

## 第八章

# 透過心理測驗了解在囚長者的精神困擾與認知障礙情況

李穎玲女士  
懲教署臨床心理學家

### 摘要

為了解懲教院所中在囚長者的情況，我們對大欖懲教所的女性在囚長者於心理困擾和認知功能方面進行篩選測驗。在受訪的267名在囚長者中，12%有嚴重或極嚴重抑鬱症狀，13.1%有焦慮症狀，7.8%有壓力症狀。此外，33.3%受訪者認為自己的認知功能退化，在接受臨床心理學家進一步評估後，如有需要，會被轉介到外間診所。相關性分析顯示，**心理困擾程度較高的在囚人士傾向認為自己有較多的認知障礙**。儘管初犯者和積犯的社會人口特徵和定罪方面有明顯差異，但這兩組人士的心理困擾和認知功能水平的差異在統計學上並不明顯。**心理測驗有助找出在囚長者的需要，及為他們配對合適的心理服務。**

### 參與者和程序

於2018年8月1日至2020年7月31日期間，大欖懲教所共有267名在囚長者（64歲或以上）同意並完成了一套篩查心理困擾和認知功能的問卷。篩查程序由心理服務組的人員在臨床心理學家的督導下進行。在任何一項得分超過劃分數的參與者，均會接受臨床心理學家的進一步評估。

大欖懲教所設立了專為在囚長者設立的「松柏園」，使他們可以進行園藝工作。



### 評估工具

#### 心理困擾

是次研究使用中文版**情緒自評量表**(Depression Anxiety Stress Scales-21, DASS21)來評估心理困擾程度 (Lovibond and Lovibond, 1995)。該測量包含三個次量表，分別為抑鬱、焦慮和壓力。在囚長者採用李克特四級量表評分 (4-point Likert scale)，其中0表示「完全不適用於我」，3表示「非常或大部分時間適用於我」。這些評分顯示每個項目出現在參與者身上的頻密程度，分數越高代表越困擾。

#### 認知功能

是次研究使用**華盛頓大學失智症篩查測試**(Washington University Dementia Screening Test, Galvin et al., 2005)，亦被稱為「區分衰老和失智症的八項訪談題目」(AD8)的中譯本，來評估在囚長者在認知功能方面的自我感知變化，包括記憶力、方向感和判斷力。得分超過劃分數的在囚長者會由臨床心理學家使用蒙特利爾認知評估-香港版 (HK-MoCA) 或其簡易版 (HK-MoCA 5-min) 作進一步評估。這是公共醫療機構對失智症的標準認知篩查評估，其有效性亦在本地老年人服務中得到認可 (Wong et al., 2009)。

**結果與討論**

**在囚人士的特點**

被納入研究的在囚人士年齡介乎 64 至 88 歲（平均數=69.3，標準差=4.67），刑期從 8 天到16 年零8個月不等。積犯者佔樣本總數的59.6%。再被判入懲教院所次數高達37 次，平均被判入懲教院次數為 7.9 次（標準差=7.31）。表 1 列出他們的被判入懲教院所情況和被定罪的罪行。

表1

**在囚長者的特點（人數=267）**

	人數	%
<b>狀況</b>		
初犯者	108	40.4
積犯者	159	59.6
<b>定罪罪行<sup>a</sup></b>		
入室盜竊/搶劫	4	1.5
串謀詐騙	4	1.5
危險駕駛（導致死亡或嚴重傷害）	26	9.7
處理可起訴罪行的收益	4	1.5
與毒品有關的罪行（例如擁有/販賣）	38	14.2
與關稅貨物相關（例如，交易違反應課稅品條例的貨物或未經批准有關稅貨物）	53	19.9
僱用非法就業者	3	1.1
出口未申報的貨物	4	1.5
欺詐	5	1.9
管理非法組織	3	1.1
持有淫穢物品作發表	8	3.0
性犯罪（例如猥褻罪）	17	6.4
盜竊	51	19.1
與暴力有關的罪行（例如普通攻擊、傷人、襲擊致造成身體傷害）	27	10.1
其他	20	7.5

完整的定罪清單請參考附錄A

如表 2 所示，初犯和積犯的在囚長者在統計數字上存在一些差異。與積犯者相比，初犯者的年齡較大，刑期亦較短。他們的定罪罪行也存在顯著差異 ( $X^2(14,267) = 92.206, p < .001$ )。初犯者最常見的罪行是與關稅貨物相關的罪行 (25.9%) 和危險駕駛 (22.2%)，而積犯者最常見的罪行是盜竊 (26.6%) 和與毒品相關的罪行 (22.6%)。

表2

**初犯長者和積犯長者之間的差異**

	初犯者		積犯者	
	平均數	標準偏差	平均數	標準偏差
年齡	70.1	4.91	68.8	4.44
刑期(月)	6.3	6.76	15.3	29.06
	n	%	n	%
<b>定罪罪行</b>				
入室盜竊/搶劫	0	0.0	4	2.5
串謀詐騙	3	2.8	1	0.6
危險駕駛	24	22.2	2	1.3
處理可起訴罪行的收益	2	1.9	2	1.3
與毒品有關的罪行	2	1.9	36	22.6
與關稅貨物有關的罪行	28	25.9	25	15.7
僱用非法就業者	3	2.8	0	0
出口未申報的貨物	1	0.9	3	1.9
欺詐	4	3.7	1	0.6
管理非法組織	2	1.9	1	0.6
持有淫穢物品作發表	0	0.0	8	5.0
性犯罪	13	12.0	4	2.5
盜竊	9	8.3	42	26.4
與暴力有關的罪行	11	10.2	16	10.1
其他	6	5.6	14	8.8

是次研究透過臨床會面以進一步探討上述的區別。許多初犯長者是出於貪婪而干犯與關稅貨物相關的罪行，如攜帶應課稅香煙供自用或轉售。他們往往低估這些罪行的法律後果。至於那些干犯危險駕駛的人，許多都是經驗豐富的專業司機，他們將罪行歸咎於「不小心」和「運氣不好」。初犯者通常有一定程度的家庭支持，他們對獲釋後的生活表現出較有希望。

相比之下，許多積犯長者因吸毒需要而屢犯盜竊和販運危險藥物以獲取金錢。他們的吸毒習慣也導致他們因持有、使用危險藥物和吸毒器具而被定罪。長者積犯比初犯長者有更多濫用藥物問題。至於非吸毒者，他們較多因賭博和酗酒而出現財務問題。其他罪犯可能由於退休後財務緊拙而養成了慣性盜竊行為。許多屢次被定罪的在囚長者，往往僅獲得有限度的家庭支持，他們主要依賴社會福利援助。儘管他們不希望回到監獄，但他們很少會於獲釋後改變其生活方式。



## 在囚長者的定罪情況

從在囚長者不同的罪行種類中觀察到一些明顯差異。除了與干犯危險駕駛者 ( $F(5, 206)=7.816, P<.001$ ) 相比，那些干犯與關稅貨物相關罪行的長者 (平均數=72.5, 標準差=6.01)，明顯較干犯其他主要罪行的長者 (平均年齡在67.6至68.7歲之間) 更年長。這顯示有經濟困難的長者可能由於身體的限制，遂傾向選擇侵擾性較輕的罪行。

此外，對在囚長者來說，與毒品相關的罪行會導致相當長的刑期 (平均數=42.1, 標準差=48.00)，超過所有其他常見罪行 ( $F(5, 206)=20.320, p<.001$ )。這反映了與毒品相關罪行的嚴重性，即使犯法的是長者也沒有例外。

## 心理困擾

受訪的在囚長者在情緒自評量表的抑鬱次量表上的平均得分為 6.1 (標準差=8.69)，在焦慮次量表上平均得分為 6.8 (標準差=8.31)，在壓力次量表上得分為 7.0 (標準差=9.33)。與本地男性標準相比，在囚長者在壓力次量表上的得分明顯較低 ( $t(994)=-2.245, p<.05$ )，而其他兩個次量表的差異則微不足道。年齡、刑期和定罪性質與三個次量表均無顯著相關性。被判入懲教院所次數也與三個次量表沒有顯著相關性，這否定了積犯因之前的在囚經驗而心理困擾較少的說法。

是次研究以本地男性於情緒自評量表的劃分數作為標準，將在囚長者分為不同的嚴重程度 (正常、輕度、中度、嚴重和極嚴重)。所有受訪者中，12% 被認為有抑鬱症狀，13.1% 有焦慮症狀和 7.8% 有壓力症狀，從嚴重至極嚴重的水平不等。表 3 顯示每個次量表上嚴重程度的詳細分佈。在是次研究，任何在次量表上得出中度或以上嚴重程度的在囚長者，均獲臨床心理學家進行個別的評估，並在有需要時提供後續心理治療服務。

表3

### 在囚長者的抑鬱、焦慮和壓力嚴重程度分佈

情緒自評量表 次量表	正常 人數(%)	輕度 人數(%)	中度 人數(%)	嚴重 人數(%)	極嚴重 人數(%)
抑鬱	203(76)	11(4.1)	21(7.9)	16(6.0)	16(6.0)
焦慮	197(73.8)	16(6.0)	19(7.1)	14(5.2)	21(7.9)
壓力	211(79)	24(9.0)	11(4.1)	11(4.1)	10(3.7)

參與研究的在囚長者表現出以下症狀：超過一半有「口乾」的情況（53.2%），大約五分之二的人「感覺耗掉許多精力」（41.9%），「沒有正面的感覺」（39.3%）和「難以放鬆」（39%）；初犯及積犯的長者都有出現這些症狀。超過16%的初犯長者和20%的積犯長者有「感覺生活毫無意義」和「感覺不到做人價值」這些較少出現的症狀。

### 認知功能

在所有參與的在囚長者中有89名（33.3%）在「區分衰老和失智症的八項訪談題目」（AD8）得分高於劃割分數，平均得分為4.2（標準差=1.82），得分與情緒自評量表的抑鬱、焦慮和壓力次量表之間存在顯著的正關聯（ $r = .245, .234$  和  $.332$ ，所有  $p < .01$ ）。換句話說，在囚長者的心理壓力越大，他們感知到的認知障礙就越多，反之亦然。

對於得分高於區分衰老和失智症的八項訪談題目（AD8）劃割分數的在囚長者，72人（91.1%）以蒙特利爾認知評估-香港版作進一步評估，7人（8.9%）以蒙特利爾認知評估-香港版簡易版作評估。其中10人因各種原因未能完成進一步評估，原因包括已被診斷為失智症、於懲教院所以外的醫院接受診斷和治療、嚴重聽力障礙、拒絕評估等。

在囚長者接受了區分衰老和失智症的八項訪談題目和蒙特利爾認知評估-香港版測試，兩項測試得分之間存在負關聯（ $r = -3.12, p = .008$ ）。這可能是因為蒙特利爾認知評估-香港版是在長者情緒穩定且沒有經歷任何重大困擾時進行的。在這種情況下，在囚長者的認知功能較少受到情緒影響，因而可以更準確地進行測試。這種相關性與區分衰老和失智症的八項訪談題目和情緒自評量表內所有三個次量表之間發現的顯著相關性一致，而蒙特利爾認知評估-香港版分數與三個次量表中的任何一個都沒有這種相關性。

表4顯示了完成蒙特利爾認知評估-香港版和蒙特利爾認知評估-香港版簡易版測試的參與者的百分位數分佈（人數=79）。

表4

### 蒙特利爾認知評估-香港版和蒙特利爾認知評估-香港版簡易版的百分位數分佈

測試	≥第16位的 百分位數 (%)	第16位至 第7位之間的 百分位數 (%)	第7位至 第2位之間的 百分位數 (%)	<第2位的 百分位數 (%)
蒙特利爾認知評估- 香港版/蒙特利爾認 知評估-香港簡易版	66(83.5)	7(8.9)	4(5.1)	2(2.5)

大多數認為自己有認知功能退化跡象的在囚長者，在蒙特利爾認知評估-香港版測試中，與其他年齡及教育水平相若的同輩相比，他們的測試結果排列在第16位或更高，這顯示他們在評估當刻沒有明顯出現認知功能受損。結果顯示，在囚長者對其認知功能的感知可能不反映他們的實際能力。大多數在囚長者感知到的認知功能變化，實際上都在正常範圍內。讓在囚長者明白因衰老而導致認知能力改變是正常的，這有助他們更好地接受變化，並緩解相關的心理困擾。那些排名低於第7位百分位數的在囚長者，則被轉介到懲教院所以外的診所作進一步評估。

## 意涵

心理測驗不單可找出在囚長者的心理需要，亦讓他們更容易獲得懲教院所內的服務。首先，在囚長者在測試過程中能直接與心理服務組職員溝通，這正好是接觸心理服務的機會。即使是一個簡短的體驗，在溝通過程中的非正式觀察和獲得的資料，讓職員進一步了解到該在囚長者的精神狀況。其次，得分高於劃分數的在囚長者會由臨床心理學家進行個別臨床會面。很多在囚長者均表示以往很少或根本沒有接受個人心理服務的經驗。起初，他們對接受心理服務持保留態度，但後來也願意前來接受進一步評估，有些有需要的人甚至表現出願意和有動力參加後續的心理服務。

## 限制

是次研究採用了一間男性低度設防院所（即大欖懲教所）的在囚長者作為研究對象，不能視為全港在囚長者的代表性樣本。未來應擴大研究範圍至其他懲教院所的在囚長者人口，以便了解整體的狀況。

## 結論

使用心理測驗有助於識別在囚長者的情緒需要和認知障礙，以便在大欖懲教所為他們作進一步治療。除了篩查目的，這些測驗還可以作為在囚長者和心理服務之間的橋樑，用以識別需要幫助的在囚人士，使他們覺得向專業人士尋求心理服務沒有什麼特別。此外，這能提高對在囚長者整體需要的認識，有助改善未來服務的規劃和發展。



一位在囚長者與懲教署職員在松柏園內欣賞園藝作品。

參考資料

Galvin, J.E., Roe, C.M., Powlishta, K.K., Coats, M.A., Muich, S.J., Grant, E., Miller, J.P., Storandt, M., & Morris, J.C. (2005). The AD8: A brief informant interview to detect dementia. *Neurology*, 65(4), 559-564. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000172958.95282.2a>

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

Wong, A., Xiong Y.Y., Kwan, P.W., Chan, A.Y., Lam, W.W., Wang, K., Chu, W.C., Nyenhuis, D.L., Nasreddine, Z., Wong, L.K., Mok, V.C (2009). The validity, reliability and clinical utility of the Hong Kong Montreal Cognitive Assessment (HK-MoCA) in patients with cerebral small vessel disease. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorder*, 28(1), 81-7. <https://doi.org/10.1159/000232589>

附表 A

在囚長者所犯罪行類別清單

罪行	性質
襲擊致造成身體傷害	暴力相關
收受利益	其他
安排未獲授權進境者前來香港的旅程	其他
襲擊/抵抗/誤導警察	其他
違反禁區規定	其他
違反驅逐令	其他
盜竊	盜竊/搶劫
導致動物受苦	其他
危險駕駛造成嚴重身體傷害	危險駕駛
危險駕駛造成死亡	危險駕駛
普通襲取	暴力相關
串謀詐騙	串謀詐騙
刑事恐嚇	暴力相關
違反應課稅品條例課品	關稅貨物相關
可公訴罪行的交易收益	可公訴罪行的交易收益
褻瀆國旗	其他
破壞/損壞其他財產	暴力相關
酒後或受藥物影響下駕駛	其他
僱用不能受僱人士	僱用不能受僱人士
爆炸、投擲腐蝕性液體	暴力相關
出口瀕危附錄 II/I	其他
出口無艙單貨物	出口無艙單貨物
未能自首	其他
欺詐，誘使他人犯罪	欺詐罪行
未獲準有關應課稅品	關稅貨物相關
進口無艙單貨物	其他
非禮	性罪行
吸入、吸煙或注射危險藥物	毒品相關
保留無牌酒店/旅館	其他
經營賣淫場所	經營賣淫場所
不繳納罰款	其他
未能顯示於罪行代碼表中	其他
騙取財物	欺詐罪行
經營賭博場所	其他
管有淫穢刊物以供發布	擁有淫穢作品以供發布
持有和使用偽造身份證	其他
持有應課稅物品（無許可證）	關稅貨物相關
管有適合於注射危險藥物的器具	毒品相關
無牌持械及彈藥	暴力相關
公眾地持有攻擊性武器	暴力相關
管有兒童色情物品	性罪行
持有侵權品作交易	其他
持有危險藥物	毒品相關
無註冊中醫執業	其他
提出破產呈請後欺詐地移走其財產	其他
克制指令/攻擊性	暴力相關
搶劫	盜竊/搶劫
出售/出租侵權品	其他
盜竊	盜竊
販賣危險藥物	毒品相關
傷人	暴力相關
蓄意傷害他人	暴力相關