥胖和不承認過低體重的嚴重性。</p> <p><b>約束型厭食症</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>極端節食、禁食或狂做運動，沒有出現狂吃及嘔瀉的行為。</li> </ul> <p><b>狂吃/嘔瀉型厭食症</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>出現狂吃及嘔瀉的行為。</li> </ul>	<p>A. 於一段時間內（例如2小時內）失控地狂食，份量比一般人於相約的情況下吃得異常之多。患者有感自己有失去控制的感覺，不論在食量方面，或在控制自己停止繼續進食方面，也感到失控。</p> <p>B. 暴食後，用不合適的補償行為避免體重增加，如扣喉、服食瀉藥、利尿劑、節食/禁食或狂做運動。</p> <p>C. 患者平均每星期最少出現1次暴食及補償行為，而情況持續3個月或以上。</p> <p>D. 對自我的評價極受身型及體重影響。</p> <p>E. 此障礙不只是在厭食症期間出現。</p>	<p>A. 於一段時間內（例如2小時內）失控地狂食，而份量比一般人於相約情況下吃得異常之多。</p> <p>B. 在暴食期間，有以下3種（或以上）的特徵：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 暴食期間比平時吃得快。</li> <li>2. 暴食至很飽，甚至飽脹不適。</li> <li>3. 就算不感覺肚餓，仍然吃大量食物。</li> <li>4. 對吃下大量食物感到尷尬，所以會單獨進食。</li> <li>5. 在狂食後，討厭自己，感到抑鬱，或非常內疚。</li> </ol> <p>C. 暴食行為令自己感到十分困擾。</p> <p>D. 暴食行為最少每星期出現1次及持續3個月以上。</p> <p>E. 暴食後並沒有用補償行為以避免體重增加，例如扣喉、節食或狂做運動等。</p>	



病症	厭食症	暴食症	狂食症	
徵狀	生理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 體重持續或急劇下降</li> <li>• 女性患者會停經，嚴重者會骨質疏鬆及不育</li> <li>• 男性患者則影響性能力</li> <li>• 容易怕冷、頭暈、疲倦</li> <li>• 容易出現便秘及感到肚脹</li> <li>• 皮膚乾燥、頭髮枯乾脫落、指甲脆弱</li> <li>• 肌肉萎縮（包括心臟及大腦皮層）</li> <li>• 心跳緩慢、低血壓</li> <li>• 脫水</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 體重起伏不定</li> <li>• 經期不定</li> <li>• 沒有氣力，面容十分憔悴</li> <li>• 長期嘔吐引致： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 腮位腫脹、蛀牙</li> <li>• 電解質不平衡，心跳紊亂</li> <li>• 扣喉時胃酸令手指潰損</li> </ul> </li> <li>• 長期使用瀉藥引起腸胃問題</li> <li>• 脫水</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 疲倦及睡眠不佳</li> <li>• 感到肚脹、出現便秘</li> <li>• 關節炎（關節的軟骨退化）</li> <li>• 高血壓和高膽固醇</li> </ul>
	心理及社交	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 儘管很瘦但仍極度怕肥或渴望體重再減多一些</li> <li>• 對自己的身型產生一些扭曲的想像</li> <li>• 稱無胃口、胃脹或缺乏饑餓感，不認為自己有問題</li> <li>• 情緒低落、焦慮及容易發脾氣</li> <li>• 常與家人爭拗，關係變得緊張</li> <li>• 減少與別人一起進食，社交圈子縮窄</li> <li>• 猶豫不決，強迫性的思想及行為（尤其體重很輕期間）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 感覺失控，覺得自己無用及自我形象低</li> <li>• 終日不由自主地想着食物，但心底裡卻纏繞着減肥之意欲</li> <li>• 自我價值建基於體型上</li> <li>• 狂食後會出現抑鬱、焦慮、內疚的情緒或自毀行為</li> <li>• 常與家人爭拗，關係變得緊張</li> <li>• 在朋友面前吃得正常，然後偷偷地獨自狂食</li> <li>• 減少與別人一起進食，社交圈子縮窄</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 專注於飲食、食物、身型及體重</li> <li>• 對身型感到極度不滿及對外表感到羞愧</li> <li>• 狂食期間及之後感到極度苦惱、難過及焦慮</li> <li>• 自尊心低</li> <li>• 對有關食物、體重、身型及運動的評語非常敏感</li> <li>• 情緒抑鬱、焦慮及易怒</li> <li>• 尤其在進食後，感到羞愧、討厭自己或內疚</li> <li>• 自我孤立和拒絕參與曾喜歡的活動</li> </ul>
	行為	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 拒絕進食或有一些怪異的進食習慣，如： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 將食物弄碎才吃，進餐因而十分耗時</li> <li>• 只吃蔬果或低卡路里之食物，偏吃某類食品</li> <li>• 把食物咀嚼後吐出</li> </ul> </li> <li>• 狂做運動、扣喉、濫用瀉藥、利尿劑或減肥藥</li> <li>• 穿着較闊的衣服以掩飾骨瘦如柴的體型</li> <li>• 喜歡監視家人怎樣煮食及強迫家人進食</li> <li>• 喜歡自己預備食物</li> <li>• 盜竊（起初通常偷食物）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 一時拒絕進食，一時又失控地進食異常多份量的食物</li> <li>• 偷偷地獨自狂食</li> <li>• 偷偷地收藏大量食物於家中</li> <li>• 進食後長時間留於洗手間（嘔吐）</li> <li>• 狂做運動、扣喉、濫用瀉藥、利尿劑或減肥藥及節食捱餓</li> <li>• 盜竊（起初通常偷食物）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 出現狂食的跡象，對食物難以抗拒</li> <li>• 在家中囤積食物或偷偷地收藏大量食物</li> <li>• 迴避關於進食及和體重的問題</li> <li>• 出現一些異常行為，如高買食物或在食物上花費大量金錢</li> <li>• 自我傷害、濫用藥物或企圖自殺</li> </ul>

### 其他類別的進食失調症

何吳潔瑜主席提醒，若病徵與上述的進食失調症很相似，但其症狀又不完全吻合任何一個類別的話，患者可能會被分類為其他類別的進食失調症。例如沒有狂吃但卻有補償行，或者狂吃與扣喉的情況沒有規律或不是持續出現，少於暴食症中所提及的頻率及持續性，但也有可能是病發初期的表徵，這種情況其實相當普遍，而且亦未必反映其病情一定較輕微，可能純粹是分類上

的偏差。例如「夜食症」，這是一項較新的進食失調類別，雖然未列入美國精神醫學會的《精神疾病診斷與統計手冊》。但由於其情況有上升的趨勢，香港亦有出現該症狀的案例，顯示與壓力有很大的關係，很多患者同時出現抑鬱症，因此，屬「其他類別的進食失調症」的患者亦不能掉以輕心，因為其病況可能是徘徊在厭食與暴食兩個極端之間，同樣需要接受治療及關注。

# 進食失調 成因複雜 常與情緒病共發

有關進食失調症的患病成因，包括以下各種因素：

## 心理因素

### 情緒抑壓

有研究指出，進食失調症患者經常處於一個很高的壓力水平，當情緒抑壓得太久或已負載太多的時候，很容易會造成生理或心理上的失調。負面情緒往往是誘發進食失調症的其中一個危機因素，患者通常依賴了暴食這種自我催殘的行為來使自己的負面情緒得到緩和，可惜到頭來卻又因為體型不滿等思想而出現更多的負面情緒，造成惡性循環。

### 自我形象扭曲

為了提升自信及得到別人的認同，患者通常會努力追求一個社會上認同的外表及身型，因而扭曲自我形象及對自己的評價。

### 性格特徵

經常情緒化及神經緊張、性格自卑及對自己擁有負面評價的人是患上進食失調症的高危一族。尤其是完美主義者，他們比一般人更難得到滿足的感覺。例如對自己的外型諸多挑剔，特別是針對磅數、尺寸等有關數字更特別敏感。

## 進食失調症與情緒病

亦因亦果 • 殊不簡單

### 與情緒病共發

進食失調症與某些精神問題有莫大關係，例如各種情緒病（抑鬱症、焦慮症及恐懼症），兩者的同時發病率相當高，甚至很難界定是由抑鬱引致進食失調還是進食失調引致抑鬱。所以有些同時病發的患者在醫生的指導下，可用抗抑鬱藥來控制情緒及暴食。其實厭食或是暴食只是一個表達內心鬱結的一個行為問題，患者往往是因為在生活上遇到一些不愉快或困擾，繼而選擇了進食來宣洩，最後卻在不知不覺間成了惡性循環。由於患者身在其中，可能並不察覺當中的關係。

另一個常見的同時發病的是強迫症。患者會經常強迫自己做一些令自己安心的行為，最明顯的是強迫自己進行與控制體重有關的行為，如計算卡路里。這是因為他們處於一個極度不安的情緒中，需要靠一些重覆的行為來消除不安，緩和及自己緊張及恐懼的情緒。



## 家庭因素

家庭環境包括家庭成員間的溝通模式、情感的表達、教育水平等，對進食失調患者的影響有着不可分割的關係。也有人認為進食失調症其實是一個有關控制與權力鬥爭的心理問題，這個說法其實非常適合應用於患者的家庭關係中。以下有幾種家庭關係最容易出現問題。

### 家庭管教太嚴緊或父母太過分保護

孩子從小到大都缺乏自主權，所有生活上的大小事情都由父母替他們安排及作主，特別是在飲食習慣方面。因此他們會覺得很多事情都受到別人的擺佈，自己無法掌控。於是他們選擇了控制體重、控制食慾來代表自己能控制自己的生命。

### 家庭內的權力鬥爭

有些小孩會利用吃與不吃作為吸引重要人士（如父母）注意的手段，以獲得父母的疼愛；或者以此病來修補父母之間的破裂關係，希望父母再連繫來關懷他。然而不少患者其實是不想與父母有正面的衝突，又或是想獨自承受家庭的負擔，因此才錯誤地利用了吃與不吃來傷害自己的身體以發洩情緒。



## 社會文化因素

### 極端減肥方法及觀念

現今香港社會瀰漫着一片減肥風潮，很多人都只追求一個單一的身型標準，認為「瘦削」就等於美麗、成功；相反肥胖就是失敗、醜陋及無自信。研究發現，極端減肥方法與暴食症的發病有莫大關係，而且還會使暴食問題持續。據香港進食失調復康會發現，大約有95%暴食症患者於發病前曾用極端方法或速度去減肥。

## 生理因素

### 血清素失調

研究指出，部分進食失調症患者的血清素不活躍。因此，部分患者會出現其他與血清素有關的情緒病，如焦慮症、強迫症與抑鬱症等。

### 遺傳因子

進食失調患者親屬的發病率比普通人高；而雙胞胎研究亦發現，同卵雙生的雙胞胎同時患上進食失調的機會比異卵雙生的雙胞胎高。由此可見，遺傳因子跟進食失調症的發病率有一定的關係。

### 荷爾蒙分泌

據資料，女性與男性患者的比例大約是10:1，而高危階段多為青少年期至成年期初期。顯示出荷爾蒙分泌可能構成患上進食失調症。

## 吃與不吃 如何治療？

患上進食失調症，暴食者失控狂食，厭食者瘦骨嶙峋，患者身心皆受折磨，幸而若能及早向專業求助，經過適切治療，仍可痊癒的。香港進食失調康復會高級活動主任胡婉君小姐就常見的治療問題，逐一講解。



### 藥物治療需配合心理輔導

由於目前還未有一種有效地針對治療厭食症的藥物，因此要治療厭食症很大程度是要靠心理治療。若暴食症病人出現抑鬱症病徵而導致其失控狂食，服用抗抑鬱藥可以令其心情愉快些，不用以食物來發洩，但仍需配合心理輔導，治療才理想。

胡婉君小姐指出，藥物治療大部分需同時與心理治療一起進行。最常使用的藥物是抗抑鬱藥如血清素再攝取抑制劑（SSRI）。對於厭食症的患者，藥物治療常用於同時出現抑鬱、焦慮或強迫症症狀的情況。有資料指，抗抑鬱藥對體重過低的厭食症患者沒有太大的作用，但對防止厭食症康復者復發卻有幫助。相反，對暴食症患者而言，抗抑鬱藥對減低其暴食或扣喉的衝動，及抑鬱情緒有幫助。

總括而言，結合藥物與心理治療才是最有效的治療方案，尤其是當暴食情況愈來愈嚴重而單一治療取向的效果未如理想之下，更需要雙管齊下。

### 心理治療

治療初期一般每1-2個星期進行1節心理輔導，每節大概1小時。於患者有充分的心理準備下，協助患者作出思想、行為、環境及人際關係之改變。

**個人治療：**多用認知行為治療來協助患者了解自己的思想謬誤，尤其是有關進食、控制體重、自我形象、人際關係及生活壓力方面的思想，對其行為及情緒之負面影響。透過改變思想模式，可以穩定情緒及改善進食問題。



**家庭治療：**對治療兒童及青少年時期的厭食症問題頗為有效。包括結構性家庭治療、策略性家庭治療、敘述性家庭治療。治療過程並會動員家人積極支持患者及參與治療過程，而不是將問題歸咎於患者一個人身上。家庭治療中最常見的主題是改善溝通模式、情緒表達、有效的解決問題方法及衝突處理。

**小組治療：**6至8個患者組成小組，由多方面專業人士負責治療，於組前組後作出評估。由於患者經歷的病徵很相似，所以患者能感到共鳴，治療過程不再孤單。在彼此鼓勵及參與的情況下，治療動力大大提高，以至達到明顯的進步。

### 其他治療方法

- 藝術治療
- 催眠治療
- 營養諮詢

### 康復期

因人而異，影響因素包括個人的求助動機、重要人士的支持、病情的嚴重程度、與治療隊伍的合作程度及是否有其他精神病的併發。

## 營養諮詢

## 解開吃與不吃的疑惑

營養師能以科學研究的根據，協助患者認清對進食的思想謬誤、確保患者對營養及體重管理有良好的掌握，以及了解該些營養知識在現實生活應用上的彈性。營養師更會配合患者的心理準備程度，為患者訂下合適的餐單，教導患者定時定量進食，重新掌握肚餓或飽足感的正常反應。最重要是令患者學會健康地選擇食物，讓患者吃得有自信而又沒有壓力，最終達至健康體重及均衡營養。



■ 訪問 香港進食失調康復會註冊營養師 何嘉慧小姐

### 厭食症的人一定很討厭食物？

很多人認為厭食就等於討厭食物，但其實大多數厭食症病人都很喜歡吃東西，特別在發病之前。患者會無時無刻想着食物，但由於極度害怕磅數增加，因此才禁止自己進食，其實他們並不討厭食物的。而且他們往往會減少吃正餐的份量，而將自己每日所吃的限額放於吃零食方面，因此有時候厭食症患者會瘋狂地吃零食。但當進入病態時，厭食症患者已不由自主，完全感覺不到肚餓。

### 體型龐大的人一定有暴食症？

其實大部分暴食症患者身型都不是很龐大，甚至有些只有百多磅左右。暴食症患者同樣會害怕肥胖，但會習慣以扣喉，食瀉藥，狂做運動和節食等補償行為來抵消所吃的過量食物，因此真正消化、吸收的份量不多。



## 有關減肥謬誤

**問：**為何有些人食量驚人但又不會肥？

**答：**一個人的體型與食量的關係可以受到很多東西的影響，例如遺傳基因、體質、發育年齡、運動量、食物種類等等，因此絕不能一概而論。

**問：**扣喉可以減肥？

**答：**雖然扣喉可以將食物嘔出來，但所帶來的後遺症是十分多及嚴重的。嘔吐過程中除了吐出食物之外，還會吐出胃酸及電解質。前者會侵蝕琺瑯質導致蛀牙，更會令手指皮膚潰爛；後者會增加心臟負荷及令腮位腫脹。

**問：**食肉減肥法？

**答：**只吃肉類會令身體缺少了澱粉質和糖分，因此令血糖減低。由於熱量低，身體會燃燒脂肪以進行新陳代謝，體重因而減輕。可是由於血糖減低，長期食用可導致電解質不平衡，亦會產生髮質暗啞、皮膚乾燥、噁心、脫水等後遺症，嚴重的甚至致命。

**問：**蘋果餐 / 水果餐減肥法？

**答：**每個蘋果只有約40卡路里，因此只吃蘋果所攝取的卡路里會比較低，而脂肪積聚的機會亦比較少。但是由於熱量過低，長期只吃水果當正餐會導致營養不良，缺乏蛋白質及礦物質，使皮膚缺乏彈性，指甲和頭髮很容易折斷，缺乏光澤。

**問：**不吃早餐能減少吸收？

**答：**經過一晚睡眠，昨天吃的食物已被消化，身體開始缺乏熱量和營養供應，如果不吃早餐，不單精神欠佳，更會減慢新陳代謝的速度，於是接着吃的東西會更易積聚。再加上過分壓抑食慾，反而會在中午或晚飯時吃得更多。其實中午前吃的東西是最易消化的，而積聚脂肪的機會也是最低的。

**問：**多焗桑拿可減磅？

**答：**其實焗桑拿只可短暫地將體內的水分由汗排走，飲水後，體重很快就會回升。而且焗桑拿每次不可超過15分鐘，否則血管會過度擴張，對高血壓或心臟病患者造成生命危險。



**問：**排清身體毒素可助減肥？

**答：**所謂排毒產品很多其實只有輕瀉作用，只會排出水分及電解質排出，並不能排出脂肪。當飲水後，很快就會恢復原狀。長期服用可導致腸胃病、腹瀉、口乾、疲倦及脫水等後遺症。

**問：**脂肪可以推 / 搥走？

**答：**醫學證明，脂肪並不可以透過推或搥的方法減少或分解。而且不正確的按摩方法會令身體組織受損。

**問：**不吃澱粉質可減肥？

**答：**不吃澱粉質只會減低熱量攝取，卻使身體缺乏所需要的能源供應，導致疲倦、精神不振，嚴重地影響日常生活。別以為少吃飯多吃餸便可減肥，其實餸菜所含的脂肪或油分，可能遠比吃飯多出幾倍。

**問：**極速減磅瘦身？

**答：**最理想的減肥速度為1星期減1-2磅。如果一下子減太急，可能造成「搖搖效應」，即體重大上大落，增加患心臟病的機會。

### 患者最怕

厭食症患者之最怕：害怕只是比平常吃多了一點，體重便會於短時間之內上升了很多。

暴食症患者之最怕：害怕體重不斷上升，對自己的身型非常不滿。

## 遠離進食失調的深淵

### 給患者貼士

#### 1. 暴食行為是否有規律發生

嘗試記錄觸發暴食行為前的情景、念頭及情緒反應，這很可能都與情緒有關。了解自己的行為與情緒後可盡量避免一些觸發暴食的情境，以減低暴食傾向。

#### 2. 留意情緒反應

有研究顯示，不少人處於壓力狀態時會有吃東西衝動，特別是甜品類，因為進食糖分後會增加血清素的分泌，令情緒稍為舒緩。如果以吃東西作為解決問題的唯一途徑，便可能出現進食失調症。

#### 3. 改變負面思考模式

很多進食失調症患者都有很多反射式的負面思想，經常處於緊張或壓力的環境下會特別容易引發暴食。透過認知行為訓練，可以找出自己的負面思想並加以糾正成為正面。

#### 4. 別胡亂減肥

根據香港進食失調康復會的熱線數字顯示，約有9成的進食失調症患者在病發前曾以不正確的方法減肥，因而造成「搖搖效應」，影響身體健康，嚴重的可引致進食失調症。每日三餐均衡的飲食模式，以防止因早午攝取量太少而晚上吃更多作為補償。

#### 5. 學習接納自己的身體

進食失調症患者普遍存在體型不滿，可惜現時的瘦身風氣卻試圖將所有人變成一個倒模出來的身型，這反而是缺乏自我的表現。

#### 6. 提高廣告的辨識能力

當我們面對傳媒或廣告的瘦身聲稱時，的確相當吸引。但作為明智的消費者，在面對各種訊息時，不要盲目信從，這個世上是沒有不勞而獲的。

#### 7. 在適當時尋求專業協助

若進食失調的情況又日益嚴重，應及早尋求專業人士的協助，以免延誤治療。

### 給父母及照顧者寄語

#### 1. 建立支援網絡

#### 2. 留意患者身體所發出的警號

#### 3. 病向淺中醫

#### 4. 處理好自己的情緒

#### 5. 避免在食物上發生爭拗

#### 6. 給予患者接納、支持及鼓勵

#### 7. 細心聆聽患者需要

進食對患者來說是十分困擾的，照顧者應接納患者在進食上不能夠很快回復正常，不要用責罵、質問甚至懷疑的態度去面對患者的進食問題。更不應指責患者是咎由自取的，因為患者也被自己的思想及心理問題所煎熬。很多照顧者只著眼於患者的進食行為及磅數升跌，反而忽略了他們的心理需要。

#### 8. 維持家庭關係的平衡

不宜將全部精力放在患者身上，不要因患者的原故而要求全家人改變以遷就，應保持家庭內正常的生活模式，同樣關愛其他家庭成員。

#### 9. 以身作則

自己應先建立一個良好的飲食習慣。不要經常評論別人的外型，以免再灌輸不正確的觀念予患者。

#### 10. 尊重患者

不要在患者未有充分心理準備下，強迫患者接受治療，以免構成負面影響。記緊要尊重患者對治療的選擇，不要過分干涉或勉強。



全文資料提供：香港進食失調康復會 [www.heda-hk.org](http://www.heda-hk.org)

風和日暖 天地有情





# 香港壓力指數創新高

## 「港人壓力指數問卷調查2015」

### 港人壓力大 提供紓緩方法刻不容緩

「港人壓力指數問卷調查2015」於10月及11月進行，成功訪問約600位香港居民，以了解他們的壓力來源及紓緩負面情緒的方法。負責為是次問卷調查作出分析的「心晴行動慈善基金」及「精神健康基金會」代表精神科專科歐陽國樑醫生表示，7成人認為自己面對的壓力屬於高，而6成人更認為壓力相當影響生活，反映香港人因生活壓力而出現情緒困擾的跡象。調查亦顯示當受訪者面對壓力源時，最多人表示「心情變差」、「感到不安」或「容易動怒」。精神科專科醫生歐陽國樑醫生指出如這些情緒困擾之情況達致影響個人社會功能，如工作、社交或家庭，就需要尋求協助。因此，他認為港人的情緒困擾必須即時正視，提供各種有效紓緩負面情緒的方法，實在刻不容緩。

### 簡單方法也有助紓緩壓力

調查發現，有4成多的受訪者表示，當面對壓力源的時候「不刻意紓緩」，情況令人擔憂，可見不少人對紓緩情緒一事都掉以輕心。歐陽國樑醫生表示：「不少人輕視紓緩情緒的重要，其實運用一些簡單的方法如定期做運動或找可信任的人傾訴均有助疏導情緒。」



「心晴行動慈善基金」及「精神健康基金會」代表精神科專科歐陽國樑醫生指出有7成人認為壓力指數達6分或以上，屬於偏高，港人面對的壓力情況實在令人擔憂，問題必須即時正視，提供各種紓緩情緒的方法，實在刻不容緩。



### 別輕視紓緩情緒的重要

#### 歐陽醫生建議：

- 一些簡單的方法，例如透過呼吸或肌肉鬆弛法，都可以幫助大家釋放緊張情緒等。
- 另外，收讀開心的文章，接觸有趣的動態貼圖，也可以紓緩壓力。
- 運動、音樂、與人傾訴及抒發情感均有助減壓，例如運動可以刺激「開心荷爾蒙」安多酚的分泌，使人產生放鬆的效果，音樂可以讓人紓緩心情等，皆有助提昇正能量。

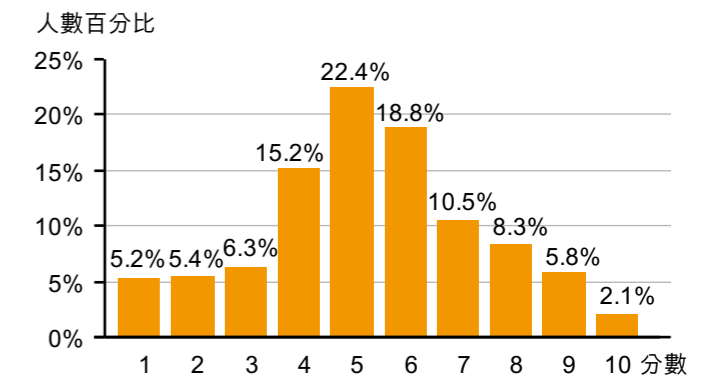
## 「港人壓力指數問卷調查2015」結果及分析

「港人壓力指數2015」於10月24日至11月1日展開，成功訪問614位12-62歲之香港居民，全部以面談的問答方式進行。調查進行的地區包括：元朗、荃灣、深水埗、旺角、銅鑼灣、北角。

### 問卷調查結果及分析

#### 1 最近一個月，你認為生活得開心嗎？

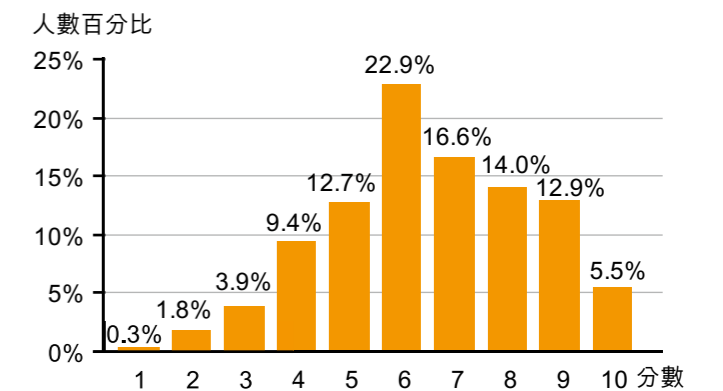
1分代表非常不開心，10分代表非常開心



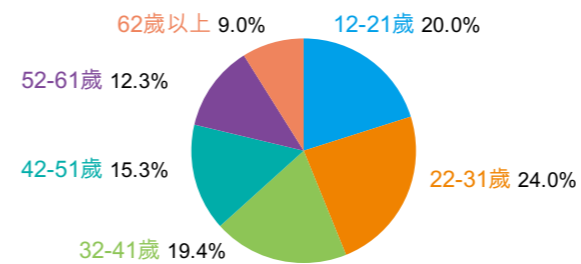
調查結果顯示，只有45.5%人選（6分或以上）受訪者表示最近一個月生活得開心，反映香港人面對的生活壓力相當高而出現情緒問題的跡象。

#### 2 你認為現時你生活上需面對多少程度的壓力？

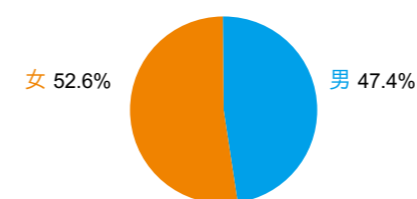
1分代表面對壓力最少，10分代表面對壓力最多



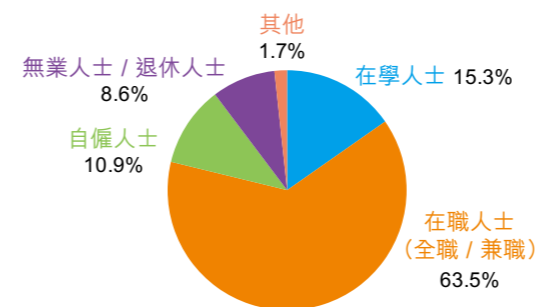
#### 受訪者年齡



#### 受訪者性別

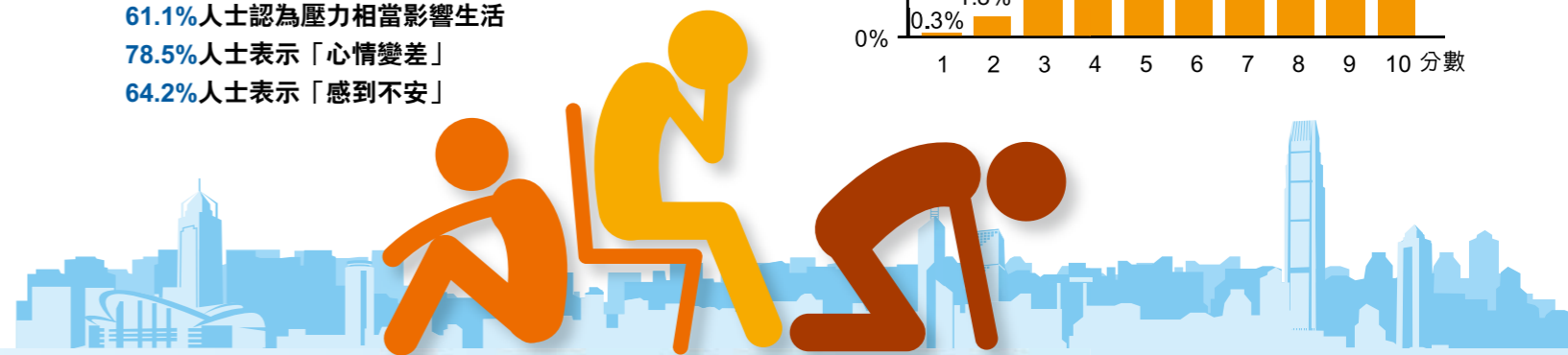


#### 受訪者職業



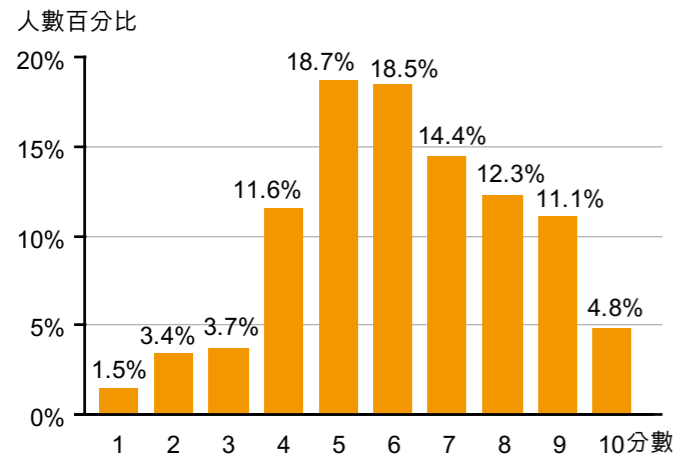
### 主要調查發現

- 71.9%人士認為自己面對的壓力屬於高
- 61.1%人士認為壓力相當影響生活
- 78.5%人士表示「心情變差」
- 64.2%人士表示「感到不安」



### 3 你認為壓力對你日常生活帶來有多大的影響？

1分代表面對影響最少，10分代表影響最多

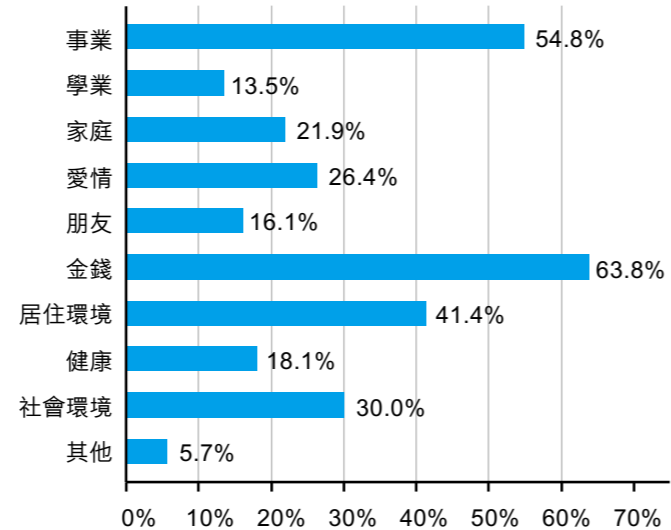


7成人 (71.9%) (6分或以上) 認為自己面對的壓力屬於高，而6成人 (61.1%) (6分或以上) 更認為壓力相當影響生活，可見壓力影響港人的生活愈來愈嚴重，因此提供減壓、或將壓力的影響減到最低的方法，實在刻不容緩。



### 4 請於下列因素，揀出帶給你最多壓力的源頭。

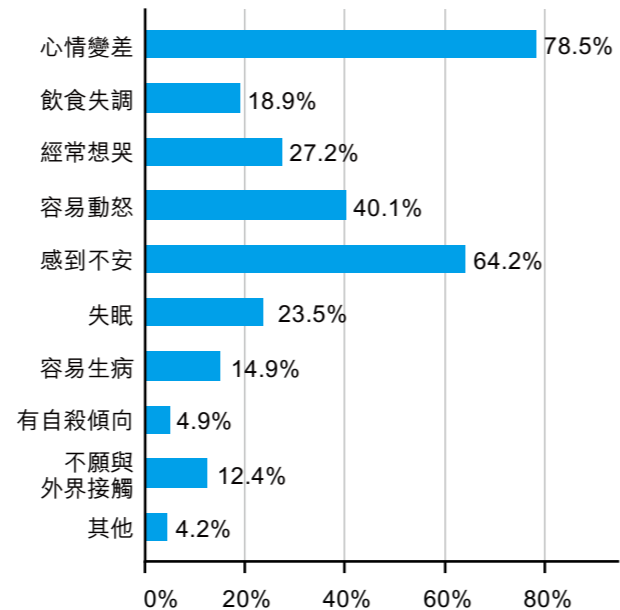
(最少要選1個，但不可多於3個)



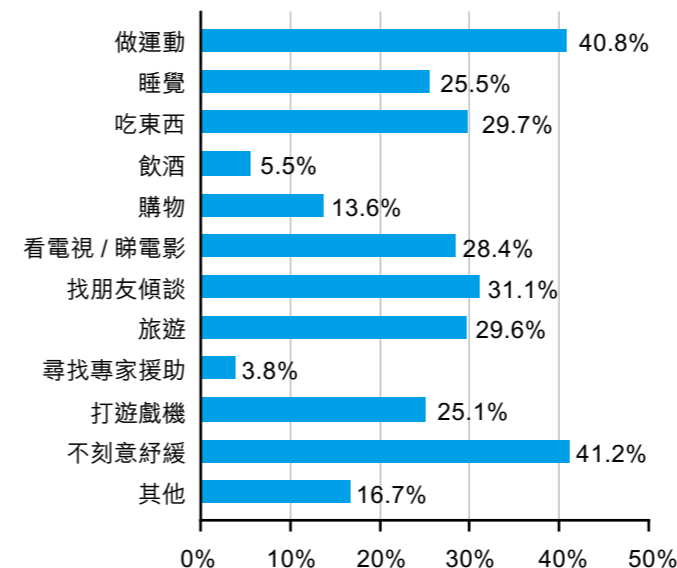
受訪者認為3項最大的壓力源頭因素順序為：金錢、事業及居住環境。在已發展/生活指數的城市，這種有關於經濟因素的選項，通常都是壓力的主要來源。

### 5 當你面對壓力，你會有甚麼反應？

(可選擇多於1個)



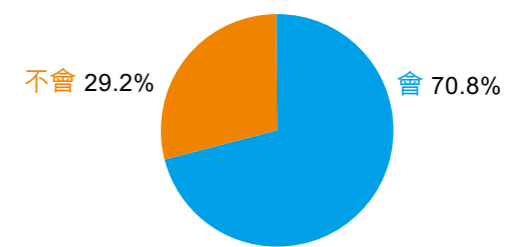
### 6 你如何紓緩壓力 (可選擇多於1個)



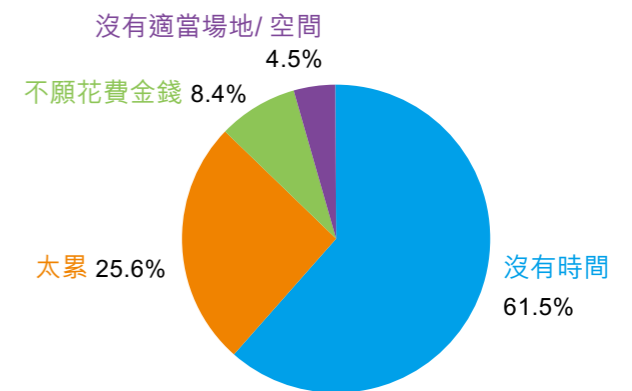
面對壓力的時候，最多人會表示「心情變差」(78.5%)，第二位為「感到不安」64.2%。這些心理上的微妙反應雖然普遍，但絕不可以忽視。尤其當面對壓力時，會同時出現多個不同的反應時，正正就是身體希望尋求協助的訊息；令人擔憂的是，當問到如何紓緩壓力的時候，有4成人 (41.2%) 竟表示「不刻意紓緩」，可見不少人對紓緩壓力一事都掉以輕心。



### 7 有調查指出運動能有效減壓，你會進行更多運動嗎？



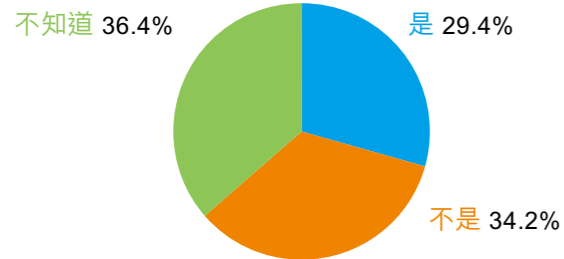
### 不會進行更多運動的原因



雖然仍有近3成人 (29.2%) 仍然選擇因為各種理由，而不打算進行更多運動，不過，從近年來的各種大型運動賽事例如馬拉松、單車的參加人數屢創新高等，一些跳舞、拳擊班亦愈來愈受歡迎，可見港人對運動的熱誠其實不低。

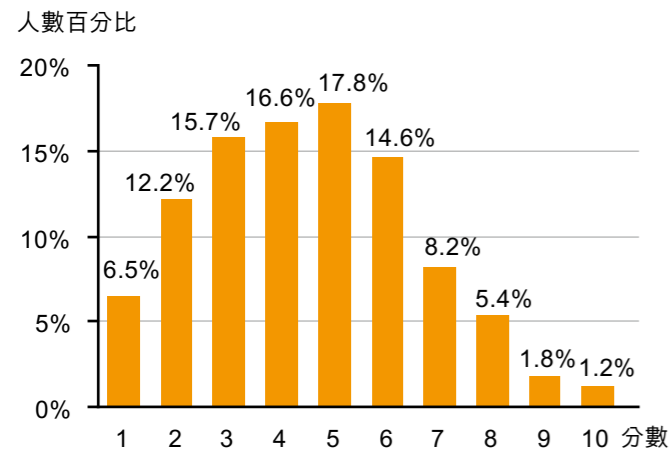


8 你是否認同自己今年有比上年更開心？



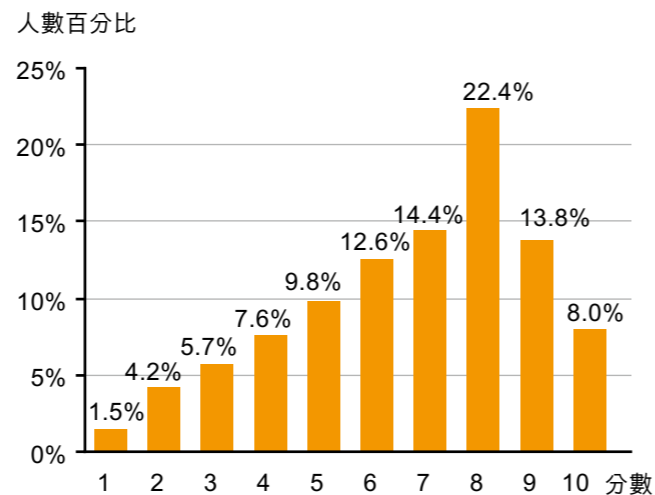
9 你覺得香港人的開心指數是

5分為及格，10分為滿分



10 你覺得香港人的壓力指數是

1分為壓力最少，10分為壓力最多



總結

只有不足3成人（29.4%）肯定表示自己比上年更開心。開心指數只有平均4.5分及壓力指數平均6.7分的結果，情況令人憂慮。

# 長者鬱鬱不歡需關心 服藥要有耐性



■ 訪問：老人科專科醫生 莫俊強醫生

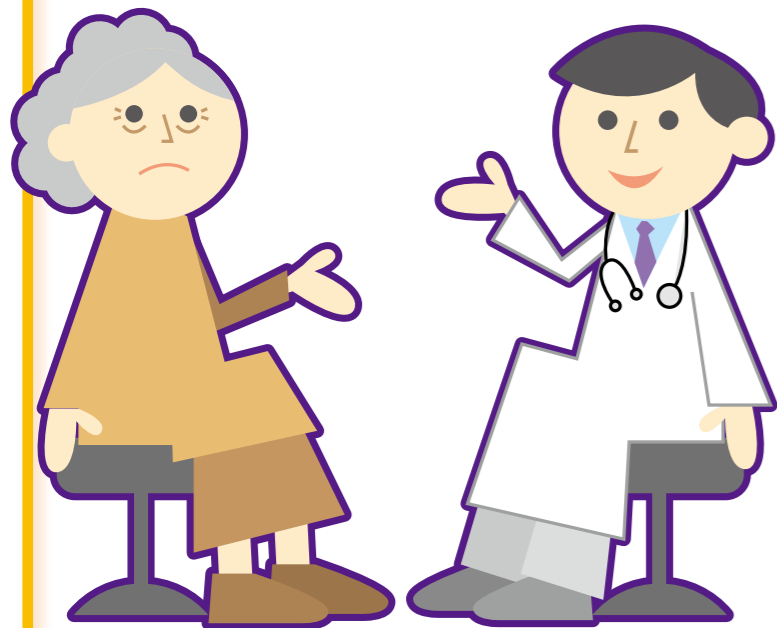
長者患抑鬱症的原因很多，最快改善的方法是服用抗抑鬱藥。但藥物亦需服用一段時間才見效，因此長者必須耐心服用，家人敦促他服藥之餘，亦應多加關心，給予心理等方面的支援，才能事半功倍。

長者患上抑鬱症，家人對應否讓他服抗抑鬱藥，有時會有所顧慮，主要是擔心會有副作用和害怕藥物跟長者正服用的其他藥物相沖等。不過老人科專科醫生莫俊強醫生強調，處理長者抑鬱症大多需要用藥，因為能快速改善病情，其他方法較難於短期內奏效。

長者患抑鬱 服藥最有效

「長者患抑鬱症的原因很多，例如經濟或健康問題等，由於這些問題難以在短時間內處理，所以用藥改善病情是必須的。」莫俊強醫生解釋，對患上抑鬱症的長者用藥，尤其是80歲以上的，份量一般會較低，然後逐漸增加藥份。據臨床顯示，幾種常用的抗抑鬱藥即使以低份量開始處方，對長者已見成效，而且亦有助減少如腸胃不適等副作用。





### 抑鬱徵狀易被誤為癡呆

莫俊強醫生曾遇過一個個案，患者年近80歲，以前很精靈，把家務料理得頭頭是道，但家人發現她漸漸無法處理家務，菜煮不好，也不肯煮，徵狀跟早期認知障礙症（老年癡呆症）很相似。

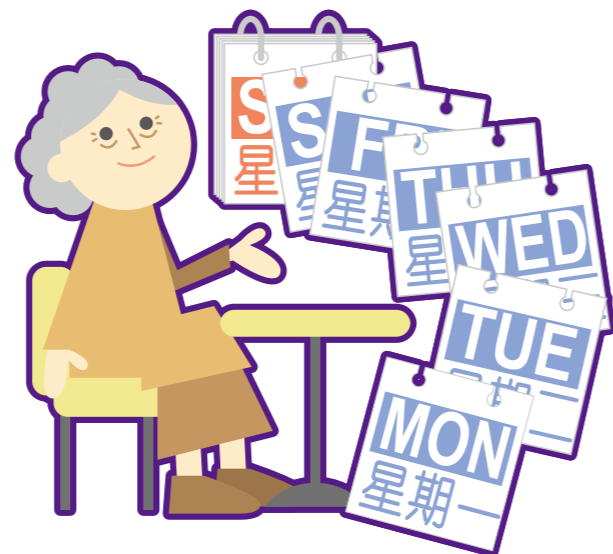
莫醫生替婆婆檢查後，卻發現她的認知能力不差，似乎是情緒多於認知問題，於是跟她詳談，從往事聊至家庭，懷疑她其實是患上情緒病，於是建議先給她試用抗抑鬱藥，因為認知障礙症無法於短期內治癒，但抑鬱症只需服藥數星期，病情便可見改善。婆婆在服藥數星期後覆診時，人已變得開朗，也能重拾「媽媽」的角色，如常照顧家庭。

莫醫生指出，抑鬱症不像其他病那樣能容易地明顯診斷出來，必須花時間與病人傾談才可探出端倪，而且服用藥物也需要一段長時間才能痊癒。以這個案為例，病人服藥達一年以上。

雖然長者很多時都不只服用一種藥物，不過莫醫生指出，普遍使用的抗抑鬱藥與其他藥物相沖的情況並不常見。「的確也有藥物會跟現時常用的抗抑鬱藥相沖，例如有些較舊式的血壓藥不適合與血清素調節劑（Serotonin, SNRI）一起服食，不過這種舊式血壓藥已很少用，所以發生問題的機會不大。」為防藥物相沖，醫生在處方抗抑鬱藥前，會先了解病人正在服用的其他藥物。病人不應自行購藥，因為除了藥物相沖問題外，抑鬱症亦需要醫生不斷調校藥物和份量及跟進觀察，絕對不是病人拿了醫生紙自行配藥服用便可以治癒。

### 不會即服見效 最緊要有耐性

抗抑鬱藥需要逐步調校份量，而且最少要服用2至3星期，甚至4至5星期才慢慢見效，有時若過了幾星期藥效仍不明顯，醫生還要考慮加大份量甚至轉藥。而服了抗抑鬱藥也不可能即時令心情變好的，因此病人需要很有耐性，不要以為像止痛藥那樣能立即止痛。在這方面醫生與病人能否建立互信關係便顯得重要，若醫生向病人詳細解釋清楚服用藥物後起效的時間，以及中間可能出現的狀況等，令病人明白及信服，病人便會更願意服藥，更有恆心去慢慢試藥及等待療效。



至於究竟何時可以停藥，這便要視乎情況。若是年輕患者，服藥一至兩年醫生便會考慮停藥，再觀察跟進；但若是長者，醫生有時會跟他商量，若覺得服藥後效果不錯，可能會建議繼續服藥。如已服藥一年多，情況穩定而想停藥，醫生也可讓他停藥，不過要繼續觀察一至兩年，以防有復發的跡象。

### 缺少溝通 不易察覺抑鬱

抑鬱症是一種疾病，有藥可治，但無論是長者或家人，很多時都不大明瞭這是一種病，或根本不接受它是病，於是放着不管。但醫學文獻已肯定，若抑鬱症不予以正確治療的話，有機會導致自殺，香港長者自殺率甚高，在這方面要尤為注意。由於長者未必懂得表達自己，只會表現出對事物不感興趣，而家人尤其是年輕一輩往往跟長者缺少溝通，不易察覺長者患有抑鬱，所以長者抑鬱症的診斷比年輕人困難，倘若長者的精神狀態已出現問題時，更易令人誤以為他患的是認知障礙症（俗稱「老年癡呆症」），只有由富經驗的醫生診斷，才會發現他患的原來是抑鬱症。

莫俊強醫生提醒家有長者的人，平時應對長者多加關心，「看到長者跟平日的精神狀態或行為有異時，應儘快帶他看醫生，這樣醫生可以更易斷症，及早予以治療。」

### 醫生建議

#### 家人關懷 多做運動 治療事半功倍

醫生的耐心解釋，可以給予病人治療的信心，而家人的細心關懷，則是給予病人重要的支援。莫俊強醫生表示：「其實患抑鬱病的長者通常面對很多問題，例如身體、心理、社區支援及經濟等，有很多原因會導致患上抑鬱症，服藥可以幫助穩定及改善情緒，但也需要在其他方面多加支援，多些關懷及探望他們。」

他指有些研究顯示，如果長者能多做運動，可以減少抑鬱情況，但抑鬱症患者通常不願動，留在家中甚麼也不做，所以他建議，「家人在長者服藥後並開始起效時，不妨鼓勵患者多出街，多做運動，對療效會有幫助。」



### 忘記吃藥怎算好？

莫俊強醫生提醒，長者比較健忘，所以家人應經常提醒服藥，又或教他使用藥盒。如果真的忘記服藥，由於抗抑鬱藥的效力發揮得慢，若然日間忘記服用，晚上吃回便沒問題，因為它不需要絕對準時服用。即使當天真的忘記吃，也不用刻意補回，但切勿一次過吃掉漏吃的藥，服用過多份量，會引起更明顯的副作用。



# 中醫治療情緒病的趨勢

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

針灸醫療在現代社會引起海內外的關注，始於1970年代初期。在美國尼克森總統首次訪華前後，關於中國「針刺麻醉」的報道轟動了世界。40年過去了，針灸醫療也快速在國際上170多個國家和地區得以普及，而且對於包括抑鬱症、以及戒煙和戒毒等在內的精神情緒疾病之治療康復，也顯示出確切的療效。因而針灸在美國、西歐等世界各地，受眾在日益增多。



## 替代醫療

我們從《詩經》中可以找到「合歡蠲怒、萱草忘憂」的詩句。千百年來的中醫臨床發現，許多中藥具有改善情緒、調整認知以及精神狀態的作用和心身同調的功效。與此類同，西方民間也用聖約翰草（中草藥名：貫葉金絲桃）等草藥治療抑鬱症，近年來植物生藥可以改善抑鬱情緒的功效也在國際上得到愈來愈廣泛的認同。

至今的一些抗精神藥物，其療效還不能令眾多患者滿意，且常具有副作用。近20多年來，為彌補現代醫療的缺陷和不足，西醫學體系以外的「替代醫療」方法應用在國際上興起。所謂「替代醫療」體系，指的是有別於目前西醫之「正規醫療」的、由世界上各國家、各地區的傳統或民間療法所形成的一個綜合體系，而針灸與中藥療法在其

中最為引人矚目。這是由於，與其他民族或地區形形色色的傳統及民間療法相比較，以中藥和針灸療法為主要手段的中醫學具有完整且獨特的理論和臨床體系，這就使得中醫學的水準超越了一般的經驗醫學。在精神保健以及情緒病的治療和康復領域，針灸與中藥的應用都在逐步普及。



## 東洋醫學源自中醫

在日本，中藥與針灸在情緒病領域的應用更為普遍。日本的傳統醫學具有1,500年左右的歷史。直到200多年前，其主體就是中國的中醫學。自江戶時代中期以來，因為江戶幕府閉關鎖國的政策，中醫學在日本也進入獨自發展階段，進而出現了許多日本的特點。今天，日本流派的中醫藥應用被稱為「漢方醫學」；而以中醫學為源頭的中藥和針灸體系，則被統稱為「東洋醫學」。中醫學與日本漢方或東洋醫學的關係是同源異流，同根異枝。情緒病的治療，歷來是日本漢方和針灸最為活躍的領域之一。

由於情緒困擾，患者可以表現出多彩、多變且複雜的精神和軀體症狀，被稱為「不定愁訴」；這類病以往在日本常常被視為「氣病」。

「氣」既包含有心緒、情緒之意，也表徵各種心身的功能。而西醫欲從疾病分類上對此加以清晰把握，往往感覺困難。但是，日本傳統醫學界遵循源於中醫學的「隨證治療」方法，由「證」去診斷和把握病人的心身狀態，就感覺相對容易。因而，中醫學與漢方或東洋醫學，在日本都被標榜為「氣」的醫學，對於表現為「不定愁訴」的情緒病患者，選擇和運用漢方藥或針灸治療，在日本是十分普遍的事情。

近年來，日本有將近90%的西醫師在臨床中使用中藥（漢方藥），至2008年為止，所有的醫科或藥科大學，都已經將漢方、針灸等傳統醫學內容導入到核心課程之中。日本的國家（西）醫師職業資格考試中，也開始導入傳統醫學內容。從理論上說，不僅得傳統醫學，將來也難以成為（西）醫師。與此同時，日本的針灸教育院校超過100所。其中有90多所3年學制的大專，10所4年以上學制的大學。執有日本國家認定資格的針灸師群體超過17萬人，在世界各國中堪稱最多。

## 柴胡治「氣」病

日本的西醫師們也大都熟悉一些漢方藥物的應用。諸如「加味逍遙散」可以疏肝解鬱，對於伴有月經失調或更年期症候的女性之抑鬱或焦慮患者，十分好用；而「柴胡加龍骨牡蠣湯」治療以驚悸、失眠、焦慮、煩躁為特點的驚恐症、焦慮症、社交恐懼症以及創傷後情緒症等，多有效驗；「加味歸脾湯」用於氣血不足而虛弱易疲、焦慮不安、失眠多夢者療效很好。目前在日本，將近150種中藥製劑可以適用於醫療保險。以上處方，都有顆粒成藥，而且都含有中藥「柴胡」，是為共性。

柴胡是疏肝、理氣、解鬱的良藥。配有柴胡的處方「柴胡劑」，大都具有改善情緒症狀的功效。日本民族具有認真、纖細的特質，用他們自己的話說，許多日本人具有「神經質」的心身特點，所以自古以來日本「氣病」即情緒病多見，疏肝、理氣、解鬱的柴胡劑也就在臨床上非常多用。從400多年前開始的時代以來，柴胡劑在日本漢方的處方應用比例中，一直佔1/3左右。日本醫學界認為，恰當地應用漢方製劑治療情緒病，既可減少使用西藥時往往多藥並投的現象，降低醫療成本和開支，還可能減少藥源性疾病以及毒副作用的發生。



貫葉金絲桃（聖約翰草），藥用其植物的地上部分。

中醫認為其性味辛寒，功能疏肝解鬱，清熱利濕，消腫通乳。主治肝氣鬱結，情志不暢，心胸鬱悶，以及關節腫痛，乳癰，乳少等病症。

# 孩子的行為 是有迹可尋的

本學年開學至今，已有3名11至21歲的學生自殺身亡，兒童及青少年自殺問題再次引起關注，在最近的立法會上，有議員便就政府關於防止青少年自殺的工作提出質詢。

孩子自殺原因大多與學業或感情有關，然而，某些個案的家長卻表示孩子在事前生活如常。

孩子自殺，之前真的會全無徵兆嗎？家長又可以怎樣提防？

據香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心的數據顯示，本港15至24歲年輕人在2014年的自殺率比前年上升1%至2%，中心在2013年以電話訪問了1千多名12-29歲青年，發現有30.9%的受訪者受到情緒困擾，當中有28%的人沒向任何人求助。

雖然沒有向人求助，但不表示他們自殺前沒迹象可尋。

註冊臨床心理學家黃蔚澄博士指出，青少年自殺前亦會有先兆，例如孩子在言談間或在電子社交平台上表示想死或者流露輕生的意念，別以為他們隨口說說而不會付諸實行，其實不少青少年在自殺前，都曾向包括家人表示自己備受困擾及考慮自殺。

但除了這些看得見的徵兆外，還有一些不易察覺的，例如最近吃得少了、比以前沉默了、表情反應減少了點，或者對喜愛嗜好的熱情淡薄了。這些「減少了」的徵兆，都可能滲透着孩子的情緒正受困擾。要察覺出這些細微變化，需要家長的時間和敏感度，但香港人生活工作忙碌，時間總是不夠用，即使一家人在同一屋簷下生活，但很多時都把時間和注意力投放在別的事情上，導致本來可以察覺到的蛛絲馬跡，都一一錯過了，結果沒能及時阻止孩子走上絕路。

黃蔚澄博士認為，現時政府有為學校教師提供培訓，而不少非牟利機構亦有提供輔導及轉介服務，求助的渠道雖然不少，但關鍵還是要家長多加留意及關心孩子的情緒變化，用心與孩子溝通，很多悲劇是可以阻止發生的。💡



# 別等孩子跳下 去才驚覺

又有孩子跳樓自殺。

每次看到這樣的新聞，總會有點歉疚。如此年輕的生命，才不過一瞬間，遽然消逝，留給父母的，是一輩子的痛。

自殺原因不外乎學業或感情，不過在個別案件中，父母說孩子自殺前並無異樣。

如果有徵兆的話，父母還好察覺，但若然真的全無預兆，父母又如何能提高警覺呢？

其實，大部分的自殺都有先兆，問題只是有沒有看到。

有些自殺先兆比較明顯，例如孩子會不會把「我想死」掛在口邊？有沒有在網誌或臉書上透露輕生的念頭或迹象？父母一旦發現了，肯定會多加留心。

但如果孩子只是最近說話少了些、表情少了些，本來熱愛的動畫都不怎麼看了，父母又會否聯想得到孩子有自殺的念頭呢？或者，究竟有沒有察覺到這些「少了的、不見了的」徵兆呢？

我訪問過很多自殺孩子的家長，他們說最初壓根兒沒察覺到孩子有任何徵兆，但冷靜下來細心一想，卻總能找出很多蛛絲馬跡，只是他們都說：「那時真的沒時間。」確實，對生活忙碌的香港人來說，時間是奢侈品，而要察覺到那些「少了的、不見了的」徵兆，正需要父母的時間。但如果能回頭，我想自殺孩子的父母都願意用任何奢侈品，包括時間，換回孩子的性命。

最近學生自殺這問題在立法會上引起議員的



文：註冊臨床心理學家黃蔚澄博士  
香港大學社會工作及  
社會行政學系助理教授

關注，政府回應時提到在學校及公眾層面所做的工作，諸如在學校課程中加插提升抗逆力、處理壓力等課題，並為教師提供相關的培訓，讓他們能與輔導人員及專業人士去識別及支援有自殺傾向的學生；而社署亦透過資助非牟利機構，為受情緒困擾的孩子及家長提供輔導及轉介服務，個別機構更在網上搜尋在網誌上流露自殺念頭的年輕人，主動介入及疏導他們的負面情緒等等。

政府及志願機構針對青少年自殺做了不少工作，但儘管外界提供再多的服務，家長的角色始終是最關鍵，因為他們才是跟孩子朝夕相對的人，應該最能察覺到孩子的細微變化。

現在我們耗愈來愈多的時間在手機和電腦上，一家人在一起，明明就在身邊，卻各自低頭把玩手机，跟全世界在聊天，對眼前人卻一聲不吭。那些微細的徵兆，你還能察覺得到嗎？

親子的溝通，需要時間投放，需要心思維繫。別待孩子跳下去才驚覺。💡

# 吃三文魚 的快樂時光



## 強化腦細胞 抗壓抗焦慮

「你說過，三文魚含豐富的DHA和EPA，多吃可以令人心情愉快。」他笑道。

「是啊，DHA和EPA都屬於不飽和脂肪酸奧米加3，尤其是DHA，是大腦組織細胞結構的重要來源，能使神經傳導更暢順，有助血清素傳遞，有人形容血清素為開心激素，能穩定情緒，抗抑鬱焦慮。據說科學家發現，經常食用深海魚的人會比較快樂，抑鬱症發病率相對較低，可能就是與他們攝取大量奧米加3中的DHA有關，相反，體內缺乏DHA的人，則比較容易出現憂鬱徵狀。」她的工作與營養有關，談到這些知識，少不免滔滔不絕起來。

「那麼，」他把一個以三文魚片砌成的櫻花卷夾到她的碟上，「你要吃多些三文魚，讓腦裡面有多些開心激素啦。」

她咕咕一笑，剛才還因今天工作的事而悶在心裡的氣，一下子掃清。她就是喜歡他這份體貼。「奧米加3不但可以改善壓力，當中的EPA還可以降低血脂水平，促進血液循環，提高大腦生理功能，你這次去北歐談生意，會耗掉很多腦細

胞，所以也要吃多些三文魚。」

「我去到芬蘭挪威，你怕我還會少吃三文魚？倒是你，我不在時，沒人陪你吃，沒法子補充奧米加3。」

「別傻，我可以找……」她本想說自己的吃貨朋友可一大堆，你少擔心，但話到嘴邊，還是改口說，「我吃多些三文魚便行。」

「你真的以為三文魚萬能嗎？」二人不禁笑了起來。

「我不知道三文魚是否增加了我的血清素分泌，不過我每次跟你一起吃三文魚時，真的能把所有煩惱和不愉快事都拋諸腦後。」

她會心一笑，道：「你聖誕節前回香港吧？如果你除夕夜沒其他節目，不如來我家開派對？」

「好啊，那我從挪威人肉速遞煙三文魚回來。」說罷，他把厚厚一片的三文魚刺身放進口中，心裡面像是有無數的三文魚在跳躍飛舞。

開心激素又開始在發揮作用了！❤️



她不喜歡吃魚，唯獨三文魚，就像很多香港人一樣，每次都能把大片大片厚切的刺身，全部掃光。

她知道他也喜歡吃三文魚，那裏有特價三文魚刺身，她會找他一起去吃，他也從不拒絕。兩人並肩坐在迴旋壽司枱前，你一片我一片的，在日本芥末的猛烈衝擊下，眼角噙着淚水，心裡卻是莫名的愉快。

她跟他說，三文魚含豐富的不飽和脂肪酸奧米加3，能夠令人開心，他說：「是嗎？我還以為因為是跟你一起吃，才會那麼愉快。」

那天她看了一套紀錄片，講述三文魚的一生。片中的三文魚，在茫茫大海中經歷成長的考驗後，沿着河流洄游，逆行而上，排盡萬難，再次回到淡水湖產卵。在整個回家的路上，三文魚不再吃任何東西，拼命地完成深刻在基因裡傳宗接代的使命，便會筋疲力竭地在安靜中死去。

真是頑強的生命啊！她心想，難怪三文魚那麼美味，肉質細嫩又有彈性。

畢竟自己是一個吃貨，不是甚麼哲學家，少不免總會往吃吃吃那邊想。

她不禁笑了起來。

看了這套紀錄片，她才發現自己最喜歡吃的三文魚刺身，原來不是始於日本。直到20世紀70年代，日本都沒有進口三文魚，也沒有食用三文魚刺身或壽司的習慣。到了80年代，挪威向日本推介自己的海產，從此改變了日本人不吃三文魚刺身的習慣，其後日本飲食文化在世界各處發揚光大，連帶三文魚也成了吃貨們的寵兒。

「北歐……」她口中唸着，拿起手機輕輕撥滑了一下，Face Book上滿是他在北歐的照片，蔚藍晴空下，他的笑容特別燦爛。

他出外公幹快滿一個月了。

臨行前，她跟他又吃了一頓日本菜。這段日子，她因為工作跟同事鬧得很不愉快，她知道他是想趁此安慰她。

話題扯到三文魚上。

# 節日派對大熱 三文魚沙律



節日開派對，三文魚肯定是最受歡迎的座上客，無論是當魚生吃，抑或做沙律、配法式多士，都能為派對添上幾分格調，令大家吃得樂也融融。以下介紹一款三文魚沙律，做法非常簡單，口味清新，無論作為派對菜式或日常輕食都非常適合。

### 材料：

- ★ 煙三文魚
- 沙律菜
- ★ 麵包粒
- 洋蔥絲（隨意）
- ★ 青檸
- ★ 橄欖油
- 芝士粉

### 調味料：

- ★ 意大利香醋、橄欖油、黑胡椒粉（最好鮮磨）酌量

### 做法：

- ① 沙律菜洗淨瀝乾，以調味料拌勻。青檸榨汁備用。
- ② 沙律菜拌入煙三文魚，淋入青檸汁和橄欖油，灑下洋蔥絲、麵包粒及芝士即可食用。

### 備註：

大型超市有一包包的沙律菜出售，當然也可以買原棵的羅馬生菜、捲曲紅生菜、紅牛油生菜等回來組合食用，另外也可加入車厘茄、燈籠椒、果仁等，隨個人口味自由配搭。



# 心晴市集 社會企業

心晴市集於2012年成立，為心晴行動慈善基金屬下社會企業，專營售賣二手衣服鞋履、潮流飾物及手袋皮具。並為有需要人士，提供輔助就業機會。

為地球村  
獻出一分力



提倡環保理念  
推動良心消費

收集物品對象：明星、名人、社會人士

歡迎捐贈 衣飾回收熱線：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

網址：<http://joyful-market.jmhf.org>

面書：心晴市集社會企業



有心人

# 以人為本 發揮團隊精神

心晴行動並非受到政府資助的慈善團體，經費一直都是靠各方籌募得來，其中之一的有心「人」是CENTRO室內設計及家具公司，多年來，支持心晴行動的教育和宣傳活動，尤其是每年一度的慈善跑，參賽員工一年比一年多，出錢又出力，把團隊精神發揮得淋漓盡致。

## 從業務中履行社會責任

一間公司的成功，除了產品、服務、商譽、客戶、盈利、財務等市場及經濟因素外，履行社會責任和擁有人才亦十分重要，代表CENTRO發言的營運總經理Louie Lo表示，「企業社會責任不是口號，也不是營商的規範，更加不是建立企業形象的市場策略。企業履行社會責任，不用投放巨額金錢才能落實相關舉措，只要在業務營運的細節上稍花心思，便能達到關懷社區、愛護員工、保護環境的效果。」

這份使命又如何在家具和家居設計中體現？「現代化的家居，不能只着眼產品的質料、手工和設計等基本功能。我們要顧及到生活模式、社會的意識形態與文化觀念，既要考慮用家的安全、身心健康及精神生活，同時又要考慮產品對環境的影響。」見微知著，原來公司早已具有環保視野，Louie說，「為貫徹實踐健康生活理念，多年前已開始提倡採用環保物料，由零甲醛板芯，至採用納米技術以淨化居室空氣，務求讓我們的顧客能安心地生活在健康的環境中。」



Louie強調，「我們一貫堅守以人為本的服務宗旨，前瞻性地以平衡整體內涵，包括整個生活模式、意識形態及文化觀念，將產品、服務、安全、健康、環保一體化，為您締造人性生活化的家居環境。」



CENTRO重視身心情緒健康，多年來支持及參與心晴行動慈善跑，曾獲得團體最高籌款獎、工商組3公里亞軍及季軍。



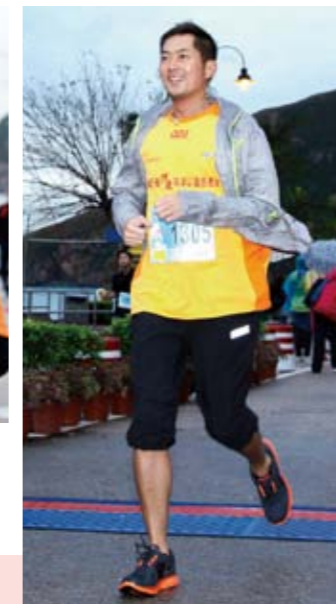
## 平衡員工身心發展

要在行業中突圍而出，保持競爭力，還有賴員工的努力才能達到成功。Louie強調，「我們經常為員工舉行培訓課程，除了提升他們工作上的技能外，更致力培育他們的全人發展，讓員工身心上均可得到調適，協助他們在工作上發揮最佳狀態。這對公司、員工、顧客以至社會整體都有益處，達到多贏局面。」

對於投放資源在人事培訓上，Louie有其見解，「即使面對市道低迷時，更要做好員工培訓，以增強企業的實力。始終艱難的時刻會過去，當日後業務擴展時也須人力資源的配合，故此員工培訓是一項重要投



我們今天既然有能力幫助到有需要的人，便盡綿力去幫，很簡單，沒有甚麼動機。



資。CENTRO獲得社會認同，是整個工作團隊努力的成果。」

## 捐助籌款支援弱勢社群

「我們不僅在材料採購、員工培訓兩方面關顧，對於社會也同樣關懷，多年來一直都有捐助支持社福團體如心晴行動等；而每當社會遇上重大事故，公司會發起募捐，一方面鼓勵員工關心社會，另一方面又能方便員工毋須為籌募而大費周章。」Louie認為，「這些都是很小的幫忙，員工本是有心，大家都是抱着有錢出錢、有力出力的精神去幫助弱勢社群。」

## 團隊精神乃核心價值

重視人的價值，深深體會員工的重要性，是慢慢摸索出來的。總裁劉麗紅小姐自言與公司一起同步成長，「我們的成功，等同於整個團隊的成功，由最初的一盤小生意，發展至國際市場，除了管理模式、前瞻性，最重要是面對困難時的心理素質，以及團隊百分百的投入精神，都是當中的關鍵所在。經過多年來的管理實踐後，我明白到，與不同的人溝通，是要用不同方法，而透過鼓勵員工，更可以令他們融入公司，大家一起努力，共同成就個人與公司的事業。」

回憶公司的發展亦經歷過逆境，例如當年的金融海嘯和沙士，劉麗紅表示：「今天公司的成績得來不易，管理一家公司，統籌一班團隊，時常都要面對很多壓力。」然而她卻懂得將壓力變成經驗，令公司安然度過一個又一個的關口，全憑一個信念。「一定要挺過去，要堅持到底，我相信，只要努力，一定會成功的。」她明白到，面對逆境時，憂慮和擔心只會阻礙前進，若能從中體會，當問題再出現時，便可以有所改進。「要理性地思考及分析，那總比擔心和指責別人來得更具有實際作用。」對於未來發展，劉麗紅瞭解到每個人都渴望擁有理想的家居，因此會繼續致力為顧客創造人性化的理想家居，在配合業務發展之餘，亦回饋社會。

# 黃大仙快樂人生 社區健康推廣計劃 2015

心晴行動為「黃大仙快樂人生社區健康推廣計劃2015」籌備委員會的小組成員，與黃大仙各社福機構協辦推廣正向心理學「快樂七式」的社區活動。本年度就回應因社會運動引起的社會情況，希望融合快樂七式，向社區推動正面積極的協商方式，包括互讓互諒及包容。本會於10月6日及10日分別到文理書院及黃大仙社區會堂協助舉辦學校及公開講座，於講座透過正向心理學，帶出如何處理人際之間的衝突，反應十分理想，家長於公開講座亦把握機會學習如何與子女保持良好的溝通模式，受益良多。



# 家家有疑 家社融和計劃 2015-2016

黃大仙區關懷社區公眾教育運動籌備委員會乃區內跨服務界別的自發組織，旨於推動區內大眾「關心自己、關心家人、關懷社會」，心晴行動是其中委員，協助推行橫樂分區的家庭及社區關懷活動。是次計劃年度主題為「家社和諧、全人愉快」，我們於11月14日在西貢舉辦「共融日營」，當日共有100名參加者，活動為在場的長者、傷殘人士、青年及情緒病患者提供互相交流的機會。而在12月10日則於橫頭磡舉辦「開心家庭快樂展」，希望參加者與家人透過快樂家庭小木屋的設計比賽，向社區展現開心家庭的快樂元素及時刻，本會的參加者作品更奪得此比賽的冠、亞軍，衷心感謝他們的參與，為社區注入開心家庭正能量。



# 「花旗集團— 社聯大學生社責實踐」嘉許禮

「花旗集團—社聯大學生社責實踐」由花旗集團主辦及贊助，香港社會服務聯會合辦，是全港首個由學界、商界與社會服務界合辦的大學生實習計劃。本會今屆已是第4年參與是次計劃，希望實習生為機構帶來嶄新的思維及宣傳手法，進一步推廣情緒健康。

計劃嘉許禮於10月13日舉行，主禮嘉賓包括勞工及福利局局長張建宗、花旗集團董事總經理香港商業銀行主管郭炬廷，以及香港社會服務聯會行政總裁蔡海偉。計劃實貴之處

在於能讓學生認識社會真實的一面。張建宗局長在致辭時表示，「你們都是讀商科的3、4年級學生，不久後便要畢業。在這個階段投身社會大學，接觸基層和弱勢社群，了解他們面對的挑戰，並藉你們的學識、熱忱、投入，協助機構做好工作，也是將自己的知識轉移到前綫。」整個過程乃真正的雙向多贏，透過這份寶貴的經驗洗禮，能為學生將來成為社會的領導、師長、商界人才打下堅實基礎，一生中用之不盡。



協助機構做好工作，也是將自己的知識轉移到前綫。」整個過程乃真正的雙向多贏，透過這份寶貴的經驗洗禮，能為學生將來成為社會的領導、師長、商界人才打下堅實基礎，一生中用之不盡。

# 金門建築Family Fun Day 《事事有分數·身心無煩惱》

金門建築有限公司於11月22日假上水馬草壟展能運動村為其下員工舉辦Family Fun Day —《事事有分數·身心無煩惱》，當日活動攤位均與情緒、身心健康有關。本會榮幸獲得邀請參與其中，設立情緒健康遊戲、情緒健康測試攤位及派發《心得》雜誌，以提升旗下員工對情緒健康的認知及情緒病的警覺性。當日有過千員工及家人參與是次活動，眾人氣氛熱烈，不單於遊戲中學習如何以正面的方法紓緩情緒，亦有在場人士即時進行情緒健康測試，希望了解自己的情緒狀況。是次活動顯示工作環境中的精神健康甚受員工關注，他們皆表示多舉辦相關活動有助提升對情緒健康的認知。





## 熱線義工 訓練課程2015

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」，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。本會今年度再次舉辦「熱線義工訓練課程2015」，為此熱線電話服務培訓更多新晉義工，課程於10月9日開始，共有20名義工參與。本會很榮幸邀請到精神科專科曾韋僑醫生及本會輔導員張貝芝女士講授共7節的課程，內容包涵情緒病的認知、教授基本情緒輔導技巧及危機處理等，透過理論課程及模擬練習，學員更能掌握接聽熱線的技巧。課程至今已完理論課、模擬練習及評估，合資格的學員將進行為期8節的實習，再通過實習評估，最後能入選的學員便能成為本會的熱線義工。本會期望透過此專業的培訓模式，為大眾提供更專業、更關顧的熱線服務，令有需要的來電者得到適切的幫助。



## 《「港人壓力指數」 問卷調查2015》發佈會

《「港人壓力指數」問卷調查2015》發佈會於11月12日假黃大仙中心舉行，負責為是次問卷調查作出分析的「心晴行動慈善基金」及「精神健康基金會」代表精神科專科歐陽國樑醫生呼籲港人需正視壓力，找出舒緩方法。

運動、音樂、與人傾訴及抒發情感均有助減壓，因此今個聖誕，領展設計一系列以「釋放能量」、「分享關愛」、「抒發情感」、「傾訴心聲」作為主題的聖誕裝置及遊戲，得到「心晴行動慈善基金」支持，打造全港首個以歡笑減壓為主題的「聖誕好輕ZONE」活動，於11月15日起於四大領展商場舉行，為社區送上充滿正能量的輕鬆聖誕。



## 「中醫戰勝抑鬱情緒及 開心食材簡介」講座

心晴行動與香港浸會大學中醫藥學院研究及開發部合作，於2015年舉辦共4次的精神健康講座，目的是增加市民對中醫中藥有關緩解抑鬱情緒及相關狀況的認識。

「中醫戰勝抑鬱情緒及開心食材簡介」為系列的最後一次講座，已於10月25日(星期日)在觀塘基督教家庭服務中心禮堂舉行，由梁惠梅中醫師擔任講師，以生動有趣的方式向參加者講解中醫與抑鬱情緒的關係。內容包括教導市民如何辨識情緒病、詳述五臟與七情及發病表現、介紹各種有助開心之食材、運動及中式穴位按摩等。從中醫的角度解說，情緒健康有賴氣血通暢，肝疏泄得當，才能心境舒暢，如能適當進行治療法則，運用令五臟健康的食材，並勤練養生功，養成良好的生活習慣，抑鬱的情緒便有可能得以改善。

當日講座吸引過百人參加，於演講過後踴躍發問有關食材與情緒健康的疑問，氣氛熱烈。每名參加者亦獲贈由大學及心晴行動合作出版「中醫戰勝抑鬱情緒」的情緒健康小冊子，以及本會出版之《心得》雙月刊，讓參加者更全面瞭解情緒健康的相關知識。





## 心晴賽馬會 飛越校園計劃

# 心晴學生大使 戲劇培訓及表演

心晴學生大使戲劇培訓及表演是「心晴賽馬會飛越校園計劃」的主要活動之一，學生在參與本計劃的情緒健康講座，獲得正確的情緒健康資訊後，再透過學習戲劇技巧，了解自己、發揮潛能，認識情緒健康，並以學生大使的身份，肩負推廣校園健康情緒的使命，到校園巡迴演出，用戲劇感染朋輩，從校園出發，建立健康情緒，宣揚反歧視、反標籤情緒病患的訊息。

本計劃邀請得本港著名的「中英劇團」擔任導師。學生經過30小時培訓後，到本港中小學校巡迴表演。培訓及表演於2013-2015年期間分3階段進行，以大匯演作總結。3階段共有10間學校、近70名學生參與，巡迴學校演出達75場，觀賞人次接近4萬人；壓軸大匯演《功夫到家》於2015年10月14、15日在柴灣青年廣場Y綜藝館共演出3場，參與學校有11間，共26名學生。演出獲得熱心人士慷慨解囊，捐助門票，讓學校、社福機構、柴灣街坊及其他公眾人士免費索取，反應熱烈，派發門票近2,200張。



## 第一階段培訓及表演

### 劇目：《心情推銷員》



不同面具代表不同情緒

心情推銷員向觀眾推銷不同的情緒，讓他們明白，自人的出生，情緒便伴隨着我們。面對着不同的境況、際遇，我們會有不同的情緒反應，例如：快樂、興奮、感動、憤怒、悲傷、驚訝、恐懼、煩躁等。對於這些正、負面的情緒，我們除了要瞭解引發情緒的原因，亦要有正確的渠道去表達、疏導、處理。對於被情緒困擾甚至有情緒病的人，我們更應該以關心、體諒、接納、不歧視、不標籤的態度與他們同行。

#### 參與學校

##### 基督教聖約教會堅樂中學：

麥家敏、李綺雪、吳紫穎、潘心儀、郭家明、葉卓瑩、彭慧怡、王翠雯、張嘉瑩、徐梓翹、梁思琪

##### 華英中學：

李鑑輝

#### 老師感想

此活動不單只教導學生戲劇表演的技巧、團隊精神及紀律，更培養了學生耐性、恆心、堅持的態度，甚至激發了他們的潛能。例如：一名生性害羞及沉默寡言的女孩，竟然擔演了活潑開朗的推銷員。可以想像，學生必定經歷了艱辛的訓練。她的演出讓在場觀賞的老師大為驚訝。

#### 學生感想

● 我學會了負責任和團隊合作，因為在戲劇中若少了其中一人來排練，就會令整個訓練變得不順利，而且也需要各人的配合和合作才使戲劇能順利演出。同時，我也突破了自己，想不到我可以大聲說話，這真是一個好的嘗試和挑戰。

● 今次訓練令我更加認識自己的心情。而且，可以上台表演令我學會臨場應變和團隊合作。雖然準備的時間很長，但表演後得到的滿足感真是很大。原來，台下的掌聲真的會鼓勵自己繼續努力！



心情推銷員向觀眾推銷情緒

## 第二階段培訓及表演

### 劇目：《心晴有友》



第二階段培訓學生

劇中主人翁家寶處於青少年成長階段，正面對着不同的困難：與家人、同儕的相處不融洽；學業及生活中的表現與父母的期望有落差；失落於尋找及肯定自我等。面對這些困難，難免有情緒困擾，身邊不瞭解他的同學，以「情緒病」笑他。家寶的同學思賢曾經歷過情緒困擾，後得到他人支持和鼓勵，康復過來。思賢主動的跟家寶交朋友，更鼓勵家寶發揮繪畫方面的天分，在社區中心當義工，教小朋友繪畫，畫出心中彩虹。

#### 參與學校

##### 天主教鳴遠中學：

孫梓維、馬菁蔚、梁雪寧、陳巧妍、黃正鍵

##### 屯門官立中學：

李宛亭、崔祝婷、張加倩、梁素慧、羅汝芹、蘇文樂

##### 英皇書院：

許綽軒、陳浩明、伍德揚、馬鎮樂、陳啟樂、馮子游

##### 聖嘉勒女書院：

李家希、周悅霖、袁鎧殷、梁穎安、黃琬喬、劉奕彤

##### 聖羅撒書院：

許津津、陳安茹、黎穎詒、錢凱晴、鄧穎彤、葉晴

#### 老師感想

學生能夠藉着這個計劃獲得專業的戲劇培訓及演出的機會，令她們獲益良多，更重要的是，這計劃能宣揚精神健康的訊息，實在很有意義。感謝心晴行動、中英劇團和贊助團體賽馬會慈善信託基金，讓這個計劃成功舉辦。

#### 學生感想

● 在參加心晴行動的話劇培訓班之前，我可以說是對情緒病這問題完全沒印象，甚至可以說是有偏見。但經過這個培訓班後，我明白到其實情緒病的病人與普通人沒有多大的分別；他們都會跑，都會跳，開心的時候會笑，傷心的時候會哭，只是他們不太懂得處理好自己的情緒；遇到事情可能會比普通人有更大的反應。但這並不代表他們一定會對他人造成危險，我們反而要更關心他們，幫助他們，與他們共同創造一個沒有成見，一個冷靜而理性的未來。

● 我十分喜歡以戲劇方式宣揚情緒病的重要性，讓大家都以積極正面的態度面對情緒病。經歷了一連串的工作坊和戲劇培訓，我知道了如何觀察身邊的人情緒的變化，如何和人溝通。

● 參加戲劇培訓後，令我明白到社會上有許多情緒上受困擾的人，只要我們願意主動的關心、支持他們，他們一定會重新敞開心窗。



家寶發揮繪畫方面的天分，在社區中心當義工教小朋友繪畫，畫出心中彩虹。

## 第三階段培訓及表演

### 劇目：《情緒有價》



店主兒子建議父親應該以傾聽、對話、溝通、關懷、接納與情緒困擾者同行，讓他們勇敢的正視問題，找到出路。店主接受兒子意見，果然更能幫助情緒困擾者。

「情緒收買+販賣店」專門收買人們各種不喜愛的情緒，例如：憤怒、害怕、嫉妒、厭煩、拒絕、徬徨、害羞、受傷害等。同時，也會把收買回來的情緒賣給他人作商業培訓之用。「情緒收買+販賣店」生意興隆，因透過「情緒吸納機」，能快速把人們不喜愛的情緒暫時去掉，卻沒有正視引發困擾情緒的根本原因，引致光顧的人情緒困擾愈發嚴重，而光顧次數也愈加頻密。店主兒子建議店主應該以傾聽、對話、溝通、關懷、接納與情緒困擾者同行，讓他們勇敢的正視問題，找到出路。店主接受兒子意見，果然更能幫助情緒困擾者。

#### 參與學校

##### 顯理中學：

謝嘉穎、朱振中、冼宏志、施惠雅、鍾雪晴

##### 仁濟醫院靚次伯紀念中學：

關靜怡、郭皓朗、梁善婷、麥志堂、馬詠桐、林雄發

##### 賽馬會官立中學：

何胤炫、趙汝恒、謝迪匡、劉泳希、魏碩熙、陳彥霏、黃佩珊、李家卓、叢培荏、梁振鏗、梁家希、劉兆添、廖煒程、許夏凡、李沛霖、彭芷晴

#### 老師感想

戲劇培訓及表演對同學而言是難得的經驗，能夠接受中英劇團導師的專業培訓，可以提升學生的戲劇表演水平。同學間切磋砥礪，學習溝通相處之道，獲益匪淺。巡迴演出能夠宣揚情緒健康的訊息，極具意義。無論演員，還是觀眾都得益甚多。

#### 學生感想

● 戲劇培訓及表演讓我學到很多演話劇的技巧和一些很積極的人生態度，也令我的性格改變了很多。我以前很不樂意聽別人的提點，性格也很暴躁，現在我明白了聽勸諫的重要，更學到一些人生道理，例如：劇中有一些角色並不是我喜歡的，也要儘力演好。同樣，人生路上遇到不如意的事，我也不可以放棄，要繼續向前走，總會找到出路！

● 是次活動，讓我學到了有關於情緒管理的重要性。原來情緒是一樣很複雜的東西，不要心急，不要想一次過的去掉情緒；要明白為甚麼有這些情緒。

● 能夠參與「心晴學生大使戲劇培訓」，我感到十分榮幸，從中明白到每個人都會有負面的情緒，這亦是正常的。當遇到困難和不快時，可以跟家人和朋友傾訴，這是一個有效的方法。希望透過戲劇提醒各位要處理負面情緒，不要逃避。



「情緒吸納機」能快速把人們不喜愛的情緒暫時去掉

# 大匯演培訓及表演

## 劇目：《功夫到家》



### 創作及製作團隊

藝術總監：古天農

總經理：張可堅

計劃統籌：江倩瑩

課程統籌：楊韻豫、林琪

導演及戲劇導師：邱瑞雯

編劇：廖裕修

心晴行動主席黃綺雯博士（中）、香港賽馬會慈善事務經理鄧詠茵女士（左三）、中英劇團董事潘啟迪先生（左二）、中英劇團總經理張可堅先生（右一）及心晴行動執行委員會合照

《功夫到家》是一所歷史悠久的武術名校，不少學滿師的弟子都在武林創出一番好成績。新學年開始不久，弟子們練基本功時，大師父帶着神情有異，衣衫襤褸的一個人回來，眾人看清楚，發現是上學年失蹤的大師姐！原來大師姐患上了抑鬱症。

眾師弟妹認定大師姊有了抑鬱症，便一定會性情大變而顯得孤僻，眾人更推測她患病的原因。有人說師父們正在教大師姐獨門武功；有人說因為大師姐練功走火入魔，失蹤後在外傷害了不少人，所以被大師父帶回來軟禁。

學校裡開始發生一連串怪事，很多地方都無故受到破壞，眾人相信是走火入魔的大師姐所為。面對大家的指控，大師姐又會如何面對呢？令大家感到意外的是，眾人偶像，受人羨慕的型英帥師兄竟然身世可憐，更是抑鬱症的康復者。而大師姐亦不是學校裡唯一一個曾患抑鬱症的人。眾師弟妹終於明白，大師姐患上抑鬱症，錯不在她。患上抑鬱症的人，需要大家的關懷、接納與同行，而不是涼薄的指責。結果，眾人一同支持大師姐面對抑鬱症，而大師姐亦康復過來，再次投入《功夫到家》。



心晴行動副主席兼心晴賽馬會飛越校園計劃項目總監趙美仙女士（後排左五）及香港賽馬會慈善事務經理鄧詠茵女士（後排左四）與一眾嘉賓到台上為演出團隊打氣！

### 中英劇團 藝術總監 的話

中英劇團相信校園劇場的創造力及啟發性，多年來積極舉行學校巡迴「教育劇場」，由專業演員參演，引導學生透過戲劇代入真實生活處境，以感他人之感，從而建立正面的人生價值觀。中英劇團獲心晴行動慈善基金邀請，協助推行心晴學生大使戲劇培訓計劃，旨在傳授學生戲劇表演技巧及舞台藝術知識，讓學生擔當演員，在全港中小學演出。這概念完全突破了校園巡演的慣常演出模式，以戲劇凝聚學生力量，由同學們親身演繹，宣揚健康情緒的重要性。

計劃開展至今已至第3個年頭，戲劇培訓及校園巡演亦以3階段順利完成，並以大匯演作總結。學生學習戲劇技巧，同時認識情緒病，更肩負推廣校園健康情緒的使命，以心晴學生大使的身份作校園巡迴演出，以戲劇感染朋輩，從校園出發，建立健康情緒，宣揚反歧視、反標籤情緒病患的訊息。巡演期間，老師和學生的正面評價彷彿就是一個肯定，推動我們繼續將正能量散播開去！

是次總結大匯演，齊集多位來自11間中學的學生，在更專業的劇場空間分享其學習成果，並以積極及具活力的演出，帶出關注情緒病的訊息。期望觀眾欣賞學生用心排練的劇目後，更懂得關懷別人及自身的精神健康，活出快樂人生！

古天農

### 參與學校

天主教鳴遠中學：

馬菁蔚

孔聖堂中學：

胡焯昇

東莞工商總會劉百樂中學：

黎佩其

保良局甲子何玉清中學：

蔡浣桐、余頌兒、李蕙彤

獅子會中學：

曾鈺熙、陳沛彤

筲箕灣官立中學：

陳翠薇

聖羅撒書院：

黎穎詒、葉晴、錢凱晴、許津津、鄧穎彤

慕光英文書院：

梁凱盈、朱寶瑩、戴理惠、卓澤鴻

賽馬會官立中學：

劉泳希

觀塘功樂官立中學：

王芳浩、李昇峻、張嘉希、曾本時、林俊鏗、麥浩文

顯理中學：

朱振中



## 讓生命再一次感受陽光

文：楊錦濤（中英劇團2014/15年度教育及外展主任）

香港居住環境擠迫人所共知，但心靈的堵塞你又有沒有注意到？都市人情緒問題日益年輕化已經不是新鮮事，正視這個問題的人卻沒有幾個。學習壓力加上朋輩影響，青春期從來都不易走過。情緒累積在心中，需要的是一個出口。一顆心就像一間房子，經年累月，房子裡積藏着舊物、舊人帶來的溫度及回憶，同時又不斷有新人新事湧過來，叫你透不過氣。年輕人需要時間去整理房子，甚至來一次大裝修，就以戲劇開始又如何？

藝術提供方法給人們去整理思緒和表達自己，而戲劇更進一步促使互動。「心晴賽馬會飛越校園計劃」邀得中英劇團合作推行「心晴學生大使戲劇培訓計劃」，同學參加工作坊認識情緒健康，再把所思所想寫於劇本中，接受戲劇培訓和籌備巡迴演出。

收拾房子和整理情緒要時間，更要耐心。戲劇導師明白青少年不是事事掛於口邊，怕俗套、怕煽情、怕醜……都是他們擔心的。所以戲劇導師特別花心機與同學建立信任，再鼓勵他們分享故事。同學之間投票選出一個故事，再集體加以創作成為巡迴演出劇本。

完成作品沒有涉及欺凌、絕症和悲劇，但當中鑽牛角尖、迷失和傷心的情節，都是我們每一個人經歷過和體會過的真實情緒。說出活生生的故事，需要付出勇氣，過後知道總有人關懷自己，與你一起分擔煩惱，心靈就這樣趟開了。

完成基礎戲劇培訓後，同學成為「心晴學生大使」，到各中小學巡迴表演，宣揚精神健康，反歧視、反標籤情緒病患者等訊息。中英劇團更提供專業後台團隊及器材，讓學生的演出得以昇華。這就是助人自助的美好精神。是時候，搬開阻路的舊家俱，打開心扉，讓生命再一次感受陽光。當學生推開門，走出房間時，他們或能成為別人的心靈鑰匙。



### 導演感想

在過去15年，香港青少年（15-24歲）患上抑鬱症的數字每年遞升，不過有很多人對抑鬱症及其他精神病患的認知仍然非常缺乏，甚至有人認為抑鬱症患者只需要多些「正能量」便可以在短時間內完全康復。事實上，抑鬱症是需要時間康復，沒有捷徑，更加沒有神奇絕技把抑鬱立即變走。所以，如果我們身邊有親友、同學甚至自己是抑鬱症患者，我們就要抱着練功夫的耐性與堅持去衝破難關。創作從來不是一個人的事，感謝編劇的構思、設計師的創意和心思、演員的熱血、後台工作人員的速度和參與學校的配合，更要感謝心晴行動主辦「心晴學生大使戲劇培訓」。最後，希望能夠透過這次的演出喚起對青少年精神健康的關注，消除歧視情緒病患者，希望問題得以改善。

邱瑞雯

### 編劇的話

我自小便聽過「情緒病」這個名詞，從此，身邊總有人自認「抑鬱」、「躁狂」，有一段時間，自己愛用「情緒病」去取笑人家。但就從沒有遇過一個有「情緒病」的人。直至去年，一個很開朗的人告訴我，她患有「抑鬱症」，當時我也只是一笑置之，因為完全無法想像她怎會有「抑鬱症」。

直至我要編寫這個劇本，我便問那個患過「抑鬱症」朋友的感受，她的真情剖白，令我甚為震撼，因為我雖然沒有患過「情緒病」，但總有過人生低潮，也有過情緒低落的時候，那是非常不好受的，她令我明白到患「情緒病」的人只會更加不好受。

因為這個編劇的機會，讓我多瞭解「情緒病」，讓我多關心旁人，但願人人天天都好「心晴」，也願意在旁人遇到困擾時伸出援手。

廖裕修



同學與導師（後左及右）合照

### 學生感想

● 這是我第一次演出的話劇，上台機會不多，但話劇卻使我認識到一群對話劇抱有熱誠的小伙伴們，也令我對編劇產生了不少興趣。參加過這培訓後，我無疑地對情緒病有更深入的認識。情緒病其實只是身體出了毛病，所以我們不應歧視病患者。只要我們接觸過情緒病患者，就會發現他們猶如劇中的角色，會勇敢面對並尋求方法解決。有身邊人的諒解及陪伴，無疑是為患者打了一支強心針。情緒病其實不可怕！

● 以往日常生活未曾接觸過情緒病患者，對情緒病的認知都是從電視、電影中得知，並沒有深入瞭解。幸好這次戲劇培訓令我對他們有更多認知，明白到情緒病有不同類型，而病患者亦是不由自主的。社會上的病患者為數不少，我們不應抗拒他們，而是要教導身邊同學及朋友，接納他們，共同建立和諧社群。

● 時光荏苒，轉眼間就完結了四個月的訓練踏上舞台。回想當日到達練習室大家形如陌路人似的，但很快就像同一屋簷下一樣彼此照顧，實在難能可貴！這個劇目是圍繞描述情緒病患者被周遭的人歧視，而對自己失去信心，到最後甚至選擇自殺來逃避眾人的目光。我們希望觀眾能夠透過這齣劇目增加對情緒病的認知。開頭我們對情緒病根本毫無認知，但慢慢透過察閱資料和導師的指導，使我們能掌握情緒病患者的特徵，儘量演得維肖維妙！💖

## 中英劇團藝術總監古天農，跟參與心晴學生戲劇大匯演的學生分享體驗：

同學用了整個暑假，共60個小時，接受了嚴格的戲劇訓練，再加上公開演出，這些經驗，對同學而言，畢生難忘。有兩點希望大家銘記於心。

- 1 同學在整個訓練及演出過程中，必定有苦有樂，這些就像人生的寫照，我們必須學會以開心快樂的心態，面對不如意的事。事實上，預防抑鬱的好方法，就是開心快樂，時常面帶笑容，慢慢地你的心會隨着你的笑面而漸漸輕鬆下來，心也開了。
- 2 很高興同學在今次的訓練中認識了新朋友。同學要珍惜這份友情，好好維繫，互相鼓勵、幫助。人生路上，有朋友同行，總比一人單打獨鬥來得開心快樂！

中英劇團藝術總監古天農（紅衣）與學生重聚



主辦機構：



捐助機構：



# 心晴賽馬會 飛越校園計劃

## 「心晴賽馬會飛越校園計劃」圓滿完成 學界廣泛支持 促進學生及社會情緒健康

獲香港賽馬會捐助近720萬，為期3年的心晴賽馬會飛越校園計劃於2015年12月底圓滿結束。3年期間，有近450間學校參與此計劃的各種活動，按香港約1,000間學校計算，達總數的45%，受惠總人次更達16萬人次。



### 心晴賽馬會飛越校園計劃 2013-2015年服務情況

項目	場次	人次
校園講座	172	50,697
學生大使工作坊	90	1,697
教師工作坊	37	1,630
家長工作坊	50	2,265
創意比賽	3	15,756
機構探訪	13	302
戲劇培訓	47	872
戲劇巡迴表演	75	37,505
戲劇大匯演	3	1,800
啟動禮	1	350
傳媒發佈會	3	243
情緒健康教材	不適用	53,074
<b>總計</b>	<b>494</b>	<b>166,191</b>

「心晴賽馬會飛越校園計劃」走進全港中小學校推廣情緒病的知識。計劃涵蓋不同形式和團體的活動，務求提高參與人士的投入感以及令活動更多元化，以提高活動的成效和引發不同思考情緒困擾的角度。計劃包括校園學生講座、教師工作坊、家長工作坊、創意比賽、機構探訪和戲劇培訓及表演等。



心晴學生大使探訪新生精神康復會

- 校園講座 - 與學生互動講解情緒病資訊**  
計劃為學生舉辦超過170場講座，講解情緒病的認知和減壓方法。學生透過與講者的互動環節，深入了解面對情緒問題的成因和處理方法。
- 教師工作坊 - 提供專業輔導支援與溝通技巧訓練**  
計劃除為學生提供講座，也同時為老師提供相關資訊，有助他們及早察覺學生的情緒病徵狀，讓他們可以提供適當幫助以及在有需要時將個案轉介社工以及輔導機構。

- 家長工作坊 - 與家長攜手建立長遠良好的家庭關係**

計劃積極推動家長對於情緒病的認知和應對方法，務求讓家長能和子女共同尋求解決方法，使家庭成員本身的相互支持和了解更深入全面亦更長遠。參加講座與工作坊的老師、學生、家長合計有50,000多人。

- 創意比賽 - 透過創意和媒體宣揚反歧視訊息**

《反歧視、反標籤》海報設計比賽，透過同學運用創意設計不同的海報以宣揚反歧視及標籤化效應，有接近900份參賽作品。《笑面迎人，以愛傳情》攝影比賽，得到超過100間學校的學生遞交800多份參賽照片。校際《反歧視，見共融》情緒健康標語創作比賽，透過創作能膾炙人口的標語把消除歧視，增強大眾對情緒病患者關懷及包容的訊息，比賽共獲得來自超過210間學校共14,000名學生參加。3項創意比賽合共獲得約16,000名學生參與。



標語比賽 - 得獎者與嘉賓合照

### 教材編撰 - 開創情緒支援輔導先河

計劃開創有關情緒輔導方面之先河。在聽取社工和老師對於現時輔導之需要和對教材設計的意見後，計劃設計出一系列有關情緒輔導的教材免費讓學校老師以及社工索取。有老師坦言設計的教材質素高，讓學生可以在接受輔導時，透過教材表達出兩種看似完全相反的情緒，使她能夠更準確理解學生的情緒和提供適切的輔導。計劃所提供之教材已為50,000多名輔導人員、老師、學生所採用，遠超計劃初時預期之20,000人。



- 學生大使 - 長遠培養建立校園正面風氣**



透過戲劇宣揚以傾聽、對話、溝通、關懷、接納與情緒困擾者同行，讓他們勇敢的正視問題，找到出路

於校園推廣情緒健康，學生往往更容易理解於同輩之間的訊息。計劃舉辦約100場探訪和大使訓練活動，及邀請同學接受訓練後於校園內舉辦活動，安排一系列義務工作探訪，到醫院探望病患者和提供情緒上的支援和關懷。學生大使工作坊和機構探訪共有約2,000人參與。

計劃並邀得著名的中英劇團擔任學生導師，學生經30小時培訓後到全港中小學演出。「心情學生大使戲劇培訓及表演」期望協助同學掌握表演藝術的方法去表達自己和理解別人的情緒，以表演提高中小學生對認識情緒健康的興趣。計劃提供接近80場之校園巡迴演出以及公眾大匯演的戲劇演出，並已有約40,000名學生及市民觀看。

- 計劃總結 - 獲香港大學認可成效**

3年過去，共有447間學校參加本計劃各種活動，佔全港中、小學校總數約一半，足見計劃之受歡迎程度。總體而言，計劃的成效得到大學學術機構肯定。心晴行動慈善基金去年委託香港大學行為健康教研中心進行調查，成功訪問8,811名曾參與計劃的學生，發現參加校園講座有效減低學生對情緒病的標籤效應，當中相信「情緒病患者都會對其他人構成危險」的受訪者整體減少約5至6成。教研中心認為講座和工作坊有效提高學生、老師、家長對精神健康的意識，加深他們對現有支援和資源的了解，並於去除標籤效應上有顯著的正面作用。



(右起) 心晴行動慈善基金副主席兼項目總監趙美仙女士、香港大學行為健康教研中心高級研究統籌員溫浩然先生及崇真小學暨幼稚園校長譚煥玲博士向傳媒表述「心晴賽馬會飛越校園計劃」活動的成效



計劃網頁



計劃Facebook

查詢電話：3690 1000  
<http://jcschool.jmhf.org>

傳真：2144 6331 電郵：school@jmhf.org  
<http://www.facebook.com/jmhf.jcschool>



## 圓滿謝幕！感受良多！

「心晴賽馬會飛越校園計劃」獲得成績滿意，我們要向本計劃捐助機構香港賽馬會慈善信託基金致以萬分感謝，亦要多謝老師、校長、家長、同學和社會大眾的熱烈支持。以下，我們要分享推行此計劃時的一些感受。



海報設計比賽 網上LIKE爆大獎



心晴行動副主席  
兼心晴賽馬會飛越校園計劃  
項目總監 趙美仙



心晴賽馬會飛越校園計劃  
項目經理 馬漢強

### 1 社會大眾對情緒病普遍存有標籤及歧視

當人們知道我們的工作使命，是推動校園情緒健康教育時，他們都很支持。原來，有不少人，或自己、或其親友，都曾經歷過某程度的情緒困擾、情緒病、甚至精神病，有些人更因此而斷送了寶貴的生命。最使我們驚訝的是，他們平常是不會輕易向他人透露自己有情緒困擾、情緒病，怕難為情，怕受歧視、被標籤。當他們知道我們願意明白、體諒和接納他們後，便有一份釋放、自由，跟我們分享其心路歷程。這經驗使我們猛然發覺，我們身邊的親友，可能正面對着情緒病的痛苦，我們對情緒病是否存有標籤及歧視，會直接影響到他們是否願意求助。

### 2 創意比賽帶來意外收穫及很大的鼓勵讓母女關係更親密

有曾患情緒病已經康復過來的母親，因女兒參加了首屆比賽——全港校際「情緒病：『反歧視·反標籤』海報設計比賽」，便和女兒分享自己患情緒病的經歷。很奇妙，知道了後，女兒的小手竟然畫出了一個幫助情緒病患者很重要的方法：與情緒病患者同行，不離不棄，一步一步的牽着他的手，一同從黑暗走向有色彩的世界。透過這次比賽，女兒對情緒病有更多的瞭解，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」。



攝影比賽中學組優異獎作品：  
等待的吻

### 讓冷戰多年的夫婦破冰

第二屆比賽——「笑面迎人·以愛傳晴」攝影比賽，中學組優異獎作品之一「等待之吻」背後故事更是感動人心。參賽同學與家人商量用甚麼元素拍攝相片時，提議說：「公公不是生病嗎？不如我們叫婆婆錫他，等公公開心一下！」想不到，婆婆在孫女的要求下竟然輕輕的吻了丈夫一吻。那一刻，整家人都感動得流下眼淚。因為公公、婆婆的關係不太好，彼此沒有睇睬已經有十多年了。這一吻，讓兩老重拾遺忘了的愛，也讓他們原諒了對方！一個宣揚快樂，培養正面健康情緒、笑容及關愛的比賽，竟然可以帶來如此大的感人力量。



學生答對情緒健康問題後開心地收取獎品



### 參賽反應十分熱烈

第三屆比賽——校際「反歧視·見共融」情緒健康標語創作比賽，更給我們帶來極大的鼓勵。因為預期以外的大量參賽作品，我們需要更長時間作評審，不得不把比賽成績結果較原定安排延後1個月公佈。比賽獲熱烈的支持，反映了學界肯定了我們的努力，也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。



學生聽過講座後積極回答問題

### 3 及早讓學生認識情緒健康，裝備他們在人生路上迎難而上

因為工作關係，我們接觸很多學生、老師、校長、家長，和其他推動精神情緒健康服務及教育的機構同工，得到的印象是，情緒病、精神病有年輕化的趨勢。在我們接觸的學生之中，有小學4年級生，因情緒問題而需要尋求專業的心理導輔，甚至精神科治療。我們曾與心晴學生大使訪問一位患有20年精神分裂症的康復者，他告訴我們，在中學生階段，因為未能及早處理隱藏已久的情緒問題，偶然在一次與家人爭吵的情況下，突然精神崩潰，被診斷患上精神分裂症。這些個案，使我們十分擔憂，也使我們深信，讓學生及早認識情緒健康的重要及懂得處理情緒，有助他們在充滿挑戰的人生路上預早裝備，迎難而上。

### 4 希望繼續獲得資源

這3年間，心晴行動有幸獲香港賽馬會慈善信託基金的支持和捐助，才可以有資源把情緒健康教育在香港校園廣泛推行。雖然已經有近450間學校（佔約1,000間學校總數的45%）參與此計劃各種活動，還有550間學校仍未接觸過本計劃的情緒健康教育活動。我們希望，本計劃可以繼續獲得捐助，把情緒健康教育及相關活動能快快的帶給餘下的500多間學校，讓師生、家長及社會大眾明白：「沒有精神健康，就沒有健康」。

展望將來，心晴行動希望能與社會各界攜手合作，繼續就校園推廣情緒健康教育方面，為社會的未來棟樑打好面對壓力的基礎，發揮積極正面的影響力。

# 心晴行動

## 專業面談輔導服務



### 服務宗旨：

本會自2006年開始，向受情緒困擾人士提供專業面談輔導服務，為受情緒困擾人士提供面談輔導，以令有需要人士及早尋求適當的治療及幫助，盡快康復。

### 服務對象：

- 為受情緒困擾而求助的人士及其家人提供輔導服務
- 年滿18歲或以上（18歲以下將按情況而決定安排面談與否）

### 服務範疇：

- 情緒管理
- 生活及工作適應
- 人際關係
- 家庭關係
- 子女管教
- 戀愛關係



### 何謂「心理輔導」？

心理輔導是一個解決情緒問題的歷程，輔導員首先會與受情緒困擾人士建立互信關係，在面談中幫助當事人調節情緒，一起從不同角度瞭解產生困擾的心理因素，並透過各種以心理學理論為基礎的治療方法排解困擾、探討適合的出路及抗逆資源，從而重整生命，建立正面而健康的生活。

### 治療團隊：

本會輔導服務的治療團隊均為專業心理輔導員及臨床心理學家，持有認可及相關的碩士學位或以上的資格，及擁有超過200小時或以上受督導的輔導經驗，並經嚴格甄選。

### 輔導面談時間：

星期一至五 下午2:00 至 晚上9:00  
星期六 上午10:00 至 下午1:00  
星期日及公眾假期休息

### 服務地點：

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

### 服務收費：

本會致力協助有需要的受困者，以低廉的收費提供服務，減輕其接受輔導服務時所帶來之經濟負擔。輔導每節收取\$100之行政費用。綜援及有經濟困難的人士可申請「豁免服務收費」，本會將按個別情況接受申請與否。

### 預約程序與輪候時間：

致電本會熱線預約登記，熱線義工初步瞭解有關情況，認為合適便會登記在輪候名單內，安排約見。安排面談時間視乎輪候人數多少而定。

### 登記及服務查詢：

熱線電話：2301 2303

# 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.jmh.org/donate.jsp>

### 帶同以下條碼到全港任何 一間7-ELEVEN捐款



捐款港幣100元或以上，  
可獲發免稅收據。



本會網站：<http://www.jmh.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@jmh.org](mailto:joyful@jmh.org)



# 誰說我不在乎

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