



老人不憂鬱

心理健康十守則

摘錄／網路文章

老人憂鬱症常被誤診、輕忽，且會加重原來舊疾的嚴重程度，之後常衍生自殺身亡的高度風險，若能在平日維持預防憂鬱症的習慣，還可對周遭高風險罹病的親友，達到「早期發現、早期治療」的良好預後目標！

如何治療？

長者的照護者（家屬、看護或是醫療人員）對於憂鬱症都要有清楚的認識，尤其是當他們發生疾病或喪失至親的時候要提高警覺。長輩在人格上的微小變化也有可能是憂鬱症的表現，例如當他們不再熱衷於或自發地參與社交活動、失去幽默感，或是有新發生的健忘，這些通常是家屬才能察覺的變化。至於對性生活喪失興趣，可能只有長輩的配偶或性伴侶才能察覺。而機構中的看護與護理人員要注意他們的食欲不佳、新發生的睡眠障礙，或是其他憂鬱症的症狀。當病人在接受治療當中，醫生及照護者要注意是否有發生藥物的不良反應，而且也要注意憂鬱症惡化的症候及患者「想要自殺」意念或意圖的警訊。熟年憂鬱症的評估除了詳盡的病史詢問及生理學檢查，還必須包括完整的神經學及心智狀態檢查，及回顧所有藥物（尤其是非法藥物）和酒精的使用。

治療老人憂鬱症也需要兼顧到以下三個層面：

一、生理層面：

藥物治療可以改善各種原因導致的憂鬱症（依照腦科學的觀念，憂鬱症實際上是腦部情緒內分泌失調，特別是血清素、新腎上腺素、多巴胺不足的現象），務必配合醫師指示、接受完整療程的服藥；並且要同時有規律生活與運動休閒的配合，及慢性生理疾病的病況控制。嚴重型憂鬱症在前三次發作後的復發率分別是五〇、七〇與九〇%。因此老人憂鬱症的藥物治療在第一次發作緩解後至少需要持續半年的時間；而再復發緩解後至少持續一年的時間。有些老人憂鬱症患者需要終生服藥以維持治療效果。當憂鬱症緩解後的頭半年到一年，患者最好每個月追蹤一次，之後至少每三個月追蹤一次。

二、心理層面：

透過各式的心理治療，強化面對失落的調適、修正與調整「過度負面思考」、減少「習慣比較加計較」的思考習慣。

三、社會層面：

包括可以透過精神醫療、社會福利資源等方法，改善造成憂鬱症的家庭問題、社會人際支持不足問題、甚至是經濟問題。

如何預防老人憂鬱症

以下的老人心理健康十守則，對於預防老人憂鬱症有其重要性：

- 1 因為人人都會老，切莫哀嘆已變老。
- 2 養成運動好習慣，延緩老化之歷程。
- 3 飲食清淡重均衡，養生有道氣色佳。
- 4 培養藝文的愛好，生活多采又多姿。
- 5 加入志工的行列，體會施比受有福。
- 6 參與社區的活動，瞭解老人支援網。
- 7 凡事正向的思考，心平氣和應萬變。
- 8 自己能夠做的事，身體力行不求人。
- 9 探究正信的宗教，豐富靈性的生命。
- 10 心中若有難解結，請找專家談一談。