

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

非正規及家庭照顧者培訓工作坊（二）：第5堂

主題：提升長者抗逆能力的方法

工作坊第5堂

長者面對抑鬱時的 抗逆方法

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。

長者面對抑鬱時 的抗逆方法

普通靈丹 (Ordinary Magic)

普通靈丹

抗逆能力並不是個非常特別的過程，而我們大部份人都能夠透過一些普通事情而得到抗逆；由家人的愛或好友的支持，以致在工作或教育過程所獲得的正面經驗等，都可以帶來抗逆的效果。

普通靈丹

抗逆力與社交支持有極強的關係，因為社交支持代表了身體有人可以提供情緒關注、實質幫忙及資訊的提供等。因此，社交支持對逆境生活及可能出現的壓力產生緩衝作用。

個人藥物 (Personal Medicine)

個人藥物

當人們擴展其內在資源，便可以發展其個人藥物，即一些能令個人生活產生更大意義及目的之活動。

身體活動 (Motor Activities)

身體活動

體力勞動能夠令腦部激發多巴胺 (dopamine) 的水平。而多巴胺是一種由腦部分泌而與快樂感覺有關的化學物質。

自我效能 (Self-efficacy)

自我效能

自我效能指人對能夠完成某些事情或工作的信心。若提高個人的自我效能，可以令某些因缺乏信心而產生的抑鬱情緒有改善的作用。

清楚介定的信心生活 (Well-defined Faith Lives)

清楚介定的信心生活

若能夠擁有一個清楚介定的信心生活，可以有效減低因為擔心或憂慮而產生的抑鬱情緒。因此一個清楚介定的信心生活通常能夠取代人的擔心及憂慮。

重新界定阻礙的能力 (Ability to Reframe Obstacles)

重新界定阻礙的能力

當人未能準確地（甚至錯誤地）界定其所面對的阻礙時，他便會較易出現抑鬱的情緒。若人能夠有能力重新及更準確地界定所面對的阻礙，便可以改善抑鬱的情緒。

工作坊第5堂

-- 完 --