



診斷迷宮

■ 陳熾鴻醫生

**「有了正確的診斷，才有正確的治療」，是醫學界一條金科玉律。
看似簡單，其實複雜得多！**

有人比喻診斷為一個偵查過程，從蛛絲馬跡追查病理、病源。也有人比喻診斷為拼圖，把看來大同小異、又沒有意思的小塊，結合成一幅完整的圖畫。事實上，視診斷為一個過程，比較接近事實。

以急症室的經驗為例。病人肚子痛得要命、腹部摸來像一塊硬板、發燒、血壓下降。我們可診視之為「急性腹」，可是他究竟患上腹膜炎、或是胃潰瘍穿了、或是大腸癌被弄破了、或是創傷性內出血？這統統不能確診。我們可要忍耐一些無知，唯一的決定是他需要一個緊急的處理、密切的照料。我們需要為病人作靜脈輸送，穩定血壓，抽血化驗。在等待報告同時，更可能需要使用抗生素，或者外科手術等治療。診斷仍未確實，但摸著石頭還是要過河！

先進的醫療科技可以大大減低無知的焦慮及風險。例如病人可以立刻接受一些掃描的檢查，看有沒有腹部積水，或大腸瘀塞，甚至腫瘤。然而，最終的診斷還是有待病理報告、細菌培植結果等。

要快、要準，是我們對診斷的要求。然而，相對於身體的疾病，精神醫學診斷——對精神狀態、情緒、思想、行為背後的病理、病源的定案——距離這些標準更遠。

要減低期望的落差，我們必須看一看精神科診斷的一些本質。

首先，精神科診斷，諸如恐慌症、重鬱症、精神分裂、妄想症等，都屬於描述性的症狀組合，診斷本身並未對疾病背後的成因作出解釋。研究人員用了很多精力、時間，累積了多年的經驗，釐定了某些症狀組合的條件，要符合這些條件才可判斷該疾病。例如：重鬱的病人不單要有憂鬱心情，或對事物失去興趣或喜樂；還要有列舉的九項症狀中的五項，加上其嚴重性是導致重大個人的痛苦或損害他在社會、職業等功能，還要持續超過二週；並且非因一般的身體疾病、或藥物等因素而產生，亦非僅為哀慟親友離世，才符合重鬱發作的斷症準則。（按美國精神科學會出版之診斷及統計手冊第四版DSM-IV）這些準則既協助醫療或研究人員達致診斷的一致性，有助專業溝通及研究，亦可避免一些正常的情緒反應（如哀慟），被誤診為重鬱症。然而，這診斷本身，仍然只是症狀組合的描述而矣。



誠信綜合治療中心
Alliance Holistic Care Center

本期內容專題：

診斷迷宮

陳熾鴻醫生

我要輔導嗎？

譚日新先生

婚外情淺析

吳張秀美女士

創造扭轉關係的空間

梁趙穎懿女士

新同事介紹：

中心動態介紹：

香港中心

香港上環干諾道中 130-136 號
誠信大廈 706 室
Room 706, Alliance Building,
130-136 Connaught Road Central,
Hong Kong.

電話 Tel : (852) 2815 5661
傳真 Fax : (852) 2815 2119

九龍中心

九龍彌敦道 655 號 1205 室
Room 1205, 655 Nathan Road,
Kowloon.

電話 Tel : (852) 2397 0798
傳真 Fax : (852) 2787 3069

電郵 E-mail : ahccenter@yahoo.com.hk

督印人 : 李詠茜博士

編輯委員 : 譚日新先生
謝翠瑩姑娘
歐靜思姑娘
梁趙穎懿女士
吳張秀美女士

Alliance Holistic Care Center is fully
owned by Alliance Star Limited.

引伸而及，我們對一位受助者的了解，不能、亦不應停留於診斷。例如一個人突然感到心悸、出汗、發抖、窒息、胸痛、頭暈、害怕自己會猝死，類似的經驗在短期內已經發生了很多次，每次出現都很突然，並且急轉直下，在不出十分鐘之內，他已經感到像無法支撐下去，要急忙求救。他的症狀可被診斷為恐慌發作。如果他沒有可解釋之生理因素(如藥物或甲狀腺亢進等)，沒有其他精神病症，又沒有其他畏懼的表現，他可被診斷為「未伴隨懼曠症之恐慌性疾症」。然而，十個同被如此診斷的病人，卻可能有十個不同的誘因。有人可能在事業上出現了很大的危機，有人可能面對一些重大的取捨，有人似乎找不著誘因，後來才醒覺父親就是在這年紀心臟病突發去世，也有人因性格畏縮卻要面對重大改變。

有見及此，醫學界亦引用了一套多軸性的診斷模式，藉以能更全面了解及評估病人的狀況。第一軸是我們一般視為診斷的疾患，第二軸是人格及智能的描述，第三軸是相關或不相關的身體疾患，第四軸是心理社會及環境的問題，第五軸是功能的評估。

要完成對病人的評估，作出診斷往往並非一蹴即至。有時醫生要像急診般對病人所呈現的問題作出判斷。例如：一個二十出頭的少女，突發地出現思緒混亂，語無倫次，究竟她是患上狂躁症、類精神分裂的疾患，屬於歇斯底里般的解離性疾患、抑或是腦疾？醫療的技術如驗血、腦電圖、腦掃描等，可以幫助我們斷定一些身體的疾病。偶爾地上述的病人可能患上紅斑狼瘡，但大部份的情況卻要等待事態的發展。此刻，醫生的對症下藥，往往是對「症狀」，而不是對「確診」。精神的錯亂、停不了的思想，或是多天未曾入睡，都需要用藥物先控制下來。當病人回到較現實的狀態，我們才能進一步了解她當時，或事前的經歷。當然病者家屬提供的資料對斷症也很有幫助，然而她內心的世界，當時的感受卻是別人難以揣測的。

在急性的病患中斷症，需要格外小心謹慎。慢性的疾患，因已經有了一段時間，病徵比較明確，病情的進展，是否有起有伏，是否有後遺現象，是否導致性格及行為的變化等資

料，可有助我們作一個更精準的診斷。再者，慢性的病患者已經病了一段時間，對診斷的要求也不這麼著急，可以先建立好治療的關係，慢慢了解病人，才確定病症，了解誘因。急性病症，往往因資料不足，病情未完全顯露，較易「誤判」，最好還是以「臨時診斷」觀之，待日後一步一步澄清作實。

「誤診」確是病人或家屬對精神科診斷的一大恐懼，但問題在於對精神病診斷的標籤恐懼，多於懼怕治療上的出錯。正如上述，用藥可以是對「症狀」而不是對「診斷」，但是背負著「精神分裂」之診斷卻非同小可。經驗中就有一些人因為這診斷放棄了學業、或者不敢成家立室。背後當然是對「精神分裂」的誤解，以為無可救藥，或者不能自我照顧等。其實「精神分裂」的診斷亦是症狀組合，有人預後較好，有人預後較差，需要長期觀察，分析遺傳因素、家庭關係、性格傾向、社會支持、功能狀況、病識感、治療反應、是否有後遺症狀及復發歷史等。在這些評估過程中，亦要了解病人的反應及感受，作出回應，目的是協助他對於自己的狀況有合符現實的掌握，而不只是接受一個標籤，才能減少他們的恐懼，甚至抗拒。

當然，「誤診」也有另一面，就是不能作出應有診斷。這也往往基於病人對「被診斷」，「被標籤」的恐懼，使他們傾向否認病徵及接受治療，使一些明明可以醫治、或者最低限度可以受控制而不致惡化的情況，得不到適切的治療，真是可惜！這往往亦累得家人日夜擔心，憂慮成疾。

最後，作為一個小結，我們認為診斷是一個過程。作為醫學的進路，診斷有其重要的價值，亦有其危險性。診斷不應只是一個標籤，亦不應被視為無上權威。以目前的認知程度，精神科的診斷只是症狀組合的描述，有助醫護人員溝通，亦有助我們對精神、思想、行為、情感的病態有更深入的研究及理解。在面對受助者的申訴時，最重要還是明白他的困擾，協助他了解問題所在，讓他更全面地、更準確地掌握自己的現況，實事求是的解決問題。所以，診斷的結果，不是一個名稱，而是一幅圖畫；診斷不可能是寥寥數字的定案，而必須是多角度、全方位的了解。



我要輔導嗎



■ 譚日新 心理輔導員

是 什麼吸引你看這篇文章呢？心情經常不大好？腦中泛起很多負面的思緒？工作不順利？還是與家人、朋友關係不和？假如你正想到自己或身邊的人是否需要接受輔導，但又不大了解心理輔導是什麼一回事，希望你看完這篇文章後，能對它有一個基本的認識。但假如你對心理輔導已有基本的認識，希望這篇文章可澄清一些你對它的誤解。

心理輔導是甚麼？

有別於藥物治療，心理輔導¹是一種以心理學為基礎，從而發展出來的談話治療法(talking therapy)，大部份的心理輔導方法對於不同心理困擾都有研究和臨床實務証明其有效性。而心理輔導之目的是幫助求助者改善其心理困擾，常見的有下列幾方面：

成人方面

- 行為： 極度整潔、經常重覆不願的行為、過度工作、自毀或傷人等。
- 情緒： 抑鬱、過度興奮、焦慮、過份擔心等。
- 思想： 負面/過分正面、過度自責/自覺重要、重覆出現不願的困擾思想、多疑、看到或聽到一些幻覺、偏激或過份簡化等。
- 身體： 由精神、情緒問題或壓力引起之皮膚問題、痛症、心跳加速、呼吸困難、身體麻痺、嘔吐、失眠/過睡、暴食/過度節食、月經失調等。
- 性格： 過分依賴或疏遠別人、難與別人建立健康穩定的關係等。
- 人際關係： 戀愛或婚姻相處問題、離婚、婚外情、家庭暴力、親子教養、工作中上司下屬關係、朋輩關係、教會中肢體或長執間出現問題等。

青少年方面

學業問題、操行問題、暴力、濫藥、朋輩排斥、戀愛和性問題、性別或自我價值身份困擾等。

兒童方面

不願上學、很怕離開家人、過度活躍、大小便失禁、怕黑、被家人在身體、情感或性虐待之後遺症等。

心理輔導進行的方式

一般是求助者與一位受過專業訓練²的心理輔導員，在一個特定的時間和空間³建立一份治療關係，而這治療關係是以求助者為中心的一份單向關係，與一般家人和朋友所建立之雙向關係不同。在這個基礎上，輔導員會幫助求助者面對其心理困擾，達致一同訂立的治療目標。

至於我們在電影裏，慣常會看到求助者在輔導房內躺在一張「半臥床」上，現在除了一些心理分析學派之外，大多數求助者和輔導員也只會坐在椅上。而在這個治療環境下，心理輔導員和求助者也要遵守一些基本守則。在心理輔導員方面，需要遵守其專業守則，例如保密守則：即除涉及自殺、傷人、法庭要求，又或在求助者的同意下，求助者的談話內容會被保密。而在求助者方面，假如是面談輔導，則需要預約、付費⁴及準時出席面談等。

心理輔導的過程

一般來說，心理輔導是透過一個進程(process)去幫助求助者，當中包括有：

開始階段：求助者與心理輔導員建立良好的輔導關係。通常在首次面談中，輔導員會開始評估求助者的問題，因而了解其個人背景資料如家庭、成長歷程、近期工作與家庭情況等，以幫助輔導員了解問題的性質，從而與求助者訂立輔導目標和治療計劃。

中期階段：求助者與心理輔導員一同嘗試、進行和邁向輔導的目標。而有不少求助者在這個階段(或在開始階段)談及其困擾時，會掀起一些負面情緒，有時甚至在感受上會覺得輔導後更差。如有這情況出現，求助者應告知輔導員，以致能作適當處理。

結束階段：幫助求助者鞏固已達到的輔導目標。預備、接受和面對與輔導員結束治療關係，和學習完結輔導後獨立面對其問題。

心理輔導的形式和種類

在香港，不同的機構會按照其宗旨提供不同的心理輔導服務，分述如下：

個人輔導：這是最常見「一對一」的面談方式。

小組輔導：特別適合一些在人際相處上有困難的人士，透過小組中的人際互動，幫助求助者在安全的小組環境下，更了解自己 and 別人在人際中的異同，從而在情緒、想法、行為和關係上作出改善。

戀愛、婚姻及家庭輔導：

幫助求助者處理戀愛、婚姻、親子或家人關係的問題。一般來說，求助者和有關的家人也會一同出席面談。

兒童及青少年輔導：

除了談話外，有些心理輔導員會運用一些活動達致治療效果，例如遊戲、音樂、繪畫、沙盤或歷奇活動等。

婚前輔導：幫助準婚人士預知婚姻中的困難，能作出適當的準備、安排和處理。

危機輔導：幫助求助者、家人或朋友去處理即時的危機，例如自殺、家庭暴力、精神病發作等。另外，亦會在創傷事件後，對受害者的家庭、就讀之學校或工作之機構等舉辦解說會。

電話熱線/網上輔導：

解答一些求助者即時或處境性的問題。如有進一步需要，或會轉介至其他形式的輔導。一些防止自殺的機構會提供二十四小時的熱線電話服務。

學業/擇業輔導：

在學業或工作上提供適切的資訊，有需要時會進行一些相關的心理和氣質測驗，幫助求助者作出適當的選擇。

戒癮輔導：幫助求助者戒除一些上癮行為，包括毒品、賭博、煙酒、或其他的成癮行為。

性治療：為求助者解決在性心理、思想或行為上之困擾，常見的有夫婦性困擾、性功能障礙、性屬身份困擾等。

心理輔導要進行多久？

除了一些危機輔導(例如：自殺)或教育性輔導(例如：婚前輔導)可以在幾次，甚至一次內完成，傳統的短期心理輔導一般也要數節至三/四個月不等，而較長的可多至一年或以上，視乎求助者問題的性質和期望。一般來說，求助者的問題是在短時間內出現，不涉及生理因素或深遠的歷史成長因素，則透過短期輔導作出改善的機會較高。但若是求助者的問題是已有一段頗長的時間，涉及情緒或精神病患，又或在成長中長期受到困擾，例如長期受虐待、形成嚴重性格問題等，則可能需要較長的輔導時間，有些可能再要配合藥物治療，才有明顯的成效。但就算是這樣，求助者亦可在開始訂立治療目標和計劃時，向輔導員講出其意願和期望，訂立一些短期目標，達致後可考慮完結，待日後有需要時再尋求幫助。

促進輔導成效的因素

一般來說，心理輔導的療程能否達致理想的效果，下列三方面因素非常重要：

求助者方面：求助意識是否夠高？還是被別人強迫前來？能否接受心理輔導員所運用的方法？能否與心理輔導員建立良好的合作關係等？

心理輔導員方面：

對求助者問題相關的認識、訓練和經驗是否足夠？其方法是否為求助者所接受？能否與求助者建立良好的合作關係等？

治療關係方面：

彼此是否能建立一份互信的治療關係，在這個基礎上一同合作，達致輔導的目標等。

誰人需要心理輔導？

近年來在心理健康方面，正如醫學一樣，已積極提倡預防性的保健療法，例如正向心理學、積極心理學等。一般人可以在參與心理健康的教育講座、工作坊或成長小組後，在情緒/焦慮管理、應付壓力、戀愛、婚姻或親子關係等方面有所增長，不用待問題很嚴重才處理。此外，亦有些人會選擇面談的心理輔導達致這些目標，如自我認識、成長和性格更完整等。

另外，如果我們發現自己、家人、鄰居、朋友或教會的肢體，雖然表面上仍能保持日常上班、飲食或睡眠等的基本運作，卻在情緒、思想、行為、性格或人際相處上出現以上提及的困擾，甚至已去到損害身體、影響工作或家人關係、自己或別的人生安全等地步，若已嘗試解決但仍未有改善的話，應積極考慮尋求專業人士的幫助，一同面對和解決困難。

對於一些精神或情緒病患者，心理輔導更可幫助他們和家人更多了解、適應和接受其精神或情緒病患，澄清病者與家人因誤解而形成的衝突，例如抑鬱症的病人經常被家人認為很懶惰，家人往往會出於好意而催促病人要更積極，病人往往會覺得不被明白，因而產生不少衝突等。另外，心理輔導亦可幫助病患者消滅其病徵或更有能力面對病徵所帶來的困擾，繼而重新投入正常的工作和家庭生活。例如某些精神分裂症的病患者，需要學懂分辨妄想、幻覺與現實的分別，及減低因這些病徵所帶來的困擾，如經常覺得別人在談論他而不敢外出、不上班或經常懷疑別人會害他等，這會令病患者因這些病徵帶來工作或人際相處上很多問題。

總 結

其實，相對十多二十年前，現今香港人對心理輔導一般的認識已經提高不少，這要歸功於一些本地熱心於推廣普及心理和精神健康教育的專家們，亦有一些知名人士願意站出來承認有心理、情緒問題，分享求助的經過和感受，以至不少人在情緒和精神出現問題時，願意求助的心提高了。可是，筆者在輔導室、電話查詢或閒談中，仍被問及以下的問題：「心理輔導係嘅嘢？」「傾吓計就可以改變啦？」「見輔導係唔係一定要趟在牀上？」「見輔導嘅人係唔係好有問題、心理變態呢？」「同家人、朋友傾有嘅嘢唔同？」「見咗輔導好似重差咗？」等。希望讀者在看完這篇文章後，對這些問題已經有一個基本的認識，甚或希望因而可以減低或避免一些可能會發生在我們或身邊之人的慘劇，這已達到筆者寫這篇文章之目的了。



* 註 解：

1. 有些心理學家將心理輔導 (Counselling) 和心理治療 (Psychotherapy) 區分，認為心理輔導是幫助一些問題較輕微和正常的人，而心理治療則是幫助一些情況較嚴重或患有情緒/精神病的人士。有些則不同意這樣的區分，相信當中沒有一條明顯的界線，去分辨正常與不正常、輕微與嚴重，更索性把兩個名稱交換使用。不管我們接納那一個定義，相信只是程度問題而已。為了簡化起見，筆者在文中皆以心理輔導為統稱。
2. 在香港，專上學院、大學或神學院也有開設不同類型的輔導課程，當中有證書、文憑、學士、碩士或博士學位等，訓練重點可應用在醫療機構、學校、社區或教會等，而有些訓練是多運用個人輔導取向，有些則著重家庭或婚姻輔導取向。
3. 常見的是一星期一次約50分鐘於輔導房的面談。
4. 收費會視乎是「政府資助機構」和「私人機構」而有所不同，情況像看公立醫院醫生和私家醫生類近。



主辦機構



ALLIANCE HOLISTIC CARE CENTER
誠信綜合治療中心



協辦機構



孩子成長中的

Psychosexual development?

Resilience?

Suicides?

危機

第一講

情緒及行為問題——青少年面對的成長障礙

講員：何定邦醫生（資深精神科醫生，香港大學醫學院榮譽臨床副教授）

第二講

青少年自殺行為的評估與介入

講員：何定邦醫生（資深精神科醫生，香港大學醫學院榮譽臨床副教授）

第三講

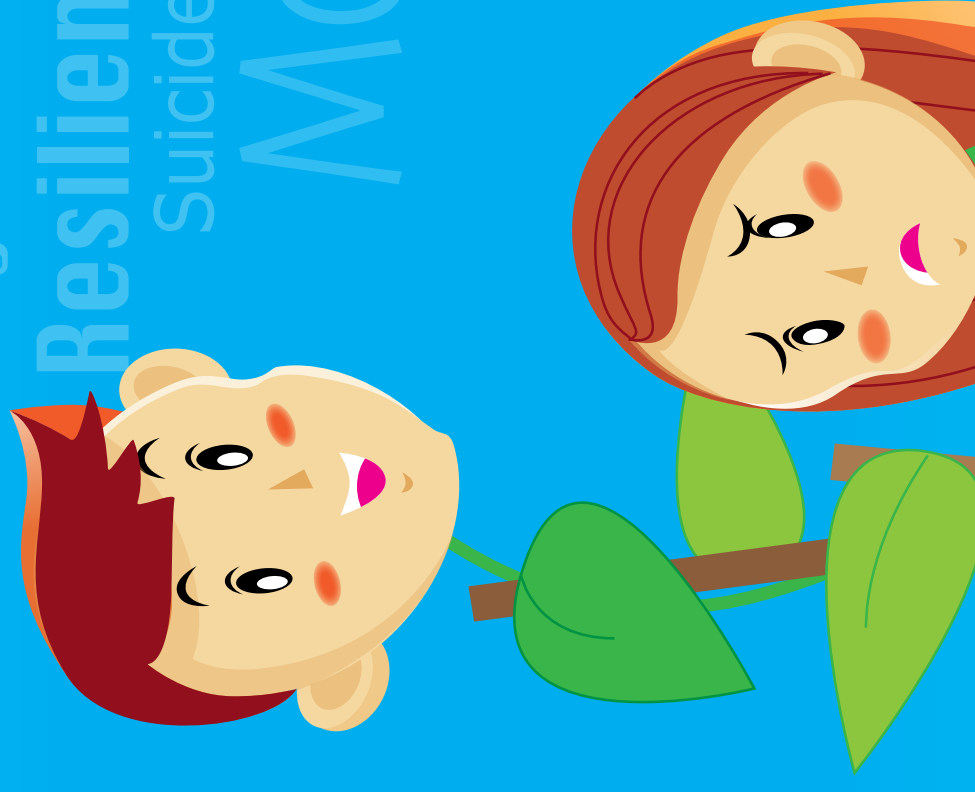
如何促進兒童及青少年健康的心性發展

講員：康貴華醫生（資深精神科醫生，新造的人協會會長）

第四講

如何提升兒童及青少年的抗逆能力

講員：李詠茜博士（資深臨床心理學家，香港大學心理學系助理教授）



日期及時間：2008年5月3日(星期六)
上午：9時至12時30分
下午：2時至5時

對象：社工、教師、輔導員、教牧及其他助人工作者

地點：基督教家庭服務中心，九龍觀塘翠屏道三號一樓演講廳

收費：全日講座：每位 \$350 (費用包括茶點，不包午餐)

二人或以上同時報名優惠：每位 \$300

半日講座：每位 \$200

支票抬頭：Alliance Star Ltd.

提早報名優惠期：31/3/2008 或之前報名者 (全日) 每位 \$300

報名方法：請填妥報名表，連同支票寄往九龍彌敦道 655 號

12 樓 1205 室誠信綜合治療中心，許小姐收

會場地圖：請從網頁下載

http://www.cfsc.org.hk/booking/67_PHOTO.gif

查詢 / 索取報名表

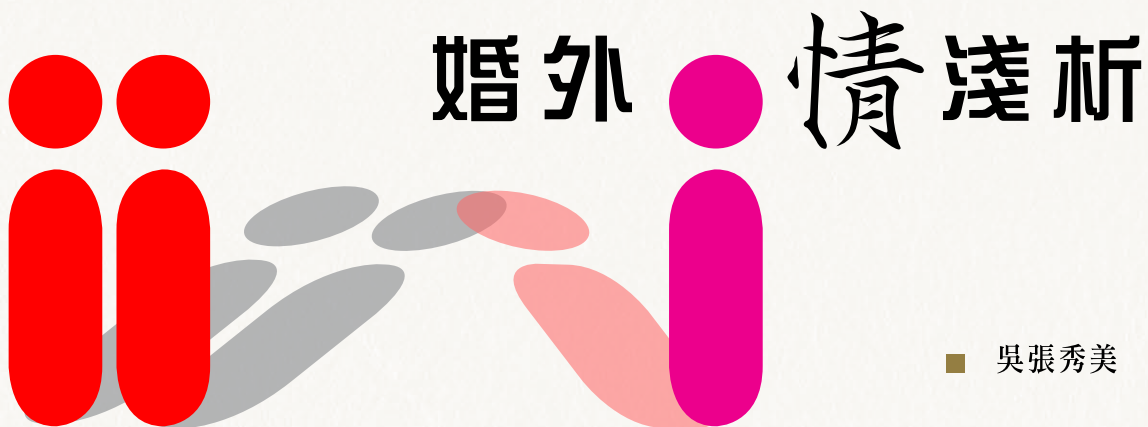
電話：2397 0798

電郵地址：ahccenter@yahoo.com.hk

名額有限，報名從速，恕不接受即場報名



婚外情淺析



■ 吳張秀美 心理輔導員

婚姻是夫婦二人所獨享的親密關係，若曾有任何形式的「第三者」出現^(註一)，夫婦穩固及親密的關係必然大受影響，所以二人要齊心合力面對第三者的困擾，互相滿足的婚姻生活才能重現生機。

若 第三者的出現而發展至「婚外情」，其對婚姻的破壞性往往是「涉外者」^(註二)所未能預料。大部份涉外者於發展婚外情時，多沒有計劃放棄原有的婚姻，或只存著「給自己一個假期」的態度，所以沒有慎重思考可能的後果：包括配偶發現後激烈及失望的情緒反應，甚或分居以致離婚等行動。

現在先集中探討婚外情的成因，讓讀者作參考，以檢視婚姻現況，及改善婚姻的向度；另一方面，亦讓曾經歷婚外情的夫婦明白箇中原因，從以減輕不必要的自責或內疚。

遠因

台灣學者簡春安教授(1997)認為夫婦關係在以下七方面出現困難時，自然容易成為婚姻的缺口，讓婚外情乘虛而入：

溝通問題

很多婚姻專家皆認為不良溝通是婚姻的頭號殺手。

婚姻維護能力不高

若持「合則來，不合則去」的婚姻觀，自然容易有一夜情、婚外情等事發生。

情緒成熟程度不高

即EQ不高，將負面情緒發洩在配偶及子女身上；或疑心重重，影響夫婦心靈親密關係的建立。

角色協調不當

面對社會及經濟轉變，「男主外，女主內」及「丈夫為家庭經濟支柱」的思想備受衝激。因應經濟及環境的需要，若夫婦角色未能靈活協調，並彼此尊重及肯定各自在家庭中的貢獻時，關係自然大受影響。例如失業丈夫不甘心留在家中照顧子女，讓妻子安心工作，夫婦只會常吵鬧，彼此怨恨。

性生活不協調

夫婦性生活猶如婚姻的溫度計，反映關係滿意程度。性生活不協調或不滿足，容易令丈夫感挫敗，以致向外尋求性滿足。

觀念與認知衝突

夫婦若缺乏共識去處理二人在信念及價值觀上的分歧，生活上容易產生衝突，甚至權力鬥爭，怎能有滿足的關係？

問題處理技巧不良

面對困難或危機，如失業、負資產、生、老、病、死等，夫婦若處理不當或未能同心應付，大大影響關係，令婚姻蒙上陰影。

我們不是生活在孤島，乃是與社會息息相關。在大眾傳媒的耳濡目染下——只著重感覺、個人主義、想做就做、「不在乎天長地久，只在乎曾經擁有」等風氣，大大影響價值取向不穩固的成年人及成長階段的青少年，令道德規範放鬆。他們(無論單身或已婚)不計較成為第三者，甚至主動採取攻勢約會已婚異性；而已婚人士亦沒有慎思約會或應約另一個異性的含意(implication)及可有的後果。而北上公幹面對燈紅酒綠的引誘更令已婚男士難以抗拒。

人是需要關係(relational)，亦渴求親密關係，若婚姻關係不滿足，而社會風氣及文化對婚外情愈來愈被默許，內心空虛的已婚人士若不謹慎自守，就容易陷在婚外情的網羅。

近因 (誘發婚外情的處境) (註三)

個人與家庭的轉捩點

a · 婚姻成長進程

面對婚姻不同的階段所帶來的變化，夫婦需要彈性回應自己及配偶的需要，不然就會出現不滿足、不協調等問題，以致夫婦一方或雙方感心靈空虛，有意或無意被第三者來填補。例如蜜月過後，衝突容易浮現，因新婚夫婦要適應及協調二人不同的生活習慣及處事方式；孩子出生容易成為家庭中心，以至忽略夫婦個人的身心靈需要；空巢期夫婦需要重新適應沒有孩子的生活方式較易感覺空虛。

b · 環境變遷

因移民或工作，令夫婦天各一方，二人分別單獨面對各樣挑戰及壓力，內心空虛及孤單，容易讓婚外情入侵。

c · 中年危機

人到中年夫婦正直重新尋索和建立自我的過程，若同時面對孩子的風暴少年期，壓力極大，大大考驗夫婦能否互相扶持，並同心協力面對危機。而中年人或多或少面對工作上個人能力被試測，部份人以吸引另一位異性來肯定自己的價值或魅力。有研究顯示這是婚外情的最高風險期。(註四)

內心深處的渴求

當人對逝去的雙親或家人有極親密的感情，或被逼分手後對舊情人仍念念不忘，若有一個外型或性格近似的異性出現時，人就容易不自覺地將感情投射在他身上，容讓婚外情發生。(所以失戀或失去至親，實需要足夠時間處理哀傷。)

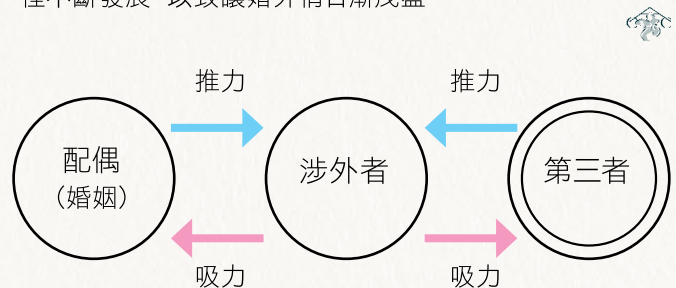
近水樓台，日久生情

當二人不斷有機會接觸，甚至一起為一目標(或企劃)而努力奮鬥，若加上很多心靈的交流，感情就容易油然而生，所以極多婚外情是在工作場所或緊密的社交圈子發生。這與香港明愛家庭服務就其婚外情問題熱線用者的研究之結果吻合(2002)(註五)。網上聊天室等平台，亦提供表面似乎很安全的地方(因為沒有真實的接觸)，讓人自由的舒發情懷，但亦製造了不少網上情緣，以致發展至婚外情。

總結

筆者借用簡春安教授提出「夫妻間的推吸失調」論來總結

引起婚外情的因素：不滿足的夫婦關係、社會風氣等可算是配偶(原本婚姻)的推力，而對子女的责任、配偶的優點等是婚姻的吸力；第三者的吸力來自其比配偶優勝的地方(如年輕貌美、新鮮感、耐心聆聽)及近水樓台，其推力是婚外情令涉外者有內疚、第三者性格弱點於熱情過後漸浮現。正常來說，配偶的吸力大過推力，婚姻自然穩固及滿足，縱然第三者有吸力，但推力亦很大時，婚外情終不能成事。若配偶的推力大過吸力，加上第三者的吸力大過推力，而涉外者正處於婚姻成長進程某特別階段(如空巢期)、或經歷環境變遷或個人內心很脆弱的時刻，婚外情就有土壤產生。但筆者認為終究涉外者的個人道德、婚姻觀及其意志力是最重要的取決因素令婚外情能否植根。縱然有第三者的吸力(包括朝夕相對)，及婚姻的不滿足，但「可能成為」涉外者能委身婚姻的承諾、堅守原則(如不向配偶以外異性分享情感的需要，不單獨去關懷另一個異性)、意志力強，也能毅然拔出婚外情的幼苗，不讓其根繼續在土壤裡不斷發展，以致讓婚外情日漸茂盛。



註一：在婚姻生活內，任何人或物需要或吸引夫婦其中一方的關注，以致令配偶的需要被忽略時，他或它就成了婚姻內的「第三者」。這「第三者」可能是兒女、父母、工作、嗜好興趣或另一個異性。

註二：「涉外者」是指那發展婚外情的一方，而「配偶」就指沒有婚外情的一方。

註三：參考香港資深婚姻輔導員黃麗彰女士的見解。

註四：香港明愛家庭服務先後於1995及2002做婚外情研究，發現婚外情發生於婚姻的十五年(平均)及十一年。

註五：引發婚外情的因素：近水樓台，日久生情69%，婚姻關係平淡57%，受第三者吸引，不能自制31%。

參考書目：

簡春安著《外遇的分析與處置》張老師出版社

黃麗彰著《同床異夢 — 婚外情的轉機》基道出版社

創造**扭轉**關係的空間

■ 梁趙穎懿 心理輔導員

作為輔導員及母親，在輔導室及平日與親友的接觸中，我常聽到孩子成長中各種「問題」，令父母如窩上螞蟻，困窘不堪，尤其青少年期的反叛及孩子升上小學後的功課管教張力，更是親子關係的嚴峻考驗。不管是品格行為還是功課管教，成敗的關鍵不在乎方法，而在於親子關係的基礎。父母子女有良好的感情，子女才會接受父母的說話，透過溝通增進了解互諒，尋求克服困難及照顧雙方需要的方案。若親子關係基礎不穩，面對青少年子女的挑戰可謂困難百倍，因此我鼓勵父母親把握機會，在孩子十歲以前建立親密的關係，化解分歧以至衝突。

增進親子感情的方法很多，我在此向讀者推介一個應用甚廣的「方法」——親子遊戲輔導，適用於健康及有情緒行為問題的兒童，焦點在於建立孩子的全人（例如自信心、安全感、自控能力等）及促進親子關係，而非針對個別的問題行為。其實親子遊戲輔導（Filial Therapy）是兒童為本的遊戲治療（Child-centered Play Therapy）的親子版，由父母與孩子進行「特別遊戲時間」，當然父母需接受訓練（一般是短期的課程）。對於一些親子關係受各種困難侵蝕耗損的父母來說，這方法提供一個扭轉乾坤的機會，創造一個特殊的時空，讓雙方放開平日的爭持，在輕鬆玩樂中重建關係。對一般父母來說，特別遊戲時間猶如與孩子的「二人世界」時間，使感情更深更濃。

要創造特別遊戲時間，忙碌的父母需努力學習與實踐，長遠目標是將遊戲的原則融入日常生活中，對強化親子感情可謂一生受用。以下是一些起步須知：

設立時限：

這段「特別遊戲時間」與平日的遊戲是不同的，父母事先與孩子協議一起玩多久，一般為三十至六十分鐘。時間到了，父或母就可以走開，但孩子可以繼續自己玩或收拾玩具，

視乎大家的協議。地點是家中不受干擾的空間，沒有「觀眾」，例如兄弟姐妹。

專注陪伴：

「特別遊戲時間」是親子二人世界時間（即父或母與一個孩子玩，不要同時與兩個或以上孩子玩，待父母熟練如何與孩子玩之後，或有特殊需要時，才考慮與超過一個孩子玩）。父或母必須全神貫注在孩子身上，切忌一心二用，同時做其他事情，例如講電話、看電視等。

選擇玩具：

玩具的種類不宜太少，也不用界分男孩及女孩的玩具，家庭屋、煮飯仔、各類車、士兵、動物、毛公仔等都宜備用，但要避免電子遊戲及棋類遊戲。

由孩子作主：

孩子玩甚麼、怎樣玩、玩多久等均由孩子全權決定，遊戲規則可由孩子自訂，父母不作干預或建議，底線是遊戲時不可傷害自己或父母。孩子可以發號司令與自由發揮，甚至可以打破常規，無中生有；例如孩子可以決定父母扮演學生，可以在比賽中選擇自己是輸是贏，拿起軟球當做手榴彈，自己的機械人可以復活無數次等等。父母是跟從者、護衛（在有危險時重申限制及保護孩子）、伴遊及回應者。

時間與地點：

「親子特別遊戲時間」通常在客廳或房間中進行，按孩子的年齡及父母可付出多少時間來調節時限。一般來說大概每星期一次。這是一個特別的時空，孩子與父母的角色與平日迥異。

親子特別遊戲時間的目的，是創造一個零壓力的時空，放下平日的衝突與角力，對孩子的要求與指正，全情投入在

孩子的遊戲世界中，藉此進入孩子的內心世界，與他/她一同發現或確認他/她的各種能力與感受。

家長在遊戲過程中更要積極地回應，主要是回應孩子的能力、感受、想法和心願，在與孩子的互動中增進了解與感情。

一、指出孩子的能力：

孩子玩積木疊得很高，父母可以說「你把積木疊得很高，沒有倒下來，疊得很平衡啊！」、「你懂得用這方法疊可疊得這麼高（讚嘆的口吻）！」（無須用直接的讚美如「很叻」、「犀利」等）。當孩子做到一件事，無論是立即做到抑或經過很多嘗試終於成功，家長宜在他做到時特別指出來；「啊，你成功了！」、「終於做到了（語帶興奮）！」、「攬掂啦！」「雖然這麼難，你也沒放棄，終於成功了！」

二、如實描述孩子的感受（但不用安慰或開解）：

孩子玩共有五層的疊陀螺，試了很多次也不成功，父母可以說「一面轉一面疊，真的很困難，本來差點就成功，真唔抵／真激氣！」「試了這麼久，真有點累／真不甘心！」「你只疊到三層，很不滿意，無心機再玩（同情地）。」所描述的可以是正面的情緒如興奮、開心、自豪等，也可以是負面情緒如失望、灰心、煩躁、憤怒等。最重要的是明白孩子當時的感受，能同悲共喜。

三、指出孩子的想法與心願：

當孩子很努力疊陀螺，可指出「你很想挑戰難度，全部五層都疊到。」孩子轉了玩法，「你想到新的玩法，比拚哪個陀螺最強勁」，「你決定暫時不再疊，玩其他玩具」。孩子扮醫生為你打針，一邊安慰你不會很痛，你可以說「醫生很想醫好我，又特別安慰我，使我不用那麼驚，真的很關心我」。

在親子遊戲的互動中，一言一行都可以流露明白、支持、信任、關懷等，對增進感情可謂立竿見影，然而父母得先學習與努力嘗試，可留意坊間的親子遊戲輔導課程及參閱相關書籍，先掌握箇中的理論與技巧，便可做得更順暢。

（幼稚園、小學或教會若有意舉辦親子遊戲輔導課程，歡迎聯絡本中心查詢詳情。）





新同事介紹

蘇劉君玉博士

美國加州持牌婚姻及家庭治療師
加州婚姻家庭治療師協會臨床會員



蘇博士畢業於香港大學，先後取得美國費城西敏寺神學院(Westminster Theological Seminary) 宗教碩士學位，主修聖經神學；中國神學研究院碩士學位，主修心理輔導；California Graduate School of Family Psychology 博士學位，主修婚姻家庭輔導，亦考獲加州婚姻及家庭治療師執照。曾任職於加州太平洋醫院(California Pacific Medical Center) 及三藩市家庭服務處(Family Service Agency of San Francisco)。蘇博士擁有二十多年輔導經驗，除擅長輔導婚姻家庭問題外，亦精於治療各類精神、情緒問題，如抑鬱、焦慮、創傷壓力、強迫症等。蘇博士著有《處理情緒》、《處理壓力》、《我心病了》、《婚前婚後》、《家長輔導孩子的技巧》等書。



黎婉君女士

臨床心理學家
心理學理學士，社會工作碩士
社會科學碩士（臨床心理學）

黎女士曾任職社工，對於處理青少年、婚姻及家庭個案，都具豐富經驗。其後，黎女士於香港大學深造，取得臨床心理學家執業資格；之後更於社會服務機構擔任兒童心理評估、治療及康復等工作。黎女士尤擅長運用「認知行為治療法」處理各種心理、情緒、人際關係上的困擾以及精神健康問題。此外，她亦會引用家庭治療及正向心理學於不同個案中以加強輔導的果效。

1. 輔導伙伴推廣計劃

目標：

以優質、專業、創新和「度身」設計的服務理念，與教會、學校和機構等不同團體，建立伙伴的合作關係，協助舉辦各類型心理成長和輔導有關的活動，讓參加者達致心理、社交之健康和靈性成熟的整全成長。

形式：

以課程、講座、工作坊、小組或個別形式進行。另外，亦可為參加團體提供一定時數「套餐式」的輔導及心理治療服務。

活動範圍可包括：

預防及教育性活動

例如：個人成長、人際溝通、關係培育、婚前性格測驗及輔導、深入婚姻適應、家庭和親子培育等

治療性活動

例如：情緒管理、焦慮管理、婚姻及關係治療等

支援及訓練性活動

例如：壓力紓解、心理與信仰、輔導技巧訓練等

2. 精神健康講座及訓練

本中心的同工，包括顧問醫生、臨床心理學家、心理輔導員等，皆會經常為各大機構例如：神學院、教會、志願機構、病人互助組織、學校或商業機構等，提供有關精神健康教育、如何關顧或牧養有精神困擾人士、如何更有效處理壓力或情緒等等的講座及課程，以增強公眾對心理及精神健康的認識。

除以上列舉的活動範圍和類型外，歡迎與本中心聯絡，商討貴團體之特別需要，以便安排更合適之活動。如有查詢，請電28155661與我們聯絡。

3. 九龍辦公室擴展新貌

九龍辦公室於今年一月擴展，搬往12樓1205室，為服務使用者繼續提供多元化的心理治療服務（看下圖）。



等候室



輔導室



輔導室



可作遊戲治療及小組治療的多用途房間