

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

快訊!

(ESPP; Elderly Suicide
Prevention Service)

新型流感在香港引發了一場防疫抗戰。由邊境檢疫、至盡早發現及確診個案以就醫，以及宣傳教育，並在社區各單位的感染控制、注意個人衛生等措施的執行，都會影響防疫工作的成敗。同樣，「防止老人自殺」工作的成功與否，有賴各界人士的參與。社區若注重精神健康的培養，抑鬱症和自殺風險因素的認知，和及早發現轉介高風險個案給專業同工介入等等，將會大大幫助減低老人自殺。

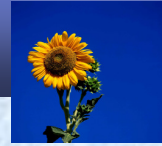
今期，我們訪問了葵涌醫院的余枝勝醫生，分享他在防止自殺及老人精神科發展的意見。在治療方面，崔永豪醫生在「自殺學及情緒病學新知」中，分析關於音樂對治療抑鬱症及失眠的一些研究結果。我們也請來註冊音樂治療師伍偉文先生和基督教香港信義會的鄧光宇先生分享他們以音樂輔助治療各類老人病症和情緒問題的經驗。

目錄:

編者的話	1
音樂治療	2
自殺學及情緒病學新知	7
本期專訪	9
編輯委員會	14

抑鬱症是可以痊癒的，讓我們幫助長者們掌握更多關於這方面的資訊，而各區的老人精神科速治服務團隊也樂意為社區長者機構提供宣傳教育服務，有意機構可經各區老人精神科速治服務熱線查詢<<<<http://www.ha.org.hk/espp>>>>。





張忠豪先生(精神科資深護師)

蘇鳳儀姑娘(精神科註冊護士)

音樂治療

美樂軒長者音樂治療計劃分享

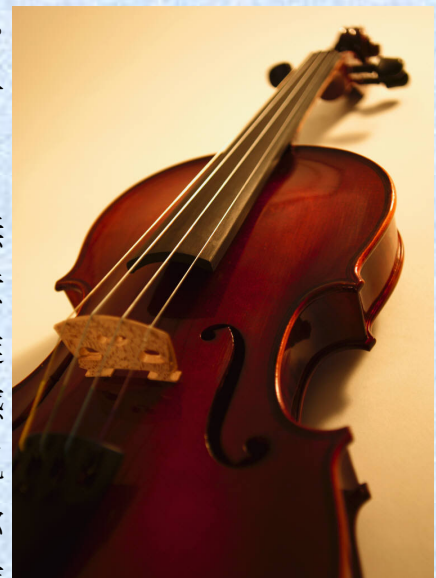
被訪者

鄧光宇先生(基督教香港信義會,善學慈善基金關宣卿愉翠長者鄰舍中心主任)

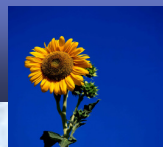
伍偉文先生(註冊音樂治療師, 愉翠長者鄰舍中心音樂治療顧問, 香港音樂治療協會主席)

音樂的創作和欣賞對人類來說, 是與生俱來的。從牙牙學語時開始, 音樂已經陪伴著我們渡過每一天, 無論是開心或煩悶的一天。

隨著時間轉動, 事和物不停的改變, 一個經歷無數寒暑的長者, 音樂對他來說, 更是有一種特殊義意和角色, 有著它跟長者獨特的關係。音樂既可傳情達意, 傳遞知識, 鬆弛神經, 也可另人情緒高漲或多感愁善, 最奇妙的地方是它能帶你超越時間空間, 把現在的你連繫到過去的某時某地, 而發生過的事情, 你當年的感覺情懷, 都彷彿重新湧現, 無論是你喜歡或不想回憶的。



音樂怎樣能被借助成為治療的媒介和方法呢? 我們就音樂治療訪問了鄧光宇及伍偉文先生, 讓我們對這使用在長者中的新嘗試有多一點的認識。



張忠豪先生(精神科資深護師)

蘇鳳儀姑娘(精神科註冊護士)

伍偉文先生對香港音樂治療發展講解

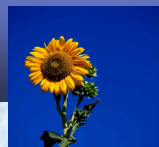
音樂治療在香港以往的發展來說，最早的一位音樂治療師回港服務已有二十多年，但是最初幾位的音樂治療師的工作集中在特殊教育方面，特別為自閉症，弱智人士，而步閥在十多年前停滯了。近期由於多了音樂治療師回港服務，不同治療師喜歡為不同年齡及需要的人提供服務，發展方向轉向多元化。其中包括一些有情緒行為問題的小朋友，有情緒困擾的成年人，或有抑鬱心結的長者。而在歐美國家的醫療架構上，是有音樂治療師職位的，但香港醫管局未有設立音樂治療服務，資源缺乏是其因，另一方面市民對於音樂治療的認知還是不足。



音樂治療正在發展中，希望透過音樂作為心理輔導治療。從形式來說，音樂治療沒有一定的規範，但多包括幾個步驟：第一是歡迎歌，最後是再見歌，藉著一首音樂或歌曲，帶出何時開始或結束這個活動，用一個音樂的表示，幫助部份長者或是有痴呆症的長者建立時空的蓋念。而裡面的內容，要視乎長者們的能力、程度和喜好，與及他們的治療目標而定的。其間是心事分享，長者可以一首歌曲抒發情懷，喚起一些回憶，或事情，或以語言的方式去表達出來均可。



在普通的音樂治療裡面，可以用上任何音樂及歌曲的。伍先生他本人是有中國音樂背景，是在中樂團演奏，他會設計一些中國音樂例如很熟悉「梁祝」作為媒介，他又認為中國人可以多用中國的音樂去治療。



張忠豪先生(精神科資深護師)

蘇鳳儀姑娘(精神科註冊護士)

美樂軒長者音樂治療計劃簡介

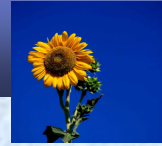
基督教香港信義會於 2006 年獲資助, 成立一個專為長者而設的音樂治療, (美樂軒長者音樂治療計劃) (Music Rejoice Centre for the Senior Persons), 由沙田區信義會社區老人服務中心推廣, 推行一系列以音樂為媒介的治療小組。該計劃為期兩年。服務對象為 60 歲或以上長者, 並有身心健康問題如患上中風超過半年或以上, 正處於復康階段、慢性和長期骨, 膝疼痛、中期老人痴呆症者或明顯有抑鬱情緒, GDS6 分或以上, 男女皆可。使用的樂器有浪聲鼓、電子琴、腕鈴和雨聲棒, 透過音樂的力量和按著個人需要設計合適的療程, 從而提升經組員的社交和溝通能力, 抒緩情緒及改善部分身體機能等。



如何治療不同種類病痛的長者

鄧光宇先生相信不同的對象需要不同的治療方法, 對長者的治療需要, 音樂治療是個不錯的選擇。他認為, 與長者或照顧者訂立個人的目標是很重要的。例如, 老人痴呆症長者需要一些認知或官能上的訓練, 他們會透過音樂的元素與生活相關的細節聯繫在一起。中風的長者在肌能訓練上需要做很多物理治療, 但不少長者表示過程比較乏味, 他們會嘗試配合音樂去讓延長其時間, 成效正面。有一位手部酸痛的長者參與小組, 治療師透過彈奏他們喜愛的歌曲來配合律動時, 時間可以延長二至三倍。另外在抑鬱情緒小組和痛症組, 主要是透過音樂讓組員抒發和表達感受。同時, 長者過往的音樂歷程, 包括小時候的民謠、年青時所喜愛的歌曲、工作時聽著的歌韻, 也可作懷緬之用, 回憶往事, 從而引發長者分享感受, 重整正面的人生經歷, 並鼓勵組員互相支持。





張忠豪先生(精神科資深護師)

蘇鳳儀姑娘(精神科註冊護士)

音樂治療樂器的介紹

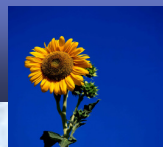
浪聲鼓: 浪聲鼓為模擬海浪聲的樂器，長者透過搖動鼓內的鐵珠，發出柔和海浪聲音，一方面鬆弛神經，同時將長者帶回往昔歡樂時光，盡收懷緬之效。

電子琴: 電子琴是音樂治療小組的重要樂器，它聲音的變化很廣，各種獨特的聲音可以產生不同的氣氛，同時跟長者的即興創作音韻互相協調。

腕鈴: 不少長者由於肌能衰退或中風的緣故，身體不能作大幅度的活動，然而腕鈴卻突破他們身體的障礙，在有限的活動能力上成功搖動腕鈴，既讓他們享受聽覺上的刺激，亦增強他們的自信心。

雨聲棒: 長者透過揮動雨聲棒，令棒內膠珠滑下，從而模擬出陣陣滴答雨聲，由於聲音清脆悅耳，而且外型特別，故此樂器受長者歡迎。





張忠豪先生(精神科資深護師)

蘇鳳儀姑娘(精神科註冊護士)

在運作其間的困難

鄧光宇先生認為困難是可分兩個層面，一是計劃推行的挑戰，另外是實際運作時所面對的困難。例如在推廣時有些長者因年輕時從沒有接觸過音樂而對參與音樂治療的小組沒有信心，因此他們會鼓勵長者，並讓他們知道治療小組不是音樂班，而是透過音樂令心情愉快及結交朋友等。有些人士誤以為音樂治療活動小組可以代替藥物，甚至希望可以停藥，但事實並非如此。因此，他們必須向參加者清楚解說治療的理念、目標和功能。在過去兩年的努力下，終於能讓更多社區人士認識音樂治療。而中心同工亦非常高興在過程裏有治療師作為顧問，給他們提供專業意見，同工也不斷學習和嘗試，透過這些創新手法服務長者。



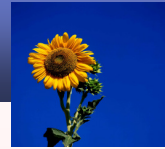
在實務方面，有些痴呆症長者缺乏專注力和耐力，為增加投入感，同工會在小組裡特別加入義工一同參與環節，並幫忙照顧長者，我們會稱那些義工為「美樂天使」(music angel)。另外，一些有抑鬱情緒的長者，參與動機本來已較低，當遇上一些外在因素，如天氣不佳或心情煩悶，會突然不想參與小組，故同工要時常留意他們的狀況，並了解他們缺席的原因；過程中，抑鬱長者或被一些歌曲觸動到他們的情緒，這正考驗同工如何以音樂協助長者表達複雜的情緒，並透過音樂鼓勵他們。

結語

適當地運用音樂作為媒介，相信能誘導長者抒發心中鬱結，舒緩不安緊張情緒，或分散過份專注的一些負面思想及情緒。而音樂也是一種享受，能夠提高生活的質素。香港的音樂治療仍在發展中，盼望有更多用於患有抑鬱症長者身上的嘗試和研究，使治療方法更催完善。



自殺學及情緒病學新知



崔永豪醫生

青山醫院老齡精神科醫生

聽歌能醫病？ 淺談「音樂治療」的醫學功效

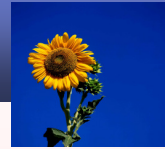
今期的《老人精神科速治服務快訊》以專題探討「音樂治療」如何改善精神健康。相信很多人都曾經用聽音樂減壓，但是，究竟以實證醫學的標準來看，「音樂治療」是否有效呢？

在今期的《自殺學及情緒病學新知》中，我們將看看近年實證醫學研究對「音樂治療」的評估。2008年《考克蘭實證及系統性評議》(Cochrane Database systematic review)[1]的一篇文章，檢視了世界各地以音樂治療抑鬱症的研究。作者按照實證醫學的要求，抽取五個合符「隨機對照測試」要求的相關研究。結果其中四個研究都發現，在一般治療之外加上音樂治療法，能提高抑鬱症痊癒的機會。此外，值得注意的是音樂治療臨床研究的參與者退出率，亦較其他精神治療的臨床研究為低，這或許能反映音樂治療更易為病人所接受。





自殺學及情緒病學新知



崔永豪醫生

青山醫院老齡精神科醫生

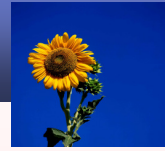
至於「音樂治療」能否有助治癒其他精神障礙，近年就有兩個研究檢討這種療法對改善睡眠的功用。在 2005 年的《進階護理學報》(Journal of Advanced Nursing)[2]中，一個在台灣進行的研究，發現聆聽柔和音樂能夠改善老人的睡眠。該研究招募了六十位老人，將他們分開兩組，一組在三個星期內，每晚睡前都聆聽四十五分鐘柔和音樂。最後發現有聽音樂的組別，睡眠質素一般都較另一組佳，例如睡眠時間較長、睡眠效率較高、較易入睡等。另外，一個在以色列做的研究[3]，比較「音樂鬆弛法」與「進展性肌肉鬆弛法」對老人家睡眠的助益，結果發現前者比後者為佳。此外，該研究另有一個有趣的發現，就是不同性格特質的人，對「音樂鬆弛法」有不同的反應，例如一些外向的人更能受益於這種療法。

綜合上述的實證研究，音樂治療對改善情緒及睡眠均有益處。因此，醫學界應多進行音樂治療及精神健康的研究，以進一步改良各精神問題的治療。

參考資料:

1. Maratos, A.S., et al., *Music therapy for depression*. Cochrane Database Syst Rev, 2008(1): p. CD004517.
2. Lai, H.L. and M. Good, *Music improves sleep quality in older adults*. J Adv Nurs, 2005. **49**(3): p. 234-44.
3. Ziv, N., et al., *The effect of music relaxation versus progressive muscular relaxation on insomnia in older people and their relationship to personality traits*. J Music Ther, 2008. **45**(3): p. 360-80.





麥鳳嫻姑娘

九龍醫院精神科資深護師



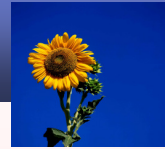
以人為本
余枝勝醫生



葵涌醫院老齡精神科顧問醫生



一般人認為，長者自殺是痛苦但理智的決定，特別是受病患困擾的長者，但余枝勝醫生並不認同這觀念。早在一九九六年，當余醫生在醫管局總部工作時，他已意識到自殺是可以預防的。因為抑鬱症是自殺的最大風險因素，而抑鬱症是可治癒的。而醫管局在二零零二年成立的老人速治服務，正好解答了這個問題。通過抑鬱症的藥物治療，家居探訪，評估及心理輔導，令受情緒困擾的長者的抑鬱徵狀得醫治，感到有人聆聽及關心，而不是無助，正是老人速治服務成功的地方。而事實上，根據數字，老人速治服務確實有效地減低長者的自殺率。



麥鳳嬋姑娘

九龍醫院精神科資深護師

SAD PERSON

余醫生認為有效的防止自殺，首要是提升社區人士及社福前線人員認知抑鬱症的徵狀，才能及早被發現，予以援助和轉介。他常以 SAD PERSONS 作教材，提示自殺的高風險的因素：

S Sex: Male 男性

A Age: Old age 年老

D Depression History 有抑鬱病史

P Previous attempt of suicide 曾自殺

E Ethanol / Alcoholic / Substances abuse 酒精或藥物濫用

R Rational thinking: Impaired 理性思維薄弱

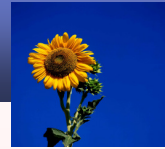
S Social support: Lack of support including loss of love one 欠缺社交支援

O Organized plan for suicide 有自殺計劃

N No spouse 沒有配偶

S Sickness: especially chronic , severe or debilitating 患有頑疾

在速治服務的層面，他相信與高風險自殺者立約(make contract)，給與患者醫護人員的熱線電話以便在危機時求助，及在病情轉壞時盡早安排覆診都是重要的自殺預防方法。無怪葵涌醫院速治服務的就診者自殺率極低。



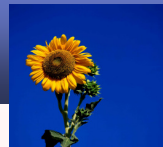
麥鳳嬋姑娘

九龍醫院精神科資深護師

以人爲本

談到余醫生在工作上的抱負和滿足感，他說「以人爲本」是他在醫務工作上堅持的原則。余醫生不諱談他曾患上抑鬱症的經歷，使他更能明白精神病患者的苦處和需要。他會以與病者平等的態度接待他們，他認為每一個生命都藉得尊重，每位患者包括長者都應得到最好的治療，所以他較多用二線的新藥物治療病人。另外，足夠的診症時間是有質素服務的關鍵。他每每用廿分鐘以上的時間問候病人、查看病情的改變、給予心理或靈性層面的輔導、並以較詳細的報告回覆轉介或護老者，以協調病者的治療。而在住院服務方面，他提出要改善病房環境，除配合長者的起居和治療外，也使其更舒適和溫馨。





麥鳳嬋姑娘

九龍醫院精神科資深護師

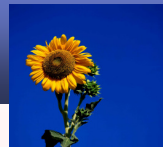
關注員工士氣

余醫生以人爲本的精神，也延伸至同工的關係。他視每一位員工爲朋友。余醫生堅信對同事有信心及多稱讚，能有效提升士氣，建立一個卓越的團隊。他鼓勵同事多參與造教材，社區教育工作，公職等……以加強與地區機構的合作，使精神科服務更透明。而若員工以積極態度參與工作，不是當「打份工」，工作效果必然更好。他更爲葵涌醫院老齡精神科隊伍過往收到病人的感謝信佔了全院的三分之二而感驕傲。The Job being Well Done is the Reward!

資源不足

現時老齡精神科的發展，經過多年的創新和努力，葵涌醫院由四間長期病房，發展到現在包括住院，日間及老人科門診服務，而私營護老院外展服務亦覆蓋了大部份分區內的院舍，在僅有的資源下，亦有穩定的發展。

然而在穩定的背後，余醫生察覺有許多隱憂。香港人口老化嚴重，長者佔全港人口的比重將由二零零二年的 12%，急升到二零二二年的 24%。增加的速率，比較香港經濟的發展更快，而醫療資源分配，卻未有因此而作出調整。因此，老齡精神科所面對的資源不足困難依然存在。以葵涌醫院爲例，余醫生指出，對於高危自殺傾向或重性精神病的長者，急性病床需求仍很大，但現時因資源緊絀，那些長者只能短期住院。在門診的發展上，余醫生亦提到增長很大，以下葵涌老齡精神科門診爲例，每年的增長率高達 20 至 30%。在沒有額外增加資源下，余醫生憂慮會影響服務的質素，如令新症輪候時間延長或醫生診症的時間縮短。



麥鳳嬋姑娘

九龍醫院精神科資深護師

金融風暴的影響

余醫生認為精神健康的元素，主要分為智力，情緒及意志。而金融風暴，是外在負面因素的影響，如裁員、減薪等，某些人特別容易受壓力拖垮。因此他指出輕性精神病的患者會急促增加，而舊症的復發率亦會相應提升。但因資源分配問題，這些病人的等候時間亦因而更長；因此，這個問題亦需要正視。

減壓良方

面對緊縮的資源及日益增加的工作量，余醫生提醒同事要懂得減壓。但壓力也是動力，適當的壓力能增加工作效率。余醫生認為，同事首先要裝備自己。知識是力量，他鼓勵同事多進修，保持與時並進。此外，寫文章和日記也是一種抒發壓力的好方法。

展望

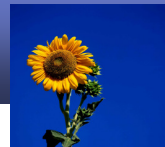
余醫生形容，葵涌醫院老人精神科就像自己的孩子一樣，希望能培育其成長，他明白現在作為醫護人員，責任感重，壓力很大，他寄語同事要愛惜自己，並多從不同的途徑去充實自己。

余枝勝醫生理歷簡介

葵涌醫院的老齡精神科顧問醫生

一九九四年獲頒為香港十大傑出青年獎項

在二零零一年獲頒香港特別行政區的榮譽勳章



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：

梁佩瑤醫生

新界東聯網精神科高級醫生

崔永豪醫生

青山醫院老齡精神科醫生

鄧繼榮

基督教聯合醫院老人精神科護士長

呂少鋒

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科病房經理

黃慧鈴

葵涌醫院老人精神科速治服務護士長

張忠豪

新界東聯網老人精神科資深護師

麥鳳嫻

九龍醫院精神科資深護師

鄧逢春

瑪麗醫院老人精神科資深護師



本刊預計全年出版三期，為電子刊物

本刊文章內容屬個人意見，並不代表編輯委員會立場



我們歡迎讀者以電郵方式提問及賜教。電子郵箱地址為：

espphk@yahoo.com.hk

