

文章编号: 1004-5570(2010)02-0058-05

养老院老人与在家老人抑郁情绪之相关调查分析

谢国秀, 龙 女, 傅丽萍*

(贵州师范大学 教育科学学院, 贵州 贵阳 550001)

摘要: 采用老年抑郁量表 (GDS) 对 242 名老年人进行调查, 探讨老年人抑郁情绪的状况。其结果表明: (1) 养老院老人的抑郁情绪在性别上差异较大, 且女性显著高于男性, 而在家老人抑郁情绪在性别上则差异不大; (2) 居住在城市的老年人抑郁情绪显著高于农村老年人; (3) 丧偶老人抑郁指数显著高于未丧偶老人, 且养老院丧偶老人抑郁指数高于在家丧偶老人。

关键词: 老年人; 心理健康; 抑郁; 调查分析

中图分类号: B848.3 **文献标识码:** A

The survey of depression of old people living in nursing homes and at home

XIE Guo-xiu, LONG Nu, FU Li-ping

(School of Education Sciences Guizhou Normal University, Guiyang Guizhou 550001, China)

Abstract: 242 old people were surveyed by GDS in order to find out the situation of depression of old people. The results suggested that (1) The depression of old people in nursing homes were different from sexes. Depression of female was obviously higher than the male. However depression of old people living at home were not so obvious for different sexes. (2) The index of depression of urban old people is much higher than rural old people. (3) The index of old people lost their mates was much higher than the those who did not lose their mates. Moreover the index of old people lost their mates living in nursing homes was much higher than the those at home.

Key words: old people's mental health; depression; investigation and analysis

0 引言

“老有所养, 养之得法; 老有所乐, 乐之得心; 老有所为, 为之得效; 老有所医, 医之得当; 老有所学, 学之得益”^[1]。根据心理学家艾里克森的观点, “把人的发展分为 8 个阶段, 而老年期是其中的最后阶段, 在这个时期的老年人, 主要是获得完善感和避免失望和厌倦感, 体现着智慧的发

展”^[2]。这时人生已进入了最后阶段, 如果对自己的一生获得了充分的体验, 则会产生一种完善感, 这种体验是个体长期生活中智慧感的体验, 是生命周期的完结。但很多老年人达不到这一感觉体验。一旦个体达不到这一感觉, 就不免恐惧死亡, 害怕生命的终结, 觉得人生匆匆且短暂, 对人生则有厌倦感和失望感。

随着人口年龄的变化, 老年人在总人口中的比

收稿日期: 2009-12-30

作者简介: 谢国秀 (1984-), 女, 贵州师范大学在读硕士研究生, 研究方向: 发展心理学。

* 通讯作者: 傅丽萍 (1971-), 女, 博士, 副教授, 硕士生导师, 研究方向: 发展心理学。E-mail: pinglifl2000@163.com

例日益增加。“据联合国最新统计,目前全球老年人口总数已达 6.29 亿,平均每 10 个人中就有一位老年人。世界人口老龄化已成为一个全球性问题,而全球老年抑郁症的发病率有上升的趋势,并成为一个公共的卫生问题”^[3]。

所谓抑郁是“一种特殊的心境,它的情感基调是低沉、灰暗,可以从轻度心情烦闷、消沉、郁郁寡欢、状态不佳、心烦意乱、苦恼、忧伤到悲观、绝望。抑郁者常感到生活没有意义,高兴不起来,心情沉重,提不起精神,做事缺乏动力,对外界的兴趣减退或消失,自信心下降,整日忧心忡忡、胡思乱想,有时甚至会有自杀的念头或行动”^[4]。

抑郁是十分常见的负性情绪,Weisman 等研究表明约 1/4 的人在一生中曾有过抑郁^[5]。世界卫生组织曾预测,抑郁症将成为 21 世纪人类的主要杀手。目前,在世界范围内,抑郁症患者有 3.4 亿。据估计,到 2020 年,抑郁症会成为影响寿命,增加经济负担的第二疾病。而在我国人群中抑郁症的发生率为 15.1%~22.5%^[6]。

老年人的问题越来越明显,其中抑郁症成为人们不可忽视的影响老年人生活的重要因素。有学者推测老年人人群中抑郁症发生率在 4.2%~6.2% 之间^[7]。抑郁症是老年人最为常见也是最为严重的精神疾患。它可以导致严重的情绪痛苦、社会和躯体活动减少、失眠、厌食、功能不良和增加死亡危险等,最后出现自杀行为,严重危害老年人的健康和生存质量,并给社会保障系统造成巨大的负担^[8]。

各种数据显示,抑郁症是影响老年人生活的不可忽视的因素之一,更值得广大人民关注的一个问题,老年人的生活场所也是其中影响的重要因素。

1 研究方法

1.1 研究对象

采用方便取样的方法选取遵义市红花岗区的 140 名养老院老人作为调查对象,这些老人在养老院生活均超过半年时间,根据生活背景的不同,将这些老人分为:农村的、城市的、有退休金的、没有退休金的、丧偶的、未丧偶的 6 种类型,共发放 140 份问卷,回收有效问卷 124 份,其中男性 47 人,女性 77 人,平均年龄 65 岁,最小年龄为 61 岁,最大年龄为 78 岁。同时,从这些老人所在的城市选取 140 名在家老人作为对照组,这些老人都和家人生活在一起,共发放 140 份问卷,回收有效问卷 118

份,其中男性 64 人,女性 54 人,平均年龄 66.5 岁,最小年龄为 62 岁,最大年龄为 76.5 岁。

1.2 研究工具

1.2.1 老年抑郁量表 (GDS)

抑郁是衡量个体社会生活抑郁的重要心理参数之一。笔者采用 1982 年 Brink 等人创制的“老年抑郁量表 (the geriatric depression scale)”^[9]作为老年人专用的抑郁筛查表,信效度高,问卷内容包括 30 个条目,每个条目都有一句话,要求受试者回答“是”或“否”。0~10 分可视为正常范围,即无抑郁;11~20 分为轻度抑郁;21~30 分为中重度抑郁。这是一份较为精确与合适的问卷。

1.2.2 个人一般情况问卷调查表

个人一般情况问卷调查表:内容包括年龄、性别、居住地、是否有退休金、是否丧偶等内容。

1.3 调查程序

本研究采用问卷调查法,由较有经验的调查员进行,主要由心理学知识背景和社区服务经验的同学担任。数据采用 SPSS16.0 软件进行录入及统计分析,问卷量化采用描述性的方法,数据进行了相关的分析。

2 研究结果

2.1 在家老人和养老院老人抑郁指数总体分布情况

2.1.1 养老院老人抑郁情绪状况

在调查中,为了探讨养老院老人抑郁情绪分布情况,调查了养老院老人抑郁情绪分布的 3 个等级状况和百分比,如表 1。

表 1 养老院老人抑郁分值总体分布 (N=124)

Tab 1 The distribution of depression index about old People at Nursing Home (N=124)

得分	抑郁等级	人数	所占百分比/%
0~10分	轻度	31人	25
11~20分	中度	78人	62.9
21~30分	重度	15人	12.1

表 1 结果表明,124 名遵义市忠庄养老院老人抑郁总分为 7~23,平均抑郁指数为 13.984 ± 4.248,其中轻度抑郁率者占 25% (0~10 分),中度抑郁率者占 62.9% (11~20 分),重度抑郁率仅为 12.1% (21~30 分)。

2.1.2 在家老人老人抑郁指数情况

在家老年人抑郁情绪总体分布情况与养老院老人有所不同,见表 2。

表 2 在家老人抑郁分值总体分布 (N=118)

Tab 2 The distribution of depression index of old people at home

得分	抑郁等级	人数	所占百分比 %
0~10分	轻度	103人	87.29
11~20分	中度	9人	7.23
21~30分	重度	6人	5.08

从表 2可以看出, 118名在家老人抑郁指数为 4~24, 平均抑郁指数为 8.407 ± 3.965 , 其中轻度抑郁率者占 87.29% (0~10分), 中度抑郁率者占 7.23% (11~20分), 重度抑郁率仅为 5.08% (21~30分)

2.2 抑郁情绪在性别上的差异

2.2.1 养老院老人抑郁情绪在性别上的差异

在调查中, 为了考察老年人抑郁情绪在性别上的差异, 分别进行了男女问卷的收集, 并进行了相关分析。

表 3 养老院老人性别与抑郁情绪之关系 (N=124)

Tab 3 The relations between sexes and depressions about old People at Nursing Home (N=124)

性别	人数 (N)	平均分 (M)	标准差 (SD)	T	Df	Sig
女	77	15.311	4.288	5.138* *	122	0.000
男	47	11.808	3.308			

(注: * $P < 0.05$, * * $P < 0.01$, 下同)

由表 3可知, 养老院老人抑郁在性别上差异极其显著, 即女性抑郁情绪高于男性。这与前人的研究保持一致^[10]。而此研究结果却和另外的研究结果^{[11][12]}不一致, 即认为抑郁情绪在性别上是没有显著差异的。

2.2.2 在家老人抑郁情绪在性别上的差异

在调查中, 为了考察在家老年人抑郁情绪在性别上的差异, 分别进行了男女问卷的收集, 并对数据进行了 t 检验。

表 4 在家老人性别与抑郁情绪之关系 (N=118)

Tab 4 The relations between sexes and depressions of old people at home(N=118)

性别	人数 (N)	平均分 (M)	标准差 (SD)	T	Df	Sig
女	54	8.611	4.297	-0.506	116	0.614
男	64	8.234	3.689			

由表 4可知, 在家老人抑郁在性别上差异不显著, 这与前人的研究结果^{[11][12]}保持一致, 即表明抑郁症状在性别上是没有显著差异。

2.3 老年人抑郁情绪在居住地上的差异

在调查中, 为了考察老年人抑郁情绪在居住地上的差异, 分别调查了居住在城市和农村两个不同居住地的老年人, 并收集数据进行相关分析, 见下表。

表 5 养老院老人和在家老人居住地

与抑郁情绪之间的关系 (N=240)

Tab 5 The relations between located places and depressions about old People at Nursing Home and at home(N=240)

类别	人数 (N)	平均分 (M)	标准差 (SD)	F	sig
养老院 城市	61	15.25	3.13	11.50* *	0.001
老人 农村	63	12.76	4.82		
在家老人 城市	58	10.310	4.864	33.569* *	0.000
农村	60	6.567	1.155		

表 5调查结果显示, 老年人抑郁情绪与居住地之间差异极其显著, 居住在城市的老年人抑郁情绪显著高于居住在农村的老年人, 因此老年人居住在农村和居住在城市对抑郁情绪是有很大影响的。

2.4 老年人抑郁情绪在是否有退休金上的差异

在调查中, 为了考察老年人抑郁情绪在是否有退休金上的差异, 分别调查了有退休金和没有退休金的老年人, 收集数据进行相关分析, 见表 6。

表 6 养老院老人和在家老人是否有退休金

与抑郁情绪之间的关系 (N=240)

Tab 6 The relations between allowances and depressions about old People at Nursing Home and at home(N=240)

类别	人数 (N)	平均分 (M)	标准差 (SD)	F	sig
养老院 有退休金	30	14.57	2.03	0.743	0.390
老人 无退休金	94	13.80	4.74		
在家老人 有退休金	51	8.059	3.478	0.718	0.398
无退休金	67	8.672	4.308		

从表 6结果可以看出, 无论是在养老院还是在家的老年人, 是否有退休金对他们的抑郁情绪均没有显著差异。

2.5 老年人是否丧偶与抑郁情绪之关系

老年生活中, 伴侣是很重要的, 为了考察老年人抑郁情绪在是否丧偶上的差异, 在调查中分别调查了丧偶的老年人和没有丧偶的老年人, 收集数据进行相关分析, 如表 7所示。

从表 7调查结果显示可以知道, 无论是养老院的老年人还是在家的老年人, 是否丧偶对老年人抑郁情绪有极其显著的差异, 丧偶老人抑郁症状显著

高于没有丧偶的老人。这与前人的研究结果^{[13][10]}是一致的。这也表明了, 老伴在老年生活中还是有较大影响的。

表 7 养老院老人在家老人是否
丧偶与抑郁情绪的关系 (N=240)

Tab 7 The relations between old people with and
without spouses and depressions about old People
at Nursing Home and at home(N=240)

类 别		人数 (N)	平均分 (M)	标准差 (SD)	F	sig
养老院 老人	丧 偶	31	19.87	2.31	221.945	0.000
	没有丧偶	93	12.02	2.61		
在家老人	丧 偶	50	10.900	4.995	46.248	0.000
	没有丧偶	68	6.574	1.083		

3 分析与讨论

3.1 生活场所对老年抑郁倾向指数的关系分析

从表 1、表 2 的结果可以看出, 老年人生活在家和生活在养老院, 其抑郁指数还是有明显差异的。在家养老的老年人中 87.29% 的人, 都没有明显的抑郁症状; 但是在养老院的老年人, 中度以上抑郁症状的人数却高达 75%, 这说明, 老年人居住在家和居住在养老院, 抑郁症状是有明显差异的。

3.2 性别对老年抑郁倾向指数的关系分析

从调查结果表 3 发现, 在性别上, 女性老人显著高于男性。作为女性, 从性格和个性上, 更趋向于关注家庭, 并且在情感体验上, 也更能丰富的体验生活中的情绪情感, 并对此产生相互的影响。这与前人研究的结果不一致, 原因可能是选择的被试群体较为特殊, 另外, 养老院这一居住场所是否有利于老年人更好的生活, 还有待研究。从表 4 的调查结果中显示, 在性别上, 老人抑郁情绪差异不显著, 这与前人研究结果一致。从这里可以看出, 在家老人抑郁指数在性别上差异不显著, 而养老院中的老年人, 抑郁指数在性别上差异是显著的。这表明老年人的养老方式, 对老年人抑郁情绪有一定的影响。

3.3 城市老年人抑郁指数明显高于农村老年人

从调查发现, 表 5 显示, 城市老年人由于生活期望较高, 易受到经济、文化等方面的影响, 当人到了老年后, 这一时期的生活将难以适应和体验, 这也是合情合理的。而农村老年人由于生活质量较低, 追求、期望较小, 因此对生活没有太大的期待,

对老年生活较能适应, 这种差异在这两方面是显著的, 与假设也是一致的。

3.4 是否有退休金对老年人的抑郁指数没有显著差异

从调查的结果表 6 可以看出, 在是否有退休金上, 二者没有显著差异。其实, 人们在进入老年生活后, 消费观念也随之发生了变化。他们很少消费, 认为应该把钱留给下一代, 或者是有不时之需时在用。因此, 有没有退休金对他们的生活影响并不是很大。另外, 有工作的老人在退休前本来就有工资, 退休后大部分人自然也会有相应的退休金, 尤其是自己有没有退休金并不是在他们进入老年期后才知道的, 而是在这之前就已经知道这一情况了。那么, 有没有退休金对老年人的抑郁倾向并没有显著差异, 这可能是原因所在。

3.5 是否丧偶对老年人抑郁倾向指数有极其显著的差异

从调查数据表 7 看, 丧偶老年人得分是最高的, 抑郁倾向较为严重。对于老年人而言, 伴侣可谓精神支柱, 当这根柱子倒下, 他们的精神也随之被击跨, 他们的生活必然会受到打击和影响, 尤其是子女忽略老人这方面的想法后, 老人显得很不适应生活, 生活在离去老伴的阴影之中。因此, 是否丧偶对老年人的抑郁倾向的影响是极其显著的。并从表 1、表 2 又可以看出, 在养老院中的老年人抑郁指数占到 12.1%, 而在家的老年人抑郁指数却只有 5.08%, 这告诉我们, 丧偶对老年人抑郁指数影响显著, 但是在家和在养老院是有差别的, 在养老院的老人比例比在家的老人要高。

4 关于老年养老方面的几点建议

4.1 加强老年抑郁的预防和控制研究

随着经济的飞速发展, 老龄人口的不断增加, 老年人的精神、心理问题受到越来越多的关注, 加强研究老年抑郁症的病学研究迫在眉睫。而目前有关我国老年抑郁症的病学研究还很不充分, 较大规模的调查还是在十九世纪九十年代进行的。因此, 新世纪加强我国老年抑郁症的病学研究具有重大意义。另外, 老年期是个体发展的最后一个时期, 在这个时期的背后, 老人直接面对着死亡, 而老年期同时也是一个疾病“高发期”。因此, 老年人的问题是不容忽视的。国家和政府应该采取一定的措施保障老年人的生活。如建立老年抑郁症专

项基金,完善老年医疗体制,修建老年公寓等,特别是对丧偶老年人和空巢老年人加大关怀力度。使老年人感受到国家和政府的关怀,而不是被社会遗弃,从而燃起对老年生活的信心。

4.2 开展老年抑郁症的卫生保健工作

我国是一个老龄人口众多的国家,关注老年人的生活义不容辞。首先,应动员社会通过电视、广播、报纸等媒体,进行老年精神卫生保健有关的宣传教育,给老年人群更多的社会关注,让他们感受到社会的关怀。其次,充分发挥社区的功能作用。社区应该成为老年抑郁症卫生保健工作的主要阵地。比如:组建老年活动室,组织老年群体活动,创办特色的老年协会和老年大学,这样可以丰富老年人的精神文化活动,促进相互交流,使老年人老有所乐,老有所好。同时,通过社区服务,解决老年人生活、家庭方面的一些实际困难,让他们感受到社区的帮助,对生活充满信心和感激。

4.3 加强养老院建设,使其具有家庭元素

随着经济的发展,人口老龄化日趋凸显,成为人口的重要组成部分,随之家庭结构也发生了重大变化。老年人的养老方式也逐渐兴起,养老院、老年公寓也进一步发展起来。因此,加强养老院的建设是不可忽视的问题。首先,加强养老院硬件设施的建设。处于城郊结合处的养老院大多设备不齐全、居住环境也不是很好,老人生活这样的环境也不是很满意,容易影响其生活质量。其次,对于老年人的精神文化也不可忽视,作为老年人,他们的生活在这个阶段,主要是体验完善感和避免失望和厌倦感,对物质上的需求满足后,他们更注重精神层面的追求,因此丰富他们的业余活动、时事探讨等方面也是必不可少的。最后,使养老院具有家庭氛围和家庭元素。比如时常组织亲友见面会、固定时间与家里人联系,使老人觉得虽然生活在养老院,但并不缺乏家庭的关爱。

4.4 家庭关注是预防老年抑郁症的重要力量

家庭是老人晚年生活的重要力量。进入老年期的老人,他们的需要已经随之发生了变化。“老有所养,后继有人;老有所归;老有所爱;老而受尊”。^[14]是他们对生活新的需要。受中国传统文化的影响,热闹、孝敬老人、天伦之乐、儿孙满堂是他们这一阶段的生活希望。因此,子女关注老年人不能仅仅是关注其衣食住行问题,应该更多地关注老

年人的精神需求。如亲人、子女的关怀、问候、陪伴、倾听等对于老年人来说比钱物要重要得多。因此,亲人、子女在了解老年人的精神需求并努力满足他们,是很必要的。在一些衣食无忧的家庭,子女外出工作,老人的生活却平淡无味,生活质量并不高。而有些家庭虽然生活清贫,但是子女、亲人生活在一起,相互关怀,齐乐融融,老人的精神状态却很好,依然对生活充满信心。

老年抑郁症是老年人中普遍存在和时常发生的问题,人们应该高度重视和着手解决这一问题,以便更好地让老年人享受幸福、祥和的晚年生活。

参考文献:

- [1] 马志国. 老年心理咨询典型个案解析 [M]. 北京: 金盾出版社, 2003.
- [2] 林崇德. 发展心理学 [M]. 北京: 人民教育出版社, 2005.
- [3] 王红, 周锐, 左俊英, 等. 老年抑郁症的心理社会因素研究进展 [J]. 老年医学与保健, 2005, 9(3): 184.
- [4] 陈少华. 情绪心理学 [M]. 广州: 暨南大学出版社, 2008.
- [5] 吴敏. 抑郁症的调适与综合疗法 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009.
- [6] 陈昌惠. 老年抑郁症流行病学 [J]. 实用老年医学, 2000 (15): 3-6.
- [7] 刘贤臣, 郭传琴, 王均乐, 等. 高中抑郁情绪及影响因素调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 1991, 5(1): 24.
- [8] 中村敬(日) 施旺红. 轻松告别抑郁症森田疗法 [M]. 重庆: 第四军医大学出版社, 2007.
- [9] 汪向东. 心理卫生评定量表手册 [M]. 心理卫生杂志社, 1999: 217.
- [10] 吕探云, 马教艺, 曹音玲, 等. 社区老年人抑郁症状及其影响因素的研究 [J]. 护理学杂志, 2001, 16(7): 387-389.
- [11] 胡志, 徐晓超, 秦侠, 等. 合肥市城市社区老年抑郁症患病率调查 [J]. 中国初级卫生保健, 2004, 18(4): 30.
- [12] 胡志, 徐超英, 秦侠, 等. 合肥市城市社区老年抑郁症卫生服务研究概述 [J]. 中国初级卫生保健, 2004, 18(4): 25.
- [13] 朱薇. 婚姻与离退休老人抑郁情绪的相关性研究 [J]. 华北煤炭医学院学报, 2004, 6(1): 34-35.
- [14] 玺丰. 老年心理障碍个案与诊治 [M]. 广州: 广州出版社, 2004.