

香港社會服務聯會

優質服務分享 2004 -- 「社區為本的展外及網絡工作」

康齡計劃 - 長者心理健康促進計劃

聖公會麥理浩夫人中心

推行時間 (如適用)	2000 年 7 月至現在
推行者 (包括合作伙伴)	聖公會麥理浩夫人中心 香港理工大學應用社會科學系 葵涌醫院老齡精神科
資助來源	林護紀念基金有限公司 麥理浩爵士信託基金 Hong Kong Polytechnic University Research Fund
簡介所推行之社區為本的展外工作及網絡手法 (包括背景、目的、理念、內容、結果/成效、得著及困難)	<p>背景</p> <p>以展外方式接觸區內具情緒困擾的長者的介入策略，實為整項康齡計劃-長者心理健康促進計劃的其中一層介入面。整項康齡計劃實為社區中懷疑具有抑鬱情緒的長者提供三層的介入方式。該三層介入包括外展個案發掘、個案深入跟進及專科跟進。整個服務介入手法就猶如一個微妙的倒三角。</p> <p>目的</p> <p>計劃旨在社區中篩選需要及早介入的個案，希望懷疑情緒困擾的個案及早得到甄別及治療。讓長者在抑鬱症病發初期能認識抑鬱症及接受治療，避免長者因病情惡化而需要入院治療。其後，透過深層輔導（包括面談、家訪、朋輩探訪、中心其它服務），協助案主分析問題，強化處理問題的技巧和方法，並增強案主在情緒、實物及資訊上的支援，讓長者繼續在熟悉的社區中生活。</p> <p>理念</p> <p>情緒抑鬱的長者，往往難以集中精神，提不起勁做任何事。他們若遇上困難，既欠缺友伴支持、社區資訊的掌握，也欠缺主動求助的動機。我們深信，社區內亦潛在不少此類型長者。故此，為要促使他們得到及早的協助，我們必須『締造機會』，透過身體檢查、電話聯絡、朋輩輔導探訪等不同方法，主動接觸有需要的長者。</p> <p>內容</p> <p>(有關各項詳細分析及服務數據會在全文加以詮釋) 我們亦嘗試了以下三種方法，主動接觸區內有需要的長者。</p>



優質服務的實踐 — 持續不斷的改善

Good Practice towards Quality Service

~ Strive for Continuous Improvement ~

	<p>1. 舉辦「非一般檢查」系列活動</p> <p>所謂「非一般檢查」的意思是 - 在一般為長者提供身體檢查的同時，加上心理評估元素。例如在量血壓、度高、磅重的身體檢查方式中，配合使用長者抑鬱短量表(GDS)及情緒徵狀表例評估，發掘有需要接受跟進的長者。</p> <p>使用身心健康混合檢查的好處是：長者對身體檢查項目，例如量血壓，較為關注及少戒心。另外，亦從了解長者睡眠及胃口等生理狀況中，可了解長者的心理狀態。因為，長者會很多時以生理狀況(如頭痛)來反映心理上的不安。過去 2 年，中心曾試過以以下 3 種模式舉辦身心健康檢查活動，往社區發掘有潛在危機的長者作跟進。</p> <p>往長者住屋，替鮮有活躍於長者服務中心的長者提供身心檢查活動。</p> <p>往屋邨商場，推廣身心健康檢查及巡迴展覽，讓長者及社區人士提高抑鬱情緒的警覺性與長者鄰舍中心單位共同提供身心情緒評估。</p> <p>3 種模式雖然有相似，但亦有不同之處。往長者住屋做評估是最能夠發掘社區內有潛在危機的長者。</p> <p>2. 慰問全接觸</p> <p>除了運用健康檢查發掘潛在個案外，我們亦嘗試安排受訓義工以電話慰問及家訪的形式，發掘一些未被接觸，而可能有情緒困擾的潛在個案。例如長者支援服務隊中獨居長者的情況，情況包括他們生活上的需要、困難、情緒狀況等。除外，中心安排長者例行續証時，加入一些身心健康評估的提問元素，透過職員提問長者關於胃口、睡眠狀況，以辨別有需要跟進之長者。</p> <p>3. 成立長者心理健康地區服務聯絡網</p> <p>有關聯絡網成立的階段有二。第一階段是為葵青區的長者服務單位及長者住屋舍監提供持續及有系統的訓練。訓練旨在提高區內安老服務同工對識別抑鬱症徵狀的警覺性，加強識別及介入有關長者的技巧，並了解康齡計劃的轉介流程及服務配套。以上奠定區內長者服務單位成立聯繫網，合作介入抑鬱情緒長者的基礎。而第二階段的發展是在 2003 年 6 月開始，正式聯同 7 個長者服務/鄰舍中心成立長者心理健康服務聯絡網。聯絡網的單位定期在葵青區舉辦身心情緒評估檢查活動。並由本中心提供臨床輔導培訓及抑鬱情緒小組治療支援。</p> <p>4. 朋輩輔導員探訪</p>
--	---



優質服務的實踐 — 持續不斷的改善

Good Practice towards Quality Service

~ Strive for Continuous Improvement ~

對抑鬱情緒長者較深層的接觸是社工招募、培訓及統籌正步入晚年的義務朋輩輔導員，探訪抑鬱情緒的長者。朋輩輔導員憑著他們豐富的人生閱歷，能更容易地體會正處於困厄中長者的在家庭關係上、居住環境上、對疾病時的心情及需要。並與有關長者建立互信的關係，道出心中鬱結。

成效、困難及服務建議

1. 「非一般檢查」系列

過去，中心曾舉辦 8 次「非一般檢查」系列活動。每次活動平均替 60 名長者身心評估服務。服務人數逾 480。每次檢查活動中，具有三項情緒抑鬱指標的長者而需要轉介作老人抑鬱短量表 (GDS) 評估的長者每次平均有 18 名。當中，平均每次發掘 6 名長者在老人抑鬱短量表中得分 8 分或以上作深入跟進。比率是整體檢查活動的一成。而能轉介至長者心智評估中心，讓葵涌醫院老齡精神科專科護士就記憶、情緒狀況、幻覺作評估則每次平均有 4 名。可見其手法的成效。

2. 慰問全接觸

義工在電話慰問服務聯絡了逾三百多位長者，義工亦能把長者的情況及需要仔細地紀錄下來，當中亦發掘了約 30 個有待跟進的個案。然而，這些個案的需要，主要是涉及一些實質的需要（如經濟困難、要求申請家務助理等）。但是，就初步評估長者是否有情緒困擾的成效則不大顯著。究其原因，我們發覺義工對如何運用老人抑鬱量表來評估長者的情緒狀況出現了困難。如：義工如何表達問題及掌握發問的技巧；另外，不同的義工有不同的演繹和評分標準。因此，在服務後期，我們改變策略，使用較簡單的方式作為評估的準則。我們根據構精神疾診斷準則手冊(DSM-IV)對抑鬱症的定訂的指標而設計了情緒抑鬱十大警號，查詢被訪者的胃口、睡眠、興趣狀況或是否面對一些生活困難等作為了解抑鬱情緒的指標。另外，我們運用受訓的義工家訪獨居長者，以情緒抑鬱十大警號查詢長者的近況，從而發掘潛在個案。經此方法共家訪了 800 多名長者。共發掘了 40 懷疑情緒受困的長者作進一步情緒評估。亦可見此方法的果效。

至於，在每年例行替長者續証時中引入情緒評估問題，能在防禦心較低的環境下誘導長者道出情緒心結，。例如去年替約 200 名長者續証，當中發掘 8 名長者作跟進。亦見成效。

3. 成立長者心理健康地區服務聯絡網

表面上，組成長者心理健康地區服務聯絡網是一種較為間接的接觸潛在社區抑鬱長者的策略。然而，過去兩年，我們共接獲超過 20 個外間轉介，要求就懷疑情緒困擾的長者提供深入情緒輔導或長者心智評估。可見培訓加強了同工識別有關長者需要的能力。另外，加入聯網的 7 間長者服務/鄰舍中心在長者聚居的地點，定



優質服務的實踐 — 持續不斷的改善

Good Practice towards Quality Service

~ Strive for Continuous Improvement ~

期，為長者提供身心情緒評估，約每 2 個月 1 次往不同地點。讓長者能在熟悉的社區的知身心健康的知識。機構間也可共同設計服務流程，並就服務推動作出交流，減省服務單位各自設計及推動服務之重疊工序。參與長者心理健康服務地區服務聯絡網的長者服務單位如下：

- 聖公會麥理浩夫人中心林植宣博士老人綜合服務中心
- 萬國宣道浸信會荔景浸信會(白普理)長者中心
- 香港佛教聯合會佛教傳黃合長者鄰舍中心
- 基督教香港信義會葵涌老人中心
- 浸會愛群社會服務處麗瑤長者鄰舍中心
- 保良局曹金霖夫人老人中心
- 循道衛理亞斯理社會服務處老人中心

4. 朋輩輔導員探訪

過去 2 年，由朋輩輔導員探訪的長者達 20 人。雖然，沒有正式研究朋輩輔導員介入抑鬱長者的成效。但肯定是，朋輩輔導員透過定期探訪與長者建立互信關係，並透過聆聽、陪伴外出接觸新事物或讀報，加強長者支援網絡。例如，從探訪中才得知長者從來沒有機會去過茶餐廳，故朋輩輔導員也可陪伴他們接觸新事物，以輕鬆的方法讓長者減少孤獨感。此外，在接觸長者的過程中，由於朋輩輔導員沒有扣上「專家」的影子，長者可將義工當作朋友，暢所欲言，道出心底的想法，讓社工能更適切地介入。

小結

- 實踐「倒三角」介入策略啓示

以上展示了我們如何嘗試採取不同的方式，主動接觸有潛在情緒困擾的長者。方法各有長短，例如透過單位轉介的個案，通常需要跟進的可能性較大，多能發掘到有實在情緒困擾的長者，而所涉及的人力物力亦較少。但一些從不求助的個案就不會由此途徑被發現。相反，透過在區內作巡迴展覽、身心健康檢查，又或是義工主動接觸長者的展外手法，就好比「一個大漏斗」，把潛在社區上有服務需要的長者篩選出來。雖然，真正藉此等途徑而被發掘到的情緒受困長者比率約只有一成。但卻能透過此類手法把抑鬱症早預防的訊息傳揚開去。

故此，我們認為這兩大類的方式要平衡使用。一方面我們有需要加強建立與房屋署職員及長者住屋舍監的聯繫，因為他們有較多機會觀察到長者在社區內的生活，較易察覺長者在心情上、行為上、家居衛生、鄰舍支援、自我照顧能力和外出情況上的轉變，較易發掘有潛在需要的長者，作進一步的跟進。另外，在運用義工或非社工同工的轉介上，我們需留意如何裝備同工識別長者在情緒困擾中的行為表現(如內咎、失眠、不能集中、失去興趣等)，以致他們更較易掌握及轉介有需要的個案作適切的跟進。那麼，介入才會較準繩，能真正發掘潛在於社區中情緒受困而不懂主動求助的長者。



優質服務的實踐 — 持續不斷的改善

Good Practice towards Quality Service

~ Strive for Continuous Improvement ~

附件一：微妙的倒三角

