

社區長者情緒健康調查

報告摘要

逾一成呈抑鬱徵狀 全港 25 萬長者憂晚年生活

引言

香港正面對人口急速老化的重大挑戰。根據統計處的估算，65 歲或以上人士佔全港人口百分比將由 2014 年的 15%，倍增至 2034 年的 30%。政府及社福界必須未雨綢繆，制定長遠的支援策略應付人口老化帶來的經濟、公共醫療及社會保障等社會問題。然而，面對長者人口比例大幅增加，長者群的身心健康對整個健康城市建設尤為重要，需要各界特別關注。

調查目的

1. 了解社區 60 歲或以上社區長者的情緒健康狀況
2. 探討社區長者呈抑鬱徵狀的普遍情況與相關特質
3. 就調查結果提出回應及建議
4. 引起社會對長者情緒健康的關注

調查背景及方法

是次調查以主要透過「老人抑鬱短量表」量度受訪長者過去一星期的情緒健康狀況，於 2016 年 4 月至 2017 年 3 月期間向本機構 4 間長者鄰舍中心共 5 個服務點分別來自大埔區、油尖旺區及荃葵青區的 60 歲或以上長者進行問卷調查，共收集得 1,543 份問卷。

一、社區長者問卷調查的背景資料 (1,543 人)：

- 受訪者性別比例：男(25%) / 女(75%)
 - 受訪者年齡比例：60 至 69 歲(33%) / 70 至 79 歲(35%) / 80 歲或以上(32%)
- 問卷採用「老人抑鬱短量表」(The Geriatric Depression Scale (GDS) Short Form)。

量度受訪者過去一星期的狀況。此量表共有 15 條問題 (表一)，每條 1 分，分數達 6 分的長者已屬邊緣抑鬱，分數愈高愈嚴重。為做好及早介入及預防工作，本調查以 6 分為界線作分析。

表一：「老人抑鬱短量表」問卷題目 (就長者對以下 15 種情況的感受表示「是」或「否」)

1. 你大致上滿唔滿意自己嘅生活?	8. 你係唔係成日都覺得冇咩人幫到你?
2. 你係唔係放棄咗好多以前嘅活動同埋興趣呢?	9. 你係唔係鐘意留喺屋企多過出街?
3. 你會唔會覺得你嘅生活好無聊?	10. 你覺唔覺得冇記性帶俾你多麻煩?
4. 你會唔會經常覺得好悶?	11. 喺! 你而家仲在生啲，你覺得開唔開心呀?
5. 你係唔係經常都覺得精神好好?	12. 你覺唔覺得自己好冇用?
6. 你會唔會擔心有D唔好嘅事會喺你身上發生?	13. 你覺唔覺得自己充滿活力?
7. 你係唔係時時都覺得好開心?	14. 你覺唔覺而家嘅處境好冇希望?
	15. 你覺唔覺得大部份人嘅生活都好過你?

調查結果

A. 整體受訪者情緒健康

調查結果顯示，15%受訪者 GDS 屬 6 分或以上 (表二)，屬邊緣抑鬱水平。

表二：GDS 6 分或以上長者比例 (1,543 人)

6 分或以上	6 分以下
15%	85%

B. 受訪者背景特質與情緒健康

1. 性別

GDS 6 分或以上的長者中，男性及女性長者的比例相若，女性比例輕微佔多。(表三)

表三：性別與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
女性	15.7%	84.3%
男性	14.4%	85.6%

2. 年齡

GDS 6 分或以上的長者中，80 歲或以上的長者比例顯著較其他年齡組別的長者多。(表四)

表四：年齡與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
60-69 歲	12.2%	87.8%
70-79 歲	13.9%	86.1%
80 歲或以上	20.2%	79.8%

3. 居住狀況

GDS 6 分或以上的長者中，獨居的長者比例顯著較夫婦同住及其他家人同住的長者多。(表五)

表五：居住狀況與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
獨居	21.1%	78.9%
夫婦同住	8.9%	91.1%
與配偶及其他家人同住	15.3%	84.7%

4. 教育程度

GDS 6 分或以上的長者中，文盲的長者比例顯著較曾接受教育的長者多。(表六)

表六：教育程度與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
文盲	24.2%	75.8%
能讀能寫	13.4%	86.6%
小學或以上程度	13.8%	86.2%

5. 經濟壓力

GDS 6 分或以上的長者中，有經濟壓力的長者比例顯著較沒有經濟壓力的長者多。(表七)

表七：經濟壓力與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
有經濟壓力	39.2%	60.8%
沒有經濟壓力	12.8%	87.2%

6. 有長期病患需要長期覆診

GDS 6 分或以上的長者中，有長期病患需要長期覆診的長者比例顯著較不需要長期覆診的長者多。(表八)

表八：需要長期覆診與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
需要長期覆診	17.2%	82.8%
不需要長期覆診	6.6%	93.4%

7. 參加團體活動

GDS 6 分或以上的長者中，沒有參加團體活動的長者比例顯著較有參加團體活動的長者多。(表九)

表九：參加團體活動與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
沒有參加團體活動	26.1%	73.9%
有參加團體活動	11.9%	88.1%

8. 家人關係

GDS 6 分或以上的長者中，不滿意家人關係的長者比例顯著較滿意家人關係的長者多。(表十)

表十：家人關係與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
不滿意/非常不滿意	52.9%	47.1%
滿意/非常滿意	13.4%	86.6%

9. 朋友關係

GDS 6 分或以上的長者中，不滿意朋友關係的長者比例顯著較滿意朋友關係的長者多。(表十一)

表十一：朋友關係與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
不滿意/非常不滿意	49.1%	50.9%
滿意/非常滿意	14.2%	85.8%

10. 街坊鄰里關係

GDS 6 分或以上的長者中，不滿意街坊鄰里關係的長者比例顯著較滿意街坊鄰里關係的長者多。(表十二)

表十二：朋友關係與長者情緒健康 (1,543 人)

	6 分或以上	6 分以下
不滿意/非常不滿意	36.2%	63.8%
滿意/非常滿意	14.5%	85.5%

C. 調查中對長者抑鬱最具影響力的危機因素：

- 有經濟壓力
- 無參加由團體舉辦社交活動
- 不滿意與家人之間的關係
- 因長期病患需要長期覆診
- 不滿意與朋友之間的關係

D. 整體受訪者最常見的負面自評

- 覺得冇記性帶來多麻煩 (33.6%)
- 覺得自己冇活力 (26.6%)
- 擔心有唔好嘅事發生喺自己身上 (26.3%)

E. GDS 6 分或以上受訪者最常見的負面自評

- 覺得自己好冇用 (64.6%)

- 覺得自己有活力 (62.3%)
- 經常覺得好悶/覺得有記性帶來多麻煩 (59.5%)

F. 受訪長者自評「冇用感」需關注

長者「自我形象」低落的問題需關注，超過六成 GDS 6 分或以上的受訪者及兩成整體受訪者表示「覺得自己好冇用」：

- 整體受訪者(21.0%)
- GDS 6 分或以上受訪者(64.6%)

而「覺得自己好冇用」的長者一般同時有以下特質：

- 無記性：「冇記性帶俾我麻煩」
- 無活力：「唔覺得自己充滿活力」
- 無希望感：「覺得而家嘅處境好冇希望」
- 覺得大部份人生活好過自己
- 以女性長者比例為多
- 以文盲長者比例為多

I. 回應及建議

1. 早期察覺

長者往往較多關心身體的病徵，未必善於表達憂傷的感覺，而且傾向隱藏情緒問題，令家人或照顧者不易察覺抑鬱症狀。而長者的抑鬱症狀普遍可從他們的情緒、行為、身體及認知能力等幾方面可以察覺到。

情緒方面：

- 悶悶不樂
- 容易發惱
- 沒覺得有希望
- 覺得自己沒有價值

行為方面：

- 失去動力、不想活動
- 對以往的喜好或周遭的事物喪失興趣
- 不願與家人朋友見面

身體方面：

- 經常覺得疲累
- 睡得比以往得差、失眠或嗜睡
- 食慾減退或驟增

認知能力方面：

- 有部份患者會感到思維明顯比以往緩慢
- 判斷力下降
- 記憶力減退
- 專注力大不如前

2. 建議

Stay Fit

- 制定及推動長者就業，改善長者經濟狀況，提升形象及社會價值
- 設立長者學習券，鼓勵終身學習
- 在學校加設老年學以提升市民對『老年』的認識和接納
- 加強社區內的運動/健身設備，鼓勵長者常運動、促進社交

Stay Healthy

推動預防勝於治療、病向淺中醫：

- 設立 55 歲或以上人士之身體檢查券，券值\$5000
- 引入以 55 歲或以上準長者/長者為對象的保健中心
- 提高醫療券金額至\$4000
- 長者倡議長者友善假期，鼓勵子女陪伴父母

Stay Safe

- 引入以退休人士為對象的友善社區屋宇
- 增加低收入家庭護老者津貼
- 改善獨居/雙獨老的家居安全環境