ESPP-HK News

老人精神科速治服務快訊

編者的話

歡迎閱覽新的

老人精神科速治服務 (ESPP; Elderly Suicide Prevention Service) 快訊!



目錄



編者 的話	靈性與精神健 康	1	
自殺學新知	宗教信仰跟情緒病的關係	3	
本期專訪	老人的心靈關顧		
	個案分享一 信仰助我解困	14	
	個案分享二 我的見證	15	
教學 活動		18	
編輯 委員會		19	





本刊的園地公開, 我們歡迎您的問題和 意見,更歡迎您投稿!我們的電子郵箱是

靈性與精神健康

靈性泛指人最深層的渴求和需要。精神病患者如常人一般,也渴求安全、保護、被受尊重、有所歸依、被肯定和信賴,並有機會明白人,甚至活在疾病和困苦,是一次,甚至是他信仰中的神建,甚至是他信仰中的神建立關係的過程中得以滿足。

抑鬱的長者容易墮入失望和 沮喪中。為他們服務的前線 工作者,除了提供身理和心 理的關顧和醫治外,若能了 解老人的靈性健康狀況,協助 和鼓勵患者真誠面對自己,





老人精神科速治服務快訊

編者的話

培養對事物有新的視野和醒覺,改善社交技巧,重尋生命的原則和支點,將對抑鬱長者有莫大的幫助。

今期東區尤德夫人那打素醫院院牧林偉廉 牧師透過他接觸的個案,讓讀者了解老人 在「老化」過程中所面對現實和心靈的掙 扎,指出問題的根源之一可能在於個人和 社會如何看人的「尊嚴和價值」,並提出讓 老人重塑盼望的可能。而黃美彰醫生為我 們搜尋和分析宗教信仰和情緒病之關係的 文獻,並對如何讓信仰配合治療作出一點 建議。我們也有曾接受「速治服務」並康復 的長者來函,表達他們在復康的過程中信 仰給他們的支持和幫助。





黃美彰醫生

青山醫院老齡精神科醫生

自殺學及情緒病學新知

宗教信仰跟情緒病的關係

宗教信仰可以說是一種信念。不同的人會有不同的信仰,但不一定每個人都會找到自己的信仰,有人相信要有緣才會找到。另一方面,信仰是不能強迫的。對於宗教信仰的看法,有些人不相信但不抗拒,但亦有些人持著強烈反對的態度。有些人自出世後便有信仰,亦有些人因為經歷了一些事情,才找到自己的信仰。

大部份宗教信仰會有禱告及祭祀,過程都可令信眾心境平和及為他們帶來喜悅。跟心目中的神接近的過程,可帶給信眾力量,令他們覺得人生更有意義。正面地用信仰面對疾病,包括相信自己有巨大的精神力量(spiritual force)支撐著,心目中的神會跟自己一起,及祂會一直給予支持及力量。這可令人對人生抱有希望,勇敢面對痛苦。但有些人會視生病為神對他的懲罰,對神失去信心,對信仰失去信念,覺得自己被拋棄。他們會嘗試

用其他方法面對困難,不再相信神。這 些人可能會比沒有宗教信仰的人更無 助。所以若遇到此情況,信眾需要跟有 共同信仰的人傾談,以解除誤會,化宗 教信仰為力量。







自殺學及情緒病學新知

黃美彰醫生 青山醫院老齡精神科醫生

很多研究證實了宗教信仰跟身心健康的關係。首先,大部份宗教主張健康飲食,少喝酒,要愛惜自己及定下休息日作侍奉。這些都可有助減壓,減少患有心臟病的機會,減少自殺率及酗酒問題。一個於1999年在美國進行的研究發現(1),有宗教信仰的抑鬱症長者,他們的抑鬱徵狀比起沒有信仰的明顯較輕微。而那些能正面地利用宗教信仰面對自己的困難的病人(positive religious coping,包括相信神是自己的拍檔及自己是屬於一股較大的精神力量),不論在研究初期或在跟進六個月後,抑鬱徵狀都較輕微。而宗教信仰的效用己證實了不只是因為它有社會支持(social support)的作用,而是跟病人能得到心靈上的慰藉有關。其後有另外一個研究比較一班有宗

慰藉有關。其後有另外一個研究比較一班有宗教信仰及一班沒有宗教信仰居美的韓裔長者(2),他們發現有信仰的那批較少患有抑鬱症。可見宗教信仰對不同的種族都起了正面作用。



所以在治療老人抑鬱症的過程中,宗教信仰是有一定的位置的。可是,醫護人員的宗教背景跟病人的不一定相同。其實有研究發現有宗教信仰的病人都只希望醫護人員對自己的宗教抱持友善的態度(3,4,5)。所以醫護人員都不必刻意提及宗教,只要在治療過程中配合有宗教信仰的病人便可,如讓住院病人有需要時禱告。



其實大部份醫護人員對藥物以外的其他治療方法,包括宗教信仰,都盡量保持開放態度。若果那些方法都不會影響病人本身的療程,亦不會對病人身心造成任何損害,他們都是不會反對的。要知道大家的目標都是希望病人的情緒病早日康復,能夠雙管齊下,更可事半功倍。

參考資料:

- 1. Husaini BA et al. (1999). Does public and private religiosity have a moderating effect on depression? A bi-racial study of elders in South American. International Journal of Aging Human Development. 48: p.63-72
- 2. Topic for presentation: The Impact of Religion, Spirituality and Social Support on Depression and Life Satisfaction among Korean Immigrant Older Adults (Society for Social Work and Research 14th Annual Conference: Social Work Research: A World Of Possibilities, January 2010
- 3. Taylor, E.J. (2003a). Prayer's Clinical Issues and Implications. Holistic Nursing Practice.17: p.179-188
- 4. Taylor, EJ. (2007). What do I say? Talking with patients with spirituality. Philadelphia, PA: Templeton Press.
- 5. Taylor. EJ. (2008). Promoting Spiritual Health In Home Healthcare. Home Healthcare Nurse. 26(6): p.367-374









老人的心靈關顧

林偉廉牧師

東區尤德夫人那打素醫院主任院牧

人有疾病,心能忍耐;心靈憂傷,誰能承當呢? ~ 聖經箴言 18:14 節

生、病、老、死是人生必經階段。故此,老化、喪親、臨終、死亡、都是人生體驗中的必然經歷。能夠理解並接受這些事實,會讓個人和社群生活得更豐盛。忽視或否認這些事實,可能會引來更多的痛苦,甚至喪失尊嚴、生命變得消極。

事實上,老化(Aging)並非是只通往黑暗的一條路,它也是通往光明的道路,重要是我們能夠明白和接納老化所帶來的問題,這包括隔離、孤寂、自我喪失、恐懼死亡。與此同時,發現老化過程中的價值,如由願望轉為盼望、由短視變成遠見,由失去化為夢想,都可以創造幸福的人生,令我們得以保存心靈的開放。

在我們的社會,今天老人所得到的對待,往往令人感到或多 或少的沮喪,社會福利制度似乎忽視了老人最基本的需要: 老人的尊嚴。不少老人仍只靠「生果金」養老,不是金錢多 少的問題,而是老人最基本的需要,如居住、患病等得不到 適切的照顧和關懷,又或令老人感到自己是家人和社會的負





老人的心靈關顧

累,他們因而選擇自我了斷。悲劇不斷重演,老人自殺仍 然是我們需要面對的問題。

一個典型的例子,香港一位著名實業家在寓所自縊,留下 遺書,並且囑咐家人把他親筆寫的遺書刊登報章公諸於 世,他當時七十九歲,在遺書中透露:「怕的是老年老病 來臨,是最難受的,我因此要先走了」,並請認識他的人 「不用難過」。他有足夠的經濟能力面對困難,卻無奈地 無能力面對老病帶來身心的衝擊。筆者不禁問,家人可以 坦然地接受嗎?親友會不難過悲傷嗎?心靈深處也許會 促使我們詢問:我是如何面對自己的老病來臨?

現代文化往往過分強調個人貢獻和經濟能力。這兩者都是老人家日漸薄弱之點,也是他們不敢和不願意顯露之點。其他人在必須有所為的文化中,也找不到可安放老人的位置。結果老人會被社會隔離,被親友遺棄,更會失去自我。現代社會進步,人長壽,醫療科技應用的適切性,並老化自然過程及長期病患帶來的身體、心理的困擾,趨使我們更要明瞭「心靈關顧」的需要。







老人的心靈關顧



在照顧老人方面,長期給予我們一種「無 奈」、「重擔子」、「無了期照顧」的感 覺。另一方面,又給予我們一個「鑑古知

今」及「未兩綢繆」的機會。每一個老年人都帶著他們六、七十年人生經歷,這些經歷都影響了今天的身體、心理,社會倫理,關係和心靈的狀況。例如一位老伯數十年的吸煙習慣造成了嚴重的慢性氣管炎,年青時他為了家庭及養育兒女,一身兼兩職,日間在地盤打石,晚間在家內家裡穿膠花,最後還是患上了肺積塵、肺痨。後者雖是醫好了,但肺功能衰竭要靠氧氣維生。多次氣管炎復發及肺部感染需要進醫院。老伯自從半年前出院後,便入住了私人老人院,三個月間進出醫院都有四次,他聽覺不靈、難與人溝通、不太顧及其他院友著想,私自抽煙。兒子要工作,不常探望老父,但表現甚緊張,要院舍照顧不佳有所負責,院舍唯有各向醫療系統轉介。這類個案很多、很典型,很明顯成為各方面的負累。但試從老伯過去數十年的人生歷史或會有另外的看法。

老伯是一位慈父,盡力為家庭勞碌,在石礦場工作時 沒有保障勞工的措施,因有肺積塵更易患上肺癆。又因打 針治療使聽覺失聰,生活太苦悶,便以抽煙解悶。老妻







老人的心靈關顧

過身多年,有幸兒子不負老父所望,完成大學,但現在經常北上工幹,常感不能親身照顧老父而產生內疚,每當接到院舍報告老父病危入院,便焦急起來,情不自禁的責怪院舍及要求醫院盡力,因為院舍代替了兒子照顧反哺之職,醫院代替了克盡孝道之責。老父很想告訴院舍、醫生及兒子他一生所作的努力,已盡了丈夫、父親之職,並無愧於心,兒子現時成家立室,老懷安慰,只希望平安,舒服自然渡享餘生。可惜,因為沒有學識,不懂得怎樣與專業權威交心。在事事謀求專業的現代社會裡很自然規劃於專業系統、程序裡找尋方式跟著去幹,我們對「怎樣做」(How)練得很熟,但「為」這樣做,這事發生(Why);在「那裡」及發生,「那裡」實行(Where);「幾時」適當實行,「幾時」發生(When);「甚麼」才是事情的中心,老人究竟需要「甚麼」(What)卻未必著緊,而這些事項卻是我們提供長遠適切關顧的基礎。



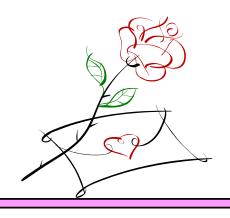




老人的心靈關顧

若要幫助老人(長者)走出困局,關顧者亦需注意以下事項:

- 1. 聆聽他們自己的感覺與經驗,增強他們自我覺省的能力。
- 2. 深入了解他們的感覺和關係,把他們從以往的經驗對他們的約束中解放出來。
- 3. 幫助他們放棄那妨礙他們的約束,因這有形或無形的束縛 阻止了他們發展真正的人性,和真誠的、互相滿足的關係。
- 4. 先要把他們看為有價值的人,這樣才能使他們也可以漸漸 把自己看成有價值的人。。
- 5. 幫助他們能夠發揮自主、自我指揮、選擇自己的目標、信任自己的能力。
- 6. 幫助他們增加自我接納的能力,這可使他們更能接納別人。
- 7. 他們因此會比以前更自覺、更一致、更真確和更有生氣,所以在行為上會有積極的改變。









老人的心靈關顧

心靈關顧對於老人進入人生最後階段是一個重要的經驗,幫助他們明白死亡的過程 (Dying Process),而「死亡」(The Death)亦是生命自然的終結,除了明白「醫學」現象,還要幫助他們處理死亡的心理,關係的告別,終極的歸宿等需要。使到家人與老人於「彌留」前能共享一段人生路。這段路亦可以問「誰」應參與(Who),在那裡進程(Where),為什麼這樣處理(Why),那個「時段」做「那樣」的事情(What);有了這些的考慮,「怎樣」去預備死亡的來臨(How)便明朗得多了。達至這一點,便帶我們進入心靈的終極關顧(Ultimate concern)。

「心靈關顧」可以觸及人至「深」之處。面對生命終結 的階段,為個人生命意義及價值作盤算的長者,若不「深」 就不能明白他們。人亦是群居的生物,我們所想所行在人 際交往中傳情達意,互相影響。故此,老人和照顧老人的 人,都可以互相打動心絃,在人生存在的意義邁進一步。

筆者父親已八十七歲,母親八年前因癌症去世,他們結婚四十三載,當然他亦經過一段悲傷的過程,然後重新適應生活。現時獨個兒居住,慶幸身體仍健壯,對他而言,







老人的心靈關顧

是另一種享受:從新體驗自由,他會盡力保護自己,早睡早起,飲食清淡,生活簡僕。他曾笑言,死而無憾,因已經驗人生種種辛勞,與此同時,亦體驗幸福,現在無憂無慮。

觀察父親的轉變,由退休到喪妻,他經歷了生命中最重要的失落,然而他沒有受此失去而感到太大困擾,他能夠以積極的態度面對。筆者年青時,尤記得父親常常教導,人出生便開始面對死亡,不知是誰影響他有這種想法,是他經歷過戰爭,喪親或失戀...。今天他仍來去自如,對一位老人來說,是恩典。此外,筆者相信是父親在老化的過程中能夠體驗家人的關懷,使他更能承載生命的苦楚。如此同時,亦舒解了我們對他的擔憂。正如盧雲說「關懷可以使我們對自己有新的認識,但自我的認識可不能就止於本身。我們是為他人而活的。...關懷老人之所以值得注意乃在於將老化中的自我作為治療過程的工具」。









老人的心靈關顧

我相信每個人都會面對老化的過程,這種體會是人所共有的。年歲日長是充滿盼望,引導的們發現更多人生寶藏。我相信年紀漸老不是絕望的理由,而是盼望的基礎;不是慢慢衰退,乃是逐漸成熟;不是無法迴避的命運,而是等待我們把握生命的機會。

一個國家或一個社會稱得上是「文明」,並非因其擁有財富、知識和先進科技,而是她能夠保障人(老人)的尊嚴和價值。

備註:

林偉廉牧師:著有《我的心願~給至愛的最後禮物》,2007 基道出版社。曾為基督教文藝出版的新書(流金歲月~圓滿 人生)寫序,並於基督教週報第2240期(2007年7月29 日)撰寫專題文章《死亡背後》。







李嘉誠精神科門診個案分享

信仰助我解困

作者 X女士

人的一生裡豈能風平浪靜,一帆風順呢?回想起童年時 寄人籬下,易來順受,那有快樂可言。

記得在小學六年級正當會考時,染上了嚴重的流感,經此一役後,時常不由自主恐懼,心慌意亂,凡事只看負面。到了中學時,我信了主,洗了禮,心情平靜了一大段日子。

可是在婚姻失敗後,我感到恐慌,心驚,冒汗,亦曾想過自尋短見,這情形斷斷續續。二千年因公司結業,處於失業,失落與彷徨無助狀態,是時候投靠主,所以返回聖堂參加多個善會,做愛德工作之同時又兼做不同宗教的義工。本著基督精神在耶穌指引下,生活的確有意義充實很多。

不幸,人的軟弱再次跌倒,在 2006 年因椎間盤移位,痛 入心扉,寸步難行,除了物理治療外,獨自日夜在家面對四

面牆,這期間,恐懼,無助沮喪及胡思亂想, 有時連呼吸都感到困難,自殺念頭揮之不 去,精神之困擾不勝負荷。





李嘉誠精神科門診個案分享

信仰助我解困

作者 X女士

感謝主,在2007年得到朋友的指導去威爾斯醫院看精神科,幸遇醫生悉心照料,開導及藥物的幫助下,病情日漸好轉,負面的情緒得已控制,現在康復中。

現年我已 67 歲了, 因為自己有這種病的痛苦, 特意參加 了探訪有抑鬱病的長者, 藉著分享個人的經歷, 給予安 慰與支持, 希望能盡點綿力幫到他人又幫到自己, 何樂 而不為呢? 況且天父常教我們愛人如己。

現今醫學昌明,一切都有辦法的,祈求天父賜病患者力量與勇氣去面對疾病的挑戰,不要氣餒,堅持努力去克服困難,懷著信心,你一定做得到的。

祝願所有病患者早日痊癒。

X女士

2010年2月



北區醫院精神科門診個案分享

我的見證

作者 黄女士

護士您好:

在這兩年來您為看我這個病人,您用盡精神心機來 探望我,當時我住在菜園屋,07年11月一個月來探 望我兩次,在上水火車站走路來我住處,要行30分鐘,感謝 您。

我有精神病是因為我丈夫在06年12月4日離世,我為着想念 我的丈夫就變成憂鬱症,不斷要到粉嶺北區醫院覆診,真好 彩得到主治醫生悉心照顧和幫助,漸漸地康復,感謝醫生。

一直去到 09 年 25 日,地主來通知說要收回土地,當時我很受打擊,心想我倆夫婦和七個兒女在這裏住了四十八年,一旦就交回田主,我丈夫留下的物業我保不住,只有流眼淚,抱着先夫骨灰去自殺,難過最哀傷,這時有神提醒我就想起先夫,買股票五拾萬,如果我就去死了,先夫的心血便白白費了,後來漸漸恢復,就去北區醫院找護士幫我,他安排去見醫生,向我解化安慰,開鎮靜藥給我吃,二天後我安靜得多,感謝醫生。現在我健康精神都正常,多謝醫生和護士,為着我這位病人,用盡努力精神服務。





北區醫院精神科門診個案分享

我的見證

作者 黃女士

我是基督徒,每星期有三天到教會學習真理、侍奉神、 學寫聖經。使心靈安靜,不會去想複雜的事念,教會內兄 弟姊妹都愛我,幫助我學習不認識的字,感謝神,我現在 識寫字都在教會學來的,希望有神的奇蹟幫助我健康。

我係一個罪人,求主耶穌赦免我罪,耶穌愛我,我愛耶 穌,天父多得袮賜我有一個寧靜的日子,感謝天父。

天父我係袮女兒。

黄女士







教學活動

Date and time	Activity and Topics	Speaker	Location	Target Audi- ence	Telephone number	Geographic location of target partici-
6/5/2010 2:00-3:00	減壓鬆弛運 動講座	Lau CS RNP	TKW Tam kongTao 115 G/F	Elderly >65 years old	27138380	
7/5/2010	健康情緒篇	註冊護士白詠雅	東華三院楊成紀念長期護理院	院友	28142817	黄竹坑
27/5/2010 3:00-4:00	意象鬆弛法	Kam CM RNP	Room 401- 403 Kar Man House ,Oi man Estate, HMT	Elderly >65 years old	27158677	HMT
9/7/2010	社交技巧	註冊護士鄧美鳳	東華三院楊成紀念長期護理院	院友	28142817	黄竹坑
7/10/2010 2:00-3:00	情緒健康錦	Kam CM RNP and Lau CS RNP	TKW Tam kongTao 115 G/F	Elderly >65 years old	27138380	TKT (



編輯委員會

本刊由老人精神科速治服長`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:



梁佩瑤醫生新界東聯網精神科高級醫生

黃德舜醫生 威爾斯醫院精神科醫生

黃美彰醫生 青山醫院老齡精神科醫生

江穎聰 東區尤德夫人那打素醫院老人精神科資深護師

李家耀 基督教聯合醫院老人精神科資深護師

陳漢偉 九龍醫院精神科資深護師護士

甘澤民 九龍醫院精神科社康護士

劉就璇 九龍醫院精神科社康護士

鄧逢春 瑪麗醫院老人精神科資深護師

張忠豪新界東聯網老人精神科資深護師

本刊預計全年出版三期,為電子刊物

本刋文章内容屬個人意見,並不代表編輯委員會立場

歡迎轉載、連結或翻印本刊文章,惟須註明出處、作者及不可作出刪改





我們歡迎讀者以電郵方式提問及賜教。