

4

精神健康

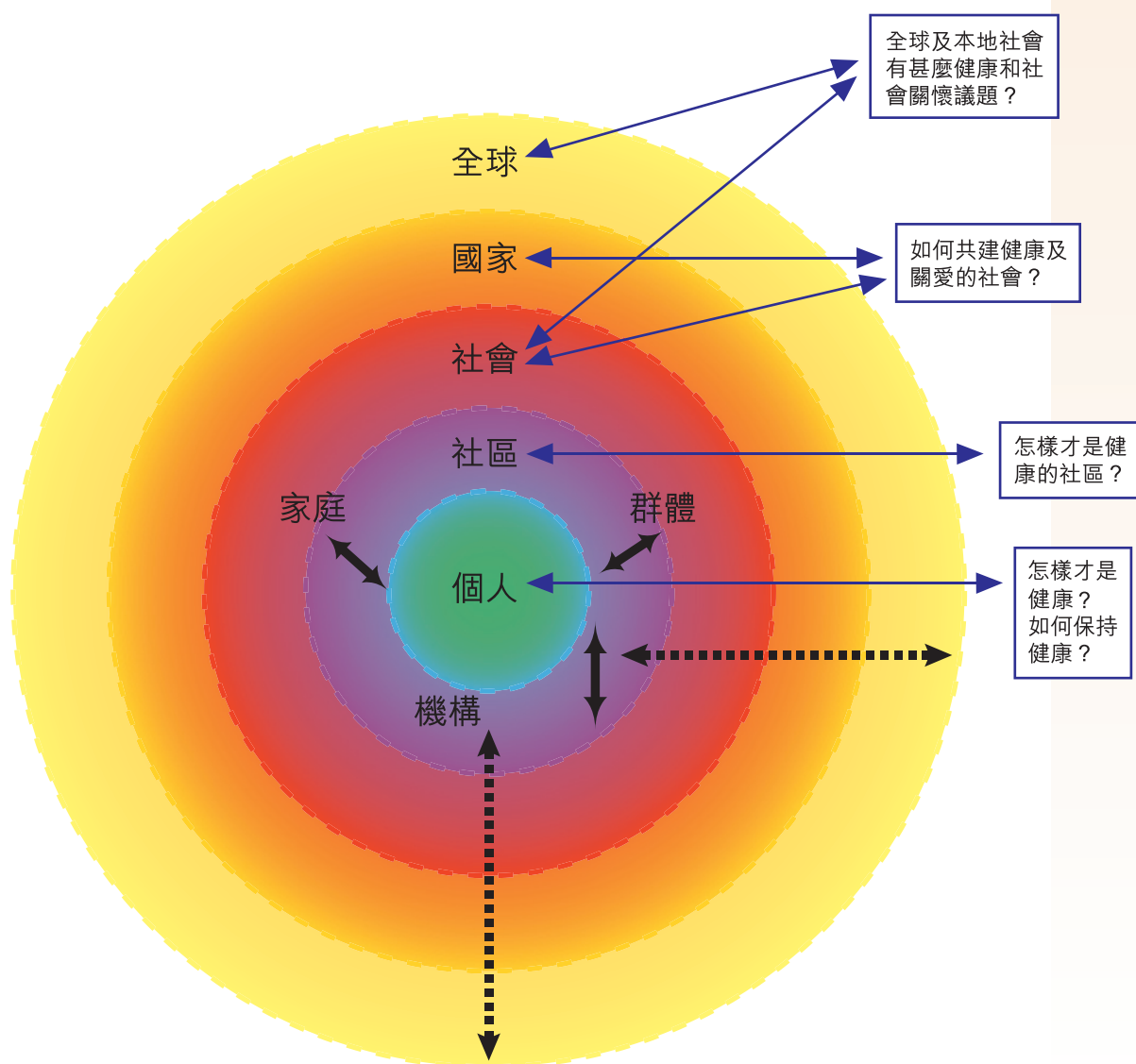
健康管理與社會關懷
(中四至中六)



健康管理與社會關懷 — 主題冊

健康管理與社會關懷課程旨在培養學生從個人、家庭、朋輩、社區、機構組織、社會、國家以至全球的不同層面（圖1），多方面探討和瞭解「健康與疾病」、「良好或欠佳的健康狀態」、「個人與社群的關懷」等現象，以及分析他們之間錯綜複雜的相互關係。

圖1 健康管理與社會關懷課程的層面和關鍵問題



本部分的學與教資源包括十九本主題冊，作為教師的學與教參考材料。主題冊編排以下表所列的層面為基礎，並根據「健康管理與社會關懷課程及評估指引(中四至中六)」(2007) 第二章「課程架構」的課程內容，整合為下列五個關鍵問題，每個關鍵問題引出2-5本主題冊，讓教師作參考，從而引導學生掌握課程的整體概念和重心，加強學生結合和運用相關的知識以及培養他們的分析能力。詳情如下：

層面	關鍵問題	主題冊	
個人、家庭及群體	怎樣才是健康？	1	個人在人生不同階段的需要和發展
		2	健康和幸福
	如何保持健康？	3	健康體魄
		4	精神健康
		5	社群健康 — 人際關係
社區	怎樣才是健康的社區？	6	健康的社區
		7	關愛的社區
		8	生態與健康
		9	建設健康城市
社會	如何共建健康及關愛的社會？	10	健康護理制度
		11	社會福利制度
		12	醫護與社福界專業
		13	健康和社會關懷政策
		14	關懷社會行動
本地社會至全球	全球及本地社會有甚麼健康和社會關懷議題？	15A	健康和社會關懷議題 — 人口老化
		15B	健康和社會關懷議題 — 歧視
		15C	健康和社會關懷議題 — 家庭暴力
		15D	健康和社會關懷議題 — 成癮
		15E	健康和社會關懷議題 — 貧窮

每本主題冊會提供一些探討該冊主題內容的建議問題，列舉主題冊內容大綱及學生在知識、能力、價值觀和態度方面所期望達到的學習目標。教師可因應學校或社區情境、學生的背境、興趣、學習能力、和根據學生們已有的知識，靈活增刪內容，包括引入有關的時事議題作例子，並利用本資源套的第三部份的第3.1.5節所介紹的圖象組織工具，幫助學生組織和分析複雜的內容、理解抽象的概念，使他們能更有效地建構知識，鞏固所學，融匯貫通。

如何保持健康？

健康由個人開始。要懂得如何促進社區、社會以致全球健康，首先便要從個人開始，建立健康的生活方式。世界衛生組織(世衛)在1947年對健康的定義是：「生理、心理及社會適應三個方面全部良好的一種狀況，而不僅僅指沒有生病或者體質健壯。」換句話說，要達到良好的健康狀態，便需要維持身體、精神和社交生活的整體健康。如何從個人開始保持這三方面的健康呢？

本部分分為三本主題冊：主題冊(3)「健康體魄」由身體健康開始，讓同學先瞭解身體各系統，並保持身體健康的方法，例如：體重管理、促進個人體適能、均衡飲食和運動等；主題冊(4)「精神健康」探討甚麼因素影響個人精神健康及保持精神健康的方法；主題冊(5)「社群健康－人際關係」探討人際關係對個人成長的影響及如何建立與維持良好的人際關係。

下表列出主題冊(3)、主題冊(4)和主題冊(5)在健康管理與社會關懷課程(中四至中六)所涵蓋的課題，方便教師參考：

主題冊		課程評估指引課題
3	健康體魄	<u>必修部分</u> 3A 推廣健康、保持健康、疾病預防、社會關懷、福利與社區服務等概念與實踐 4C 不同角度的風險評估和健康管理
4	精神健康	<u>必修部分</u> 5C 理解精神健康屬個人狀態及其與社會情境的關連
5	社群健康－人際關係	<u>必修部分</u> 1C 人生不同階段的發展和轉變 4D 社會關懷、健康的關係、社會責任，對家庭、社區和群體的承擔

4 精神健康

內容

4.1 壓力	6
(A) 認識壓力	6
(B) 壓力對全人健康的影響	9
(C) 壓力管理	11
4.2 精神健康	14
(A) 影響精神健康的因素	14
(B) 怎樣保持良好的精神健康	17
4.3 精神障礙	25
(A) 成因	25
(B) 分類	26
4.4 精神病患者面對的問題與危機	32
(A) 孤立及歧視	32
(B) 自殺	34
(C) 對照顧者及家屬的影響	35
4.5 精神健康服務	36
(A) 院舍服務	36
(B) 社區及康復服務	37
(C) 家屬關懷和支持	41
(D) 公眾教育	42

本主題冊學習目標

透過本主題冊，我們期望學生可以：

價值觀和態度

- ❖ 承擔責任，推廣個人健康和健康的生活方式
- ❖ 鼓勵和支持他人選擇較健康的生活方式

知識

- ❖ 識別精神健康的重要並描述情緒健康人士的特徵
- ❖ 分析影響個人精神健康的因素

技能

- ❖ 掌握處理壓力的技巧
- ❖ 掌握促進個人的精神健康的方法

主要問題

要達到上述學習目標，教師可以運用以下主要問題幫助學生思考：

- ❖ 怎樣才是一個精神健康的人？
- ❖ 如何保持精神健康？

4.1 壓力

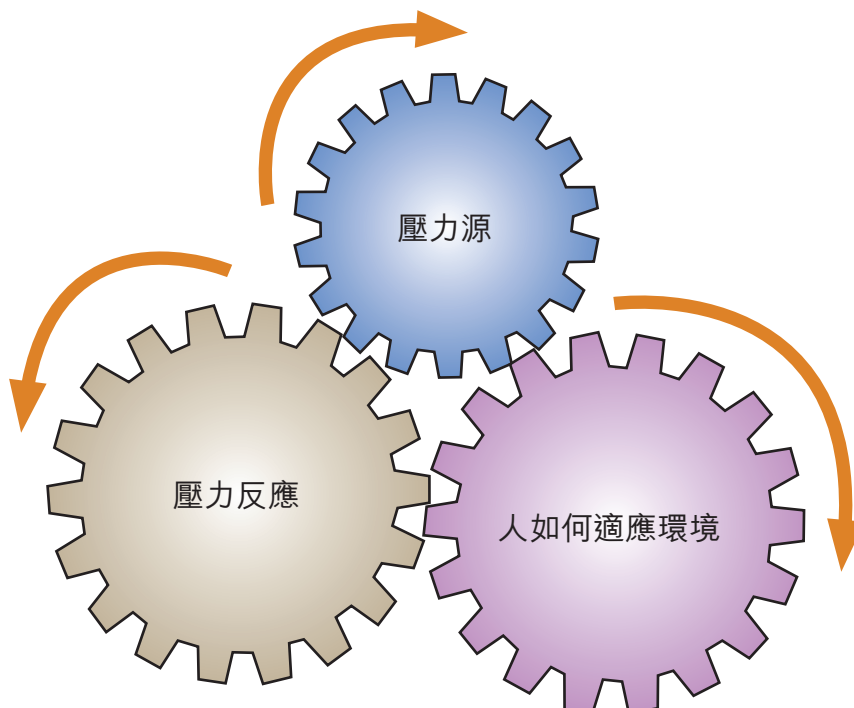
當身體需要悉心照顧的同時，精神健康也十分重要。身體健康與精神健康難以分割。壓力便是一個最佳的例子。本主題冊會先以「壓力」帶出身體與精神健康的相互影響，並分析不同因素影響一個人如何應付壓力。這些因素每每亦關係著一個人生理層面、心理層面及社交層面的健康。當這三方面其中一方面以上出現障礙，便成為精神疾病。精神病患者往往需要面對不少困難和問題，影響他們的康復及全人健康。本主題冊最後一部分將介紹不同的精神健康服務。

(A) 認識壓力

壓力有兩種：良性壓力（正面壓力）通常與個人喜歡的生活事件有關，例如能使我們感到興奮或刺激，激發我們去達成目標。苦惱（負面壓力）則有負面的影響，使我們不去做自己需要做的事情，或者去做令自己不快的事情，這是一般人通常所稱的壓力。

除此之外，我們可以從以下三個互相影響的元素理解壓力：

圖4.1 壓力元素



1. 壓力源

壓力源¹是從環境而來的「刺激」。「壓力」可以指一些外在環境因素或事件，例如：參加公開考試、放榜、失業、投資失利等。這些為我們帶來「威脅」、「傷害」、「擔心」或「壓力」等感受的事件或外在環境，都可稱為壓力源。

壓力源大概可分為三類：

✎ 第一類：突如其來的災難事件

例如：2001年9月11日在美國發生的「911」襲擊事件、2004年12月26日的南亞海嘯、2008年5月12日的四川大地震等，都為傷難者及他們的親人帶來巨大的衝擊，是重要的壓力源。

✎ 第二類：重大的生活事件

這些生活事件為一般人帶來壓力。其中構成較大壓力的事件例子有：

- 伴侶死亡
- 離婚或分居
- 坐牢
- 親密家人離世
- 受傷或患病
- 結婚
- 被解僱
- 退休

✎ 第三類：環境問題

例如環境噪音、擠迫的居住環境。噪音固然是壓力源，

擠迫的居住環境令私人空間被侵佔，增加人際之間的磨擦，也可以造成壓力。此外，工作也可以是主要的長期壓力源。工作壓力一般來自兩方面：一方面是長時間及長期忙碌的工作，工作量會造成壓力；另一種壓力來自工作性質，與救人生命有關的職業如醫護人員，每天的工作都與性命攸關，稍有差池後果都十分嚴重，這種工作情況容易導致醫護人員情緒耗竭。

2. 壓力反應

壓力也可以被視為對壓力源的一種反應。當有些人說：「我覺得很大壓力」時，他所指的「壓力」可能是一種緊張狀態。一個人對壓力源的反應可分為三類：(1) 心理反應：個人思想及情緒，當事人如何看自己人生中的各種際遇，即「覺得緊張」；(2) 行為反應：與壓力有關的反應行為，例如：咬指甲、眨眼，以及踱步等身體活動；(3) 生理反應：最常觀察到對壓力源的反應就是心血管系統、皮膚和肌肉，例如緊張時會呼吸加重、震顫、發汗及肌肉繃緊等。

¹壓力源(stressors)

這些針對壓力源的心理、行為及生理反應稱為壓力狀態²。壓力狀態影響著一個人的全人健康。

3. 人如何適應環境

當壓力源出現，人避免不了出現不同的壓力反應。但是為甚麼在同一或相似的壓力源之下，有些人的壓力反應很快過去，但另一些人的壓力反應持續，甚至愈來愈強烈呢？原來這跟一個人擁有多少資源及運用甚麼策略適應壓力源有關。因此，壓力不只是一種刺激和對壓力源的反應，它也包括一個過程，在這過程中，受壓力影響的人會透過行為、認知及情緒策略等個人資源及社會給予他的資源來改變壓力源帶來的衝擊。一個人能否處理壓力，跟他擁有的個人與社會資源有關。

例如在四川大地震後，一些災民痛失家園，甚至家人。這些災民遭遇同一個壓力源，他們面對災難的反應也類同。然而，他們對災難的適應卻不一樣。由於災民需要動用不同的資源去面對困難的環境，重建個人及家庭的生活，一個擁有較多社交網絡支援及援助資源的災民所感到的壓力比一個資源匱乏且舉目無親的災民輕。當一個人擁有的資源未能應付環境要求時，壓力便由此而生。

此外，這些壓力也可以是來自日常生活上的事件，這些事件帶來的問題和威脅，令個人的資源無法應付，便會形成長期壓力。長期壓力包括角色負荷過重，例如同時兼顧工作機構的員工或父母雙重身份，或要在事業上攀高峰而承受壓力。長期壓力也包括女性身兼職業與家庭雙重角色所引至丈夫和妻子之間的衝突。

一個人有認為自己擁有的資源未被善用時，亦會產生壓力，例如任職的工作缺乏挑戰性。

²壓力狀態 (strain)

(B) 壓力對全人健康的影響







1. 生理層面

任何突如其來的事件或意外都會引來一些生理反應，例如：心跳、呼吸急速和流汗。這些生理反應是來自交感神經系統，通過產生皮質醇³刺激腦下垂體，引發腎上腺素⁴的分泌，使人能夠在危險時作出還擊或者逃走。人面臨危急關頭時，大腦自主神經系統的交感神經便會立即啟動身體的「緊急應變系統」，使腎上腺髓質⁵排出腎上腺素及去甲腎上腺素⁶，這兩種「緊急應變」的壓力激素使心跳及呼吸加速，血壓上升，肌肉收縮力增強，肌肉疲勞延緩，代謝率升高，使身體進入全面戒備狀態。

危急情況一般不會持續很久。危急情況過後，人的身心很快便回復平衡狀態。可是，當壓力變成長期、不受控或不可逃避，這些高度戒備的狀態便會造成健康問題。大腦便會啟動體內的「長期抗爭機制」，內分泌系統使腎上腺皮層⁷排出多種糖皮質激素⁸。這些「長期抗爭」的壓力激素幫助分解身體的脂肪和蛋白，確保身體長時期都有足夠的應急能量（血糖）。但若是這些反應持續過久，持續的腎上腺素分泌會引致血壓升高、心率加快、不規則的心跳及免疫系統問題。同樣，持續的皮質醇分泌也會引致免疫系統問題，更會導致神經元受損。

長期壓力令人體的免疫能力減弱，壓力可能令對抗癌症及修復的激素分泌減少，尤其降低了活性T細胞的數量，從而加快腫瘤的發展（有關「免疫系統」的介紹可參考主題冊（6））。

有些人會把壓力的生理反應分為下列幾類：

-  腸胃反應：例如消化不良、消化性潰瘍、心因性腹瀉
-  呼吸反應：例如氣促、哮喘、換氣過度症候群
-  骨骼肌肉反應：例如腰酸背痛、抽筋
-  皮膚反應：例如出汗、紅疹、癢症
-  心臟血管反應：例如偏頭痛、高血壓、心跳過快
-  免疫反應：例如風濕性關節炎、紅斑狼瘡

³皮質醇 (cortisol)

⁴腎上腺素 (adrenaline)

⁵腎上腺髓質 (adrenal medulla)

⁶去甲腎上腺素 (noradrenaline)

⁷腎上腺皮層(adrenal cortex)

⁸糖皮質激素(glucocorticoids)

2. 心理層面

壓力也會引起：

行為反應

壓力會引致一些危害健康的行為。例如：吸煙、濫用藥物及過度飲食。青少年吸煙及吸毒除了受朋黨影響外，也可能與壓力有關。他們以為這兩種方法可以降低焦慮，暫時舒緩生活壓力。也有一些人以進食來減低壓力。然而，若壓力源仍持續長期影響一個人時，以上行為不單止不能減輕壓力，更會引起健康問題如注意力減弱、煩躁、肺癌、精神錯亂、肥胖等。

思考和記憶反應

過度的壓力可能會削弱人的記憶力及專注力。舉例來說，公開考試對某些學生而言是個重大的壓力源，當他們參加考試時，壓力可能會影響他們的情緒和思考能力，令他們忽略或誤解一些資訊，或者忘記剛讀過的資料，但考試一過，壓力舒緩下來，他們便立刻記起來。

情緒反應

壓力帶來

➤ 害怕⁹

是在威脅情境中常見的反應，包含了心理不適及生理激動的狀態。害怕又可以再分為恐懼¹⁰與焦慮¹¹。恐懼是與特定的事件與情境直接的關係，並強烈而過份敏感地害怕。例如「幽閉恐懼症」¹²便是害怕待在小房間。焦慮源自不確定或沒有特定的威脅，是一種不安或憂慮的模糊感受。

➤ 悲傷¹³和憂鬱¹⁴

常見於失去至親、摯友等重大壓力源。當憂鬱變得嚴重、頻繁且持久時，憂鬱便會成為心理疾病。

➤ 倦怠¹⁵

這是情緒性衰竭。如有些老師長期處於緊張狀態，心力交瘁，無法再關心學生，甚至離開教育界。

➤ 生氣¹⁶

尤其在具傷害性及挫敗的情境中。

⁹害怕 (fear) ¹⁰恐懼 (phobia) ¹¹焦慮 (anxiety) ¹²幽閉恐懼症 (claustrophobia) ¹³悲傷 (grief)

¹⁴憂鬱 (depression) ¹⁵倦怠 (burn out) ¹⁶生氣 (anger)

3. 社交層面

壓力也會改變人與人的相處方式。例如在災難中，許多人會一起合作，協助彼此生存。可能因為在這些情境中，都有需要合作才能達成的目標，而唯有合作才能以共同資源去面對壓力。

然而，因壓力而產生的生氣與憤怒卻可能觸發攻擊行為或不同形式的暴力。以虐兒個案為例，在虐待兒童之前，父母往往都經歷壓力危機，例如失業、患病。父母在極大壓力之下，如箭在弦上，兒女一個失控的行為，例如在室內喧嘩玩耍，也可觸發極端的憤怒情緒，促成虐待行為。因此，在家庭暴力的個案中，大部分虐待者都是屬於社經地位較低、獲得社會資源較少的一群，當他們在經濟不景，工作收入不穩定的情況下，較容易因缺乏應對策略及資源，處理不了個人壓力源而把憤怒的情緒投射在家人身上，造成家庭暴力。

(C) 壓力管理

壓力的應對策略可以分為「處理問題」及「處理情緒」兩方面：

1. 處理問題

這個策略針對人需要適應的長期壓力(第三類壓力源)，旨在降低壓力情境的要求或增加克服壓力的資源。方法如下：

- ✎ 直接處理壓力源：例如透過協商直接解決人際衝突、環境噪音問題，或轉變工作環境及工作性質。
- ✎ 尋求資訊：獲得與情境有關的知識，幫助解決問題或處理情緒。例如虐兒者學習如何處理壓力及情緒，或者放鬆技巧。
- ✎ 當感到壓力來臨時，觀察自己的身體，知道壓力怎樣發生影響，有甚麼事情發生。若是愈早發現壓力的訊號，便愈容易改變自己的行為，防止壓力對個人產生持續的影響。
- ✎ 運用負責任的決策技巧。負責任的決定確保當事人已考慮過可能的結果，並已預備好了去接受結果。
- ✎ 社會支持：透過個人人際網絡如家人、朋友及社會服務，解決引致壓力的問題。

2. 處理情緒

這個策略針對壓力引起的情緒反應，尤其是當人無法改變的壓力情境如災難或失去至親(第一、二類壓力源)。策略旨在透過認知和行為，調整一個人的情緒反應。

- ✎ 學習接受：順應問題，接受無法改變的事實，例如：失去親人、車禍導致傷殘。
- ✎ 紓解情緒：當壓力來臨時，一些行為可以表達情緒或舒緩壓力，例如傷心時哭泣，憤怒時大叫，或者用正面的幽默感緩和壓力的緊張狀態。
- ✎ 內在心理歷程：使用認知策略、正面的思維去面對壓力的情境。寫下個人感受能夠讓人用健康的方法表達情緒，使人能夠承受壓力。所寫的日記可以與父母、老師、信任的朋友分享，也可以不與別人分享。

3. 面對壓力

預防勝於治療。在壓力來臨之前，我們可以在從降低壓力源對人影響及壓力管理兩方面來減低壓力對人的影響：

✎ 降低壓力源的影響

處理壓力源的能力來自一個人所獲得的社會支持及個人性格。

➤ 社會支持

歸屬感、被接納和被需要的感受，讓人得到身心安康，舒緩緊張的徵狀。家庭和社群所給予的社交支援，可以減低壓力對身心的不良影響。社會支持可以幫助人處理壓力。這些支持包括：

- * 給予自尊：在人與人之間的支持中找回自尊。用適當的方法表達愛心，可建立親密的感受，也可以消除壓力感受。
- * 給予資訊：提供建議及重要資料。幫助別人讓我們能從不同的角度瞭解事情的處境。幫助那些不及自己幸運的人，使我們的壓力處境顯得平常一點。
- * 給予友誼：友誼對於人，就像陽光對花朵一樣的重要。人有朋友，就有人可以分享經驗和感受。朋友的聆聽、鼓勵和建議，有助舒緩壓力。
- * 給予物質援助：讓每個人的生活基本需要都能獲得滿足，例如設立食物銀行，協助經濟困難的家庭。

社會支持可以緩衝壓力源對一個人的影響。一方面，從他人的經驗中，我們可以考慮不同的方法處理壓力源，從而作出明智的抉擇。例如一個人正面對離婚這壓力源，如果他/她的生活圈子中有曾經離婚的親人或朋友，他人的經驗或會幫助他/她建立策略，解決問題。

➤ 個人性格

個人認為自己對環境的控制能力和抗逆力亦影響一個人如何面對壓力源。一個缺乏自我控制感的人，在壓力源出現的時候會覺得無助、自己力量有限，他會想：「我做甚麼也改變不了，我有甚麼用？」對未來感到悲觀會增加個人的壓力，對個人精神及身體健康構成威脅。

如何增加自我控制感，從而增強抗逆力呢？

- * 把目標定得合理。把壓力源視為一種挑戰，而不是威脅。
- * 若可能的話，參與決策過程，從積極參與去處理壓力源。
- * 檢視自己如何歸納及分析壓力的來源。是否過分著重自己不能控制的因素而忽略自己可以控制的因素？
- * 對壓力事件作出心理準備。例如在公開考試前，明白自己將會產生的焦慮和壓力的反應，可以幫助自己預先運用策略，如放鬆技巧，去減低壓力為自己帶來的影響。

 **學習處理壓力反應**

充足的休息和睡眠對處理壓力十分重要。人在休息之時，血壓下降，心跳減慢，肌肉放鬆；人在睡眠之後，精力充沛，可以應付一天的挑戰。人缺乏休息和睡眠便不能消滅壓力。

以下一些方法可以緩和壓力的生理反應：

- 呼吸練習，進行平均和穩定的呼吸可以放鬆身體
- 進行各種肌肉放鬆運動，例如：先拉緊肌肉，然後讓每組肌肉慢慢地放鬆和伸展
- 在舒適的床上躺臥，在柔和燈光下聆聽休閒的音樂
- 利用各種光線和圖像，去營造平安和鬆弛的感覺
- 靜心默想
- 學習和練習不同的專業運動。體育運動的功能，是能夠讓身體釋放形成壓力的能量，消除身體的緊張。
- 享受各種消閒娛樂



參考網站

◇ 香港心理衛生會

<http://www.mhahk.org.hk/>

◇ 健康地帶 - 健康資訊 - 心理健康

<http://www.cheu.gov.hk/b5/info/mental.htm>

4.2 精神健康

我們可以把以上對壓力的探討引伸到精神健康，並歸納出良好的精神健康狀態可以包括：

生理層面方面，一個擁有精神健康的人，他/她的身體功能都處於正常狀態，尤其是沒有中樞神經系統疾病，也沒有其他影響情緒和思考的身體疾病。健康的精神，建基於健康的身體。

心理層面方面，一個擁有精神健康的人，他/她能認識自我，並好好處理現實生活的要求，追求個人理想，並避免非理性思想為自己帶來的壓力和困擾，建立健康的自我概念。

社會層面方面，一個擁有精神健康的人，能好好適應社會環境，明白社會及社會文化，瞭解社會對自己的要求，努力完成自己的角色和責任，貢獻社會。

因此，世界衛生組織概括地勾劃出精神健康的良好狀態為「一種健康狀態，在這種狀態中，每個人能夠認識到自己的潛力，能夠應付正常的生活壓力，能夠有成效地從事工作，並能夠對其社區作貢獻。」

(A) 影響精神健康的因素

1. 生物角度

「身」「心」是個整體，因此，身體健康影響精神健康。公元前四世紀，希臘的醫師希波克拉底¹⁷創立液體學說，認為人體裡有四種液體：血、黑膽汁、黃膽汁及痰。各種液體代表某種氣質，如果彼此不協調，就會呈現精神疾病。例如：缺少黑膽汁的人會產生憂鬱的症狀。在華人世界的用語，也有不少以身體部分來形容情緒，例如：「傷心」、「令人頭痛」、「大動肝火」、「嚇破膽」、「心虛」、「心驚膽跳」、「熱血沸騰」等，可見身體與情緒不可分割。

中醫認為人是以五臟為全身的主導，通過經絡聯繫，把全身聯繫成一個整體。《黃帝內經·陰陽應象大論》：「人有五臟化五氣，以生喜怒悲憂恐。」而怒、喜、思、悲、憂、恐、驚，中醫學稱為七情，是五臟所生的不同情志(即情緒)。因此，五臟的情況可從情志上反映，而相對地，情志的變化亦可影響五臟的情況，影響身體健康。

¹⁷希波克拉底 (Hippocrates)

從神經科學的角度看，人的情緒源自大腦底部有兩個很重要的部位，海馬迴和杏仁體。海馬迴管理情境記憶，杏仁體則是情緒中心，管理與儲存各式情緒反應。而前額葉皮層則負責協調及抑制情緒。杏仁體的設計像一個警鐘，假設被某些引起恐懼的事情觸動，杏仁體便會傳送到腦部各主要部位，促使分泌迎戰或逃跑的賀爾蒙。所有情緒(包括焦慮的反映)來入自杏仁體的作用。高曼¹⁸教授認為「理性」和「感性」的平衡涉及杏仁體和前額葉皮質的協調。左右兩側前額葉皮層調節相反的兩種情緒，左側調節樂觀正面的快樂感覺，右側負責負面情緒如恐懼沮喪等。而情緒影響人的思考能力。

2. 心理角度

心理學家佛洛伊德¹⁹認為人的精神健康受人格及個人的發展所影響。人格包括「本我」，代表人最原始的慾望和衝動，使人按最原始的「享樂原則」而行動，例如一個正準備考試的學生很想玩電腦遊戲，「本我」會叫他/她及時行樂，放下書本玩耍；「超我」，代表人最高的道德法則，它是一個社會、父母師長、社群文化中認為「理想的我」，在上述例子中，「超我」會提醒那學生，應該好好讀書，不可玩耍，爭取好成績；「自我」，代表人的理性，衡量現實情況，依照「現實原則」來進行邏輯思維，調整「本我」和「超我」，滿足個人需要。在上述例子中，「自我」會衡量在那時放下書本玩遊戲機的利弊，再作出合乎現實需要的決定。人的精神健康有賴「本我」、「自我」及「超我」的均衡發展。例如「超我」太強，會產生焦慮和壓力，造成神經衰弱；「本我」失控，會造成功能失調，形成精神病症²⁰。

而佛洛伊德更提出成長經驗對精神健康的影響。舉例來說，在出生至一歲半左右的「口慾期」，大部份「自我」的滿足來自口部，例如吃奶，如果一些基本的需要未能獲得滿足，嬰兒長大會對人變得不信任和沒有安全感。這時期，若「本我」沒有良好發展，未能穩固地明白如何處理「現實」，嬰兒長大後遇壓力和挫敗便會以「扭曲現實」、「否認現實」來處理。因此，這被假定為精神分裂症等精神病發源的關鍵時期。同樣，在「肛門期」若大小便訓練要求過份嚴格，「超我」的道德標準過高，將引起長大後易於焦慮、難於處理壓力及神經官能疾病。主題冊(1)亦曾提及佛洛伊德的性心理發展階段。

在「自我」、「本我」及「超我」之間取得平衡有助個人建立健康的自我概念。自我概念是一個人如何看自己，這也就是我們心中對自己的看法或形象。我們對自己的看法，大部分都是由自己過去經驗（成功和失敗），和別人告訴我們有關自己的事情而形成的。

¹⁸高曼 (Daniel Goleman)

¹⁹佛洛伊德 (Sigmund Freud)

²⁰精神病症 (Psychosis)

自我概念會影響我們做什麼、怎樣做，以及做得多好，也會影響我們盡多少力。例如：覺得自己是數學優才生的人便會努力做好，因而得到好的數學成績。人怎樣看自己，便會表現成那種人。自我概念亦影響一個人對自己的感覺，也就是我們的自尊心。相比那些用負面眼光看自己的人，對自己感覺良好便會更有信心、更加滿意、更能成功、學校成績相對更好，而且更受別人歡迎。

3. 社會角度

從社會角度分析，一個人的精神健康受他/她身處的家庭、社群、社會及文化等不同的社會系統所影響。有些社會學家甚至認為精神病是被社會孤立的結果，而個人精神健康與社會精神健康互相影響。

正如上文分析，家庭在人早期發展提供重要的心理及物質支援，塑造了人格(例如如何調節「自我」、「本我」和「超我」)及應付問題的方法。家庭深深地影響人如何看自我，如何應付壓力。例如當家庭強調「男兒流血不流淚」時，男孩子便難於在悲痛及壓力時表達個人情緒感受。而當人承受壓力及挫敗時，家人給予多少支持亦影響個人應付壓力的能力。此外，家庭對一個人角色的要求亦增加個人壓力，例如：「男主外，女主內」，令男士在面對失業的威脅時，壓力便會更大。

然而，家庭亦受四周的社群及社區，甚至社會所影響。一方面，家庭的文化如「男兒流血不流淚」、「男主外，女主內」都是社群及社區所塑造的；此外，社群、社區及社會給予的支援亦影響一個人及一個家庭的抗逆力和精神健康。例如六十年代至七十年代初，香港的公屋門戶開放，鄰里之間關係密切，個人或家庭遇上問題便很快被鄰居察覺，整個社會「守望相助」的氣氛亦較濃厚。相對而言，現今重視個人私隱，鄰舍之間的關係較淡漠，因此有些個人及家庭因為缺乏支援而導致在壓力下崩潰，造成近年的一些家庭慘劇。由此可見，正面的社會精神，例如「守望相助」、「遠親不如近鄰」對個人精神健康十分重要。

可是，上述個人與社會的精神健康卻受許多宏觀社會因素和宏觀經濟因素所影響。世界衛生組織2003年出版的「精神衛生政策與服務指南」指出：貧窮是對精神健康最強有力的影響因素之一。窮人在環境中和心理上皆經歷著不利處境，增加了他們的精神病風險。在精神健康服務上，他們還要面對一些阻礙，如付不起費用、沒有可用的服務和康復服務切合不了他們的需求。精神病患者，特別是慢性精神病患者，面臨失業、無家可歸和社會排斥的危險，而這一切反過來惡化他們貧窮的問題。

此外，都市化也影響精神健康。都市化使無家可歸、貧窮和暴露於不利環境因素（如污染）等危機增加。它還破壞已經確立的家庭生活模式，導致社交支援下

降。在發展中國家，都市化伴隨著經濟發展、正規市場經濟的出現和快速的工業化，改變了當地人的生活方式和人際關係，削弱了原有的社交支援，影響個人及社會的精神健康。

經濟環境轉變，例如1997的金融風暴及2008年的金融海嘯，帶來了失業問題，對精神健康也產生強而有力的影響。失業導致患抑鬱症的風險增加，亦增加了自殺和自我傷害行為的風險。失業對於老年人的精神健康更是災難性的，他們再次進入就業市場的前景很渺茫。最近十年，許多發展中國家已經實行經濟改革和結構調整，這些措施使無法預期的失業率驟然上升，影響國民的精神健康。

而社會保障及社會福利系統能夠減少經濟不景帶來的不良反應。例如有甚麼措施舒解弱勢社群的經濟壓力；提供甚麼服務支援照顧長期病患者家屬，令他們壓力減輕，這些都能幫助精神病患者的家庭和照顧者能夠繼續在社區生活，促進他們的精神健康。

(B) 怎樣保持良好的精神健康

為甚麼良好的精神健康狀態對我們如此重要？

從個人層面而言，精神健康令人能實踐生活技能，作負責任的決定，建立正面的自尊心，並以健康的方式與人交流，表達感受。在遇上壓力、擔憂和情緒低落時，精神健康的人能運用健康的方法，適當地處理這些情緒。

從人際關係層面而言，精神健康令人可以與別人建立親密關係，而不只是點頭之交。精神健康的人能以健康的方式表達個人的情緒，維繫健康的社交關係。這種關係有助建立一個人的社交支援，促進精神及身體健康。社交支援可以直接滿足個人安全、受肯定、歸屬、社會接觸及情感上的需要，它也可以直接減少及緩和壓力的負面影響。

從社會的層面而言，精神健康可以減輕社會對疾病的負擔。跟據政府衛生署的調查²¹推算，患有不同精神病患的人數可能超過二十萬人。近年精神病患者的人數不斷上升，根據醫管局資料顯示，每年求診公立醫院精神科專科門診的人次已經突破60萬，與2001年的504,118人次，升幅接近兩成。根據世界衛生組織2003年資料²²顯示，精神病患負擔在全球疾病總體負擔中佔12%。精神病患帶來的負擔在青年及成年人口中是

²¹衛生署（2005）Report on Population Health Survey 2003/2004。

²²世界衛生組織(2003)「精神衛生政策與服務指南」

最大的，而青年及成年是人最具生產力的年齡。在未來數十年間，發展中國家可能遇到的情況是，由於精神病患造成的負擔不成比例地大幅度升高。世界各地的精神病患者都面對疾病歧視。在大多數國家，因為缺少公共資金支援的綜合精神健康服務地區支援網絡，家庭承擔了大部分經濟負擔。家庭負擔還會導致社會負擔，比如照顧殘疾家庭成員帶來的情緒負擔，降低了照顧者的生活質素，造成社會隔絕、羞恥感，並喪失了未來自我發展的機會。

因此，保持良好的健康精神狀態十分重要。要保持精神健康，我們需要從生理、心理及社會各個層面入手：

1. 生理層面

睡眠

有充足的休息和睡眠才會有健康的精神狀態。人缺乏休息和睡眠便不能消滅壓力。人的身體周而復始地獲得和釋放能量。人的大腦在白天時處於活動狀態，釋放能量。夜晚進入睡眠狀態時，便要獲得及調整能量。在睡眠期間，體溫、脈搏、血壓下降，呼吸及部分內分泌減少，整體新陳代謝下降，不但使各種生理機能獲得充分的調適，也大大減低了能量物質的消耗，有利體力的恢復。而腎上腺皮質醇的夜間分泌低，令精神容易放鬆。因此，睡眠是一種生理需要。睡眠是大腦運動的休整期，亦是身體能量的聚積期，良好的睡眠有助身體及精神健康。

假如睡眠不充足，人便容易表現煩躁激動，精神萎靡，不能集中，記憶力減退等。若有充足的睡眠，人便容易精力充沛，思維敏捷，工作效率高。這可能是由於睡眠狀態下，大腦對日間的一些思想活動，例如記憶、感覺、情緒等進行了整理清除，因此睡眠有利於保護大腦，提高腦力，保持心理健康。

運動

持續做30分鐘的帶氧運動，身體便有腦內啡分泌出來。因為在做帶氧運動時，身體將消耗肌肉中的糖原²³與氧氣，之後肌肉便有乳酸積聚起來。當乳酸積聚到達某個水平，身體便會分泌腦內啡²⁴。腦內啡是指腦下垂體及丘腦下部所分泌的類嗎啡激素。它是天然的鎮痛劑，具止痛、鬆弛及令人愉快的三大作用。

因此，運動過後，我們往往有心情愉快的感覺。帶氧運動對精神健康有正面的幫助，對情緒低落也有同等的療效，能於短期之內改善抑鬱病患者的情緒。

²³糖原 (glycogen)

²⁴腦內啡 (Endorphin)

飲食

均衡與健康的飲食對精神健康也十分重要。

首先，人腦部主管情緒的邊緣系統要靠脂肪才能正常運作。存在於魚類中的脂肪酸及在菜油、堅果中存在的不飽和脂肪酸皆有助思考。人體內很多重要元素（如細胞、免疫系統中的抗體，大腦內的各種激素及神經傳遞介質）都是蛋白質，但人體受到壓力時不但會抑制高質蛋白的合成，更會不斷消耗蛋白質。因此，蛋白質和脂肪的吸收對維持精神健康有所幫助。

此外，神經系統要妥當運作，需要維生素B雜，缺乏B1、B2、B6 及B12 會引至焦慮、煩躁、不安、怠倦以至情緒起伏，而長期受壓，會令身體消耗大量維生素B雜及維生素C 的儲備。

咖啡因與尼古丁均會刺激我們的身體及神經，排出腎上腺素，令到心臟負荷加重，更會減低腦部的血流量，亦即是減低腦部的活動量，不單加重我們身體壓力的負擔，更會令到我們容易焦慮，睡眠更差。

精製糖食物包括糖果、雪糕、甜品、汽水、蜜糖、糖漿等，精製碳水化合物則包括精製穀類製品、薯片、白麵包等很快會轉化成糖份，令我們身體過快地吸收過量的糖份，有部分人會產生血糖偏低的狀態，引至有焦慮、戰抖、頭暈、心悸、煩躁的反應，同時因為低血糖之下會釋放更多腎上腺素及皮質醇，令這些人更焦慮。

2. 心理層面

保持情緒健康

哈佛大學心理學教授高曼²⁵在他的名作《EQ》(情緒智商²⁶)中描述情緒是一種感受，但也包括一個人的心理及生理狀態，並相關的行為傾向。人在情緒激動時往往不自知，能在情緒激動時掌握自己的感情便是真智慧。

²⁵高曼 (Daniel Goleman)

²⁶情緒智商(Emotional Intelligence Quotient，簡稱EQ)

²⁷梅爾 (John Mayer)

甚麼是情緒智商呢？耶魯大學的心理學家沙洛維²⁸提出情緒智商是一種自我情緒控制能力的指數。沙洛維認為EQ包括以下五個範疇：

1. 認識自己的情緒：唯有了解自己的情緒，才能控制它，不作情緒的奴隸。
2. 妥善管理自己的情緒：建基於對自我的認識，便能在人生低潮或情緒低落時自我安慰，擺脫焦慮、不安與灰暗。
3. 自我激勵：這包括把感情專注於同一項目標，保持熱忱與自制力，延遲滿足和克制衝動。
4. 認知他人的情緒：同理心能讓人從細微的訊息察覺他人的需求，懂得與別人建立關係。
5. 人際關係的管理：能管理他人的情緒，令一個人在人緣、領導能力及人際關係的和諧程度都能表現出眾。

EQ高的人較為容易維持情緒健康，因為他/她較擅於表達感受，控制自己的情緒，並且往往社交能力較高、富同情心，因而人緣佳。外向愉快的性格也令他/她懂得處理恐懼或憂慮，對人對事都能投入。

活在當下

心理學家貝理斯²⁹認為人最重要是「活在當下」，好好處理自己現在面對的問題及困難，不作逃避。他主張人要承擔個人責任，並把一切影響自己的因素及個人問題整合來看，不要分割處理。尤其人不能與自己處身的環境，包括家人、朋友及工作環境分開，當人與這些社群疏離，便會感到孤單與不安。因此，一個精神健康的人不會逃避問題和困難，他/她會建立個人的適應能力，並能察覺個人與環境的關係，從而與環境達至協調和諧。

培養健康、樂觀和理性的思想

思想健康的人把自己的現實世界，導向積極的方向。他們的美好想像，常會使自己得益。

近代一些心理學家例如艾利斯³⁰認為人的情緒健康來自個人的信念，情緒問題來自非理性的思想方式。這些心理學家認為：人的困擾，不是來自客觀的事實，而是人對事物產生的觀感。其中一個為「A-B-C」理論，A代表引發事件，B代表信念，C代表後果。一個人的情緒困擾(C)不是來自壓力事件(A)，而是人的信念(B)。

²⁸沙洛維 (Peter Salovey)

²⁹貝理斯 (Perls)

例如在主題冊(1)提及的正面思維的例子：

A ³¹ -引發事件	B ³² -信念	C ³³ -後果
弟妹出生	弟妹的存在會令我失去父母的注意 <hr/> 弟妹是我新的友伴 我長大了，做哥哥姐姐的要照顧弟妹	妒忌、不快樂、自憐 <hr/> 快樂、珍惜家人關係、樂於照顧
退休	老了便沒有用，「阻住地球轉」 失去工作等於失去自我價值 <hr/> 退休才可以有新的休閒活動和生活方式	沮喪、自我形象低落、自卑 <hr/> 積極、愉快、享受退休生活

健康的思想不一定更為貼近現實，它只令我們更加健康而已。利用一些積極勵志的故事、文章協助自己學習別人如何抵抗逆境，建立正面、健康的思想。



路向: 生命鬥士

路向是香港首個主要服務四肢傷殘人士的非牟利自助組織。生命鬥士是介紹不同傷殘人士奮鬥的故事。

網站：<http://www.4limb.org/view/lifefighter>

³⁰艾利斯 (Ellis)

³¹A - Activating Events

³²B - Belief

³³C - Consequent Emotions

- 花時間在那些願意提供支援的朋友和成年人身上
有朋友和成年人願意支持自己做到最好，可提高我們的自尊心。
- 自願幫助別人
幫助別人可讓我們體驗自己的價值。
- 保持外表整潔
外表整潔能使我們對自己感覺良好，也會影響別人對自己的觀感，有助建立自尊心。

3. 社會層面

人際關係對精神健康影響深遠。良好的人際關係令人感到安全、自尊、自信、愉悅，成為快樂健康的人。而在危機中，人際關係構成的社交支援網絡成為我們解決危機的資源，幫助我們處理危機，達至身心平衡。

社交支援網絡一般由家庭、朋友、伴侶、親屬和社群的成員所組成。這些人對幫助我們建立自尊都可提供支援。支援的方式通常是提供情緒、心理、生理、資訊、有效的、訊息或實質幫助等方面不同形式的協助與支持，用以維持幸福感，或促進對不同生活事件的調適。

社交支援網絡來自人與人之間的接觸，如友誼、買賣、相同會員身份等。透過這些接觸，個人與他人的關係形成網絡，藉此個人能獲得某些社會的認同，並獲得精神及物質上的支持與服務。



心理健康資訊

- ◇ Youth.gov.hk - 心理 - <http://www.youth.gov.hk>
- ◇ 香港政府一站通- 你的心理健康 - <http://www.gov.hk>
主頁 > 本港居民 > 保健及醫療服務 > 健康教育 > 你的心理健康

4.3 精神障礙

(A) 成因

中西方傳統民間觀念，都相信精神障礙與信仰及靈界有關。一些人認為患有精神病的人是被鬼附、被巫術咒詛、被下降頭或中邪等，以致行為思想怪異。因此，精神病的治療主要是驅邪及隔離精神病患者。直到目前，仍有不少人以超自然的方式解釋精神狀態異常。中文大學心理學系於2005至06年，進行一項精神病標籤效應的研究，成功訪問了941人。研究顯示，兩成受訪者相信精神病的成因是由於「命運安排」，一成半認為是「因果報應」，亦有逾一成的人覺得是「風水問題」。醫學雜誌《柳葉刀》³⁵在2007年發表的研究顯示，對精神病成因的誤解是發展中國家精神病患者被忽視的原因之一，例如贊比亞仍然把精神病視為巫術或被魔鬼上身，令患者都不願意求助。

若對精神障礙的成因及分類沒有正確的認識，治療精神病便會變得困難重重。

1. 生物學角度

從生物學角度看，在芸芸精神障礙或精神病的原因裡，起決定作用的是生物因素，尤其是遺傳起關鍵作用。從生物學上解釋：一個精神病患者可能有不同的腦部結構或功能，或者是神經化學反應。這些異常可能來自基因或環境傷害，例如孕婦飲用過量酒精，影響胎兒。其中一個說法是：大部分被診斷有精神分裂症的病人被證實在大腦中有腫大的腦室和萎縮的灰質。另外，有些人認為神經傳導物質多巴胺、正腎上腺素和血清素不平衡也會導致精神障礙。最後，許多的遺傳和雙胞胎研究都證實：像躁鬱症和精神分裂症等精神障礙可能來自遺傳。

2. 社會學角度

從社會學角度看，精神障礙的原因主要是社會及文化因素互相影響的作用，是社會文化的產物。引起精神障礙的主要的社會文化因素包括：重大的社會變遷如經濟的起伏、社會運動、戰爭或遭受天然災害或人為的疾病、都市化、社會階級、階層的差別引起的貧富差別、不公平、不公正等，這些因素每每都影響個人精神狀態。因此，精神障礙並不是個人問題，而是社會病態的反映。此外，不同的社會有不同的行為規範標準。凡是偏離社會文化規範和準則的思想和行為，往往被視為精神疾病。

³⁵ 《柳葉刀》(Lancet)

3. 心理學角度

心理學家認為矛盾、危機、緊張和創傷可能會導致心理疾病，特別是在一個容易受傷的人身上。例如，一個目睹父母親殺人的小孩可能會發展出沮喪和緊張的情緒，甚至得到創傷後壓力心理障礙症。有些心理學的研究指出悲觀主義者和完美主義者，容易產生心理問題。悲觀主義者缺少積極向上的生活態度，往往消極地認識和對待一切，很容易進入抑鬱狀態，嚴重者很容易產生空虛和厭世情緒。完美主義者往往過分苛求自己，同時苛求別人，當現實難以達到或不符自己主觀願望時，往往會陷入內疚、自責、萎縮、退避的抑鬱狀態，嚴重的甚至產生罪惡感和厭世心理。

4. 綜合角度

從生物-心理-社會角度分析，人被生物-心理-社會三大因素影響，任何精神障礙現象的產生，都可能是這三大因素交互作用的結果。生物學因素如遺傳及生理特質，可以構成引發精神障礙的基礎。建基於這生理狀態下，若加上心理學因素如負面的心理狀態、不愉快的個人成長發展過程和心靈創傷經驗的積累，令一個人容易患病。若再加上在社會文化因素中，家庭、學校和社會對個人產生壓力和影響，便會觸發精神病患。

(B) 分類

精神病是一個統稱。大體來說，常用的精神病名稱包括：「神經官能症³⁶」，例如焦慮性神經病³⁷、恐懼症³⁸、強迫觀念及行為症³⁹；以及「精神失常⁴⁰」，例如精神分裂症⁴¹及躁狂抑鬱症⁴²。

簡單來說，神經官能症是指感情、思想和行為出現的病態，這種病態困擾患者，使他們不能應付工作、閒暇及社交活動。跟神經官能症患者不同，精神失常的患者通常會在某方面脫離現實。他們有時會產生幻覺，看到、聽到、嗅到或觸到根本不存在的東西；他們或會有妄想，認為自己被迫害，或者崇高偉大。患者可能會因為這些幻覺或妄想而做出奇怪的行為，而且自己也可能因此而苦惱。

³⁶神經官能症 (Neuroses)

³⁷焦慮性神經病 (Anxiety Disorders)

³⁸恐懼症 (Phobias)

³⁹強迫觀念及行為症 (Obsessive Compulsive Disorder)

⁴⁰精神失常 (Psychotic Disorders)

⁴¹精神分裂症 (Schizophrenia)

⁴²躁狂抑鬱症 (Bipolar Affective Disorder)



各種精神病的介紹

以下精神健康機構的網頁有不少與精神疾病有關的教育資料可供下載：

精神健康學院 - <http://www.imh.org.hk>

葵涌醫院 - <http://www.ha.org.hk/kch>

香港精神健康促進會 - <http://www.smilecentre.com.hk>

1. 抑鬱症

抑鬱症是一種常見的精神障礙，其特點是悲傷，常常出現強烈的低落情緒，當事人只會憂愁、悶悶不樂、沒精打彩，「一沉不起」，感到完全絕望、無望。人人都會有這一種時刻，但通常很快便會過去。如果這種低落情緒長期驅之不散，便不正常。產後抑鬱症亦是常見的抑鬱症。初為人母者往往容易產生憂愁、無用和被打垮的感覺。但有些患上產後抑鬱症的母親需要接受醫療監察、支援和實際幫助。

抑鬱症症狀包括：失眠、對事物沒有興趣、食欲不振、毫無精力、精神不集中，抑鬱症的人有退縮離開人群的傾向。他們無故地感到疲累和不能集中精神去工作；人際關係轉差和變得沉默孤獨。此外，患者可能會食慾不振致體重下降；失眠又或是過度睡眠。心理方面會顯得欠缺自信或產生莫名的罪疚感，嚴重的更可能不斷湧現自殺的念頭。

不過，要確切斷定否患上抑鬱症，除了要專業評估患者的情緒低落，是否已嚴重影響個人的工作，社交和基本日常生活外，也要分辨情緒低落，並非因其它疾病，例如甲狀腺素過低，又或是因藥物所引起。因此，個別個案的斷症工作，仍宜由專科醫生或臨床心理學家等專業人仕作出。

另一種常見的抑鬱症是躁狂抑鬱症。患者在發病期間，每每經歷超乎常人的情緒波動。低落時謂之憂鬱，高漲時，猶如我們興奮雀躍，謂之躁狂。不少患者會有高有低，但一部份人只會單獨經受憂鬱或躁狂。醫學味道較重的術語稱呼這種病做兩極情緒病。



梵谷之死

一八八九年，畫家梵谷畫下一朵朵看似憤怒卻又像在微笑的鳶尾花。同一年，他與友人大吵一架後，割下自己的右耳相送。不久，梵谷被送進精神病院，最後，他在麥田裡舉槍自殺。梵谷的精神狀態被後世醫學家解釋為『躁狂抑鬱症』，是一種結合亢奮與沈鬱的精神疾病。

香港人因為社會關係疏離和社交支援不多，使精神病問題惡化。香港健康情緒中心在2007年發表，該機構有多個研究報告，說明情緒病在過去20年有增無減。按照該機構一篇有關抑鬱症的新聞稿，有8.3%的人口樣本患上抑鬱症。相比20年前的同類研究，香港人患抑鬱症的比率增加了四倍。在抑鬱症的患者中，32.5%有自殺意慾。該機構在2001年又有另一篇新聞稿說，1997年的經濟收縮和此後的高失業率前所未有，導至很多人感受壓力。香港人的情緒多以身體方式表達，在各種研究樣本中，有85%以上患有情緒病的人，都會出現各種身體毛病，例如：全身疼痛、疲累、失眠、腸胃不適。2004年的調查研究顯示，有4.1%的人口樣本有焦慮症徵狀（推算15至60歲的年齡組別中，有112,793人），例如：疲累（84%）、精神不能集中（82.9%）、脾氣暴躁（80.8%）、失眠（76%）、肌肉及骨骼疼痛/緊張（74.2%）、煩躁（67%）。那些報稱有焦慮症徵狀的人，有60%以上曾經歷情緒低落，有40%以上曾有自殺意念。



憂鬱小王子

這個網站以動畫及遊戲的方式介紹抑鬱症及有關預防方法
<http://www.depression.edu.hk/>

2. 創傷後壓力症

創傷事件(或是目睹創傷事件)會使人對那件導至當事人或其他人創傷或死亡的事件，產生恐懼、無助或可怖的感覺。當事人通常會覺得創傷性事件能夠威脅生命、無法預測、罕見，而且極度強烈。

不同的人經歷創傷性事件，影響是不同的，他們的心理和生理反應也會不同。不同人從自己不同的社會背景、體質和遺傳、過去經驗、未來期待，去經歷一件創傷性事件，他們的心理反應因此也不同。大多數人只有輕微的悲傷反應及/ 或行為轉變，例如：失眠、失意、憂愁，以至經常吸煙，甚至酗酒。如果有教育和社區的支援也有幫助，這些人很可能無需接受治療便痊愈。較少數人有中度的症狀，例如：長期失眠和焦慮，但在心理和醫藥的支援下便得到痊愈。極少數的人會發展成精神科疾病，例如：創傷後壓力症，或嚴重抑鬱症，這些人需要接受特別治療。



四川大地震

四川大地震造成嚴重傷亡，對於有幸生存下來的人來說，除了身體、物質上的損傷外，這場巨變帶給他們精神、心靈上的創傷，也不容忽視。綿陽四〇四醫院裡，身上滿是塵土、頭上包著繃帶的六歲小女孩神情呆滯的坐在病床上，兩天後，她的爸爸趕來了，可是她「還是呆呆的，見到爸爸一點反應都沒有」。在醫院裡的這幾天，無論醫護人員怎麼逗她，她始終沒有露出過笑容。她似乎也不知道餓，護士把湯匙伸到她嘴邊，她才知道張嘴吃飯。偶爾，還會說「媽媽」兩個字，但是她的媽媽至今仍無下落。

一個卅多歲的婦女在地震後被埋了三天才被救出來，送到醫院時情緒激動不已，一講話都帶著哭音，講話音調很高。在夜裡她不停地作夢，大叫著「把我身上的石頭搬開」，一整夜就這樣重複好幾次。

以上都可能是「災後創傷壓力症候群」(PTSD⁴³)的病癥。巨大、深刻的恐懼心理，會對人產生很大的影響，即使已脫離造成危險的環境，情緒卻仍會處於驚恐當中。

資料來源：中時電子報 — 2008年5月18日 — 網址：

<http://forums.chinatimes.com/report/earthquake/media/97051803.htm>

⁴³ PTSD - Post Traumatic Stress Disorder

3. 精神分裂

精神分裂症是精神病的一種，它是一種重性的精神病。精神分裂症的主要病徵分陽性和陰性兩種：

- ✎ 陽性病徵包括妄信（錯誤的信念，就是別人不能接受或事實擺在眼前，仍是堅信不移）、思想紊亂（說話變得不合邏輯，別人根本聽不懂他的意思）、幻覺及怪異行為。
- ✎ 陰性病徵則包括社交退縮、不願跟別人說話、不理會週圍的事、對事物提不起興趣、做事缺乏動力、思想行動緩慢、木無表情、缺乏對事物的情感變化等。

精神分裂是一種精神錯亂的疾病，當事人的邏輯思維過程分裂或崩潰，並因分裂而引致有不正常的行為。當事人的行動、言語和感情變得紊亂，與當時的場合並不適切。患此疾病的人可能會好像身處絕境，走投無路一般，退縮至自己的幻想世界之中。這種疾病需要專業人員進行治療，病人通常需要住院。這種疾病沒有根治方法。



精神分裂症漫談

http://www.mhahk.org.hk/chi/sub4_1_info_b1_3.htm



思覺失調

許多嚴重精神疾病(如精神分裂症)，在病發初期，往往有一個醞釀階段。在這個階段，患者的思想和感覺有著明顯的異常或混亂。為了把這種狀態與其它精神病區別開來，也為了減少社會歧視，鼓勵患者及早求醫，我們把它喚作「思覺失調⁴⁰」。

「思覺失調」是指一種早期不正常的精神狀態，一般會有妄想、幻覺、思想及言語紊亂等情況出現。當一個人出現「思覺失調」時，他的思維、情感、感覺會脫離現實。

任何年齡人士都有機會患上「思覺失調」，但有較大機會發生於15-25歲間的青少年身上。如能及早察覺和得到適切的治療，是可以減低「思覺失調」所帶來的傷害和避免誘發更嚴重的精神病。情況就如「發燒」一樣，「發燒」是疾病前期的一個徵狀，若果我們不加理會或掉以輕心，便有可能演變成嚴重的疾病如肺炎等，因此我們應認真處理「思覺失調」這個狀態。

「思覺失調」服務計劃

<http://www3.ha.org.hk/easy/chi/index.html>

4. 腦退化症

它是由於腦部退化而產生的各種疾病，這可引致思想功能嚴重衰退，包括失去記憶。

腦退化症有很多種，最常見的是：

- 📎 腦皮質退化 — 記憶受損，人格改變，喪失語言能力（例如：阿茲海默氏症）
- 📎 腦皮質下退化 — 記憶受損，身體機能退化，例如認知能力、活動能力退化等（例子：亨廷頓氏舞蹈症）

⁴⁰思覺失調(Early Psychosis)



阿茲海默氏症

阿茲海默氏症是一種腦神經病，帶來嚴重的退化。後果有：

- ◇ 記不起近期事物 — 導至混亂和健忘
- ◇ 形成定向障礙 — 導至更大的混亂，不能辨別人物和地點
- ◇ 間歇性出現幻覺 — 看見不存在的人物和事物
- ◇ 妄想症，導至忿怒，或者覺得有人監視自己
- ◇ 情緒大上大落

阿茲海默氏症可能導至病人不能照顧自己，甚至不能完成日常生活的工作，例如：洗濯、更衣、飲食、閱讀和書寫。

這病的成因可能是：基因遺傳、腦部的蛋白質存量不正常，或者吸入環境毒素。

4.4 精神病患者面對的問題與危機

精神病患大多屬於長期病患，而且負面的標籤極強。因此，精神病患者及他們的家屬每每需要克服及解決不少問題與危機，才能從疾病中康復，投入社區生活。唯有瞭解他們所面對的問題與危機，才能知道如何給予關懷和支持，令他們走出疾病的幽谷。

(A) 孤立及歧視

一般人對精神病患者可能存在一些誤解，這些誤解也許會帶來歧視。葵涌醫院⁴⁵的精神健康教育資訊曾提出以下對精神分裂患者存在的普遍誤解：

⁴⁵葵涌醫院網址 (<http://www.ha.org.hk/kch>)

誤解	正確觀念
精神分裂症的患者有「性格分裂」或「多重性格」	精神分裂患者只有「一種」性格，性格分裂或多重性格(或分離性精神病)是截然不同及相當罕有的精神病。
精神病是由家庭造成的	教育兒女的方法、家庭的矛盾及缺乏良好溝通都不會導致精神病。某些精神病是基於遺傳因素在家庭中流行，與家庭成員的相互關係並無關連。
精神病患者通常有暴力傾向	雖然有些病者於病情惡化時會有暴力傾向，但精神病患者通常很少使用暴力，有些甚至退縮怕事。
濫用酒精及藥物可導致長期的精神病	研究顯示，濫用酒精及藥物可以令有精神病傾向的人發病，但這卻非直接導致精神分裂症的原因。
精神病患者可以根據意願而控制自己的病徵	跟血壓高或糖尿病患者一樣，精神病患者並沒有直接控制病徵的能力。
精神病是道德觀念薄弱的指標	精神病患者的道德觀念並非較其他人薄弱，其病徵是由他們不能控制的生理因素造成，與他們的道德觀念無關。

資料來源：葵涌醫院網頁

<http://www.ha.org.hk/kch/chi/education/edu-index.html>

精神病患者往往被視為有暴力和自殺傾向、行為是無法預測的、和無能力作理性的決定。負面標籤導致精神病患者對社會有疏離感，同樣也令社區人士對他們產生芥蒂，令他們處於孤立。

因此，在2002年，平等機會委員會與香港中文大學精神科學系和浸會大學社會工作系合辦了一項有關本港757名精神病患者的研究。訪問了28間中途宿舍和一間公立精神科門診診所的病人及康復者，搜集他們對歧視的第一身看法和體會。

研究發現：加於精神病患者身上的負面標籤，比疾病本身更可怕。病人一般有隱瞞病歷和孤立的現象，因而阻礙他們及早察覺病情和及時接受治療。許多受訪者認為生活在社會負面標籤當是極之難受的經驗。社會的負面標籤蠶食著個人的自信心，導致自尊心低落，自我菲薄和隱瞞病情，剝奪病患者的尊嚴和日常生活的參與。調查更顯示：家庭成員也可能是病者負面標籤的源頭，他們往往因對疾病本身以及對病者的需要的誤解，而感到沮喪和無助。

其他不同的研究也顯示：精神病患者很容易受到歧視，有些精神病患者被親友遠離，有些卻避免參加社會活動。精神病患者對自己冇羞恥感，他們因為覺得社區對他們存有很大的歧視，所以傾向於向親戚隱藏自己的疾病。精神病患者在找工作、受教育、找居所和參加社會活動上，可能都會遇到困難，或者遭受挫敗，這些經歷更成為他們融入社會的重大障礙。相反，被孤立又會妨礙精神病的康復，這使精神病人更難去處理自己的精神健康問題，更會增加病者自殺的風險。



興建麗港城精神病康復中心事件

1994年，茜草灣的精神病康復中心開幕。麗港城居民強烈反對。除了設居民卡、監視中心使用者之外，還進行拍照及錄映其形貌；並帶同兒童抗議中心召開記者會介紹中心服務。

因此，社會的排擠和孤立問題不能掉以輕心，有關方面更需要提供各種社區服務，幫助精神病人改善社會的聯繫，以及消除孤立和孤寂的感覺。

雖然許多國家都有憲法、法律和法規禁止歧視殘疾人士。精神病患者一直都覺得自己很難找到工作。這在很大程度上是由於病恥感，還有僱傭精神病患者可能帶來的困難，如要給予他們所需要的額外支援，以及可能突然中斷工作。

為了戰勝這些歧視，有些國家給僱主設置了殘疾人就業指標，這樣，從法律上規定了達到特定僱員人數的工作場所有義務僱傭一定比例的殘疾僱員，精神病患者是其中之一。

在香港，《精神健康條例》（香港法例第136章）規定，在發出強制入院令前，精神病患者有權求見區域法院法官或裁判官。自從2001年9月10日起，在需要根據《精神健康條例》第31條強制病人入院時，須要告知病人，他們有權求見區域法院法官或裁判官以保障精神病患者的人權。

(B) 自殺

自殺不一定與精神病有關，但精神病患者面對的自殺風險較高，尤其是燥狂抑鬱症病人。自殺可能因為不同因素，例如：焦慮、極度痛苦或疾病、感情問題、財務問題、考試、懼怕或不能面對重大抉擇。

企圖自殺也是一種自殺行為，但是當事人不是真的希望結束生命，只是因為痛苦和沮喪而求助的舉動。在這情況下，自殺可能是在出問題後一種求助的訊號，例如：服食過量藥物是要傳達求助的訊息，只是不幸引致當事人死亡。

沒有一些金科玉律可以預測自殺的行為。然而，下列一些徵兆可以讓我們知悉一個人正在壓力之下，或情緒低落之中：

- ❖ 直言將會殺害自己
- ❖ 對個人外觀不感興趣
- ❖ 遠離家人和其他人
- ❖ 性格轉變
- ❖ 飲酒及使用其他藥物
- ❖ 離家出走
- ❖ 專注於死亡的事情

防止自殺的技巧，是一些防止人去思想、嘗試和實行自殺的方法。

- ❖ 知道有防止自殺的熱線電話⁴⁶，電話號碼放在容易找到的地方
- ❖ 知道如何處理沮喪的人的感受
- ❖ 建立支援網絡
- ❖ 參與一些有意義的活動
- ❖ 當看見警告訊號時，知道如何處理

(C) 對照顧者及家屬的影響

在眾多照顧者中，家屬是最重要的支持。精神病患者若要好好康復，全面的社會服務支援必不可少。精神病患者家屬不離不棄的照顧及鼓勵，對患者的康復亦是十分重要。

然而，精神病往往不是短時間可以康復的疾病。不少家屬因照顧精神病患者家人而長期未能工作。精神病患者家屬的抑鬱程度較一般市民為高。同住的家屬的抑鬱程度更高。與精神病患者同住的家屬，可能經常看見患病親人病情，擔心親人康復進展；他們經常與患病親人溝通，但若溝通不理想或不懂如何與親人溝通，會令家人感到不愉快，以致他們的抑鬱程度較高。

照顧家中的精神病患者可以成為一個重要的壓力源，令家人處於長期壓力狀態。獨自照顧精神病患者的家屬問題更為嚴重，因為他們需要獨自一人面對照顧患者的所有壓力，亦沒有其他家屬分擔或協助，自然令這些人的抑鬱指數較高。

⁴⁶香港撒瑪利亞防止自殺會廿四小時求助熱線 2389-2222

相對來說，有工作的家屬可能並非主要照顧者，所以不需要經常面對患病親人，令他們的抑鬱指數未致於過高。同時家屬從事工作，所獲薪金較綜援為高，令他們在經濟上較優裕。換言之，依靠綜援的家屬，因他們的經濟較困難，再加上沒有工作令他們長期面對患病家屬，令其抑鬱指數遠高於其他家屬。事實上，依靠綜援的家屬，他們的抑鬱指數在眾多分類因素中是最高的。

但無論那一類家屬，精神病患者的家庭，通常都要面對很沉重的情緒和社會壓力。這些家庭除了要照顧病人的生理需要，通常還會面對歧視、尋找支援服務，以及有關治療和病情資料，這些都使他們身心交瘁，因此，有關方面若能為病者的家人提供充足的資訊和意見，幫助病人家屬聯絡服務提供者，提供有關日間護理和暫居照顧服務，以及壓力管理的資訊，將會成為病人家屬的支持。

4.5 精神健康服務

(A) 院舍服務

1. 美國

半個世紀前，美國的精神病患者一般有兩條路可選：較富有的，可以接受心理治療；其他人士，可以入住以「招呼不周」聞名的州立精神病醫院。減少使用院舍服務的主張在1950年代被接受，因為精神科醫生開始相信，精神病患在醫院外接受治療，生活上和親人、工作可以更加接近，對病患本身比較好。上述看法在50年代中期隨著精神科藥物的登場而逐漸獲得支持。藥物能提高病人在醫院外如常運作的能力。

由於美國聯邦政府會對社區醫療中心提供資助，再加上聯邦和州政府共同資助貧民的醫療補助計畫⁴⁷的設立，各州政府在1960年代中期於是看到了將精神科醫療成本轉移給聯邦政府的機會，開始將病患從精神病醫院轉到社區醫療中心、療養院和其他機構。

而減低對院舍服務的依賴有三項要素：

- 📎 讓病人出院，返回社區
- 📎 防止事後再入院
- 📎 在社區提供足夠的精神科服務選擇

⁴⁷醫療補助計畫 (Medicaid)

2. 香港

在香港，患有一些重性的精神病的病人在病發期間亦會接受全日住院服務，其中以葵涌醫院及青山醫院為主。精神錯亂的病人會入住醫院，接受藥物治療，直至情況穩定。假如病人的痛苦劇增，有可能對自己或他人造成傷害時，將其遷離當前環境是必要的。此考慮亦可應用於患有精神病的犯人身上，小欖精神科中心乃為此而落成。

然而，不少人提出進入這些醫院居住來治理精神病，可能導致個人被院舍化⁴⁸，反而對治療與復康不利。住院可能把病人從社會隔離，而間接引致他日重入社會所遇到之適應問題。

因此，普通科醫院附設精神科單位可以在一定程度上解決「隔離」、「院舍化」等問題。在普通科醫院設有精神科單位，可使精神科與其它部門如外科、內科享有同樣地位，更容易使社區接受精神醫學，讓大家瞭解精神病人並非經常躺在床上之病人，亦非必定要「關起來」不可，而可參與多種治療、社交、和作業活動。此外，在醫務資源來看，此設施能集中治療及人力資源，提高經濟效益，更可免去建設龐大精神病院之需要，避免將精神科病患者遠離社區。普通科醫院設精神科部門可以促使各方面工作者互補不足，使服務質素提高。

除此之外，日間醫院服務亦為需要住院的病人提供另一個選擇。日間醫院⁴⁹之優點在於病患者沒有被長期性「禁錮」或消極性之「隔離」感覺不單如此，病人仍可保持其家中之地位，經常與家人接觸，更可享有一定的社會和經濟活動，減少依賴和退縮的心理，有助他們康復及早日回歸社會。若以提供服務者的立場來說，日間醫院讓病人家庭分擔了部份照顧的責任，也省下病人在醫院留宿的經費。此外，病人亦可享有如全日住院之治療服務。

(B) 社區及康復服務

要減低精神病患者對院舍服務的需求，便需要完善的社區服務和出院後的康復服務。

⁴⁸院舍化 (institutionalized)

⁴⁹日間醫院 (Day Hospital/Day Centre)

1. 社區服務

精神科診所及門診服務

精神科診所及門診服務(或普通科醫院精神科門診部)，主要為市民提供精神健康評估、治療，續顧及轉介服務。香港的法律要求出院的病人(精神錯亂)遵照以下規定：有責任回指定的精神科診所覆診；須遵照指示服用所建議的藥物；讓社會工作者和社區精神科護士，可以接觸他/她，監察病情。以上的要求均以書面說明，病人早已清楚知悉。如果病人不遵照以上情況而行，主診的精神科醫生有權安排病人再次進院，接受治療。

兒童精神科服務

由於智能與自我認識程度當未完全發展，兒童之心理健康若出現毛病，其表徵頗與成人有異：或以身體健康問題出現，或以與人相處之問題出現，或以學業和操行之問題出現。

老人精神科治療

隨著香港人口老化，需要精神病治療之老人數目必會增加。老人精神科專科服務方面，目前只有葵涌醫院和九龍醫院分別設有二及三間老人精神科病房。這些精神病以年老癡呆及慢性精神分裂為多數。

精神科社康護士

精神科社康護士的主要工作計有家訪出院病人，以照顧其享有適當之續顧及復康服務。在預防工作上去看，社康護士會盡力減低前精神病患復發之可能性。另一方面，社康護士亦協助精神病康復者與家人互相適應及更進一步關顧其社會適應。

2. 復康服務

現時之復康政策，以社區照顧模式和使康復者回歸社區生活為主，幫助精神病患者適應社區生活，發展足夠的能力以維持生活上基本之需要，建立良好之人際關係及保持有益身心之閒暇活動。

醫院管理局

醫院管理局為精神科病患者提供的復康服務設施包括：

醫院內－職業治療師、社會工作者、臨牀心理學家為病人提供深切的復康計畫，幫助病人在出院後更能夠返回社區。

社區－各種精神科治療的設施，包括：精神科日間醫院、專科門診診所、社區精神科服務。

- 社區精神科小組
社區精神科小組是社區護理設施的一環，為精神科病人提供特定的護理及康復服務。
- 精神科社康服務
精神科社康服務是由一群合資格而受過特別訓練的護士，將醫院提供的護理服務帶到病者家中。社康護士透過探訪，給予病人適當的護理，同時向病人及其家人灌輸預防及治療的知識，在需要時會向主診醫生報告病情進展，促進病人的康復。此外，精神社康更提供危機處理服務。此項服務最終目的是提供連續護理服務給與出院的病人，使其可以在家居環境中康復。
- 社區老人精神科小組
社區老人精神科小組是社區護理服務的一環，為老人精神科病人提供指定的護理及康復服務。

此外還有四個工作隊伍，負責早期評估和分辨精神性神經病患者的工作；有七個工作隊伍，負責預防老年人自殺。

非政府機構

而政府撥款資助的非政府機構亦協助提供下列各種社區復康服務：

- 長期護理院
現時的醫療與復康政策，以醫院為主治療嚴重病患者，至於慢性病者，則會被安排入住長期護理院，例如新生精神康復會位於屯門的長期護理院。除住宿照顧外，長期護理院還提供：
 - * 社交技巧訓練
 - * 家居技能訓練
 - * 工作技巧訓練或庇護工作
 - * 培養健康餘暇活動
 - * 護理服務
- 中途宿舍
中途宿舍是為離開了精神病院而又不必依靠長期護理的精神病康復者而設，希望舍友能到社區內工作或兼職，或最低限度能在舍中做些家務，以恢復他們之工作能力漸漸習慣分擔責任和適應現實工作環境。

有些精神病人不受家人歡迎，或者沒有家庭，或者難以適應社區生活。中途宿舍可以作為醫院照顧和社會關懷之間的橋樑，具有過渡性的功能，在一個家居的環境，為病人提供生活和社交技巧的訓練。中途宿舍

不單為住宿者提供住處，還能夠訓練他們獨立生活，掌握一定水平的技能，並透過個案工作、小組工作和家庭工作融入社區，使他們日後能夠適應新的社交生活和工作。

➤ 續顧服務

續顧服務協助離開醫院或中途宿舍的精神病康復者適應日常生活，適應社交及工作環境，讓他們盡快融入社會。社工會運用外展方法，向離開中途宿舍的康復者提供個案跟進服務，範圍包括：

- * 提供有關就業及工作的輔導
- * 協助他們解決日常生活的困難
- * 給予家庭、社交及人際關係方面的輔導
- * 組織互助及治療小組
- * 協助申請需要的社會服務
- * 轉介適當的社區資源及設施，以加強社區上的支援網絡
- * 協助他們定期覆診及接受藥物治療
- * 處理緊急事故及危機

➤ 庇護工場

庇護工場主旨乃為精神病康復者提供工作的訓練，以便日後能從事一般工作。除庇護工場外，新生精神康復會還於本港未有庇護工場前，已在青山醫院鄰設新生農場。

➤ 活動中心

活動中心之服務對象為康復中的精神病患者和不必入住精神病院之個案。至於個案在何種情況下應入住日間病院或轉介往活動中心，乃決定於其精神病之康復程度。活動中心之目的在於提高個案之社會適應能力、工作能力及獨立生活能，防止舊病復發。

➤ 自助小組

自助小組為精神病人提供支援網絡，讓他們能夠再度融入社區。在小組內，精神病患者和他們的家庭成員，可以在彼此之間分享感受、顧慮和心得。這是一個讓他們可以尋找意見和協助的渠道。如果小組成員的健康背景相近、經驗相似，這種互相支援便會更為有效。

(C) 家屬關懷和支持

當精神病患者留在社區居住，對照顧者或家屬的社交生活、心理及財政方面的需求便會增加，而這需求更會持續一段日子。因此，家屬支援十分重要。

現在支援家屬的服務主要是醫院管理局(醫管局)、社會福利署(社署)及非政府機構的家屬資源中心及互助小組。2007年10月，社署與醫管局攜手推出「社區精神健康協作計劃」，為社區內懷疑有精神健康問題的人士及/或其家人提供專業的照顧服務，包括個案工作、治療及支援小組服務，以協助他們處理因精神健康狀況欠佳而引起的問題。

其他服務的例子如下：

1. 青山醫院家屬及照顧者服務 (<http://www.imh.org.hk>)

家屬座談會：約每兩個月舉行一次，由本院醫生、臨床心理學家、藥劑師或其他專職醫療人員主講，亦設有問答時間解答參加者疑問。

2. 利民家庭學社 (<http://www.richmond.org.hk>)

利民家庭學社專為精神病康復者家屬、親友及社會大眾提供教育、訓練及支援：

目的

- 📌 增加家屬對精神病及精神健康的認識，促進家屬的精神健康
- 📌 協助家屬面對康復者的問題，並提供適切支援
- 📌 提昇家屬照顧康復者的技巧及能力
- 📌 為精神復康服務工作者提供有關家屬工作的資訊及培訓
- 📌 推動社會關注精神健康，接納精神病康復者，並促進彼此間的交流

服務簡介

- 📌 諮詢及面談：個別輔導、情緒支援
- 📌 教育及技巧訓練活動：專題性小組及講座、連續性訓練班、資源閣
- 📌 社區教育活動：推廣宣傳、展覽、講座
- 📌 其他：轉介服務

3. 社區精神健康連網服務(連網)

社會福利署於二零零二年成立「連網」，向非牟利團體提供資助，為精神病康復者及其家屬提供社群支援服務，協助康復者盡量發展體能、智能和社交能力，以幫助他們重新融入社會為目的。

(D) 公眾教育

公眾教育對精神病患者十分重要。它可以推廣社會包容和公眾接納，防止歧視引起的孤立和排斥。市民大眾若能更多認識和明白精神科的疾病，便更能接受精神病人，讓他們能夠融入社區。

一方面，政府可以和非政府機構以及各種地區性組織合作，讓公眾人士可透過區內的媒體和各種運動，獲得有關精神錯亂、治療、預防和及早分辨徵候群，以及社會所提供的康復服務等資料。

其次，前線工作者如社工、教師都有較多機會接觸廣大市民，精神健康教育可從他們身上開展，前線工作者可教育公眾認識精神病之徵狀，以便及早安排治療。害怕求醫或「藥石亂投」，都只會延誤適當治療，令病情更加惡化，以致要付出鉅大的代價。某些精神病如精神分裂，在治療後之一兩年內容易復發，其最初徵兆不一定如上次患病時之徵狀，故不單親友，甚致連病人自己也不察覺。

公眾教育對大眾的精神健康也十分重要。人應該懂得如何瞭解自己，以至別人和社會。在瞭解自己方面，首先要瞭解自己之需要，自問以自己可運用的資源在這時勢下可否達到目的，或應先達到那些目的。瞭解自己的人容易以自己所作的反省去瞭解別人的內心世界，這也是同理心的形成，亦是與人相處之道。人能按自己存在之真實，體察客觀環境及其可能之方向，知己知彼，滿足個人需要，便是良好的適應。而不同成長階段的人有不同之需要，不看清自己和社會的現實，不懂為必然發生的事情預備，容易引至適應上的困難，誘發生活上或與人相處之壓力和不愉快。因此，全面的精神健康教育，有助市民大眾維持個人良好的精神狀態，減輕精神病為社會帶來的負擔。

非賣品

本書版權屬教育局所有，除學校用於非牟利的教學用途外，其他商業用途必須經教育局的書面同意。

學與教參考資料

- 1 個人在人生不同階段的需要和發展
- 2 健康和幸福
- 3 健康體魄
- 4 精神健康
- 5 社群健康 - 人際關係
- 6 健康的社區
- 7 關愛的社區
- 8 生態與健康
- 9 建設健康城市
- 10 健康護理制度
- 11 社會福利制度
- 12 醫護與社福界專業
- 13 健康和社會關懷政策
- 14 關懷社會行動
- 15A 健康和社會關懷議題 - 人口老化
- 15B 健康和社會關懷議題 - 歧視
- 15C 健康和社會關懷議題 - 家庭暴力
- 15D 健康和社會關懷議題 - 成癮
- 15E 健康和社會關懷議題 - 貧窮

香港特別行政區政府
教育局