老人憂鬱症

老化社會已是全球化的趨勢，世界衛生組織（World Health Organization, WHO）定義老年人口占全體人口 7%以上即為老化社會。隨著國人平均壽命的延長，在 1993 年我國 65 歲以上人口占總人口比率已超過 7%而成為高齡化（ageing）社會。由於戰後嬰兒潮世代陸續成為 65 歲以上人口，2014 至 2025 年將是我國高齡人口成長最快速的期間，推估此比率在 2018 年將超過 14%成為高齡（aged）社會，80 歲以上人口占老年人口的比率，將由 2014 年之 25.1%，至 2061 年大幅上升至 43.2%，2025 年將達 20%成為超高齡（super-aged）社會。（行政院國家發展委員會，2015）。

老人不僅生理機能退化及慢性疾病增加，心理健康問題也是必須重視的。依據世界衛生組織預估 2020 年全球死因前三名將為惡性腫瘤、愛滋病及憂鬱症。老人最常見的心理問題是憂鬱症，也是導致老人失能的主要原因之一，造成身心及社會功能障礙。有研究發現臺灣老人憂鬱症盛行率輕症占 15.5%，重症有 6.2%，研究分析中提到臺灣老人憂鬱症的影響因素中，女性、低教育程度、無配偶、經濟狀況困難、無工作、自覺身體健康狀況差者的憂鬱指數較高，而家庭、社會因素是影響臺灣老人憂鬱症的主要因素（林、陳、林，2010）。

很多人認為老人憂鬱症是老化的正常過程，而輕忽它的存在。老人憂鬱症的症狀大多以身體不適來表現，常見的有倦怠、酸痛、全身無力、食慾不振、煩躁、胸悶、頭痛、失眠、無法解釋的胃腸症狀及神經症狀（張、高、黃，2006）。老人的心理壓力常無法以語言表達，而以身體症狀呈現，無形中也造成照顧者及家屬心理沉重的壓力與負擔，及早認識憂鬱症，正確的診斷，早期醫療介入才能讓老人獲得適當的治療，照顧者及家屬心理的壓力與負擔才得以緩解。

憂鬱症的治療除藥物外，適度的運動、避免躺床、適度的情緒宣洩、練習放鬆技巧等，皆能減輕疼痛，改善焦慮情緒及身體化症狀（洪、李，2008）。有效的運用生命回顧增進老人情感和遺憾的解決，增加對自我的接納，減少焦慮和憂鬱的症狀，增加生活的滿意度，增加處理危機及失落的能力，對老人憂鬱症具有臨床治療及經濟效益（Kortel, Bohlmeijer, Cappeliez, Smit & Westerhof, 2012）。

有研究者為加強老人社區活動的參與和促進心理健康，安排運動計畫、防跌計畫、健康飲食課程及心理健康促進計畫（身心放鬆技巧、重建認知、問題解決技巧），每二週上課一次，每次

課程 100 分鐘，持續進行 3.5 個月，以短式老人憂鬱量表（Geriatric Depression Scale Short Form, GDS-SF）進行篩檢，結果發現社區老人憂鬱分數有明顯下降（張、樓、譚、吳、吳，2013）。

憂鬱症藥物治療效果不錯，但很多老年人認為只是情緒問題、擔心會依賴藥物，或擔心產生不好的副作用等，而不願意接受藥物治療。藥物治療需要較長的時間，藥物治療合併心理治療能對老人憂鬱症有所幫助。心理治療的方式有認知行為、人際關係及心理動力取向的治療，著重於失落的處理，例如哀慟、孤獨、空虛及死亡恐懼的處理，還有健康與體力喪失的調適（朱、葉，2010）。

老人憂鬱症並不少見，只是很多未被及早診斷與治療，不僅造成心理、生理功能障礙，甚至造成失能情形，進而影響家庭生活結構及生活品質，目前老人憂鬱症評估是老人周全性評估門診的評估項目之一，期望讓老人憂鬱症被認識與重視，減少照顧者的壓力與醫療成本，進而提升老人的照護品質及生活品質，使老年人都能健康老化。

參考文獻

1. 朱哲生、葉慶輝（2010）・老人憂鬱症・*家庭醫學與基層醫療，25*（6），226-233。
2. 林正祥、陳沛涵、林惠生（2010）・台灣老人憂鬱狀態變化及其影響因子・*人口學刊，41*，67-109。
3. 洪錦益、李明濱（2008）・身體症狀、疼痛與憂鬱症・*中華民國內膜異位症婦女協會會刊，15*（10），12-14。
4. 張耀文、高東煒、黃宗正（2006）・老年憂鬱症・*長期照護雜誌，10*（3），207-215。
5. 張彩秀、樓美玲、譚蓉瑩、吳昭軍、吳寶琴（2013）・健康促進計畫對防治社區老人憂鬱症狀之成效探討・*澄清醫護管理雜誌，9*（4），29-35。
6. 國家發展委員會（2014，8 月 18 日）・中華民國人口推計（103 至 150 年）・2015 年 6 月 14 日取自 http://www.ndc.gov.tw/News_Content.aspx
7. Korte1, J., Bohlmeijer, E. T., Cappeliez, P., Smit, F., & Westerhof, G. J. (2012). Life review therapy for older adults with moderate depressive symptomatology: A pragmatic randomized controlled trial. *Psychological Medicine, 42*, 1163-1173. doi:10.1017/S0033291711002042

8. World Health Organization(2001). Mental health- a call for action by World health ministers. World Health Organization Geneva.. Retrieved from:http://www.who.int/mental_health/advocacy/en/Call_for_Action_MoH_Intro.pdf

護理部護理長 李嘉玲

NTUH