

照顧失智症的我也 需要被照顧

淺談照顧者負荷



高雄醫學大學附設中和紀念醫院

失智症友善專區衛教資訊高齡醫學團隊

阿豫老太太不離不棄地照顧失智的先生已經好幾年了，對先生逐漸的記憶力喪失，甚至有時候連自己老婆也不認得的現象也逐漸習慣了，就是抱定著陪著老伴走完這一輩子的想法支持著她。但是，這一陣子開始，被先生指責出門是為了「討客兄」，感到很挫折、很失望。除此之外，先生不時的要往外跑，有幾次還走丟了，麻煩警察把他送回。半夜也因為先生常常醒來，無法安心睡覺。幾年下來，終於無法承受這樣的負擔，得到了高血壓、失眠、憂鬱症。

失智症狀老人的日常生活常常需要他人長期的協助，這樣照顧的負荷對個人、家庭、社會常常是很大的負擔。最辛苦的還是第一線的主要照顧者，照顧的負荷包含身體的、情感的與社交與經濟等的負荷。許多研究發現，照顧者比較容易罹患一些心血管疾病，同時也容易有失眠、憂鬱的症狀，甚至有高的比例需要服藥精神科用藥。另外，也因為生活只能侷限在照顧者的角色，無法有生產經濟的能力，長期下來很容易精疲力竭。尤其是，照顧的病患所需要的照顧範圍

大，或是有干擾行為，例如會尖叫、肢體攻擊、遊走、憂鬱、多疑、夜間不入眠及不配合日常生活照顧等。

不同特徵的照顧者所經驗的負荷也會不同，研究發現照顧提供者比照顧管理者、配偶比其他親人、女性比男性、較親近的互動(例如住在一起)、來自家人與朋友的支持較少者、對疾病了解較少者、之前關係較不好者、負向情緒表露者、之前有憂鬱者及健康不佳者，有較大的照顧負荷。相對的，有來自家人、朋友、鄰居的非正式的支持、對治療與處理比較了解、具有成熟的解決問題能力、加入支持團體(例如失智者協會)、家境較佳者、可以找到喘息服務者與身體健康者則經歷較少的負荷。以逃避、寄予厚望的、與情感宣洩的情感式導向的因應方式的照顧者容易有憂鬱的症狀；以接受的情感式導向的因應方式則可以減少照顧者的負向情緒。改變因應方式可能是減輕照顧者負荷的一個方法。

當你是失智症的照顧者，如果你覺得負擔很重，甚至累出病來，一定要讓自己「喘息」一下，尋求親

朋好友的支持。必要時也可以到專業醫療機構得到專業的諮詢與治療。畢竟，你的健康才是你所關心的人健康的保障。

高雄醫學大學精神科教授暨主治醫師 陳正生