

## 為喪偶長者提供 哀傷支援小組 之 「彩虹約會」

香港仔街坊福利會社會服務中心  
王勁紅經理

1

## 為何會舉辦喪偶哀傷治療小組？

- 根據2001年長者剖析報告，香港喪偶長者佔33.9%
- 經歷喪偶傷痛是眾多壓力之首
- 未能過度哀傷 → 容易陷入抑鬱狀態

2

## 小組之理論架構

3

## 對喪偶長者需要的理解



4

## 長者特性

- 各方面的喪失及轉變(身,心,社,環)
- 發展歷程: 自我完整 vs 自我絕望
- 喪偶對長者的衝擊及所產生的壓力

5

## 喪偶長者狀況/需要

- 被遺棄及孤獨感(Parkes, 1972)
- 無法忘記去世的配偶(Lopata, 1973)
- 不能忘懷的傷痛(Brubaker, 1985)
- 葬禮安排, 經濟問題, 情緒問題(Lopata, 1979)
- 正規支援及非正規支援(家人,朋友)的重要性(Silverstone and Hyman, 1982)

6

## 夫妻依附關係

- 退休後的夫妻生活
- 家庭進入空巢期
- 對妻子而言:失去丈夫=失去精神支柱, 社會地位, 經濟來源
- 對丈夫而言:失去妻子=失去生的意義
- 夫妻的關係及親密程度?

7

## 夫妻依附關係

閔德學 及 馬震 (2000, 160頁)

- 4,500名55歲以上的寡婦中, 213人在喪偶後6個月內死亡, 比同齡高出 40%
- 4,455名人鰥夫中, 其中5%因喪妻後而出現過分悲傷, 於半年內死亡

8

## 文化因素

- 哀傷情緒被錯置或是不被釋放的悲傷  
例: 「節哀順變」、喪親者在一百天內不得到訪其他人的家、「男兒有淚不輕彈」等
- 三欲現象:欲迎還拒, 欲語還休, 欲連還斷 (周燕雯, 2002)

9

## 理論模式 (1) - 哀傷階段 Colin Parkes (1972)

|      |         |                                  |
|------|---------|----------------------------------|
| 第一階段 | 震驚與完全失落 | 欲哭無淚, 神情麻木, 腦海中一片空白              |
| 第二階段 | 痛哭與絕望   | 埋怨自己, 遷怒於醫護人員, 怨恨上天不公平, 拒絕接受喪偶一事 |
| 第三階段 | 極度憂傷之後  | 接受喪偶的事實, 學習面對現實                  |
| 第四階段 | 重組自我    | 重組自我, 展開新生活, 但偶爾仍會感到哀傷           |

Parkes, C.M. (1972). Bereavement: studies of grief in adult life. International University Press: New York.

10

## 理論模式 (2) - 任務模式 Worden (1991)

- 4項特定任務
  - 1) 接納失落的事實
  - 2) 表達哀傷, 體驗哀痛
  - 3) 適應沒有離逝者存在的環境
  - 4) 將悲哀轉投其他關係, 重新生活

Worden, J.W. (1991). Grief counselling and Grief Therapy. Springer Publishing Company: New York

11

## 理論模式 (3) - 雙程模式 Stroebe, Schut & Stroebe (1988)

- 「接近與逃避」及「來回擺動」
- 「失喪主導」與「復元主導」

12

## 介入理論---支援小組

- 支援小組---建立信任, 同理心, 融和 (Toseland, 1990)
- 支援小組=社交支援(social support )+小組 (small group) (Kinney, Mannetter & Carpenter, 1992)
- 支援小組有助長者面對生活壓力及生命歷程中的不同階段轉變

13

## 支援小組特點

- **目標:** 協助組員面對生活中的壓力事件
- **小組導師角色:** 誘發互助及彼此支援元素
- **重點:** 鼓勵成員共同分擔彼此的關注
- **程序:** 非正規的小組運作
- **維繫的元素:** 建基於相近的創傷事件而分享共同問題及目標
- **組成:** 組員具有類近的經歷
- **溝通模式:** 高度互動, 開放, 坦誠剖白
- **好處:** 組員有機會分享個人智慧, 組員可以彼此互助

14

## 小組目的

協助長者處理喪偶後的情緒  
及  
適應喪偶後的生活

15

## 小組目標 (1)

### 1. 協助長者明白哀傷歷程及哀傷表現

- 讓組員分享自己喪偶的過程
- 讓組員明白在哀傷過程中, 有關情緒、生理、社交行為各範疇的表現。
- 讓組員認識哀傷的四個任務, 及雙程模式的哀傷狀況

16

## 小組目標 (2)

### 2. 協助長者接納自己表達哀傷方式及接受配偶離世事實

- 組員能重溫與去世配偶共同面對的日子
- 組員得以抒發自己對去世配偶的情感
- 讓組員分享對死亡及生命的看法
- 組員以象徵形式向去世配偶說再見

17

## 小組目標 (3)

### 3. 鼓勵長者學習處理哀傷的方法, 及重整喪偶後的生活模式。

- 讓組員分享如何面對節日等事件
- 組員能理解在生活/角色轉變上的困難及整合以往解決問題方法及其個人強處 (strength), 以適應新生活
- 協助組員檢視現有的支援網絡
- 協助組員訂定晚年生活的目標

18

## 小組結構

1. 節數：每星期一節，曾嘗試六至八節，每節一小時三十分鐘
2. 小組成員數目：六至八位 (男女均可)
3. 招募方法：公開招募及由個案工作員作轉介
4. 負責社工：由一名社工負責

19

## 小組結構

5. 服務對象：
  - 於過去三個月至兩年內面對配偶離世的長者
    - a) 配偶因病或年老衰弱而離世的長者
    - b) 男女均可
  - 能理解及與他人溝通 (以長者健康評估作準則)

20

## 小組結構

6. 如有下列情況者，則不適宜參與此小組：

- 本小組不適合配偶因突發意外或自殺而離世的長者參與
- 患有重性精神病 (psychosis) 的長者
- 有自毀行為或傾向的長者

21

## 開組前準備

- 覽閱及搜尋有關哀傷輔導的書籍及參考資料
- 草擬計劃書
- 展開宣傳及招募 (邀請同工轉介、公開宣傳)
- 安排參加者個別面談、開組前評估及簽署參與小組協議書

22

## 小組推行之特色

1. 活動前逐一面見，填寫面談紀錄及作分析
2. 組員的組合選擇同邨或鄰近的長者
3. 引入家人參與：簽署支持，致電家人溝通，組員手冊，致謝咭
4. 每一節完成後修正下一節的內容
5. 容許組員自由分享，表達及互相平衡
6. 藉體驗遊戲讓組員有更多反思及新體驗
7. 注入一些正面思想：愛自己，錫自己，欣賞自己，放鬆自己，活得開心健康

23

## 其中一次小組之推行實況

招募情況：轉介了21位，面見了10位，取錄了8位

### 出席情況：

1. 報名有8人，最終出席有6人
2. 七節出席率為37人次
3. 有兩節只有4人出席
4. 原定的第五節因人數太少(只有2人)，最終取消了一節

### 運作情況：

1. 小組節數由八節改為七節
2. 第三節開始更改了聚會地點

24

## 評估小組成效的方法

- (一)以問卷方式獲取組員對小組之滿意程度
- (二)觀察小組的進程及組員之轉變以評估支援小組成效
- (三)嘗試應用質性研究評鑑小組成效

25

## (一)評估小組的滿意程度

- 於小組最後一節,邀請各組員填寫簡單問卷,問卷內容包括:
  1. 檢討三個小組目標之達成情況
  2. 對小組的整體安排滿意程度
  3. 小組能否滿足其需要
  4. 如果再選擇,會否再參加此小組
  5. 會否推薦其他長者參加

26

## 評估小組的滿意程度結果

1. 檢討三個小組目標之達成情況
  - 目標一:4位(很有幫助), 2位(有幫助)
  - 目標二:5位(很有幫助), 1位(有幫助)
  - 目標三:5位(很有幫助), 1位(有幫助)
2. 對小組的整體安排滿意程度- 6位(很滿意)
3. 小組能否滿足其需要
  - 5位(很能夠), 1位(能夠)
4. 如果再選擇,會否再參加此小組- 6位(會)
5. 會否推薦其他長者參加- 6位(會)

27

## (二)評估支援小組進程及果效

每一節後,簡述小組發展情況:

- 接納哭泣
- 分享資訊
- 傳授經驗
- 坦誠分享
- 問題轉化(Reframing)
- 正面思想
- 表達關心

28

## (三)小組評鑑

- 評鑑方法:  
質性研究(Qualitative Research)
- 選取原因:
  1. 每個長者的情況都是獨特
  2. 大多長者都是文盲
  3. 評鑑的目的並非為獲取量化數據,而是希望了解小組對組員的意義和價值
- 評鑑工具
  - 半結構晤談,尋求開放性答案,讓組員可以自己表達

29

## 小組後之晤談問題大綱

- 你為何會參加此小組?
- 經過7節的小組聚會,你有咩感覺?
- 你參加呢個小組既經驗係點?你嘗試分享一下。
- 呢個小組對你有咩影響?有咩意義?
- 你覺得自己參加呢個小組之後,同未參加前有無唔同?

30

## 質性評估結果

### 編碼(Coding)

1. 個人因素
2. 轉變(感受, 想法, 行爲, 健康)
3. 夫妻關係
4. 家人因素
5. 朋友因素
6. 參加小組原因

31

## 質性評估結果

### 編碼(Coding)

7. 小組影響
8. 認識多左朋友
9. 分享重要
10. 未來目標
11. 掃墓
12. 非典型肺炎影響

32

## 感受轉變---例子引述

- 最後幾節, 自己好似解開左, 化開左, 心結都解開, 個人舒服左好多。
- 個心情開朗D, 其他組員既生活方式談吐對我有提醒, 我就鼓勵自己睇開D, 開朗D。
- 我覺得自己比之前輕鬆左少少, 心情輕鬆左, 之前個心好實。

33

## 想法轉變---例子引述

- 之前覺得有D內疚, 因為唔知佢會走得咁快, 早知佢走得咁快, 佢鍾意食咩就比咩佢食。依家已經無咁內疚, 因為已經唸通左。
- 以前一唸起丈夫就想喊, 依家雖然都仍然覺得佢行得快左D, 但又唸下如果佢再拖落去, 肺癌發作起上嚟佢就更加辛苦。兩年前醫生建議做手術, 個陣如果決定做手術, 可能即時無命, 佢決定唔做, 結果拖多左兩年, 都算係賺左兩年。
- 你地成日解釋比我聽如何可以想開一點, 放下心結, 雖然未完全可以解得到, 但我會逐步逐步解開。

34

## 行爲轉變---例子引述

- 未參加小組之前經常困自己在房內對住丈夫相片哭, 依家就好D, 唔會一入房就對住張相喊, 會試下開電視機, 分散下自己既注意力。
- 最近瞓覺都好D, 之前瞓覺都好困難, 成日好似老公仲係身邊, 成日胡思亂想, 依家就好好多。
- 依家我成日去中心對面石春徑行, 中午間中去中心食午飯, 以前我行過中心都唔想入去, 因為無人識得, 依家好似比較願意去, 有時都會入去聽下粵曲。

35

## 健康轉變---例子引述

- 個日我去覆診, 見到個女, 佢都覺得我精神好左。
- 個人無咁悶, 無咁呆滯, 身體好左D, 例如量少左、胃口好左。
- 我都唔能夠否認自己近來身體好左好多, 以前要3至4日先至有大便, 仲要食通大便丸先至去得到, 依家隔日就有大便, 又唔使食藥, 而且近呢一個月自己精神好左好多。

36

## 小組遇到的困難及解決方法

- 招募困難：  
需要透過不同途徑識別及轉介，包括：
  1. 會員續會
  2. 輔導個案轉介
  3. 長者支援服務隊轉介
  4. EHCSS 或 IHCST轉介
  5. 醫務社工轉介。

37

## 小組遇到的困難及解決方法

- 組員處於不同的哀傷期，情緒容易互相感染：
  1. 小組人數不可太多
  2. 開組前個別面談必須要做
  3. 收錄的組員需要有部份的人生觀較積極
  4. 第一節的小組設計十分重要
  5. 容許每一節後修訂下一節內容
  6. 最後一節的小組設計亦是十分重要
  7. 訂定小組守則及共識
  8. 過程中要運用小組的互動以平衡小組氣氛

38

## 小組於其他工作環境下的廣範應用性及其參考價值

- 理論架構之參考及應用
- 小組的程序設計及內容
- 體驗式的遊戲設計讓組員獲取新的及正面的經驗及感受
- 以支援小組形式的運作
- 質性評估方法之適用性

39

多謝各位！

~ 完 ~

40