

香港中文大學醫學院那打素護理學院
流金頌培訓計劃 –CTP002：老年人的心社靈照顧

公眾講座：與抑鬱情緒說再見



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

公眾講座

與抑鬱情緒說再見

講座簡介

1. 抑鬱症的徵狀
2. 長者抑鬱症簡介
3. 引起抑鬱情緒的各種因素
4. 長者擊退抑鬱情緒的自助方法：情緒管理
5. 如何協助抑鬱的退休人士
6. 關顧抑鬱長者的注意事項

抑鬱情緒的徵狀

從各方面看抑鬱症徵狀

情緒	行為
想法	言語
知覺	認知
生理	社交

情緒方面

如：心情低落、憂鬱、沮喪、悲傷、流淚、空虛、悲觀、絕望、煩躁、焦慮、易激動，等等。

行為方面

如：動作遲緩、活動量減少、坐立不安、易激動、企圖自殺、呆僵，等等。

想法方面

如：負面思想、無助感、無價值感、絕望感、失落、罪惡感、自殺、死亡、妄想（可能與情緒一致或不同）、思考遲緩或極度貧乏，等等。

言語方面

如：速度及反應慢、細聲、簡短、平淡、不語，等等。

知覺方面

如：反應慢、錯覺、少部份個案有幻覺，等等。

認知方面

如：難集中注意力、健忘、思考力變差、缺乏動機、猶豫不決、判斷力差，等等。

生理方面

如：失去興趣或性趣、無精打彩、疲倦、無力、食慾增或減、體重增或減、失眠、睡眠過多，等等。

社交方面

如：社交退縮、社會功能缺損，等等。

長者抑鬱症簡介

長者抑鬱症簡介

- 非正常老化的一部分
- 但卻是普遍的
- 可以治療的
- 但診斷及治療不足
- 令生活質素變差
- 增加死亡率
- 抑鬱症的自殺率**15%**
- 季節性抑鬱症／
冬季抑鬱症：長者佔多，女性比男性多

長者抑鬱症簡介

- 抑鬱症患者多為女性長者
- 院舍的長者比與家人同住的長者容易抑鬱
- 每10萬位60歲或以上長者中有29.6人自殺，高於整體人口自殺率（每10萬人中有11.9人自殺）兩倍以上
- 自殺長者中有一半是有抑鬱症的
- 男性自殺比女性高

長者抑鬱症的診斷困難

- 較少表達情緒低落或憂傷感受，較多抱怨身體不適：頭痛、睡不好、胃口差、體重減輕等。

長者抑鬱症的診斷困難

- 憂鬱症狀與一些慢性疾病的徵狀有些相似：身體徵狀容易被長者以為由生理疾病所引起。

長者抑鬱症的診斷困難

- 非典型症狀表現：與長者酒癮或藥癮患者、低醫囑遵從性或拒絕治療、躁動或淡漠等相似。

長者抑鬱症的診斷困難

- 憂鬱症狀有時候是因為藥物副作用導致。

引起抑鬱情緒的各種 因素

抑鬱症的成因

誘發因素	導火線	持續因素
<ul style="list-style-type: none">• 遺傳• 成長經驗	<ul style="list-style-type: none">• 人生轉變• 極大壓力的事件• 社會因素（經濟困難、居住擠迫、孤獨，等等）• 疾病：精神病、中風、帕金森症、老年痴呆症，等等	<ul style="list-style-type: none">• 性格• 工作• 生活• 社交• 家庭• 經濟• 疾病

抑鬱症的危險因子

危險因子	關聯性
性別	女性為男性的兩倍
年齡	病發年齡: 20 - 40歲
家族史	1.5 - 3倍
生活狀態	<ul style="list-style-type: none">■ 獨居或離婚的人較高■ 已婚男性比未婚男性少■ 已婚女性比未婚女性高
產後	產後六個月是高危險期

痛症與抑鬱症

虐待長者與抑鬱症

長者被虐與抑鬱症的關係

- 研究發現被虐長者顯示抑鬱症狀
- 虐待長者：一般而言，虐老是傷害長者福祉或安全的行為，或不作出某些行為以致長者的福祉或安全受到傷害。
- 虐待長者的形式：身體虐待、精神虐待、侵吞財產、性虐待、疏忽照顧、遺棄長者

長者擊退抑鬱情緒的 自助方法：情緒管理

情緒管理

情緒管理：

認識情緒

體察自己的情緒

正面思想

適當表達自己的情緒

以合宜的方式紓解情緒

改變事情定義

改變人物畫面

改變對自己的說話

培養靈性休閒時間

閉目深呼吸
改變學習人物
選擇學習和行動
保持健康體能狀態
養成運動的習慣
保持健康飲食
維持正常作息
愛的鼓勵
閱讀激勵的書籍
皮膚美容保養
尋求協助

如何協助抑鬱的 退休人士

協助抑鬱的退休人士

1. 提供定時、開胃、健康的飲食；陪同進餐
2. 一齊做運動、曬太陽
3. 提醒日間少睡少卧床
4. 有恆心地時常安排或約同參加社交、康樂、文化、進修或宗教等活動
5. 聆聽其傾訴，並設法以積極行動協助解決困難，可轉介社工跟進
6. 以醫失眠、體重驟變等為理由陪伴看醫生、尋求檢查治療、提醒覆診吃藥
7. 鼓勵調整悲觀、情緒、活動、作息等認知行為醫療方法

關顧抑鬱長者的 注意事項

關顧抑鬱長者 - 注意事項

1. 勿責備其被動、錯漏、善忘、爽約、嗜睡等病徵為懶散、不負責任等
2. 勿讓其經常哭訴不停
3. 勿任其等到覺得餓才進餐
4. 勿任其長期日夜顛倒生活
5. 勿因其拒絕，輕易放棄安排活動或運動
6. 留意自殺風險，如必需時，陪伴送急診求助

講座結束
多謝參加