

香港中文大學那打素護理學院 流金頌培訓計劃

CTP002: 長者的心社靈照顧

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

主題：讓長者活得快樂



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

非正規及家庭照顧者培訓工作坊（五）：

主題：讓長者活得快樂

工作坊第二課：認識長者常見的情緒病

本工作坊的主要內容

- 認識抑鬱症及焦慮症
- 抑鬱症和焦慮症的症狀
- 如何支援長者康復？
- 長者自殺

甚麼是抑鬱及焦慮？

- 抑鬱是指當我們於追求目標時受到挫折，而產生悲觀、失望的情緒
- 抑鬱症是一種病態，對心理及認知功能均有影響，甚至使患者有自殺的念頭

甚麼是抑鬱及焦慮？

- 焦慮是當我們預計危險或不幸事情將發生時所產生的情緒
- 焦慮症患者長期處於緊張狀態，內心的焦急與焦慮甚至影響到身體功能的正常運作

短片：長者的擔憂

長者的擔憂

1. 健康

- 擔憂身體機能退化和患病，不能獨立處理日常生活

2. 經濟

- 擔心退休後的生活及經濟狀況的改變

3. 生活壓力

- 照顧子孫或患病的配偶、親人好友身故、社交問題

短片：喪偶

老人抑鬱短量表

共15題，8分或以上
表示有抑鬱傾向。

短片：退休生活

抑鬱症和焦慮症 的症狀

情緒方面

抑鬱症

- 持續的情緒低落和沮喪
- 因不明的哭泣
- 無感覺和取向
- 情緒波動，暴躁而怒

焦慮症

- 心緒不寧
- 精神緊張
- 焦慮不安

思想方面

抑鬱症

- 自我價值低落
- 感覺無助及絕望
- 記憶力及集中力減退
- 不能拿定主意
- 過份自責並有罪咎感
- 嚴重的患者有妄想、幻覺，甚至有自殺的念頭

焦慮症

- 很難集中注意力
- 經常提心吊膽
- 自信心低落
- 不停想著危險或不幸事情的後果

行為方面

抑鬱症

- 對周遭事物或以往嗜好失去興趣
- 忽略外表及儀容
- 退縮
- 增加飲酒
- 暴躁易怒

焦慮症

- 坐立不安
- 延誤手上的工作
- 逃避引致焦慮的事情或處境
- 吸煙、飲酒或倚賴藥物
- 急躁

身體方面

抑鬱症

- 難睡易醒，睡不安寧
- 身心疲乏，反應遲緩
- 胃口減退，體重下跌
- 原因不明的身體疼痛或不適，例如氣促、暈眩、心驚、腳軟

焦慮症

- 睡眠不足
- 容易疲乏
- 肌肉拉緊

抑鬱症和焦慮症的相似之特質

- 勞累
- 喪失胃口/ 過量飲食
- 睡眠質素不好
- 難以集中注意力
- 頭痛與其他部位疼痛
- 疑病 – 過度擔心/緊張身體功能狀況

抑鬱症和焦慮症的不同之特質

抑鬱症

- 感到空虛、淒慘
- 說話速度緩慢，常有沉默
- 思緒變慢
- 內臟運動變慢，導致便秘
- 身體動作緩慢
- 肌肉軟弱無力

焦慮症

- 感到恐懼、焦慮
- 說話速度快、慌忙不定
- 思緒加快
- 內臟運動加快，導致腹瀉
- 身體動作加快或痙攣
- 肌肉繃緊、僵硬

抑鬱症和焦慮症的不同之特質

抑鬱症

- 對人和事物失去興趣
- 反覆回憶不愉快事情、感到內疚、慚愧、自我責備
- 感到絕望、無助
- 有時有自殺念頭

焦慮症

- 對表現、後果過份關注
- 常覺得某種危險而過份擔憂、緊張，實際上危險可能不存在或即使存在亦與患者的焦慮程度不相稱
- 感到害怕，但不是沒有希望
- 可能懼怕死亡，但不想死

小組討論： 如何支援長者康復？

藥物治療

- 約70%長者在服藥後情況會得到改善
- 常見的副作用：口乾、便秘、昏睡、低血壓、頭暈、頭痛，部份可能影響心臟功能
- 服藥期間切忌飲酒，因酒精會加強藥物的不良反應

心理治療

- 非正規支援
 - 家人、朋友對長者的關懷和溝通
- 正規支援
 - 心理學家、社工等所提供的專業輔導
 - 形式可分為個人、家庭輔導或小組治療
 - 適合患上輕度至中度抑鬱症的長者
 - 可獨立使用或配合藥物治療
- 其他治療
 - 鬆弛練習

腦震盪治療 (焦慮症患者不適用)

- 利用電波通過頭骨刺激腦部，穩定患者情緒，一個療程約有6 -12次，通常一週 2 – 3次
- 適用於：
 - 患上嚴重抑鬱症以致生命受威脅如拒絕進食、有自殺傾向等
 - 對藥物治療反應欠佳的患者
- 治療後可能會出現頭痛、肌肉僵硬、噁心、記憶力減退等現象，但通常休息後會自然消失

短片：長者自殺

長者自殺的預兆

對平日嗜好失去興趣

不尋常經常
看醫生

安排後事，分
配個人物品

預備自殺用具，
例如儲起藥物或
藏有武器

對別人說「永別」，
「無機會再見」

自我照顧減少
及不顧及自己
安全

提及死亡

情緒低落

安排後事，分
配個人物品

常提及感到無助
或無自我價值

短片：正面人生

如何處理自殺長者的情緒？

1. 認真地處理那些曾提出想自殺想法的人，和他們討論自殺或死亡，這樣是不會提高他們自殺的危機
2. 當長者出現抑鬱情緒時，我們不要掉以輕心，如有需要，可轉介長者至精神科接受進一步的治療
3. 若前線醫院人員能夠令病患者減低身體上的痛楚或增加自主權，亦可改善長者的情緒，防止發展自殺之意念和行為

如何處理自殺長者的情緒？

4. 多用社交網絡去幫助長者解決正面對的壓力，亦可紓緩他們的困擾，減低他們對生活所感到的痛苦
5. 如長者有抑鬱症，並有高度危險的自殺傾向，便須要即時安排自願或強制入院治療，直至情況改善
6. 多些透過教育和分享，令更多人知道及明白抑鬱及自殺的處理，成功救回生命的機會，自然提高

問答時間

~ 完 ~

謝謝！