

如何照護老年憂鬱？

蔡元瑛 臨床心理師

一、什麼是老年憂鬱？

林伯伯在退休後很喜歡跟著朋友到處唱歌、聚餐、參加社區的旅遊團，但是一次小中風之後，林伯伯的身體狀況變得比較不好，加上老朋友過世的消息，朋友發現約林伯伯出門，林伯伯常藉故推掉，也變得不愛出門，朋友到家裡陪林伯伯聊天，覺得林伯伯的話變少了，看起來悶悶不樂、若有所思，而且說話和走路看起來都沒什麼氣力。有時候會打電話給家人抱怨身體不舒服，但看醫生檢查又都沒問題，有時候發生一點點小事變得容易發脾氣。家人和朋友都不知道林伯伯怎麼會變成這樣，到底怎麼了……？

從上面的小故事可以看到，無論是什麼年齡、性別等，有時憂鬱的心情會悄悄的找上門。老年憂鬱症是長者常見的心理疾病之一，它的盛行率更是高於一般人常聽見的失智症（認知障礙症）問題，而且罹患老年憂鬱症也會增加罹患失智症（認知障礙症）的風險。另外，常常和老年憂鬱相關的自殺議題，更是不容忽視的議題。依據全國自殺防治中心的統計資料，65歲以上的自殺死亡率比例更是高於其他年齡層。

二、老年憂鬱症之常見症狀：

以下列出常見的症狀、特徵，請注意，有無這些症狀並不能用來診斷是否罹患老年憂鬱症，若有疑慮建議儘速就醫，由專業醫師進行評估與診斷：

- 失眠、淺眠或睡眠品質不佳。
- 各種身體不適的症狀：例如呼吸困難、喉嚨梗塞感、胸悶、頭痛、頭暈、心悸、肚子痛、腸胃不適、便秘或腹瀉、肩頸痠痛等（備註：無法查明原因、可能變成不斷在看醫生）。
- 胃口不佳或者體重驟降。
- 焦慮、坐立不安。
- 對自己、生活、未來等抱持許多負面的想法，如「沒希望了」、「沒路用」、「活著沒價值」、「會被別人看不起、被人家嘲笑」等。甚至這些悲觀、負面想法會堅信到接近妄想，以至於出現危險的舉動，如自殺。
- 社交退縮、變得不愛與人互動。
- 反應變遲鈍，專注力、記憶力衰退（備註：有時會被誤認為失智症，稱為假性失智）。
- 活力與精力下降，例如覺得「容易疲勞」、「全身沒氣力」。

三、老年憂鬱症的病因：

憂鬱症的病因是相當多元的，可以從生理因素、心理和社會因素來看：

- 生理因素：研究顯示腦部功能的退化，例如腦血管病變、某些腦區的退化等，出現和憂鬱症狀相關。罹患心臟病、高血壓、糖尿病等慢性疾病也容易併發憂鬱症，可能因身體的疼痛或不適會誘發負面情緒以外，老化、身體機能下降也會造成身心承受能力下降。
- 心理與社會因素：主要來自老年時期面對的挑戰和壓力來源，包括面臨社會角色的變化，例如從職場退休、子女獨立成家、加上配偶或親友相繼離世。這些挑戰很可能減少原本從生活與工作獲

得的能力與成就感，身旁人際關係的變化也減少了情緒層面支持，甚至失去與重要他人的親密連結感。

- 外在壓力來源：喪偶被視為最重大壓力的生活事件，不只失落另一半數十年的情感連結，還得重新適應獨自一人的生活，特別容易誘發出憂鬱情緒。加上身體機能下降，承受與應變外在壓力的適應力受影響，來自外在環境的挑戰，例如使用新科技的困難、難理解新的社會生活型態等，容易形成壓力，誘發挫敗感與憂鬱情緒。

四、如何治療與照護憂鬱患者？

治療老年憂鬱症需採用藥物治療、親友陪伴、心理諮商等多管齊下，增進治療的效果。

- 藥物治療：接受抗憂鬱藥物的治療需要穩定、規則的服用藥物及返診追蹤，避免隨意地停藥或調整藥物，若有任何不適或疑問，都可返診與專業醫師討論。
- 心理諮商：透過會談或其他治療媒材，陪伴整理內在困擾，提供情緒支持，協助患者表達與調適負面情緒，回顧人生歷程，接受失落與變化，調整內在信念，發現生命意義。
- 親友陪伴：對於憂鬱患者來說，親友的陪伴是相當重要的一環，陪伴聊聊天、從事家居活動或者喜歡的嗜好活動，也可抽空陪伴外出散步、運動，尤其研究顯示運動(如伸展、有氧運動等)是能有效減緩憂鬱症狀、提升患者的生活品質。陪伴過程中當患者流露低落情緒或缺乏動機時，同理其狀態，多給予鼓勵與支持。重點是陪伴的過程能傾聽其心情，觀察患者的語言和非語言訊息，不批評、多肯定，無需給予患者意見或建議，理解其情緒與行為背後的原因，了解與安撫患者的內心需求。即使患者不想說或表現出許多困擾行為，擁有親友的陪伴與同理都是很重要的力量。
- 外在資源協助：若患者需要心理諮商，可尋求專業諮商協助，包括縣市心衛中心心理諮商服務。親友可陪伴與鼓勵患者參與鄰里社區中心或各地樂齡學習中心的活動或課程，透過活動除了協助調適心情外，也可增進人際互動與安排日常活動。另外，可尋求長照服務資源，撥打 1966 專線，尋求專業照服員協助提供照顧，或者詢問喘息服務等協助。而家屬與親友在照顧與陪伴患者過程中的壓力，也可能需要外在資源的協助，建議可透過家庭照顧者專線 0800-507272，尋求內、外在支援，安頓好自己的身心。