



目錄

編者的話	2
本期專訪	
活在當下(上篇)	3 - 4
為何預防自殺? 自殺對家庭的影響	5 - 6
斷捨離與精神健康(下)	7 - 9
編輯委員會	10



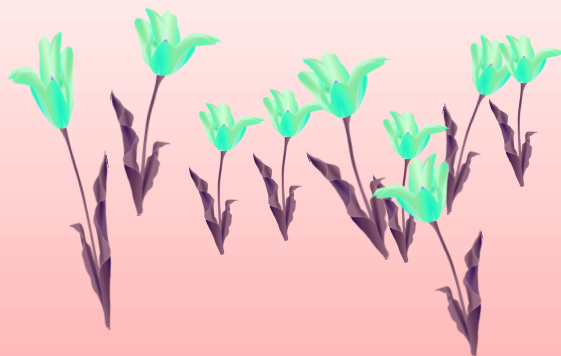


編者的話

李金枝資深護師寫了一篇很有意思的文章，分享一下她對「活在當下」的看法。我們總是常常遇到不如意的事情，心情受到影響。如果我們能夠做到「活在當下」，定必有所得益。李金枝資深護師在過去數年為我們寫了很多篇精彩的文章。因為工作調動關係，她暫時離開我們的編輯委員會。希望她之後仍為大家帶來更多精彩的分享！

何英傑資深護師延續上一期的快訊，繼續談談斷捨離與精神健康。

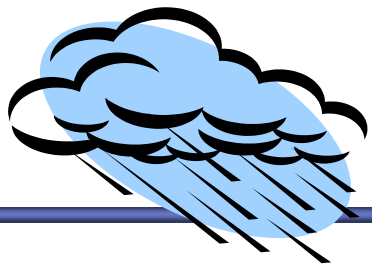
潘思穎護士分享一下自殺對家庭的影響。



黃德舜醫生

威爾斯親王醫院精神科醫生





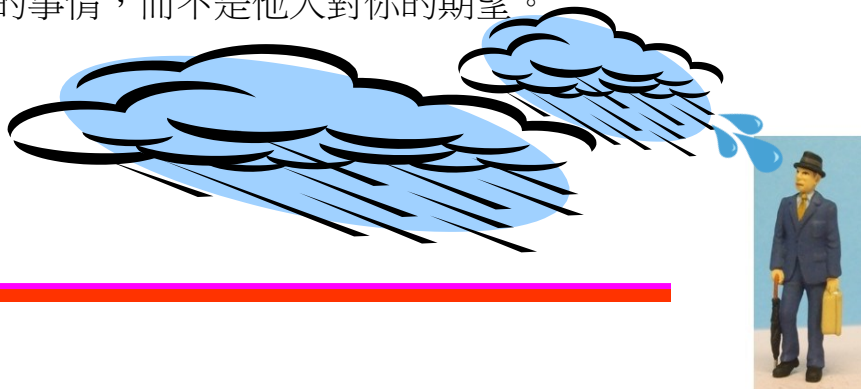
活在當下(上篇)

李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

何謂活在當下呢？其實活在當下是一條通往心安理得的路，大家曾感受過生活的美滿嗎？例如和自己喜歡的人約會時，或在山上遠眺山脈看風景時，又或只是在家中閒着時…相信大家也曾有過一種幸福舒暢的感覺，這就是活在當下的感覺了。但這感覺很難長久維持下去，為什麼呢？因為我們的腦袋是很容易就想著未來，分析過去和批評當下的行為，令我們的思想永遠都不能靜下來，好好享受當下。筆者今天希望可以和大家分享對活在當下的一些想法，筆者會分兩方面作分享，這篇文章想分享一些阻礙我們活在當下的思想，下一篇再談實踐。

筆者認為阻礙我們活在當下的思想主要有兩個，第一個是不能活出真我，第二個是不能放下。小時候我們不會因為做自己而獲得關愛，而是要透過成就來取得重視，漸漸長大後，我們要做好每個角色，因為我們已習慣用成就來得到他人的關愛和肯定，亦因為這樣，我們所定的人生目標，很多都不是我們喜歡的，而是他人對我們的期望或社會的標準而已，例如做更好的父母，賺更多的錢，甚至瘦身…試想想，做更好的父母是來自你自己的想法，還是去符合你父母或伴侶的要求呢？賺更多錢是因為錢能代表成就，還是你需要很多錢呢？瘦身是為了健康，還是為了不被社會標籤呢？若果我們經常忽略自己的需要，每天都生活在他人的要求裡面，這樣會令我們帶來很多的焦慮和壓力，以至我們不能享受及喜樂於當下。所以要活在當下，就是要活出真我。怎樣才可以活出真我呢？要活出真我就要必須作出改變，我們需要重新了解自己，改變自己舊有的價值觀，你的人生目標應該是你自己想做的事情，而不是他人對你的期望。



活在當下(上篇)

李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

人生中或多或少都會有做錯事或被傷害的時候，很多人都不能夠忘記過去，包括對他人的傷害或被傷害的痛苦，對自己曾經傷害過的人和做錯過的事，感到慚愧及悔疚，對被人傷害的事情，感到憤怒和痛心。而這些情緒會嚴重影響我們的身心健康，更阻礙我們活在當下，我們必須要正視它們，好好地與它們相處。對自己曾做錯的，應要盡自己能力去彌補，和向傷害的人作出真誠道歉，但若果事情已不能補救和得不到原諒，就要學習放下。世界上有很多傷害人的事情，都是由於我們當時的無知和任性，並不是蓄意的，既然傷害而不能修補，繼續活在悔疚和痛苦裡又何必呢！對大家都沒有好處，反而學習放下，大家就能繼續向前行，或因此建生更正面的人生目標，以過來人的身份去幫助那些面對相同處境的朋友，這就有意義得多了。

正因著我們過去的成長和教育，都令我們太習慣活在別人的要求裡，加上放不下過去的傷痛經歷，要學習活在當下是很困難的，今篇文章的分享，主要希望大家了解阻礙我們不能活在當下的兩大思想，而在下篇文章，就再分享如何在現實的環境中，實踐活在當下。



為何預防自殺？ - 自殺對家庭的影響

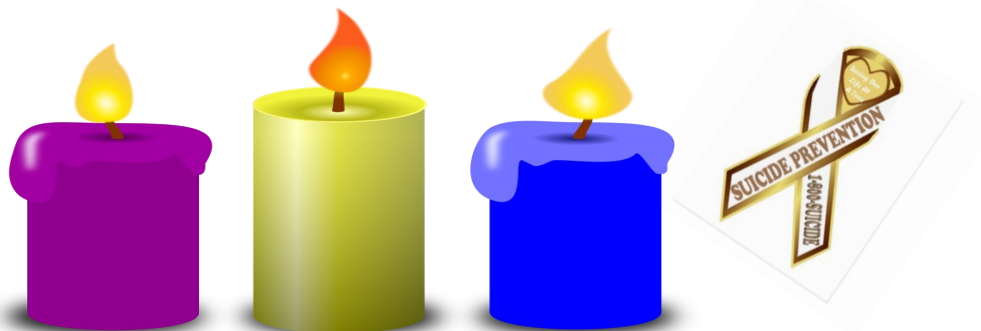
潘思穎
九龍醫院精神科社康護士

筆者在老人速治服務不經不覺做了好一段日子。最近遇到一兩個喜歡思考的老伯，不約而同地挑戰筆者：「反正已經一把年紀，為甚麼不讓我早點死？你們（精神科醫護）又不許我自殺；如果香港有安樂死便好了。」

然而，有些話說起來可能不費吹灰之力，又無傷大雅。但提起自殺，你我都立刻如臨大敵，打醒十二分精神。就著老伯們的說話，筆者也思考了好一會兒，確實自殺或許對某些人士叫做解脫痛苦，尤其長者大多要面對長期病患、痛症、或者經濟問題等等，他們都害怕負累家庭。但對於自殺者的親人和家庭，自殺者的離世是否等於免於負累家庭？

答案是：自殺離世對其親人一樣會帶來負面情緒的影響，一樣會使親人有哀慟的反應。

不要小看自殺對家庭和親人的影響力。有一篇學術文章綜合了各家說法，指出平均每一個人自殺，就有六個親人受影響。更甚者不同關係的人也可以受牽連，人數可達至幾十個。縱使有多項研究指出一個人的離世形式（意指不論是病逝，意外身故或者自殺）及離世年齡，對於在世親人的情緒狀態影響是無特別差別。患上抑鬱症，壓力創傷後遺，焦慮症甚至自殺的機會也是均等。不過有個別研究認為自殺離世者的親人，會較易在哀傷過程中感覺被拒、羞辱、對人想隱瞞死因甚至怪責（他人或自責）。



為何預防自殺? - 自殺對家庭的影響

潘思穎
九龍醫院精神科社康護士

筆者在這幾年間也接觸了好幾位親人因自殺離世的長者。在我自己的親身接觸而言，這些長者反而出現自責的情況都比其他情況多。他們會經常回想過去和自殺者的相處，傾向找尋有甚麼地方做錯，認為自己做錯而使親人自殺。筆者要不時幫助他們放下過去和脫離自咎感。所以現今學術界也提倡事後介入(Postvention) 去幫助這班受自殺者影響的家庭和親人，避免他們的情緒跌入病態甚至出現自殺行為。

既然如此，對筆者來說，做好現在預防長者自殺的工作也是需要的，因為自殺的影響對自殺者及其每一個家人而言都可以有深遠影響。這正是我們傳統的說法：「自殺對兒孫不好」，原來是有傳統的智慧呢。



參考文章：

Andriessen, K., & Krysinska, K. (2011). Essential questions on suicide bereavement and postvention. *International journal of environmental research and public health*, 9(1), 24-32.

Sveen, C. A., & Walby, F. A. (2008). Suicide survivors' mental health and grief reactions: A systematic review of controlled studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(1), 13-29.

Xu, G., & Li, N. (2014). A comparison study on mental health status between suicide survivors and survivors of accidental deaths in rural China. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(10), 859-865.

斷捨離與精神健康(下)

何英傑先生
東區尤德夫人那打素醫院
精神科資深護師

美國精神醫學學會於二零一三年五月的《精神疾病診斷與統計手冊》第五版，正式將「囤積症」(Hoarding Disorder)定義為需要治療的心理障礙。根據約翰霍普金斯大學的研究，囤積症在美國的盛行率約百分之四，換句話說，每二十五人即有一人是囤積者，單單在美國就有上千萬人為程度不一的囤積症狀所苦。

我們或許都會有自己喜愛的東西，會去收集一些收藏品。例如一些人會收集玩具、郵票、紀念車票等等。通常，這些人會檢視那些的收藏品，當東西過多的時候，就會暫停收藏，把原來的收藏品重新整理、淘汰、網拍或是送人，讓生活不會受到影響。然而囤積症的人，雖然跟一般人一樣會收集東西，卻很難停止取得的慾望。

囤積症有以下特徵：

1. 持續留下一堆多數人認為無用或沒價值的東西。
2. 不管有沒有地方擺放，先買再說。
3. 整間房子都成為了儲藏室。
4. 房子內部動線受阻。
5. 無法取捨物品。
6. 室內用品出現在戶外。
7. 房子又髒又臭卻不打掃。
8. 長期婉拒訪客上門。
9. 囤積物品影響、佔據了正常生活的空間，就算是生活空間得以整理也是別人介入、幫助才能改善一會兒。
10. 囤積行為造成生活中諸多痛苦，影響工作、與別人的正常交往。



斷捨離與精神健康(下)

何英傑先生

東區尤德夫人那打素醫院

精神科資深護師

面對囤積問題不只是環保單位的事，因為它是心理障礙而非單純的屋況失控。一時的打掃和清理僅能治標，唯有整合各界的力量協助囤積者才是治本之道。

所以首先症狀需要完整評估，認知行為治療是第一線治療，有些個案同時患有多種焦慮、情緒問題，需要抗抑鬱藥物治療。

與患者接觸，多採用動機式晤談，跟他們以合作模式，喚醒他內在的動機，引導他表達為什麼他想要、需要以及有能力改變。問開放式問題，如「為什麼這物品對你來說是重要？」；「你對這些物品保留的意義是什麼？」；「這些物品堆積在大廳，是你的意願嗎？」；「你覺得你需要做些什麼呢？」當他們被問出了改變的「欲望」、「需要」、「能力」、「行為」時，必須立時予以肯定來加強患者持續改變的動力。例如他們說：「我曾經想過收拾那些堆積物品。」要回應「聽起來你其實已經有仔細思考過該如何處理囤積的物品，很好啊！」不要輕視這些微小的剎那改變的動機，再小的改變或付出都值得嘉獎。

總的來說跟他們溝通：要接受、協助專心、提供情緒支持、協助做決定、加油打氣；不要爭辯、不要代為決定、不要移動物品、不要指導他應有的感受、不要超過自己忍受的極限（即是我們不是聖人，就算是擔當囤積患者的天使，也可有休息的時候，別勉強自己做超過自己界限的事情，改變囤積習慣是長久的戰爭，先照顧好自己才幫助你所照顧的人去做出改變）。



斷捨離與精神健康(下)

何英傑先生

東區尤德夫人那打素醫院

精神科資深護師

一些個案是需要額外朋友、家族、社會力量的介入。在資源容許的情況下，亦可考慮專業管家，幫忙打掃。減少囤積帶來的害處總比治癒的目標來得可行，尋求專業的醫護人員診斷，評估，考慮神經心理的檢查，了解有否認知缺損或其精神疾病的影響是相當重要。



參考資料：

《父母家的斷捨離：囤積狂與斷捨離主義者的對決》作者：山下英子

Tolin, D. F. (2011). Understanding and treating hoarding: a biopsychosocial perspective. *Journal of clinical psychology*, 67(5), 517-526

《精神疾病診斷與統計手冊》第五版

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

何英傑

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科資深護師

張國基

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

黃慧蓮

葵涌醫院老齡精神科資深護師

林美玲

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

