



### 目錄

編者的話	2
本期專訪	
法外情	3 - 4
<<復元之旅 — 尋找自 我的故事>>	5 - 8
雙老	9 - 10
編輯委員會	13



### 編者的話

祝大家農曆新年快樂，身體健康，萬事如意!

我們常常接觸到很多照顧者，包括接受精神科服務的長者或其家人，他們都面對不同程度的壓力。處理不到壓力，後果可以很嚴重。瑪麗醫院老人精神科鄭柏榮醫生，葵涌醫院黃慧蓮資深護師不約而同在今期的快訊都談及這個問題。

另外，基督教聯合醫院一級職業治療師為大家介紹一下，怎樣為長者們重新建立有意義的生活。

黃德舜醫生

威爾斯親王醫院精神科醫生



法外情

鄭柏榮醫生

瑪麗醫院老人精神科副顧問醫生

最近有一單令人心碎的倫常慘案新聞。八十多歲患重度抑鬱的伯伯，因擔心半癱的病妻在自己身後無人照顧，所以用手壓妻頸項致其死亡。伯伯被控一項謀殺罪，但幸好法官考慮到案件特殊情況，只判他監禁兩年，預期可以短期內被釋。

根據報導，案中伯伯的兒子在幾年前才自殺過身。除了要承受失去兒子的痛苦，還要面對獨自照顧病妻，財政困乏，以及自己身體逐漸變差的各種壓力，以致自己患上重度抑鬱症都沒有去尋求專業的協助。在抑鬱症負面情緒的籠罩下，完全感受不到一絲出路和希望，最終作出令人十分痛心的選擇。

也許這位伯伯的事件，只是我們社會上老人問題的冰山一角。但亦已足夠反映出事件的嚴重性。在香港這個老齡化情況日益加劇的地方，長者除了要經歷親友的死亡離別，身體及認知上的退化，還要面對生活空間不足，財政困難，缺乏親人社區支援等等的問題。這些壓力，都是導致長者容易患上抑鬱症的原因。他們本身對情緒病的認知不足，加上欠缺身邊的人提醒，令他們通常不會尋求治療，導致病情惡化，最終很可能悲劇收場。

法外情

鄭柏榮醫生

瑪麗醫院老人精神科副顧問醫生

現今醫療進步，老年抑鬱症是有很多辦法醫治控制，包括常見的藥物治療，心理治療及比較新的局部腦刺激治療。大部份長者接受治療後情緒都能有大幅的進步，可以繼續享受人生，做自己喜歡的事。關鍵就在於及早發現，接受適當的診斷治療。現時醫管局有老人精神科速治服務，專為患上抑鬱症的長者提供快速有效的上門支援服務，更會儘快安排精神科專科醫生與長者在門診見面。只要家人，朋友或長者本人，向社工或任何醫生求助，他們就會轉介有關服務。其實有很多社會上的悲劇是可以避免，在乎我們能否及早處理。

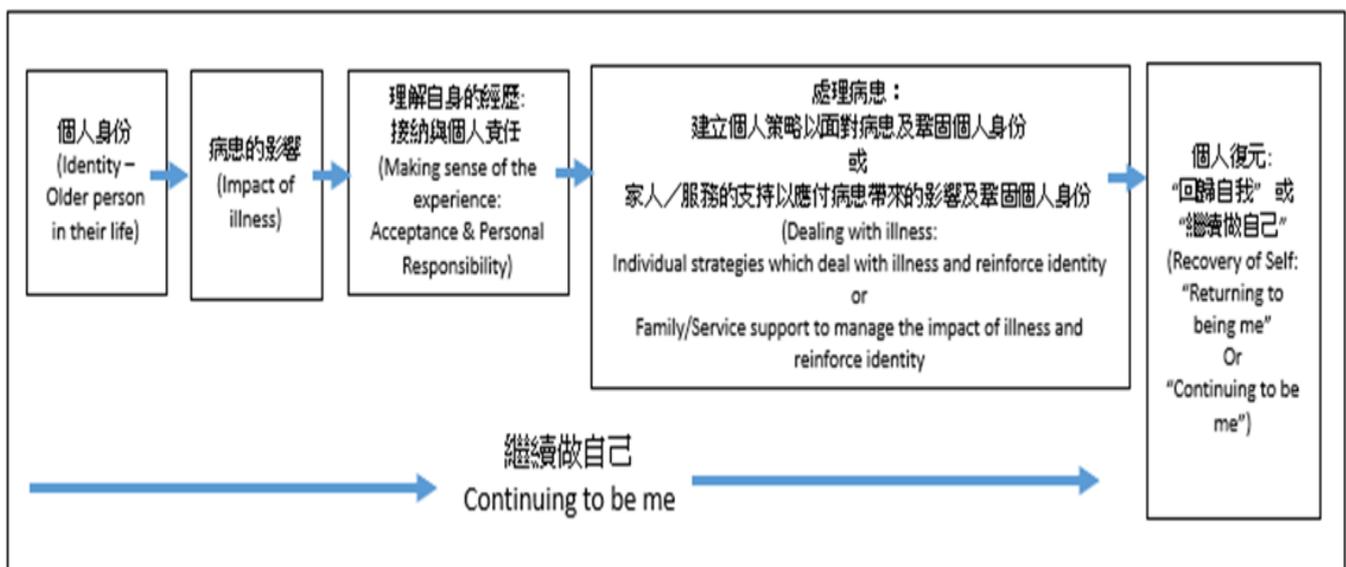
<<復元之旅 —  
尋找自我的故事>>

陳婉珊

基督教聯合醫院一級職業治療師

「發病以後，我便再也沒有了自己。」在日常的臨床服務中，我曾多次從患有抑鬱症的長者口中聽到類似這樣的說話。每每聽到他們的故事，我都深深感受到他們的心疼悲傷。你能想像丟失了自我的生活是何等滋味嗎？

作為一名職業治療師，幫助病人建立為他們來說獨一無二、有選擇而有意義的人生，乃我們的核心使命。這跟近年來精神科服務的大方向 — 「復元概念」不謀而合。相較成年人復元過程中尋找各種新的路向，長者的復元更著重於如何繼續活出自我，以下為復元概念套用在患有精神病患長者的概念框架。



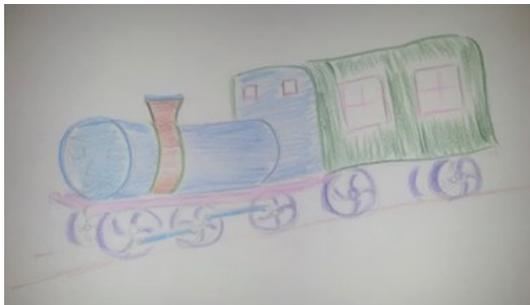
(Daley S, et al. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2013)

<< 復元之旅 — 陳婉珊  
尋找自我的故事 >> 基督教聯合醫院一級職業治療師

---

為幫助長者重溫自己的個人身份，我們會邀請他們參與懷緬治療小組 (Reminiscence Therapy) 及進行個人化的人生回顧 (Life Review Therapy)，讓長者們重溫昔日的人生經驗，把當中的甜酸苦辣作整合。

另外，我們亦會運用藝術媒介 (Expressive arts) 幫助長者表達自己的獨特性，當中有部份長者能暫停訴說他們的病患，把重點落在自己的個人特質、強項。亦有部份長者能從中訴說病患對他們的影響。以下為一些長者的畫作分享。



“我其實很有童心的，也像火車一樣有動力。”



“一直好像魚一樣，自由自在，紅色代表開心、樂觀。”

<< 復元之旅 —  
尋找自我的故事 >>

陳婉珊

基督教聯合醫院一級職業治療師

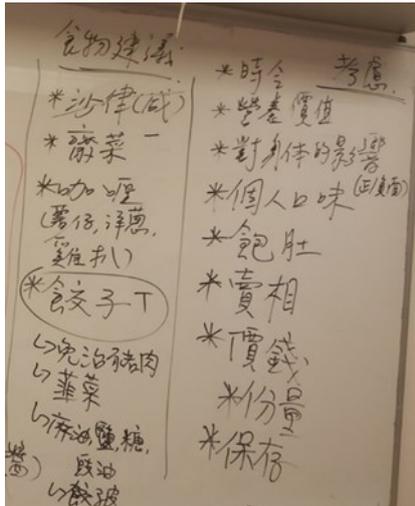


“這是一個櫃，我以前可以把它清潔得很乾淨，病了之後，我已經不能再做了”

治療師在了解到他們的個人身份及病患對他們的影響後，我們便會進行詳細的功能評估 (Functional Assessment)，以找出長者們不能像往常一樣生活的問題癥結所在。幫助患者及家人建立希望，讓他們明白到抑鬱症不等同甚麼都不能做，或許可以採用簡化的做法，由淺入深的讓長者慢慢地重拾悉日的角色。在生活重整小組 (Occupational Lifestyle Redesign Program) 中，我們會跟長者一起重投以往熟悉，如今卻陌生了的活動。過程中引導長者及家人找出克服困難的策略，透過實戰續漸加強長者處理病患的信心。小組中的成果更可以讓長者帶回家中，好讓家人明白，只好有適切的支持，長者能做到的事很有可能比他們相像中為多。

<< 復元之旅 —  
尋找自我的故事 >>

陳婉珊  
基督教聯合醫院一級



「我很久沒有接觸這些活動了，有機會我也要再多做幾遍！」當長者能夠慢慢尋回自我時，他們眼裡是充滿光彩的。讓我們也一起努力，共同為長者們重新建立有意義的生活吧！

## 雙老

黃慧蓮

葵涌醫院老齡精神科資深護師

70 多歲 X 婆婆與 80 多歲丈夫居住於一個舊式公共屋邨，夫婦沒有兒女。伯伯有兩個侄女，間中也會探望兩老及有需要時陪老人家覆診。婆婆的親人都居住在台灣，已經有很多年沒有見面。只是偶爾談談電話。兩老靠領取綜援生活。曾向社工提出申請入住老人院但被婉拒 - 原因是兩老有自我照顧能力。

夫婦與一般長者一樣，除了患有高血壓病外，身體也算健康。兩老行動自如不需倚靠任何輔助。婆婆負責每天買菜煮飯及簡單的家居清潔。伯伯則主管家中一切決策大權。

於 2018 年年中的某一天，夫婦行街途中，婆婆突然情緒失控揮拳打向伯伯並嚷著要跳海自殺，途人見狀報警求助。最終把二人送往就近急症室。

婆婆被轉介精神科會診評估

經精神科醫護人員見面後，始知婆婆一向脾氣剛烈，動不動就大動肝火，有時甚至出手。而她唯一發洩目標就是伯伯。伯伯一向都採取容忍態度及懷柔政策，總算相安無事。伯伯察覺到婆婆的性情於近兩三年有了變化，她常常講起年青時的辛酸史，有時更失控大哭起來，晚上嚷著要與遠方親友談電話而整夜不眠。親友也因為避開婆婆晚上的滋擾，而把電話擱起。自此婆婆心情便變得更煩躁。終於某個晚上她因未能聯上遠方親友，一怒之下把電話摔在地上 --- 粉碎了。

當天婆婆在街上就是要伯伯給她買一個新的電話，但因伯伯拒絕而情緒失控。

## 雙老

黃慧蓮

葵涌醫院老齡精神科資深護師

經會診後，伯伯應婆婆要求申請離院，並承諾照顧婆婆於門診覆診及食藥。夫婦亦被轉介綜合家庭服務中心跟進。

自婆婆於速治診所跟進後，社康護士定期家訪。察覺婆婆容易暴躁，多次於社康護士家訪時嘍罵伯伯。伯伯從來不作投訴，亦只是說滿意太太的狀況。經社康護士報告後，主診醫生也將婆婆的藥物幾番調悉。

某日，致電伯伯約家訪事宜。伯伯只回應身體很不舒服，擔心留不住婆婆在家。經安慰及解釋後，伯伯終於答應家訪。一進門，只見兩老各坐一角。一說話婆婆兩面通紅，眼泛淚光，大聲喝罵：「你問佢啦！扮晒可憐，最叻做戲。」那一邊廂，伯伯委屈地攤在椅上，低吟着：「我枉為人夫，連照顧太太食藥都做不到，我死咗好過！」

在你一言我一語間，終於了解到真相。伯伯因近日身體不適，有感冒、尿頻和失禁，把屋企弄污了，而婆婆承擔不了額外工作而常發脾氣，拒絕服藥，致情緒失控及夜夜不眠。伯伯因婆婆情緒不穩定而自己也不敢服藥以保持警覺狀態，深怕婆婆對他不利。因擔心太太不能照顧自己所以堅拒到醫院就醫。我觀察到伯伯氣若如絲，還不斷哭泣及自責，力勸之下，伯伯終於願意到醫院治理而婆婆亦因情緒失控一同送院。

最後經檢查後伯伯被驗出有多種病症，留院一週後被轉往老人院暫住。婆婆則被安排入住老齡精神科病房。

婆婆在老齡精神科病房做了不同的評估，始發覺婆婆的生活技能及記憶認知能力是極差，反映出婆婆是不可能獨立生活，經會議及與家人商討後，決定安排婆婆日後入住老人院。

雙老照顧，在社會上已經發生了多宗事件。遇上這一族人，我們作為服務提供照顧者便更加要投放更多愛心、時間及靈敏的觸覺，給予他們更多的支援！

## 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
李佩枝	基督教聯合醫院老人精神科資深護師
陳少明	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
郭佩詩	青山醫院老人精神科護士長
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](http://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

