

石岡健康促進站散播歡樂散 播愛-老人憂鬱防治計畫(續)

蕭惠心 社工



越老活越好 Old yes!!

老身·老本·老居·老伴·老友

報告大綱

◆ 單位與計畫介紹

① 單位介紹

② 計畫起源

◆ 計畫書撰寫

① 問題需求

② 服務對象

◆ 執行推展

◆ 成果

認識老五老

愈老活得愈好 OLD YES !

社區可以提供溫馨互助的照顧網絡

倡導人年老後，
應具備五個「老」，
才能擁有具品質的
晚年生活且能更有
尊嚴。



老身 · 老本 · 老居 · 老伴 · 老友

專業服務

長期照顧服務

健康促進

居家服務

居家喘息

日間照顧

家庭托顧

交通接送

餐服務 / 送服 / 老人堂 / 老食

陪同購物

居家安全與生活協助

圓夢計畫

關懷及問安服務

老人憂鬱防治

社區培力

志願服務

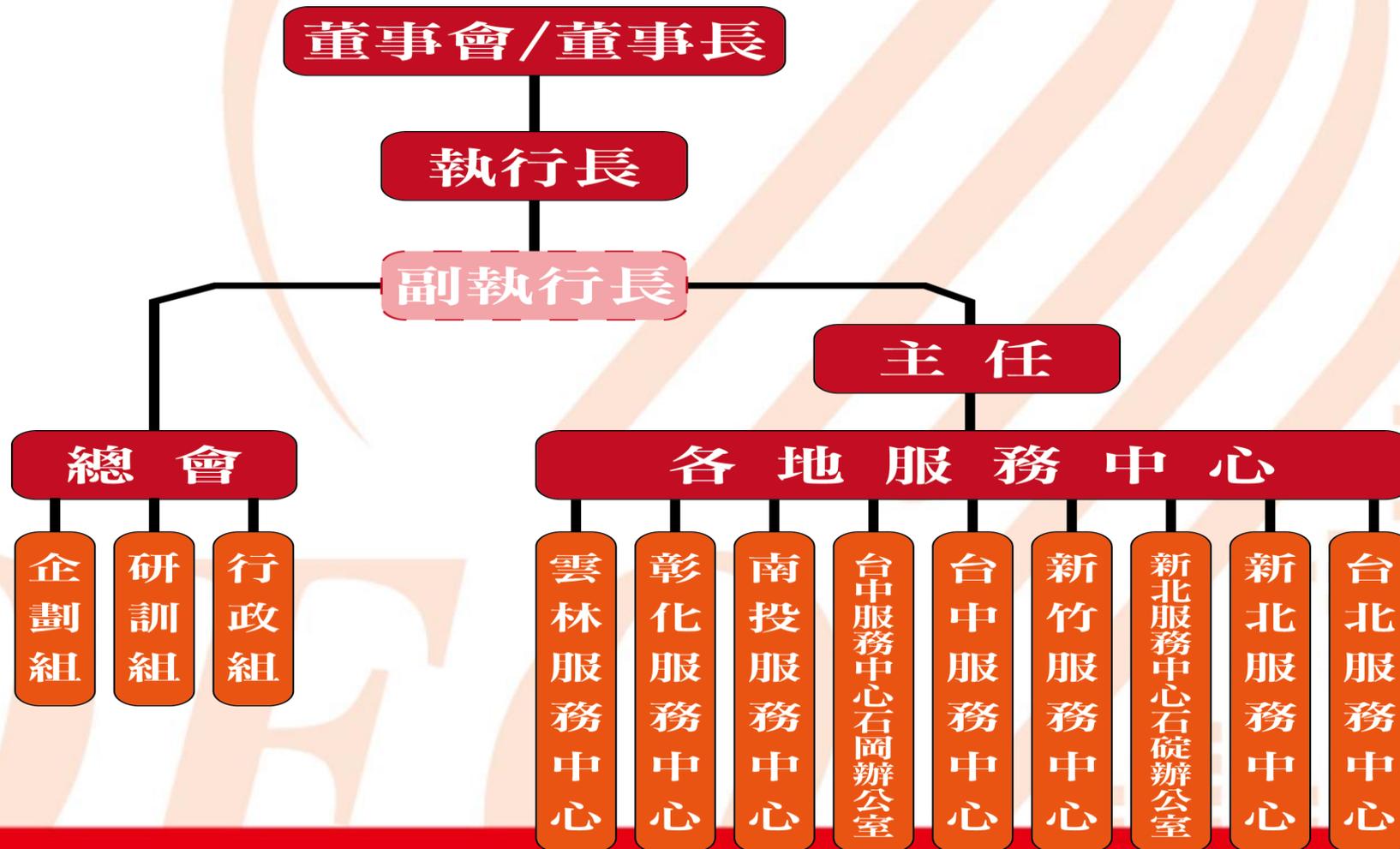
長青學苑

福利諮詢

伴獨360 關懷老人計畫

其他 社會福利

老五老組織圖



計畫緣起

吳爺爺
獨老 82歲

送餐
服務

電話
問安

居家
服務

關懷
訪視

生命
連線



腸胃痛

食慾不振

反覆就醫

不想互動

全身痠痛



從中發覺(問題發現)~

石岡區憂鬱高風險獨居長輩

- ◆對憂鬱症的不認識
- ◆所居住的地理位置偏遠、交通不便
- ◆其子女都外出工作，其人際互動缺乏、獨居而產生的孤獨感等心理情緒進而影響其生理健康狀況

需求評估

- ◆ 根據內政部截至8月統計，全台灣目前總人口共有23,465,003人，其中65歲以上老年人口共計2,881,891人，佔總人口比例的12.3%
- ◆ 根據衛生福利部國民健康署的統計資料顯示調查，按人口比例所推估有8.9%的人有憂鬱症狀，約佔了200萬人，其中可能只有不到5%的人有就醫，就醫比率明顯偏低。

文獻探討

◆ 憂鬱因子探討(陳佩含，2010)

比較因素	程度	比較因素
女性	>	男性
低教育程度	>	高教育程度
無配偶	>	有配偶
無經濟能力	>	經濟能力佳
社會參與低	>	社會參與高
身體狀況不佳	>	身體狀況佳

計畫目標

提升社區老人憂鬱防治知識

- 藉由社區憂鬱防治講座提升社區長輩獲得正確憂鬱防治知識，並偕同獨居老人至少一次的就醫服務，可以定期回診，掌握身體狀況。

落實老人身體功能健康與營養均衡

- 每周至少一天的健康促進活動，維持身體體適能狀況，
- 每半年施測一次的體適能檢測，可以維持並了解長輩體能狀況
- 周間每日至少一餐的老人營養餐食的提供，減少長輩飲食不均的狀況。

增加人際互動與社會參與

- 透過社區各項活動的辦理及老人食堂的共食文化，增加社區長輩人際互動與社會參與的機會，降低因孤獨感而產生的憂鬱症狀。

資源盤點

社區健康站
(為基礎發展)

結合
送餐服務
老人食堂
交通接送
愛互聯-中國醫

延伸
服務品質-
憂鬱症防治

組織連結外部資源



憂鬱防治流程

前測篩檢評估延續

- 透夠專業評估工具，依據施測結果，進行服務介入。

符合介入對象-各項服務介入

- 健康促進站活動與老人食堂運作供餐、憂鬱防治講座、陪同就醫、節慶活動、關懷訪視及電話問安、歡樂食堂、誰來午餐、散步時光

後測篩選評估

- 透過專業評估工具，針對憂鬱高風險獨居老人及一般社區老人進行後測篩檢訪視

前後測成效分析

- 針對篩檢(前、後測)的結果，與專業團隊於團督會議中進行討論，分析其服務介入後的成效及改變，以作為後續計畫提出修改之方向。

建立服務成果分析的機制及工具

1. 篩檢工具將依據與醫院專業醫師群開會討論的篩檢工具進行延續的前、後測篩檢，工具如下：
 - a) 憂鬱高風險獨居老人施測工具有：簡易症狀量表(BSRS-5)、老人憂鬱量表(GDS-15)、失智症篩檢量表(SPMSQ)、迷你營養評估量表(MNA)。
2. 將針對103年-104年前、後測結果，進行分析及討論，於年底與評估人員以及中國醫專業團隊進行團督會議討論，以進行檢視2年計劃的介入成效。

篩選分級及服務介入

■ 依照施測表單工具進行分級篩選為三

分級	分級標準	服務介入
一級	施測篩檢為憂鬱指數最高	服務介入頻率須為最頻繁密集(如每月2次以上)
二級	施測篩檢為憂鬱指數次高	服務介入頻率為次密集(如每月1-2次)
三級	施測篩檢為憂鬱指數為平穩、無	服務介入頻率為普遍(如每月一次)

社區健康站-健康促進與活動



梅子健康站-手做面紙盒(上)、
德興健康站-懷舊尢仔標吊飾(下)

世代共融運動會



老才·老本·老居·老汗·老友

到府醫診



老身·老本·老居·老伴·老友

歡樂食堂



長輩開心地互動中



每月一次的歡樂食堂，邀請憂鬱高風險長輩一起到食堂參與活動，透過互動性活動，增進長輩人際互動的頻率、也一起透過共餐，拉近與長輩心的距離



關懷訪視、到府歡慶



針對憂鬱高風險一、二級長輩，
提供高密度關懷訪視、不定期陪
同就醫、午餐共餐、散步時光以
及到宅歡慶節慶活動。



成效評估



量化成果

工具

簽到表

施測
表單

指標

人數/人
次/場次

前後測
分析

執行成效

出席79人
/1202人次
/10場

15%進步、
65%維持、
5%退步

質性成果

工具

文字
紀錄

影片/
照片

指標

回饋單
陳述

前後
改變

執行成效

自述心情
最近都很好

皺眉 →
微笑

質性成果

■ 二級個案的轉變-黃爺爺

Before	After
在意他人眼光、不愛外出	主動外出散步、 每次歡樂食堂邀請皆有參加
說話小聲、不敢表達、 不太願意拍照	說話變較有自信、勇於表達、樂於分享



質性成果

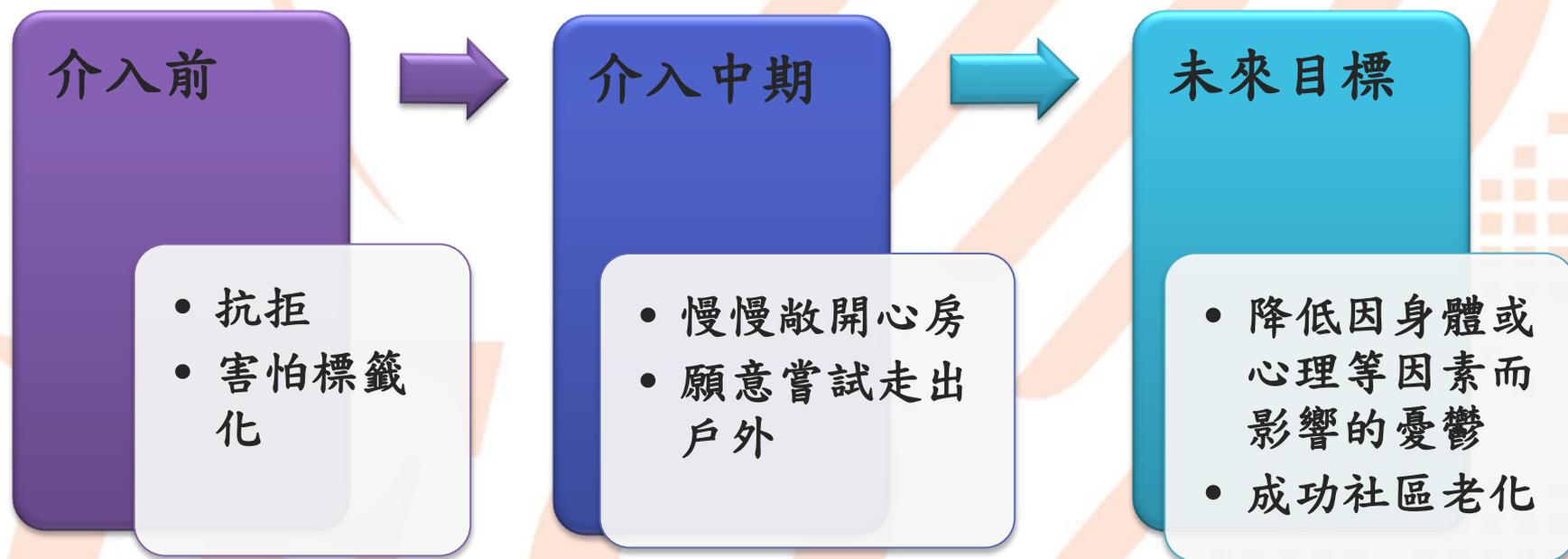
■ 一級個案的轉變-吳爺爺

Befor	After
皺眉哭泣、情緒低落 、不愛外出	微笑、心情愉快 期待每月歡樂食堂的辦理及邀請
醫院常客- 常就醫，大小門診都看	心情開朗後，減少就醫次數



困境因應

- 憂鬱防治是一個需要長時間介入的服務，針對103-104年嘗試連結許多的資源也投注了很多人力及精力，針對執行的成果，進行分享：



越老活越好，**OLD YES!**

謝謝聆聽，敬請指教