

Caenza 流金頌

賽馬會長者計劃新里程
A Jockey Club Initiative for Seniors

流金頌社區計劃 -
愛生命·長者有明天
適應性懷緬治療抗鬱成效發佈會
暨精神健康研討會

簡色園
香港大學社會工作及行政學系
二零一三年九月三日

Funded by: 香港賽馬會慈善信託基金
Project Partner: 香港大學社會工作及行政學系

內容大綱

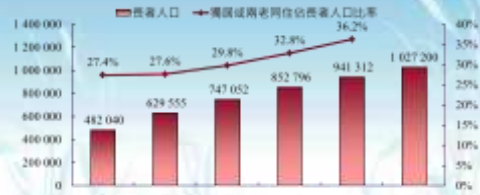
- 計劃簡介
- 理論背景
- 適應性懷緬治療小組
- 研究方法
- 研究結果
- 服務發展



Funded by: 香港賽馬會慈善信託基金
Project Partner: 香港大學社會工作及行政學系

本港人口老化問題

- 香港人口持續老化，獨居或兩老同住的人口亦不斷上升

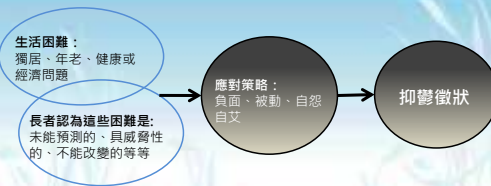


年份	長者人口 (千人)	獨居或兩老同住佔長者人口比率 (%)
1991	482,049	27.4%
1996	629,555	27.6%
2003	747,052	29.8%
2006	852,796	32.8%
2011	941,312	36.2%
2013	1,027,290	-

資料來源：
政府統計處 (2002), 2001 年人口普查, 主題性報告：香港、香港特別行政區政府
政府統計處 (2008), 2006 年人口普查, 主題性報告：香港、香港特別行政區政府
政府統計處 (2013), 2011 年人口普查, 主題性報告：香港、香港特別行政區政府
政府統計處 (2013), 香港統計月刊 2013 年 8 月, 簡色園、香港特別行政區政府

Funded by: 香港賽馬會慈善信託基金
Project Partner: 香港大學社會工作及行政學系

長者獨力面對困難對精神健康的影響



```

    graph LR
      A[生活困難：獨居、年老、健康或經濟問題] --> B[應對策略：負面、被動、自怨自艾]
      C[長者認為這些困難是：未能預測的、具威脅性的、不能改變的等等] --> B
      B --> D[抑鬱徵狀]
  
```

Funded by: 香港賽馬會慈善信託基金
Project Partner: 香港大學社會工作及行政學系

抑鬱徵狀的風險因素

- 居住在社區中的長者的風險因素：

	80 歲以上	70-79	60-69
目前沒有結婚	x	✓	x
經濟困難	✓	✓	✓
獨居	✓	✓	✓
健康問題	✓	✓	✓
視覺障礙	x	✓	x
心臟疾病	✓	x	x
骨折	x	✓	x

- 逃避問題和被動的應對策略與抑鬱症具有顯著相關

(Rohde, Lewinsohn, Tison, & Seeley, 1990; Watt & Cappeliez, 2000; Chou & Chi, 2005)

Funded by: 香港賽馬會慈善信託基金
Project Partner: 香港大學社會工作及行政學系

計劃背景

- 三方合作推行 < 流金頌社區計劃 - 愛生命·長者有明天 >，致力令長者改善精神健康，重拾光輝的明天



香港賽馬會慈善信託基金 全力資助

簡色園 招募長者及推行服務

香港大學社會工作及社會行政學系 實證研究

流金頌社區計劃 - 愛生命·長者有明天
由2011年10月起，為期2年

Funded by: 香港賽馬會慈善信託基金
Project Partner: 香港大學社會工作及行政學系

計劃目的及對象

- 目的：
 - 協助獨居及兩老同住的長者發展和強化抗逆能力，於生活當中加以運用，以促進心理健康
 - 提升公眾對長者精神健康的認識及關注
 - 建立一套以實證為本及適用於本地的服務模式，以助本港的安老服務發展
- 對象：
 - 社區中獨居或兩老同住長者
 - 輕度至中度抑鬱



Funded by: 資助機構: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)


Project Partners: 計劃夥伴: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

7

服務範圍

- 黃大仙和深水埗為香港長者比例最高的地區

2011年按區議會分區劃分的長者比例



區議會分區	長者比例 (%)
黃大仙	17.6%
深水埗	17.4%
九龍城	16.7%
九龍	16.8%
葵青	15.6%
油蔴地	14.7%
油蔴地	14.5%
中西區	13.9%
葵青	13.9%
沙田	12.9%
大埔	11.3%
沙田	10.7%
葵青	10.7%
沙田	9.7%
沙田	9.7%
沙田	9.2%
沙田	9.0%

資料來源：政府統計處 (2013), 2011 年人口普查, 主題性報告: 長者, 香港: 香港特別行政區政府。

Funded by: 資助機構: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

Project Partners: 計劃夥伴: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

8

老年抑鬱徵狀

- 在最近的二星期內，你是否曾有以下的感受，如有的話，請答是，若無的話，請答不是。
 - 你基本上對自己的生活感到滿意嗎？
 - 你是否已放棄了很多以往的活動和嗜好？
 - 你是否覺得生活空虛？
 - 你是否常常感到煩躁？
 - 你是否常常感到心情愉快呢？
 - 你是否害怕將會有的事情發生在你身上呢？
 - 你是否大部分時間感到快樂呢？
 - 你是否常常感到無助？
 - 你是否寧願留在家裏，而不愛出外做些有新意的事情？(比如：和家人到一新開張酒樓吃晚飯)
 - 你是否覺得你比大多數人有多些記憶的問題呢？
 - 你認為現在活著是一件好事嗎？
 - 你是否覺得自己現在是一無是處呢？
 - 你是否感到精力充足？
 - 你是否覺得自己的處境無望？
 - 你覺得大部分人的境況比自己好嗎？

老年抑鬱量表 Geriatric Depression Scale (GDS-15)

Funded by: 資助機構: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

Project Partners: 計劃夥伴: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

9

3層干預服務模式

- 預防勝於治療：針對社區中獨居或兩老同住長者的 3 層干預服務模式



沒有抑鬱徵狀 (GDS 0-7分) 老有所為活動

輕度至中度抑鬱 (GDS 8-13分) 適應性懷緬治療

嚴重抑鬱 (GDS 14-15分) 個別干預服務

(Lou, Tsang & Choy, 2012)

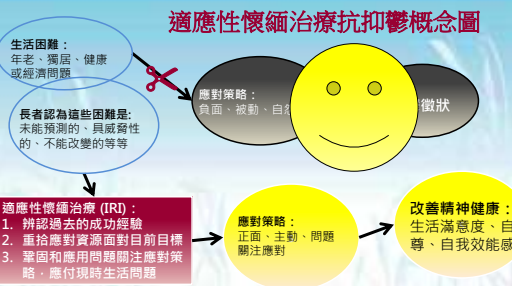
Funded by: 資助機構: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

Project Partners: 計劃夥伴: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

10

適應性懷緬治療對老年抑鬱的作用

適應性懷緬治療抗抑鬱概念圖



生活困難：年老、獨居、健康或經濟問題

長者認為這些困難是：未能預測的、具威脅性的、不能改變的等等

應對策略：負面、被動、自責

徵狀

適應性懷緬治療 (ART)：
1. 辨認過去的成功經驗
2. 重拾應對資源面對目前目標
3. 鞏固和應用問題關注應對策略，應付現時生活問題

應對策略：正面、主動、問題關注應對

改善精神健康：生活滿意度、自尊、自我效能感

Funded by: 資助機構: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

Project Partners: 計劃夥伴: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

11

適應性懷緬治療 (IRI)

- 適應性懷緬治療 (Instrumental Reminiscence Intervention (IRI)) 強調解決困難的懷緬功能
- 透過回憶過去成功解決困難的經驗，改變對壓力事件的評價從而應對生活困難



Stressor / Events 壓力/生活困難

Appraisal 評價

Outcome (event / emotional) 結果 (事件/情緒上的)

(Watt & Cappeliez, 2000; Karimi et al., 2010)

Funded by: 資助機構: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

Project Partners: 計劃夥伴: 香港康復委員會 (康委會) 及香港社會服務界協會 (社服界)

12

懷緬功能與精神健康

- 懷緬功能量表 Reminiscence Functions Scale (RFS)
 - 8 種懷緬功能

懷緬功能	與精神健康的關係
Identity 身份整合	+ Self-positive 正面
Death Preparation 預備死亡	
Problem Solving 解決困難	
Teach/ Inform 教導他人	O Prosocial 促進社交
Conversation 社交話題	
Boredom Reduction 減少苦悶	- Self-negative 負面
Bitterness Revival 沉溺痛苦往事	
Intimacy Maintenance 與故人維繫親密感	

(Webster, 1997)

治療小組目的及形式

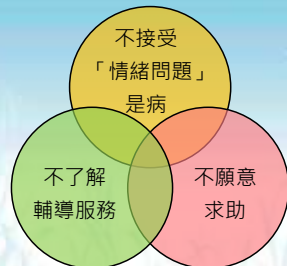
- 小組目的
 - 重建組員的解難策略，使他們重獲自信來處理生活的難題
 - 減輕組員抑鬱的徵狀
- 人數
 - 5-10人一組，共舉行了16組
- 節數
 - 6節，每星期一節
- 時間
 - 每節90分鐘



小組流程

第一節	第二節至第六節
互相認識	回顧家課
建立小組守則	
治療的原理及過程	放鬆練習 (集中精神·消除即時憂慮)
	個別交流 (一對一的交流)
	組員回應 (交換意見·借鏡)
	討論家課
	發問與回應

應用於香港長者上的獨特性



家課設計

- 目的：鞏固所學的解難策略，並運用在生活中
- 口述家課
 - 圖像輔助「減壓秘笈」/「策略咭」

多重溫 多示範 多練習



懷緬主題

每節主題	
第一節	人生轉捩點
第二節	家庭生活
第三節	事業或工作
第四節	喜愛或討厭的人或事
第五節	艱難的經歷
第六節	人生的意義及目標

初步篩選

- 初步篩選對象
 - 60歲或以上
 - 獨居或兩老同住
- 整個計劃分4期進行，共1,444位長者完成篩選調查



	人數	%
性別		
男	482	33.4
女	962	66.6
年齡		
60-69	194	13.4
70-79	693	48.0
80-89	507	35.1
90或以上	48	3.3
認知能力良好	1269	87.9
認知能力缺失	175	12.1
未受過教育	81	5.6
私塾或小學程度	72	5.0
中學程度或以上	22	1.5

Funded by: 香港社會服務界協會, Project Partner: 香港中文大學醫學院, 香港中文大學社會工作系, 香港中文大學社會工作院

20

治療小組對象

- 治療小組對象
 - 輕度或中度抑鬱徵狀：GDS 8-13 分
 - 良好的認知能力：MMSE
 - 未受過教育：18以上
 - 私塾或小學程度：21分以上
 - 中學程度或以上：24分以上
 - 沒有明顯自殺傾向、濫用藥物或確診患有精神病

完成篩選調查
1,444位

符合條件並同意參加小組
150位

Funded by: 香港社會服務界協會, Project Partner: 香港中文大學醫學院, 香港中文大學社會工作系, 香港中文大學社會工作院

20

研究設計



符合條件 (n=150)

實驗組 (n=73) / 對照組 (n=77)

前測

適應性懷德治療小組 (6節)

後測

跟進評估1 (2星期後)

跟進評估2 (4星期後)

跟進評估2 (4星期後)

適應性懷德治療小組 (6節)

Funded by: 香港社會服務界協會, Project Partner: 香港中文大學醫學院, 香港中文大學社會工作系, 香港中文大學社會工作院

21

測量工具

- 初步篩選
 - 認知能力 (MMSE) (Chiu, Lee, Chung, & Kwong, 1994)
- 主要成效測量
 - 老年抑鬱徵狀 (GDS-15) (Lee et al., 1994)
- 次要成效測量
 - 生活滿意度 (Lou, Chi, & Mjeld-Mossey, 2008)



Funded by: 香港社會服務界協會, Project Partner: 香港中文大學醫學院, 香港中文大學社會工作系, 香港中文大學社會工作院

22

長者抑鬱情況

- 獨居或兩老同住長者的抑鬱比率：22.0%


GDS 分數	抑鬱程度	人數	百分比
0 - 7	沒有抑鬱徵狀 (0-7)	1126	78.0
8 - 13	輕度至中度抑鬱 (8-13)	274	19.0
14 - 15	嚴重抑鬱 (14-15)	44	3.0

Funded by: 香港社會服務界協會, Project Partner: 香港中文大學醫學院, 香港中文大學社會工作系, 香港中文大學社會工作院

23

治療成效 (一)

- 治療前後抑鬱人數比較 (n=73)
- 完成治療後，65.8% 參加者的抑鬱情況得到改善



治療前: 100%

治療後: 34.2% (沒有抑鬱徵狀), 65.8% (輕度至中度抑鬱)

Funded by: 香港社會服務界協會, Project Partner: 香港中文大學醫學院, 香港中文大學社會工作系, 香港中文大學社會工作院

24



治療成效 (三)

- 透過比較兩組在不同時期的GDS分數，數據分析結果顯示，適應性懷緬治療在6星期和8星期均有顯著抗抑鬱效果

評估時期	F	sig.
6星期	35.21 (1,79)	***
8星期	4.30 (1,70)	*
12星期	2.34 (1,70)	0.13

實驗組與對照組不同時期的GDS比較結果

分析已控制了參加者抑鬱情況的組前差異(基線GDS)
*p < .05, ***p < .001

Funded by: 香港社會服務發展局
Project Partner: 香港基督教青年會



- ### 計劃總結
- 成功發展出具有本地特色的適應性懷緬治療 (IRI-HK)
 - 充分考慮本地長者的背景和需要
 - 個人化和難度適切的家課設計
 - 透過實證研究顯示適應性懷緬治療對獨居或兩老同住長者具抗抑鬱療效
 - 適用於輕度至中度抑鬱長者
 - 有即時及持續性的療效
 - 為關心抑鬱長者的社區服務工作者提供多一個選擇
- Funded by: 香港社會服務發展局
Project Partner: 香港基督教青年會

- ### 服務發展
- 適應性懷緬治療 - < 計劃報告 > 及 < 抗抑鬱小組導師手冊 >
 - 同工訓練：適應性懷緬治療工作坊
 - 持續推廣 3 層干預服務模式，及早識別在社區中有抑鬱徵狀長者和提供適切治療
-
- Funded by: 香港社會服務發展局
Project Partner: 香港基督教青年會

謝謝!

Funded by: 香港社會服務發展局
Project Partner: 香港基督教青年會