

今

年六十三歲的雷武鐸這樣介紹自己：「我曾經退休，但亦可以說是從未退休！」徘徊退休與未退休之間，他如何自處？

「我五十歲那年交卸了副校長的工作，吃『肥雞餐』退休；但同年即獲聘為教育局高級課程發展主任，由教育的台前走到幕後。五十八歲離開政府，再度退休；翌年受聘於教育大學，由課程設計轉到教師培訓。生命的成長沒有休止符，離開舊崗位，是為了從固有工作框架跳脫出來，尋找更大的可能性。」雷先生說。

一般人說的「退休」，對於雷先生來說，正是探索生命價值的另一階段，所以他在心理適應上，完全沒有困難。他現時會當教育義工，教導學生如何做小老師教導別人；又做大學講師，培訓教師，並經常帶團到內地及台灣遊學、參觀博物館；又幫忙籌劃社區義務工作，服務社群；當然亦要行萬里路，到處遊歷了解宗教文化歷史，不斷吸收營養滋養自己的人生。

退休是人生的一大轉變，不少長者面對退休生活時難以適應，因而出現種種情緒困擾，有長者因地位改變而患上抑鬱症；更壞的情況是抑鬱自殺，了結生命。

退休改變帶來壓力

當人步入老年，是否較容易有抑鬱？

養和醫院老人科專科醫生梁萬福說，在長者對生活滿足感的調查中，發現在五十餘至七十歲的年齡層，較多出現情緒困擾。

長者的情緒困擾由不同因素造成，包括工作上的轉變、面臨退休、快將退休、已經退休，可見「退休」對工作中人士是一個大影響。

「在五十餘歲至六十餘歲人士中，大約四至五成人仍然在工作中，他們退休會因為工作改變而影響社交關



計劃 步出退休困局

近年愈來愈多長者出現情緒困擾，亦有抑鬱長者自殺。

未來數年將有近二百萬人口在六十歲以上，如何照顧他們的精神健康，避免抑鬱，是目前特區政府的重要議題，亦是社會的大課題。

如何讓步入老年的人口安然過渡，活得精采？今期由老人科專科醫生為大家講解。

撰文：陳旭英 攝影：楊耀文 設計：林彥博



▲雷先生的其中一個任務是培訓老師，這是二〇一六年他主持教育局的培訓項目。

▲去年帶領他親自培訓的小老師到內地考察。

▼梁萬福醫生說，退休的轉變的確會為長者帶來心理壓力。

係，隨之帶來的情緒問題是常見的。

退休對工作中人士是一個心理壓力。這壓力不會令他們即時生病，但蘊藏於情緒中，日後可能產生影響。

常見的徵狀是睡不着，或形成情緒病；情緒困擾又會引致身體出現不適，身心症

(psychosomatic disease)便是這類情況；當情緒低落、心情差時，活動量自然減少，整體身體健康會變差，例如出現血壓高、心臟病。」梁萬福說。

鳥兒飛走獨守空巢

另一種最常見令長者出現抑鬱的空巢症候群(empty nest syndrome)，意指鳥巢中的雛鳥已成長飛走，剩下鳥父母守住空巢。這情況較多出現在婦女身上，傳統上婦女負責照顧家庭、養育兒女，到五六十歲，兒女長大搬走自住或另組家庭，這時肩負照顧家庭重任的婦女缺乏寄託，引致心理問題，表現出來是渾身不舒服、情緒低落、失眠等。

梁醫生歸納長者有較高機會患抑鬱症的三個原因，第一是社會關係改變，包括在工作或家庭關係中改變，感覺難以適應，在退休或空巢過程中產生壓力。

第二個原因是身體開始出現毛病，慢性疾病如糖尿病、高血壓、心臟病等，疾病影響日常生活。

第三是慢性痛症，有百分之三十的六十歲以上人士有慢性痛症。慢性痛症會影響情緒，引致抑鬱症。



及 防長者 抑鬱症

雷武鐸在退休後開展人生另一頁，認識生命、擴闊生命、享受生命。



長者的抑鬱症是否需要服抗抑鬱藥？梁醫生認為不一定需要，治療長者抑鬱症應找出原因加以解決；不解決成因，服用抗抑鬱藥只能暫時治標，之後病情可能繼續惡化。

香港長者自殺率高

香港長者自殺情況嚴重嗎？梁萬福引述香港大約在九七至九八年間進行的研究，了解長者自殺比率，發現香港及亞洲國家包括日本、台灣、韓國、新加坡的整體自殺率都不低，其中尤以男士為高。

自殺很多時反映長者有抑鬱症或健康問題，在二千年初，政府有關部門曾推動「快速診治」的精神科服務，希望可以及早發現有自殺傾向的長者加以診治，在此計劃下，長者自殺率略為下降。

造成長者自殺率高的原因，在該研究報告中發現主要原因之一，是長者在家庭關係改變中，期望與

實際不符。梁醫生解釋，中國人重視孝道，父母期望兒女關顧，反觀西方國家沒有這觀念。

在研究進行的九十年代，香港仍然是傳統思想家庭觀念重，故缺乏家人支援是很大因素。

「中國人家庭觀念重，對兒女關顧自己期望高，當期望達不到，就不開心，看不開。」

研究亦發現自殺個案中多數是身體有毛病，包括慢性疾病、痛性、癌病等。

在貧病交加的自殺個案中，長者退休後財政不足支付未來生活費，又欠缺兒女或家人照顧，加上疾病，長者便萌生自殺念頭。」梁醫生說。

長者離婚率高

長者的情緒困擾，是其中一個引致離婚的重要因素。

梁萬福醫生指出，當長者面對退休困擾時，原來亦可以引發離婚。

六十歲人士離婚個案愈來愈多，昔日兩夫婦因為要工作，見面時間少，較少摩擦。退休後無人邀約賦閒在家，兩夫妻相處時間多，退休前做波士的丈夫回到家繼續做波士，身為一家之煮的太太看不順眼，容易吵架，導致婚姻出現裂痕。

「丈夫有退休綜合症，婦女有空巢症，各自有自己問題，整天相對令雙方問題加劇。」梁醫生說。

▼很多長者透過平板電腦學習，與時並進。



雷先生形容自己就如一棵向着光生長的植物，不斷吸取養分，光源在哪裏，他便向着哪個方向生長。



▼退休長者參加旅協義工隊，為旅客介紹香港。



長者自殺很多時是多種因素同時發生，引領長者步向絕路。梁醫生說，生病時如有家人關顧，長者未必會步向自殺之路。

制定政策 迎接變化

年紀漸長難免身體出現毛病，很多身體疾病都與精神健康有關，在處理身體疾病時可能要服很多藥物，愈多藥物就會愈多副作用，結果長者在心理及生理多重困擾下，整體精神健康差，漸漸走向困局。所以梁萬福認為要處理好長者

的精神健康，應從基本着手：政府應制定政策，迎接未來近二百萬六十至七十歲的退休人口。他建議鼓勵這群人積極就業，減少依賴政府，對生理及心理健康都有利。這個年齡群佔日後總人口的三分之一，屆時可以全職、半職或兼職形式繼續工作。政府可以為高齡勞動人口提供稅務優惠，例如免稅或半稅，而聘請高齡僱員的公司亦可享稅務減免優惠，增加長者繼續勞動貢獻社會的吸引力。

「長者就業，有收入，解決經濟擔憂，亦能重建社交圈子，情緒自然會較好。當長者成為社會生產力一部分，不會再說是社會負累。」

梁醫生亦倡議政府多設立為長者服務的「康樂中心」（避免用「老人中心」或「長者中心」之名），舉辦跳舞、飯敘、旅行、游泳、郊遊等活動，支援退休後無所事事的長者。

「研究發現八成長者可以透過此類活動保持身心健康。剩下的兩成長者，可由長者中心輔導支援。」梁醫生說。

及早計劃 迎接退休

而將會退休的五十、六十歲人



▲積極參與社交活動，有朋友支援，生活自然較開心。



▲長者退休後亦可以繼續進修，擴展知識領域。



▲銀髮族可以繼續就業，服務大眾。

士，應及早做好準備，計劃未來生活。「退休前就要考慮是否仍然值得繼續工作，及早找到路向，充實自己，學習新技能。例如到僱員再培訓局學習新技能，進修物業管理知識，退休後可以做兼職保安。」

退休後的工作不用操勞，以短時間工作為主。而轉職要在退休前三至五年開始計劃，了解自己有何甚麼能力，如何透過政府或坊間提供的培訓，去提升自己。」

不想繼續工作的，可以考慮做義工，例如裝修師傅可以幫長者維修居所。從中找到自己的角色，繼續服務社群。

一些不會導致勞損的運動，例如打門球，未退休前就可以開始參與，退休後便可積極投入。有些經濟無憂人士（百分之十五至二十高收入人士），退休後去長時間旅

行，旅程完結後非常失落。梁醫生建議要及早尋找自己退休後的社會角色，不宜長時間（例如一年）去旅行，回來後失落感更大，應循序漸進地進行，去一段時間旅行，回來後工作一段時間。

未來長者群中有不少是單身人士及沒有兒女的夫婦，退休前要開始建立新的支援系統，例如和好友在同一社會生活，建立群體，互相支援。

像雷先生五十歲退休前是中學副校長，計劃退休時遇上教育局招聘高級課程發展主任一職，於是重新投入職場迎接挑戰。功成後第二次退休，之後又機緣巧合應邀成為教育大學的客席講師。二〇一五年至今積極參與社會服務，包括協助籌組兩個非牟利慈善團體，一個提供免費皮膚服務，一個研究及推廣優質幼兒服務。

他希望透過個人經歷，讓大家在退休過渡中展開新一頁，認識生命、擴闊生命、享受生命。■

