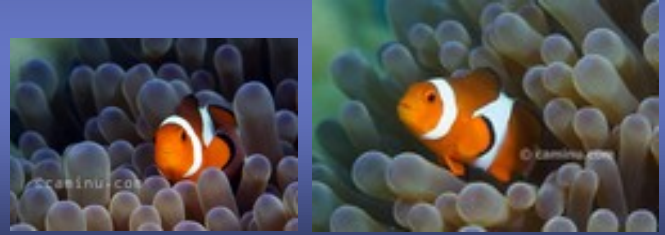


ESPP-HK

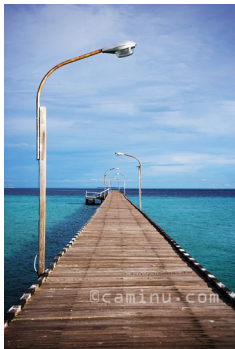
News

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	1
自殺學新	2
本期專訪	
復康長者大使	4
衛生署長者基層健康服務	6
教學活動	10
編輯委員會	12

金融海嘯一週年，社會經濟整體上趨向穩定，環境和氣氛比往年少了一分沉重，多了一分希望。在最近一次的國際老人精神醫學會議上，趙鳳琴教授提及速治服務的成果，特別是‘老老’‘old old’的女長者的自殺率在 2002 - 2007 年有顯著下降趨勢，期盼同工們繼續努力，幫助抑鬱長者早日尋得適當的治療和幫助。

從抑鬱症中康復了的長者，不但可重新投入健康正常的生活，有些更願意以“過來人”新份，協助輔導抑鬱長者，今期劉家獻醫生介紹他在葵涌老人精神科開展的“復康長者大使”計劃的歷程。而臨床心理學家仇秀瓊女士則介紹衛生處的長者健康服務團隊如何在社區中為長者提供精神健康評估及治療服務。另黃美彰醫生在醫學新知中簡述照顧者壓力和精神健康的研究報告。

未來數月，也有許多有關老人精神健康的教育講座，請特別留意十一月份由香港老年精神科學會籌辦的心理治療工作坊「Psychotherapy Workshop : Problem Solving Therapy/ Cognitive Behavioral Therapy」，及在十二月份的香港明愛社會工作服務部所統籌的「社區精神健康 - 實踐與展望」會議，都非常適合同工們的參與。

—編者

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 espshk@yahoo.com.hk





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

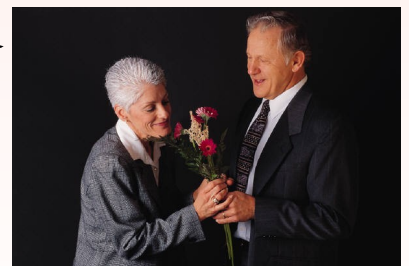
過往《自殺學及情緒病學新知》的重點都放在病人身上。其實病人的家屬及照料者 (caregivers)，同樣承受著不同的壓力。而他們的需要，往往都被忽視。現在就讓我們探討這些照料者的壓力及需要。

有關照料者的研究，多數是圍繞著精神分裂症或老年癡呆症病人的照料者，情緒病人的照料者，似乎得不到相等的注意。這可能是由於一般人認為情緒病人的機能比其餘兩種病人較佳，照顧相對容易。其實這種想法輕視了情緒病人的照料者所面對的壓力。



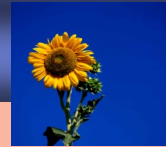
照料者除了需要承擔病人治療的費用，更需要犧牲自己的私人時間。在 2004 年的《感情失調期刊》(Journal of Affective Disorder)(1) 中，一個在荷蘭進行的研究發現，超出一半的照料者會擔心患情緒病家屬的身體健康及將來，有大約三份一人會感到有負擔及擔心自己的將來。以上的擔心，會隨著情緒病的嚴重程度而增加。而那些沒有有效的適應方法 (effective coping mechanisms) 及沒有足夠的社會支援 (social support) 的照料者會較容易有以上的情況。

相反，如果照料者有良好的家庭韌力 (family resilience)，家庭成員能分擔照顧病人的責任，大家互相支持及鼓勵，同時明白到患病的家屬是由於有情緒病而有著各種徵狀，而不是因為他們的人格有問題，這些都能減低照料者的負擔及增加他們在照料過程中得到的滿足感。





自殺學及情緒病學新



黃美彰醫生

青山醫院老齡精神科醫生

在 2008 年一個有關老年精神科病人照料者患有抑鬱症的比率的研究(2)，發現有五份一照料者有一定的抑鬱徵狀(老年抑鬱量表 -15 (GDS-15) 五分或以上)，而照顧情緒病人的家屬跟照顧老年癡呆症病人的家屬有抑鬱徵狀的機會是一樣的高。如果病人有更多的行為問題如失眠、暴力問題，或有更多的功能衰退，照料者的壓力會更加大，同時增加患有抑鬱症的風險。

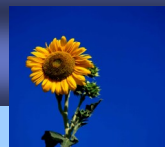
綜合上述的實證研究，情緒病人的照料者感到有壓力甚至有抑鬱徵狀的情況一點也不罕見。照料者的精神心理健康絕對不能忽視。社會福利署及社會福利機構，如香港聖公會福利協會及救世軍均有護老者支援服務。服務包括情緒支援及輔導，互助小組及電話求助熱線。在照料者身邊的人，如發現他們有以上的情況，應盡早尋求協助或求醫。

參考資料：

1. Wijngaarden, B.V., Schene, A.H. & Koeter, M.W.J., *Family caregiving in depression: impact on caregivers' daily life, distress, and help seeking*. Journal of Affective Disorders, 2004. 81: p.211-222.
2. Molyneux, G.J., et al., *Prevalence and predictors of carer burden and depression in carers of patients referred to an old age psychiatric service*. International Psychogeriatrics, 2008. 20(6): p.1193-1202.
3. Heru, A.M. & Ryan, C.E., *Burden, reward and family functioning of caregivers for relatives with mood disorders: 1-year follow-up*. Journal of Affective Disorders, 2004. 83: p. 221-225.



淺談“復康長者大使”



劉家獻醫生

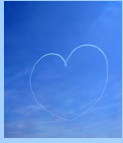
瑪麗醫院精神科副顧問醫生

回想起第一次接觸精神科時，教授們多番強調“同理心”(Empathy)在與病人溝通及治療過程中的重要性。大家都明白，雖然醫生不可能經歷所有的病種，但是我們要盡量令到病人知道：“醫生是可以明白他們感受的”。可惜，我們往往很難令到病人有“感同身受”的想法，因此，他們未必能夠完全相信醫生的解釋和跟隨所提供的

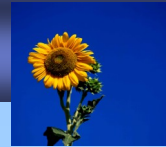


治療方案。多年前，我曾參與成人濫藥和戒毒的治療，他們會聘請一些曾經濫藥但已經成功遠離毒品的“過來人”來擔當“朋輩輔導員”(Peer counsellor)的角色。在這些“朋輩輔導員”的帶領下，一批又一批的濫藥者可以成功地完成辛苦的戒毒過程。那時，我已經對這種治療的方法留下深刻的印象。

自二零零二年年底，我開始在葵涌醫院預防長者自殺的速治診所工作，大部份在診所接受治療的長者都有抑鬱的問題，他們思想悲觀及對前景不抱有任何的希望。可能與長者的年紀，教育程度及受到病情的影響有關，他們大都不明白他們已經患上抑鬱症，他們甚至不相信藥物及心理治療，結果，往往不願意服藥及覆診。在一個偶然的機會下，我安排了一個已痊癒的抑鬱症病人甲與一個剛獲診斷但對治療沒有信心的病人乙在我面前進行交流，結果病人乙能夠明白自己的病之外，更加願意接受治療及覆診。



淺談“復康長者大使”



劉家獻醫生

瑪麗醫院精神科副顧問醫生

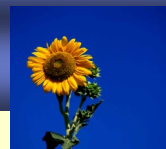
自這件事後，我決定籌組一個由已痊癒的抑鬱症病當

“朋輩輔導員”的團體（後稱“復康長者大使”），教授他們一些有關抑鬱症的知識及溝通技巧，讓他們與正在抑鬱的病人分享過往的病情及治療的經驗，從而增加病人對醫生及治療的信心。

在大半年的預備及訓練後，全港第一批“復康長者大使”終於在二零零六年九月正式投入工作，他們輪流到速治診所當值，每當遇上需要輔導的抑鬱症病人時，他們便會被邀請進入診症室內，在醫生的引導下說出他們的經驗，他們亦會解答一些簡單的問題，從而令病患者更加明白自己的病況及對未來的診療的信心。雖然沒有作任何臨床實驗的比較，但是我相信“復康長者大使”的計劃一定能夠幫助到一些剛被診斷或是對精神科沒有認同及信心的病人。



除此之外，其實在會談中，每一位“復康長者大使”都能夠更加明白自己的問題及加強對治療的理解，他們還表示通過幫助別人，他們感覺十分開心及能夠增強個人的自信心。建基於復康長者大使，我們後來成立了一個名為“耆樂社”的抑鬱症長者及其家人的自助組織，通過定期的健康講座、聚會及交流，他們可以說出面對的問題和分享解決辦法及經驗，從而使他們有並不孤獨的感覺。最後，我在此多謝一批曾經為速治診所付出的復康長者大使及一些以往替這個計劃工作的醫護人員。



本期專訪-衛生署長者健康服務臨床心理學家仇秀瓊女士

衛生署致力推動長者基層健康服務

黃美彰醫生 劉玉玫姑娘

衛生署長者健康服務

隨著香港人口老化，長者健康服務的需求亦相對增加。鑑此，衛生署於1998年成立長者健康服務，在全港共設十八間長者健康中心和十八支長者健康外展隊伍，以加強為長者提供基層健康服務。服務宗旨不單止於為長者提供全面的健康評估及治療，更重要的是在於推行健康教育，宣揚“預防勝於治療”的重要訊息。



衛生署長者健康服務團隊包括醫生、護士、

物理治療師、職業治療師、營養師及臨床心理學家，右為仇秀瓊女士，左為黃美彰醫生。各專職醫療人員同心協力地促進長者的身心健康。為進一步了解該部門的運作，尤其他們怎樣協助有抑鬱症狀的長者及其家人，我們特地訪問了仇秀瓊女士。

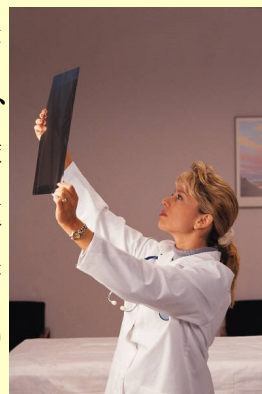
全面的身心健康評估

凡年滿65的香港居民，都可申請成為長者健康中心的會員，每一位會員都會被安排見護士及醫生作健康評估，以及接受不同的普檢測試，當中包括老年憂鬱量表 (Geriatric Depression Scale)。若醫生發現長者有抑鬱的症狀，或老年憂鬱量表分數高過一定的截止點 (cutoff point)，就會轉介長者見臨床心理學家作更詳盡的心理評估。



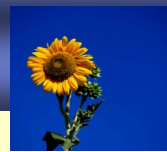
臨床心理服務

長者健康服務的臨床心理學家，負責為長者提供心理和智能方面的詳細評估及心理治療，亦為老齡精神健康的推廣擔任重要的角色。需轉介的長者較常見的問題，包括抑鬱、焦慮、失眠、喪親、對病痛及其他生活上的適應困難。在評估後，長者會獲安排接受合適的心理治療，情況嚴重者會轉介到精神科專科診所。心理治療的形式包括個人、夫婦(couple therapy)、家庭(family therapy)及小組(group therapy)等。長者健康服務的特色是以綜合專業隊伍的模式運作，為長者提供全面及針對性的健康服務；所以在有需要時，臨床心理學家亦會安排「再轉介」，例如一位獨居的長者有膝痛、超重、經常跌倒的問題，因而導致情緒低落，由於擔心再跌倒而足不出戶，在欠缺運動及社交退縮的情況下，只會令他的腳痛、肥胖和憂鬱等問題惡化，所以臨床心理學家會建議醫生將長者轉介去接受物理治療師、職業治療師和營養師的治療，以茲配合，來提升心理治療的成效。



針對抑鬱長者的服務

平均每十位長者，便有一位患有老年抑鬱症。面對這一班長者，臨床心理學家會嘗試找出影響他們情緒的因素，例如疾病、家庭問題、或缺乏社交支援等等。然後針對這些因素，與長者一起尋找舒緩方法，學習處理問題的技巧、建立正面思維，破解惡性循環(vicious cycle)。最常見的心理治療方法是認知行為治療(cognitive behavioural therapy)、認知治療(cognitive therapy)、行為治療(behavioural therapy)、和內觀認知治療(mindfulness based cognitive therapy)。在仇女士的經驗中，不論是哪一種治療方法，長者普遍都熱心參與，並且十分珍惜臨床心理學家對他們的關心及重視，他們的情緒亦隨著問題得到正視而有所改善。



自殺風險的評估及處理

仇女士跟老人精神科速治服務同樣是十分重視長者自殺風險的評估。由於很多人誤以為向長者提及自殺會增加自殺的風險，往往盡量避而不談。其實這是一個謬誤，正確的處理方法，是要正視這個問題。處理每一位有情緒問題的長者，仇女士都會為他們進行自殺風險評估，並找出影响自殺風險的因素。對於這些長者，她的首要任務是預防自殺行為，並會緊急轉介往醫院，同時尋求長者親友或志願組織的支援，加緊跟進工作，盡量把自殺風險減低。另外她會嘗試找出長者的長處及其身邊可動用的資源，以幫助他們解決眼前的問題。



社區教育工作

除了跟進個別的長者，臨床心理學家亦會隨長者健康服務外展隊伍到老人院舍主持健康講座，以增加院舍職員對抑鬱症及其他老年情緒和精神病的認識，以及向長者宣揚正面的人生觀，以預防負面情緒。另外，長者健康服務會不時舉行大型社區講座，讓長者及護老者學習健康知識，藉此加強長者的自我照顧能力，並鼓勵他們培養良好的生活習慣，同時提高護老者的護理知識及技巧，以促進長者健康。



促進精神心理健康

長者健康服務的臨床心理學家為促進長者的精神心理健康，積極參與製作健康教育材料。當中包括有關抑鬱症及正面心理學的小冊子、書本及音像製品。同時他們亦參與寫作《長者健康專訊》，詳情可參閱長者健康服務的網址：<http://www.elderly.gov.hk>



跟其他機構的合作

長者健康服務一直與其他公營、私營機構和非牟利團體緊密合作，目前，仇女士正與長者樂安居協會合作，培訓電話慰問員，以增加他們對情緒及精神病的認識，以便當接觸到有情緒問題的長者時，慰問員能作出適當的輔導和轉介。仇女士亦希望可增加與醫院管理局的老人精神科速治服務的合作，共同提升長者精神健康服務的質素。

結語

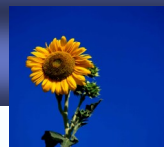
從這次訪問得知醫院還未擺放《長者健康專訊》，仇女士於是跟我們討論如何安排專訊到醫院的事宜，我們亦向她介紹《老人精神科速治服務快訊》。我們都希望大家日後有更多合作機會。

衛生署為保障長者的生理及心理健康擔任著重要的角色，各個隊員都抱著“預防勝於治療”的信念。其實，保持健康的身體及心境十分重要。想更加瞭解長者健康服務，除了可以瀏覽他們的網頁，更可致電他們的 24 小時電話熱線 - 21218080 查詢。





教學活動



Activity and Topics	Date and time	Speaker	Location	Target Audience	Telephone number	Geographic location of target participants
Care of psychogeriatric clients in community	29/10/2009 2pm to 5pm	Dr CF Chan AC	Multi-purpose Room, 2/F., Block S, Castle Peak Hospital	Community Psychiatric Nurses	24568080	Various HA hospitals
Psychotherapy Workshop: Problem Solving Therapy & cognitive behavioral therapy - organized by the Hong Kong Psychogeriatric Association	6/11/2009	Professor Sadavoy	Royal Park Hotel	Health professionals and social workers	*	
Management and treatment of Elderly Depression	7/12/2009 10am to 11:30am	Lau Yuk Mui NO (Psy)	Tin Shui Neighbourhood Elderly Centre, Tin Shui Wai	General public	24487433	TSW
Dementia and related issues	Pending	Dr. S Y Lee	Panda Hotel	GPs	29598475	Kwai Tsing District

* Interested parties should email to the Hong Kong Psychogeriatric Association (HKPGA) at: info@hkpga.org

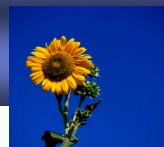
Or check the association's websites for updates concerning this workshop: <http://www.hkpga.org>

因座位有限，歡迎所屬區域之機構及人仕參加，請先致電查詢報名方法





教學活動



Activity and Topics	Date and time	Speaker	Location	Target Audience	Telephone number	Geographic location of target participants
Depression and Suicide in Elderly / Conferene on promoting community Mental Health organized by Caritas Hong Kong	16/12/2009 9:30am to 11:00am	Dr Vivian Leung	Jockey Club Auditorium and other campus facilities of the Hong Kong Polytechnic University (The Hong Kong Polytechnic University, Cheong Wan Road, Hung Hom, Kowloon, Hong Kong)	Social workers, doctors, and health care professionals	35892257	
Elderly Suicide Prevention Service	16/12/2009	Panel of speakers	Jockey Club Auditorium and other campus facilities of the Hong Kong Polytechnic University (The Hong Kong Polytechnic University, Cheong Wan Road, Hung Hom, Kowloon,	Social workers, doctors, and health care professionals	35892257	

因座位有限，歡迎所屬區域之機構及人士參加，請先致電查詢報名方法





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

黃德舜醫生

黃美彰醫生

呂少鋒

江穎聰

鄭少萍

周美霞

鄧逢春

黃慧鈴

謝佩珊

張忠豪

新界東聯網精神科高級醫生

威爾斯醫院精神科醫生

青山醫院老齡精神科醫生

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科病房經理

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科資深護師

基督教聯合醫院老人精神科護士長

基督教聯合醫院老人精神科護士

瑪麗醫院老人精神科資深護師

葵涌醫院老人精神科速治服務護士長

九龍醫院精神科社康護士

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

本刊文章內容屬個人意見，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。電子郵箱地址為：

esp-phk@yahoo.com.hk

