



目錄

編者的話		2
本期專訪	運動治療憂鬱	3-7
	輔導淺談(上)	8 - 10
	長者心事面面觀第二篇- 老人與性	11 - 12
	如何協助年長護老者減壓	13 - 14
	時光機	15 - 17
	東華三院「圓滿人生服務」	18 - 21

編輯
委員會



編者的話

今期的快訊，沙田醫院物理治療師黃慧英再次為我們執筆。她介紹一下運動的好處，尤其在抑鬱症的治療方面。這個是近年熱門的課題。鍾奇鴻資深護師為大家帶來一些關於輔導和心理治療的知識。潘思穎護士介紹一下「如何協助年長護老者減壓」。

生老病死是每一個人的必經階段。近年越來越多長者希望在有生之年，安排好身後事。容佩雯資深護師為大家介紹一下東華三院「圓滿人生服務」。

香港大學建築學系學生徐欣欣為我們帶來一篇感人的文章《時光機》。李金枝資深護師帶來長者心事面面觀第二篇，談論一下老人與性。



黃德舜醫生

威爾斯親王醫院精神科副顧問醫生



運動治療憂鬱

黃慧英

沙田醫院物理治療師

眾所皆知，運動對老年人的健康有莫大裨益。運動不但能增強心肺功能、肌力、柔軟度、平衡力及提高生活能力；還能減慢老化過程，降低血管病變及慢性病的發病率。近十年間，有很多研究發現，運動能有效地改善心理健康，包括改善睡眠質素及增強自我形象等。在憂鬱治療方面，運動亦能扮演治療和預防兩個角色。研究認為規律的運動訓練能有效降低患輕度或中度憂鬱症的老年人的憂鬱程度，減少發病率，並有助增進他們的生活質素。以下讓我們分享一些運動的冷知識吧！

為什麼運動能治療憂鬱？

大家都認同運動可速進血液循環（這當然包括腦部的血液循環），從而增進腦細胞的氧氣、營養素供應及清除新陳代謝產生的廢物（Colcombe et al, 2004; Cotman et al, 2007; Kramer et al, 2006），有助減慢大腦老化。另外，運動可以提升神經傳遞物分泌合成的效益，如腎上腺素(epinephrine)、乙醯膽鹼(Acetylcholine)、多巴胺(dopamine)和血清素(Serotonin)等，這些都能令情緒及大腦認知功能上產生正面影響（Eyre & Baune, 2012）。

對老年人而言，隨著老化，生理及活動功能也逐漸退化，有部份人會因此而產生焦慮；所以能夠在日常生活功能上獨立是非常重要的。已有不少研究證實，運動能增加活動能力（Chou et al, 2012），更可以讓他們增加信心。出外走走，踏入人群，結識朋友，都有助他們走出憂鬱的陰霾。

另一方面，運動是一種能強身健體及廣泛被接受的良藥，對於很多老年人，運動可能已是生活的一部份，而那些沒有運動習慣或患有憂鬱的老年人，他們對運動這樣經濟又實惠的良藥也甚少抗拒，加上他們的親人及老友記也能陪他們一起進行，何樂而不為呢！

運動治療憂鬱

黃慧英

沙田醫院物理治療師

如何為憂鬱老年人選擇合適的運動？

當我們為老年人定運動處方時，以下是一些要點可分享：

安全最重要

先要了解病史

因很多老年人患有不同的慢性疾病，所以應先了解他們的病史、服用的藥物（特別是心血管藥）及醫生或物理治療師提出的建議。如患高血壓的老人，運動前之安靜血壓愈高，其運動強度要愈輕。另外，應避免做運動時閉氣。如患有糖尿病，應避免空肚的情況下運動，建議在餐後一至兩小時才進行，運動後也應檢查足部等。有關節問題的應選擇減少關節負荷的運動，如游泳、坐或臥下的運動是不錯的選擇。

運動三部曲

三部曲即熱身、主體及緩和運動。無論哪種訓練，每一位老年人在運動前後應確保有足夠的熱身及緩和時段（約 15-20 分鐘），拉拉筋、鬆鬆每一個關節便可減低受傷機會。另外，記得提醒老人避免過快轉向及容易導致失平衡的動作。

停一停、歇一歇

雖然我們鼓勵他們每天做運動，但若出現發燒、胸痛、噁心、頭暈、臉色蒼白、呼吸急促、步伐不穩、急性痛症等症狀，必須立刻休息，停止運動。



運動治療憂鬱

黃慧英

沙田醫院物理治療師

運動處方

如何訂運動處方？理論上我們應該根據 The American College of Sport Medicine 建議的 **F.I.T.T.**原則，即運動次數(**Frequency**)、劇烈程度(**Intensity**)、持續的時間(**Time**)和運動類別(**Type**)方面來調教 (Thompson et al, 2009; Mazzeo et al, 2001)。

對於沒有什麼重大疾病或慢性病的老年人，每星期可進行最少 150 分鐘的中等強度的運動（約最少每星期五次 30 分鐘的運動），運動可於同一天內分段進行，如每次 10 分鐘，一天三次，也等於一天 30 分鐘的運動。

但何謂中強度的運動量？中等強度活動的目標心率應達最高心率的 50% 至 70%。但若要老年人計算運動的心跳率確實有點困難，較簡單的方法是用「說話測試」(Talk Test)，即運動時能夠如常說話便可，或根據 [主觀運動強度評分表] 中達到 5-6 分(即感到適中或吃力)。但對於一些已經很久沒有做運動的老年人，建議應循序漸進，先做較為輕鬆的運動，分段進行。如要強運動強度前，應先增加運動持續時間(**Time and Frequency**)，然後才慢慢增加運動劇烈程度(**Intensity**)。而對於較虛弱和患有慢性疾病的老人則要依照醫生或物理治療師的建議來調整。

運動種類的選擇應兼顧安全性、效益及個別老年人的興趣。在憂鬱症研究方面，最常採用的運動方式是帶氧運動，如健行、舞蹈、健身單車等。帶氧運動除可增進心肺耐力，更能減低心血管疾病或是其他慢性病的發生，最容易實踐的方式便是步行運動。如可能的話，家人陪伴到公園晨運或健走一個小時，既可減少白天臥床時間，又可增加與街坊的社交時間，不是相得益彰嗎？

運動治療憂鬱

黃慧英

沙田醫院物理治療師

肌力訓練對憂鬱症的預防也是不錯的選擇，它可以增加肌力及肌肉質量，改善姿勢、減低骨質疏鬆、增進平衡從而降低跌倒風險。簡單的如教導他們舉水瓶、踢沙包、抬腿運動、半蹲等是不錯的選擇。

除此之外，中國有很多保健運動，深受老年人的歡迎。太極拳是一種需要身心同時活動的運動；它不但能預防疾病與促進健康，更有助治療老人憂鬱症 (Lavretsky et al., 2011)。除太極外，本人也有教導憂鬱症的老年人鍛煉八段錦，這套健身氣功通過導引法來達到調理內臟的作用，相對太極更易學習，能令他們有成功感。

恆常運動最重要

實際上，患憂鬱症的老年人大多缺乏動機，要他們持之以恆地運動，家人及醫護人員的鼓勵和建議是非常重要的。把目標降低，如先從 5 分鐘的低運動量開始；並把運動融入日常生活中是非常好的方法，如晨運後才去市場等；另外協助他們及家人定下個人化的時間表、路線；每次探訪時給予鼓勵和運動進度的調整建議，這樣使能提高老人的自信心及增強運動信念，有助他們找到另類抗憂鬱的非藥物良方。



本文由威爾斯親王醫院精神科副顧問醫生提供

運動治療憂鬱

黃慧英

沙田醫院物理治療師

References:

Chou, C. H., Hwang, C. L., & Wu, Y. T. (2012). Effect of exercise on physical function, daily living activities, and quality of life in the frail older adults: a meta-analysis. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 93(2), 237-244.

Colcombe, S. J., Kramer, A. F., Erickson, K. I., Scalf, P., McAuley, E., Cohen, N. J. & Elavsky, S. (2004). Cardiovascular fitness, cortical plasticity, and aging. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 101(9), 3316-3321.

Cotman, C. W., Berchtold, N. C., & Christie, L. A. (2007). Exercise builds brain health: key roles of growth factor cascades and inflammation. *Trends in neurosciences*, 30(9), 464-472.

Eyre, H., & Baune, B. T. (2012). Neuroimmunological effects of physical exercise in depression. *Brain, Behavior, and Immunity*, 26(2), 251-266.

Kramer, A. F., Erickson, K. I., & Colcombe, S. J. (2006). Exercise, cognition, and the aging brain. *Journal of applied physiology*, 101(4), 1237-1242.

Lavretsky, H., Altstein, L., Olmstead, R. E., Ercoli, L., Riparetti-Brown, M., Cyr, N. S., & Irwin, M. R. (2011). Complementary use of tai chi chih augments escitalopram treatment of geriatric depression: a randomized controlled trial. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 19(10), 839.

Mazzeo, R. S., & Tanaka, H. (2001). Exercise prescription for the elderly. *Sports Medicine*, 31(11), 809-818.

Thompson, W. R., Gordon, N. F., & Pescatello, L. S. (2009). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. *Hubsta Ltd.*



輔導淺談(上)

鍾奇鴻

精神科資深護師 東區尤德夫人那打素醫院

荷里活一代笑匠羅賓威廉斯(Robin Williams)據報疑患有抑鬱症，在家中割脈及吊頸雙料自殺身亡，終年 63 歲。他的自殺，引起全球迴響，事實上據世界衛生組織的數據顯示，全球抑鬱症患者超過三億人，但尋求有效治療的不足四份一。而本港亦有超過 30 萬人患上抑鬱症。

可能在你身邊都有抑鬱症患者但卻未能察覺到，正如大家都很難想像到羅賓威廉斯生前受到抑鬱症的折磨，因他演過無數角色，大部份都是充滿歡樂或正能量，較多人看過的如《肥媽先生》、《翻生侏羅館》等。而很多人都喜歡他在《暴雨驕陽》中扮演的老師，在一所古板貴族學校中，用優美的詩篇，打開了學生的思緒和境界，用反叛的精神，挑戰傳統，提倡自由教學方式，及從不同的角度去看同一件事，使以前只會墨守成規的學生，脫胎換骨，個個充滿學習動機。那是一部非常勵志及振奮人心的電影。但現實上的羅賓威廉斯卻剛好相反，將悲傷隱藏在歡樂的背後，戴著面具過活。林孟平在《輔導與心理治療》一書提到當人一旦戴上假面具之後，不能和別人誠實相交就要花盡許多心思來維持這種偽裝，用很大的精力來遮掩真正的自己，這過程中消耗許多精力，以致我們沒有足夠的精力來建設性地成長，除了消耗精力外，還會令人產生極大的焦慮。現代有許多人酗酒和濫葯，除了表面的問題外，人們其實是藉此來逃避面對自己，逃避內心的焦慮和恐懼，但他們不知道這種自欺欺人的行為，代價是相當驚人的。林孟平繼續指出當人與人的相交缺乏了真誠的時候，流於表面化和非人化的時候，人的共處就不會再有促進成長的功能，相反地，還會產生負面的效果。



輔導淺談(上)

鍾奇鴻

精神科資深護師 東區尤德夫人那打素醫院

輔導學者們肯定了虛偽是一種極之不健康的生活方式，會給人帶來許多方面的傷害。故此，在輔導過程中，我們可以提供一個機會讓當事人能夠真誠和坦白，去表露自己的軟弱、失敗與過錯而無須顧忌。輔導員很重視協助當事人重新建立一種真誠的態度。而事實上，在輔導關係中，輔導員的真摯、尊重和同感的了解會令到當事人切實感受到自己被接納和被信任。

羅哲斯 (Carl Rogers 1902-1987) 在四、五十年代提出了當事人中心治療法 (Person-centered theory)，當年轟動一時，被冠以「非直示式輔導」 (Non-Directive Counselling)，因當年美國主流心理學派都是直示輔導 (Directive Counselling)，包括有心理分析和行為治療這兩學派，治療員都被視為專家，除了診斷和分析當事人外，還會主宰了當事人應走之路向。羅哲斯的提出就成為第三勢力—人文心理學 (Humanistic psychology)，在他的理論中，肯定了人人都具有一定潛能，均有可能達致「自我實現」 (Self-actualization) 的最高境界。而當事人中心治療法主要的觀念是一種治療關係 (Therapeutic Relationship)，這關係當中包括了三個重要元素：真誠 (Congruence)、無條件接納 (Unconditional positive regard) 和同感 (Empathy)。羅哲斯認為只要以上條件同時出現在輔導當中，就可對當事人產生建設性的改變。

林孟平表示所謂真誠，就是在輔導的接觸中，輔導員應該以「真正的我」出現，不會將自己隱藏在專業角色的後面，同時，不會像一個技師般在完成例行工作，相反地，他會很開放、很自由又個人地投入在整個關係中。輔導員不是一面鏡子，不是一塊共鳴板，也不是一幅空白的銀幕，而且，他不戴假面具，不偽裝，他不是扮演角色，而是表裏一致、真實可靠地以真正的自己，投入在一個真正的關係中。



輔導淺談(上)

鍾奇鴻

精神科資深護師 東區尤德夫人那打素醫院

另一方面，輔導員本身的真誠坦白，也實在可作為一個良好的模範供當事人仿效，他或因此可以逐漸放下偽裝，學習像輔導員一般開放，以真我來和輔導員相交，自由自在的表達自己。他或者因而可以發現認識真正的自己，乃至進一步在輔導員的扶持下，面對和改進自己。

羅賓威廉斯的《暴雨驕陽》固然精彩，但筆者更喜歡他的另一電影《驕陽似我》(Good Will Hunting)，羅賓威廉斯在電影中飾演一個心理學教授，去對反叛天才麥迪文作出輔導，電影表現出輔導的技巧和精萃，更完美地示範出何謂「非直示式輔導」(Non-Directive Counselling)。

參考書目：「林孟平」《輔導與心理治療》，五南圖書出版股份有限公司



*'You'll have bad times, but it'll
always wake you up to the good stuff
you weren't paying attention to.'*

《Good Will Hunting》

長者心事面面觀第二篇 - 老人與性

李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

在香港，社會大眾長期以來都缺乏「老人與性」的知識，誤認為老年是「無性期」。社會普遍的看法是人類的性慾會隨著年齡增長而下降，任何年長人士若顯露其對性仍然有興趣，就算不是見諸於實際行動，亦會被社會視作離經叛道。也有不少專業人員、長者的家人或老人院職員，若見長者對異性有興趣時，亦會嘲笑其想法。而事實，長者自幼已接受了一些與性行為有關的保守觀念認為「性」本身是不潔的、屬於一種禁忌的東西、自慰是一種不當的行為。即使性觀念越來越開放，社會人士對「長者不宜有性生活」的看法至今仍持續下來。很多人都認為老年人不宜有性活動，或者認為老年人已沒有性的活動。如果老年人顯示對性的興趣與活動，則冠以「髒老頭」或「臨老人花叢」等此類不正的稱號，若是對性仍然有興趣的女性長者，更會被冠以「母老叉」或「老母雞」等不雅稱號。造成老年人壓抑或隱藏他們的性需要，不能自由表達其性興趣。

事實上，很多研究都指出人類的性反應並不會在達到某一年齡時突然消失，性的表現可以持續到 70 或 80 歲以後。當個人年紀漸大時，性的反應的確會有所改變，但即使這些變化相當明顯，也不可能使兩性的性能力完全消失。其實女性長者的正常衰老變化，並不會影響她們的全面性生活。只是陰道彈性減弱及對性刺激的反應較為緩慢而已。而男性其實到了八十歲後仍能維持個人的性功能，只是性器官需要較多直接的刺激始能勃起，所經歷的性高潮時間比較短及偶爾未能達致性高潮。性能力的改變大多是因藥物、慢性疾病或認為老年人不該再有性的預期心理所造成，而非老化過程本身所引起。因此，性能力是自我形象的要素，如果個人相信自己年紀大了不宜、不能再有性的活動，便有可能在達到某一年齡後喪失了性的能力，這是一種人為的剝奪。其實只要身體健康和有適當的伴侶，性的活動可以持續一生。





長者心事面面觀第二篇 - 老人與性

李金枝

青山醫院老人精神科資深護師

長者的性活動並不單指性交，它包括很多向伴侶表達愛意的行動，例如給予對方一個關懷的眼神，依傍或手拖手一起漫步。不少老年社會學家、性行為學家、心理學家和從事老人服務的社工都承認，正常的性活動可以滿足長者生理和心理等需要，長者不必抑制他們的性需要。

話雖如此，長者是否能維持性活動，除取決於自己的心理、健康和是否有性伴侶等因素外，社會人士的態度也是非常重要的。對身體狀況良好的長者，社會人士應鼓勵他們積極維持適當的性活動，以增加生活情趣，而對缺乏獨立生活的能力的長者，他們的性活動很大程度受到其家人、照顧者和醫療隊伍的影響。這些人士除了協助長者建立一個「老人與性」的正確觀念外，更應提供情緒的支援，配合他們進行正常的性活動。此外，專業人士若能為長者提供一些正確的醫療診斷，可以提醒他們在進行性活動時應注意的地方，例如利用潤滑劑，因應個人的健康狀況改變性行為的次數、技巧或姿勢等，以增加性活動的情趣。

若大眾能接受「長者有性」的觀念，而增加對長者的關懷，筆者相信這會令家人和長者有更融洽的相處，而長者因他們的性活動被社會接納而活得更精彩時，他們的身心自然會健康起來，社會便可減少消耗寶貴的社會服務和醫療資源，所以若社會大眾應合力建立一個健康和正確的性觀念，令社會變得更和諧和美麗。

參考資料

Daniel T.L. Shek, Lam Mong Chow, Au Chor Fai and J.J. Lee (2003). *Advances in Social Welfare in Hong Kong* (pp.329-354). Hong Kong: The Chinese University Press.

田開惠 (2011) 〈華人老年性生活研究〉，《世界華人性學家協會》，2011 年第 3 期半年刊。



如何協助年長護老者減壓？

潘思穎

九龍醫院精神科註冊護士

上回筆者略談了一些關於護老者的壓力概況，今回則來討論一些協助方法。若說起香港社會可提供的協助護老者的服務，種類不少，但絕大部份都是一些減輕護老者「工作量」的服務，例如：

- 家居支援服務提供送飯，家居清潔，護送覆診服務。
- 增強家居支援務服在一般家居支援服務上再加上門物理治療，職業治療，護理服務等。
- 離院支援服務。專為在醫管局旗下醫院出院的病友提供出院後的跟進支援。
- 長者日間中心。
- 臨時長者宿位。
- 筆者有一個案，兩夫婦均為長者，其中個案中風後行動不便，其配偶照顧他日感吃力。於是引致個案深感負累家人而企圖自殺。獲救後被轉介使用家居支援服務。護老者頓感壓力驟減。

然而，對於單單提供各樣支援服務是否就能減輕護老者的壓力，幫助他們預防情緒問題？如上述事例中，我和家居支援的社工事後也發覺，護老者並不懂得如何尋求支援去解決問題，更遑論如何排解壓力。而且，年長護老者學識有限，有時也發現他們並不知道這一系列的支援服務和申請方法等。倒是通常直至護老者出現情緒問題或被照顧者病重入院等情況下才被醫生/社工轉介服務。

澳洲維多利亞省曾在 2003 年進行一項關於幫助年長護老者的研究。他們製作了一本給年長護老者的手冊，內容包括成為護老者之後，如何維持健康生活，排解壓力，個人安全，社區資源等等。手冊分發給初成為護老者的長者，發現大部份護老者均認同手冊能給予他們很好的資訊，並改善他們的健康習慣。雖然報告提及在精神健康的幫助上沒有明顯關係，但筆者相信這項研究值得借鏡及思考。

如何協助年長護老者減壓?

潘思穎

九龍醫院精神科註冊護士

另外，香港亦有針對老年痴呆症照顧者的研究指出，不同階段的老年痴呆症，其照顧者所需要的支援也有不同。輕度的，照顧者認為支援小組及社區服務較為有幫助；重度的則較需要院舍服務。但無論哪一階段，研究者認為在教育護老者上要注意技巧，務求使到護老者能接收到護老的知識。設立「資源提供者 (Resource person)」跟進護老者，提供資訊及觀察其需要也是非常重要。

其實教導年長護老者應對技巧(coping skill)亦有助護老者減壓。一批日本學者在芬蘭有一項調查，當地年長護老者認為部份應對技巧，例如分辨優先解決、正向思維、「過得一日得一日(Taking life one day at a time)」等，對他們來說相當有效。最重要是學者們比較過其他地方同類的調查，得出結果也相似。意即在香港，大家也可嘗試教導或改善護老者的應對技巧，來幫助他們在照顧事情上變得輕鬆。



參考資料

Chan, WC, Ng, C, Mok, CC, Wong, FL, Pang, SL, Chiu, HF (2010). Lived experience of caregivers of persons with dementia in Hong Kong: a qualitative study. *East Asian Arch Psychiatry*, 20(4),163-168.

O'Connell, B., Heslop, L., & Fennessy, H. (2010). An evaluation of a wellness guide for older carers living in the community. *Public health nursing*, 27(4), 302-309.

Kuuppelomäki, M., Sasaki, A., Yamada, K., Asakawa, N., & Shimanouchi, S. (2004). Coping strategies of family carers for older relatives in Finland. *Journal of Clinical Nursing*, 13(6), 697-706.

時光機

徐欣欣

香港大學建築學系學生主筆

收音機播著幾年前挺紅的一首歌，歌手用苦澀的聲線唱：
只想去為你完成時光機器
人人能超越時間生死

小時候，你覺得時光機很酷，可以回到過去探尋神秘莫測的歷史。恐龍是什麼模樣？改朝換代到底是怎樣發生的？數百年前的人的樣子與我們相去甚遠嗎？甚至，能夠預知未來，窺探往後的事情，好讓現在能準備準備。

長大後，你很需要時光機，可以回到過往改變已發生的事情。跟好友拌嘴，回去重新以更好的理據再爭論一番；預先知道幾個數字，買注六合彩；及早知曉試卷的題目，回家就能重點溫習。

然後，你長大成人，變得成熟，變得圓滑。工作和回家，成為兩點一線的生活模式。你喘不過氣，你想坐趟時光機，告誡從前的自己未來的你有多不堪，然後你想……

重新來過。



時光機

徐欣欣

香港大學建築學系學生主筆

我也很想乘坐時光機。不為小時候的大理想，不為少年時的私心，不為成年後的滄桑。只為能夠回到從前，親手去為某些人，完成某些心願。

周末，已有一個多月沒有見我的祖父母。他們的皺紋本就多，如今看上去，好像比上一次見面時更深、更密。我跟他們大聲地打招呼，祖母的目光呆滯，黑黑的眼睛看著我，沒有作聲，我以為她生氣我太久沒有來看望她。我默默看她，她無言看我，然後她轉頭。

原來，她已認不出我了。

我轉頭看祖父，他依然精神，笑容滿臉，笑起來時，臉上的紋路愈深邃。他喊我的名字，說：「好耐無嚟，成個月啦，忙完未？」

我不敢回答他。

整個晚上，我都處於神遊狀態，偶爾看祖母，再望望祖父，想起數年前看過的一幀照片。照片已泛黃，但裏頭的人的目光炯炯有神，嚴肅地看著鏡頭。那是我不曾見過的祖父母，如此年輕，如此壯健，如此高大。

我很想乘坐時光機，給當時懵懂無知的我扇一巴掌。告訴我，小一那年，祖母給我背沉重的背包時就該好好說聲「謝謝」；小四那年，祖父沒給我買我想吃的，我憑什麼發脾氣；中學那些年，在他們體力尚好的時候，用力的擁抱他們。因為，到大學時，我非但失去了跟他們道謝、發脾氣、道歉的機會，我甚至無法用全力抱住他們，無關時間，無關心意。

時光機

徐欣欣

香港大學建築學系學生主筆

可是，世上根本沒有時光機。我回不去，說不出任何話，做不了任何事。我還可以怎樣……

如果你想挽回些什麼的話，任何時候都可牽起他們的手；如果你想付出些什麼的話，付出你的時間，你比他們有更多的青春可以揮霍；如果你想改變些什麼的話，那就自己製造一部時光機，空出更多的時間給自己，給他們一個機會。



東華三院「圓滿人生服務」

容佩雯

精神科資深護師 葵涌醫院老齡精神科

速治服務工作中，通常都會將方向放在生活、生存和生命上。但若要說“生”，就更要知道何謂“死”；在認識的過程中，死亡不一定是黑色的、負面的、無奈的，它可以是……

今期快訊介紹另一個服務，鼓勵大家在有生之年，以有色彩的、正面、有準備的態度，去安排「身後事」，貫徹實踐對生命的尊重。

「圓滿人生服務」 - 「準提閣佛學會生命同行坊」

宗旨：

- 自 2005 年起推行「圓滿人生服務」，旨在鼓勵長者以欣賞及正面的態度，安然地享受人生的歷程，面對人生的終結，達致圓滿人生的目標。
- 至 2011 年，得到贊助透過善壽社會工作，成立了「準提閣佛學會生命同行坊」，為長者提供「一站式」的教育、輔導、紓緩、善壽及殯儀服務，好讓長者老而善終。並陪伴喪親者處理親友的後事，以紓緩他們的哀傷，及減低他們處理後事的壓力。
- 更在 2014 年成立了「生命部落」，以社區生死教育講座、訓練及體驗式活動等，鼓勵社區人士反思生命，及宣揚「珍惜生命，積極人生」的信息。

「準提閣佛學會生命同行坊」目標：

1. 鼓勵長者欣賞生命、活在當下，同時教育長者未雨綢繆，預早安排終老計劃。
2. 支援長者及其家人在面對生命終結時可以釋懷及感到圓滿。

東華三院「圓滿人生服務」

容佩雯

精神科資深護師 葵涌醫院老齡精神科

服務對象：

年滿 60 歲或以上的長者
護老者及社區人士
喪親者

服務內容：

透過跨專業團體合作，致力為長者提供「一站式」的教育、輔導、紓緩、善壽及殯儀服務：

(欣賞及肯定自己的過去)

生命回顧小組

「生命故事」製作服務、
喪親者支援服務

追思會

透過邀請長者及親屬一同參與，讓大家在過程中抒發自己對逝世長者的思念，並鼓勵參加者活在當下，珍惜此刻。

(積極活好現在)

「休才進階」服務 (為準退休及剛退休人士，計劃年老退休生活各方面的調適)：

退休準備工作坊、退休準備教育講座、組織義工隊推行社會服務。



東華三院「圓滿人生服務」

容佩雯

精神科資深護師 葵涌醫院老齡精神科

治療性小組：

例如：長者靈性滿足感提升小組、園藝治療小組、預期哀傷調適小組。

紓緩服務

為癌症、晚期、患有不能治癒及危害生命的疾病之患者及其家屬提供「及早介入」及多元化的服務，為日後健康轉壞或面對臨終時，做好準備，提供無痛、無懼、無憾的生活條件。服務團隊由專業同工組成，包括醫生、護士、社工、物理治療師、職業治療師等。

安辭服務

妥善安排將來的日子

善壽服務：

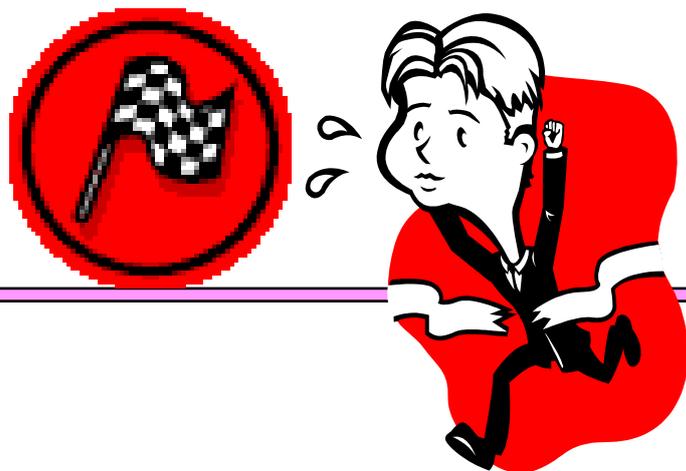
提昇長者、家屬、社區人士對善壽服務的了解，透過輔導、教育活動及社交康樂活動的形式，協助長者籌辦自己理想的身後事安排，並在長者逝世後，按其意願處理所有殮葬事宜。活動包括生死教育活動、殯儀服務參觀、社區推廣「善壽會」、定期出版「善壽通訊」。

「活得自在」服務

「活得自在」福蔭耆年輔導計劃，為低收入、獨居、沒有親人及子女照顧，而又希望決定自己身後事安排的長者，提供籌劃殯葬儀式、處理遺願及鼓勵長者「後事我話事」。

「生之願」長者心聲錄像服務

透過協助長者回顧生命，鼓勵長者在擁有自決能力時，藉著錄像和短片製作，親自記錄他們對所愛的人重要的說話，並可留給親人作為紀念。



東華三院「圓滿人生服務」

容佩雯

精神科資深護師 葵涌醫院老齡精神科

「伴我同行」服務

主動為喪親者提供悲傷輔導服務外，同時亦配合殯儀館服務，為喪親家屬提供殯儀諮詢服務及相關配套。務求以一站式的「殯儀—情緒」支援服務，協助喪親者處理繁瑣的殯儀事務外，亦協助喪親者用不同的方式、抒發對親屬的思念，或有空間面對個人哀傷情緒。

學術研究及專業出版)

學術研究：例如：「探討及提升長者靈性的研究：生命意義與整合」、「長者生命故事研究」、「紓緩服務」成效研究、「安辭服務」成效研究。

專業出版：例如：「華人長者靈性量表」、「紓緩服務資源手冊」、「思前想後」、「從容集」。

申請方法：

致電圓滿人生服務熱線：2884 2033

服務時間：星期一至五：上午 9 時正至下午 5 時 30 分

星期六：上午 9 時正至中午 12 時正

星期日及公眾假期休息

地址：香港上環禧利街東寧大廈 1401 室

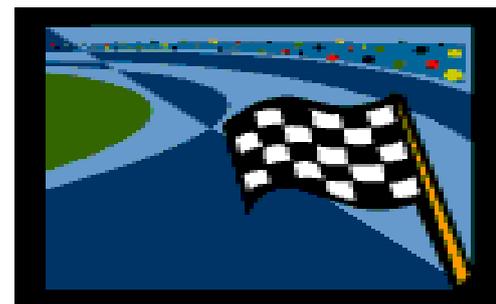
網頁：<http://www.tungwahcsd.org/special/endlesscare/>

Facebook 粉絲專頁：[圓滿人生服務](#)

電郵：ecs-colife@tungwah.org.hk

資料來源：

東華三院社會服務科安老服務 網站



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副顧問醫生
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

