



【老唔惱 – 耆樂掌門人】

長者常見情緒問題

第三章

ELDER007

回憶一下柯先生

- 柯太太患有認知障礙症且每況愈下
- 柯先生是柯太太的主要照顧者
 - 疲於應對
 - 擔心她病情加重自己無法應付
 - 感到孤立無援
- 柯先生很可能有照顧者壓力而引致抑鬱發作。

什麼是照顧者障礙

- 許多患有慢性病的長者需要家人長期照護
- 照顧者因太過投入提供照護的角色而忽略了自身的需要
- 如果照顧者無法妥善處理他們的壓力，就會顯現出“筋疲力盡”的精神狀態

“筋疲力盡”的症狀

- **身體**：感覺疲勞和不適、且廢寢忘食
- **認知**：沮喪、消極、被動、並感到絕望
- **情緒**：抑鬱且易激動
- **人際**：與世隔絕、充滿敵意、且憤世嫉俗

照顧者壓力來源

- 害怕死亡和變老的過程
- 感到悲傷，為自己無法給病人提供無微不至的照顧而自責
- 欠缺知識和技能
- 對照顧者的過度依賴
- 家人可能不願分擔照顧的工作和責任
- 長期醫療開支帶來的巨大財務壓力
- 缺乏社會支援和資源

管理原則

參考柯先生個案

- 管理的主要方向為：
 - 心理社交管理
 - 增權／緩解照顧者壓力
(見認知障礙症照顧單元)
 - 其他：
 - 排除醫學原因（下次拜訪的時候告知柯先生的醫生）
 - 排除紅旗症狀（見之前的幻燈片）
 - 如非必要，避免使用藥物（用藥問題包括多重用藥、藥物串聯和藥物交互作用）

心理社交管理

- 輔導的本質：建立“治療關係”
- 從輔導到指導
- 非心理輔導員輔導
 - 主動聆聽，杜絕批判
 - 允許表達情緒
 - 表達同情
- 指導／心理教育
 - 給予資訊，提供依據
 - 提供建議、指導及意見

增權／緩解

- 加強社會支援，動員社區支援
- 學習如何與患有認知障礙的人士互動
- 保持健康的生活方式（運動、睡眠健康）
- 透過日常活動增強身體機能
- 減壓（放鬆、運動、正念減壓）

面對患抑鬱症的長者，家人／朋友能做些什麼

- 同他們一起，但千萬不要責備他們的情感
 - 交談與聆聽，適當安撫
 - 指出現實，給予希望
- 鼓勵並協助他們尋求幫助
- 尋找當地的支援團隊，盡可能與他們會面
- 防範嚴重抑鬱症（以及嘗試自殺的跡象）

對長者採用藥物治療好不好？

- 你已經從上一個幻燈片瞭解到，治療嚴重抑鬱症會使用抗抑鬱藥物，但也要需要平衡風險和益處。總體而言，長者容易出現以下副作用：（是／否）

- (A) 增加跌倒次數（是／否）
- (B) 增加心律失常（是／否）
- (C) 加速認知衰退（是／否）
- (D) 上胃腸道出血（是／否）



“對長者採用藥物治療好不好？”的反饋

是／否均適用：

儘管不同種類的藥物或同一種類的不同藥品的副作用不盡相同，但總體而言，長者往往更易受個別藥物副作用的影響。

此外，由於多種既往疾病，長者往往會同時使用多種藥物。由此可能產生藥物（處方藥或補充性非處方藥）交互作用，引致各種可預見和不可預見的副作用。

不論採用何種治療方案，藥物干預的取捨應以風險／益處平衡為判斷依據。

常規抗抑鬱藥物及副作用

種類	選擇性5-羥色胺再攝取抑制劑 (SSRIs) 及其衍生物	三環抗抑鬱藥 (TCAs)	去甲腎上腺素-多巴胺再攝取抑制劑
示例藥物	選擇性5-羥色胺再攝取抑制劑 <ul style="list-style-type: none"> ● 舍曲林 ● 西酞普蘭 ● 艾司西酞普蘭類藥物 ● 度洛西汀 ● 曲唑酮 ● 米氮平 	<ul style="list-style-type: none"> ● 去甲替林 ● 度硫平 	安非他酮
副作用	(所有SSRI均常見)：噁心、激動、低鈉血症、心率失常、失眠、跌倒風險、體重變化、與NSAID一同使用時胃腸道出血風險增加 (取決於個體差異)：血壓波動、鎮靜	抗膽鹼副作用：口幹、便秘、尿瀦留、姿位性低血壓、嗜睡、精神紛亂	口幹、失眠、頭痛

柯先生的故事（續）

動畫鏈接：<https://youtu.be/VxKDR5PH-6M>

- 你參加了香港中文大學醫學系那打素護理學院流金頌培訓計劃（**CADENZA**）並回想起其中有可用於長者照護的資源
- 流覽**CADENZA**網站（www.cadenza.hk），查看如何幫助阿傑和柯先生
- 有用的社區資源



CADENZA e-tools



Jockey Club Centre
for Positive Ageing (JCCPA)



CADENZA Hub

柯先生的故事（續）

- 柯太太加入了賽馬會耆智園
 - 每星期兩天到日間中心
 - 非藥物性認知及健體訓練
- 柯先生
 - 同柯太太一起去日間中心瞭解更多關於阿爾茨海默症的病程以及如何與柯太太互動
- 柯太太去日間中心時，柯先生可以抽空參與社會活動／訓練課／見朋友／看孫子

故事的結尾

- 他的睡眠、食欲和能量水平於三個月後全部恢復正常



長者情緒問題概要

長者情緒及心理問題概要

- 長者容易出現心理／情緒問題，因為
 - 機能受限：疾病性活動力受限、慢性疼痛、衰弱症
 - 生活事件：喪親、退休或殘障引致的社會-經濟地位下降

常見心理問題

- 身體機能退化引發的抑鬱及絕望感
 - 例如視力模糊和聽力困難
- 難以適應退休生活
 - 例如喪失財務獨立、缺乏生活目標
- 與世隔絕、與不斷變化的世界脫節
- 失去自信和自我認同感
- 成年子女離家後的孤獨感
- 這些不良的壓力表現為身體、精神、行為和情緒問題

心理問題的常見表徵

- 身體
 - 睡眠質素差、慢性疲勞、不明身體不適、記憶力抱恙
- 行為
 - 自我忽視、過度尋求安全感
- 心理
 - 感到無趣、悲傷、感到絕望、無助、煩躁、焦慮、擔憂

情緒問題的預防措施

- 保持健康的生活方式和強健的體魄
 - 抽空參與康樂活動、培養興趣愛好、終身學習
- 培養人際關係
 - 同能夠提供幫助／支援的摯友／親人傾談
 - 關愛家人，為家庭做貢獻
 - 與年輕人分享經驗和智慧
- 瞭解自身狀況
 - 尋找壓力來源
 - 避免設定難以達成的目標
- 提前制定財務計劃
- 必要時尋求幫助

長者心理精神健康障礙處理方法

有心理健康問題的長者

參考資料來源：香港長者護理參考概覽—長者在基層醫療的預防護理—長者常見精神健康問題單元2019

是

長者有否尋求幫助以減輕症狀，其症狀是否引致重大日常機能障礙？

否

觀察並提供適當建議

是

長者是否承受了極大的壓力，例如重大損失或曾遇到創傷性事件

否

心理社交干預及支援。
審視其反應

是

病人健康問卷 (PHQ-9)
廣泛性焦慮症 (GAD-7)

- 評估紅旗
 - 採用病人健康問卷 (PHQ-9) / 廣泛性焦慮症量表 (GAD-7)
 - 審視進展
- 如果出現紅旗症狀，病人健康問卷 (PHQ-9) / 廣泛性焦慮症量表 (GAD-7) 顯示輕度-重度嚴重級別，或經心理社會干預 / 支援改善較少，則儘早就醫，

© 賽馬會流金頌護老有e道2020版權所有

1. 心理社交干預

- 確認症狀
- 請病人陳述其症狀的起因，引出其顧慮
- 討論個人情緒 / 壓力與症狀的潛在關聯
- 增強自我照顧能力：減少壓力、加大社會支援、保持健康的生活習慣、在日常活動中增強機能

2. 給照顧者提供支援與建議

3. 監測過程

4. 如發生以下情況，在下次覆診時向家庭醫生報告：

- 審視是否需要檢查
- 避免非必要的檢查
- 與病人溝通常規臨床及試驗結果，令其確信並未發現重大疾病
- 考慮是否需要使用抗抑鬱或抗焦慮藥物（通常不需要）

最後的問題

（問題10）當長者發生心理精神健康障礙時，以下哪種說法正確？

- A. 如未引致機能障礙則可以忽略
- B. 起因可能是因為重大損失，可自愈。無需採取任何措施。
- C. 應即刻確認其症狀，而非挑戰它們。
- D. 以上所有。



第3章小結

- 長者容易出現心理／情緒問題，因為：
 - 機能受限：疾病性活動力受限、慢性痛症、衰弱症
 - 生活事件：喪親、退休或殘障引致的社會經濟地位下降

情緒問題的預防措施

- 保持健康的生活方式和強健的體魄
 - 抽空參與康樂活動、培養興趣愛好、終身學習
- 培養人際關係
 - 同能夠提供幫助／支援的摯友／親人傾談
 - 關愛家人，為家庭做貢獻
 - 與年輕人分享經驗和智慧
- 瞭解自身狀況
 - 尋找壓力源
 - 避免設定難以達成的目標
- 提前制定財務計劃
- 必要時尋求幫助

長者心理精神健康障礙處理方法

有心理健康問題的長者

參考資料來源：香港長者護理參考概覽—長者在基層醫療的預防護理—長者常見精神健康問題單元2019

是

長者有否尋求幫助以減輕症狀，其症狀是否引致重大日常機能障礙？

否

觀察並提供適當建議

是

長者是否承受了極大的壓力，例如重大損失或曾遇到創傷性事件

否

心理社交干預及支援。
審視其反應

是

病人健康問卷 (PHQ-9)
廣泛性焦慮症 (GAD-7)

- 評估紅旗
 - 採用病人健康問卷 (PHQ-9) / 廣泛性焦慮症量表 (GAD-7)
 - 審視進展
- 如果出現紅旗症狀，病人健康問卷 (PHQ-9) / 廣泛性焦慮症量表 (GAD-7) 顯示輕度-重度嚴重級別，或經心理社會干預 / 支援改善較少，則儘早就醫，

© 賽馬會流金頌護老有e道2020版權所有

心理社交管理

- 以非批判性方式主動聆聽
- 允許表達情緒並表達同情
- 識別顧慮所在
- 指導／心理教育
 - 給予資訊、提供依據
 - 給予建議、指導、和意見
- 加強社會支援，動員社區支援
- 保持健康的生活方式（運動、健康睡眠）
- 透過日常活動增強身體機能

-第3章完-

潛在資源

流金頌訓練材料

1. 壓力管理, 優質生活樂頤年

http://www.cadenza.hk/training/pdf/ps/CTP001_cur3_ps1.pdf

2. 與抑鬱情緒說再見

http://www.cadenza.hk/training/pdf/ps/CTP002_cur3_ps1.pdf

3. 生命花園：壓力管理與情緒健康

http://www.cadenza.hk/training/pdf/ps/CTP002_cur6_ps4.pdf

4. 護老者與長者攜手同行面對慢性病

http://www.cadenza.hk/training/pdf/ps/CTP003_cur4_ps4.pdf

老年人健康服務（2020）。

5. Stress Management - Care-giver Stress.

Retrieved from https://www.elderly.gov.hk/english/carers_corner/caregiverstress.html

6. 長者健康服務網站。(2020).壓力處理之認識家中護老者的精神壓力.摘自

https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/carers_corner/caregiverstress.html

參考資料

- Clark, L.A., Cuthbert, B., Lewis-Fernández, R., Narrow, W.E., Reed, G.M. (2017). Three approaches to understanding and classifying mental disorder: ICD-11, DSM-5 and the National Institute of Mental Health's Research Domain Criteria. *Psychological Science in the Public Interest*, 18(2), 72-145.
- Stein, D.J., Szatmari, P., Gaebel, W., Berk, M., Vieta, E., Maj, M., Vries, Y.A.D., Roest, A.M., Jonge, P.D., Maercker, A., Brewin, C.R., Pike, K.M., Grilo, C.M., Fineberg, N.A., Briken, P., Cohen-Kettenis, P.T., Reed, G.M. (2020). Mental, behavioral and neurodevelopmental disorders in the ICD-11: an international perspective on key changes and controversies. *BMC Medicine*. 18, 21. Retrieved from <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-1495-2>
- Lam, L.C.W., Wong, C.S.M., Wang, M.J., Chan, W.C., Chen, E.Y.H., Ng, R.M.N., Hung, S.F., Cheung, E.F.C., Sham, P.C., Chiu, H.F.K., Lam, M., Chang, W.C., Lee, E.H.M., Chiang, T.P., Lau, J.T.F., Os, J.C., Lewis, G., Bebbington, P. (2015). Prevalence, psychosocial correlates and service utilization of depressive and anxiety disorders in HK: the HK Mental Morbidity Survey(HKMMS). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 50, 1379-1388.
- Pocklington, C. (2017). Depression in older adults. *British Journal of Medical Practitioners*. 10(1), a1007. Retrieved from <https://www.bjmp.org/files/2017-10-1/bjmp-2017-10-1-a1007.pdf>
- Primary Care Office. (2019). *Module on common mental health problems in older adults*. Retrieved from https://www.fhb.gov.hk/pho/english/resource/files/Module_on_Common_Mental_Health_Problems.pdf
- Wong, M. Institute of Mental Health Castle Peak Hospital. *Elderly depression*. Retrieved from https://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article_02_02_03.asp
- World Health Organization. (2017). *Mental health of older adults*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>