



本期內容

編者的話	P1
專論：抑鬱症可以預防嗎	P2-3
專論：正負得正 正向心理學的啓示	P4-6
生命成長——我、你、他	P7-8
「玩出……新未來」： 簡介兒童為本遊戲治療法	P9
「瞬間看心理」： 您今日PAUSE咗未？	P10
「心靈小天地」： 心理分析	P11
「人·全人」： 靈性與精神健康	P12
中心消息、活動推介	P13-16

董事暨榮譽顧問

李詠茜博士	陳熾鴻醫生
麥基恩醫生	賴子健醫生
康貴華醫生	陳玉麟醫生

榮譽顧問

歐銘鏘醫生	馬燕盈醫生
張鴻堅醫生	陳方揚醫生
何定邦醫生	

專業團隊

李詠茜博士	吳張秀美女士
胡鳳娟女士	賴靜琳女士
顏昭華先生	郭麗芳女士
陳穎昭博士	陳偉基先生
謝翠瑩女士	劉曾詠思女士
梁趙穎蕊女士	

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

第十六期通訊編輯小組

督印：李詠茜博士
編委：陳熾鴻醫生 陳偉基先生
許丘加莉女士

預防遠 勝於治療



編者的話

陳熾鴻醫生

據世界衛生組織估計，到2020年，抑鬱症在疾病流行榜的排名將由現時的第四位升至第二位。當預知颱風來襲時，我們會做好防風措施；現時，抑鬱旋風已蔓延，我們當如何應付？

本於這個想法，誠信綜合治療中心同工在3月31日的退修日暨元朗中心開幕禮中，以『預防抑鬱症』為研討主題，計劃在日後的工作上更著重正向心理的提升，以期幫助大眾預防抑鬱。本刊的兩篇專論，正是當日研討會主題講座的內容，盼望你能從中得到啟發，參與在預防抑鬱的大軍之中。

今期通訊以『預防遠勝於治療』為題。預防勝於治療是老生常談，為甚麼要加上一個「遠」字？首先，我們希望強調預防的重要性。其次，預防勝於治療也未免太過「醫療化」，加上一個「遠」字，是希望帶出預防的超越性——人人都需要、都可以生活得積極、愉快、滿足……，並讓生命不斷成長。

為求達到提倡正向心理的目的，從這期通訊開始，我們會增加幾個定期刊登的專欄，包括歐靜思姑娘的『心靈小天地』，從簡介心理分析的基本概念分享對生命成長的反思；郭麗芳姑娘的『玩出……新未來』，探討適當的遊戲態度對孩子成長的重要性；陳熾鴻醫生的『人·全人』希望延續去年「靈性與精神健康研討會」，成為反思全人治療的平台；陳穎昭博士的『瞬間看心理』，以漫畫形式為生活中的你提供心靈的點滴。希望你從這些專欄中得到啟迪。

此外，中心亦會舉辦更多講座、小組及工作坊，詳情見活動簡介，歡迎參與。

抑鬱症可以預防嗎？

講員：陳方揚醫生

整理：陳偉基先生

據1996年世界衛生組織報告，預計在2020年，抑鬱症在全球主要殘疾的排名，會躍升至第二位，僅次於第一位的心臟病。由此可見，抑鬱症有可能成為人類未來的主要病患，備受關注，急需預防。

在以下篇幅，我會用可靠的研究結論加以分析，回答以下的問題：第一、甚麼叫作預防治療？第二、誰是預防治療的對象？第三、如何預防抑鬱症？從而希望大家能掌握抑鬱症的預防之道。

甚麼叫作預防治療？

在流行病學中談及預防治療，通常可分為三個層次。第一層預防（Primary prevention），是指通過調節一些危機因素，預防疾病發生；第二層預防（Secondary prevention），是指及早發覺可能或即將發病的情況，加以預防或治療；第三層預防（Tertiary prevention），是指治療一些已發生的疾病以減低其殘疾程度。今次主要探討的，是第一及第二層預防的研

究，讓大家掌握預防的措施。當然，這些措施在已發病的患者之治療過程中，仍有重要的角色。

誰是預防治療的對象？

導致抑鬱症的成因廣泛及多元，其中的因素包括不可改變及可改變的因素。在預防治療上，了解這些因素可以幫助我們識別出一些高危的群組，著力預防他們病發。

根據Karin Monshouwer et al. (2012) 的報告發現，青少年患上抑鬱症的危機因素中，不可改變的因素包括性別（女性較多）及遺傳傾向；可改變的因素包括較高BMI（Body Mass Index）。在母親患有抑鬱症的組群，母親的抑鬱病情控制得不好，以及父母對子女情緒的排拒，都會增加這些青少年患上抑鬱症的機會。¹

另一項研究的對象是在職人士（Gregory P, 2008），報告發現不可改變的因素包括性別（女性較多）、遺傳傾向、個性（例如固執）和早年發生焦慮及重性抑鬱



的病歷；而可改變的因素包括濫藥、慢性疾病、感到無助或無望、自我形象及能力偏低、缺乏實際和情感上的支援、耗盡狀態 (Burnout) 等。²

另一位學者 Martin G. Cole et al (2003) 的研究則集中於長者，報告發現：不可改變的因素有性別 (女性較易發病) 和曾經患有抑鬱症的歷史；可改變因素有喪親經驗、睡眠質素欠佳和各種身心疾病。³

如何預防抑鬱症？

我們可以根據以上報告所發現的危機因素，特別跟進擁有那些因素的群組，並作出適切支援，以達至預防的目的。例如遇到一位曾經患有抑鬱症的老婆婆，現正經歷喪親，我們就必須敏感她的抑鬱症可能較易復發，著力在她正面對的危機上作出跟進。

基於有關如何預防抑鬱症的研究較少，我只能從 250 項研究中選擇一些較權威性的研究作為分析的根據。進行這些研究的方式包括系統性回顧 (Systematic reviews)，以社會人口為基礎 (Population based) 的研究和以隨機及對比方法 (Randomized control trial) 進行的研究。

首先，運動有用嗎？Mammen G., Faulkner G. (2013) 的回顧指出，在 30 份高質素的研究中，有 25 份研究顯示運動可以減少抑鬱症狀。報告顯示每天最少步行 20 分鐘，可以減少 6% 患上抑鬱症的風險；若每天步行多於 40 分鐘，可以減低 17% 的風險。報告認為我們應積極地將運動培養成生活習慣。⁴ 未開始運動的人，先開始運動；開始了運動的人，更應持之以恆。

此外，在飲食方面要多吃蔬菜和生果。於加拿大進行的一個研究 (McMartin S.E., Jacka F.N., Colman I., 2013) 探討吃蔬菜生果與預防抑鬱症的關係，發現大部份蔬果都含豐富抗氧化劑和葉酸；而且無須特定某種類別的生果或蔬菜，只要習慣多吃，便能減低患抑鬱症的機會了。⁵

至於社會及心理層面方面，一份將鬆弛訓練與認知行為治療作比較的研究，將 133 位女大學生分成兩組，參與了為期 8 星期的認知行為和鬆弛訓練治療，發現兩者在治療後的 3-6 個月期間都有相似的正面效果，所以較簡單的鬆弛訓練可能有較高的成本效益。⁶ 此外，一些較近期的研究顯示在預防性治療方面，人際治療和以靜觀為基礎的認知行為治療確存在成效。其中一項研究指出對曾有三次或以上病發的人士來說，提供以靜觀為基礎的認知治療是最好的預防治療。另外一個針對長者的研究發現最少三個月的社交及心理教育和社交小組能有效預防長者患上抑鬱症。⁷

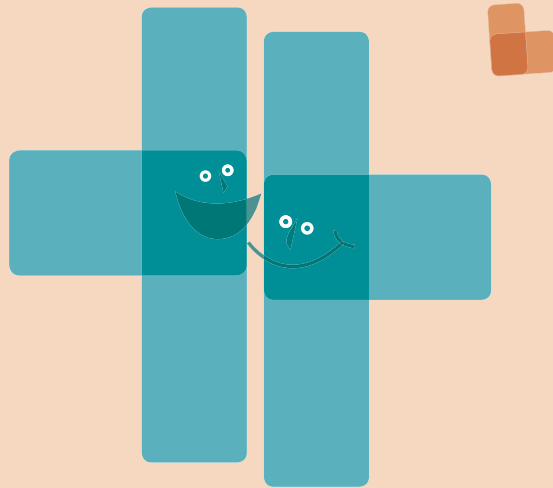
最後，我想提及靈性方面。一份為期 10 年的跟進研究以核磁共振 (MRI) 影像分析，觀察靈性經驗在預防抑鬱上的成效。研究以大腦皮質層 (Cerebral cortex) 厚度的變化反映靈性對預防抑鬱症的重要性。結論認為有靈性經驗者 (指有宗教信仰及經驗而非單單出席相關活動)，包括持續實踐靜修及默想的人，其大腦皮質層比較沒有這些靈性經驗的人厚，抑鬱症的風險亦有所減低。⁸

總括而言，抑鬱症於 2020 年是否成為人類殘疾的第二位，仍屬未知之數，以上報告幫助我們認識不同預防抑鬱症的措施。導致抑鬱症的因素有可改變與不可改變的因素，這有助人行業將資源有效投放，以預防疾病蔓延；最後我認為預防措施當以跨界別的合作，結合生理、社交、心理及靈性的關懷，以達致最佳的預防效果。

1. Karin Monshouwer et al (2012). Identifying target groups for the prevention of depression in early adolescence: the TRAILS study. *J of Affective Disorder* 138 (2012) 287-294
2. Gregory P (2008). Challenges and opportunities for preventing depression in the workplace: a review of supporting workplace factors and interventions. *J Occup. Environ. Med.* 2008; 50: 411-427
3. Martin G. Cole et al (2003). Risk factors for depression among elderly community subjects: a systematic review and meta-analysis. *AMJ Psych* 2003; 160:1147-1156
4. Mammen G., Faulkner G. (2013) A systematic review of prospective studies. *American Journal of Preventive Medicine.* 45 (5) (pp 649-657), 2013
5. McMartin S.E., Jacka F.N., Colman I. (2013) Evidence from five waves of a national survey of Canadians. *Preventive Medicine.* 56 (3-4) (pp 225-230), 2013.
6. Vazquez F.L., Torres A., Blanco V et al (2012) Comparison of relaxation training with a cognitive-behavioral intervention for indicated prevention of depression in university students: A randomized controlled trial. *J of Psychiatric Research.* 46 (11) (pp 1456-1463), 2012.
7. Forsman A.K., Nordmyr J., Wahlbeck K (2011) Psychosocial interventions for the promotion of mental health and the prevention of depression among older adults. *Health promotion international.* 26 Suppl 1 (pp i85-107), 2011.
8. Miller L, Wickramaratne P, Gameraoff MJ, Sage M, Tenke CE, Weissman MM. (2012) Religiosity and major depression in adult at high risk: a ten-year prospective study. *AMJ Psychiatry.* 2012; 169 (1): 89-94.

「正負得正」： 正向心理學的啟示

胡鳳娟姑娘
臨床心理學家



小時候，我十分喜歡數學，記得老師教導我「正負得負」的乘除法則。今天，我學習心理學，發現原來可以「正負得正」。

正向心理學

一九九八年，美國著名學者Martin Seligman 獲選為美國心理學會會長，他認為自從第二次世界大戰以後，心理學過分集中於精神病的治療，不但忽略了「令人類的生活更美好」這重要使命，亦未能徹底解決問題——美國社會不斷進步繁榮，人民的生活得以改善，抑鬱症的發病率卻沒有下跌，反而有上升及年輕化的趨勢。心理學需要突破！因此，Seligman 聯同其他學者積極發展「正向心理學」，務求藉着科學化的研究方法，找出快樂之道，鼓勵人們發揮所長，建立豐盛的人生及健康的社會，他們認為這才是預防精神病的最佳方法。¹

正向心理學的發展初期，重點強調快樂，目標是增加人的生活滿足感。在《Authentic Happiness》一書中，Seligman 提出真正的快樂包含三大元素：正面情緒、生活投入及積極意義。² 九年後，他撰寫了另一本書《Flourish》，將正向心理學的主題提升為幸福，目標則修訂為令人生更豐盛。他認為幸福包含五個元素：除了正面情緒、生活投入及積極意義外，還有正面的人際關係及成就，並將它簡稱為PERMA (Positive emotion, Engagement, Positive Relationships, Meaning, Accomplishment)。³



快樂及幸福之道

正面情緒 (Positive Emotion)

面對過去的經歷，我們是否感到滿足、心懷感恩、為自己所作的引以為榮？我們能否活在當下，享受身邊的人和事，例如：窗外的美景、一首悠揚悅耳的樂曲、一杯香濃的咖啡、早晨的清新空氣、孩子的溫馨擁抱、與三五知己相聚的歡樂時光……？面對未知的將來，我們是否樂觀、滿懷希望、信心十足？

愉快的人生來自我們對過去、現在及將來的正面情緒。越多正面情緒的人，他們的抑鬱及焦慮越少。原因何在？心理學教授Fredrickson及她的研究團隊發現正面情緒可以擴闊人的思維，讓人看到更多可能性，擁有更多解決問題的能力，更可以中和負面情緒帶來的破壞，有效提升我們的抗逆力。⁴

生活投入 (Engagement)

充實的人生來自我們對生活的投入。無論是嗜好、娛樂、運動、甚至工作，當我們全情投入時，往往會進入一種忘我的境界，我們全神貫注，高度集中，運用一切能力和技巧面對眼前的挑戰，並不察覺時間的流逝，正向心理學專家Csikszentmihalyi稱這種經驗為flow⁵（在互聯網上，這個名詞有不同的翻譯，如：「神馳」、「流動」、「心流」等，但筆者認為都不太貼切，只好沿用英文flow）。享受到flow的人，對生活感到滿足及投入，抑鬱的情緒也會較少。

要獲得正面的情緒，你可以到海灘暢泳，或者看一場電影，甚至逛街購物，一般而言都不是太困難的事。可是，要達致flow，卻不能不勞而獲，一個有效的方法就是找出自己的優點，加以發揮。有人認為自己讀書沒有天分，既不懂音樂，又不擅於運動，哪有甚麼優點？其實，這裏所提及的優點並不是指天賦的才能，而是指可以後天培養的性格。Peterson及Seligman列出了人類六大美德 (virtues) 及二十四項性格優點 (character strengths)。⁶ 研究證實這些性格優點都與生活滿足感掛鉤，而牽涉情感的性格優點（如：熱誠、感恩、希望及愛）與生活滿足感的關係強於牽涉思考力的性格優點（如：好學、判斷及創意）。⁷

發揮性格優點在正向心理學中佔有很重要的位置，它有助提升幸福的五大元素。如果讀者想了解自己的性格優點，可以到網頁www.authentichappiness.org填寫《價值實踐 (VIA) 突顯優點調查》，也可瀏覽網頁www.viacharacter.org參考提升各項性格優點的建議。

積極意義 (Meaning)

中學時代，我們常常會討論一個問題：「人生的意義是甚麼？」隨着年紀漸長，生活忙碌，很多人會把這個問題擱置。然而每當遇到失敗挫折、疾病痛

苦、天災人禍時，這未解決的問題又會在腦海中浮現。我們需要一個有意義的人生！

要活得有意義，我們要超越自我，運用個人的優點去服務他人/團體，例如：家庭、社區、國家、政治、宗教等等，這會為我們帶來快樂及滿足，令人生更豐盛。有人認為生活忙碌，哪有時間服務他人/團體？不錯的，沒有一個人會有足夠時間做完每一件要做的事情（所以我的房間總是亂七八糟的），但我們總有時間做我們想做的事，所以關鍵是我們是否認為那件事情值得去做或留意到它的重要性。

在面對逆境時，意義同樣重要。有些人遭遇不幸，卻找到箇中意義，他們不但會採取較積極的態度去面對困難，甚至比從前成長更多。事實上，不少遭遇過天災的倖存者，都領略到他們所擁有的原來都不是理所當然的，不幸的經歷讓他們學懂珍惜家人，並重整生活的優先次序。總括而言意義為我們的人生添上內涵，是預防抑鬱的有效方法。⁸

正面的人際關係 (Positive Relationships)

正面的經驗很多時都有其他人的參與。想想上一次你開懷大笑的時候，是不是正與家人或朋友相聚？你感到生活充滿意義的時候，是不是正在服務某個群體，又或是實踐某一使命？沒有人是一個孤島，人際關係的重要性不言而喻。如果有一種保健食品，臨床研究證實它有效預防疾病，即使你已染病，它亦能加速你的痊癒，而且價錢大眾化，你會購買嗎？我相信大多數人的答案都是肯定的。如果有一種東西，無數的研究都證實它有效預防情緒病，即使你已患上抑鬱症，它亦有助你的康復，你願意嘗試嗎？那種東西就是社交支援，它可以來自家人、朋友、宗教團體或社會。

與人建立正面的關係並不是容易的事，很多人都覺得年紀越大越難結交朋友，曾經受過傷害的更不願意再冒險，老夫老妻都懶得建立感情。然而，正面的人際關係與我們的情緒及幸福息息相關，不容放棄。研究發現，在眾多方法中，行善最能增加即時的幸福感，讀者不妨嘗試每天對你身邊的人做一件好事，看看你的心情如何，彼此的關係又有沒有改變。⁹ 關係是雙向的，願意付出固然重要，別忘記接受別人的好意，這也是一種福份。

成就 (Accomplishment)

有些人竭力追求成就，達致成功的人生。奧運選手經年累月的鍛鍊，便是為了在四年一度的比賽中奪取金牌。有些朋友製作蛋糕，並不是因為他們喜歡吃甜點，為的只是製成品帶給他們的成功感。記得曾經有一位學生告訴我，她十分喜歡考試（這是真人真



事），因為每次考試都是一個獲得卓越成績的機會。又有一位朋友，他花金錢時間去考車牌，並不是出於工作或家庭的需要，而是以此作為一種自我挑戰、個人突破。

請大家不要誤會，以為成就既然是幸福的其中一個元素，就拼命催谷孩子，以為這是為他們將來的幸福着想；又或是廢寢忘餐，日以繼夜地工作，不顧一切，只為爬上社會階梯的上層。成就不是以成績、金錢或地位來界定的。很多學生為了學業而焦慮不安，名成利就的人也會鬱鬱不歡。成就不是用來肯定自我價值或是爭取別人認同的工具，它是一種自我挑戰、實踐個人理想的成果。

實踐行動

正向心理學很着重實踐，有關學者設計了多種練習，以下列舉其中一些，都是研究證明有效提升快樂指數的，讀者不妨試試。¹⁰

- ◆ 發揮所長：填寫《價值實踐（VIA）突顯優點調查》，藉此了解自己的性格優點，然後恆常地以一些嶄新的方式去發揮它們。例如：你的性格優點是好學，你可以定期學一門新的知識或技能。
- ◆ 開心日記：每天用十分鐘的時間，寫下三件當天發生的好事（不一定是驚天動地的，日常瑣事也可），並它們發生的原因。例如：丈夫協助孩子溫習，因為他關心孩子。
- ◆ 感恩聚會：想想誰曾對你說過一些金石良言或為你做過一些事情，為你帶來裨益，但你卻從未向他（她）表示過你的謝意的。寫一封信，具體說出他（她）所說或所做的，並為你帶來的正面影響。完成後，致電給他（她），邀請他（她）共聚，但不要告訴他（她）有關感謝信的事。當你們見面時，向他（她）讀出你的信，然後分享彼此的感受。

結語

處理身體問題，大家都知道不能單靠藥物治療，這是治標不治本，最徹底的方法，是實踐健康的生活模式，增強身體的免疫力，這才是預防疾病的上上之

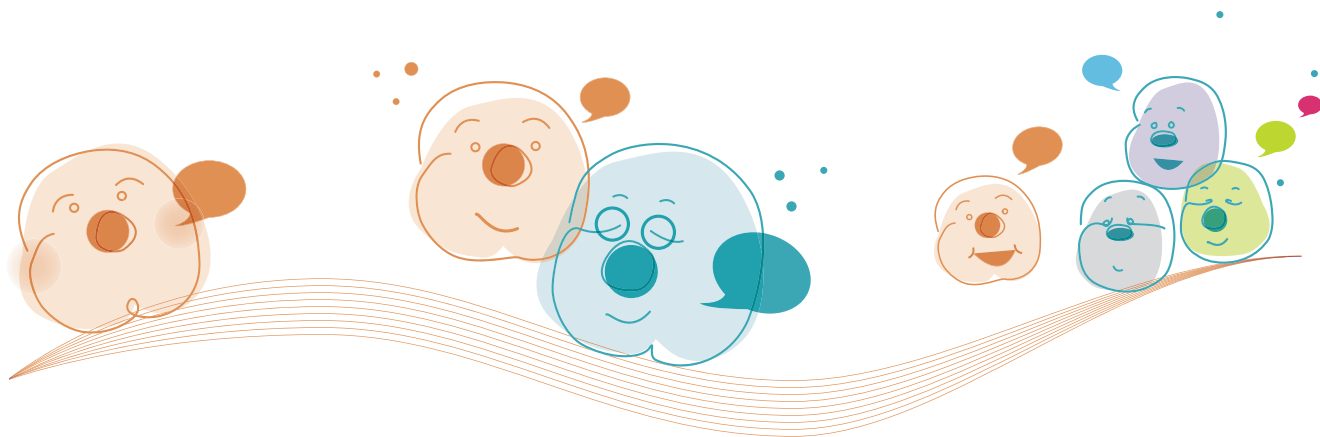
策。處理精神和情緒問題，道理也一樣，不能單靠心理治療，最理想的途徑，是學習快樂幸福之道，增強抗逆力。

正向心理學不是阿Q精神，叫我們忽略現實世界的問題，又或是扭曲事實，以求自我安慰。相反地，它鼓勵我們採取正面的態度去克服逆境的挑戰，以樂觀的思維去改變負面的想法，藉着性格優點及行動去增加正面情緒、生活投入、積極意義、正面的人際關係及成就，而不是被無可避免的弱點及環境限制拖垮，讓我們可以活出豐盛的人生，這就是「正負得正」。

1. Fowler, R. D., Seligman, M. E. P., & Koocher, G. P. (1999). The APA 1998 annual report. *American Psychologist*, 54(8), 537-568. doi: 10.1037/0003-066X.54.8.537
2. Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
3. Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
4. Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3(1), Article 1. doi: 10.1037/1522-3736.3.1.31a
5. Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
6. Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press and Washington, DC: American Psychological Association. www.viacharacter.org
7. Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619. doi: 10.1521/jscp.23.5.603.50748
8. Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774-788. doi: 10.1037/0003-066X.61.8.774
9. Same as 3.
10. Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421. doi: 10.1037/0003-066X.60.5.410

生命成長—— 我、你、他

歐靜思姑娘
高級心理輔導員



談到心理治療，大家聯想到甚麼？精神問題？情緒困擾？心理問題？性格障礙？……似乎是一堆嚇怕人的專業名稱。心理治療的終極目標是生命成長，而生命成長是每個人的需要。既然如此，成長的課題就不應只是某些人的關注，又或者我們想到某人生命需要成長。同時我們又有否思想個人的生命又處於那種狀況呢？

曾經聽人說，西方心理學讓人走向自我中心，這說法是很大的誤解。當人認識「真我」，相反是更懂得與外界聯繫。生命成長是多角度、多層次，不同階段有不同學習，由此帶來不同的體驗和領受。西方心理學有不同學派，理論關注各有不同。筆者無意在此區別不同學派，也自問沒有這能力；只想藉此空間，分享多年來在生命成長裡的個人體會。

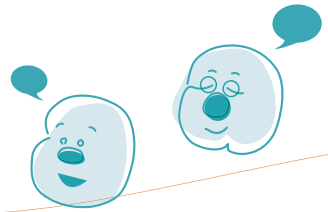
個人成長

「我是誰？」大家還記得這問題在你人生哪個階段出現？少年期？青年期？中年期？還是在此刻之前從沒有出現過？這不是一個容易回答的成長問題，卻很值得我們去思考和沈澱。最近，筆者一位踏入中年的朋友感慨地說：「回顧過去四十年，我不懂如何分享自己……似乎過去只是為人而活……究竟我的生命

是怎樣、將來又會如何？」筆者坐在朋友身旁，沒有作出回應，心裡感受到他的沉重和無奈，並感到他期待生命的改變。

筆者回想當年投身護士行業，是聽從家人的意思；當時沒有喜歡或抗拒，只是大家說好，就跟從他們的意見了。十多年後，筆者的工作算有點成就；在穩定的生活裡，卻突然希望轉變。當時並不明白箇中原委，直到當上心理治療師，才真正體會工作帶來的喜悅和滿足，正是筆者一直在尋覓的。筆者沒有後悔當年跟從家人的意見，那時亦沒有能力為自己選擇；護士工作是有意義的工作，生命也有成長；但此刻心裡喜悅，終於遇上個人喜歡的專業，而且驕傲地為自己人生作出另一抉擇——放下十八年的護理專業，重新上路。

在輔導室內，筆者常聽到受助者說不知道自己想如何，甚至直接說：「我有選擇困難症……」這樣的人生很容易被支配。他們沒有個人（我）的身份，就似被困於深山老林，找不到出路，令人迷茫、恐懼。仍記得當年思想「我是誰」的時候，確實感到迷茫。每個人也有「我」這身份，但筆者的「我」是如何？再問自己的「我」與他人的「他我」有甚麼不同？自



己對「我」的感受與他人對「他我」的感受又有何不同？筆者沒有答案，只知道「我」和「他我」是不同；可以明白「他」，但不可以沒有「他」而直接明白「他我」；所以自己不認識「我」，別人也不可能認識我們的「真我」。最後，筆者明白每個人擁有一個獨特的自己，認真地認識那獨特的「我」，才可以繼續走前面的人生路。

筆者沒有把內心「我是誰」這問題跟人分享，因為連自己也不明白為何思想如此怪異。然而，重點不是找出具體答案，而是你曾否關心自己對「我」有多少認識、又是否渴求不斷地認識那「真我」。畢竟個人成長是一生的事，沒有人可以說他已經完成了個人成長；相反，我們的心態是否願意生命一直成長下去？

關係成長

生命成長不單是個人層面，關係的發展也不容忽略。事實上，人未出生，在母體內跟母親已擁有一份特殊的關係，常聽到懷孕的母親說：「我感應到身體內的小生命……」出生後，與父母的關係同樣緊密；沒有孩子可以不受父母的影響便成長起來；只是父母親的影響如何，各人就不同了。父母與孩子的關係是與生俱來，特別是母親的關係，沒有其他關係可取代。

生命成長中，孩子需要先與父母分離，才可以獨立。那分離並不只是身體上的分離，情感上也要分離。當孩子在嬰兒期得到母親適當的照顧，就有能力逐漸與母親分離，開始建立真正的自己，繼而進入人生新里程——親密關係。

在成長階段，與父母處於過於親密或疏離的關係，在進入親密關係時，很容易會出現障礙。有些人期望伴侶成為他/她的父或母，關係上有強烈的佔有慾，行為上需要操控對方，以延續對父母的渴求；而另一些人則走向相反的極端，關係和行為上與人保持距離，甚至孤立和封閉自己，以保護自己不受到關係

上的傷害。大家可以想像，以上兩種關係也不是健康的關係，在親密關係中同時反映出人心靈的脆弱。

群體成長

人是獨立的個體，除了親密關係的建立，群體關係亦同樣重要。人有不同的性情，對群體的需要與回應各有不同，例如：外向型的人，喜歡熱鬧的群體氣氛，這帶給他們活力，使他們愈來愈精神；內向型的人也需要群體，但吸引他們卻是三兩知己的心靈傾訴。由此可見，前者的能量是向外散發，而後者的能量是向內凝聚。

對群體開放出現困難，生命相對地封閉起來，生命成長也暫時停頓下來。外向型的人向外開放的困難不大，但容易被認為沒有深度，缺乏內省。內向型的人不等同性格封閉，他們是可以開放，但不享受太多人闖入他們的內在世界，或者他們停留在外在世界的時間不似外向型的人那麼久。

在輔導室內，筆者常見到自我封閉的人，他們對外界存有不安、恐懼，相反獨處對他們來說舒服得多。當筆者探索下去，不難發現他們感到外界不安全，是源於內在缺乏了安全感，這與個人成長有莫大關係。這種情況下，成長不等於要強行把他們拉到外在世界，因為對他們來說外在的不安全就如洪水猛獸般，封閉是他們的自我保護方式。當他們在心理治療中經歷到內在心靈被強化，就自然減少對外界的不安全感，也能走出自我封閉的世界。

結語

筆者認為生命成長是終身的學習，只有開始而沒有結束，而且愈早開始對生命愈有益處。生命成長包括了三個層面：個人成長、關係成長、群體成長。筆者認為生命成長的起始點是個人層面，繼而是一對一的關係，最後是三個人或更多的群體關係。



郭麗芳姑娘
心理輔導員

我寫這專欄的目的，是希望讓你重新重視遊戲，並且從適當的遊戲態度中，與孩子建立良好的溝通、了解、關係。這正是「兒童為本遊戲治療法」的取向。

「兒童為本遊戲治療法」讓我遇上不同的小生命。有孤單、受傷、受了驚嚇、自我封閉、憤怒等幼小的心靈。與他們相遇，讓我們建立了寶貴的關係，他們在當中治療、成長。此刻，我想起一些治療中的經驗：例如某位沉默但內心充滿憤怒的小男孩，從他站在房間一角，沉默地背著我，以不同玩具進行互相打鬥，直至他可以面對我玩，並且開始打破沉默，發出不同聲音配合打鬥場面；再進而可以選擇更多不同的玩具和玩法，增加互動及信任；再到他可以扮演醫生病人、玩煮食遊戲，甚至請我吃……。

過程中，最讓我感動的，是他越來越開心，而且與父母關係大為改善。

遊戲治療的過程，普遍是每星期一次，每次50分鐘，我們固定在這「特別遊戲時間」見面，孩子通過在自編、自導、自演的自主遊戲中，盡情、自然和投入地玩。這個「玩」可不簡單，他在表達他的心聲、經歷、感受、需求、願望等等。漸漸地，他感到這治療關係安全時，便會打開心窗，讓我經歷他所經歷的，感受他所感受的，看他所看的，好奇他所好奇的，藉此了解他的世界，陪著他面對內心的憤怒、創傷、鬱結、恐慌、困難、挫折等等。

簡介「兒童為本遊戲治療法」

隨著不同心理治療理論興起，不同遊戲治療法也相繼發展，當中Virginia Axline (1947) 創立的「兒童為

本遊戲治療法」最為普及。她強調輔導者對兒童真摯的關懷、了解及接納，讓兒童在安全的輔導關係中透過遊戲盡情表達及探索自己的內心世界，化解鬱結，治療傷痛，強化心靈，重建自尊自信並健康地成長。她認為每位兒童都是獨特和值得尊重的，因為他們是有價值和尊嚴的個體。孩子與成人一樣，同樣渴望被人傾聽、了解、接納、信任和尊重。在遊戲室，孩子經歷被關注、陪伴、允許在安全和尊重他人的情況下按照其意願和方式玩耍，藉此自然地表達、抒發、整理、探索、重建他們的內心世界和找出內在資源去成長。

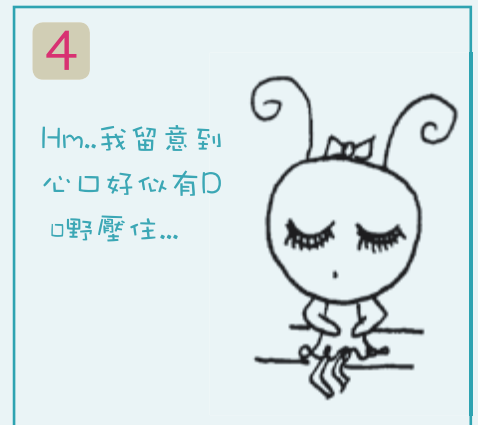
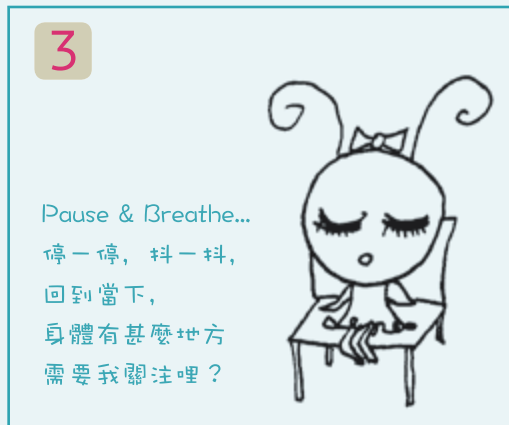
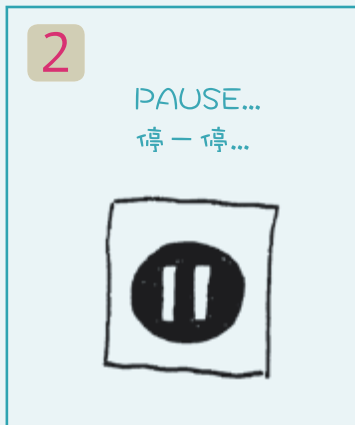
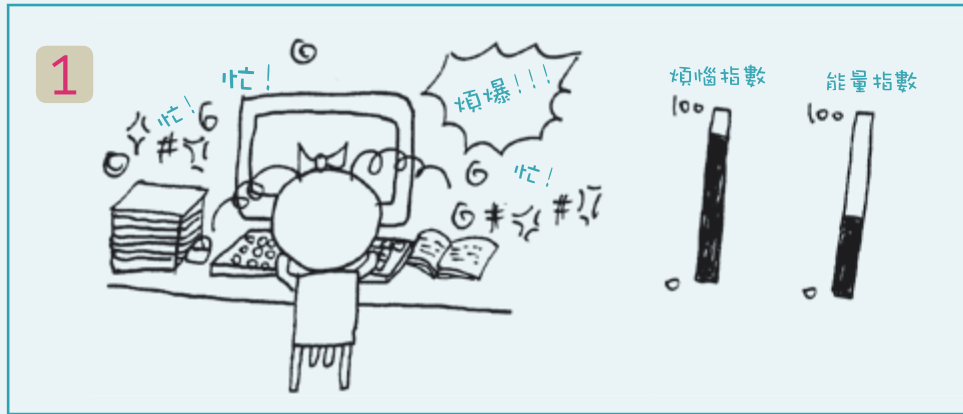
「兒童為本遊戲治療法」適合年約3-10歲的兒童。由於他們的抽象思維、語言表達、詞彙組織，以及明白複雜的問題、動機、和感受還在發展中，故此，遊戲是這個階段兒童最自然的表達和溝通方式。成立台灣遊戲治療學會的高淑貞教授²指出：「經過多年的試驗，遊戲治療已經普遍被公認是處理兒童情緒困擾最適當的諮商模式……相關研究均顯示，即使是身心健康的兒童也能受惠……」³。

在日後的專欄中，我們會更多談及這治療模式。而最重要的，是讓你更了解你的孩子，協助你建立與孩子更和諧和輕鬆的關係。

1. Froebel, F.(1899).Plays of Childhood. *The Education of Man*. (pp.54-55). New York : D. Appleton and Company.
2. 美國北德州立大學諮商哲學博士，遊戲治療和親子關係為其研究專長之一。
3. 蓋瑞·蘭爵斯：《遊戲治療：建立關係的藝術》，高淑貞譯（台北：桂冠圖書，1994），頁ix。



您今日PAUSE咗未？



心理分析

歐靜思姑娘
高級心理輔導員

心理分析

由第十六期通訊開始，心靈小天地會定期跟你們見面，主要介紹心理分析（Analytical Psychology）的理論和概念。對我而言，這是一個挑戰！因為描述理論並不是我的強項，這小天地是我的學習空間，而你們就是見證人。願意我們一同學習，對個人的心靈世界有更深入的理解和體驗。

我首先要說明，心理分析與精神分析（Psychoanalysis）是兩個不同的學派。前者是由榮格（Carl Jung）所創立，後者是由人所共知的弗洛伊德（Sigmund Freud）所創立。由最初接觸心理學和心理治療開始，我對深度心理學（Depth Psychology）已很有興趣，而這兩學派同屬深度心理學的類別。我認為弗洛伊德的貢獻是不能否定的，雖然無意識（Unconscious）不是由他發現，但他把無意識應用在臨床上的精神和心理現象，這是很大的突破。我曾經在另一篇文章中提到「無意識是神秘、豐富，就似從未發現的地下寶藏；它的神秘在於人對它不懂，它的豐富因為生活中沒處不在」（見誠信綜合治療中心第13期通訊11頁：生命之旅~心理治療師的成長路）。弗洛伊德確實開啟了我對無意識的探索。

榮格比弗洛伊德年輕十九年，他被弗洛伊德《夢的分析》所吸引，而結下深厚的友誼。可惜，榮格的理論發展跟弗洛伊德的愈走愈遠，那段友誼只維持了七年。弗洛伊德認為心理壓抑（Repression）的主要內容，是性慾或與其相關的事；而榮格認為並不如此，內容可以是性慾以外。我能體會那關係的破裂，對二人也是重大打擊。弗洛伊德很欣賞榮格，並認定對方是他學術上的接班人；當榮格在理論上提出與他不同，他感到個人權威受到威脅；最後寧可割捨喜愛的榮格，也要維持他的權威。當我讀到這部分，內心感到無奈，不斷問權威真的如此重要嗎？

我認為權威是中性，沒有好與壞，而是在乎人的態度如何。在治療關係裡，如果治療師的權威是讓受助者感到安全，以至在治療過程中可以開放內在心靈，面對創傷，這份權威是受助者的助力。相反而言，如果治療師的權威讓受助者感到自己的無能，而長期只是依附治療師，這份權威需要反思。治療師的權威，是要讓受助者成長，繼續前面的人生路。

榮格離開弗洛伊德之後，走進他人生的黑暗期。事實上，那次分離，榮格失去一段如父子般的關係，十分痛苦。榮格曾經在他自傳中提到，離開弗洛伊德之後，他失去了生命的方向，往後很長的時間，榮格在黑暗裡掙扎，從外在對弗洛伊德的移情，轉化為對內在心靈的追尋，痛苦和混亂的心靈才經歷自我治療。過程中，榮格的理論逐步地建立起來。對我而言，兩位學者皆是智者，他們在心理學的貢獻都是有目共睹的。

心理學的領域很遼闊，不同的學派擁有不同的理論基礎。在誠信綜合治療中心，有多位輔導員、心理治療師、臨床心理學家，他們的理論進路各有不同，是基於不同的專業訓練和個人性格。所以，沒有那學派是最好，只是助人者要找出適合個人的心理學進路，深入學習，對受助者必然有幫助。

在心靈小天地，我會集中向各位讀者分享心理分析的基本概念，包括：心靈（Psyche）結構——陰影（Shadow）、情結（Complex）、阿尼瑪和阿尼瑪斯（Anima and Animus）、原型（Archetype），性格類型（Typology），自性化過程（Individuation process）等。這平台並不是一個學術研究的空間，我會嘗試淺白地說明這些基本概念的意義，並希望在生命成長的層面上作出反思。



靈性與精神健康

陳熾鴻醫生

靈性、精神、健康、整合，可能的一個共通點，就是統統都難以定義。

我們對一些觀念的理解，有時真的難以給予一個天衣無縫的定義。但這又不代表我們不知道那是甚麼。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。在特定的文化環境之中，我們對這些觀念的理解會較為相若，一講就明。但是，如果文化背景不同，沒有一個共通的语言，就可能產生誤解，所以定義也有其重要性。

回顧黃德興醫生在研討會中引用Philip Shelldrake對靈性的定義：『靈性是對生命整全的進路』。黃醫生說明：「從身、心、社、靈的角度理解精神問題，靈性不是第四個層面，而是一個整全的要素……」；另外他也引用Sandra Schneider對靈性的定義：『靈性是一個有著意參與的自我整合，是自我超越及朝向終極意義的』，同樣指出靈性是人之所以整全的必須因素（見本中心第15期通訊頁3）。

講座另外一位講員陳霍玉蓮女士引用Psychology的字源分析，我們日常談及的心理學，原意正是指「靈魂的學問」（見本中心第15期通訊頁5），也可見靈性及心理是不可分割的整體。

這些論述讓我想起不少個案，例如一位經歷突然喪親的女士，她得知惡耗，晴天霹靂，六神無主，心如刀割，四肢無力，呼天搶地。你看到的，是一個在苦難中痛不欲生的人，你不會去拆解她的心臟功能

是否受損，或者她的神智是否健全，靈性是否軟弱。你以你的內心與她相遇，你感到她的悲痛。她是整個人都在這哀傷之中，她吃不下，不是因為胃病；她睡不著，不是因為情緒病；她時而以為親人仍在世間，好像聽到他說話，時而哭訴失去所愛的，看似很不一致，但這並不是因為精神分裂；她憤怒上帝為何這樣待她，不是因為她對上帝失去信心。她是一個哀慟的人。她可能經過很多年月，才漸漸從哀傷中走出來，但午夜夢回，仍然感到內心的空洞，不過她可能同時也對自己的經驗賦予某些意義，這意義因人而異，也不可以由別人加給她。是否這才是靈性的醒覺？我看也不是，她整個人在組織自己之中，她的身體在適應某些轉變，所有遭遇都在她的記憶之中，她會反思，會整理不同的生命片段，她的宗教經驗也會參與在這一過程之中，從一開始，她沒有一刻不是整個人在經驗。這是我所說的「全人」觀念。

套用完型心理學的觀點“the whole is other than the sum of its parts”（筆者註：the whole is more than the sum of its parts出自Aristotle的Metaphysics，心理學家Kurt Koffka指出原意並沒有多少之分，而是本質上不同。）指出人的意識是整體地認知而且會把不同的訊息整理組織。人傾向先看整體，或者同時看整體及其包含之部分。

看來，習慣把人肢解為不同的部分，可能是工業社會的副產品吧！我們能否還原基本，看出人是必然整合的？

本中心副主席李詠茜博士於2014年6月6日起接替辭任的麥基恩醫生，出任誠信綜合治療中心董事會主席。麥基恩醫生自2003年成立誠信綜合治療中心出任董事會主席至今達11年，領導著中心的發展，我們謹此衷誠致謝。

公開講座

中心於5月17日假元朗大會堂禮堂主辦公開講座「孩子困難 家長愁煩 怎麼辦？」，由本中心榮譽顧問，精神科專科陳方揚醫生主講「如何面對專注力不足的問題」及婚姻及兒童啟導中心教育學家區美蘭博士主講「讀寫障礙的認識與教導」，反應熱烈。中心已定於10月份舉行精神健康教育講座系列，分別以「情緒支援在身旁」及「治療層層疊」為主題，詳情請參閱宣傳單張！



元朗中心揭幕

每年三、四月間，中心董事、顧問、及專業團隊，都會停止一天的工作，騰出時間共聚，互有交流、回顧、前瞻。適逢元朗中心於2月中投入服務，董事會安排3月31日退修日當日在元朗中心進行簡單的揭幕儀式。眾同工外及當天的嘉賓陳一華牧師於濛雨下先後抵達元朗中心，小小的地方擠了30多人，為著能夠開展元朗天水圍屯門區的服務，我們感恩！

當日中午我們邀請了20多位嘉賓出席午餐講座，分別由陳方揚醫生及胡鳳娟臨床心理學家主講「抑鬱症可以預防嗎？」及「正負得正：正向心理學的啟示」，期望引起更多關注精神健康的預防工作。



活動預告

【靈性與精神健康】研討會2015

承接2013年11月第一次舉辦「靈性與精神健康研討會」，開展了哲學·神學·精神醫學·心理學·心理治療·輔導·牧養的對話空間，本中心謹定於2015年1月24日星期六假觀塘翠屏道3號基督教家庭服務中心禮堂舉行第二次研討會。今次研討會繼續由澳洲墨爾本蒙納殊大學 (Monash University) 醫學院精神科副教授黃德興醫生及資深臨床督導師、婚姻及家庭治療師陳霍玉蓮女士主講。

黃醫生的講題是「探討詮釋學在精神醫學與靈性對話中的角色」，霍女士的講題是「從心靈升沉的道路看精神健康」，並由本中心董事及榮譽顧問陳熾鴻醫生以「在學習心理分析治療過程中對靈性的反思」為回應。研討會詳情請留意本中心網頁www.allianceholistic.com.hk。

讀者如想重溫2013年「靈性與精神健康研討會」，講座DVD已於旺角基道書樓及本中心公開發售，歡迎查詢購買，電話：2815 5661。

「牧者支援及研習小組」

透過閱讀、分享、個案研習以及小組互動關係的建立，支援牧者的身心靈健康，並在牧養事奉中更能提供適切的輔導予有需要人士。小組定期進行，每期維持十個月。

導師：陳熾鴻醫生

日期：逢星期一（開始日期於面談時商議）

時間：上午10時至11時30分

地點：元朗壽富街55號元朗中心104室

對象：只限教牧或院牧，需面談甄選

人數：6-8人

費用：每節HK\$150（每月收費一次）

截止報名日期：2014年10月13日

開始面談日期：2014年10月20日

報名查詢：元朗中心 2187 2426

「輔導及精神健康個案討論小組」 （心理分析角度）

透過個案討論，支援助人者（例如院牧、傳道人、社工、精神衛生工作者及輔導員）更深入理解助人的歷程，務求使工作更有果效及深度。小組定期進行，每期四次。

導師：陳熾鴻醫生

日期：隔週的星期四（開始日期於面談時商議）

時間：上午11時至12時30分

地點：元朗壽富街55號元朗中心104室

對象：只限有做個案的助人者參加，需面談甄選

人數：4-6人

費用：每期HK\$600

截止報名日期：2014年10月16日

開始面談日期：2014年10月23日

報名查詢：元朗中心 2187 2426

「我有我故事」家長支援小組

要照顧有學習或發展困難的幼年子女，是非常吃力及具挑戰性的。所以，我們希望透過支援小組內的經驗分享、專題分享，讓家長們也可以照顧自己的情緒需要，互相扶持，讓家長及孩子都更快樂地成長。

負責人：郭麗芳姑娘（本中心心理輔導員）

日期：逢星期一（開始日期於面談時商議後決定）

時間：上午10時至11時30分

地點：元朗壽富街55號元朗中心104室

對象：有學習需要的小學生家長，需面談甄選

名額：6人

費用：每節HK\$90，全期6節

截止報名日期：2014年10月13日

開始面談日期：2014年10月20日

報名查詢：元朗中心 2187 2426

「輔導及精神健康個案討論小組」 身、心、社、靈整合治療的角度

透過個案討論，支援助人者（例如院牧、傳道人、社工、精神衛生工作者及輔導員）更深入理解助人的歷程，務求使工作更有果效及深度。小組定期進行，每期四次。

導師：陳方揚醫生

日期：隔週的星期三（開始日期於面談時商議）

時間：上午11時至12時30分

地點：元朗壽富街55號元朗中心104室

對象：只限有做個案的助人者參加，需面談甄選

人數：4-6人

費用：每期HK\$600

截止報名日期：2014年10月22日

開始面談日期：2014年10月29日

報名查詢：元朗中心 2187 2426

「漸進式肌肉鬆弛法」學習小組

肌肉緊張是我們與生俱來的危機反應系統中一部分。當人遇到危險，大腦機能就會自動轉到求生的範式，指令增加腎上腺分泌，刺激交感神經活動，使心跳及呼吸加速、血壓上升、瞳孔擴張、肌肉收緊，進入迅速行動的預備狀態，準備搏鬥，或者逃生。長期在這作戰狀態，使人疲勞、腰酸背痛、失眠，甚至引發心臟病、高血壓、腸易激綜合症等。所以，在急促的都市生活中，學習漸進式肌肉鬆弛法，尤為重要。

對象：1.任何感到身心疲勞、肌肉緊張、難以放鬆的人士
2.配合性治療：輔助正接受治療的各種焦慮狀態

時間：每節45分鐘，由本中心心理輔導員指導，以個別或小組形式進行均可（參加者亦可自行籌組）

費用：按節收費，每節HK\$500（每組最多5人）

報名查詢：可致電各中心查詢預約

旺角：2397 0798

上環：2815 5661

元朗：2187 2426

「心靈自覺」工作坊

心靈自覺（Focusing）是一個有效的方法助您面對不同的複雜感受。透過學習營造一個包容及接納的內在空間，去覺察、接觸、陪伴及探索自己當下此刻身心感受的過程，了解內心需要，從而調節情緒及提昇心理健康。此技巧不但能調適情緒，亦能應用於創作、決策及心理治療等。本工作坊將會透過教授不同心靈自覺技巧的步驟，協助參加者覺察自己對不同事件的感受與身體感覺的連繫，學習如何去接觸、陪伴及面對這些身心感受，並把此技巧融入日常生活中，活出真我。

導師：陳穎昭博士，本中心臨床心理學家

日期：11月7，14，21，28日，12月5日

時間：晚上7時至9時30分

地點：待定

費用：HK\$2500

形式：為期5次工作坊，每節2.5小時，包括講解、練習體驗、分享、家課練習

對象：18歲或以上，有興趣了解內在感受及需要，學習並願意積極培養及修練心靈自覺技巧，提昇身心健康的人士

人數：8人

報名表格可於中心網頁下載，報名查詢：上環中心 2815 5661

截止報名日期：2014年10月31日

「抑鬱路上的關懷」工作坊

透過此工作坊協助教會的信徒領袖對患有抑鬱症的人士有更深入的了解，從而幫助教會群體對他們有更適切的關愛和支持。

導師：陳偉基先生（本中心心理輔導員）

時間：逢星期六上午10時至中午12時

對象：信徒領袖（需負責/參與牧養或關顧服事者）

內容：了解抑鬱症患者，並關顧時的態度和原則

次數：全期3次

地點：在元朗或天水圍區內教會進行

人數：10人或以上

工作坊開始日期及收費可與教會商討落實，歡迎有興趣舉辦課程的教會致電元朗中心查詢，電話 2187 2426。

精神健康急救證書課程（MHFA）

精神健康急救，與一般生理急救之理念大致相同。受過「精神健康急救」訓練人士在遇上突發精神事故，而又未能即時獲得專業治療時，可即時提供援助，防止當事人進一步惡化。本課程為一證書課程，參加者修畢全期課堂（共12小時）將獲發「精神健康急救基礎課程證書」，此證書獲澳洲墨爾本大學精神科學系ORYGEN研究中心認可。

課程內容：

- 簡介常見之精神問題，包括：抑鬱症、焦慮症、物質濫用及重性精神病等；
- 協助學員辨識精神問題及危機出現時的表徵，並於合適情況下介入；
- 介紹精神健康急救的五項重點工作，使能在問題進一步惡化前，對當事人提供適當的支援。

導師：陳穎昭博士，本中心臨床心理學家

形式：為期四節，每節3小時，全期共12小時，包括講課、小組討論、影帶示範、角色扮演及練習等

對象：18歲或以上，有興趣學習精神健康急救人士

人數：30人

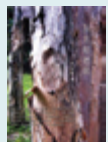
* 本證書課程可按個別機構或教會的需要及時間籌組或合作開辦。詳細課程內容載於本中心網頁，歡迎登入瀏覽，查詢電話 2815 5661。

書冊、 光碟介紹

以下是中心顧問參與著作或策劃的出版，如讀者有興趣，可直接向書室購買，或在中心洽購。



「重返精神健康路」
作者：李永浩博士、李詠茜博士
出版：零至壹
認識精神分裂症及其正確的康復觀念，讓患者重返精神健康路



「為自殺把脈」
作者：何定邦醫生
出版：花千樹
從精神醫學的角度看自殺現象，啟發多一個視點去理解生命。



「四點鐘的驚恐」
作者：何定邦醫生
出版：花千樹
寫給父母、老師、社工的書，從精神科醫生的角度解釋過度活躍症究竟是什麼一回事。



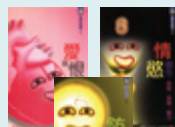
「病態賭博」
作者：陳玉麟醫生
出版：基督教文藝出版社
分析病態賭博的成因及後果，透過理論及個案提供切實可行的治療及輔導方法。



「都市精神病系列：古靈精怪-重症精神病解碼」
作者：李耀全博士、麥基恩醫生、陳玉麟醫生
出版：環球天道傳基協會
透過剖析較為重性的精神病個案如精神分裂、妄想症、創傷後壓力綜合症等，增加讀者對精神病的認識，除去不必要的誤解。



「解開抑鬱」
作者：李耀全博士、賴子健醫生、陳玉麟醫生、陳熾鴻醫生、李詠茜博士、湯國鈞博士、陳幼莉女士、鍾吳麗娟女士、康貴華醫生、麥基恩醫生、沈孝欣醫生、林添德先生、陳文長醫生、許徐春華女士、勵楊蕙貞博士
出版：突破出版社
本書集多位專業人士，包括醫生、心理學家、專業治療師的知識和心得，從不同角度看人生階段抑鬱的困擾、成因、表徵及治療方法，有助讀者正確了解及預防「抑鬱」。



全恩心窗系列
作者：李耀全博士、麥基恩醫生、陳玉麟醫生
出版：環球天道傳基協會
小書系列，輯錄自2007年起，作者於報張專輯「談天說道」中的專欄「全恩心窗」，包括：「愛與恨」、「情與慾」、「苦處逢生」、「防與治」，透過真實個案，看不同階段及處境出現的精神心理問題，從精神醫學及心理輔導的角度回應受情緒困擾者，亦幫助讀者正確認知精神病。



「靈性與精神健康的整合」研討會
輯錄透過專題講座，看靈性與精神醫學、輔導及第三代心理治療的整合。



“Relaxation Exercise”
出版：恩跡（資料整理：陳熾鴻醫生）
透過有系統、循序漸進的練習方法掌握「鬆弛」的秘訣迎接生活種種壓力。



“17 in One”
出版：恩跡
年青樂手以鋼琴演奏經典詩歌再譜動人樂章，可有助進一步的靜修及鬆弛。

主辦



婚姻及兒童啟導中心



誠信綜合治療中心

精神健康教育

「講座系列」

10月4日

講題

情緒支援在身旁

亂了，點算？—精神亂了，援助何尋？

講員：楊明康醫生（精神科專科醫生）

講題

少年不知愁滋味？！

講員：陳穎昭博士（臨床心理學家）

14:30
|
17:30

10月11日

講題

治療層層疊

讓藥物治療與心理治療結合

講員：陳熾鴻醫生（精神科專科醫生）

講題

兒童為本
遊戲治療簡介

講員：梁趙穎懿女士（心理輔導員）

14:30
|
17:30

元朗大會堂禮堂 元朗體育路四號（輕鐵豐年路站）

免費講座 座位有限 報名留位請即致電 2815 5661

講員介紹及講座詳情可參閱講座海報或登入中心網頁

www.allianceholistic.com.hk