



目錄

編者的話	2
本期專訪	
自殺的三種助燃劑	3 - 4
數學與精神病	5 - 6
訪問	7 - 12
精神科笑話三篇	13 - 14
編輯委員會	15



編者的話

早前和本快訊的編輯委員開會，他們告訴我，原來有不少讀者都有留意和讚賞近幾期的畫作，相信作畫的人知道後，定會很高興！

今期的快訊，我們邀請了兩位醫生執筆。精神科專科醫生黃啟初醫生寫了一篇「數學與精神病」。劉言（筆名）醫生寫了一篇「自殺的三種助燃劑」。

另外，李金枝資深護師訪問了社會福利署元朗區福利專員林偉葉女士。林女士分享了關於長者服務的資訊。

九龍醫院精神科徐漢明護士分享了三篇笑話。

黃德舜醫生

威爾斯親王醫院精神科醫生



自殺的三種助燃劑

劉言醫生 (筆名)

自殺是一個全球人類的困擾，它是難以預測，也難以預防的悲劇。作為精神科工作者，更加不能避免遇上這些個案，可是醫護人員不是神仙，根本不可能預知未來。然而我們雖不能預測自殺，但可以理解這心理。

有預謀的自殺需要三種情緒助燃，包括焦慮、哀傷和絕望。如果大家曾經偶遇過這些情緒，就明白它們的破壞力相當巨大。

有關焦慮，是壓力下的一種反應，都市步伐急促，競爭激烈，人人都承受著壓力；有關哀傷，是人面對喪親，或者自身面對死亡的痛苦情緒。根據 **Kübler-Ross** 的理論，這可以分做五個階段，包括否認、憤怒、談判、抑鬱和接受。五個階段可以反復出現。有關絕望，心理學家 **Viktor Frankl** 把絕望定義為「無意義的痛苦」(Suffering without meaning)，在承受痛苦的同時，如果找不到生存的意義，自殺的念頭往往會繞上心頭。

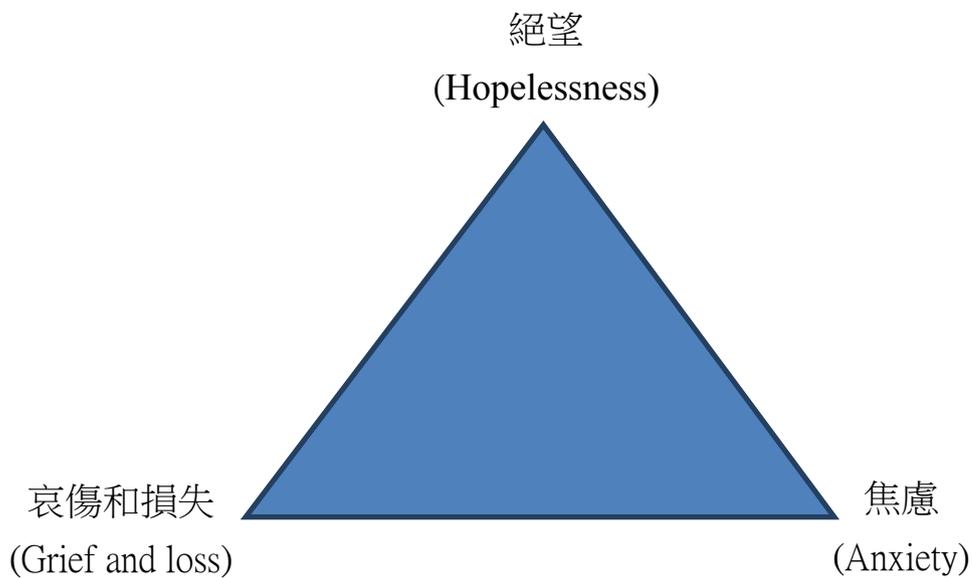
以上三種自殺的助燃劑，並非缺一不可，每一樣情緒都會帶來毀滅性的想法。然而這些想法並不罕見，每天生活上的挫折、困擾和空虛，都或多或少帶來這些情緒。一旦身邊的人出現自殺的念頭，先別把他們蓋上懦弱、麻煩等等的標籤，其實凡塵眾生都會有情緒，感受一下他們的所思所感，多一重的理解，會帶來多一層的同理心。



自殺的三種助燃劑

劉言醫生 (筆名)

我們無辦法令自己永遠暢快寫意而毫無困擾，一扭開新聞和收音機，都盡是令人傷感的新聞和使人心痛欲絕的苦情歌。但是我們可能理解這些情緒，控制這些情緒。如果困擾難擋，就要尋求醫生的意見了。



數學與精神病

黃啟初醫生
精神科專科醫生 學位統計師

數學與精神病似乎是兩樣風馬牛不相及的東西，除了它們同樣有數千年的歷史外，在歷史上，它們也不時擦出火花。以下我們舉兩個例子。

費馬最後定理與抑鬱症。大家也許聽聞過費馬最後定理這條在 1637 年費馬自稱已經證明的定理，但他並沒有寫下一個完全的證明。幾百年來，不少職業的或業餘的數學家都想做出這個證明。其中一個是德國的佛爾夫斯克。佛爾夫斯克本來是一位醫生，後來患上多發性硬化症而轉做商人，而他也是一位業餘的數學家，費馬最後定理是他心愛的一條題目。傳說，有一天他在感情上遇到挫折，結果他萌生了自殺的念頭。當他在案前準備遺書的時候，他發現他還未完成有關費馬最後定理的手稿，他又被這手稿吸引了，埋頭研究，竟然忘記了自殺的想法。他覺得費馬最後定理把他從死亡的邊緣拉回來，在 1908 年他宣布以十萬馬克為獎金，獎勵在一百年內能夠做出費馬最後定理的完全證明的數學家。最後，獎金在 1994 年由英國數學家懷爾斯奪得。除了獎金外，懷爾斯也奪得菲爾茲獎。對佛爾夫斯克來說，數學除了救了他一命外，也減輕了抑鬱對他做成的痛楚。



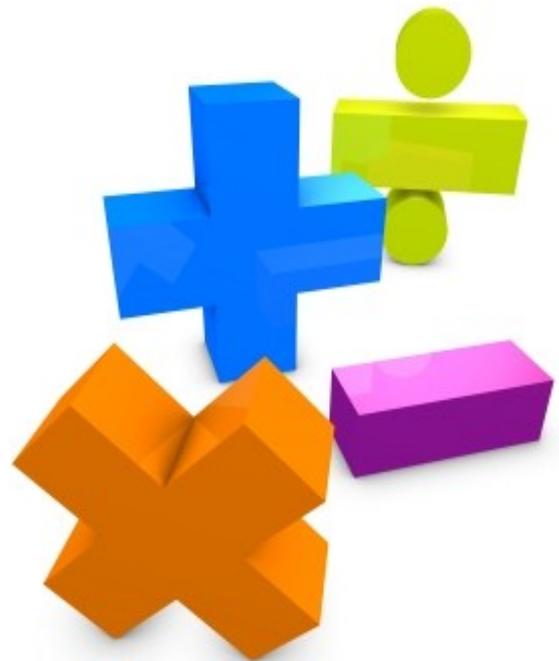
數學與精神病

黃啟初醫生

精神科專科醫生 學位統計師

數學與思覺失調。在 2001 年由羅素高爾演出的「有你終生美麗」，除了奪得四項奧斯卡金像獎外，他也演活了天才數學家、博弈論的創建者 - 納什博士的一生。這位思覺失調患者的數學才能並非個別的例子，因為數學家的思考方式通常往往會超越現實，與思覺失調患者的思考方式有異曲同工之處。另外，有一位無人不曉的科學家也曾有患上思覺失調的經驗。他是微積分的創建者之一 - 英國的牛頓爵士。在他完成在物理學的研究後，他開始轉向研究鍊金術，這可能使他出現重金屬中毒的現象，而使他在五十歲那年出現思覺失調的現象。但在十八個月後他便完全康復，往後他還成為英國皇家學會的會長，及與德國的萊布尼茲展開一場在科學史上著名的有關誰是微積分創建者的論戰。思覺失調的經歷似乎沒有對牛頓做成影響。

這只是有關數學與精神病的一些小故事。



(由瑪麗醫院馮穎心資深護師提供)

訪問



李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

林偉葉女士是社會福利署（社署）元朗區福利專員，林專員在不同崗位從事社會工作超過二十年，對長者的需要及社會政策有深入的了解，令筆者在今次訪問中獲益良多，以下是我們是次訪問的對話與大家分享。

問：社署在長者服務的使命是什麼？

答：社署在長者服務上是以三個大原則為發展方向，它們包括「老有所屬」、「老有所養」及「老有所為」。「老有所屬」是令社區成為長者熟悉的地方，讓他們生活在一個安全及被接納的環境；「老有所養」是為長者提供適切的照顧，包括為經濟有困難的長者提供支援，為有照顧需要的長者安排住宿服務等；「老有所為」是協助長者自我增值及發揮所長，造就他們貢獻社會，創造豐盛晚年。

問：你認為香港長者在生活上面對什麼困難？

答：長者在生活上的困難並不是單單長者需要面對，整個社會、家庭及照顧者亦需一起面對。香港近年的人口政策已多次提及人口老齡化的情況，到二零四一年，每三個人當中便有一位長者，加上家庭模式改變，造成更多獨居和二老家庭，引致支援、照顧及經濟等問題；香港長者的平均壽命差不多是世界之冠，很多長者都會因配偶離逝而變為獨居，在此情況下，長者的身心都需要支援。針對上述現象，社署會以宏觀和微觀的方向去處理。宏觀是在政策及資源上作配合，微觀是關顧長者們的實際需要。



訪問



李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

問: 社署在設計長者服務上有什麼想法?

答: 社署主要根據「老有所屬」、「老有所養」及「老有所為」三大原則作為發展長者服務的方向。因應家庭結構、照顧模式及長者需要的改變, 近年社署在長者服務設計上加入了一些新的概念。

例如在「老有所屬」的發展方向上, 政府在二零一三年推出『長者社區照顧服務券』, 以「錢跟人走」、「能者多付」這概念, 令長者可因其經濟狀況及需要去選擇更到位的社區照顧服務。此外, 為提升長者中心設施和支援服務, 政府在二零一四年將長者活動中心全面提升為長者鄰舍中心, 並增撥資源加強長者中心人手, 增加外展探訪及輔導服務, 從而加強對隱蔽長者的支援, 令居於社區的長者得到更全面的照顧。政府亦在今年三月起增加 1500 多個『改善家居及社區照顧服務』名額, 令更多居家正在輪候院舍的體弱長者, 得到更貼身的照料。

在「老有所養」的發展方向上, 政府近年以多管齊下的方式增加院舍宿位供應, 包括於二零一三年推出的『私人土地作福利用途特別計劃』, 鼓勵社福機構通過原址擴建或重建現有設施, 增加安老及康復服務名額; 於二零一四年推出的『廣東院舍住宿照顧服務試驗計劃』, 為正在中央輪候冊上輪候入住資助護理安老宿位的合資格長者提供更多選擇, 讓他們可選擇入住由香港非政府機構在廣東營辦的兩間安老院, 分別為: (1) 由香港復康會在深圳鹽田營辦的香港賽馬會深圳復康會頤康院; 及 (2) 由伸手助人協會在肇慶高要白土鎮營辦的香港賽馬會伸手助人肇慶護老頤養院。政府更委託香港大學就推出『長者院舍住宿照顧服務券』進行研究, 亦已預留八億元, 於二零一五至一六年度起的三年內, 分期推出共三千張服務券, 以「錢跟人走」及「能者多付」的概念, 令長者因應其經濟狀況及需要去選擇更合適的院舍照顧服務, 並紓緩對服務需要的壓力及縮短輪候時間。



訪問



李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

在「老有所為」的發展方向上，政府以推廣積極樂頤年為目標，讓長者透過善用各種機會保持健康，積極參與社會事務並得到保障，以提升他們的生活質素。當中措施包括：

- (一) 社署自一九九八至九九年度開始推行的『老有所為活動計劃』，透過資助社會服務機構、地區團體、學校及義工組織，舉辦各式各樣的長幼共融活動，推廣老有所為的精神及提倡關懷長者的風氣；在二零一四至一五年度，計劃共資助 276 項活動。記得有一次我在其中一個活動後與一群年青人交談，他們分享目睹長者設計的展板及與他們合作後，發現長者充滿人生智慧及活力十足，改變了他們過往對長者的負面想法，我感到非常高興，亦肯定了計劃的成效；
- (二) 由勞工及福利局與安老事務委員會於二零零八年開展的『左鄰右里計劃』，由長者主導，透過跨界別合作，於鄰舍層面發展支援社區的關愛網絡，推廣積極樂頤年和愛老護老的信念；
- (三) 由勞福局推動，支援學校與社福機構合作，讓長者持續進修的『長者學苑』。現時全港共有 121 間長者學苑。政府於二零一四年三月向『長者學苑發展基金』再注資 5,000 萬元，優化課程發展及導師培訓等，讓長者與時並進，創造豐盛晚年。



訪問



李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

除此以外，社署亦鼓勵長者積極參與社會事務，善用自己豐富的人生經驗及專長，繼續貢獻社會。例如在元朗區每年舉辦的『愛心滿鄉郊活動』，都會邀請不同的義工團隊，包括長者義工，進行鄉郊探訪活動；又如在過年兩年在元朗區推行的『長者友善社區計劃』，組織長者進行社區考察，從發掘、建議改善方法及跟進工作等都是長者親力親為；還有每年舉辦的『元朗區傑出義工選舉』，嘉許對社會有貢獻的長者義工...等等。

與此同時，政府為鼓勵長者多參與社區活動以保持身心健康，亦不斷提升各種福利和津貼，例如『長者咭計劃』、『長者及合資格殘疾人士公共交通票價優惠』、『長者生活津貼』...等等，鼓勵長者積極投入社區活動。

問：現時在元朗區有沒有什麼提升長者精神健康之服務計劃？

答：政府過去持續增加資源予全港十八區共二十四間精神健康綜合社區中心。至今，每年投放予有關中心的資源達二億五百多萬元。在二零一五至一六年度，政府會增加綜合社區中心的社工人手，同時加強支援居於社區的精神病康復者和懷疑有精神健康問題的人士及其家人或照顧者。亦會探討推行先導計劃，由受訓練的精神病康復者在社區精神康復服務單位作為「朋輩支援者」，分享復元經驗。元朗區兩間精神健康綜合社區中心均有提供提升長者精神健康的服務及舉辦相關活動，包括小組及發展性活動，助長者建立正面人生觀、積極對抗逆境及加強支援網絡。



訪問



李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

除精神健康綜合社區中心關顧長者精神健康外，現時全港有超過二百間津助長者中心為長者提供一系列服務，包括探訪、情緒支援、輔導及轉介，特別是獨居及隱蔽長者，元朗區共有十間長者中心提供以上服務。此外，元朗區內六間由社會福利署及受資助非政府機構營辦的綜合家庭服務中心亦提供多元化服務以回應特定服務地域範圍內的個人及家庭(包括長者)的多方面需要。中心亦與區內兩間精神健康綜合社區中心緊密合作，提供適切的輔導及情緒支持服務予有需要的長者。

問: 社署在長者服務的願景是什麼?

答: 政府十分重視長者。為回應人口老化帶來的挑戰，香港的安老服務近年正迅速發展，而政府在安老服務投放的資源亦不斷增加。就最近的財政預算案所列，於二零一五至一六年度而言，社署用於安老服務的開支預算為 66.7 億元，較二零一四至一五年度 59.8 億元的修訂預算增加 11.4%，亦較十一年前(二零零四至零五年度的 32.1 億元)增加超過一倍。

政府亦一直積極面對香港人口老齡化的情況，並已委託安老事務委員會就安老服務長遠計劃方案作全面性研究，他們透過五個聚焦小組，包括社區照顧服務、護老者服務、院舍服務、老有所為計劃及其他支援服務單位吸取意見，同時亦會透過分析老年人口數據、健康情況、壽命、生活條件、政府現行政策及財政承擔，制定一個更全面及持續性的安老服務長遠計劃。希望在「居家安老為本，院舍照顧為後援」的政策下，致力為有需要的長者提供優質和具成本效益的長期護理服務。也可讓長者將擁有豐富的經驗、知識及技巧，傳承下一代。



訪問



李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

問: 最後, 請分享一下你對多年來從事長者服務的感受和意見

答: 我過往曾於不同工作崗位從事與長者服務相關的工作。回顧過去至近年, 長者的需要及服務發展隨着社會文化、家庭結構模式的改變, 也有顯著不同。以往長者較希望獲得經濟援助及照顧服務, 但近年長者亦同時關注身心靈的需要, 希望能傳承智慧、活得豐盛及貢獻社會, 所以政府的長者政策及服務發展亦以靈活及多元化、適時回應長者人口概況、需要及具備前瞻性為重要方向, 使長者能安享晚年。過去政府一直不斷增撥資源於長者服務上, 相信大家也有目共睹。我們希望透過發展更多元化及到位的服務, 讓長者有機會多參與及選擇適合自己的服務, 活出積極人生。我們亦關注護老者的需要, 故此除現行支援例如訓練課程及護老者津貼外, 亦會加強暫顧及家居配套服務, 相信可以減少護老者的壓力。其實長者及護老者的精神健康亦是我們的關注, 所以社署多年來致力透過發展精神健康綜合社區中心服務及持續增撥資源, 鼓勵跨界別協作, 令長者得到更專業的精神健康服務。我期望社會各界能攜手合力, 提倡長幼共融, 締造一個友善關愛的環境, 讓長者真正能「居家安老、活得豐盛」。



精神科笑話三篇

徐漢明

九龍醫院精神科註冊護士

第一篇

李先生向張先生詢問：「張先生你上月到記憶診所接受治療進展怎樣？」

張先生回答道：「非常有幫助，中心教導我們最新的心理技巧，感官認知和身心反應，令我有脫胎換骨的感受！」

李先生說：「真為你開心！你接受治療那間記憶診所叫甚麼名字？好等我也光顧。」

張先生想了很久，總是記不起。突然間，他若有所悟地指著身旁的鮮花滿面笑容地問道：「這種長柄鮮紅色長滿刺針的鮮花叫甚麼名字？」

李先生回答道：「這叫玫瑰。」

張先生立即向著他的太太說：「玫瑰，我光顧的那間記憶診所叫甚麼名字？」

第二篇

一個從鄉下到大城市尋找工作的年輕人到百貨公司買西裝準備面試，一名兼職女售貨員一臉傲慢的態度，挖苦的說話說：「這些名牌你是買不起、穿不襯的，你還是去小舖購買吧！」

年輕人忿然離去，不久回來找女售貨員理論，驚動了經理到來了解；售貨員立即道歉並說：「我是一個心理學的準大學畢業生，剛才我對你的一切是一個實驗，研究人們在被歧視時的尷尬反應！」

年輕人立即大聲地對著售貨員回應說：「妳那頭飾還掛著價錢牌，像妳一樣，只值區區數元而已！」



精神科笑話三篇

徐漢明

九龍醫院精神科註冊護士

第三篇

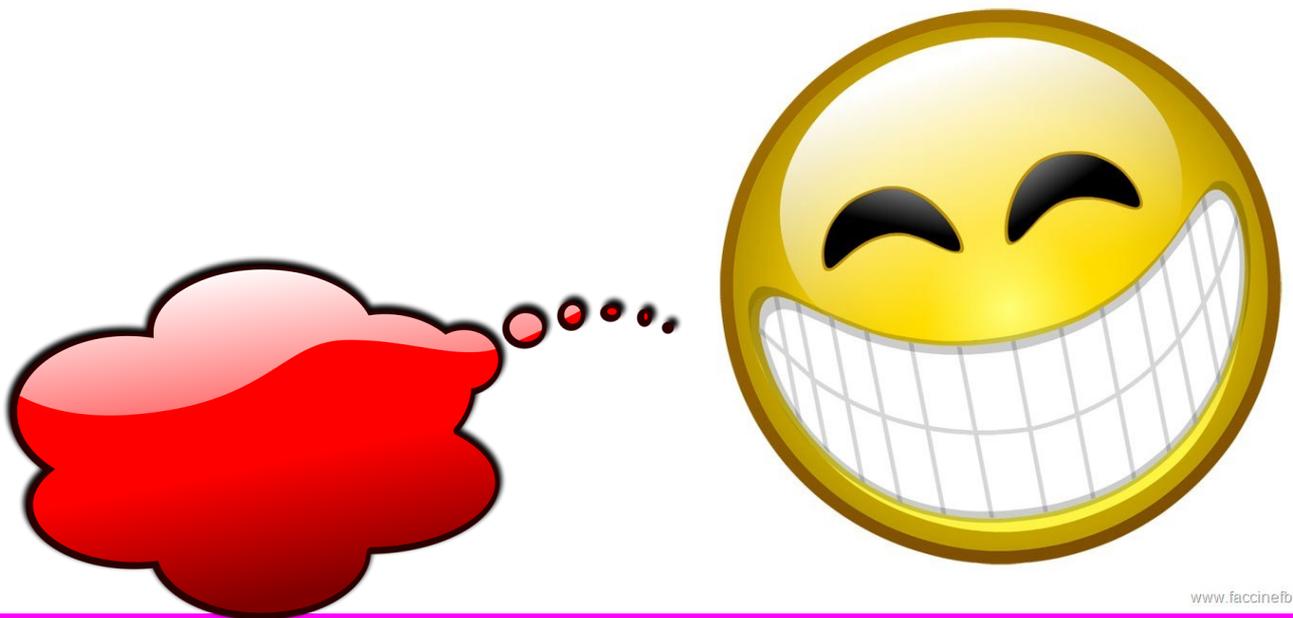
因為驚恐自己睡床底有多隻怪物，志偉因此接受了心理分析治療醫生四年的治療，但是他仍是嚴重失眠。更壞情況是他知道自己沒有進展，他決定停止接受治療及尋找其他方法。

數週後，心理分析治療醫生在超級市場遇見了志偉，他發覺志偉非常平靜、歡容及充滿力量。志偉向醫生說：「醫生；我很快樂，我的病痊癒了！」醫生回答：「真是好消息，我也替你的努力及痊癒高興，你的治療過程是怎樣的？」

志偉興奮說：「我接受了一次療程便痊癒了！」

「一次？」醫生充滿疑惑地問。

志偉輕鬆回答：「是，他是一個行為治療醫生！他教我把四隻床腳也鋸掉，把怪物通通都壓死了！」



編輯委員會

本刊由老人精神科速治服務快訊編輯委員製作。

委員會成員來自醫院管理局各聯網屬下的老人／老齡精神科服務：

黃德舜	威爾斯親王醫院精神科醫生
林瑛	基督教聯合醫院精神科醫生
鍾奇鴻	東區尤德夫人那打素醫院老人精神科資深護師
鄧笑嫻	基督教聯合醫院老人精神科資深護師
潘思穎	九龍醫院精神科社康護士
馮穎心	瑪麗醫院老人精神科資深護師
容佩雯	葵涌醫院老齡精神科資深護師
李金枝	青山醫院老人精神科資深護師
黃家寶	新界東聯網老人精神科資深護師

本刊為電子刊物，全年出版三期，刊載於互聯網：www.ha.org.hk/ESPP

本刊文章內容屬個人意見，並不代表編輯委員會立場

