

2016 年 1 月 31 日

「社區長者情緒健康調查」發佈會

報告摘要

人口老化問題持續 近兩成長者「好冇希望」
促各界關注 及早減低長者抑鬱負擔

引言

政府早在 2011-12 年度的施政報告中已預計人口老化將對社會造成各種壓力，每八個香港人就有一位是六十五歲或以上的長者。預計不足 30 年後，每三名港人當中便有一名長者。隨著人口急速老化，照顧長者衣食住行之餘，他們的身體及情緒健康也同樣重要，互相影響。浸信會愛羣社會服務處關注容易被忽視的長者情緒健康，自 2009 年起，本處已對長者抑鬱徵狀進行研究調查，以提高政府、業界及社會人士對長者情緒健康的關注並了解，望逐步緩減長者情緒困擾帶來的問題及負擔。

調查背景及方法

是次調查於 2015 年 4 月至 10 月期間以問卷形式進行，一共收集了 1,218 份問卷。受訪者為本機構 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。有關長者的性別、年齡等背景資料如下：

表一：受訪者性別比例 (1,218 人)

男	女
25%	75%

表二：受訪者年齡比例 (1,218 人)

60 至 69 歲	70 至 79 歲	80 歲或以上
31%	37%	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 (表三)，以 8 分或以上為截分點去界定長者的抑鬱徵狀達至關注水平。

表三：「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！你而家仲在生嗰，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，平均每十個長者當中有一位 GDS 達 8 分或以上，抑鬱徵狀達至關注水平。(表四)

表四：GDS 8 分或以上長者比例 (1,218 人)

8 分或以上	8 分以下
11%	89%

B. 長者的背景特徵與抑鬱狀況

1. 性別

過截分點(8 分或以上)的長者中，女性長者顯著比男性長者多。(表五)

表五：性別與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
男	5.5%	94.5%
女	12.4%	87.6%

2. 教育程度

過截分點(8 分或以上)的長者中，文盲的長者顯著較能讀能寫及有小學或以上的教育程度之長者多。(表六)

表六：教育程度與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
文盲	19.5%	80.5%
能讀能寫	12.1%	87.9%
小學或以上	6.3%	93.7%

3. 參加團體活動

過截分點(8 分或以上)的長者中，沒有參加團體活動的長者顯著較有參與的長者多。(表七)

表七：參加團體活動與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
有參加團體活動	15.1%	84.9%
沒有參加團體活動	8.9%	91.1%

4. 需要長期覆診

過截分點(8 分或以上)的長者中，因病患需要長期覆診的長者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 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
需要長期覆診	12.4%	87.6%
不需要長期覆診	3.1%	96.9%

5. 與家人居住情況

過截分點(8 分或以上)的長者中，獨居的長者顯著較夫婦同住或與配偶及其他家人同住的長者多。(表九)

表九：長者與家人居住情況及其情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
獨居	15.5%	84.5%
夫婦同住	6.8%	93.2%
配偶及其他家人同住	10.1%	89.9%

6. 經濟壓力

過截分點(8 分或以上)的長者中，有經濟壓力的長者顯著較沒有經濟壓力的長者多。(表十)

表十：經濟壓力與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
有經濟壓力	34.1%	65.9%
沒有經濟壓力	8.0%	92.0%

7. 家人關係

過截分點(8 分或以上)的長者中，不滿意家人關係的長者顯著較滿意家人關係的長者多。(表十一)

表十一：家人關係與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
不滿意/非常不滿意	38.9%	61.1%
滿意/非常滿意	9.4%	90.6%

8. 朋友關係

過截分點(8 分或以上)的長者中，不滿意朋友關係的長者顯著較滿意朋友關係的長者多。(表十二)

表十二：朋友關係與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
不滿意/非常不滿意	44.4%	55.6%
滿意/非常滿意	9.6%	90.4%

9. 街坊鄰里關係

過截分點(8 分或以上)的長者中，不滿意鄰里關係的長者顯著較滿意鄰里關係的長者多。(表十三)

表十三：街坊鄰里關係與長者情緒健康 (1,218 人)

	8 分或以上	8 分以下
不滿意/非常不滿意	37.8%	62.2%
滿意/非常滿意	9.9%	90.1%

回應及建議

1. 調查中對長者抑鬱徵狀最具影響力的五項重要特質：

- ❖ 有經濟壓力
- ❖ 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
- ❖ 教育程度較低，文盲長者尤其明顯

2. 受訪長者五大最常見的負面自評 (1,218 人)：

1. 「覺得冇記性帶來好多麻煩」 (37%)
2. 「鐘意留喺屋企多過出街」 (30%)
3. 「覺得自己冇活力」 (29%)
4. 「擔心有D唔好嘅事會喺自己身上發」 (27%)
5. 「覺得自己好冇用」 (26%)

3. 呈抑鬱徵狀的受訪長者五大最常見的負面自評 (130 人)：

1. 「成日覺得好悶」 (79%)
2. 「唔係時時都覺得好開心」 (79%)
3. 「覺得自己好冇用」 (79%)
4. 「覺得自己嘅生活好無聊」 (75%)
5. 「擔心有D唔好嘅事會喺自己身上發生」 (74%)

4. 受訪長者的「冇希望感」

另外，值得關注的是，表示「覺得而家嘅處境好冇希望」的長者佔整體受訪

者 17.0%，而 GDS 過截分點的長者當中有多於一半(66.2%)都有此表示。
調查發現，「覺得而家嘅處境好冇希望」的長者一般有以下特徵：

- 無用感：「覺得自己好冇用」
- 在經濟方面感到壓力
- 無活力：「唔覺得自己充滿活力」
- 擔心有不如意事情發生：「擔心有唔好嘅事發生喺自己身上」
- 對於家人的關係感到不滿意
- 記憶力問題：「冇記性帶俾我麻煩」

5. 受訪長者的「冇用感」

「你覺唔覺得自己好冇用？」為整體受訪長者及 GDS 過截分點的長者中得分最高的題目之一，而「覺得自己好冇用」的長者一般有以下特徵：

- 無希望感：「覺得而家嘅處境好冇希望」
- 無活力：「唔覺得自己充滿活力」
- 記憶力問題：「冇記性帶俾我麻煩」
- 在經濟方面感到壓力
- 低教育程度，尤其文盲的長者
- 活動和興趣：「放低咗好多我嘅活動同興趣」

6. 總結以上兩個重點問題分析，長者的「冇希望感」及「冇用感」均與其經濟壓力、無活力及「無記性」有關係。

7. 荃葵青區中心會員與社區長者的情緒健康比較

本處於 2014 年 9 月至 2015 年 10 月期間，曾同樣以老人抑鬱短量表問卷向 583 位 60 歲或以上的荃葵青區社區長者進行調查，並與本處三間同區的長者鄰舍中心長者所填寫的調查問卷(538 份)作比較。比較發現本處的長者會員 GDS 過截分點(8 分或以上)的數量明顯比同區的社區長者少。(表十四)

表十四：荃葵青區中心會員與社區長者的情緒健康比較 (1,121 人)

	8 分或以上	8 分以下
荃葵青區(本處)長者鄰舍中心長者 (538 人)	10%	90%
荃葵青區社區長者 (583 人)	19%	81%

建議：主張「固本。培元」，從健康、家庭與社區及經濟等方面著手推動政府政策和社區資源作出即時及相應的改善和優化行動

健康

- ❖ 推動社區護士診所：加強醫護社區合作，建立健康第一防線，防患未然之餘，能盡早介入、及早處理。
- ❖ 調低領取醫療券年齡資格至 65 歲：調查發現，表示有經濟壓力的組群當中，70 歲以下有長期病患需要覆診的接近 35%，醫療券可舒緩此組群人士醫療開支壓力。

家庭與社區

- ❖ 在中小學課程加入老年學元素：加強社區人士包括長者自身對老齡進程、社會和家庭對長者的理念/價值等了解和知識，促進彼此接納和認同。
- ❖ 官商民合作，在新春佳節推出「新春人日利是」，建議每封五百元正，以推動尊老、敬老文化。

經濟

- ❖ 設立『以人為本、情理兼備的退休保障網』：保障長者的基本生活和需要，提升他們應付退休後的生活能力和信心。
- ❖ 發展長者就業及有償義工，舒緩勞動人手壓力，提升長者的自我價值從而改善個人情緒、身體和生活質素。