



明愛樂晴軒

第一期

二零一三年三月

心源

精神康復的
多元治療



目錄

編者的話及目錄	1
探討精神科藥物治療	2-4
中醫學看精神病	5
The contribution of “personal medicine” in recovery from mental illness - a case illustration	6-10
重拾生活萬花筒 -- 「愛・生活」自學課程	11-12
走向陽光：園藝治療應用在改善情緒和壓力處理	13-14
淺談藝術治療	15-17
愛自己先要學習愛生活	18-19
您，真的擁有健康嗎？	20-21
同途有您- 家屬心聲	22-23

編者的話

「心源」是出自唐代畫家張璪所提出的「外師造化、中得心源」，這概念有著極深層的義意，套用一位現代台灣畫家的解釋，意思大概是「藝術的靈感從造化中來，造化是生活，是宇宙，我們的內心感受它，再把自己的感受通過繪畫表達出來」。這本由明愛樂晴軒出版的刊物，取名「心源」，就是希望學習上述概念提出那種用心去感受及領悟的態度。只有這種態度，才能讓我們在每天的工作中充滿衝勁及動力，為我們的服務使用者提供適切而優質的服務。

我們希望藉著出版「心源」作為平台，與有興趣了解精神健康知識的人士作知識、經驗分享及交流。每一期的「心源」都會有一個主題，並邀請在精神健康範疇有豐富經驗的醫生、學者、治療師、社工等發表意見及分享經驗。同時亦會邀請精神病康復者及照顧者現身說法，讓讀者可以從不同角度了解精神健康的課題。

「患上精神疾病已是不幸的事，尚要無了期的服用有副作用的精神科藥物，難道我餘下的人生就這樣與病為伴？」

相信不少對精神康復有認識的人士會認同：人只要對生命抱有希望及積極樂觀的態度，病患總可以找到舒緩或治癒的方法。現今治療精神疾病仍以藥物為主流，但並不是唯一的治療方法。病人及其身邊的人士面對藥物治療及康復的過程難免遇到連串的疑問及不解，以致影響他們面對康復的信心。為讓大家對精神科藥物的治療有多些認識，今次邀請了有豐富精神科經驗的曾繁光醫生分享藥物對患有精神病的人士的治療。

曾醫生在訪問的開始便強調精神治療不應只拘泥於藥物方面，藥物及心理治療雖是治療界的兩大支柱，但還有其他的治療如：家庭治療、職業治療、社區治療、腦電盪治療及同樣重要的是社區教育，增加公眾人士對精神健康的認識及精神病康復者的接納及支持。曾醫生認為醫生與病人建立互相信任的關係是康復治療的基石，有了穩健的關係一切治療變得順利，病人有需要時會願意與醫生接觸處理他們困擾的問題。況且，良好的人際關係經驗也間接影響他們往後對其他專業人士的信任。

精神疾病的種類繁多，坊間通常將它們分為輕性及重性精神病。曾醫生表示重性精神病如精神分裂症，妄想症或躁狂抑鬱等等的治療應是藥物為首選，特別是當症狀明顯影響病人的日常生活，需要透過藥物改善有關的影響，進一步再配合其他方面的心理治療及家庭治療。因為照顧者在照顧患病家人的過程會遇到難以估計的心理壓力及困難，而適切跟進家人的需要及協助與患者的相處無疑能夠促進他們重投正常化的生活。如此，是否有些精神疾病是不需要藥物治療？曾醫生以其診症經驗分享藥物治療是最快見效減輕症狀對病人造成的影響，但藥物的局限是未能處理病人的內心困擾。同時對於一些頗抗拒用藥物治療的病人，如果他們的病況屬輕性的精神疾病如焦慮症，強迫症或輕度的抑鬱症可以不考慮藥物而透過心理及認知行為治療，而這些治療是需要病人投放時間及耐性才慢慢見效的！



探討精神科藥物治療

近十年藥廠不斷開發新的精神科藥物令病人在用藥方面的選擇大增，及病情的治理亦有其一定的療效。無可否認新藥的發展對病人而言是個天大的好消息，但坊間對新舊藥有不少的論說認為服新藥一定比舊藥好。曾醫生指出這是一個錯誤的理解，認為用藥不應有新舊之分，最重要是病人的需要性及對他們的療效。曾醫生坦言新藥的副作用無疑較舊藥減少很多，但這不表示新藥沒有副作用。況且，近年一些研究指出新舊藥對治療精神病人的療效分別不大。曾醫生又稱不同人對服同一種藥物的反應可以很不同，重要的是醫生對病人的病況有準確的診斷及用藥。

對於剛開始接受精神科治療的病人來說，初期的覆診次數需要頻密一些，方便醫生了解他們服藥後的轉變及如有需要再調較藥物的劑量。但隨著他們病情的穩定及藥物的適應後，覆診的密度亦相對會減少。故此，為了有效控制及治療病人的病情，不論是新藥還是舊藥醫生處方時會考慮藥物對病人的最大治療效果及盡量減少藥物帶來的副作用，增加病人對治療過程的信心。

藥物治療的過程最常見的是病人未能適應藥物的副作用，或因藥物的療效不是其所想像的而不斷轉換藥物。曾醫生指出任何藥服食四至六星期而發覺對病情沒有幫助或因藥物的副作用嚴重影響病人的日常生活就要轉換藥物，但病人要明白轉藥有一定風險的。他們要有心理準備病情初期可能會反覆不定或比之前更差，因為它不是什麼靈丹妙藥，而需要時間調較合適的劑量及等待藥物發揮療效。相反，如病人抱著不合則換的購物心態急不及待便轉換藥物，這可能會延誤治療的時機，影響康復的進度。

一般的精神疾病的治療期較長，一些病人見自己的症狀已消失或病情穩定便以為已痊癒，開始自行減藥甚致停藥。其實服藥的長短很視乎個人的病情，曾醫生建議病人不要見病情穩定就立刻減藥，否則會增加病發的機會。鼓勵病人要與醫生溝通其康復的進展是否適合減藥，或逐步減低藥物的劑量不致影響病情。精神病人的病發原因可以很多，其中因自行減藥，斷斷續續服藥或私下停藥而影響的亦有不少，故精神病人為長遠的康復甚致完全復元需有耐性及穩定地接受藥物治療。

藥物治療的過程大部份病人是採用口服藥物的，只有少部份需要定期注射針藥。曾醫生稱不是所有藥物都有針藥的，它主要針對精神分裂或躁狂抑鬱的病人，藥效一般維持四至六個星期。對於一些病情反覆而服藥欠穩定的病人或個別因口服藥對其治療的效果不佳（藥物經身體的器官已分解部份的療效），針藥是一個較好的方法讓病人得到穩定的治療。他們不再需要每日依時服藥，而注射的針藥效力會慢慢從體內釋放，藥效會持續至下一次的覆診。如此，他們的病發率隨著病情的穩定而相對減低。為減少針藥影響個人的疲倦，曾醫生建議病人打針後的一個星期避免突然進行劇烈的運動，讓針藥慢慢在體內吸收。



探討精神科藥物治療

為確保病人能夠穩定服藥，家人的適當提醒及鼓勵很重要。特別當病人精神及情緒反覆不定而又抗拒服藥，家人要有耐性解釋服藥的好處及體諒他們因病患引致的不適。曾醫生鼓勵家人陪同病人一同覆診與醫生溝通，讓醫生可以從不同角度了解病人的康復進度，給予合適的藥物治療。或者，基於某些原因家人不便陪同病人覆診，他們可單獨與醫生聯繫反映病人的情況。怎樣才能讓病人穩定服藥？曾醫生指出首要有良好的支援及信任關係，病人感到身邊人士的了解及關心；病人要自己所服用的藥物有所認識及社會人士對精神病人的接納，避免歧視的眼光。

最後，曾醫生提示服用精神科藥物的人士的要注意以下的地方：

- 1) 避免藥物與酒精混合使用;
- 2) 精神科藥物與一般的西藥如傷風感冒可以同時服用;
- 3) 接受普通科醫生治療時要與醫生溝通其所服食的精神科藥物;
- 4) 醫藥的研究指出中醫藥對治療精神疾病的成效，一般建議西藥及中藥的服用要相距數小時。



個人檔案

曾繁光醫生在政府精神科醫院任職超過廿載，2010年離開服務多年的青山醫院從事私家精神科的執業。除為病人診症外，曾醫生亦為不同的企業，銀行、學校甚至地區團體提供培訓的工作。曾醫生為人友善健談，閒來喜歡在報章撰寫文章及發展個人的興趣--藝術創作。



吳兆文博士 註冊中醫
香港大學社會工作及社會行政學系

讀者在現代化的中醫門診看病時，有否留意到中醫專科的分類方法？當中有沒有精神科？答案是多數沒有。在香港最常見的是婦科、皮膚科、骨傷科、腫瘤科和針灸科等。那麼中醫怎麼治療精神病呢？下文自有分解。

中醫學最核心理論是整體觀，近似現代的系統理論。健康關鍵在於各元素或系統之間的平衡，故此中醫不會把精神健康單獨抽離看待，因為這並不合乎中醫學所認為之整體觀。中醫學視身心為一緊密連繫的系統，心理健康問題會影響身體狀況，反過來身體問題亦會影響心理健康狀態，兩者互為因果。另一方面，由於深受儒家思想的影響，加上中國文化強調責任多於權利，故此單單以心理健康問題而求醫及因此而申請放假休息，一般也難以受到社會的認同，甚至會被人標籤為懶惰。但是因為身體疾患而去求醫則是理所當然的，這種社會價值引至很多中國人把心理健康問題軀體化的傾向特別明顯。

因應於上述中國人的疾病行為特點，中醫學策略性地將精神病歸納於內科，以避免社會標籤的阻礙。早於唐代時中醫已發展出精細的分科，當時政府設立的規管機關「太醫館」設訂了「內、外、婦、儒、骨、針」六個專科。一直至現代，內科看精神病依然是中醫的策略，即先處理病人有關身體不適的主訴，繼而才處理相連的心理精神問題，因勢利導，以便能更全面及深入處理到更多有精神疾病的患者。

在中醫內科有不少疾病和精神健康有很大的關係，較直接的例子有不寐、鬱、狂、癲等例證。除此之外，有更多的內科疾病是較間接地與精神疾病有關連的，例如嘔吐、泄瀉、便秘、痺證、虛勞等都可能與身心症，焦慮症或抑鬱症有直接關係。

以下試以一病例來說明中醫怎樣治療精神疾病。有一中年患者求診，他的主訴是喉中自覺有一物體吐不出、吞不下數天，經中醫診斷為梅核氣。此病為一功能性疾病，病人的咽喉並沒有器質性變異。梅核氣的成因是由情妄鬱結引起，特別以怒鬱最為常見，由於怒傷肝，而肝又克脾，引至一系列的症候群。所謂急者治其標，根據中醫辨證論治，處方半夏厚樸湯化痰理氣，服藥兩天後梅核氣症狀已舒緩七八成，繼而改服較溫和的逍遙散一週以舒肝理氣健脾。然後再因應這病人的具體心理社會情況，給予針對其怒鬱原因的輔導。經了解後，這患者的情緒問題主要來自於與上司相處的問題，患者不善於向上司表達自己的觀點，令其出現鬱結情緒。因應這情況，簡單的認知行為治療便改正了他的信念和行為，在工作間的情緒因而變得放鬆很多。

上述案例顯示中醫如何以典型的因勢利導模式去處理心理健康問題。先以主訴的身體不適為介入點，在症狀得到舒緩後再因應患者的需要和意願，處理在身體不適背後之心理及社會問題。這方法務實而有效，值得其他精神健康專業參考。

The contribution of “personal medicine” in recovery from mental illness - a case illustration



Dr. Estella Y. K. Chan, Instructor, Department of Applied Social Studies, City University of Hong Kong

Ms. Patsy Leung, a person in recovery from mixed anxiety and depression with psychotic features

With a case illustration of the lived experiences of one of the authors of the present paper, Patsy, who is a person with mixed anxiety and depression with psychotic features, we are going to show what recovery means to an individual with mental illness and what and how “personal medicines” positively contribute to a person’s recovery besides pill medicines prescribed by psychiatrists.

According to Deegan (2005; 2007), personal medicine is the activity that gives life meaning and purpose. It is self-initiated, non-pharmaceutical, self-care strategies that serve to avoid or decrease psychiatric symptoms, to avoid undesirable outcomes, such as going back to the hospital, and to improve mood, cognition, behavior and overall well-being. Rapp and Goscha (2012) elaborate that these non-pharmaceutical medicines could include work, exercise, being a good mother, being in a singing group, or any other fulfilling activity.

In mental health, recovery is not just from mental illness but also from the effects of being labeled mentally ill (Deegan, 1993). Thus, persons with mental illness do not only need to cope with their illness but also the consequences caused by the illness, such as the stigma attached to mental illness, social exclusion and discrimination against people with mental illness as well as the undesirable side effects of psychiatric medications. Similarly, Patsy needs to overcome the challenge of psychiatric disabilities, the side effects of medications, stigma and discrimination. Besides the professional help from her psychiatrist and counselor, Patsy has developed her own personal self-help strategies to manage her mental illness and its effects. Patsy’s fulfilling life shows that mental illness is not the whole of her life. It’s just a part of her life. Mental health practitioners can gain much insight from Patsy’s recovery experience, especially from her “personal medicines.”

Speaking of her own recovery from schizophrenia, Deegan (1997:21) says: “To me recovery means that I try to stay in the driver’s seat of my life. I don’t let my illness run me. Over the years, I have worked really hard to become an expert in my own self-care.” Having been living with depression and anxiety disorder for more than 25 years, Patsy too has become an expert in mental health care.

The contribution of “personal medicine” in recovery from mental illness - a case illustration



Patsy got very cheap but effective means to reduce the side effects of psychiatric medications. For instance, she has discovered that certain fresh and dried fruits, e.g., 油柑子 and 九製陳皮, are tasty and very good to generate a moisture effect to deal with “dry mouth.” To tackle another common side effect of anti-depression medication – the problem of constipation, Patsy eats different kinds of fruits, more vegetables, less meat, and mainly has high fiber foods in her daily diet. She also has regular exercise, like running and jogging. To reduce trembling hands, Patsy eats more bananas and tomatoes. Also, Patsy finds bananas can effectively help her relax and sleep better.

To better understand and manage her anxiety and depression, Patsy has been actively searching and reading mental health related reference materials. Over the years, she has gained much understanding about the nature of her mental illness and different treatment options. While reading personal recovery stories of other persons, Patsy realized that she is not alone and she is not the only one who suffers from anxiety and depression. She also learned some effective coping strategies from the lived experiences of others. This in turn reduced her sense of helplessness and hopelessness. From the successful recovery story of other persons, Patsy dares to hope for a better future.

Just as Curtis (1997) points out, maintaining or developing connections to valued activities and people is critical to the recovery process. Patsy’s developing and maintaining her interests can be countered as a personal medicine of hers. Patsy’s interests or hobbies also help reduce her self-isolation and ruminating on negative life events. Due to stigma and discrimination, a person with mental health problem very often encounters difficulty in securing a job with a decent pay. Many employers are unwilling to hire people with mental illness and Patsy too encountered difficulty staying employed after the onset of her mental illness. To resolve her employment problem, Patsy had successfully turned her interest in and hobby of collecting cute and lovely items into her own business. Patsy has been running a wonderful shop (精緻廊) selling those valuable items that she collected for 19 years. In this way, Patsy can not only be financially independent, but also develop her own interests and potentials. Besides, being able to bring happiness to her customers, Patsy can find her own values and have a sense of success and pride.

We know recovery from mental illness is a not linear process. There are ups and downs, growth and setbacks or side tracks in a person’s recovery journey (Deegan, 1988) and one’s attitude towards relapse is crucial to his or her mental health (Meichenbaum, 1996).

The contribution of “personal medicine” in recovery from mental illness - a case illustration



Patsy holds positive attitude towards her relapse and has her own strategies to deal with setbacks. She accepts the reality that people with mental illness are vulnerable to relapse and she perceives it as normal that she relapses at times. She has developed a functional self-talk and when she does relapse into depressive episode or when anxiety or panic attacks her, she will tell herself: “Don’t panic, be calm. Don’t waste energy.” Patsy will wait for rescue and she will also try to find a way out as she has confidence to work out solutions if she can calm herself down.

When she’s down, Patsy will also think of her little angels – her little twin nieces, who give her a lot of comfort and earning money to buy them milk powder motivates her to get up to work. These little angels make Patsy’s life purposeful and her recovery worthwhile.

Patsy got another quite effective coping strategy to deal with relapse and suicidal thoughts. Connecting with nature gives Patsy a peace in mind and soul. She also finds the liveliness of nature inspires her with a strong sense of life. This reduces her thought of taking her own life. She becomes contented when she is embraced by peaceful nature. Patsy reveals that nature is a priceless but always accessible source of strength to her. It is her personalized free of charge mood stabilizer.

In the past few years, Patsy has been actively delivering mental health related talks to students of primary, secondary schools and universities. She also frequently appears in mass media, like newspapers and television. By such activities, Patsy contributes much to instill hope of recovery and to empower those who are afflicted with mental illness, to educate the public, to reduce discrimination against people with mental illness and to boost social acceptance and social inclusion and to advocate mental health policy changes. Patsy also has personal gain and benefits from sharing her illness experiences and recovery story. Patsy feels that she is not that useless and worthless. She proudly says: “I am ‘useful’!” Yes, Patsy



is not a helpless victim of mental disorders or merely a passive service recipient. She can be called a “producer” or a “professional” in inspiring others with effective mental health care tips and this “prosumer effect” has positive effect on Patsy’s own recovery as well.

The contribution of “personal medicine” in recovery from mental illness - a case illustration

Indeed, reclaiming a positive sense of self and moving from alienation to a sense of meaning and purpose are significant landmarks of Patsy’s recovery (Ridgway, 2001). This is what it means recovery is more than recovery from illness. It is about recovering a life and identity beyond the experience of mental ill health (Scottish Recovery Network). Thus, developing a positive identity outside of being a person with a mental illness is an important task of recovery (Slade, 2009) and Patsy has accomplished this task with her own means.

Patsy’s lived experiences support what Rapp and Goscha (2012:52) insist that the people we work with have the ability to affect their own recovery. On the contrary, we do not have the ability to make people recover. With her own active self-help, Patsy is able to lead a meaningful, fulfilling and self-determined life. She is an expert in her life situations. She is a director of her own recovery. She is not only a psychiatric survivor but also a hero. As Davidson (2009) advocates, recovery-oriented practice “is person-centered, strength-based, culturally responsive, and hope-instilling focuses on supporting the person’s own efforts to manage his or her condition while enhancing access to naturally occurring opportunities and activities and promoting mastery, success, and pleasure as much as minimizing disorder and dysfunction.” Patsy’s recovery story has a similar effect of reminding us mental health practitioners of the need to seriously examine if we are adopting a person-centred, strengths-based, recovery-oriented and client-led approach to facilitate our service users to achieve their recovery goals with the use of their own strengths and the resources in their environments.



「自家良方」(Personal medicines) 於精神健康復元中的成效：個案分享

香港城市大學 應用社會科學學系 導師 陳裕娟博士
情緒病康復者 梁柏絲小姐 (Ms. Patsy LEUNG)

翻譯：何振熙 註冊社工

精神健康中的復元不單是指病症上的復元，還應包括克服社會上對精神健康的誤解及歧視。因此，精神健康的康復者除需要處理病徵外，最大的部份應是面對上述的社會歧見及藥物帶來的副作用。文中的柏絲，除接受專業人士的幫助外，還為自己發展了一套獨有的「自家良方」(Personal medicines)有效地應對上述的挑戰。從柏絲多采多姿的人生，讓我們具體地看到精神病不應是人生的全部，而只是其中的一部份。柏絲的故事同時為各專業人士引證了康復者的「自家良方」於精神健康復元中的重要性。

不知不覺間，柏絲已與情緒病共行了25年，亦成為了精神健康復元的「專家」。柏絲的「自家良方」雖然在金錢的角度上是十分便宜的，但對柏絲來說，卻是十分有效及獨一無二的。以下是一些例子：

首先，在處理情緒藥物副作用方面，柏絲以「油柑子」及「九製陳皮」處理「口乾」的問題；以多吃蔬果來減少「便秘」；以多吃香蕉、蕃茄等減少「手震」的問題；以多吃香蕉舒緩個人焦慮感及失眠…

在面對焦慮感及失落方面，柏絲選擇透過閱讀與精神健康有關的資訊，尤其是「同路人」的成功故事，提醒自己在康復路上並「不孤單」，從而減少了「絕望感」及「無助感」。柏絲發現自己往往於閱讀後對前路更有期盼！

在工作方面，柏絲根據個人興趣經營了一間精緻廊，這除給柏絲人生的寄託外，還為柏絲帶來了收入及與人交往的平台。更重要的是柏絲十分享受這份工作，並於哪裡重拾自我及滿足感。

精神健康的復元路並不是平坦的，柏絲的復元路亦不例外。但柏絲自有一套有效的應對方法。在「絆倒」時，柏絲總會自我鼓勵說道：「不必白花力量去驚慌，我可以冷靜點的…」，並於有需要時主動向專業人士求助。此外，柏絲亦會讓自己回憶身邊的兩位「小天使」(姪女)，她們給柏絲舒服的感覺，亦成為柏絲工作的動力(賺錢給她們買奶粉)及人生意義。每當想到自殺時，柏絲更會主動親近大自然，從那裏感受到強勁的生命力，激發柏絲對生命的熱情。

由此可見，要踏上崎嶇的精神健康復元路，康復者除了依靠精神科藥物及專業人士的支援外，他們的「自家良方」可是其中一個強而有力的「自療」方式！而柏絲做到了！現在的柏絲正享受著一個具意義、自主及充實的精彩人生。

看人的生活就如看萬花筒一樣，每個人的生活都由不同色彩和花樣的拼圖組成。生活的色彩及花樣拼圖如何配搭、拼砌才稱心滿意，就視乎人們怎樣搖動及擺放這支生活萬花筒。可惜，當人受到疾病困擾時，很多時會失去如何掌控這支萬花筒的能力。隨著時代的轉變，生活變得複雜，需要面對不同的壓力來源。在這種的情況下，人們的生活方式日漸失去平衡。不但廢寢忘食，忘記給自己放鬆玩樂的空間，有時候甚至染上煙酒等習慣以助減壓。長久過著這失衡的生活模式，只會讓壓力指數繼續攀升，亦增加罹患上情緒或精神疾病的機會。

失衡的生活不單是疾病的根源，同時也是疾病的副產品。面對疾病，身體及情緒的改變，很多時候難免會覺得不由自主和無能力改善，繼而對生活上的參與逐漸失去動力。於2005至2007年期，大埔醫院職業治療部對精神科住院病人的生活模式之調查結果發現，精神病康復者每天平均花多於15小時於睡眠和自我照顧活動，而且不願多參與社交及餘暇活動。另一方面，過往精神疾病的症狀以及藥物的副作用，亦會使康復者習慣退縮於家中，減少日常生活的參與，過著非常靜態及怠惰的生活。

正因為健康生活模式對情緒及精神健康非常重要，大埔醫院職業治療部設計了一套針對精神病康復後期的「生活重整」治療課程，幫助他們重建適合自己的健康生活。「職業治療」中的「職業」，不單單只代表工作；其實「職業」範指生活上各種的活動，同時也包括自理及休閒活動。透過讓康復者了解自身生活模式的問題，各「職業」對身體及精神健康的重要性，促使他們利用「有意義的活動」來改善人的生活品質。讓有需要的人士重新學習及體驗生活萬花筒中的多變，培養有規律及充實的生活方式，由心地享受生活中的樂趣，不再扮演病人的角色。

「生活重整」課程包括四個主要課題：

1. 「生活透視」：介紹健康的生活模式，並提供資料協助讀者評估其生活現狀及如何發展喜歡做的事情
2. 「活學減壓」：幫助讀者增強對逆境處理的能力，包括了解自己的生活和學習身心鬆弛技巧
3. 「活力增值」：以正向心理學的方法，使人認識生命及感受喜樂，就好像感謝得到手中的半杯水，而不是抱怨未填滿的半杯
4. 「活出未來」：幫助讀者發展及強化自己的潛能，利用身邊資源，重整生活模式，重拾健康及幸福的生活

重拾生活萬花筒 —— 「愛·生活」自學課程

在2008-2009年期間，「生活重整」課程的研究中發現，康復者如能於住院期間完成兩星期的生活重整課程，他們表示會更有信心地面對出院後的生活。同時，花於睡眠和自理活動的時間亦明顯地減少，並增加50%的時間參與社交及餘暇活動，幫助自己建立一個更充實的人生。在106名人士完成「生活重整」課程中，包括28%是精神病康復者及72%大眾市民，當中有93%的受訪者認為此課程非常有用，同時86%受訪者認為課程有助了解精神健康及生活之重要性。故在2010年，「生活重整」課程已設計成一套自學課程，名為「愛·生活」自學課程手冊，亦向香港勞工及福利局申請撥款資助以出版這套自學課程。以讓更多有興趣的市民和康復者分享這套「生活重整」治療課程，勇敢面對疾病與生活壓力，重建有意義的生活。

以下是一些完成此課程的康復院友心聲：

陳女士：「這個課程好生活化，而且當中課題深入淺出，加上有學習光碟，使到我可以自己在家自行學習。」

譚女士：「我覺得單元二介紹的思想陷阱，令我了解到自己的思想模式。而單元四使到我知道社區現有的資源，有助我出院後的生活計劃。」

大埔醫院職業治療部的期望

盼望「愛·生活」自學課程可以透過互動學習方式，如：學習光碟，向廣大市民推廣如何了解健康生活模式，使他們的精神健康有所得著。亦期盼我們一眾精神病康復朋友在完成「愛·生活」自學課程後，重新掌握操控這支生活萬花筒，投入多姿多彩的生活當中。



走向陽光： 園藝治療應用在改善情緒和壓力處理

馮婉儀

註冊園藝治療師(AHTA, HKATH)

香港園藝治療協會 會長

註冊社會工作者

「田裏的莧菜大得很快，可以採摘煮來吃！」

「你看看，那邊的萬壽菊和千日紅都開花了，紅紅黃黃，很漂亮，看見也開心，可以採摘一些薑花回家插在花瓶裏，整間屋也香噴噴。」

一群婦女你一言我一語，開開心心在花園裏走來走去。這是一個園藝治療小組的活動，目標在改善社區內情緒欠佳和感受壓力困擾的婦女處理情緒和壓力的能力。

所謂園藝治療，是透過參與園藝活動，接觸植物及大自然，以促進人們的身心健康(AHTA, 2004)。園藝活動不單單指栽種，利用不同植物製作手工藝品，欣賞大自然或反思植物的生命週期，也可以幫助達到治療目標。在香港，園藝治療常應用在改善情緒及壓力處理，服務對象包括精神病患康復者，社區及院舍抑鬱長者，婦女，單親家長、濫藥康復者家長、專注力失調學生等。以小組形式推行，每一個單元八節至十二節小組聚會。

對於精神病或情緒病的康復者，藥物是主要的治療，其功用是幫助控制症狀，使睡眠等等的腦部功能回復正常。但對改善康復者處理情緒

或壓力的能力，提升自信以及生活的意義，功效未必顯著。因此，園藝活動可作輔助性治療，促使精神病康復者重獲生活的意義，使心靈滿足。

不少文獻指出園藝活動對精神健康有正面的影響。羅傑·烏爾里希與西蒙在1986年進行一項研究，探討觀望大自然能否有助舒緩壓力。當人們觀賞大自然，心理上有一些正面反應，血壓會降低，肌肉的張力也會減少，有助舒緩壓力。

學者雷切爾和史提芬·卡普蘭(Rachel & Stephen Kaplan)研究大自然環境與注意力恢復的關聯，他們的研究是以威廉·詹姆斯(William James)的間接和直接注意力(involuntary & voluntary attention)概念發展而成。疲勞主要是過份集中所造成。觀賞大自然不需要過度地集中精神，是與生俱來的自然反應，能夠有助恢復精神疲勞。

大自然是與日常生活完全不同的環境，可以增加思考的空間。進行園藝活動時，一方面需要適當的專注力，另一方面可以給予放鬆機會和反思空間。透過種植，體驗植物的生命週期，反思對人生的寓意，不少人在栽種過程中領悟出人生道理來。



走向陽光： 園藝治療應用在改善情緒和壓力處理

依據筆者的經驗，除了評估組員的能力和需要外，小組設計可以考慮以下因素：

感官刺激

感官刺激包括視覺、嗅覺、味覺、觸覺和聽覺。繽紛色彩的植物可以提升情緒，尤其是紅色和黃色的植物，例如一串紅、鳳仙花、彩葉草、向日葵等等。而紫色、白色和綠色可以給予平和安靜的感覺，有助舒緩情緒，例如鼠尾草、薰衣草、銀葉菊等等。不同的香草可以提供不同的嗅覺、味覺和觸覺的刺激。輕揉薄荷，感受薄荷的香味和葉子的質感，更可以採摘新鮮的薄荷葉泡茶或烹調不同的薄荷菜式。植物隨風發出的聲音，或者不同的水景也可鎮靜情緒和慰藉心靈。

植物的選擇

選擇合適的植物是園藝治療師的重要任務。基本上，容意栽種和易於打理的植物是很好的選擇，能夠提升參加者的自我效能感和正面的情緒。植物的生存方法可以鼓勵參加者反思，肉質植物耐旱，能夠在惡劣的環境下成長，曾經有參加者寓意生命力強，能夠迎接不同的挑戰。透過植物的栽種和生命週期，讓參加者體會植物生長的法則，花開花落，除了努力灌溉外，還需要得到天時地利的配合，才能夠開花結果。遇到栽種失敗，也可以再接再厲，人生何嘗不是高高低低，起起跌跌呢？

分享—阿香

阿香，是一位家庭主婦，也是一名情緒病的復康者。與其他香港人一樣，工作，管教子女等等的日常事項，在她身上加添不少的壓力，從而影響了阿香的情緒和精神健康。幸好，綠色的環境為阿香帶來了生氣和心靈的平靜。阿香笑言，每次與兒子有爭吵，看一看這些色彩繽紛的盆栽，頓時會覺得放鬆下來，有種莫名的喜悅。

阿香的家中擺放了不少綠色的盆栽，有香草，蘭花，仙人掌，多不勝數。每天阿香都會花時間打理家中的盆栽，澆澆水，曬太陽，讓它們得到最好的照顧和營養。阿香表示，人有時候和植物很相似，人們就像臭草一樣，沒有足夠的水份營養，看起來垂頭喪氣，沒有希望的樣子。但一吸收足夠水份營養後，便生氣勃勃，充滿活力。在生活中，大家需找出自己的水份營養。打理盆栽，欣賞花朵和綠色植物，便是她的水份營養。它們使阿香在生活中有寄託，種植也為她帶來了滿足感。每當把一粒平平無奇的種子成功地種植成苗時，都會感到特別有意義和自豪。

完成園藝治療的小組後，阿香繼續在家中種植，而且嘗試栽種不同的香草，例如迷迭香，羅勒等。阿香還會把園藝融入於生活中，用自己種植的香草烹飪各樣菜式，持續園藝活動為她帶來的意義。

讓我們透過植物散發的力量，串連起人與大自然的關係，達致身心靈的益康。

香港園藝治療協會 www.hkath.org 香港園藝治療中心 www.hkhtcentre.com

陳雅姿

英國註冊藝術心理治療師

自從當了藝術治療師之後，身邊的朋友不時在社交網站上傳一些相片或藝術創作圖像，然後要求我分析一下他們的內心世界或說出他有什麼心理或情緒問題。因為種種因素，許多人對藝術治療都有這樣的誤解：認為藝術治療是透過圖像看穿創作者的心靈。當然，這種概念與投射式繪畫很近似，但筆者沒有涉獵該範疇，故不便多談。於英國，藝術治療與投射式繪畫這種方法是完全沒有關係的。

香港的藝術治療發展於這十幾年來百花齊放，在不同國家進修的治療師共同於香港發展藝術治療，這正有利香港揉合各國的治療理論及方法，發展出有香港特色的藝術治療。由於筆者於英國進修，這文章以下所談的都將以心理動力學藝術治療的理論與模式作為依歸。

藝術治療師與一般從事支援人的工作的專業，如醫生，護士，社工及老師一樣，均需接受有系統的專業訓練。治療師在與個案工作時，需要遵守由專業監察機構所提供的專業守則及道德標準，亦需要註冊，得到認證，而在香港提供服務的藝術治療師普遍於英國，美國，澳洲及加拿大註冊。

藝術治療在英國源於精神復康，許多精神健康醫院及服務中心都有藝術治療師，而藝術治療亦是病人之醫療計劃中的一個選擇。一般藝術治療師與心理學家及家庭治療師等同屬一個部門。及後藝術治療的應用不只在於醫療體系中，而發展至不同社會服務包括復康中心、學校、

監獄、社區中心，或從事私人執業。服務對象包括家庭、普通及有特殊需要的成人及/或兒童、長期病患者或接受紓緩護理人士。此外，對個人成長及專業增值有興趣的人士，亦能從藝術治療中得益。藝術治療是一種獨特的心理治療。在藝術治療師的協助下，使用者可以在安全，非批判性及保密的環境下，以藝術創作為媒介去探究自我內心的感受。透過接觸美術材料、創作圖像的過程、以及與治療師建立的關係，令使用者的情緒、人際關係及個人成長的各種需要得到關注及反映。於人生的不同階段中，我們都需要轉化及從新認識自己，以配合不同時期所面對的人生問題。藝術治療對個人成長層面起正面而持久性的作用。作為一種不依賴言語溝通的心理治療，藝術治療能協助有語言障礙，以及不喜歡用語言作溝通媒介的人用藝術去表達個人想法及感受。

藝術治療師會協助使用者透過使用不同的藝術材料來尋找自我，使用者無須具任何藝術創作經驗。藝術治療並不著重分辨圖像的好與壞，所有隨意性的塗鴉及零碎筆劃均視作為圖像。透過深入的互相探索，把隱藏在潛意識裡面的東西呈現出來，並了解其中的意義，藝術作品和討論內容絕對保密。



藝術治療的模式大致分為三種，內容如下：

個人藝術治療：藝術治療師會與使用者會面一至兩次，作為評估。每次會面時間為六十分鐘。治療的節數及長短會視乎個人需要，藝術治療師會與使用者作個別討論以了解其需要及目標。會面的密度為每星期一節或每兩星期一節有規律的會面，最少為六節。

小組藝術治療：小組人數最少四人，最多十人。若小組成員的個人需要相若，將令治療更有成效。每次會面時間約兩小時。同樣，治療的時間及長短視乎小組需要，藝術治療師會與組員討論。但最少需持續六節有規律的會面。

開放工作室：是一定期開放的工作室，一般為每星期或每兩星期一次，因應對象的需要，以給予參加者按個人需要參與創作及分享的地方。這模式比較適合已參與個人或小組藝術治療的人士，對個人需要及由創作所引起的種種情緒有初步的認識。可以按自己的情況去參加小組，不需要每次出席。

筆者於英國讀書及工作期間，於一家兒童及青少年精神健康醫院工作。那裡屬嚴重精神科，醫院提供住院服務同時亦設醫院學校。入院的人士通常都來自受精神問題困擾的家庭，同時可能有特殊學習需要，例如自閉症或專注力不足及過度活躍症。另外，於行為方面，他們是近乎沒有與同輩相處的社交能力以及有暴力傾向等等。藝術治療於醫療及治療計劃中，通常用以協助病人抒發個人情緒，以及透過非言語主導藝術創作過程中與藝術治療師建立健康的關係。治療模式一般以個人治療為主，每星期

一次一小時的治療。治療以非主導形式進行，通常沒有特定創作主題。第一至四次是評估，如果治療師認為藝術治療起正面作用，通常在得到病人及團隊的醫護人員之同意下，繼續進行最少十二節或以上的治療。有時更長達一至兩年之久。直至病人的狀況有持續性的好轉才會終止。

在醫院期間，病人有很多不同的負面情緒，但又沒有能力用合理及受社會接受的方式去抒發個人情緒。他們為釋放這些情緒，有時候會傷害到其他人；有的不停的傷害自己；有些與其他完全不能連繫，有些與他人有太頻繁而沒有意義的接觸，這反映出他們每個人都有不同的需要。藝術治療就是希望病人透過藝術創作去理解自己的情緒，體驗創作的過程，作品的痕跡及形式，以及與藝術治療師的連繫及反映去了解，肯定及接受自己的情緒。最重要的是，讓病人學習利用藝術治療的時間安全地探索及抒發情緒。很多時於藝術治療過程中，參加者會經歷及抒發一些負面及強烈的情緒，這是安全而正正是藝術治療可以承載的。經過最少六次的會面，因為有了自由抒發負面情緒的渠道，以及有治療師可以協助去認識情緒，很多時候病人會慢慢學習到如何利用藝術治療釋放情緒，令他們在其他時間的表現會較為穩定，比較少出現爆發性情緒。雖然藝術治療的成效因人而異，但對穩定情緒有顯著的作用。

另外，也曾經與家庭治療師合作開設十節以家庭為主題的藝術治療小組予住院青少年。由於許多病人來自非常複雜的家庭，大部分親人離異，家人患有精神病，也有許多目睹雙親自殺等經歷。他們大部分在言語溝通方面比較貧乏，而且沒有整全的家庭關係，有系統的家庭治療對他們來說很困難，故希望利用藝術治療的方法與家庭治療的主題去協助處理深藏於他們心中的感受。

小組只有青少年病人參與，家庭成員並沒有參與其中。每節主題由治療師先提出，再由參加者討論及決定。由於大家都不介意以家庭為主題，所以很多時在創作後的分享，都會聯想到許多在他們人生出現很重要的人。有時可能是親人，有時可能是影響他們很深的人。雖然他們沒有解釋很多，但在整合藝術材料的過程中，他們把很多情緒及感受重整及連繫起來。這個整理感受，與小組分享以及共同印證藝術創作的過程中，對他們來說都是一種紓緩。對很多人來說要開始藝術治療是很困難的，要隨心創作而且要與其他人分享並不是一件容易的事，特別是經歷了很多難過而學會了以沉默去保護自己的青少年。但經歷了幾節後，他們愈來愈享受自由創作的過程以及安全的分享環境。這個有系統的治療環境，目的是成為他們生活中可以探究個人情緒及成長的地方。除了平穩他們的情緒，減少情緒波動，也希望可以

培育能有效處理個人情緒以及面對失落及負面情緒的自我回復能力。小組完結後，較明顯的成效是減少負面情緒出現於非治療時間的次數，減少自殺傾向以及自殘傾向。及後小組也成立了開放工作室，於原來的藝術治療時間開放藝術室給參加者自由創作。

回到香港，即從事私人執業，到不同的機構去提供藝術治療服務。當中包括個人及小組藝術治療，也有提供職員培訓及公開講座，希望將藝術治療普及化。現在香港有個別機構有全職或半職藝術治療師，其他工作都是短期或一次性六節至十二節的藝術治療小組及活動，時間太短對於治療的成效當然是有所影響的。當然，有系統的藝術治療可以帶動不同程度的生命轉化，但很多一次性的小組工作很難帶來持續性的改變，相信這是藝術治療服務在香港發展需要面對的一大挑戰。



採訪：司徒卓怡 註冊社工
明愛樂晴軒

「愛自己。愛生活。身心康復小組」是一個針對康復者的治療性小組，內容參考了Mary Ellen Copland的「康復身心行動計劃」(Wellness Recovery Action Plan)，計劃強調個人需為自己的康復負責任，要學懂管理病徵及制定危機處理計劃，以達致康復並減少對昂貴的精神健康及醫療服務的倚賴，最後能在患病過程中活出有意義的人生。而這亦是本小組的目標，希望透過參加小組可協助他們建立一個有系統的康復計劃，令他們可以在康復路上更加平坦。

本小組內容重點包括：

- (1) 學習應用維持良好身心狀態之策略並建立個人化的「工具箱」；
- (2) 辨識和管理病徵及引發病發之信號；
- (3) 發展屬於自己個人之危機及危機後之處理計劃；
- (4) 同路人分享及協助組員建立互助網絡。

每個人都曾有過情緒低落的時候，會認為自己沒有生存的價值。「愛自己。愛生活。身心康復小組」的組員亞英（化名）在經歷丈夫離世的打擊後，感到失去了生活意義，曾選擇結束自己的生命。幸而，亞英最終也獲救。可惜亞英對自己的獲救並不感到高興，她形容那一刻的感覺是生不如死。

獲救後亞英在醫院接受治療。在醫務社工的幫助下，她出院後，到了粉嶺的院舍居住，其後被轉介到明愛樂晴軒接受服務。亞英形容出院後的日子漫無目的，每天都會流淚，做的所有事情只是為了生存。當時內心雖然傷痛，但她仍有一顆希望幫助自己的心。在社工汪姑娘的鼓勵下，她決定參加「愛自己。愛生活。身心康復小組」，希望生活可以有改變。

起初，她表示自己對小組毫無期望，只是想出來走走，加上社工推薦，所以便答應參加。亞英形容第一節小組給她的感覺良好，因為收到了文件夾作禮物，裡面更寫上小組舉行的日期和時間，令她感到小組之認真。因為其他參加者對她表現友善，她期望可以在小組中認識一些新朋友，建立新的社交圈子。亞英更自信地表達她是唯一一位組員從未缺席任何一節小組，因為她很珍惜參加小組的時間。

亞英很欣賞小組會透過不同的熱身遊戲令他們減少緊張及不安感，她形容自己已經很久沒有「玩過」，在小組過程中令她重拾玩的樂趣，亦令她明白其實要令自己開心可以很簡單。其後亞英更參加了一個桌上遊戲小組，繼續令生活更豐富。





除了講解的形式外，小組亦會以不同的活動來令組員更容易明白小組的內容。而工作人員在組內製造了一個很安全的環境，令亞英很放心將內心的感受及經歷與其他組員分享。亞英形容小組有一種很特別的魅力，可以讓她將一直沒有與他人分享的情感或事物說出來，對於亞英來說是一次很正面的體驗，她會繼續參加不同類型的小組。

亞英在小組內有很多得著，她發現自己雖然失去了很多重要的事物，在小組中讓她檢視到生命中仍擁有很多寶貴的東西，只要繼續努力生活，寶貴的東西會不停增加。亞英更了解原來自己是有很多「工具」的，透過組員的分享，「工具箱」愈來愈豐富，亞英對於應付未來有可能出現之情緒起伏也比之前有更大的信心。

亞英明白到康復是一個有起伏的過程，不會只是愈來愈好，會前進也有後退，所以更需要在精神狀況良好時做好準備。小組中，對於危機的解說也令亞英有所領會，她明白到危機可以是一個轉機，而且危機是不可以避免的，亞英表示這個提醒讓她會在狀態良好時更要準備好自己，做好面對危機的準備。

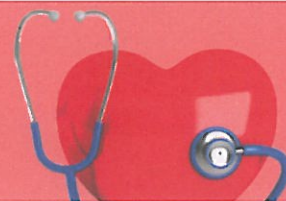
每次出席小組，亞英也感覺到自己在改變，每一節小組都給予她少許希望，因為她可以學習到不同的東西，令她感覺自己可以更好掌握及預備情緒變化時之處理。而且於小組中，亞英認識了一班同路人，在互相鼓勵下，她參加了更多中心的活動，這些都令她明白到自己不是孤獨的。

給同路人的說話：

亞英鼓勵同路人多參加社區活動，不要收起自己躲於家中。參加時要投入及開放自己，要不然就會失去參加的意義。亞英明白要分享自己的事情是困難的，因為會擔心別人如何看待自己，又會覺得沒有人明白。但她強調仍有很多人會關心自己，所以要給自己和別人機會，才能令自己得到幫助。小組讓其明白即使有情緒病，需要服藥覆診也可以活得開心，只要愛惜自己，愛生活，就能在生活中活出姿彩。



您，真的擁有健康嗎？



採訪：李灌茵 職業治療師
明愛樂晴軒

什麼是健康？怎樣才稱得上擁有健康的身體？你知道情緒與身體狀況會互相影響嗎？你有察覺到自己的情緒並有適當地處理嗎？你對現在的生活方式滿意嗎？你有好好照顧自己的健康嗎？這些問題，讓我們為你一一解答。

健康，不單是代表沒有疾病。根據世界衛生組織（1948），健康是一全人的概念，包括在身體，心理與社交上達到理想的狀態。健康與我們的生活習慣，情緒，行為和環境息息相關，他們亦互相影響。即使罹患上疾病，各樣能力未如以往一樣理想。但只要願意在體格、心理、社交上做一些調整，你仍然能夠重獲健康。

「健康生活從身心開始」小組（下簡稱「健康」小組）正正是透過上述的概念，融入身、心、社、靈的元素，希望讓精神病復康者重拾健康。小組內容如下：

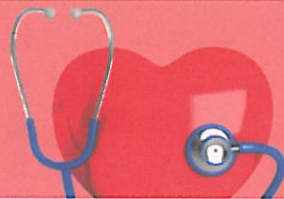
身體	學習保健操，健康生活方式，中醫養生，情緒與身體的關係
情緒	如何察覺及處理情緒，正向心理學，放鬆練習
社交	認識社區資源，提升社交技巧
心靈	參與園藝及藝術的活動，提高自信及生活意義

參加者分享

Bonnie 與其他照顧者一樣，不但要照顧患病的丈夫，亦要處理工作和家庭上的壓力。這些壓力和情緒一直囤積於心中，沒有被適當處理和釋放。丈夫病逝後，她辭去工作，把自己隔離在家中，也不願意與其他人接觸。不久後病發的Bonnie，因經濟問題未能繼續私家醫生的治療，便轉投政府門診，正式確診患上躁鬱症。雖然Bonnie有持續服食精神科藥物，讓情緒得到某程度的紓解。可是，她仍然覺得欠缺了些什麼。

被轉介至明愛樂晴軒後，跟進的社工一直鼓勵Bonnie多外出參與閒餘活動。可惜，她一直提不起勁。直至在通訊看到「健康」小組，Bonnie開始意識到自己的問題。服了藥後便整天於家中睡覺，這是非常不健康的情況，Bonnie認為藥物不是唯一的治療方法。為了走出黑洞，幫助自己回歸正常的生活，Bonnie決定參加「健康」小組。

您，真的擁有健康嗎？



Bonnie 表示自己不是一個讀書很出色的人，因為小組節數較多，起初會擔心未能應付小組。但由於小組活動大多以互動的形式進行，使她可以堅持到最後，完成小組的每一節，把所學到的方法、技巧運用於生活當中。Bonnie 印象最深刻的是講解正向心理學的一節。透過學習到快樂7式，她意會到自己以往對生活，對別人消極及負面的想法，了解到欣賞自己和別人的重要。過往她常常否定自己的能力，常認為做得不夠完美。現在，Bonnie 學會提醒自己，要讚美自己每天完成的事情，欣賞別人的優點及幫助。因此，過著感恩的生活讓她每天都充滿希望和衝勁。

身體保健的活動也是Bonnie喜歡的環節之一。Bonnie 笑言雖然知道運動對身體及情緒有很大的幫助，但常常沒有時間參與，所以保健操對她而言是最適合不過的。她坦言表示，雖未能持之以恆，但每當遇有不適，保健操總能讓她得到短暫的紓緩。另外在小組中，Bonnie 學習到平衡的生活方式，不時不食的道理，由每一天開始重視，照顧自己，才是健康的不二法門。Bonnie 表示「原來玩，社交是非常重要的」。那時候足不出戶，把自己封閉起來，才會情緒低落。現在她學會了多外出走走，與朋友聚會，玩樂，這樣才能有效地保持情緒健康。

完成小組後，Bonnie 檢視過去的自己才發現，自丈夫離開，其實一直沒有處理過那些悲哀和負面的情緒。Bonnie 明白自己對情緒狀態不敏感，但透過了解身體與情緒的關係，學會觀察情緒對身體的影響，她能夠察覺到這些警號，利用放鬆練習，聽聽音樂，甚至畫畫來幫自己抒發情緒。Bonnie 笑言，現在學懂正視自己的情緒，適當的情緒表達及抒發是必需的。

給同路人的說話：

「健康」小組是一個由淺入深的小組，只要有恆心，很容易便能夠應用這些方法在生活上，讓自己更容易察覺到壓力情緒的狀況，從而進一步透過不同的活動幫助自己。希望大家也能像我一樣，可以善用身、心、社、靈的技巧，成為一個更健康的人。



服務使用者家屬 梁女士
司徒卓怡 註冊社工（代筆）

當我們見到街上有一些自言自語，行為古怪的人，我們會在心中感嘆：真不幸，患上了精神病；並向他們給予同情的目光。如果患上精神病的不是別人，而是自己的家人至親，那你又會有什麼反應？有什麼感受？是否可以淡然接受？

梁女士是明愛樂晴軒的會員之母親，由四年前開始接觸服務。梁女士的兒子今年二十多歲，本應是最活躍，開始踏出社會工作之年齡；但卻在他高中最後一年時被診斷患上精神分裂症，自此經常進出醫院。現時在日間精神好時，會到職業治療部進行訓練，其他時間多數會留在家中，梁女士也常陪伴身邊。

回想起兒子患病之初，梁女士並未發現任何異常。兒子一直非常聽話，勤奮向學。因當時在內地重點中學就讀，學習壓力偏高，兒子曾數次提出難以應付，不想上學，但梁女士均認為學習壓力實屬正常，只是不停鼓勵兒子。直至有一日，突然收到學校老師致電表示兒子缺課，遍尋不獲；其後兒子在翌日早上回家，向梁女士表示要開發右腦，不想再上學，梁女士終發現兒子需要尋求幫忙。

兒子在開始時接受臨床心理學家的服務，但病情未有好轉。後期被建議轉往精神病醫院門診接受治療，醫生處方了藥物，但梁女士當時並不了解兒子有什麼問題，對其所服用的藥物也不清楚，只知道兒子需定期覆診食藥。可是治療過程並不順利，因為藥物之副作用（如手脚僵硬和疲倦）及藥效對兒子有所影響，兒子需要入院接受治療。由發現兒子患病，需要定期覆診及服藥，梁女士一家人均感到非常震驚傷

心，常常哭泣；梁女士更因此與丈夫爭吵，丈夫更埋怨梁女士沒有照顧好兒子，令家庭關係很差。

出院後，兒子情況較為穩定，藥物能夠發揮作用。其後來到香港定居，丈夫需要留在內地工作，梁女士帶同兒子及女兒在香港生活。因要適應香港之環境，兒子之情況再次出現波動。起初，梁女士仍會帶兒子回內地覆診，但因不方便，加上當時接觸到「社區精神健康協助計劃」之服務，社工建議兒子在港就診，自此兒子便定期在港覆診。

梁女士之情緒亦隨兒子之病情而起伏不定。開始時，內地之醫生表示只要兒子合作，按時服藥，其病症可於一、兩年內康復。當過了兩年後，兒子之病情不但未有康復，更不算穩定，藥物仍需常作調整時，梁女士感到十分痛苦無望。梁女士表示要接受兒子患病，更要接受其可能需要長時間服藥及覆診，是一個很大的打擊。幸好家人間可以互相支持，加上梁女士性格樂觀，樂於接受意見，又願意主動求助，故她可以慢慢去了解兒子之病情及所服藥物之效用，釋除她對精神疾病之誤解。

梁女士認為，作為家屬最能幫助患病家人的地方是支持，聆聽及接納他。了解他的病情及需要，避免因誤解而導致關係變差。例如兒子服藥後會十分疲倦，常常在床上睡覺休息。如果梁女士不能明白，只是不斷責怪兒子懶惰，後果便是兒子之情況會愈來愈差，梁女士情緒也會受影響。



印刷品

梁女士更分享她現時與兒子的關係可以如此融洽，是因為她會把兒子當成朋友，耐心聽取他的感受及想法，更為鼓勵兒子而陪同他一起行動。梁女士更會隨著兒子情況之改變而作出不同之配合；如之前兒子較為活躍，梁女士會陪同其一起跑步及行山，表達支持；有一段時間兒子在適應新藥物期間感到不安，他會突然致電梁女士要求她回家陪同，梁女士亦會盡量配合兒子之需要；而當兒子受藥物副作用影響，出現手腳僵硬之狀況，梁女士更每日幫兒子按摩手腳。

梁女士認為藥物雖有很多不同之副作用，但其對精神疾病有顯著療效，所以定期覆診及服藥對康復有重要之正面影響。另外，其他專職人員如社工及職業治療師等，可以就康復者之需要而提供合適之服務，令康復者更有信心面對康復。家屬小組為康復者之家人提供支援及建立互助網絡也令梁女士認識更多同路人，獲得更多有用的資訊。

最後，梁女士作為一位基督徒，肯定信仰在過程中令其更加堅定及幫助她可以面對兒子病情之起伏。她希望社會大眾可以更加認識精神病及接納康復者，在他們的康復道路上給予多一些協助，這是作為家屬最希望見到之情況。

聯絡地址：新界粉嶺雍盛苑雍華閣B翼地下(臨時辦公地址)
查詢電話：2278 1016 傳真：3590 9110
電郵地址：rswln@caritassws.org.hk

督印：卓素珊

編輯小組：譚敏英、司徒卓怡、何振熙、李灝茵

印刷數量：1000份