

# 單元一簡介：保持精神健康

單元一的主題是讓學生對精神健康的概念有基本認識，並透過「壓力水桶」的比喻讓學生開始反思個人精神健康的狀況，明白保持精神健康的重要性。當中，學生將集中認識睡眠與精神健康的關係。

## 認識精神健康的概念

世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 指出，全球約有 14% 的兒童及青少年出現精神病患的徵狀，即每七個 10-19歲年青人當中便有一人出現相關徵狀<sup>1</sup>。然而，WHO強調精神健康不是僅止於「沒有精神障礙」，而是有「良好的精神健康狀態」。故此，本單元透過影片、示範活動、放鬆練習及討論等讓學生明白精神健康與身體健康同等重要，鼓勵所有學生關注個人的精神健康狀況。

## 認識「壓力水桶」的比喻

我們在日常生活中難免遇上不同的壓力，所以要學習使用適當、有效的壓力處理方法應對，以免因過大及持續的壓力影響精神健康。透過本節的示範及活動，學生將會認識Brabban & Turkington (2002) 提出的「壓力水桶」比喻<sup>2</sup>。「壓力水桶」的水桶容量大小不一，代表每個人可承受壓力的能力都不一樣；而注入的水也有不同來源，代表我們或會遇上不同的壓力源，包括：轉變、學習及人際壓力等。早於1967年，精神科醫生Holmes & Rahe已根據5,000個臨床病歷資料，整合了43項「生活壓力事件」<sup>3</sup>。他們指出，由於這些事件都給人帶來了「改變」(change)，讓人必須面對及重新適應，因此不論這些事件讓當事人感到愉快或傷心，都構成了不同程度的生活壓力。Rahe在1968年的文章繼續指出，若過去一年內生活壓力事件的總分愈高，身體健康所承受的威脅也就愈大，有更大的機會生病<sup>4</sup>。以「壓力水桶」的比喻而言，就是水桶「滿瀉」的狀況。

除協助學生反思個人的壓力來源及壓力程度外，本單元鼓勵學生採用適當、有效的壓力處理方法，就像是為「壓力水桶」安裝一些「水龍頭」，讓「壓力水桶」排走一些水份，減慢水桶滿瀉的速度。基於身體健康和精神健康是互為影響的<sup>5</sup>，實踐健康生活模式就是其中一個能夠為自己釋放壓力的重要方法。

## 建立及保持良好睡眠的習慣

睡眠與精神健康的關係是密不可分的。然而，很多青少年經常遇到「睡眠問題」的困擾。這其實與青少年大腦釋放褪黑激素的時間比一般兒童或成年人稍遲有關，以致部分青少年可能到晚上11時才開始感到有睡意。此外，若青少年在上課日與假日睡眠規律明顯不同，在面對社會和學業壓力時，更易出現睡眠的問題。這不僅影響生理和心理的健康，也會影響人際關係和社會功能<sup>6</sup>。長期睡眠不足或睡眠質素欠佳的話，會對精神健康造成不良後果，例如已有不同研究顯示青少年睡眠問題與焦慮情況相關<sup>7</sup>。此外，英國一項針對13-14歲青少年的大型調查亦發現，睡眠問題與情緒症狀、情緒問題、行為問題、多動 / 注意力問題、情緒行為問題及整體精神健康問題息息相關<sup>8</sup>。然而，香港中文大學醫學院的調查發現十分之一本地受訪兒童及青少年有睡眠失調問題<sup>9</sup>。該團隊關注本地學生對睡眠健康認知不足，並表示睡眠失調是精神健康問題的早期警號，宜及早介入，並提升公眾認識日常生活習慣與精神健康的關係。香港大學的陳友凱教授及其研究團隊在2019至2022年期間進行全港首個精神健康流行病學研究，亦建議以睡眠作為加強精神健康的其中一個基礎介入措施<sup>10</sup>。

有見及此，本單元設計了不同的活動及影片讓學生認識睡眠的重要性及影響良好睡眠的因素。很多人會覺得自己睡覺時，大腦是處於靜止的狀態，但其實大腦依然是活躍的。睡眠可分為不同的階段：非快速動眼睡眠 (NREM, nonrapid eye movement) 和快速動眼睡眠 (REM, rapid eye movement)。整晚的睡眠由這兩個階段循環交替組成，過程中會調整身體各部分的運作<sup>11</sup>。非快速動眼睡眠可再分為入睡期、淺層睡眠 (light sleep) 和深層睡眠 (deep sleep)。很多對人體有益的生理過程都在深層睡眠這個階段發生，例如生長激素的分泌、精力的恢復、身體的復原和修復等<sup>12</sup>。除此之外，睡眠對於腦部機能的運作亦相當重要，例如睡眠能提升我們的專注力、思考和判斷能力<sup>13</sup>、整理記憶<sup>14</sup>，亦有助我們調節情緒<sup>15</sup>。

協助青少年建立及保持良好睡眠的習慣對維持身心健康十分重要。本教材參考英國公共衛生局 (Public Health England) 提出的「B-E-D」(代表 Bedroom environment, Evening routine, Daytime routine)，向學生介紹建立健康睡眠習慣的實務建議<sup>16</sup>。基於「B-E-D」的框架，教師可以透過了解影響學生睡眠的因素，包括個人生理因素 (如：身體健康狀況)、個人心理行為因素 (如：情緒、作息安排)、家庭因素 (如：父母規範和家人關係)、學校環境及同儕影響 (如：課業負荷、課外活動) 等，與家長及 / 或學生商討如何建立良好的睡眠習慣。舉例來說，若學生因參與太多活動致睡眠不足，可以教導他們有效的時間管理技巧。如睡眠問題持續，則需鼓勵家長及學生進一步尋求專業協助。

若要了解更多有關兒童及青少年不同的睡眠科學知識和建議，可參考以下資訊：

- YouthCan 「瞓得好」專頁  
<https://www.youthcan.hk/zh-hk/theme/sleep/>
- 陪我講 (Shall We Talk) 「睡眠與精神健康」專頁  
<https://www.shallwetalk.hk/zh/feature-topics/sleep-and-mental-health/>
- 香港大學心理學系、香港中文大學醫學院兒科學系及精神科學系  
全城興「瞓」社區性的睡眠健康推廣計劃「認識睡眠」小冊子  
[https://www.psychology.hku.hk/sleep/asd/zh/Sleep\\_for\\_Health.pdf](https://www.psychology.hku.hk/sleep/asd/zh/Sleep_for_Health.pdf)
- 香港中文大學醫學院李朝江家族睡眠檢查室網站  
<https://www.psychiatry.cuhk.edu.hk/tc/sau/basic-sleep-knowledge>

## 單元一參考資料

1. World Health Organization: WHO. (2021, November 17). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
2. Brabban, A. & Turkington, D. (2002). The Search for meaning: Detecting congruence between life events, underlying schema and psychotic symptoms. In A.P. Morrison (Ed.), *A casebook of cognitive therapy for psychosis* (pp. 59-75). New York: Brunner-Routledge.
3. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
4. Rahe, R. H. (1968). Life-Change measurement as a predictor of illness. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 61(11P1), 1124–1126. <https://doi.org/10.1177/003591576806111p129>
5. Ohrnberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine*, 195, 42-49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
6. Public Health England. (n.d.) *Sleep – KS3 and KS4 lesson plan*. Retrieved August 10, 2023 from: <https://campaignresources.phe.gov.uk/schools/resources/sleep-KS3-KS4-lesson-plan-pack>
7. McMakin, D. L., & Alfano, C. A. (2015). Sleep and anxiety in late childhood and early adolescence. *Current Opinion in Psychiatry*, 28(6), 483-489.
8. Qiu, J., & Morales-Muñoz, I. (2022). Associations between sleep and mental health in adolescents: Results from the UK millennium cohort study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1868. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031868>
9. 香港中文大學（無日期）。〈中大公布兩項針對本港兒童及青少年與長者精神健康調查〉。2024年7月2日，取自 <https://www.cpr.cuhk.edu.hk/tc/press/cuhk-announces-survey-results-on-the-mental-health-of-local-child-adolescent-and-elderly-populations/>
10. 陳友凱與王名彥（2023）。《香港青少年精神健康：香港青少年精神健康流行病學研究（HK-YES）2019-2022 調查報告》。香港：匯智出版有限公司。
11. 香港中文大學醫學院李朝江家族睡眠檢查室（無日期）。〈基本睡眠知識〉。2024年7月2日，取自 <https://www.psychiatry.cuhk.edu.hk/tc/sau/basic-sleep-knowledge/>
12. 香港大學心理學系與香港中文大學醫學院精神科學系及兒科學系（無日期）。〈全城興「瞓」社區性睡眠健康推廣計劃〉。2024年7月2日，取自 [https://www.psychology.hku.hk/sleep/asd/zh/Sleep\\_for\\_Health.pdf](https://www.psychology.hku.hk/sleep/asd/zh/Sleep_for_Health.pdf)
13. Cappello, K. (2020, December 21). *The impact of sleep on learning and memory*. <https://www.med.upenn.edu/csi/the-impact-of-sleep-on-learning-and-memory.html>
14. National Institutes of Health. (2013, April). *Sleep On It*. <https://newsinhealth.nih.gov/2013/04/sleep-it>
15. 衛生署（無日期）。〈瞓得好〉。2024年7月2日，取自 <https://www.youthcan.hk/zh-hk/theme/sleep/>
16. 林立寧、張妍怡、何曉旭與李蘭（2012）。〈青少年之睡眠問題〉。《台灣醫學》，16(1)，72-83。 [https://doi.org/10.6320/FJM.2012.16\(1\).08](https://doi.org/10.6320/FJM.2012.16(1).08)