

心得語您

JoyfulMood

專題 照顧 照顧者

特稿

深呼吸口氣
壓力遠離你

心理輔導

克服恐懼
認識行為心理學

優哉悠哉

荃灣深井臨海遊



做您的樹窿

聆聽

關懷

情緒支援熱線
2301 2303

JOYFUL
心晴行動



將您的點滴，
轉化為我們的無限。
馬上捐款支持情緒健康！

www.jmhf.org

心晴行動

新蒲崗五芳街10號新寶中心10樓1001-1003室



但願好心晴

到了年尾年頭，又是回顧和展望的時候。有甚麼好回顧呢？這兩年，全世界都只得圍繞着一個話題，就是2019新冠疫情。病毒不斷變種，來到2022年，我們仍然受着2019年的病毒肆虐，威脅着全世界人的生命健康，也影響了全球的經濟發展。今年的回顧，與去年相同，令人沮喪。

過去兩年確是不堪回首，但無論如何我們仍是要生活的，在未來一年可有甚麼展望？重回生活正軌，相信是普世的期盼。那管醫藥能徹底滅絕新冠病毒，或者最終全民皆受感染而得到免疫，在短時間內我們恐怕仍要與病毒共存一段日子。

與病共存並非新鮮事，所有流行都市病皆長期伴着我們到終老，當中包括情緒病患。若能有病求醫，積極管理自己的身心，我們總能克服挑戰，繼續精彩的人生。《心得語您》雜誌每一次都帶來不同主題的文章，就像今期，無論是了解「五大人格特質」，抑或學習用深呼吸來減壓，又或探討照顧者如何自我照顧，都是希望鼓勵大家對情緒健康認識更多，了解更深，裝備自己，迎接人生的順境逆境。

疫情逆境如是過，請看看我們今期為您送上的笑爺笑奶公仔，細味一下正面情緒的奧妙。願2022天天好心晴。❤️





11

- 3 心晴的話
但願好心晴
- 6 情緒測一測
疲勞精神累 別掉以輕心
- 8 您知道嗎？
嬰兒幼齒 預測精神健康新指標

11 專題

- 照顧「照顧者」
- 12 默默承受 沉重壓力
- 15 先顧己而後顧人
- 19 一方受困 四方支援
- 20 特稿
知己知彼
五大人格特質話您知
- 26 心理學論
愛情鐵三角 解釋愛的疑惑



20



48



52

- 30 心理輔導
克服恐懼 認識行為心理學
「古典制約」與「操作制約」

- 34 特稿
深呼吸口氣 壓力遠離你

- 38 調查報告
中學生情緒及健康狀況
超過四成八受訪學生壓力指數偏高

- 44 有情有義
同路前行 路婉儀姑娘

- 48 優哉悠哉
新春荃深臨海遊

- 52 吃得開心
菇且要試

- 57 晴訊
五感日常 用感官連接身心

《心得語您》雙月刊 2021年12月-2022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10號新寶中心10樓1001-1003室
查詢電話：3690 1000
傳真：2144 6331
電郵：joyful@jmhf.org
網址：www.jmhf.org

《心得語您》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

黃永泰先生 心晴行動慈善基金教育及服務經理
認證輔導員
路婉儀姑娘 資深腎科及社康護士
香港青年協會

心晴行動慈善基金簡介

本會於2004年成立，為本港註冊非牟利慈善團體，通過推廣、教育與服務三大範疇，致力推廣情緒病及情緒健康的知識，減少誤解及歧視，並協助患者及其家屬得到更多諮詢渠道、資源和幫助。

I know that feel



「心晴行動慈善基金」乃非政府恆常津助的機構，所有財政支出主要靠籌募及善長捐助。您的捐款可以支持我們繼續推動健康情緒的教育及服務，幫助患者走出幽谷，重見晴天。



請支持我們



<https://www.jmhf.org/donations>

如欲索取《心得語您》印刷本，歡迎電郵或傳真聯絡。



疲勞精神累 別掉以輕心

都市人生活緊張急迫，無論工作、學業、家務、應酬、社交、娛樂……，總是忙得不可開交，甚至令人感到疲於奔命。疲倦雖然可能只是一種身體情況的表現，但我們若常常勞累不堪，精神狀態必然隨之疲弱，抗壓能力也因此而下降，影響情緒健康。

1 分鐘快速篩查

想了解您對疲勞是否有適當的認知，不妨花 1 分鐘做做「疲勞相關認知及功能障礙快篩問卷」評估一下您目前的疲勞程度對您的影響。



疲勞相關認知及功能障礙快篩問卷

Fast Screening of Fatigue Scale (FSFS)

請細閱以下題項，按您自己的感受，填上分數，然後相加出總分。

一點也沒有 =0 分；有一點點 =1 分；中度 =2 分；有相當程度 =3 分；非常嚴重 =4 分

(1) 一般疲勞	我累極了	分
	我感到疲倦	分
	我感到遲鈍	分
(2) 認知及生產力	無法集中注意力	分
	我記住事情出現困難	分
	我犯的錯誤比平常多	分
(3) 身心狀態	我感到頭部沉重	分
	我感到沮喪	分
	我感到緊繃	分
總分：		分

分析：

總分若多於 9 分，表示身心功能因疲勞而受到中度影響，分數愈高，影響愈嚴重。

資料來源：Tang, T. C., Huang, S.Y. (2012). Development of a Scale for Fast Screening of Fatigue Syndrome from Mental Illness. *Proceedings of Measuring Behavior 2012*, 407.

進一步了解疲勞

疲勞可說是一個主觀感覺，從病患層面來判斷，難以定義與描述的症狀。為了尋找對疲勞進行流行病學和症狀學研究更好的方法，英國倫敦大學國王學院醫院 (King's College Hospital) 心理醫學研究室的 Trudie Chalder 及瑪麗皇后學院醫院 (Queen Mary's University Hospital) 的 G. Berelowitz 聯同多位專家於 1992 年共同編制了「疲勞量表 -14 (Fatigue Scale-14, FS-14)」，用來測定疲勞症狀的嚴重性，評估臨床療效，以及在流行病學研究中篩選疲勞病例。

「疲勞量表 (FS-14)」由 14 條與疲勞相關的題目組成，分為軀體疲勞 (第 1-8 共 8 條題目) 和腦力疲勞 (第 9-14 共 6 條題目)，從不同角度反映疲勞的輕重程度。



疲勞量表 (Fatigue Scale-14, FS-14)

此量表適用於 16 歲以上人士進行評估。請按您的實際情況作答。

軀體疲勞 (Physical Fatigue)

1. 您有過被疲勞困擾的經歷嗎？	○是 ○否
2. 您是否需要更多的休息？	○是 ○否
3. 您感覺到眼睏或昏昏欲睡嗎？	○是 ○否
4. 您在着手做事情時是否感到費力？	○是 ○否
5. 您在着手做事情時並不感到費力，但當您繼續進行時是否感到力不從心？	○是 ○否
6. 您感覺到體力不夠嗎？	○是 ○否
7. 您感覺到您的肌肉力量比以前減少了嗎？	○是 ○否
8. 您感覺到虛弱嗎？	○是 ○否

腦力疲勞 (Mental Fatigue)

9. 您集中注意力有困難嗎？	○是 ○否
10. 您在思考問題時頭腦像往常一樣清晰、敏捷嗎？*	○是 ○否
11. 您在講話時出現口齒不俐落嗎？	○是 ○否
12. 講話時，您發現找到一個合適的字眼很困難嗎？	○是 ○否
13. 您現在的記憶力像往常一樣嗎？*	○是 ○否
14. 您還喜歡做過去習慣做的事情嗎？*	○是 ○否

分析：

*第 10、13、14 條為反向計分，「是」=0 分，「否」=1 分。其他 11 條題目皆為正向計分，「是」=1 分，「否」=0 分。

軀體疲勞得分	將第 1-8 條題目的分值相加	共 ____ 分
腦力疲勞得分	將第 9-14 條題目的分值相加	共 ____ 分
疲勞總分值	軀體疲勞得分及腦力疲勞得分之和	共 ____ 分

軀體疲勞分值最高為 8，腦力疲勞分值最高為 6，總分值最高為 14，分值愈高，反映疲勞愈嚴重 📌

資料來源：

<https://www.zhih.cn/thread-36808-1-1.html>

<https://wenku.baidu.com/view/c71fd9330b4e767f5acfe7d.html>

請注意，這只是初步評估，只可用作參考，絕不能代替專業臨床診斷。

如有需要專業協助，歡迎致電心晴行動熱線：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 1 時及下午 2 時至 5 時
星期六上午 10 時至 1 時。公眾假期設留言服務



嬰兒幼齒

預測精神健康新指標

人類學家利用考古發現的牙齒去重組古人類的生活點滴，最近有精神科流行病學家受此啟發，研究嬰兒牙齒上的生長線，發現它與胎兒及嬰兒期所承受的壓力有密切關係，也許有助將來提供一個更客觀的指標，幫助評估哪些孩子需及早介入，以改善及預防精神問題。

過往的研究認為，童年創傷與日後高達三分之一的精神疾病有關，美國麻省總醫院的研究人員Erin Dunn亦致力此方面的研究，尤其對創傷所發生的時間感興趣，想了解兒童會否有哪些階段所遭遇的創傷事件對其影響最深。但目前學術界缺少有效的評估工具，雖然可訪問當事人或其父母

相關的童年經歷，但有可能因記憶已模糊，又或受訪者拒絕透露過去的痛苦經歷，而令研究有很大局限。

Dunn從人類學方面得到靈感，嘗試從牙齒入手。牙齒琺瑯質的生長，會受胎兒及嬰兒時所經歷的環境及營養狀況等影響，令牙齒出現一些明顯的生長線，稱為壓力線。這情況就像樹輪一樣，生長環境不同，牙齒的壓力線厚度亦不同，壓力線愈厚，代表經歷的壓力事件愈多。

為了驗證牙齒壓力線是否可作為母親懷孕時或嬰兒初生時曾遇壓力的一

種指標，Dunn與她的團隊分析了70名兒童的牙齒，這些牙齒都是來自英國布里斯托爾大學一項在90年代的研究，參與的父母把孩子自然脫落的犬齒捐出作研究用途。研究人員除量度牙齒上一組稱為新生線的生長線外，亦整理了參與研究的媽媽在產前產後的問卷調查，包括面對的壓力事件、自身的心理問題、鄰里狀況及社交支援這4項會影響孩子發展的事件。

研究發現，若媽媽曾患有嚴重抑鬱或其他精神問題，又或在懷孕32周時經歷抑鬱或焦慮，孩子牙齒上的新生線會較其他孩子為厚；相反，若媽媽在懷孕初期就已得到很好的社交支援，

孩子牙齒上的新生線便會較幼。這些結果已排除了懷孕期補充鐵質、妊娠期肥胖等因素的影響。

Dunn表示，現階段無法清楚了解甚麼導致新生線形成，其中一個解釋可能是當母體出現抑鬱或焦慮情緒時，會產生較多壓力荷爾蒙皮質醇，影響產生琺瑯質的細胞。Dunn希望將來可進行更多大型的研究去驗證這結果，令牙齒生長線及其他牙齒的生長記號可以成為一個反映兒童幼年經歷創傷事件的指標，令醫護人員及專家可以更早介入，減少這些事件對兒童成長以至一生的影響。



輔導服務



熱線服務



教育工作

小捐款 大幫助

您的點滴心意 可以改變生命

所有捐款將用於情緒健康教育工作及服務上

歡迎網上捐款，或使用以下表格。

請在適當的空格內 ✓

捐款計劃

- 每月定期捐款 一次性捐款
- HK \$500
- HK \$300
- HK \$100
- HK \$_____

捐款者資料 (請刪去不適用選項)

姓名：_____ 先生/女士/太太

聯絡電話：_____

電郵：_____

地址：(用於郵寄免稅收據)

請填妥表格，連同支票或入數收條寄回本會：

九龍新蒲崗五芳街10號新寶中心10樓1001-1003室

或將上述個人資料連同轉賬記錄截圖，電郵至 joyful@jmhf.org

凡捐款滿\$100可獲發捐款收據作扣稅之用。以上資料只會用於發收據及募捐。



捐款方法 Donation Method

方法1 信用咭



發咭銀行：_____

信用咭號碼：_____

持咭人姓名：_____

有效日期：____月/____年

持咭人簽名：_____

*簽名必需與閣下之戶口簽名完全相同，表格上如有任何塗改，請在旁簽署。

方法2 直接存入戶口或網上銀行轉賬

(1) 中國銀行：012-882-0-004522-8

(2) 上海商業銀行：354-82-03266-1

(3) 匯豐銀行：411-406-747-838

*入賬戶口請寫：

Joyful Mental Health Foundation

方法3 郵寄支票

支票號碼：_____

(抬頭請寫「心晴行動慈善基金」)

方法4 7-11捐款

帶同以下條碼到全港任何一間7-ELEVEN捐款



方法5 自動轉賬

銀行戶口自動轉賬授權書 (只適用於定期捐款)

可登入網址下載授權書填寫，或本會稍後另行寄上：

https://www.jmhf.org/donations

甚麼是心理輔導？

- 解決情緒問題的歷程
- 建立互信關係
- 以心理學理論為基礎的治療方法排解困擾

專業面談 輔導服務

治療團隊：

- 專業心理輔導員及臨床心理學家
- 碩士學位或以上的資格
- 超過200小時或以上受督導的輔導經驗



宗旨

向受情緒困擾人士提供專業面談輔導服務，及早尋求適當的治療及幫助，儘快康復。

對象

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

範疇

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

時間

輔導面談時間：
星期一至五 上午10:00 - 晚上9:00
星期六 上午9:00 - 下午1:00
星期日及公眾假期休息

收費

每節收取\$300
(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。)

地點

本會地址：
九龍新蒲崗五芳街10號新寶中心
10樓1001-1003室

專題



照顧 「照顧者」

俗語有云「久病床前無孝子」，反映出照顧長期病患者的殘酷實況。都市人緊張繁忙，處理一切生活事項本已勞累至極，倘若身邊有個長期病患者需要您貼心照顧，那種無了期的付出，很容易令人心力交瘁，久而久之，當您感到心很累、力不從心的時候，難免產生煩厭的情緒，甚至陷入自顧不
下、不能自拔的深淵。如果不想最終
迫於無奈放棄，在照顧長期病患者
之前，先照顧好自己才去學習做個
「照顧者」。

默默承受 沉重壓力

逾70%在職照顧者：
感到壓力、出現抑鬱、家庭關係轉差

香港大學屬下的老年研究中心於2020年7-8月進行了一項關於《在職認知障礙症照顧者》的研究，對象為18-60歲的在職成年人，旨在了解在職認知障礙症照顧者面臨的挑戰與需要，並於同年9月尾發表了研究報告。是項研究包括對810名隨機挑選的在職成年人及171名具有認知障礙症護理經驗的在職成年人進行的網上調查，以及兩個焦點小組，探討本港在職認知障礙症照顧者的概況、被照顧者的護理需求、照顧者的社會心理功能等等。結果顯示，在職照顧者中有73.7%表示承受着高風險的照顧壓力，46.2%有抑鬱症狀，以及38.6%正面對家庭衝突。

《在職認知障礙症照顧者：挑戰與需要》 研究結果摘要

- 三分之一（35.7%）在職照顧者的每周護理時間達至少20小時，相當於一般全職工作的一半工時。
- 大多數在職認知障礙症照顧者在多方面均承受着高風險，當中包括感到壓力、出現抑鬱症狀及面臨家庭關係轉差。重要的是，超過一半（51.5%）在職認知障礙症照顧者面臨至少兩種上述的風險，而四分之一（27.5%）更在上述3方面均承受着高風險。
- 近80%在職認知障礙症照顧者表示不時感到失落、沮喪或絕望。超過一半（60.8%）受訪者認為他們的健康狀況欠佳或尚可。

- 報告中可窺見性別差異，男性照顧者的表現較正面，但傾向內化所承受的壓力，而女性照顧者因為要履行繁重且多重角色而承受更大壓力。
- 雖然從護理工作的角度來看男女並未存在分別，但是女性承擔護理負擔的風險明顯更高。逾半在職認知障礙症照顧者指出，他們肩負一系列的護理工作，包括：協助日常生活活動（ADL），協助進餐、步行及洗澡；亦需協助工具性日常生活活動（IADL），協助購物、備餐及服藥；及提供經濟援助及/或情緒支援。



- 就照顧認知障礙症患者的在職男性和女性在承擔責任和承受風險的水平雖然相近，但在壓力處理方面存在不同，故仍有需要針對不同性別採取不同的方案以應對其特定的挑戰。
- 公私營機構合作對為在職照顧者建立更具支援性的生態圈至關重要，有需要整合並推薦最佳做法以全方位支援認知障礙症照顧者，有助應對照顧認知障礙症患者所帶來的挑戰。

- 68%在職照顧者認為患者經濟能力不足，其中超過一半（53%）依靠家人的經濟支持。
- 於網上受訪的810名在職人士對早期認知障礙症的症狀認知不足、意識不夠，反映社會大眾普遍對此知識不足，或會使患者失去盡早接受治療的機會。



《香港腦部癱瘓病人及其照顧者的過度保護和心理狀態》

照顧者經常被描述為對殘疾人士過度保護，父母的過度保護會影響他們的心理健康和獨立性。例如，認為父母過度保護的患者比他們的同齡人更不快樂、更焦慮，並且有更低的自尊。香港大學醫學期刊曾經發表研究報告《香港腦部癱瘓病人及其照顧者的過度保護和心理狀態》，研究香港腦部癱瘓病人感受到的過度保護及他們的心理狀態與其照顧者的關係。參與者為14對腦部癱瘓病人及其照顧者。

結果顯示：

1. 病人和照顧者感受到的過度保護情況與焦慮 (Anxiety) 和不高興 (Unhappiness) 呈正相關。照顧者的過度保護行為與他們的焦慮有關，過度保護有可能是照顧者對於內心焦慮的反應。研究指出，身為殘疾兒童的父母的照顧者往往會感到內疚，並嘗試用盡一切努力來彌補兒童的殘疾狀況。



2. 病人和照顧者的心理狀態和所感受到的過度保護與病人的實際活動能力無關。對於照顧者，他們的心理狀態與病人的運動能力不相符。照顧者認為病人殘疾的程度愈高，他們的生活滿意度愈低。照顧者的心態和感知對於他們的心理健康有很大的影響。

結論：

照顧者應該適量協助需要照顧的兒童或長者，照顧者可嘗試增加溝通和互相分享感受，有助理解對方的需求和舒緩情緒。照顧者應緊記他們的善意之舉可能是過量的，有機會對自己或被照顧的人產生心理困擾。

資料來源：

Overprotection and the psychological states of cerebral palsy patients and their caretakers in Hong Kong: a preliminary report
<http://hub.hku.hk/bitstream/10722/59462/1/content.pdf?accept=1>



情緒病是常見的長期疾病，無論患者與照顧者都需要與病共存，長期作戰。身為照顧者，大多數都有悉心照顧患病親人的良好意願，但卻基於一些迷思，往往事與願違，吃力不討好，得不到效益之餘，嚴重者甚至弄得兩敗俱傷！既與病患作戰，知己知彼，百戰百勝，為免誤入歧途，且讓我們了解一下照顧者常常遇到的困擾，學習如何做個稱職的照顧者。

先顧己 而後顧人

訪問 心晴行動慈善基金教育及服務經理 / 認證輔導員 黃永泰先生



污名謬誤 拒絕求助

有病求醫乃人之常情，可是對於情緒病患者來說，卻是恰恰反其道而行，雖然知道身體出現了問題，但往往諱疾忌醫，患者本人如是，就連身邊的照顧者不願認同患者的病情也是屢見不鮮。

何解患病不求醫？情緒病被污名化和受社會負面標籤，產生社會恥辱感 (Public Stigma) 與自我恥辱感 (Self-stigma)，因而形成心理枷鎖，使患者和親人恥於面對病情。而傳統家庭教育一向強調我們要學習堅強、內斂，不能示弱，「強弱懸殊」的觀念根深柢固，這些社會因素使求助沿途困難重重。

也由於情緒病發病初期對生活並未帶來嚴重影響，患者一般仍能如常運作，以至缺乏尋求治療的急切性，或沒有認真進行診斷。患者拒絕求助的常見自我因素有：

- 對於患病的自我感到陌生，對於要接受自己正經歷艱難的時刻而感到害怕。
- 曾經尋求幫助，但有過不愉快的經歷。
- 戒備心強，恐怕在求助時會暴露身份，或者留下紀錄。
- 需要付出時間成本和經濟成本。
- 對情緒病認識不足，或把重性精神病混淆，或輕視情緒問題。
- 恐怕需要終身接受治療，無法康復。





心疲力竭 如何是好？

不少親友反映難以勸喻拒絕求助的家人或朋友接受輔導或治療，主要原因是他們說自己沒病，毋需看醫生。懷疑親人患了情緒病，可以怎樣做呢？

別太過擔心，太過緊張焦慮、過分強調他精神有問題，只會適得其反。可嘗試先把着眼點放於患者的身體病徵，例如心跳、腸胃不適、失眠等，多陪伴他，靜靜了解他的情緒狀況，留意有沒有自殺傾向，在適當的情況下建議他尋求一些心理輔導協助，但不宜勉強。

對待自己：設立界線、自我關懷、善待自己

作為情緒病患者的親人，很自然會擔當起照顧者的責任，肩負照顧患者日常的起居，使原來已經忙碌的生活百上加斤，時間更不敷應用，以至被迫放棄一些個人休息和閒娛空間，變相削減了放鬆壓力的機會，令面對和處理患者的情緒及行為問題倍感壓力，形成惡性循環，甚至瀕臨「心力交瘁」的耗盡狀態。

照顧情緒病患者，並非一時三刻便可完事，照

顧者需要作好漫長的準備，首先一定要照顧好自己的情緒，保持樂觀和希望，注意自己生活的愉快感和滿足感。

要為自己設立界線，如感到自己的情緒不太平衡或失控，便需要暫時放下，離開現場，為自己保留一些空間。照顧者的角色是關懷者和扶持者，痊癒最終是要靠病者自己的努力，所以照顧者不要過分內疚和自責。

對待患者：陪伴、同理、避免爭論

陪伴是很有效益的良方，用心聆聽病患者的傾訴，尤勝千言萬語。但切勿強迫他們「吐苦」，亦毋須作出評論或批判，更不要責備他們。

抱存同理心，處於對方的立場來思考，了解患者的觀點，從而認知他的情緒。化解了他的自我防衛機制，才能察覺他的需要，方能回應對方的感受。以同理的思維來關心對方，但毋須認同病人的所有想法，當中需要找出平衡點，切記避免爭論，需耐性觀察患者的轉變，並給予適當的鼓勵，讓他接受專業治療。

溝通、溝通、溝通

照顧者往往是病患者的摯親，愈是關心愈是愛，無奈事與願違。為何每次想溝通，最後都會變吵架，弄巧反拙？

溝通的意義，在於傳遞「事」和「情」，「事」指事實內容，「情」指情緒感受。面對情緒病患者，在溝通的時候，特別需要注意溝通方式，友善（非粗暴）的溝通非常重要。尤其是與關係十分密切的親人，我們可能已經習慣有話直說的表達模式，毋須客套，亦不認為自己是「粗暴」的，可是在日常的言語中，往往還是有許多粗心暴露出來的話語，確實會引起大家的痛苦。

友善（非粗暴）溝通模式有4個要素：觀察、感受、需要、請求。別忘記，有效的溝通必須是雙向的，雙向溝通的3技巧包括：提問、傾聽和表述。對於新手照顧者，這些都需要時間去學習，而竅門在於親切，接納自己和他人，互相尊重，能與人建立真誠的關係。



認知、認識、認同

很多照顧者表示害怕在患者面前講錯說話，引起他的情緒反應。其實不必過分擔心，因為患者的情緒可能源於對情緒病的負面標籤效應，照顧者應抱持平常心去學習情緒病的知識。如果對疾病的認知不足，在照顧時會無所適從，難以應對，令照顧者倍感吃力，所以了解和認識焦慮和抑鬱的情緒病徵，必定有助於認同雙方的感受，皆有裨益。

情緒病患者可能出現的問題

- 情緒時常感到低落
- 沒精打采感到疲累倦怠
- 無法專注在工作或課業上
- 對以往喜愛事物都失去興趣
- 胃口變得不好或暴飲暴食
- 失眠或嗜睡

情緒問題導致的生理影響

- 呼吸及心跳加快、血壓上升、感覺敏銳、肌肉緊繃、冒汗
- 睡眠障礙、食慾改變、體力下降、性慾減退、專注力及記憶力降低
- 承痛能力下降、不明原因疼痛

情緒病能完全康復嗎？這是照顧者甚為困惑的疑慮。須知道，在精神病患中，康復是指患者重拾對自己生命的控制權，以及在學業、工作、人際關係等等日常生活上運作如常，並擁有社會上一般人所應有的機會及角色。克服情緒病，最重要是靠患者自己，照顧者是協助，而藥物治療則有助病發時平伏情緒失衡及鞏固康復。

精神健康急救ALGEE

危急事件往往突如其來，並可能造成人命傷亡，對受影響人士造成身體或心靈的創傷。經歷危急事件後，容易令人消極、對身邊事物失去掌握及安全感，並感到無奈和被动。科學研究指出，不恰當的心理干預方法會加重危急事件對受影響人士的傷害。

精神健康急救是一種國際上廣泛使用並配合研究數據支持的心理干預方法，能即時有效減低危急事件所引發的初期不適感，並提升受影響人士對事件的適應及應對能力。精神健康急救的對象包括經歷危急事件的當事人、其親屬和家庭，以及現場人士、救援人員或其他前線工作人員。



精神健康急救不是心理治療，而是以人性化的方式，細心聆聽，給予關懷，與受影響人士建立聯繫並提供實際協助，從而穩定受影響人士的情緒及提高安全感。精神健康急救並能提供有效資訊，以處理危急事件後之心理困擾。

三大行動原則：

1. 觀察：事情狀態、生理狀態、情緒狀態、安全性

在安全的情況下，了解當前的事情狀態是否穩定，通過溝通查察受影響人士的身心狀態有沒有異常、情緒狀態是否穩定。

2. 聆聽：察言辨色、言外之音

專注地主動聆聽，是否出現焦慮、恐懼、憤怒、抑鬱等等情緒，接納他的感受，讓受困擾的人士平靜下來，然後詢問他的需要及擔心，並與他尋找解決問題的方法。

3. 連結

連結各種資源，取得資訊及基本所需，以解決現實問題，包括情感鏈接、現實的資源鏈接、社區的服務資源鏈接、救助資源鏈接等等。📞



一方受困 四方支援

支援主要分為4類：情感支援、實質支援、知識支援及直接啟導。

1. 情感支援

由親人提供情緒支援，包括提供親密感及互動人際關係、建立自尊、提供安慰和鼓勵等。

2. 實質支援

提供物質、金錢及實際的幫助，例如：復康器材、院舍、學校，申請暫託服務、社會援助金、工作機會等等。

3. 知識支援

提供相關資訊、求助錦囊、專業建議及回應等等。

4. 直接啟導

提供實質的渠道，指導患者及照顧者明白自身的處境和將會面對的問題，尋求適合的協助。

情緒病已確認為常見的長期疾病，每5個人之中便有1位情緒病患者，這反映出將有愈來愈多照顧者需要為親人作無償的付出。為了減輕照顧者的負擔，社會於各方面開始提供支援。

給照顧者的錦囊

- 得到支持
- 消除內疚
- 照顧身體
- 學習知識
- 創造自我空間 📞

精神健康急救五步曲

- ✓ **A**SSESS 接觸及評估當事人情況
- ✓ **L**ISTEN (*non-judgmentally) 非批判性地聆聽
- ✓ **G**IVE 給予當事人支持
- ✓ **E**NCOURAGE 鼓勵尋求專業援助
- ✓ **E**NCOURAGE 鼓勵尋求其他支援

特稿



知己知彼

五大人格特質話您知

人心果真難測？「佢份人好驚青！」「佢好順得人，無乜所謂！」人際交往中，時常觀察到這類人性特質。心理學界有學者提出「五大人格特質」，能概括人格的五個領域，而各領域展示一系列細緻特質。通過此框架可多了解他人及本身的性格特徵，調整遇事時的取態及行動，避免過度情緒反應，多一分思考，少一點衝撞。知己知彼，既促進溝通，也令自己開心一點。

五大人格特質（Big Five Personality Traits）亦稱「大五人格特質」或「五因素模型」。這個經幾代心理學者建構的理論框架，被認為能夠全面、不重複地展示人類不同的性格特徵，可廣泛應用於不同文化的人群中。「特質」屬心理結構，泛指人生中引導，以至創造個人行為表現的念頭。

五大人格獨木舟 於海洋游弋

五大人格特質描述人類性格的五個領域，概略如下：

經驗的開放性 Openness To Experience

關於人的認知風格，對經驗的理解，對情境的探索。如具想像力，愛幻想；興趣廣泛、富冒險精神；愛創新想法，討厭例行公事。



親和性 Agreeableness

關於對待別人的態度。如有禮、和藹可親、體貼善良；富同情心、信任別人；樂於合作、寬恕，具彈性，願妥協。



盡責性 Conscientiousness

關於人調節、管控自身衝動的方式，追尋目標的動機、堅持。如謹慎、小心、組織力強；具責任感、自律、主動、勤奮；處事有計劃，以取得成就為目標。



神經質 Neuroticism

關於個人對情感的調節，對消極情緒的反應。如自尊心低、缺安全感、過分擔心；易緊張、想法非理性、有挫敗感；不善調節情緒，易有抑鬱、焦慮。

外向性 Extraversion

關於人際互動的頻率、營造愉悅的能力。如熱衷社交、愛與人交往；熱情、健談、有活力、關注他人；自信、反應快、情緒正面。





各項目的首字母相連，正是「OCEAN」（海洋），稍調動次序，則成「CANOE」（獨木舟）。這縮寫恍若寓意人格框架如獨木舟，助大家於人格海洋游弋。另有指「溝通技巧」也值得關注，故由他人評價人格特質時，有時會加入這一項。

日常性格表現

通過專門的測驗問卷可了解個人的性格特質，既有由本人填寫，亦有由他人評估。完成問卷所得分數，「高」與「低」分各有解讀。上述列舉的主要是「高分」的行為表現，而「低分」則朝反方向走。以「親和性」為例，「低分」者傾向看重私利，待人冷漠、猜疑，甚至懷敵意。

上述五領域皆可再劃分細項，深入探討。以繁忙都市人都關注的「神經質」為例，該領域分6個子項，歸納「高分」者的行為表現，您或會有共鳴：

焦慮：常感到身處危險中，備受威脅，緊張、恐懼、不安。

憤怒、敵意：易動怒，自覺受不公平對待時，充滿怨怒，表現憤慨、暴躁。

抑鬱：易受打擊，感覺被遺棄、絕望、沮喪、內疚、孤獨，情緒低落。

自我意識：介懷別人對自己的看法，自卑、尷尬；在社交場合感到不自在，疑心被嘲笑。

衝動性：容易為求即時滿足而不計後果，面對引誘時，自我控制能力弱，自我中心。

脆弱性：抗壓能力薄弱，易感到驚恐、慌亂、無助，變得依賴。

性格影響人生

人的性格對個人際遇、社交生活多少帶來影響，不難體會。心理學研究揭示，上述五大人格特質對一些生活事項，確存在正向與反向的影響。譬如心理健康，「神經質」與精神問題呈正向關係，與幸福感則逆向而行。「神經質」領域的特質往往成為情緒問題的危險因素，導致焦慮、抑鬱，以至物質依賴等。「親和性」的特質對情緒健康有積極作用。

學習能力方面，一項研究邀請大學生作五大性格特質測驗，結果反映在4種學習能力：綜合處理及分析材料、有條不紊地完成任務、重視獲取實質結果而非內在邏輯、把所掌握的知識創新運用。「盡責性」、「親和性」的高分者，與四項能力皆有正向關係，「經驗的開放性」、「外向性」主要在最後一項呈正向關係，學習表現理想，相反「神經質」對四項能力皆呈現反向關係，學習表現遜色。

五大人格歷程

五大人格特質的出現，建基於「詞彙學假設」（Lexical Hypothesis）。概略而言是指生活中的重要事物會被賦予詞彙描述，當其重要性屬廣泛存在，會被賦予更多詞彙來描述。1936年，心理學家奧爾波特（Gordon Allport）與亨利歐伯特（Henry Odbert）從《韋氏大詞典》選出4,500個描述人格差異的詞彙，聚焦開發細緻的特質條目，為理論建立基礎。

四十年代，卡特爾（R.B. Cattell）把範圍收窄，發展出其「16種人格因素測驗」（16PF）。1949至1967年，多位學者如唐納德菲斯克（Donald W. Fiske），持續探究修訂，至1981年，劉易斯戈德堡（Lewis Goldberg）確認理論，並命名五大人格因素。1987年，羅伯特麥克雷（Robert McCrae）及保羅科斯塔（Paul Costa）建基五大人格特質理論，製訂了「五大人格量表」。



HEXACO：特質延伸

部分論者對五大人格特質有所保留，主要認為部分重要的性格特質未被納入其中，譬如宗教性；操控性、機會主義取向；男性化或女性化特質；勢利、自私自大等。當中以誠實、謙卑一項最受重視，意指在人際交往上，具有持平待人、不損人利己、不追求奢華、無意攀登上層社會的特質。

進入千禧年，有學者提出證據確認「誠實—謙卑」（Honest-Humility）人格特質的重要性，加入原有五大人格特質框架中，拓展為六大特質，置於首項，並把原來的「神經質」修訂為「情緒化」（Emotionality），置於次項。其餘不變，依次為Extraversion、Agreeableness、Conscientiousness、Openness to Experience，整合各項的相關字母，構成「HEXACO」。

本性能移嗎？

藉此五大性格特質框架，有助加深了解人的性格表現，在人際交往上，可多留一線，欣賞別人的正面表現，亦理解某些反向行為的底蘊，順勢而行，收放有道，自能和諧共處。它也是了解自己的工具。不過，有人深信「三歲定八十」，性格在孩童期已定型。真箇本性難移？

人的性格受遺傳、性別等先天因素影響，難以改寫，但也受後天環境影響，這方面可下功夫。心理學家指出，孩童期表現的行為模式屬兒童的氣質（Temperament），非性格特質（Personality Traits），會受成長環境影響而漸趨穩定，成為個人性格特質。部分心理學研究揭示，人的性格有相當的穩定性，但透過有意識的調整，性格特質是會轉變的，在「盡責性」、「外向性」，以及情緒穩定方面，皆有正面的提升。

人的慣性行為是其性格特質的主體，而行為表現每每受當時的思考方式、情緒支配。因此，個人可以經常自我觀察，留心當刻的思考方式、情緒及行為表現，逐漸調整個人的行為模式，由對外來訊息、刺激做出無意識的反應，逐漸提升至有意識地行事，自己掌握主導權，而非只受性格限制，待人處事自能打開新局面。❤



笑爺笑奶 祝福您 天天好心情！

「笑爺仔」「笑奶妹」為本會之吉祥物，帶出每日歡笑、天天好心情之重要性。

每個「吉祥物」之捐款額由HK\$2,388起，而「吉祥物」會印上善長或贊助公司的名字，每個所認購的「吉祥物」將會擺放在心晴會址笑爺笑奶善長廊內展出，以示謝意。

所有捐款將用於教育及推廣。

<http://www.jmhf.org/donations>

查詢電話：3690 1000

認捐笑爺笑奶表格



笑爺夏

笑奶夏

笑爺冬

笑奶冬



關係，大概是日常生活中，我們都無法忽略的一環。

而愛情，自古以來無數詩人、作家、音樂家用以取材的靈感泉源，應該亦為無數人帶來煩惱。

「他愛我嗎？」

「她有愛過我嗎？」

「我們還能一起走下去嗎？」

各種各樣的問題，有些是關係初段，剛萌芽時的，有些是熱戀期激情過後的，有些則有關婚姻……它們亦隨着愛情的發生從心底冉冉升起。

羅伯特·史坦伯格（Robert J. Sternberg）所提出的「愛情三角理論」（Triangular Theory of Love）或能為對愛情關係疑惑的您，帶來一點眉目、一點新的認知。

愛情鐵三角 解釋愛的疑惑

根據愛情三角理論，「愛」有3個元素：親密（Intimacy）、激情（Passion）和承諾（Decision / Commitment）。在愛情關係中，3元素的佔重和組合，將會產生7種不同的愛：迷戀式愛情、喜歡式愛情、空洞式愛情、浪漫式愛情、友伴式愛情、愚蠢式愛情和完美式愛情。

愛的三元素

1. 親密（Intimacy）

指的是想與對象親近，願意和他分享任何事及秘密，彼此之間亦有信任，但此親密並不包括性親密。我們和朋友之間的關係便是親密的一種。



2. 激情（Passion）

與親密不同，關係中雙方有性吸引力以及浪漫的感覺，但未必想分享生活中的一切，亦沒有承諾。



3. 承諾（Decision / Commitment）

是一個有意識的決定。短期來說，指的是「愛上一個人」的決定，而長期來說則指「維持關係」的決定，例如「結婚」。



我們在關係中體驗到的愛正取決於這三個元素的強度，而影響它們的就是我們個人的長處以及所重視的事情。在一段愛情中，隨着關係的演變，人們會體驗到不同的愛。

接下來，不如一起從A小姐和B先生的故事，看看到底羅伯特的理論如何在關係中呈現吧。

A與B的愛情故事

A小姐與B先生相識於一場朋友聚會。聚會上他們相談甚歡，互相交換了聯絡方法。隨後，他們每天於通訊軟件聊天，分享生活大小事，無話不談，A小姐亦感覺到他們互相吸引。在有親密及激情的基礎上，他們理所當然地發展成情侶。成為情侶後，B先生日常對她無微不至，每逢節日都會一起用心慶祝。浪漫的氛圍充斥着他們的四周。既然感到如此幸福，交往幾年後，A小姐便答應了B先生的求婚，攜手進入婚姻的階段。

可是婚後一段時間，問題開始浮現。A小姐覺得，B先生變了。從前他明明那麼浪漫，經常陪她逛街看電影聊天；現在每天下班吃過飯後，B先生都只癱坐沙發看電視，偶爾才跟她閒聊幾句。A小姐一度懷疑B先生出軌，但經一番查問與觀察，又不像是。

最後A小姐決定跟丈夫認真的談談。這才發現，原來B先生覺得結婚後有了承諾，激情便不太重要，所以才沒再用心經營；但A小姐則仍渴求雙方像拍拖時一樣有激情和親密。由於雙方着眼點不同，才會造成A小姐預想的落差。



正向溝通三式

您有否聽過像上述A小姐與B先生的故事？又或試過隨着一起相處的時間愈久，爭吵次數愈多？日常生活中，關係的轉變與及適應往往會帶來挑戰。如果雙方對關係的期望不同，累積的分歧將會對關係構成負面影響。因此，無論是情侶或夫妻，在日常生活中都需要正向溝通（Positive Communication）。以下「溝通三式」不但有效促使與另一半的交流，更可令這段關係變得正面融洽，大家不妨參考一下。

第一式：轉向彼此而非遠離

(Turn toward each other instead of away)

在日常生活裏，我們要在一些微細處上每天與伴侶建立情感上的聯繫，可以透過如關注、支持等去承認伴侶對感情的需求。舉個例子，當雙方都忙了一天後見面，您對他說：「今天上班累了吧，辛苦您了。」對方聽到您的噓寒問暖後會覺得您很關心和了解他的感受。不僅如此，注意到伴侶的愛意也十分重要，多留意另一半對您親密的舉動，這樣彼此才能從中建立更緊密的情感聯繫。舉個例子，在出門上班前，對方主動給您一個擁抱，您應該要注意的是他想給予您的支持和表達對您的愛意。這樣的互動可有助彼此間建立更緊密的情感聯繫。



第二式：透過「我」解「結」

(Make "I" statements)

有沒有試過明明一些可以解決的問題卻變成了「死結」？在溝通過程中，溝通技巧扮演着十分重要的角色。當出現問題時，您是否會帶點責罵的語氣？其實，只要其中一方採取軟化的態度，多用「我」做句子的開頭，並在對話裏降低消極的情緒，便能有效化解「死結」、解決問題。例如，您想獲得對方更多的關懷，並希望對方能用多些時間與您相處，此時您可以說：「我很想念您，我享受與您相處的時候，現在的我感到有點寂寞。」而不是說：「您根本就不在乎我、不想見到我。」再舉另一個例子，您想對方節省生活上不必要的開支，您可以說：「我希望能夠與您擁有更多的儲蓄。」而不是說：「您根本沒有為我們將來作任何打算。」這樣清晰的溝通方法，不僅能讓另一半直接地體會到您的感受，也能拉近彼此的距離。



第三式：創造共享意義

(Create shared meaning)

在一段關係裏，除了懂得透過注意對方的關懷和採取積極的態度去解決問題，也要創造一些彼此的「共通點」。在您的生活中，彼此會有一些共同的理想嗎？有些情侶可能說：「我們希望可以快些賺到買屋首期的錢。」而有些夫妻則可能會說：「我們希望子女健康地成長。」其實這些「大畫面」（Big Picture）都是每一段愛情關係所必備的，因為只要有了這些「大畫面」，雙方都會避免只關注和停留於生活中的「小問題」上，從而有效維繫一段正面的感情。

上述故事中的A小姐與B先生，正正因為着眼於愛情三角理論中的不同元素，才會令關係出現危機。當找到問題的癥結後，他們都積極溝通，了解對方的想法，運用了以上方法作出改變和調適，最終順利解決問題。因此，遇上相處困難並不可怕，重要的是記得與您的伴侶好好溝通！

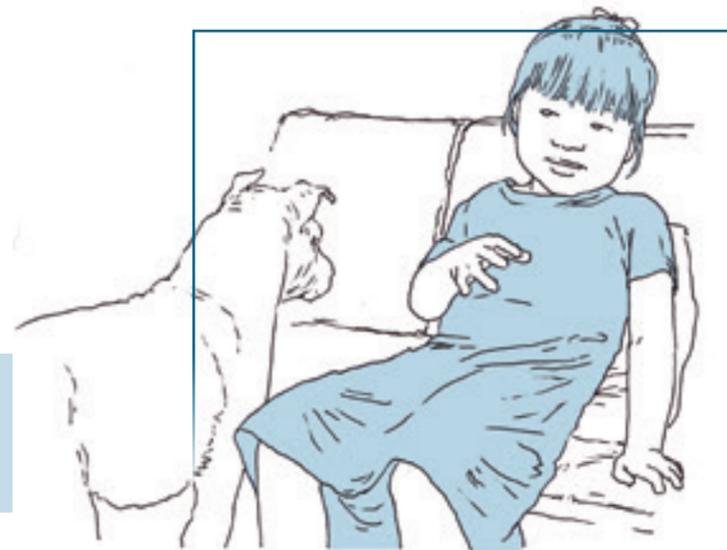
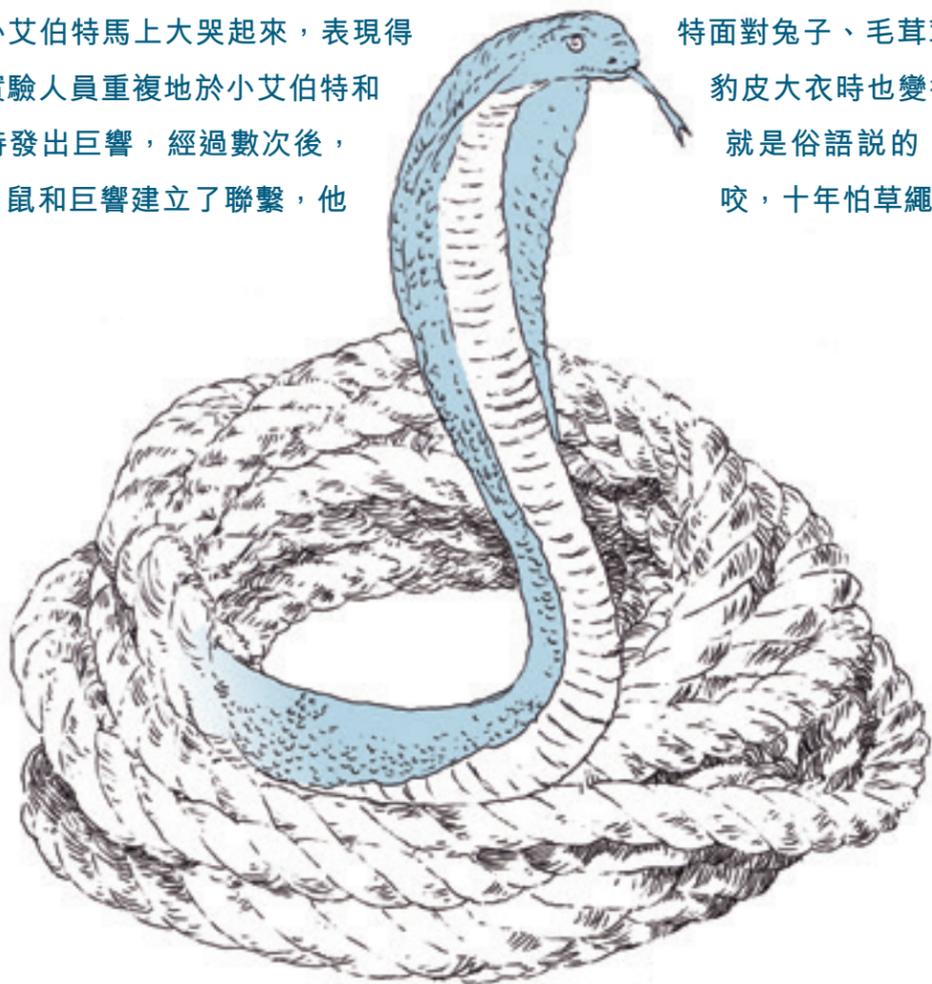
克服恐懼

認識行為心理學

「古典制約」與「操作制約」

實驗前，9個月大的小艾伯特（Little Albert）並不害怕白鼠、兔子、棉花、面具等東西。可是於實驗中，當小艾伯特和白鼠玩耍時，實驗人員刻意製造了刺耳的聲音。聽到巨響的小艾伯特馬上大哭起來，表現得十分害怕。實驗人員重複地於小艾伯特和白老鼠玩耍時發出巨響，經過數次後，小艾伯特將白鼠和巨響建立了聯繫，他

只要看見白鼠就會感到恐懼，就像聽見巨響一樣。而且，這種情緒反應也對相似的物品有泛化（Generalization）的現象，在實驗的17天後，實驗人員發現小艾伯特面對兔子、毛茸茸的狗和海豹皮大衣時也變得不安，也就是俗語說的「一朝被蛇咬，十年怕草繩」。

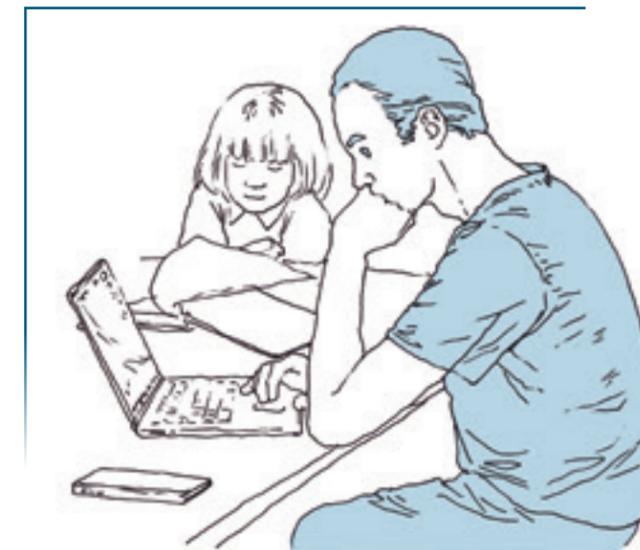


這就是著名而富爭議的小艾伯特實驗（Little Albert Experiment），心理學家從中發展出「古典制約」的理論（Classical Conditioning）。根據「古典制約」理論，恐懼症（Phobia）的成因是當事人將中性刺激和焦慮性刺激連上了關係。例如有「恐狗症」的人可能以往與狗隻有過負面的經歷（如被狗咬），從而把狗隻和危險劃上等號。從一開始只害怕咬他的狗，到特定品種的狗，再泛化成所有狗，因而嚴重影響患者的日常生活。要注意的是，雖然小艾伯特的實驗對行為心理學有重大的貢獻，但是在學術道德上卻備受批評。現時已有規條保障心理實驗必須以更人道的方式進行。



家與工作壓力聯繫起來

「古典制約」其實和我們的日常生活息息相關，好比疫情下的在家工作（Work From Home, WFH）。疫情之前，家是大多數人疲憊工作後放鬆的地方，但是 WFH 卻要求大家在家中完成繁忙的工作，更減少了同事間的社交活動，加上很多人在家裏需要同時間處理不同的事務，例如工作之餘照顧孩子等等，因此人們在家中很難放鬆，大大影響上班族的心理健康。久而久之，人們很容易聯繫家裏的環境和沉重的工作壓力。他們在家中難以感到舒適，反而受工作影響，感到很大壓力。



用獎賞增強動力

除了「古典制約」，另一種則是「操作制約」（Operant Conditioning）。根據這理論，我們會為了得到獎賞或躲避痛苦而做出某些行為。就以孩子整理房間為例，如果媽媽在孩子整理房間後獎賞他新玩具，孩子未來會更樂意整理房間（正增強 Positive Reinforcement）；或者媽媽承諾孩子他整理房間後不用做額外的習作，孩子未來也會主動整理房間（負增強 Negative Reinforcement）。



逃避令問題惡化

上文的「古典制約」解釋了恐懼症的其一成因，而「操作制約」則解釋為何恐懼症會一直維持。以「恐狗症」為例，患者遇見狗隻會立即逃走，甚至會為了躲避狗隻而不再到訪某些地方，如公園或朋友的家。這些行為又稱迴避行為（Avoidance Behaviours）。逃避狗隻能移除恐懼的感覺，也可能增加他在未來採用迴避行為的頻率，屬於「負增強」的例子。雖然迴避行為能在短期內為我們帶來好處，可是長遠來說卻會形成惡性循環，不能從根本解決恐懼。患者會依賴逃避的方式，讓自己沒機會克服焦慮，也沒法意識到原來狗不一定是危險的。

其實迴避行為不只是恐懼症患者的特徵。我們可能為了逃避做家務的壓力，選擇拖延；也可能為了逃避做功課的壓力，於做功課時不自覺、不斷地玩手機。透過拖延（迴避行為），我們雖然可以暫時逃避焦慮的感覺，但久而久之，我們可能會依賴逃避的方法，令我們不能以積極的方式和態度面對事情。

利用獎賞正面應對問題

我們雖不為意，但過往經驗總會默默塑造着我們的行為。當我們明白到這點後，就可以嘗試改變一些行為習慣。下次遇到困難時，我們可以提醒自己迴避並不會解決問題，更有可能使情況惡化。我們也可以運用「操作制約」的原則建立正面的應對方法，以提升自己的動力，如完成家務、功課後獎賞自己。

我們總會遇到使我們卻步的事情，但我們可以嘗試一步一步面對，期間提醒自己已完成小目標，學懂正視或者需要時尋求家人朋友的幫助。可是，假若恐懼嚴重影響到我們的日常運作，我們便應尋求專業人士協助，在安全的環境下面對恐懼，慢慢地消除制約反應，以改善問題。💖



善 joy 捐款計劃

您有無想過，在結婚、生日或各種周年紀念等特別日子，捐出部分賀金，以善心代替祝福，令更多有情緒困擾的人士受惠？

又或者您有遠去的親人，希望藉着捐贈，將這份思念化作善行，遺愛人間？

歡迎為有意義的日子
或您的摯親捐款行善，
本會將送上感謝卡致謝。

您的一點心意，可以改變更多生命。

*凡捐款港幣100元或以上可獲發免稅收據
**如需另行製作回禮小禮物，歡迎與本會推廣組
聯絡洽談





深呼吸口氣 壓力遠離你

聖誕剛過，想起那些年一部美國聖誕檔期電影《現代女人心》。你或質疑與今次話題何干？此愛情喜劇原名「Waiting to Exhale」（等待呼氣），雲妮侯斯頓（Whitney Houston）既演且唱，成就大熱插曲「Exhale (Shoop Shoop)」。歌詞謂：人有得失，悲喜難料，當你呼氣時，總找到方向。生活緊迫，常謂「搵個啱氣位」。一呼一吸雖屬本能，箇中奧妙卻非人人懂。恆常的呼吸練習能緩減壓力，醫療人員更讚賞是貼心良藥。

呼吸屬生理本能，恍若不費吹灰之力，誰不懂！但此微細動作內有乾坤，換個形式，轉個操作，不僅關乎存活，還能減輕壓力，調節情緒，此非訛傳，實經研究驗證。



呼吸減壓原理

面對驟來的危急難關，身體進入防禦狀態，形成壓力反應，影響內分泌系統、神經系統運作，令人呼吸急促、心跳加快、血壓上升、肌肉緊繃、冒汗、變得格外警覺。若經常處於這種狀態，身體機能難免受損。上述屬自然反應，頃刻最快捷有效的緩解方法，就是自行調整呼吸，以深長的呼吸取代急促喘息，穩住情緒，慢慢放鬆。

呼吸機制就是吸入氧氣，排出二氧化碳。肺部的呼吸運作由其下方稱為「橫膈膜」的肌肉，結合肋骨間的肌肉帶動。人受壓時，呼吸細且急，往往以雙肩發力多於橫膈膜，此舉會擾亂人體內氣體交換的機制。人放鬆時，是以鼻孔進行緩慢、柔和的呼吸；急促喘息及換氣過度，會加強壓力反應，延長焦慮感。透過調整呼吸，為各器官組織提供更多氧氣，同時，過程中身體通知大腦需要鎮靜和放鬆，訊息由大腦傳遍各組織，逐漸緩和壓力反應，讓人回到放鬆時的狀態。

郊外空氣夜間變質？

進行呼吸練習的地點，沒有特定要求。一般以寧靜的環境較佳，人更容易集中。同時適宜在空氣流通較佳的場所，有人或選擇室外，以至在大自然進行。到自然界呼吸新鮮空氣，這點子看似無懈可擊，但亦有人提出異議。

有論者晚上不宜到佈滿植物的公園、山邊運動或散步，若居室栽滿植物，也不適宜。因為植物在晚上會釋放二氧化碳，人在其中，無形中吸入大量廢氣。但有論者以數字釐清實況，按一篇發表於1988年有關亞馬遜森林二氧化碳含量的論文，指該處晚上二氧化碳的濃度約為400ppm，與足以危害生命的濃度80,000ppm，相距甚遠，談不上有礙健康。

在森林走動的神益廣獲肯定，日本有「森林浴」一詞，放慢腳步在森林遊走，舒徐呼吸，沐浴在森林的氛圍中，有助降低壓力激素的水平，起療癒身心之效。香港不少崇尚天然生活人士也推崇此法。





自行處方心藥

英國廣播公司科學節目主持邁克爾·莫斯利醫生 (Dr Michael Mosley)，早前在節目中把深呼吸比喻為「剎車」，指人體被壓力迫得喘不過氣時，深呼吸可剎停一切，並啟動大腦的「重置按鈕」，調整異常反應。他引述都柏林三一學院神經科學家羅伯遜教授 (Prof Ian Robertson) 指出，呼吸是個人能自行處方的最有效「藥物」，既無副作用，又可隨時使用。他續指出，自行調適呼吸，讓人體會到個人能掌控大腦、情緒及思維，讓人重拾自我管控的信心。他提醒，雖說是「控制呼吸」，卻毋須掙扎求達標，做到呼氣比吸氣的時間略長，就已成功。

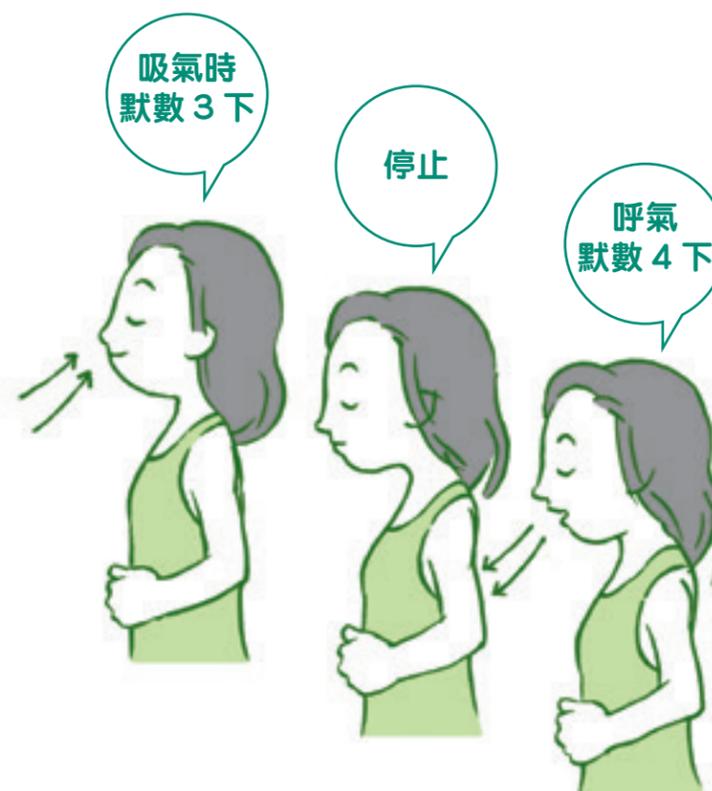
英國國民保健署 (National Health Service，簡稱NHS) 建議恆常進行呼吸練習，不妨每一天都鍛煉。哈佛大學醫學院的研究總結，進行深呼吸練習可帶來多種健康裨益，包括促進氧氣交換、避免心跳過速、穩定血壓、減輕壓力和焦慮感。

練習腹式呼吸

深呼吸既有如此效益，但何謂之「深」？要多深才算深？一位向有練習靜觀的人士分享，他笑言：「很多人都不懂呼吸！」此話作何解？這非與生俱來的能力嗎？他解釋，多數人平日「用肺呼吸」（一般稱為胸式呼吸），但以「丹田呼吸」（即腹式呼吸）能吸收更充分的氧氣，安穩情緒。腹式呼吸是人的本能，嬰孩的生理反應是最自然的，他們就是採取腹式呼吸：吸氣時腹部隆起，呼氣時腹部收縮。相反，胸式呼吸則是：吸氣時擴胸收腹，氧氣無法落到丹田。

腹式呼吸屬呼吸練習的基礎。練習期間專注於呼吸和空氣在體內的流轉，步驟大致如下：

- 穿着鬆身的衣服，減少束縛感。進行時可站立、安坐或躺在瑜伽墊上。站或坐時，雙足置地，感覺舒服就可以。
- 把一手輕放胸口，另一手則擱在腹部。
- 用鼻慢慢地吸氣，讓空氣直抵腹部，感到小腹緩緩隆起，胸部則儘量維持平復。
- 繼而微張嘴唇，緩慢地、穩定地呼氣，並感覺小腹慢慢收縮。
- 然後重複上述吸氣到呼氣的步驟，專注於呼吸。大概做3至5分鐘，直至感覺平靜安穩。



進階呼吸練習

當掌握到腹式呼吸法，可結合默數來練習，此舉有助專注，並進一步減輕壓力反應。不過，毋須急進，尤其初學者，或有心腦血管、呼吸系統毛病人士，應量力而為。默數有多種模式，舉例如下（每一下默數約為1秒）：

- **3-4呼吸法**
吸氣時，默數「1、2、3」3下，停止及呼氣，默數「1、2、3、4」4下，停止及轉回吸氣。即呼氣較吸氣的時間略長。工作時被睡魔召喚，無法集中，可用此呼吸法喚醒自己。
- **4-1-7呼吸法**
吸氣時，默數4下，然後閉氣，默數1下；繼而呼氣，默數7下，儘量把肺內空氣排出。較長的呼氣對緩解壓力、焦慮，效果顯著。
- **4-7-8呼吸法**
吸氣時，默數4下，然後閉氣，由1至7默數7下；之後呼氣，由1至8默數8下，把肺內的空氣全部排清。重複3至7次，直至感到平靜。❤️

呼吸法再引伸

一呼一吸的練習，形式多樣，除主文介紹的，還有其他方式：

- **四方呼吸法**
Box Breathing，又稱盒子呼吸法。可在舒適、通風的地方練習，過程中以鼻吸氣，口呼氣。先把空氣從胸腔呼出4秒（默數4下），後閉氣4秒。繼而用鼻吸氣4秒，再閉氣4秒。然後重覆這呼吸模式，可做5分鐘，一般每天進行兩次。因過程分4個部分，形成正方形的結構，故稱四方或盒子呼吸法。

- **鼻孔交替呼吸法**
曾練習瑜伽人士，大概也做過呼吸練習，過程並不複雜。先安坐，感覺舒適。先以右手拇指按着右邊的鼻翼，如同把鼻孔閉上。然後由左邊鼻孔吸氣，之後把拇指移開，再以無名指按左邊鼻翼，即閉上左邊鼻孔，以右邊鼻孔呼出空氣。繼而兩邊鼻孔交換吸氣、呼氣次序，即按着左邊鼻翼，由右邊鼻孔吸氣，然後再按着右邊鼻翼，由左邊鼻孔呼氣。此為一個程序，跟着可練習10次，毋須刻意延長呼吸，輕柔且自然地進行即可。



呼吸鬆弛法

歡迎瀏覽以下片段，與我們一起練習呼吸鬆弛法。

<https://www.youtube.com/watch?v=s3asWcN588k&t=7s>





中學生情緒及健康狀況

超過四成八受訪學生壓力指數偏高

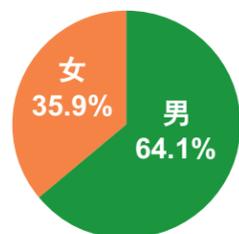
公佈日期：2021年11月2日

2021年是連續第二年於疫情下正式開課，學生在新常態下仍然面對不同挑戰。香港青年協會於同年10月期間進行了「學生情緒及健康狀況」調查，以便利抽樣自填問卷形式成功訪問了3,669名香港的中一至中六學生，了解他們的情緒及健康狀況。結果顯示，逾四成八（48.6%）學生壓力指數屬偏高水平；部分學生每天的屏幕時間過長，加上睡眠及運動時間不足，帶來潛在的身心健康風險。

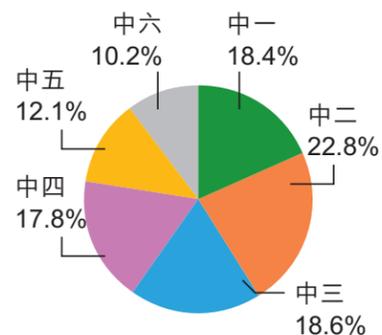
I 受訪者資料

人數：3,669

性別



就讀級別



II 調查結果

2.1 在新開年首個月，逾三成五（35.7%）受訪學生感到「開心」，亦有逾兩成九（29.3%）感到「緊張」。

新學期開始一個多月，以下哪個詞語最貼切形容你的情緒？（最多選3項）

	人數	百分比 (%)
i. 開心	1,311	35.7
ii. 緊張	1,076	29.3
iii. 平靜	999	27.2
iv. 擔心	876	23.9
v. 興奮	788	21.5
vi. 頹廢	643	17.5
vii. 焦慮	617	16.8
viii. 無力感	594	16.2
ix. 不清楚	554	15.1
x. 厭倦	549	15.0
xi. 煩躁	518	14.1
xii. 不安	336	9.2
xiii. 孤獨	191	5.2



39.3%
最擔憂
成績
未如理想



2.2 面對新學年，學生最擔憂的事情依次為「成績未如理想」（39.3%）、「功課繁重，沒有私人空間」（38.1%）及「應付頻密的測驗/考試」（36.1%）。另亦有三成（30.3%）學生擔憂「缺乏學習動機，難以自律」。

新學期回到校園，哪些事情令你最感擔憂？

	人數	百分比 (%)
i. 成績未如理想	1,441	39.3
ii. 功課繁重，沒有私人空間	1,397	38.1
iii. 應付頻密的測驗 / 考試	1,324	36.1
iv. 缺乏學習動機，難以自律	1,113	30.3
v. 休息時間減少	1,050	28.6
vi. 課程緊湊，跟不上進度	566	15.4
vii. 家人對自己的期望	506	13.8
viii. 重新適應面授課堂	410	11.2
ix. 難以在校建立社交圈子	273	7.4
x. 難以適應上下午混合上課模式	261	7.1
xi. 好朋友因移民或轉校離去	255	7.0
xii. 疫情持續，擔心受感染	211	5.8
xiii. 其他	156	4.3
xiv. 被同學冷落 / 排斥 / 欺凌	152	4.1

2.3 問卷亦參考了抑鬱量表 (Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D)，以了解青少年的抑鬱情緒狀況。超過一半 (51.9%) 受訪學生評分達 16 分或以上，即出現抑鬱情緒表徵。他們過去一星期較常出現的抑鬱徵狀包括「難於專注在要做的事情上」(35.8%)、「為一些以往不受困擾的事而感到煩惱」(29.2%)、「睡得不好」(27.6%) 等。量表結果與兩年前的結果相若。雖然量表結果不足以判斷受訪者是否已患上抑鬱症，惟情況令人憂慮。

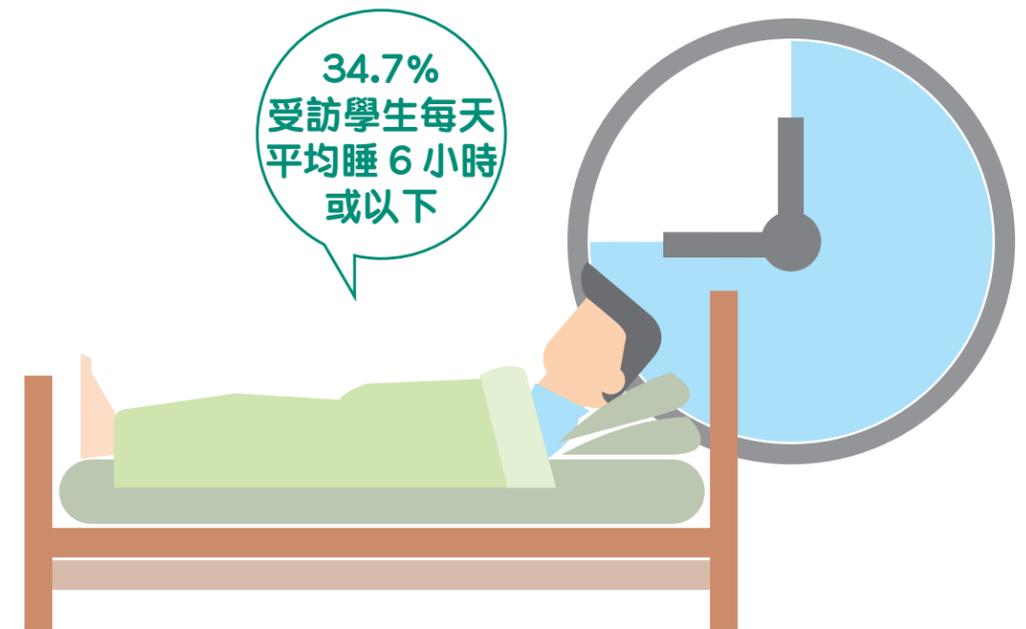
請仔細閱讀以下每一條，然後根據你最近一星期的實際情況，選出合適的答案。

		極少 (少於 1 日)		偶然 (1-2 日)		間中 (3-4 日)		經常 (5-7 日)	
		人數	百分比 (%)	人數	百分比 (%)	人數	百分比 (%)	人數	百分比 (%)
i.	一些以往不令我困擾的事都會令我感到煩惱。	1,124	30.6	1,474	40.2	734	20.0	337	9.2
ii.	我不想進食，胃口很差。	2,369	64.6	792	21.6	340	9.3	168	4.6
iii.	即使我得到家人或朋友的幫助，我感到我不能擺脫我的沮喪。	1,809	49.3	1,068	29.1	538	14.7	254	6.9
iv.	我覺得我和別人一樣好。	955	26.0	1,133	30.9	1,038	28.3	543	14.8
v.	我難於專注在我要做的事情上。	1,045	28.5	1,310	35.7	882	24.0	432	11.8
vi.	我感到憂鬱。	1,798	49.0	1,039	28.3	560	15.3	272	7.4
vii.	我做每一件事都覺得很吃力。	1,467	40.0	1,348	36.7	602	16.4	252	6.9
viii.	我對未來充滿希望。	787	21.4	1,213	33.1	1,056	28.8	613	16.7
ix.	我認為我很失敗。	1,691	46.1	1,100	30.0	544	14.8	334	9.1
x.	我感到害怕。	1,900	51.8	1,063	29.0	488	13.3	218	5.9
xi.	我睡得不好。	1,632	44.5	1,025	27.9	577	15.7	435	11.9
xii.	我很開心。	452	12.3	1,187	32.4	1,324	36.1	706	19.2
xiii.	我比平時少說話。	1,596	43.5	1,218	33.2	577	15.7	278	7.6
xiv.	我感到孤單。	2,069	56.4	1,024	27.9	372	10.1	204	5.6
xv.	別人對我都不友善。	2,684	73.2	690	18.8	187	5.1	108	2.9
xvi.	我享受人生。	631	17.2	1,247	34.0	1,153	31.4	638	17.4
xvii.	我不斷地哭泣。	2,761	75.3	595	16.2	222	6.1	91	2.5
xviii.	我感到傷心。	2,158	58.8	1,006	27.4	356	9.7	149	4.1
xix.	我覺得別人不喜歡我。	2,217	60.4	952	25.9	311	8.5	189	5.2
xx.	任何事情我都做不到。	2,064	56.3	1,056	28.8	352	9.6	197	5.4

分析

以抑鬱量表 (Center for Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D) 中的 20 條題作計算，滿分為 60 分。

分數	人數 (百分比 %)
15 分或以下	1,746 (48.1)
16 分或以上 (出現抑鬱情緒表徵)	1,905 (51.9)



2.4 疫情持續良久，學生的身體及數碼健康狀況亦值得關注。開學後，逾三成四 (34.7%) 受訪學生每天平均睡 6 小時或以下。

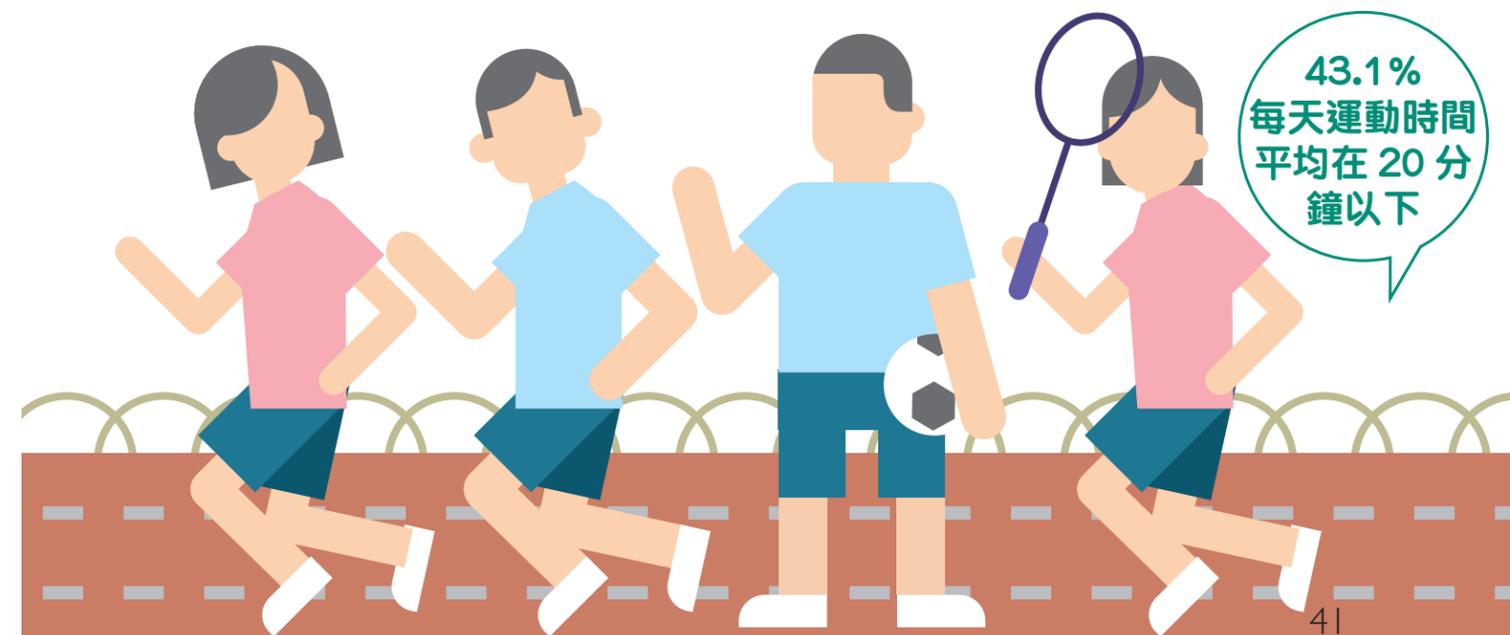
新學年開學後，你每天平均睡多少時間？

	人數	百分比 (%)	
i.	8 小時以上	380	10.4
ii.	6 至 8 小時	2,014	54.9
iii.	4 至 6 小時	1,075	29.3
iv.	4 小時以下	200	5.4
合計		3,669	100

2.5 四成三 (43.1%) 受訪學生每天運動時間平均在 20 分鐘以下。

新學年開學後，你每天平均用多少時間做運動？

	人數	百分比 (%)	
i.	2 小時以上	302	8.2
ii.	1 至 2 小時	635	17.3
iii.	20 分鐘至 1 小時	1,152	31.4
iv.	20 分鐘以下	1,580	43.1
合計		3,669	100



2.6 三成六（36.6%）受訪學生每天平均的屏幕時間在6小時或以上。

新學年開學後，你每天平均的屏幕時間（Screen Time）是多少？（指觀看手機或電腦螢幕的時間總量，包括上網課或做網上功課）？

	人數	百分比 (%)
i. 10 小時以上	278	7.6
ii. 8 至 10 小時	374	10.2
iii. 6 至 8 小時	689	18.8
iv. 4 至 6 小時	995	27.1
v. 2 至 4 小時	973	26.5
vi. 2 小時以下	360	9.8
合計	3,669	100

36.6%
每天平均的
屏幕時間在
6 小時
或以上



48.1%
以打機去
面對負面
情緒



2.7 調查反映學生在開學後睡眠及運動量不足，屏幕時間亦因網課而增加，加上不少學生以「打機」作為應對負面情緒的方法，因而引致更大健康風險，如肥胖、人際疏離等，不利學生的全人健康發展。

當出現負面情緒時，你會用甚麼方式面對？（最多選3項）

	人數	百分比 (%)
i. 打機	1,766	48.1
ii. 睡覺	1,357	37.0
iii. 睇片 / 睇戲	1,304	35.5
iv. 唱歌 / 玩音樂	1,252	34.1
v. 藏在心裏，裝作無事發生	995	27.1
vi. 做運動（如打波、游泳、跑步）	798	21.7
vii. 搵朋友傾計	719	19.6
viii. 吃喝 / 煮食	539	14.7
ix. 大喊一場	205	5.6
x. 其他	167	4.6
xi. 不懂得處理	166	4.5
xii. 傷害自己發洩（如割手）	85	2.3
xiii. 上社交平台、討論區搵陌生人傾計	68	1.9
xiv. 發洩在別人身上	49	1.3
xv. 用交友 App 識人	33	0.9

2.8 在3,669名受訪學生中，逾八成（48.6%）學生壓力指數屬偏高水平，自評為7至10分（1為最低，10為最高）。

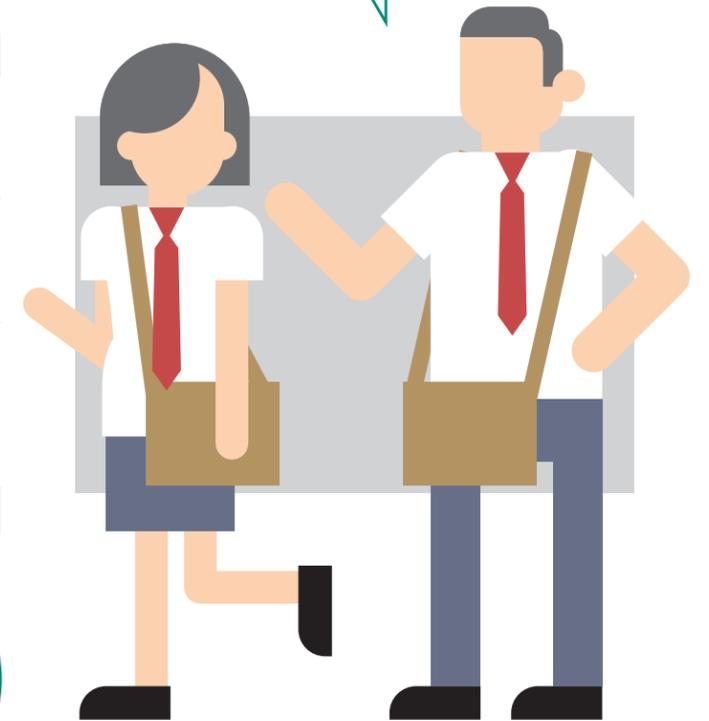
新學年開始後，你的壓力指數有多少？（請圈出指數，1代表很小，10代表很大）

指數	人數	百分比 (%)	水平
1	103	2.8	低 410 人 (11.2%)
2	92	2.5	
3	215	5.9	
4	356	9.7	中 1,475 人 (40.2%)
5	511	13.9	
6	608	16.6	
7	790	21.5	高 1,784 人 (48.6%)
8	570	15.5	
9	186	5.1	
10	238	6.5	
合計	3,699	100	

48.6%
學生
壓力指數屬
偏高水平



求助
不是弱者



III 建議

1. 學校應運用已實證的量度工具，識別受情緒困擾較嚴重的學生，
2. 學校應在氛圍上多下功夫，營造「關愛」、「接納」、「求助不是弱者」的校園文化，並在校園角落設置可讓學生感到安全和可喘息的空間。
3. 社會應鼓勵有需要的學生需勇敢及主動尋求協助。
4. 作為家長、老師及成年人，亦應學習提高對青少年情緒健康的洞察力和敏感度，能換位思考，嘗試代入他們的角度，多聆聽和理解他們的心底話，成為青年的生命守護者。

同路前行 路婉儀姑娘

這些年來，心晴行動慈善基金推出不少新項目，從陪月員的情緒管理知識培訓、「心晴影薈展笑容慈善攝影展」，到「心晴無憂－社區長者情緒健康計劃」，雖然形式不同，但能成功試行，資深腎科及社康護士路婉儀姑娘（Dabby）功不可沒，不但穿針引線，更拉上她的醫護團隊一起支持。

個性爽快直率的她，經歷過人生最痛，用了十年時間走出哀傷，對抑鬱症深有感受，也明白到既然要活下去，就要活得開心。她把這份信念轉化到工作上，喜歡助人的她雖自言性子太急，無法做到與患者同一步速，但她為幫助社區中有需要的長者出心出力，誰說不是同樣凝聚有心人，一起同路前行？



路婉儀（Dabby）對情緒健康，有一份情義結。

欣賞能與患者同行

本身是專科護士的Dabby，跑去唸了個臨床心理學碩士，因為她認為心理學對很多行業都很有用，不論是她兒時夢想加入的廣告行業，還是後來成為一份子的醫護界。畢竟，每天護士要面對不少病人，多了解他們的心理狀況，對他們也許會有幫助。但唸完碩士後她才發現，自己的性格根本不適合做心理學家或輔導員。



Dabby除了與心晴行動合作外，亦經常支持本會的活動，在本會15周年慈善晚宴籌款活動上，她便捐出拍賣品協助籌款。中間者為投得拍賣品的善長梁天富先生。

「很多情緒病人的問題源自童年，很難一時三刻去改變一些潛藏了十幾廿年的問題，治療的時間往往漫長；而且心理治療師有一點很重要的，就是與患者同行。但我比較急躁，雖然會教導病人，指引他們方向，但就無法做到與他同行，所以我最終沒朝這方向發展。」快人快語的Dabby說道。

當不成心理學家，Dabby仍希望在推動情緒健康方面出一分力，而且坦言，首選的合作對象，是心晴行動。

「我喜歡心晴行動，固然是因為大姐明（心晴行動創辦人兼信託人林建明小姐）的魅力，但也是由於我覺得你們很好，真的會與患者一起前行。」

最緊要活得開心

作為護士，Dabby在工作上接觸到不少病患者，自然體會到情緒對健康的重要性，而且由護士學生年代開始，這個體會便已很深切。

「那時候我做了一份功課，問癌症病人覺得怎樣導致自己患病。你怎樣也猜想不到，我問那麼多人，他們劈頭第一句跟我說的都是，『早知那時候不要不開心。』不是說吸煙、飲酒多，作息時間有問題等，全部都不是，你會發覺，身心真的息息相關。」

Dabby說道，「哪個重要些？我覺得開心更重要。」Dabby認為有些人不開心，很多時是因為沒法去欣賞自己擁有多少，甚至是埋怨自己沒有甚麼。故此她見到病人愁眉苦臉，在了解他們的背景後，她會安慰他們其實已經很好，提醒他們感恩自己擁有的，勸說他們乖乖地把病醫好。

「我昨天看了一條直播片，主角是末期癌症病人，雖然有很多眼淚，但也是不停感恩自己有些甚麼，即使真的要走，也會輕鬆得多。」她分享說道。



讓自己活得開心

Dabby活潑開朗，說做人最緊要開心，旁人也許覺得她性格就如此，自然能夠做到。但認識她較長時間的朋友都知道，她曾歷過人生最艱難的時期。原以為能同偕到老的丈夫，正值盛年卻患癌病逝，然後Dabby自己也患上了癌症。

「當時我也有過不想醫治，想與癌症同歸於盡的時候。」

Dabby從不介意與人分享往事，畢竟人總有低潮或放棄的時候。「直到有一天跟一個外國老師聊天，他參過軍，跟我說了很多人生的挫折，例如家人全部在空難中死去，又破產，我問他為何你還不死，他說『Never Give UP』。還說你不用特別去結自己，除非你長生不老，否則人總要一死。」

減壓心得： 做自己喜歡的事

Dabby想法多多，又經常有朋友找她談新的合作構思，加上本身護士的工作，可謂「百足咁多爪」。工作忙碌會否令壓力很大？她笑說自己工作時間其實不多，因為要用腦的時間只佔約三分之一，其餘都是交際應酬，對她來說根本不算工作，因為她很喜歡去做。

「我覺得最好的減壓的方法，就是做自己喜歡做的事，如果真的不喜歡自己的工作，奉勸大家還是辭職好了。我經常跟一些大學生說，要找一份自己喜愛的工作，不要純為工資去打工。現在流行躺平，但我不覺得躺平會真的快樂，躺得太多也會腰痠背痛吧？」



這句話令Dabby驀然驚醒。「又對啊，既然如此，好好醜醜也要活下去。既然要活下去，就要想方法令自己可以活得開心一些。」

Dabby安慰自己，人不一定要有伴侶才開心，要去發掘其他東西才行。於是她每天都去做喜歡的事，做運動、學東西，不停充實自己的時間。但她也接受自己的哀傷，接受自己胡思亂想，畢竟人是有感情的。她用了差不多十年去處理自己的哀傷，但時間是治療的良藥，可以把一切悲傷沖淡。

今天的她活得一樣精彩開心。



Dabby的朋友以這張相參加「心晴影薈展笑容慈善攝影展」，以鏡頭及標題「10秒鐘既相識，永遠記得既歡樂！」刻劃出朋友心目中的Dabby。



推動社區工作

Dabby很多年前便走進社區推動不同的長者項目，這一年來她特別感受良多。

「我在社區見到不少長者都很抑鬱，因為有一年多兩年沒到過社區中心。2019年社會衝突事件掀起的社會風氣本就令他們很不開心，不是政見問題，而是和諧沒有了；其後疫情令他們不敢上街，連我媽媽都說抑鬱，即使她願意上街，也沒有伴，因為其他朋友都不敢上街。」

看到這個情況，Dabby感到很難過，因此也很高興心晴行動在這個時候推出「心晴無憂—社區長者情緒健康計劃」，嘗試在社區中找出有情緒問題的長者，通過早期介入幫助他們改善情緒，防止進一步惡化。



（左圖）Dabby與她的醫護團隊跟心晴行動一起在社區推動「心晴無憂—社區長者情緒健康計劃」，通過早期介入幫助長者改善情緒健康。

（下圖）Dabby為「心晴影薈展笑容慈善攝影展」擔任主持。



「我覺得長者中心的角色未來仍然很重要。」Dabby有感而發，「不過應該進一步加強長者中心的醫療成分。」有人覺得戰後嬰兒潮一代的長者，無論教育水平或社會地位都比上一代長者為高，未必願意去長者中心，Dabby卻持不同看法。「現在的長者中心已很新穎，不光提供一個地方給長者去聊天打發時間，而且還會提供很多與時並進的項目。如果『老人中心』的名字讓人誤會，可另起一個名字，例如『第二人生大學』等。」

確實，就好像「情緒病」這個名稱，當初也是有心人為了減少歧視和偏見，而積極推廣使用，最終飛入尋常百姓家，無論名字還是抑鬱症等疾病本身，也逐漸廣為人接受。

「心晴無憂」這個項目仍在試驗階段，初步已見成效，但要繼續推行，而非曇花一現，確實有賴包括Dabby及更多有心人一起支持。

畢竟要走出成功，同路人非常重要。❤️

Dabby的減壓方法是做自己喜歡的事情，例如做瑜伽。

新春荃深臨海遊

香港近年在鬧市中修建了不少海濱長廊，讓市民可以隨時迎着海風行海畔，舒心又舒筋骨。今次介紹的路線也以海濱長廊為起始點，貫穿荃灣與深井，在碧海藍天之間盡覽青馬、汀九及汲水門大橋，全程幾乎平路，而且交通方便，走累了可隨時坐車離開，想新春輕輕鬆鬆行大運，這條步行徑相信是其中一條心水之選。

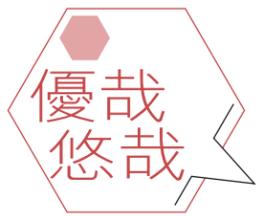


這兩年香港人無法外遊，每逢節假日，都只好湧去熱門旅遊景點。若然一心想趁工餘遠離塵囂，圖個郊遊徑走一兩小時，可能在面對大排人龍輪候公共交通時已有點卻步。

如果您也不過是想找個景色頗人的戶外，與親友隨心閒逛，這次介紹荃灣深井步行徑相信不會令您失望。荃灣近年翻天覆地，多個大型屋苑落成，從荃灣灣景花園一直到港鐵荃灣西站一帶闢作海濱長廊，方便居民沿岸散步。如果再沿荃灣西站往深井方向行，大約走1.5小時便可到深井。

作為屯馬線上一站，要到荃灣西站自然很方便，區外朋友也可以此為集合點，站口一出就是海傍，而且上面有大型商場，先飽肚再行走亦可。

在青山公路入深井迴旋處，屹立着一座展翅迎賓的雕塑，一看便猜到是代表享譽中外的深井燒鵝，不過驟看卻以為是鴨，因為它沒有鵝髻。有人說因為深井第一間燒鵝酒家的燒鵝，最初其實是由廣東燒鴨改良研製，因此這個鴨像也算是代表了這個起源。究竟背後是否真的隱藏了一段故事，抑或製作者只是像本地某個以豬為主角的漫畫家一樣，因不懂畫而把鵝畫成鴨，就不可而知啦。



海天一色 橋景壯麗

從荃灣西站一直到深井，以往就有不少跑友來回練跑，不過隨着沿岸大力發展，海傍長廊的設施也大幅改善，並且新擺放了許多趣緻漫畫公仔雕塑，為長廊增添了不少打卡位。

從海傍長廊轉入青山公路，雖然路面較狹窄，但全是石屎平路，雖偶爾有斜路，但走起來還算舒服。沿路盡是海景，青馬大橋及汀九橋橫亘其上，前者是全球跨度最長行車鐵路雙用懸索吊橋，後者是世界首條三塔式斜拉索橋，為原來稍為平淡的景觀增添幾分氣勢。



曾幾何時，青山公路汀九一帶的海灘曾是游泳聖地，熱鬧不遜港島南區，大家很多時就按地段直接叫海灘做「9咪半」、「11咪半」等等，當中位處11咪半的麗都灣人氣甚為鼎盛。但隨着青馬大橋等「香港機場核心計劃」工程動工，這些泳灘不再適宜游泳，直到近年水質逐步改善，它們才陸續重開，但熱鬧程度不復往昔。驟眼望去，海灘仍是碧綠清澈，即使不游泳，也可到海邊玩水，抬頭仰望汀九橋橋身，又是另一番景緻感受。



今天的深井盡是大型屋苑，但在1990年代之前，它是輕工業重鎮，除啤酒及麵包廠，還有紗廠、電池廠等，不少移居香港的客家和潮汕人為謀生而聚居於此，而深井燒鵝的始創人也是潮汕人。



白樓內設數個展覽區，展示曾被稱為「玫瑰園計劃」的機場相關工程。有興趣的朋友可瀏覽官網：

https://www.info.gov.hk/archive/napco/c_exhibition.html

由荃灣西站步行至深井約6公里，如果想先去深井吃飯，也可以在荃灣西站坐巴士234A或53，又或青衣站坐308M（不經荃灣），在深井村或碧堤半島下車，飽肚後才開始往荃灣方向走。



藍天白樓 異國風情

走過汀九，進入深井前，會見到一座白色建築物，正是《香港機場核心計劃》展覽館。這座帶有異國風情的建築原名白樓，始建於1930年代，是香港生力啤酒廠有限公司（當時叫香港啤酒廠有限公司）興建的別墅，而它的釀酒廠就設在深井。白樓後來被政府收購，改為公務員宿舍，並於1996年改作展覽館，介紹《香港機場核心計劃》。白樓目前已被評為三級歷史建築，淨白牆身揉合歐陸建築風格，配上藍天碧海，讓人有一剎那身處歐洲的錯覺。如果可以在天台花園觀景台處加個露天茶座，一邊呷咖啡，一邊細味眼前海景，就更寫意優閒了，也許當年的白樓主人留宿時，就經常這樣享受良辰美景。

離開白樓，很快便到達深井，昔日的啤酒廠早已搬走，但另一個香港著名品牌嘉頓麵包廠房仍屹立深井入口處，偶然還可以聞到陣陣麵包香氣。它在地下原本設有展覽廳，介紹品牌發展歷史和烘焙故事，不過疫情關係暫不對外開放，門市雖仍然營業，但售賣的只是一般超市也有出售的產品，算不上深井「手信」。來到深井「搵食」，首選當然還是遠近馳名的燒鵝。意猶未盡，還可以到馬灣碼頭閒逛，遠眺香港另一座大橋——汲水門大橋，為這次新春行劃上完滿句號。❤️



菇且要試

冷鋒掠過，食指大動，火鍋絕對是港人熱選。時髦的火鍋配料豈能走「素」，蔬菜外，菇類憑獨特口感及類型繁多漸成新寵。菇又稱菌，不少滋長於樹林暗角，部分含毒性，神秘莫測似的。藉科研細探其營養成份，果真耐人尋味，竟是快樂的催化劑。



雨後途經樹叢，赫見樹幹以至溝渠邊冒出菇狀物。當心，觀賞可以，切勿採食，以防中毒。

菇類（Mushroom）亦稱菇菌，學術點名之蕈類，品種繁多，內地資料指境內可食用的達350種，本地市場提供的選擇也夠目不暇給。科研人員翻開菇類營養底牌，找到其引發快樂的原委。

麥角硫因強力抗氧化

美國賓夕法尼亞州立大學醫學院研究團隊最近發表關於菇類緩減抑鬱症的研究報告。該項研究採用了多達24,699位平均年齡45歲人士的個案數據，發現進食適量至大量菇類人士，相較食用極少量者，患上抑鬱症的風險較低。但大量進食者所取得的解鬱效益，與適量食用者並沒有很大的差距。

研究人員相信，菇類的解鬱效果，源於當中的抗氧化物麥角硫因（Ergothioneine）。這是人體無法自行合成的強力抗氧化物，須藉飲食攝取，菇類是食物中含量最豐富的。人藉呼吸氧氣存活，期間衍生的游離基卻破壞人體組織，包括神經系統，導致氧化壓力。抗氧化物有助擊退這種壞影響，預防患上抑鬱症等精神病患。



菇家點將

菇類家族成員眾多，常見如白菌、褐色蘑菇、大啡菇、秀珍菇、金菇、鮑魚菇、洋肚菌、牛肝菌，還有華人鍾愛的冬菇，價廉物美的木耳、銀耳，貴氣的得數松茸、松露。菇類富含維他命B雜，還有微量元素如銅、鐵、鉀、鋅等，部分菇提供較建議攝取量更豐的營養素：大啡菇提供30倍的硒、羊肚菌有40倍鐵質、褐色蘑菇則有逾50倍的銅及逾12倍的鋅。

草菇以禾稈草培植，屬華南地區的特產，一度在香港發亮。1969年，香港中文大學生物系教授張樹庭研究人員，成功以紡織工業廢棉取代禾稈草培植草菇，可謂里程碑。由早期混合廢棉與禾稈草作為培植料，歷經研究，至1973年中，全港草菇場完全使用廢棉培植，培植場由三家增至八十年代的五十多家。八十年代末，本港紡織廠北移，廢棉不足，在缺乏廉價培植料下，行業式微。



路邊野菌不要採

迄今仍時有市民採摘野菇食用中毒。衛生防護中心指出，絕大部分野菇皆不能吃或有毒，單憑顏色或外形無法辨別其有毒否，而毒素亦往往無法藉烹煮除去。吃罷有毒菇類，當事人在短時間內或出現噁心、嘔吐和腹痛等，亦可能大量流汗、產生幻覺、昏迷，甚或肝衰竭，以致死亡。

漁農自然護理署出版的《香港常見的

有毒菇類》，介紹九種常見的毒菇品種，皆只可遠觀，像純黃白鬼傘、綠褶菇，含多種腸胃刺激物，可致嘔吐、腹瀉；假褐雲斑鵝膏含正白胺酸毒素，可致腸胃炎甚至急性腎功能衰竭。漁農自然護理署提醒：切勿採摘進食，因「大部分菇菌品種的食用價值不明……致命毒菇的顏色往往是平平無奇的白色、黃褐色或褐色」。



維他命與微量元素奏效

除抗氧化物，上述報告亦指菇類蘊含其他有利於情緒的元素，如猴頭菇能促進神經生長因子合成，有助減輕焦慮症。洋菇（又稱白菌）所富含的鉀質，也是解鬱功臣；因人類腦神經系統的訊息傳遞需鉀質帶動，缺乏時會影響正常運作。

菇類大多含豐富的維他命B雜，包括維他命

B1、B2、B3（菸鹼酸）、B5、B9（葉酸）及B12（膽鹼）。神經傳導物質如血清素、多巴胺，能夠正常運作，才可穩定情緒，產生快樂感覺。它們的合成，不能缺維他命B雜協助。研究發現，情緒不安與欠缺維他命B3有關，維他命B6及B12不足，亦與抑鬱症的產生息息相關。



迷幻蘑菇解鬱新角色

近年研究人員聚焦探索「迷幻蘑菇」（Magic Mushrooms）的解鬱療效。這類蘑菇所含的裸蓋菇素（Psilocybin），可令人興奮，甚至產生迷幻感覺，部分西方國家把它列為受管制物品。

硬幣也有正反兩面，科研人員嘗試化迷幻作鎮靜，以裸蓋菇素輔助治療抑鬱症。

美國約翰霍普金斯大學的研究團隊於2017至19年，招募了24位嚴重抑鬱症患者參與，他們沒有接受

相關治療。參加者被安排進行裸蓋菇素治療，並配合心理輔導。結果顯示一周後67%參與者的抑鬱徵狀緩減，四周後升至71%，於此期間評估，54%參加者的精神狀況不再屬於罹患抑鬱症。

研究員認為以裸蓋菇素治療重度抑鬱症的效果正面，療效的持續時間甚至較某些抗抑鬱藥還長。不過，如此「改邪歸正」仍有爭議，一般市民還是從普通菇類攝取快樂元素，才算開心之選。



菇且禁忌

雖然菇菌營養高熱量低，被視為健康食物，多吃無妨，但對於尿酸高或痛風症患者來說，卻是禁物！

主要原因是菇菌的嘌呤含量高，進食後容易令痛風發作。此外，很多菇類含鉀量也比較高，腎病患者也需小心食用。🍄

滙豐香港社區夥伴計劃 HSBC Hong Kong Community Partnership Programme



情緒支援熱線
2301 2303
www.jmhf.org



此計劃由滙豐香港社區夥伴計劃支持
This project is supported by the HSBC Hong Kong Community Partnership Programme



我們的大腦從五感接收訊息而認知周遭的世界，五感主要為視覺、聽覺、嗅覺、味覺與觸覺，它們獨立地或互相交織地發生作用，幫助我們感知外在的事物。有實驗結果發現，在通常情況下，一個健全人的視覺、聽覺、嗅覺、觸覺、味覺五種感官器官吸收知識的比率如下：視覺佔83%、聽覺佔11%、嗅覺佔3.5%、觸覺佔1.5%、味覺佔1%。

然而，每個人對不同感官的接收及表達有偏好或習慣，這些偏好或習慣讓我們在日常生活中可能忽視或過分強調某類感官資訊的接收，從而影響我們的行為或情緒。因此，心晴行動慈善基金從感官出發，透過五個精心設計的工作坊，讓參加者打開五感，重新連接身心。



五感日常 用感官連接身心

心之禪繞 視覺欣賞

視覺感知是我們對形體環境的直觀體驗，禪繞畫的目的，是通過一筆一畫，勾畫出圖樣，從心的視覺，創作獨一無二屬於您自己的禪繞畫。參加者在創作過程中放鬆身體並穩定呼吸。最後，畫好的紙磚，拿在手上以一隻手臂距離握在手中從各個角度去欣賞。

整個創作過程，將視覺從最簡單的「看」提升到「欣賞」的層面，避免近距離刻意放大瑕疵，忽略整體的美好，就如人生毋須常以放大鏡挑剔自己或別人，忽略鼓勵和欣賞。

頌鉢療癒 純心靜聽

在日常生活中，我們的聽覺會受興趣及注意力的影響，從而牽動情緒。選擇頌鉢作為五感工作坊之一，因為頌鉢所產生的聲音及振頻能與身體器官、細胞、骨骼、血液產生共振，很容易與身體產生共鳴。「叮」的一聲，沉穩的餘音在空間縈繞迴轉，輕合雙眼，專注感受空氣中迴盪的振頻，讓靈魂、精神、情緒及身體得到平衡，參加者得以最舒服的姿態，讓身心好好休息放鬆。



指尖觸碰 和諧粉彩

皮膚是我們器官中最老也是最敏感的部分，因此與皮膚息息相關的觸覺是我們五感之根源。觸覺常常與視覺聯繫起來，給予空間深度的感覺，而令視覺變得立體。

和諧粉彩是指繪藝術，作畫者無需畫具輔助，只需以指頭沾上粉彩，畫上畫紙，讓手指、顏料及畫紙實實在在地接觸。創作過程通過觸覺和其他感官的交織，讓手指在畫紙上重複擦拭的觸感，達至心靈平靜和諧之感。

香薰嗅聞 轉換心情

您知道嗎？人類大腦中處理氣味和情感訊息的是同一個部位，亦即是海馬迴旁的杏仁體，因此我們的喜怒哀樂很大程度上會受到氣味影響。更甚者，我們的嗅覺比視覺或聽覺更為敏銳，通過不同的氣味，可以令人胃口大開、激發幸福感、甚至促進睡眠和休息等。

因此，巧妙地利用香薰，通過製作屬於自己的香薰小瓶或線香，將各種香氣轉化為不同的心情，能有效地重新連結身心感覺。



靜觀飲食 品味當下

五味雜陳這個名詞，既是來自對味道的通俗認知，也可理解為情緒的描述。開心時，心裏面「甜絲絲」；內心痛楚時，「愁眉苦臉」；嫉妒時，心裏面「酸溜溜」……生活中味覺與情緒的關聯多不勝數。而您此刻的心情，又是哪一種滋味呢？

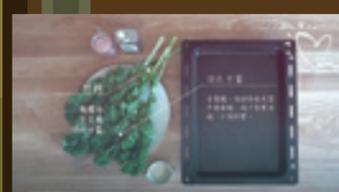
靜觀飲食通過認識進食當下的情緒，運用五感以全新的、好奇的態度品嚐眼前的食物，讓每一口都成為自在的享受和愛自己的練習。



打開五感 將正念帶入日常

日常生活裏有很多進行五感練習的機會，不妨試試從生活入手，例如吃飯時專注於眼前餐點，感受視覺、味覺和嗅覺的滿足；或者洗澡時閉上雙眼，感受沐浴乳的觸感及氣味，嘗試靜下心來，聆聽水流的聲音等；亦可以參與由心晴行動帶領的工作坊，透過五感紓緩情緒。

心晴行動慈善基金將於2022年繼續舉辦系列五感工作坊，有興趣者請密切留意！歡迎掃描以下QR code瀏覽活動網頁及進行報名。



無論晴天雨天
您只需安坐家中
通過心晴頻道
獲得萬千情緒資訊
足不出戶，引領您進入
情緒萬花筒
發掘活在當下的力量



即刻訂閱 心晴行動 YouTube Channel

攜手共渡情緒交叉點

心晴行動慈善基金





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

推動社會關注情緒健康



恭喜發財!
身心健康!

心晴行動慈善基金
祝大家天天好心情!

☎ 情緒支援熱線
2301 2303
www.jmhf.org

