



本期內容

編者的話	1
專論	
精神健康講座—— 「回應青少年自殺傾向 的實用錦囊」(一)	2-4
人·全人	
「我」還在	5
心靈小天地	
自殺的「謎」思	6-7
誰可相依	
梳理衝突	8-10
童心同行	
誠實的孩子是怎樣煉成的	11
暢談心理學	
「尋」溺——認識沉溺行為	12-15
瞬間看心理	
梳理「自我批判」的良方—— 「自我關懷」	15-16

董事暨榮譽顧問

李詠茜博士 賴子健醫生
陳熾鴻醫生 陳玉麟醫生

榮譽顧問

麥基恩醫生 馬燕盈醫生
康貴華醫生 陳方揚醫生
張鴻堅醫生 楊明康醫生
歐銘鎔醫生 鄺保強醫生
何定邦醫生 莊勁怡醫生

專業團隊

李詠茜博士 歐靜思女士
胡鳳娟女士 梁趙穎懿女士
陳穎昭博士 吳張秀美女士
譚日新博士 葉魏佩琮女士
賴靜琳博士 郭麗芳女士
劉詠汶女士

九龍中心

旺角彌敦道655號12樓1205室
電話：2397 0798 傳真：2787 3069

香港中心

上環干諾道中130-136號誠信大廈21樓2103室
電話：2815 5661 傳真：2815 2119

元朗中心

元朗壽富街55號元朗中心1樓104室
電話：2187 2426 傳真：2187 2424

網址：www.allianceholistic.com.hk

電郵：info@allianceholistic.com.hk

第二十六期通訊編輯小組

督印：李詠茜博士
編委：胡鳳娟女士 許丘加莉女士
歐靜思女士



編者的話

歐靜思女士

編者執筆前，知道陳熾鴻醫生的專欄《人·全人》原來已到了最後一期，感到愕然，但更是捨不得。今期陳醫生為他過去十篇文章作出整理，我們藉此也重溫一下。如果大家有興趣再次細讀他的文章，可瀏覽本中心網頁。

雖然有人離開，但也有人歸隊。休息了數月的陳穎昭博士，她的專欄《瞬間看心理》再次投入本通訊，繼續以漫畫形式分享日常生活與心理有關的點滴，今期她介紹如何以自我關懷來面對自我批判。

分離、相遇，本來就是成長中必然遇上的經驗。至於成長的課題，並不只是受助者和讀者們的需要，也是我們這一群治療者的需要。誠信綜合治療中心是一所看重生命，重視成長的機構。每天我們接觸到不同個案，這是一份緣；看見他們為了成長而付出的努力，確是感動我們，也激勵我們。我們的通訊，由2003年開始到今天，已經來到第26期，我們的成長過程，全是恩典。多謝大家在過去十多年的支持，我們會繼續努力，讓心理健康、個人成長，在社會上可以普及化。

今期通訊的專論輯錄了11月舉辦的精神健康講座《回應青少年自殺傾向的實用錦囊》的內容。如果未能出席講座的讀者們，請不要錯過。此外，各定期專欄亦繼續跟大家見面，《心靈小天地》，剖析尋死者的內心世界和需要；《誰可相依》，探討夫婦間如何面對和化解衝突；《童心同行》，分享孩子的誠實是需要鍛煉的；《暢談心理學》，協助大家更深入認識沉溺行為。對於通訊內容，歡迎賜教。

文章內容摘錄自本中心於2017年11月25日的精神健康講座，分別由本中心臨床心理學家劉詠汶女士及本中心榮譽顧問精神科專科醫生莊勁怡醫生主講。由於篇幅有限，今期先刊載劉女士的文章，莊醫生的講座內容摘錄將於下期的通訊刊登。

文章內容摘錄

精神健康講座—— 回應青少年自殺傾向 的實用錦囊（一）

劉詠汶女士
臨床心理學家

實況：讓人揪心的數字

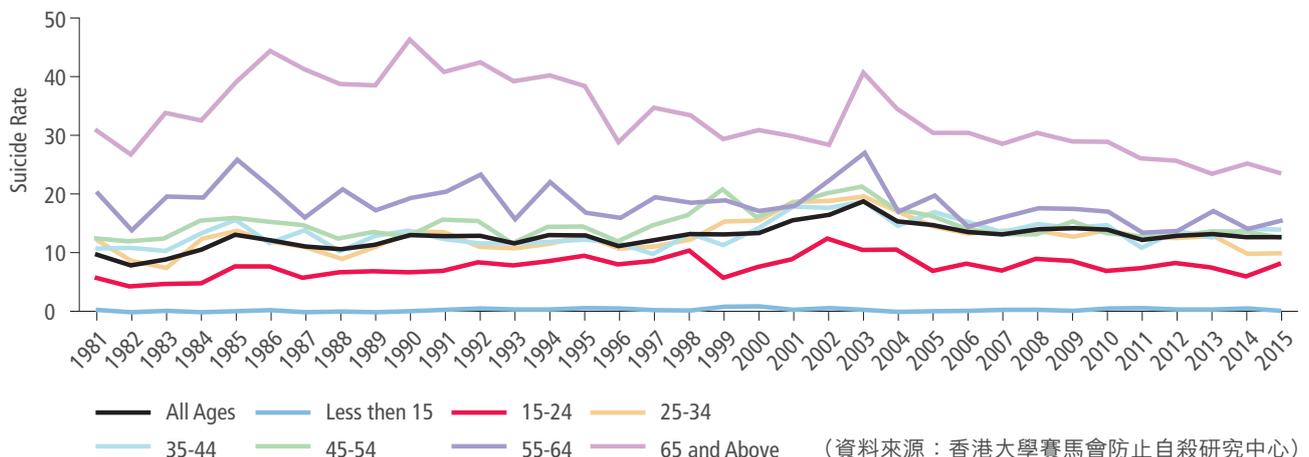
引用傳媒及統計數據（端傳媒，2017），香港近四年已有最少 106 位學生自殺身亡，當中包括大學生、中學生，甚至小學生。防止學生自殺委員會 2016 年 11 月的報告亦顯示，香港整體自殺率（每 10 萬人計）由 2003 年的 18.8 人下降至 2016 年估算的 12.6 人；但當中 15 至 24 歲青少年的自殺率，卻不跌反升，由 2014 年的 6.2 上升至 2016 年估算的 8.9，令人憂心。事實上，國際研究顯示，約有 9.7% 的青少年曾嘗試自殺（Evans et al., 2005）；而自殺更是導致年青人死亡的第二大原因（Hawton et al., 2012）。撇開這些冰冷的數字，我們見到本應是充滿朝氣的年輕人選擇自殺的不歸路，真是「一個都嫌太多」。

警號：「為什麼？」「有先兆嗎？」

自殺的人離開了，身邊的人會不斷問「為什麼」。這些「為什麼」，是傷痛，也是自責。事實上：

「自殺是一個複雜的社會問題，並涉及多種成因。是次研究顯示，學生自殺行為是多方面的因素互相影響而成，包括**精神健康問題、心理因素、家庭關係和適應問題、朋輩關係問題、學校適應問題和學習壓力**。這些分析結果和國際研究的結果相若（世界衛生組織（世衛），2014 年）」（防止學生自殺委員會，2016 年 11 月報告，第七頁）

Suicide Rate - Centre for Suicide Research and Prevention
1981-2015



如果我們及早了解及留意到身邊出現的自殺警號，便可以適時幫助有需要的年青人，而不是在事情發生後才叩問「為什麼」。這也是我們這次講座的意義。

以下幾則青少年自殺的新聞，讓人扼腕嘆息，他們都是別人眼中出色的孩子……他們自殺前有發出警號嗎？

<p>新聞一： 大學畢業了幾年的青年，有穩定職業，朋友形容他是個正面、愛助人、笑臉迎人、活潑、陽光、多才多藝的大男孩。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 患有抑鬱症。 · 曾經試過企圖跳樓自殺，家人及時制止，他當時「看似回復平靜」返回自己房間，但同一天在沒人發現的情況下從家中墮樓身亡。 · 現場沒有留下遺書，但日記中曾寫下自己有情緒困擾。
<p>新聞二： 中六男生，出事前約見學校老師，並語帶輕鬆地交了幾封信給老師，轉交同學。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 留下遺言及數千元現金給家人。 · 事後家人自責，見他執拾心愛物件以為他是平常「執屋」；以為他公開考試有壓力，只因他一向對成績要求高。
<p>新聞三： 小六學生，運動出色，游泳更是強項。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 父母感情生變，正辦理離婚。 · 與祖母關係深厚，半年前祖母墮樓身亡。

抑鬱症徵狀 (DSM-5, APA, 2013)

臨床診斷為抑鬱症患者必須持續要有五個或以上的症狀（當中至少有一個是情緒抑鬱或對日常生活失去興趣）。症狀出現要持續不少於兩星期，並在大多數的日子或差不多每日出現。患者還要有明顯的臨床精神困擾症狀或在社交、工作、學習或其他主要功能上受到影響。

1. 憂鬱情緒，可以是患者的主觀感受報告或其他人的觀察
2. 對所有或幾乎所有活動再提不起勁，或失去興趣
3. 體重有增減或食慾顯著改變
4. 睡眠狀況有改變，失眠（包括入睡困難、無法熟睡或早醒）或嗜睡（睡眠過多）
5. 思緒、說話或行動遲滯，或焦躁不安
6. 感到疲累或無精神
7. 自覺一無是處、過度或不適當的內疚，所有事都會怪責自己
8. 思考和專注能力減弱或變得無決斷力，影響在校的表現，更強化了以上提及「無用」的念頭
9. 遇上困難反覆有著「無望」的感覺，用死來解決困難，有想死或自殺的念頭、或有自殺計劃，甚至企圖自殺。

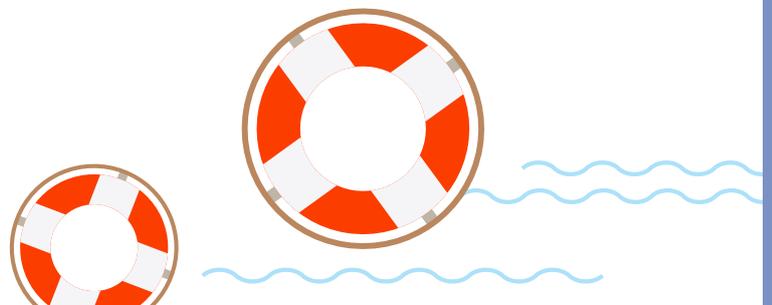
除了抑鬱症外，我們亦要留意其他類型的危險訊號。世界衛生組織 (WHO) 根據 2014 年的研究，歸納了以下的自殺因素：

個人因素	有自殺念頭、企圖自殺、精神病 / 情緒病 (如抑鬱症)、絕望感、慢性痛症、過度或長期受壓力、家人曾自殺、遺傳及生理因素導致較易受情緒起伏的影響。對青少年而言，亦會因長期皮膚病影響形象外觀而受情緒困擾。
人際關係因素	孤立感、社交支援不足、人際關係衝突、家庭關係問題、不和或喪親、受虐經歷。對青少年來說，人際關係中，朋友的影響特別顯得重要。
社區因素	天災、流離失所帶來的壓力、歧視、創傷或受虐。
社會因素	媒體的不當報導有時會間接鼓吹模仿效應、與求助行為有關的負面標籤、容易獲得自殺工具。
醫療系統因素	不少病人都表達獲取醫護服務的障礙重重，尤其要面對數以月計的輪候時間，都令人感到沮喪。

教育局 2016 年亦曾列出學童自殺的警號：

學習表現	<ul style="list-style-type: none"> · 成績下跌 · 無法專注 · 缺席增加
生理徵狀	<ul style="list-style-type: none"> · 經常感到不適 · 睡眠或飲食失調 · 不注意儀容
情緒轉變	<ul style="list-style-type: none"> · 憤世嫉俗、情緒化 · 悶悶不樂、易落淚 · 無望、無助、無用
行為表現	<ul style="list-style-type: none"> · 離群孤立 · 做出高危行為 · 提及死亡 / 自殺的想法及話題
重大壓力事故	<ul style="list-style-type: none"> · 家人離世、家庭破碎 · 意外懷孕、情侶分手、朋輩自殺 · 法律制裁、受到虐待、性侵犯等

看過不同的列表，我們能清楚看到當中可以辨別的警號。作為與青少年緊密接觸的家長、老師、社工、助人者，我們除了要留心青少年發出的警號外，還要對自殺的議題有正確的理解，不要墮入迷思，讓自己抱憾。



關於自殺的一些迷思：

迷思	實況
說自殺的人不會真的去自殺？	不要以為他只是「得個講字」，事實上大部份自殺的人在自殺前都有發出「明示」或「暗示」，是重要的危險訊號
想自殺的人是不會去尋求協助的？	數據顯示超過一半的個案在自殺前的六個月內有尋求過不同途徑的協助，包括朋友、師長、或機構幫助等。
談及自殺會觸發自殺的念頭？	不用擔心！反而單以安慰回應，會迴避了當事人內心的負面念頭。適當和開放的回應可令他感受到有人關心，更了解他的想法和心情，給予他需要的支持和幫助（可參考下列「十個可以問的問題」）。

安全：「我們可以做什麼？」

「一句問候、一句關心，都能拯救一條生命。」

（香港大學賽馬會防止自殺研究中心，2016）

當我們察覺到年青人有自殺的危險，身邊每個人都可以是他的救生圈，施展救生術。

救生術（一）：「十個可以問的問題」

1. 你最近睡得好嗎？
2. 你有否感到比平常憂慮？
3. 你近來是不是有被孤立的感覺？
4. 你是否感到與其他人失去聯繫？
5. 你近來有沒有認為自己是一個負累？
6. 你是否在考慮自殺？
7. 你對結束生命有甚麼看法？
8. 你曾經嘗試結束生命嗎？
9. 你擁有自殺常用的工具嗎（如刀、藥丸、繩）？
10. 哪個人會令你感到安心，而我可以聯絡他/她？

救生術（二）：注意當中的「宜」和「忌」

宜	忌
直接詢問他有關自殺的念頭，讓對方知道你關心他，他不用獨自面對	不要答應絕對保密
耐心聆聽，具同理心，接受他的想法和感受	不要和對方爭辯、批評、太快下判斷或提出解決問題的方法；避免說教、長篇大論
陪伴，與他同行，给对方希望，有人願意幫助他	不要避而不談、掉以輕心、或讓對方感到自己是一個麻煩

讓對方知道你在聆聽和注意，確認你的了解，問中覆述對方重點和感受，回應表示理解，例如：「你覺得點呀？」，「我有咩可以幫到你？」、「係」、「唔」、「明白」等	給予沒有實際效用的建議，如「振作啲」、「睇開啲」、「唔好諗啦」或「唔好唔開心」等
鼓勵對方專業人士求助，緊急情況需報警處理	不要在緊急情況下，仍替對方隱瞞情況，不去尋求協助

如果大家想多了解青少年的感受，及如何幫助有自殺危機的青少年，我推介大家看看香港大學賽馬會防止自殺研究中心特別拍攝的短片【最後一天】，鼓勵身處困境的朋友尋求協助。故事講述一位情緒低落的大學生，沒有勇氣向家人說出自己的處境，深夜起程打算自殺。因為的士中途死火，被困半山，的士司機向他訴說自己患上抑鬱症的故事，提醒他如何面對當刻的負面想法，並陪伴他直到天明，走出那原本是他「最後的一天」。很值得大家登入重溫 https://www.youtube.com/watch?v=_4G8EXarGwM&feature=youtu.be。片尾亦提供了幾間機構的求助熱線電話及 Whatsapp 號碼，特別支援受情緒困擾年青人。

無論是朋輩、社工、家長、老師、助人者、或專業人士，只要我們「有心、留心」，便可成為一個又一個的「救生圈」。事實上，多加一句關懷的說話、一個支持的眼神、一個溫暖的擁抱、一些體貼的陪伴，都可以拯救寶貴的生命。

參考資料：

阿離 (2017)。妻子、兒子等至親自殺之後，他們如何重整生命？端傳媒。Retrieved from: <https://theinitium.com/article/20171031-hongkong-suicide-grief-therapy/>

防止學生自殺委員會，2016年11月報告。

香港大學賽馬會防止自殺研究中心最新數據 (2016)。Retrieved from: https://www.hku.hk/press/press-releases/detail/c_15136.html

教育局網頁 (2018)。Retrieved from: <http://www.edb.gov.hk/teacher/prevention-of-student-suicides/index.html>

說書人 StoryTeller Facebook Page. Retrieved from: @storyteller.hk

世界衛生組織 (2014)。預防自殺：全球要務。日內瓦：世界衛生組織出版社。

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

Clark, E. S., & Goldney, D. R. (2000). The impact of suicide on relatives and friends. *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*, 467-484.

Evans, W. P., Owens, P., & Marsh, S. C. (2005). Environmental factors, locus of control, and adolescent suicide risk. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(3-4), 301-319.

Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382.



本中心舉辦過兩次『靈性與精神健康整合』研討會，反應踴躍。
「人·全人」這個專欄期望延續這反思的空間，讓我們持續探討何謂全人治療。

陳熾鴻醫生
精神科專科醫生

「我」還在

寫了十期，我想是時候暫別了。回顧這十篇文章，因為沒有一個預先設定的寫作計劃，所以也可以說是我這三年多來對靈性與精神健康以及何謂全人治療這兩命題的一些思緒，能否歸納出甚麼來？想讀者也可以重溫這些文章，自行歸納你的閱讀心得。

剛在預備下筆的這星期內，我接連在診所中遇到兩個不常有的經歷，讓我感到恩寵，也幫助了我構思這結語。其一、一位病友在完成了診治後很真誠的問我她可不可以為我祈禱。我一時反應不來，因為從來只有病人要求我為他祈禱（在第 21 期的文章中也討論過我的取態），但想了一下我就欣然地接受了，這是一個互動的關係，是一個屬靈的時刻。其二、一位病友看過了我們『靈性與精神健康研討會』的錄像，也感興趣，就閱讀了有關的書籍，並刻意為我影印了其中一章，帶來給我，何其感動！

回顧我在第一篇文章（第 16 期）中提到，「靈性、精神、健康、整合……統統都難以定義……（但）我們都經驗過生病，會了解生病時的我與未生病之前或者復原之後的我是有何等天壤之別」。我想我的出發點是經驗。我舉例說到病人經歷突然喪親的經驗，看到她從身、心、社、靈每一個角度，「從一開始，她沒有一刻不是整個人在經驗」。我想這就是整全的角度。

在「活在上帝的記憶之中」（第 21 期）與「完全變了個人是甚麼感覺？」（第 25 期）這兩篇，我

從兩位作者的經驗中看到，無論失智症患者或是在發瘋的日子中，這個「藏在裡面的我」是完全可以辨認得到的。即使你忘了你是誰，或者「疾病破壞到多麼支離破碎」，『我』還在！這兩位作者都得到了了一個結論：『我』其實是存在於關係之中的；在愛裏面，『我』得以完整地存在。

再重看這十期的文章，你不難發現我在心理治療的角度看到更多精神病治療與靈性的交集，而靈性的角度亦豐富了我們對人的了解。在第 18 期的文章中我提到「無論在心理分析或在靈性追求的角度，人都在尋求了解與被了解，這亦是破解疏離與破碎之道，然而，解釋的基礎亦受到我們怎樣看人性和靈性的影響」。第 19 期的文章中提及的主體心理學 (Self Psychology)，正是著重在互信的治療關係中建立『我』。而且「無論何學派，承認及重視無意識的存在是心理分析很大的貢獻……從靈性的角度，我們更着重對奧秘的敬畏，在心理分析中保持這敬畏態度是十分重要的，可以幫助我們不太急於解釋，等待適當時機，以及謙卑地說明我們不是知道，只是尋求了解。這尊重的態度能有助病人深化經驗」。第 24 期談到『詮釋學』，目的就是要學習如何從別人的角度去明白及理解他。

此外，我也反思了醫者心（第 20 期）、牧養與精神治療的一些交集（第 17、23 期）及從整全的角度看學童自殺問題（第 22 期）等。深盼後有來者，可以帶領我們繼續深化靈性與精神健康的探索！



自殺的「謎」思

6

歐靜思女士
榮格分析師

不知何時開始，香港自殺個案有增加趨勢，情況也引起大眾的關注。有些自殺新聞確實令人觸目、震驚，亦有些只是簡短報導而令忙碌的香港人未有察覺。每當我讀到這類新聞，除了知道自殺者的年齡、性別、自殺方式，其他的似是一個謎。人想到要放棄生命，獨自面對內在的絕望和無助，是何等困難的事！

尋死的人

此刻，想起了多年前一位受助者。當年我正準備前往外地進修。某天，收到個案來電查詢，我坦白地告訴對方，大概半年後會離開香港，並提出他可選擇其他心理輔導員或心理學家面談，有需要的話我也可以提供相關資料。對方表示需要考慮，後來他回覆並拒絕我的提議，他說：「或許半年時間足夠了。」

面談開始後，我發現這是一個尋死的個案。自殺的念頭每天也跟著他，已接受了長期的精神科藥物治療，也接觸過不少心理輔導員和心理學家；他可以做的已經做了，但心靈的痛苦仍在，死亡又跟他很接近。他不知道我是否可幫助他，也不知道自己甚麼時候會結束生命。那刻，我明白了！他不介意我只可給他半年時間，因為他也不確定自己是否仍有半年的生命！

每次面談，內容總是跟死亡和痛苦有關。他的眼淚和痛苦的表情，到今天我仍不會忘記。每次面談完結，我必跟他約定下星期的時間，而他常說：「歐姑娘，對不起！我不能承諾下星期必會出現，因為我不知到時自己是否仍然活著。」我總是回應：「不用說『對不起』，無論怎樣，下星期這時間我仍在這裡等你。」半年時間過去，他沒有一次缺席。在我離開香港前，他也接受了我的意見，轉到另一

位心理治療師繼續治療。這一刻，想起了他，不知他的現況如何？

死亡的禁忌

在中國人社會，死亡是不吉利的事，所以討論死亡也成為禁忌。數年前，我乾女兒在她的沙遊治療埋葬了些小東西，做了個墳墓，她很滿足自己所做的。然而，當她喜悅地告訴母親時，母親一臉愁容問她：「為甚麼要弄這些，這令我很不安……」小孩當然不懂回應，隨後幾次的沙遊她變得拘謹，後來她才漸漸回到開始時的自由表達，只是她再不跟母親詳談自己的沙遊過程。

有人認為死亡是不好的東西，只要不談、不想，就會沒事了。從榮格的分析心理學看，死亡是一個象徵。在夢、沙遊也常見有死亡的象徵出現，但並不代表造夢者或沙遊者一定有尋死的衝動。在進行心理分析的過程，新生命出現前被分析者會經歷到象徵性的死亡，意味著這是痛苦的旅程；但死亡與再生是共存，沒有痛苦也沒有得著；這是個體化過程中的轉化象徵，代表新階段的展開。

死亡變得神秘，因為人不認識它、不能控制它，更沒人經歷過死亡，可以回來告訴大家死亡是甚麼一回事。因為無從掌握，人就害怕被死亡所控制。所以不少人會說，既然不可能知道死亡是怎樣，就不要理會它，好好過每天就是了。能夠活在當下，確是美事。然而，死亡是生命旅程的終站，它的重要跟出生、成長是沒分別的。

乾女兒在沙遊出現了死亡的主題，她母親不是心理治療師，這並不重要，孩子並不需要成人給與他們一些死亡的哲學理論，但可以把死亡公開，死亡就變得沒那麼可怕。有次跟朋友聚會，我們討論到死亡，朋友分享死後要成為「大體老師」，成為醫科生學習的工具。對她來說，死亡並不只是生命的完結。

對尋死者的同理心

討論死亡是禁忌，談論自殺更是禁忌中的禁忌。當人出現了自殺的想法，可以想像他們內在心靈受到極大的折磨；但他們同時面對另一痛苦，是放棄生命被視為弱者，這思想帶來內疚、羞愧、絕望的感覺。這份掙扎令他們仍然活著，但充滿危機，因為在當中看不見絲毫生存的盼望。

當死亡被視為不能討論，自殺的想法當然更不能隨便跟他人傾訴；因害怕內在的痛苦被誤解、被否定，他們只能繼續把自毀的想法埋藏心底。自我毀滅的思想不能以壓抑的方法來得以解決，愈壓抑掙扎也愈大；當有天再不能承受那痛苦的掙扎，就只會走上生命的不歸路。

「生存有意義嗎？」聽到這類話的確令人擔心，但他們願意說出來，就是給與自己一個仍會生存下來的機會；真的令人擔心，是那些從來不談論困難、痛苦的人。他們把內心世界封閉起來，獨自承受極度的痛苦。如果有人堅決要尋死，是沒有人可攔阻他的。

一份同理心，可讓絕望的人多點勇氣活下去。

當企圖自殺者向他人或心理治療師表達其自殺的想法，這是我們的機會；也可以說，他們給與我們機會，向他們痛苦的心靈作出回應。他們需要的不是甚麼專業技巧，而是一份同理心，設身處地去感受他們的感受。

當企圖自殺者把自殺的想法說出來，並不是要別人跟他們說：「這是不對，是不應該」，「生命很珍貴」，「你的決定令家人和朋友很傷心、很失望」，這些說話他們知道，但沒法面對生命的痛苦，也失去了生存的勇氣和力量。那刻他們需要是被明白，而不是在痛苦狀況下仍被指責。

對尋死者的陪伴、聆聽

回到文章開始談到的個案，要多謝他對我的信任，容許我陪伴了他半年。**當人感到在世上仍有希望，生命也就多點能力活下去。**半年的時間，我沒有為他解決生活的困難、生命的痛苦，我只是他的陪伴者、聆聽者。

作為陪伴者，我可以做是每星期對他的等候，和在治療過程中的同行，讓他孤獨的人生不感到孤單。在陪伴過程，讓他帶領我進入、明白他的內心世界。作為聆聽者，並不只是聆聽他的說話內容，更重要是聆聽他內心的痛苦。在聆聽過程，我沒有發表個人見解，只以同理心回應他痛苦的心靈。

我相信沒人願意看見有人以自殺方式來結束生命，我們可做的可能不多，但也不是甚麼也不能做；**多一份陪伴，是多一份希望；多一份聆聽，是多一份接納。**

梳理衝突

Love

8



夫婦的衝突像沉積體內的毒素，若能有效排解，婚姻可以長壽健康，否則變為怨偶。排解需要勇氣，也需要指南針與地圖……

梁趙穎懿女士
高級心理輔導員

夫婦有不同性格與看法，有時候演變為衝突是無可避免的。有衝突不一定是壞事，怎樣處理才是關鍵；應對得宜增進了解與磨合，互補互諒，疏忽或逃避令怨恨累積，關係的裂痕加深，感情破損。很多夫婦在怒氣消滅後以為雨過天晴，沒有從衝突汲取經驗，又或者明知心中有刺，害怕挑旺火頭，寧願掩耳盜鈴不了了之，結果埋下地雷，危害婚姻。要拆彈需要勇氣，也需要地圖，小心謹慎加上誠摯真愛，一同摸索尋路，相信精誠所至，終能共建和諧相處之道。

衝突的好處

在輔導室我見過一些夫婦很少衝突，旁人奉為模範夫妻，竟也出現婚姻危機，令人費解。仔細了解後發現一種規律：就是有一方比較沉默，平日有

甚麼不滿只按下不表，在長期的遷就中滋長委屈與離心。本來一心以忍讓維繫婚姻的和諧，殊不知心中的愛悄悄流逝，冷不防出現第三者情感錯置，想放棄婚姻「另覓幸福」。

忍讓雖然是一種美德，卻不等同不表達自己。有些人非到忍無可忍也不會說出心中所想，因此無法心平氣和地表達，造成大小不一的衝突。可是這樣的表達總比死忍好，雖是一種較為激烈的溝通，卻讓對方聽到重要的心聲，不致「一鳴驚人」，積重難返。

當衝突發生

衝突的發生往往是電光火石間的事，一句話、一個神情，只要擦到情感傷口（參上期文章）或觸

碰關係的地雷（例如婆媳糾紛）就很容易產生。當雙方陷在攻擊與自辯的循環中，若伴侶平日不多表達，不妨多聽一會對方的心底話；若感到火氣上升可能失控，則要盡快叫停，讓雙方情緒降溫後才再度溝通。爭吵時容易說話過分嚴苛，亦不容易聽清楚對方說甚麼，一般來說盡快暫停比較好，但必須有共識不是冷戰或迴避，而且承諾在雙方冷靜後繼續溝通。暫停對話離開現場，是降溫最有效的方法，最好在無風無浪的日子先協議叫停的訊號，可以是一些簡短的說話提示或身體語言，例如：「冷靜吓先！」或球賽暫停的T字手勢。這訊號可幫助大家以溫和的方式叫停，因為預先設定較易共同遵守，也避免了因氣在頭上而用詞不當，例如：「收聲！」「好嘈，唔好講嘢！」光是不恰當的語氣已足以挑旺怒火，所以預先商討設定叫停訊號非常實用。另一種叫停的方式是指出「我們又跌進XXXX循環了（例如互相指責、你追我走等），可否停一會，冷靜後再看看發生甚麼事。」

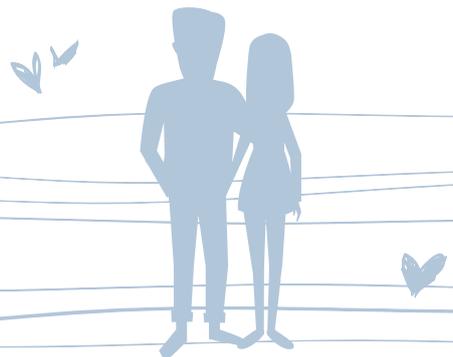
善用冷靜空間

在個人冷靜空間中先照顧自己的情緒，讓自己鬆弛或安全地發洩一下。待心情平復下來便回顧剛才衝突的情境，像慢鏡頭重播一樣留意是甚麼觸動情緒？仔細描述你看見或聽見甚麼令你難受？請為所有的情緒命名，每種情緒與甚麼有關？自己最介意甚麼？心底有甚麼願望？有甚麼需要？若自己給情緒牽著走，混沌迷糊，那叫盲動，在冷靜中誠實面對自己，了解情緒底層的自我，才可以好好告訴伴侶，助他明白自己。當大家都冷靜省思完畢，準備好了就可重開溝通之門，收起指責，坦誠表達內在的我，便有機會重新連結，給予對方適切的回應。

除了躬身自省，也要細察互動情況，追蹤大家怎樣彼此牽動。回顧衝突是怎樣發展的，誰人先說話？對方怎回應？沒反應其實也是一種回應，叫撤退，情感上比較抽離。留意每一個回應怎樣影響對方？何時升溫？雙方都需要承認：自己的言行、反應會影響對方，這個互動我有份造成。

重提衝突的注意事項

1. 衝突重提不是要翻舊帳，而是要清理「呆壞帳」；不是法庭對壘爭辯誰對誰錯，是開拓溝通渠道，讓彼此能更深入明白對方。有了既定的方向，就可以輪流表達已整理的感受和想法。對於事情的發展及互動的情況，雙方的版本可能有出入，因為記憶可能有錯漏，最重要不是重組事件，而是進入對方的主觀世界——接收到甚麼、有何想法與感受、對事件的理解等。
2. 各自表述當時的感受是重要的一環，用「部分的我」來表達負面的信息可減低威脅感，也更準確表達了那只代表內心世界的一部分，並非全部負面，要承認自己的脆弱或缺點也比較容易。例如：美君對常沉默不語的丈夫說：「當你十問九唔應時，部分的我很想加大刺激，逼你回應，你不能當我冇到。另一部分的我很難過，覺得自己已失去你的愛，你才會這樣不理睬我。」
3. 看見及承認你會影響伴侶的感受是很重要的，否則你只會不斷指責對方的不是，忽略自己的每一個反應都有可能影響關係失衡或拉對方掉進負面的互動循環中。在衝突中根本沒有贏家，雙方都陷入依附恐懼中，感到不安全、不被愛。若雙方都承認自己的反應會令對方痛苦和害怕，自己有份造成現在的情況，而且自己的感受對伴侶極具影響力，就不易困於受害人的無助感中，反而更有改變的希望。
4. 下一步是探索對方的深層情緒。表層的情況較易接觸，尤其憤怒，卻內藏受傷的感覺。為了保護自我的脆弱部分，常以攻擊、指責、索求等行為對待伴侶，遂引發對方的依附恐懼和防衛行為。若接觸到伴侶較柔和、脆弱的深層情緒，例如恐懼、羞恥、內疚、失望、孤單、不安全、受傷、悲傷、絕望等，往往攻擊指責者態度會軟化，而退縮者則會重新投入關係。下次當你和伴侶衝



突時，不要只停留在表層情緒或理性爭拗中，問問自己，對方的行為底層有甚麼深層情緒？

若夫婦的感情基礎良好，在衝突後較易探索對方的深層情緒，彼此的信任亦令對方敢於袒露自己脆弱的一面，相信伴侶會有正面的回應。可是關係惡劣或情感失聯的夫婦就不容易接觸深層情緒，因為示弱太危險了。這時他們需要尋求幫助，在與輔導員建立信任後漸漸接觸及展露深層情緒，雙方才得以建立新的情緒經驗。在夫婦能承托對方的需要和感受前，輔導員的明白與承托尤其重要。

5. 在上述冷靜空間中接觸自己的依附恐懼和深層情緒後，可與伴侶分享。好些負面的回應其實是因應依附恐懼而作出的反擊，例如：太太感到丈夫對自己不滿時，因害怕被否定、批評而反過來肆意批評丈夫的不足，提出是丈夫有問題。當你感到與伴侶的情感連線中斷或微弱時，就是需要分享自己的深層情緒的時候。開放內心的確需要冒險，在親密關係中，吊詭的是，拒絕冒險會令關係愈來愈疏離脆弱，能接觸彼此的脆弱，反令人怒氣消滅，感情重新連線，不卡在某個氣結點中。
6. 重提衝突事件的最理想結果是雙方明白衝突的深層意義、對方及自己的需要和感受，並作出正面的回應。焦點是對話中投入感情，不是爭論誰對誰錯，而是明白對方的行為背後的情緒，例如：太太投訴丈夫不聽自己的意見，只聽其他人的意見，內心的感受是傷心不被重視和信任，懷疑自己在丈夫心中的位置。丈夫若明白太太介意甚麼，給予肯定和重視，認真聆聽和回應太太的意見，即使不是言聽計從，太太亦能接納先生需要空間試行他的方法。
7. 在衝突的互動中，往往一方因焦慮不安而追逐伴侶，想逼對方作出回應，而另一方因受壓或感到受傷而逃遁。請注意自己和伴侶常有的互動位置（例如追逐、逃遁、指責、辯護），並從自己及對方的主觀出發，各自經驗了甚麼？用心聆聽與代入，可以促進了解，感受對方的感受，情感自然地連結了。
8. 在親密關係中，很多衝突表面是雙方的不同所致，底層卻藏著深層情緒，與依附的需求與恐懼有關。若雙方覺察並分享心中真正介懷甚麼、害怕甚麼、需要甚麼，而不是怒氣沖沖地指責、對質，不少衝突都可以順利化解。

通情達理化解衝突

除了上述明白和梳理自己的感受、需要和夫婦的互動，也要處理實務解難和事理的層次，即是以客觀、理性、平和的態度商討如何解決分歧。首先澄清雙方想法與做法有何異同，明白立場不同背後夫婦各自的需要、願望和顧慮，然後共同建構一個照顧雙方需要、願望和顧慮的方案。通常梳理情緒後心境較平和，梳理互動後雙方站在同一陣線，將衝突外化，對事不對人，不被盲動牽引而僵持角力，那麼要尋求共識就順利得多了。

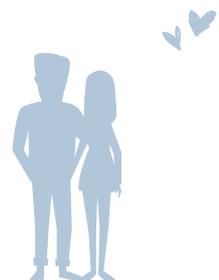
小練習：

1. 先討論大家在爭執時叫停的方法，用甚麼說話或手勢？然後討論怎樣安排冷靜後重提衝突事件，怎樣讓對方知道已準備好溝通？
2. 夫婦一起選擇一件不太嚴重的衝突事件，各自整理自己的感受、需要、顧慮、願望與關注點，再勾劃互動情況，自己的言行怎樣影響對方？對方怎樣刺激自己的情感傷口？自己的情緒受對方甚麼言行影響？像劇本一樣有神情對白動作，重組當時事發的情況。
3. 了解對方的深層情緒，及表達自己的深層情緒。過程必須投入情感，關懷而非判斷或指責對方。
4. 以平等、尊重、柔和的態度回應對方的深層情緒、依附需要和恐懼，盡量使關係回復安全感。
5. 當雙方情感連結，站在同一陣線，便可以上述步驟商討解決問題的方案。

參考書籍：

蘇珊·強森博士著，劉淑瓊譯《抱緊我》台灣：張老師文化出版，2015年初版12刷，第六章，頁127-146。

霍玉蓮著《婚姻與家庭治療》香港：突破出版社，2005年二版，頁255-259。



誠實的孩子 是怎樣煉成的？

賴靜琳博士
臨床心理學家

上一期談到孩子說謊的普遍原因，今期繼續和大家探討怎樣處理小孩說謊的行為和培養誠實美德的一些方法。

以身作則

家長們一般都明白身教的重要，但有時亦會有意無意間在孩子面前說了一些「白色大話」(white lies)，或沒有履行跟孩子許下的承諾等。這些情況可能讓孩子建立說謊也不是問題的印象。尤其是在幼兒面前，家長不要期望他們懂得分辨白色大話和嚴重謊話的分別。若家長不慎講了大話，或未能履行承諾，應該向孩子承認錯失，作勇於承認錯誤的榜樣。

家長亦不要用一些不盡不實的話來「氹」小朋友合作，例如告訴他們「打針是不會痛的」。家長若果經常在很容易說謊的情況下選擇誠實，這對培養小孩的誠實美德會有着正面而深遠的影響。

理解說謊背後的動機

發現孩子說謊時，切忌反應過度，應首先了解背後原因以給予適當的回應。若孩子對你說謊是想得到你的注意，不用告訴他你知道他在說謊，只需讓他知道你沒有相信他的說話但你一樣那麼愛他。害怕責備或懲罰是普遍的說謊動機。如果家長用更多的懲罰來回應孩子說謊的行為，可能會適得其反，孩子會更多用說謊來逃避懲罰。

若你知道孩子在說謊，應給予他一個承認錯誤的機會，例如：(平靜地說)「我剛收到老師的來電，我希望你可以誠實告訴我你今天放學後去了哪裏。」如果孩子能夠承認錯誤，記得要立即讚賞他的誠實行為，並只對原本他想隱藏的錯誤行為給與適度的後果。

讓孩子明白說謊怎樣影響到身邊的人，比給予懲罰有更正面的幫助。用《狼來了》等童話故事來教導幼童誠實的重要性和價值是有效和有趣的方法；對年紀較大的學童和青少年，「你今次講嘅大話令我好傷心同失望」會比「你因為講大話我要罰你一個星期唔准用手提電話」更有效鼓勵孩子在未來有更誠實的行為。

青少年獨立自主的需要

當父母對青少年子女有過度的限制和保護時，子女們可能為了保護他們的私隱和滿足他們獨立自主的需要而說謊。他們當然也會因為避免尷尬、顧及他人感受、或逃避不想做的功課和家務等原因而講大話。若父母能夠持着開放和有商有量的態度與青少年子女商討日常的安排和規矩，讓子女們知道說謊不是唯一能滿足他們需要的途徑，可鼓勵他們多用誠實、合理的方式去爭取他們的需要。

誠實這美德是需要時間培養的。孩子每次有說謊的行為都是家長教導和培養這良好品格的好機會。只要好好把握，用愛心、耐性、正面的方式回應說謊的行為，孩子學懂誠實，指日可待。

譚日新博士
臨床心理學家

「尋」溺

認識沉溺行為



虛構例子

May, 40 多歲，家庭主婦，在過去兩年，她在澳門賭場不但輸光了二十多萬元積蓄，還欠下財務公司二十多萬元，但她好像沒有意思停止她的賭博行為，丈夫在發現她的債項及賭癮後，要求她接受戒賭治療。

什麼是沉溺？

從以上的個案，明顯可看到 May 的賭博行為已去到失控、沉溺的地步。但筆者在幾年前於大專院校教授一科「如何面對沉溺行為」時，有學生半開玩笑問下列各項是否也可算為沉溺行為：飲奶茶、飲咖啡、吃飯？運動、購物？工作、讀書？談戀愛、交朋友？用手機、電腦？返教會、祈禱、讀經、事奉？筆者當時的答案是這視乎去到什麼地步。到底沉溺行為有沒有一些客觀的定義呢？讓我們在下面詳細討論。

沉溺行為的分類

大致可分為兩大類，分別是「與物質相關」及「與活動相關」的沉溺行為。

根據美國精神醫學學會（2013）精神疾病診斷與統計手冊第五版（DSM-5），「與物質相關」的沉溺行為包括：煙；酒；咖啡因（例如咖啡及奶茶等）；大麻；迷幻藥（Hallucinogens；例如搖頭丸及俗稱 K 仔的氯胺酮等）；吸入劑（Inhalants；例如天拿水、電油、打火機燃料和強力膠水等）；鴉片類（Opioids；例如海洛英）；鎮靜劑（Sedatives）、安眠藥（Hypnotics）及抗焦慮藥（Anxiolytics）；興奮劑（Stimulants；例如可卡因及安非他命等）。

當然，以上提及的物質，有些是我們日常很容易接觸到及合法的，例如煙、酒及咖啡，是否屬於沉溺則要視乎以下提及 3C 的程度及沉溺的特徵。至於鎮靜劑、安眠藥及抗焦慮藥，這些都是醫生處方的藥物，是「毒」是「藥」就要看我們是否跟從醫生的指示去服用來達到治療效果，還是自己濫用。

而常見「與活動相關」的沉溺行為則包括病態賭博、上網及性沉溺等。

沉溺之定義

長久以來，沉溺行為被看為個人意志和道德上出現問題，但現代醫學的發現已知道沉溺行為與腦部的運作有極大關係。根據美國沉溺醫學協會的定義，沉溺行為是「一種原發（primary）和長期

的疾病，當中涉及腦部中的獎賞系統 (brain reward system)、動機、記憶和相關迴路 (circuitry) 的系統。這些迴路中的功能障礙導致身體、心理、社交和靈性方面出現問題或病徵，這反映在當事人病態追求沉溺行為所帶來的快感或舒緩不適上」(American Society of Addiction Medicine, 2011)。

根據這個定義，沉溺行為已被視為一種長期疾病，需要治療，而不應被歧視或譴責其道德或人格有問題。當然，這不代表當事人沒有責任去面對其問題，而是希望我們可以用一個較符合現代科學的角度，去尋找可行的方法去幫助他們。

另外，亦有專家指出，沉溺行為可以用下列三個 **C** 定義出來：

1. **Craving**——當事人對這行為有強烈的渴望。例如有些人每天起床第一件事就是想著喝酒。
2. **Loss of Control**——當事人對這行為已失去控制能力，不能自拔。例如有些青年人每天也會用超過十多小時在網絡遊戲上而不上學、不睡覺。
3. **Negative Consequences**——當事人的行為已為其帶來以下問題：身體或精神健康、社交、婚姻或家庭關係、學業、工作或刑事責任等 (Juergensen, 2014)。

沉溺之特徵

有專家指出沉溺行為有一些共同特徵，分述如下：

耐受性——當事人為了持續得到從沉溺行為帶來的快感，其沉溺行為會愈來愈頻密及嚴重。例如一個人起初只要喝一杯啤酒便有快感，慢慢要增加至二杯、三杯，甚至更濃烈的酒才有相應的快感。

斷癮徵狀——當事人在停止其沉溺行為時或之後，會出現一些斷癮徵狀，例如海洛英 (俗稱白粉) 斷癮時可以有下列徵狀：打哈欠、流眼淚、出汗、瞳孔散大、雞皮疙瘩、異常怕冷、厭食、噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、焦慮、心煩意亂及 / 或脾氣暴躁等。而「與物質相關」的沉溺行為斷癮徵狀通常會比「與活動相關」的沉溺行為強烈及頻密。

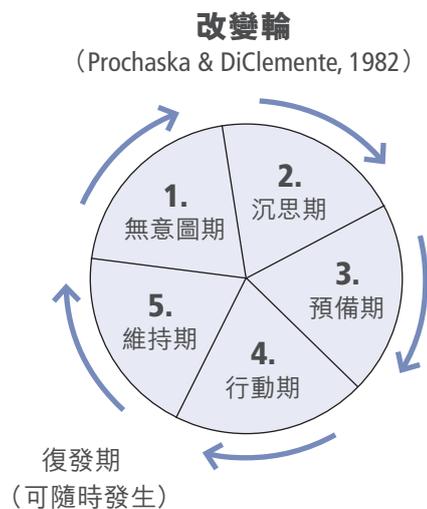
自欺欺人——當事人會否認或輕看沉溺問題的嚴重性。例如當事人已發現肝臟出現問題，仍繼續喝酒，漠視醫生和家人的勸告，還認為自己可以隨時不喝就不喝。

失去自信——當事人雖然多次想戒掉或控制沉溺行為，但因為已深陷在其網羅，不能自拔，慢慢對自己能脫離沉溺行為的信心已失去，自覺無用。常見的例子是不少吸食海洛英的人士已不再相信自己能戒掉毒癮，直至死亡為止。

注意力的扭曲——當事人會將過多或不必要的注意力放在其沉溺行為上。例如一些性沉溺男士在街上只會看到女性及她們的身體並作出打量，好像獅子老虎看到獵物一般，而忽略了街上其他的人和事物 (May, 2007)。

了解沉溺人士身處階段

「改變輪」是一個有關行為改變的模式，圓圈意味著當事人會由一個階段進入下一個階段，在取得穩定改變之前，可能在軌道上繞圈。此模式提醒我們要先了解沉溺人士現正身處哪一個階段，然後按所處的階段來提供適切的幫助 (Miller & Rollnick, 1991)。假如當事人仍然在「無意圖期」則很難勉強其去求助，相反，如當事人已在「預備期」則其改變的動力會較強，鼓勵他們去求助會事半功倍。



階段	案主狀況
無意圖期	否認或未察覺沉溺行為的後果。
沉思期	開始對沉溺行為有醒覺，內心出現矛盾掙扎。
預備期	嘗試計算停止沉溺行為與維持現狀的得失，認同可以改變。
行動期	已決定改變並有行動。
維持期	能持續改變。
復發期	可在任何階段出現，又或改變未能持續下去，可能會有少許退步及鬆懈而再有沉溺行為。

如何幫助沉溺人士

個人求助的意願：正如以上「改變輪」提及，這是首要條件。筆者過去幫助有沉溺行為問題人士時，假如他/她本人不願意求助，無論別人怎樣苦苦哀求或威逼利誘，往往也不一定可以幫到當事人。

外力的支持：戒掉沉溺行為是一場持久戰，需要家人和親友等的支持及守望。有宗教信仰人士，例如基督徒，他們可在信仰上支取力量去戒除沉溺行為，不少福音戒毒機構及無名者戒酒會（Alcohol Anonymous）小組都已證明其成效。

醫療的幫助：在戒掉沉溺行為的過程中，醫生可能會處方藥物減輕一些斷癮徵狀或不適。最常见的戒「白粉」方法是服用美沙酮，而一些有嚴重酒癮人士在初期戒酒階段需要入院接受排毒的治療（Alcohol Detoxification Process），以免有生命危險。

專業輔導：專業的心理治療可促進當事人改變的動力，由「改變輪」的一個階段去到下一個階段，常用的有動機式訪談法（Motivational Interviewing）。另外，心理治療師亦會按當事人的需要和情況運用減少傷害（Harm Reduction）或完全禁絕（Total Abstinence）的進路。至於改善沉溺行為的心理治療法則有認知行為治療（Cognitive Behavioral Therapy）及復發預防（Relapse Prevention）。除了單對單的心理治療，亦會按當事人的需要提供適切的幫助，包括家庭及婚姻治療、小組治療或院舍治療等。

其他幫助：一些當事人的特別需要，例如病態賭徒因債務問題需要諮詢債務重整的意見，甚或法律意見等。

虛構例子分析及治療進程

在臨床心理學家細問之下，May 說出了她沉溺行為的整個故事及背後的苦衷。

May 與丈夫結婚 20 年，女兒 15 歲。May 性格較內向，不喜歡社交，亦沒有甚麼興趣，作為家庭主婦，她把所有心思都放在丈夫和女兒身上，家庭便是她的一切。三年前，她在偶然的情況下發現丈夫有婚外情，再三追問，丈夫終於承認並答應會盡快與第三者分手，可是，丈夫其後跟第三者的關係卻一直糾纏不清。May 感到非常難受，經常以淚洗面，但又哭訴無門，只好壓抑自己的情緒，盡力維繫這個家，盼望女兒早點長大成人，能帶給她一點

安慰。可是現實令她非常失望，女兒在青春期中極度反叛，對 May 感到很厭煩，很少與她溝通，不把她放在眼內，不時還會罵她。而 May 亦開始晚上不想與丈夫同床而獨自睡在廳中，但經常不能入睡，之後到相熟的藥房買安眠藥服用。

女兒的叛逆使 May 更加困擾，感到在家中喘不過氣來，很想逃避家人及家庭的一切責任，奈何自己沒有知己，也沒有甚麼興趣可消磨時間，每天只是在街上漫無目的地閒逛。有一天，她感到心情異常納悶，內心產生很強烈的衝動想逃離現況，於是獨個兒到澳門散心。在澳門看到漂亮新穎的賭場後，May 隨意進到一間，立刻感到四周滿是歡樂的氣氛，有種快樂和親切的感覺。但 May 本身不懂賭博，她在賭場中只到角子老虎機前投幣，隨意拉動手杆，定睛看着捲軸逐一慢慢停下來，好像能帶給她一點希望，偶然中了獎，聽到錢幣掉下來的聲音，使她感到快慰。

自此，May 經常往返賭場，希望尋找那種快樂和親切的感覺。除了角子老虎機，她開始賭大小、輪盤和百家樂。她與職員和其他賭客彼此有講有笑，互相談論賭博經驗，甚至日常生活的話題，無所不談。她感到在這裡就像與家人親友共聚一般，令她煩惱盡消。May 愈來愈沉迷賭博，差不多一兩天便往賭場一次，否則會感到不安和苦悶。在過去兩年，她不但輸光了二十多萬元積蓄，還欠下財務公司二十多萬元。其實 May 每次賭博都不太在意輸贏，錢對她來說好像沒甚麼意義，她只是希望填滿自己的空虛感覺，短暫忘記家庭的困擾。這亦令她想到小時候家裡經常有兄弟姊妹在家，不愁寂寞，過時過節很多親戚會來她家打麻雀、排九和玩啤牌等，不勝熱鬧。可憾的是，自她婚後，不少家人和親戚已移民或離世，又或是各自忙碌於家庭、孩子和工作，而她亦不願向他們透露丈夫的婚外情，因這令她丟臉。而她的丈夫，最終發現她的債項及賭癮，要求她接受戒賭治療，但 May 覺得丈夫才需要輔導，解決婚外情問題。

在明白了 May 賭博問題的來龍去脈後，臨床心理學家除了幫助她面對賭博及債項問題外，亦幫助她明白引致賭博背後的渴望及問題的形成——過去她長期把生活重心放在家庭而不與其他人建立關係，丈夫的婚外情粉碎了她的「美滿家庭夢」，丈夫與第三者的拖拉令她失望及憤怒，形成失眠及情緒困擾，起初靠藥物「自療」。而 May 因對婚姻失



望而把過多的期望放在女兒身上，可是女兒的反叛令她失去了最後為家庭付出的原因。她婚後因著種種原因與原生家庭疏離，形成很大的孤單感。在一次不經意的情況下去到賭場，令她再一次感到開心及好像與家人親友有聯繫的感覺，此時她已不再計較輸贏，形成賭癮。他們整個家庭接受了一段時間的輔導，明白到各人也需要作出改變，而 May 的沉溺行為也停止了，家人關係亦得到改善。

總結

文章開頭虛構例子的描述，往往也是我們了解有關沉溺人士的資料，只知道表面的問題而集中關注在停止沉溺行為問題上，常見例子是不少家長只希望子女不再打機，而沒有興趣了解子女打機背後的成因。當然，我這樣說不是沉溺行為問題本身不用面對，而是要治標也要治本。深願透過這篇文章能令讀者對沉溺行為有多一點認識，亦能減少對沉溺人士的歧視或譴責，並在幫助他們時能了解其身處的階段，對症下藥。

參考資料：

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Rev. ed.)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

American Society of Addiction Medicine. (2011). *Definition of Addiction*. Retrieved from <http://www.asam.org/for-the-public/definition-of-addiction>.

Juergensen, C. (2014). *The 3 C's: Craving, Loss of Control, and Negative Consequences*. Retrieved from <https://www.themeadows.com/blog/item/466-the-3-c-s-craving-loss-of-control-and-negative-consequences>.

May, G. G. (2007). *Addiction and Grace: Love and Spirituality in the Healing of Addictions*. San Francisco, CA: Harper.

Miller, R.M. & Rollnick, S. (1991). *Motivational Interviewing: Preparing People to Change Addictive Behavior*. NY: Guilford Press.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19 (3), 276-288.



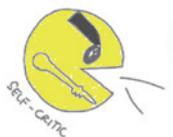
瞬間看心理

圖·文·陳穎昭

繪圖是空，文字裡頭也是空，唯獨您的感覺不是空。
希望透過本專欄與讀者分享日常生活與心理有關的點滴。

梳理「自我批判」的良方——「自我關懷」

1 人在面對日常生活不如意事、自己的軟弱和不完美、與別人比下去、甚至失敗時，有時「自我批判」(self-criticism) 部分的声音可能會浮現：



「點解你成日都做得唔夠好，真冇用！」
「人地咁勁，你咁差，你好難叻過佢！」
「你真蠢，又做錯，做極都做唔啱！」



……令內裡「被批判」(being criticized) 的部分感到羞愧、傷心、內疚、尷尬、憤怒、或反感等。

2 這時，我們需要「自我關懷」(self-compassion) 去照顧自己的感受和需要。它是可以學習和逐漸培養的。關懷自己，就像關懷別人一樣，以善意、不批判的態度去覺察及明白別人所面對的困局及難處，有顆渴望能幫助對方減輕苦況的心。

根據Dr. Kristin Neff，「自我關懷」(self-compassion)，有三大元素，包括：自我恩慈 (self-kindness)、靜觀自己 (mindfulness) 和人類共有經驗 (common humanity)。



3 自我恩慈 (self-kindness)：是指意識及明白到現實生活的不完美、困局及失敗經驗是不能避免的，能夠對自己warm D，善待和愛自己，而不是過份批判、怪責自己。傾向「自我批判」(self-criticism) 較多的人，初時練習「自我關懷」(self-compassion) 時可能會覺得不習慣，甚至有時會更留意到過往缺乏愛的負面經驗，這是正常現象，並可透過日常生活細節開始，留意自己的需要，逐步學習多關懷和善待自己。以下是一些「自我關懷」(self-compassion) 的活動小貼士：

做些令自己感到舒緩的活動，如聽聽喜歡的音樂或與寵物玩耍。



靜觀呼吸：

給自己一個溫暖的抱抱。



投入大自然的懷抱。

4 靜觀自己 (mindfulness)：是指能夠有意識、開放、清晰、不批判地覺察及靜觀在面對困局時當下此刻所經驗到的負面情緒及思想，不壓抑、不否定它們、亦不被它們控制。

5 確認內裡不同部分：

我覺察到腦海有不同的念頭，念頭不代表事實……



原來「自我批判」(self-critic) 的背後原因是擔心自己沒有進步，好肉緊，好想鞭策自己做得更好。

其實內裡「被批判」(being criticized) 的部分也很不好受，感到很辛苦，很想被接納、被明白它的難處。



6 人類共有經驗 (common humanity)：是指意識到苦難及有缺點是做人其中的共有經驗 (shared human experience)；做人就會有煩惱，所有人，不只是自己，都會經歷生命的有限、軟弱和不完美，不用感到孤立。

7 「自我關懷」(self-compassion)，對自己好D，不是自憐自己、自我放縱或為自己找藉口。研究顯示，關懷自己較多的人，相對會開心D、樂觀D、面對困擾的韌力 (resilience)，即適應壓力的能力，都會高D！

