

賽馬會樂齡同行計劃

長者精神健康系列

個案分享集

又越過高山又越過谷

沈君瑜、姚國燐、張淑嫻、陳潔英、
陳熾良、郭韡韡、黃麗娟、林一星著



策劃及捐助：



香港賽馬會慈善信託基金

合作院校：



Department of Social Work and Social Administration
The University of Hong Kong
香港大學社會工作及社會行政學系



香港大學出版社

香港薄扶林道香港大學

<https://hkupress.hku.hk>

© 2023 香港大學出版社

ISBN 978-988-8805-83-9 (平裝)

版權所有。未經香港大學出版社書面許可，不得以任何（電子或機械）方式，
包括影印、錄製或通過信息存儲或檢索系統，複製或轉載本書任何部分。

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

亨泰印刷有限公司承印

目錄

總序	vi
前言	vii
● 認知行為治療簡介	01
▶ 個案 1 忤憎虹姐扭計夫	03
▶ 個案 2 坎坷過後見「美景」	09
● 接納與承諾治療簡介	15
▶ 個案 3 阿娟媽的曲直人生	17
▶ 個案 4 情義兩心堅的龍婆婆	23
▶ 個案 5 芳芳可否不要老	29
● 簡介靜觀認知療法如何改善長者抑鬱情緒	35
▶ 個案 6 不再自困的珍姐	39
▶ 個案 7 黃伯出來了	45
● 簡介綜合家庭及系統治療 應用於改善長者精神健康	51
▶ 個案 8 十二少的父愛	55
▶ 個案 9 蔡婆婆的安心時間表	61
參考文獻	67

總序

安享晚年，相信是每個人在年老階段最大的期盼。尤其經歷過大大小小的風浪與歷練之後，「老來最好安然無恙」，平靜地度過。然而，面對退休、子女成家、親朋離世、經濟困頓、生活作息改變，以及病痛、體能衰退，甚至死亡等課題，都會令長者的情緒起伏不定，對他們身心的發展帶來重大的挑戰。

每次我跟長者一起探討情緒健康，以至生老病死等人生課題時，總會被他們豐富而堅韌的生命所觸動，特別是他們那份為愛而甘心付出，為改善生活而刻苦奮鬥，為曾備受關懷而感謝不已，為此時此刻而知足常樂，這些由長年累月歷練而生出的智慧與才幹，無論周遭境況如何，仍然是充滿豐富無比的生命力。心理治療是一趟發現，然後轉化，再重新定向的旅程。在這旅程中，難得與長者同悲同喜，一起發掘自身擁有的能力與經驗，重燃對人生的期盼、熱情與追求。他們生命的精彩、與心理上的彈性，更是直接挑戰我們對長者接受心理治療的固有見解。

這系列叢書共有六本，包括三本小組治療手冊：認知行為治療、失眠認知行為治療、針對痛症的接納與承諾治療，一本靜觀治療小組實務分享以及兩本分別關於個案和「樂齡之友」的故事集。書籍當中的每一個字，是來自生命與生命之間真實交往的點滴，也集結了2016年「賽馬會樂齡同行計劃」開始至今，每位參與計劃的長者、「樂齡之友」、機構同工與團隊的經驗和智慧，我很感謝他們慷慨的分享與同行。我也感謝前人在每個社區所培植的土壤，以及香港賽馬會提供的資源；最後，更願這些生命的經驗，可以祝福更多的長者。

計劃開始後的這些年，經歷社會不安，到新冠肺炎肆虐，再到疫情高峰，然後到社會復常，從長者們身上，我見證著能安享晚年，並非生命中沒有起伏，更多的是在波瀾壯闊的人生挑戰中，他們仍然向著滿足豐盛的生活邁步而行，安然活好每一個當下。

願我們都能得著這份安定與智慧。

香港大學社會工作及社會行政學系高級臨床心理學家
賽馬會樂齡同行計劃計劃經理（臨床）
郭韓韓
2023年3月

前言

有關「賽馬會樂齡同行計劃」

有研究顯示，本港約有百分之十的長者出現抑鬱徵狀。面對生活壓力、身體機能衰退、社交活動減少等問題，長者較易會受到情緒困擾，影響心理健康，增加患上抑鬱症或更嚴重病症的風險。有見及此，香港賽馬會慈善信託基金主導策劃及捐助推行「賽馬會樂齡同行計劃」。計劃結合跨界別力量，推行以社區為本的支援網絡，全面提升長者面對晚晴生活的抗逆力。計劃融合長者地區服務及社區精神健康服務，建立逐步介入模式，並根據風險程度、症狀嚴重程度等，為有抑鬱症或抑鬱徵狀患者提供標準化的預防和適切的介入服務。計劃詳情，請瀏覽

<http://www.jcjoyage.hk/>。



有關本分享集

請留意，此書乃個案分享集，當中引用的心理治療只作分享，不宜視之為治療手冊。



認知行為治療簡介

甚麼是認知行為治療？

認知行為治療（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）是一種具臨床實證的心理治療手法，被廣泛應用於不同情緒與精神疾病的治療當中（Amick et al., 2015）。National Institute for Health and Care Excellence（NICE）對於抑鬱症治療的臨床建議，把個人及小組形式的認知行為治療列作推薦的臨床治療方法之一（National Institute for Health and Care Excellence, 2022）。臨床研究亦證明認知行為治療用於長者抑鬱症上都有效用（Jayasekara et al., 2015）。

認知行為治療提出，由於個人在成長時不同的因素與經驗，於是對自己、他人及世界建立了一套見解，或稱作核心信念與規條。這些核心信念與規條，會讓人在不同處境下產生相應的想法或理解、行動、身體反應，以至情緒。所以認知行為治療主張個人因為理解事情的方式與角度不同，儘管處境相同，不同人也可以產生不同的情緒、行為和身心反應。同時，個人當刻的身體反應、行為和思想也會互相影響，慢慢變成一個循環，維持著相應的情緒與核心信念。

當長者出現抑鬱情緒，認知行為治療會去理解他在事件中的想法、行動和身心反應。很多時候，過分強烈的負面情緒，可能是源自一些過於負面或先入為主的思考模式，再加上不適切的行為，例如過分退縮，會更易令情緒反應加劇，結果造成惡性循環，令長者的抑鬱情況持續。針對此情況，認知行為治療會從思考模式與行為作出介入，從而改善情緒狀況。治療過程中，工作員會與長者一同認識影響情緒的因素，建立積極健康的思考模式與行為，以及學習新的方法去舒緩情緒、減少沒有幫助的行為等。藉著這些介入，打破令長者抑鬱持續的惡性循環，並在創造新經驗的同時，讓他體驗到處境雖然未必可以改變，但改變心境與行為，仍能有效改善情緒與生活狀態。

個案 1

忖憎虹姐扭計夫

虹姐今年84歲，曾經是長者中心的義工，因為照顧患認知障礙症的丈夫，現在已經很少去中心。

介入方式：認知與行為治療(情緒)





「為了照顧丈夫，我已經沒有機會參加任何外出活動！」

虹姐今年84歲，曾經是長者中心的義工，因為照顧患認知障礙症的丈夫，現在已經很少去中心。

雖然家中有傭人，丈夫也正接受家居照顧服務，兒子更分擔部分照顧工作，但虹姐認為自己有責任打理丈夫的日常起居生活，所以花了大部分時間在丈夫身上。然而，丈夫重重複複的發問，作為照顧者的虹姐感到煩厭和失落，承受了不少壓力，甚至親口說：「我很不開心！」



「虹姐需要一些照顧自己的時間及安靜思考的空間。參加認知行為治療小組正正能幫助她。」

虹姐曾經去精神科求診，但覺得藥物無法幫助自己解決情緒問題。在丈夫的綜合家居照顧服務團隊的轉介下，虹姐到中心尋求專業社工幫助。鄒姑娘回想第一次見到虹姐時，感覺她很緊張，語速極快，呈現呼吸困難的狀況，於是即時教她做鬆弛活動（relaxation）、呼吸法和身體掃描法，才能繼續傾談。

社工鄒姑娘形容虹姐是一個說話急促、句子間沒有停頓，而且情緒起伏大的人。而丈夫不時問一些日常瑣事，對虹姐造成不少困擾和壓力，再加上憂慮，令她身心無法負擔。虹姐每次見到社工鄒姑娘，都會不住地訴苦。雖然如此，鄒姑娘認為虹姐只要平伏情緒，便可展現其反思及學習的能力，所以邀請她參與認知行為治療小組。

起初，面對新的環境及壓力，虹姐變得緊張及易怒，難於思考和全情投入小組。除了承受身為照顧者的壓力之外，虹姐也擔心自己的身體。其中一節小組，導師講解「身、心、思、行」

的相互影響，並提及壓力會增加患癌的機率時，虹姐即時身體僵硬，並向鄒姑娘表示感到不安。課堂後虹姐更向姑娘表達自己無法動彈，不能自行離開中心，甚至害怕會跌倒。面對虹姐出現極度焦慮的情況，鄒姑娘先安撫她，然後提醒她運用學過的呼吸法技巧去舒緩壓力。其後，虹姐慢慢回復平靜，放鬆肌肉，手腳才能活動自如。自此之後，虹姐經常自發練習呼吸法，並向姑娘分享成效。



「姑娘！我記得！我總有『嘢』得！」

參與小組後，虹姐在處理情緒方面已經有很大的進步。除了主動練習呼吸法和上堂發問之外，虹姐每次上堂也會遞交「情緒溫度計」，留意並記錄自己的情緒。不過，虹姐仍會困於思想陷阱裡，將所有照顧的責任「攬上身」。後來經姑娘的引導及提醒，虹姐開始欣賞過往照顧家人的點滴，感恩身體尚好，仍有能力照顧丈夫，不用送他入老人院。

雖然虹姐在小組中是進步最快、吸收能力很高的一位組員，但她實踐小組內容的持續性卻不高，需要姑娘不時提醒她「停一停，諗一諗」，以冷靜情緒和照顧自己，並安排獨處時間及減壓。虹姐不時會說：「佢（丈夫）呀，又搞（煩住）我呀！」姑娘聽後，一方面告訴虹姐要明白丈夫不能控制自己，也不懂得運用呼吸法，另一方面提醒她的人生路可以走到今天，必然「總有嘢得」！虹姐於是學會鼓勵自己「我總有『嘢』得」，也願意安排時間予自己參加中心活動，以改善情緒。



「許多照顧者和虹姐相似，一直聚焦於家人的健康，卻忽略關顧自己的身心靈需要。」

鄒姑娘指長者遇到問題時會希望有人幫忙解決，其實只要他們願意求助，社會是有資源去幫他們的，獲得救助並非難

事。跟其他照顧者一樣，虹姐在照顧家人之餘，也應該好好照顧自己。參與認知行為治療小組後，虹姐開始有空間去思考情緒、思想及行為之間的關係，並學會整理自己的情緒，好好照顧自己，從而有力量好好照顧家人。

除了個案得益之外，本身是照顧者的鄒姑娘也有所得著。她曾因為焦慮和緊張，導致身體出現問題。鄒姑娘現在也懂得提醒自己放慢腳步，除了關顧其他人之外，也要記著「活在當下」，才可以減低焦慮。

個案概念化

因照顧壓力而生的悲劇時有聽聞，大眾開始對照顧者的處境有更多的了解。照顧者面對的壓力多樣且多變，壓力固然來自實際照顧的要求，例如體力、時間、金錢，以至疾患需要照顧的程度、資源與支援，同時也來自心理與情緒的負擔，例如失去自己的私人空間及生活模式、減少社交及娛樂、睡眠質素下降、心理上精疲力竭、憂慮將來身體的變化、與患者衝突增加、感覺與被照顧者處於「單打獨鬥」的狀態等。在長期照顧下，這些壓力是需要生理和心理極大的適應與排解。尤其在中國文化背景底下，當家人患病時，其他成員會期望自己可以出心出力，親自照顧好對方。然而，這容易變成照顧者過度僵化的一種思考與處理方式，變相成為彼此生命的緊箍咒。當壓力增加而照顧者又找不到更有效的應對與排解方法時，抑鬱與焦慮的徵狀就更易出現（Shi et al., 2020）。

當長者同時是照顧者時，他們面對的挑戰更大。當中包括自身身體狀況的限制、缺乏對社區資源的運用、對患者本身疾病的不理解、對自己作為照顧者責任的要求、不希望影響下一代而獨力承擔、缺乏精神健康的意識，以及沒有相應有效的紓緩情緒的方法等，也令年長照顧者有機會出現情緒困擾。在虹姐的情況中，我們也看到典型的照顧者在心理上有因處於兩難而生的壓力。

虹姐的先生因為患認知障礙症，做出一些重複性的行為。對於虹姐來說，她不理解認知障礙症的特性，容易把先生的行為表現，例如重複提問，理解成丈夫故意找她麻煩、針對她。這也是其他照顧者容易出現的情況，在不理解病患本身的特性時，很自然會理解這些行為是對方的問題。從認知行為治療的角度去理解，這個人化 (personalize) 的思考方式，往往令當事人的情緒困擾加劇。所以當虹姐把先生的行為理解為「又搞我」（即認為先生是故意）時，情緒自然變得煩厭和惱怒。更重要的是，虹姐認為先生有能力控制自己的情緒和行為，所以她渴望改變先生，可惜結果反而讓雙方相處時更容易產生衝突。同時，作為照顧者，虹姐對自己有一定的期望。儘管已是84歲高齡，也有傭人和兒子去照顧先生，但作為太太的虹姐卻抱著中國人的傳統觀念，仍很想凡事親力親為地照顧患有認知障礙症的先生。因此，虹姐花了大部分時間照顧先生，卻忽略自己情緒的需要，也缺乏給自己喘口氣、放鬆身心的時間。這種把責任「攬晒上身」（即全部承擔）的期望與思考方式，無形中造成了一個惡性循環：虹姐一方面認為自己整天留在家照顧先生，失去了自己的私人時間而壓力大增；另一方面又會因為與先生不停衝突而感到無助與失控 (loss of control)，甚至形成打沉自己 (self-defeating) 的想法，覺得自己失敗。認知行為治療認為，人的思想、情緒、行為與身體反應是相互牽連的。當虹姐思想上長期把照顧責任「攬晒上身」、誤解先生的行為，但又缺乏解決方法和紓緩情緒的方式時，這樣的惡性循環會影響情緒，令壓力、失控感積存在身體與情緒當中，最終令虹姐出現極度焦慮的身心反應。

介入模式

雖然認知行為治療很多時給人的感覺，是著重調整想法，但其實它的理論強調思想、身體、情緒、行為四個部分是互相牽連的，並且形成循環，維持了相應的情緒反應。因此改變其中一個部分，也會帶來其他部分的改變。在接觸虹姐的過程中，鄒姑娘留意到她出現了焦慮的身心反應。一方面，災難化與「攬晒上身」的思想模式，固然影響情緒與身心反應；另一方面，情緒很多時與相應的思維連繫，負面情緒容易令人產生更多負面想法。當虹姐的身心處於極度焦慮時，她未必能夠仔細地從不同角度去

考慮事情，反而只會因焦慮而將事情災難化。而正因為情緒與思維相連，先處理身體反應，例如做呼吸練習，有助平伏情緒，繼而擴闊思維，當強烈的情緒平伏之後，思考的能力與彈性便會有所提升。所以當鄒姑娘留意到虹姐出現惡性循環以及強烈的身心反應，便開始教虹姐鬆弛練習，讓她可以紓緩當刻的身心反應，穩定情緒，從而打破惡性循環。當情緒狀態開始穩定下來後，虹姐的思考彈性也會隨之增加。

對於很多長者來說，新的具體經驗更易帶來思維上的轉變。治療過程本身自然會帶來新的經驗，更會在心理層面帶來轉化。例如在日常生活中，即使討論一些擔憂的事情，虹姐也可以運用鬆弛練習，學習照顧自己的身體，讓情緒慢慢過渡，學會感受當下，並且著眼當前的事情，從根本減少焦慮。另外，虹姐前來參與小組，必然要放下先生才出門，這個經驗亦幫助虹姐反思，照顧先生是否代表自己真的要將所有事情「攬晒上身」。當虹姐在小組中得到休息和有自己的空間後，她便會有更好的心理狀態，令她在照顧先生時有正面的改變。這樣會增加虹姐的動力，讓她更願意回應自己的需要，安排獨處時間及減壓活動，讓身心思想和行動也朝著正面的方向進發。

當虹姐身心情況穩定，再加上對自己及處境的掌控增加，回復思考彈性，就更願意和容易看到自己的能耐以及先生的限制。對於照顧者來說，認識患者的病情是非常重要的。鄒姑娘向虹姐講解認知障礙症的特性，有助減少她誤解丈夫的行為。另外，面對無法逆轉的病情時，照顧者很容易會感到無能，陷入「打沉自己」的思維模式之中。鄒姑娘引導虹姐回顧和學習欣賞自己，懷著感恩的心去思考和理解現況，這有助擴闊她覺察生命中的資源和優勢，增加安全感，以及肯定自己的付出。虹姐信任鄒姑娘，也令她更願意嘗試以另一個角度思考，相信自己「我總有『嘢』得」。

鄒姑娘先從虹姐的身體反應著手，讓她增加掌控感，再從認識病患的特性，以及過去正面的經驗，幫助她改變思維模式，又在生活中增加新的體驗，強化正面循環。然而這一切的開始，是因為虹姐覺察自己的情緒問題和渴望改變，願意和主動接受鄒姑娘的輔導，可說是虹姐極大的優勢。



如何改善長者抑鬱情緒 簡介靜觀認知療法

個案 6

不再自困的珍姐

今年68歲的珍姐，正接受第二次的個案介入。第一次是2017年，丈夫因身體不適送院救治，完成手術後留院觀察期間，醫生沒有發現問題，但回家後兩日因情況急劇惡化而離世。珍姐認為是因為自己將丈夫送院，他才會離世，所以感到很內疚。

介入方式：靜觀認知療法



個案概念化

珍姐2022年再次出現情緒低落及自責，很有可能是抑鬱情緒復發的情況，幸而得到社工李先生及時辨識，並提供適當的介入，避免情況惡化。

珍姐抑鬱的情緒顯然是由她的喪偶經驗所觸發，雖然其丈夫的離世原因與她沒有直接關係，但基於他們互相深厚的愛和連繫，加上丈夫留院兩天後而遽逝，令珍姐調適哀傷的過程更為困難。

根據哀傷雙軌過程模式（Stroebe & Schut, 1999），哀傷的壓力源被視為是雙重的，一是失落本身的壓力，直接針對失落的情緒和痛苦（loss-oriented）；另一個是失落之後必須面對失去依附對象的現實世界的生活規劃（restoration-oriented），像是新的角色認同以及現實生活的挑戰。哀傷者會在這兩種壓力的調適中來回擺盪，這是有效調適必需的經歷。

珍姐首次獲社工介入後，能將生活重心放在工作，減少了對丈夫的思念和內疚，反映她成功啟動了面對喪偶傷痛的復元過程。惟後來因身體問題，她被迫退休，加上疫情影響其社交活動，使她失去適應喪親之後現實世界生活的正面能量，最終再次受困於失落的自然心理反應。

從靜觀認知療法的角度，可據以下幾方面來理解珍姐的抑鬱情緒：

1. 有時候我們會不自覺地驅走困難，尤其是傷痛；突然失去摯愛的親人，對珍姐來說是極大的痛苦，自責和自我批評雖然不是正向的處理方法，但看來是可緩減失落壓力的應對策略。
2. 對事物狹隘的評論或觀點會減低心智彈性（psychological flexibility）、增加無意識的盲目反應和降低情緒調節的能力；珍姐對於自己將丈夫送入醫院，一直感到內疚，亦相信這與丈夫的離世有關，之後不自覺而又重複地責備自己，把自己捲入了負面情緒之中。
3. 過度聚焦於固有的思想習慣，降低我們接受和面對困難的能

力；珍姐反覆思量丈夫的離世，影響她建立新生活的動力，亦令她不容易找到更多回應困難的方法。

4. 思想會影響我們的感受，相反感受也會影響我們的想法；珍姐持續出現的情緒低落及孤獨感影響其自我價值感，並認為自己容易負累他人、怕會打擾身邊的好友，因而甚少向他人分享對丈夫的感受，亦加劇了出現情緒低落及孤獨感的惡性循環。

介入模式

面對哀傷，在長者精神健康服務的個案中是很常見的，考慮運用小組介入的方法相當合適，除了能提高服務的效益之外，亦有助服務對象在參與過程中產生共鳴、增加介入的成效。靜觀認知療法主要針對有抑鬱情緒的服務對象，課程的結構十分強調參加者的互動關係和團體學習的環境，相信這方面很切合有情緒低落和孤獨感的長者的需要。

以珍姐的個案為例，靜觀認知療法會透過不同的練習，包括身體掃描、靜觀呼吸、靜坐、靜心步行等，培養對身體感覺、想法及感受的覺察，幫助參加者體驗平日不自覺行動的習慣和活在此時此刻的分別。這個體驗過程讓珍姐留意到自己很多時過度集中在丈夫的離世，而無形中造成很大的身心負擔，令自己沒辦法去過愉快的生活。

珍姐正正利用靜觀練習，覺察到自己活在「框框」的入面；練習幫助她如實地、不加批判地知道這個影響她多年生活的「框框」，亦感受到自己被多年束縛而所承受的痛苦，正因為她願意接受和面對這些痛苦，給她有機會培養更多自我關懷（self-compassion），從而學習以之來代替自責和自我批評的方式去回應困難，最後再給自己決定：需要跳出這個「框框」。

如同其他介入方法，服務對象願意給自己新生活的決定，可說是成功的關鍵。珍姐有了新方向之後，她更願意以更開放的態度來看待丈夫的離世。她明白到促成丈夫離世的原因其實有很多，無需要自己負起全部責任。珍姐有了嶄新的角度看待思考的方式，她便能更容易察覺到負面思想

的出現。參加小組前，她想不到要煮晚餐給誰吃，自己會持續地傷心；參加小組後，遇到同樣情況，她就會提醒自己「停一停、諗一諗」，慢慢呼吸去覺察此時此刻，並改變注意的焦點及放鬆自己的身心，然後經驗負面情緒慢慢過渡。這反映珍姐已學習到更好調節情緒的方法，以避免出現情緒低落及孤獨感的惡性循環。

靜觀練習有助提升正面情緒，如幸福感和自我認同感。珍姐投入練習，讓她重拾生活的動力和興趣。欣賞她與別人分享其手工藝作品，不用再受孤獨之苦，最後能走出哀傷的陰霾。