

老年人心理健康状况调查及其影响因素分析

林萍, 苏铮, 张京蕾, 张静, 靳荣, 郭楠

首都医科大学附属北京友谊医院国际医疗中心, 北京 100050

[摘要] **目的** 探讨老年体检者心理健康状况及其影响因素。**方法** 选择 2020 年 4—12 月来首都医科大学附属北京友谊医院健康体检中心体检的 300 例老年人, 收集体检者的一般资料, 采用症状自评量表 (SCL-90) 对其进行心理评估, 其中阳性组 196 例, 阴性组 104 例, 比较 2 组社会支持情况, 分析老年体检者心理状况的影响因素。**结果** 老年人与国内常模的 SCL-90 评分中的敌对、恐怖、精神病性比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 老年人的躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、偏执以及总分均高于国内常模, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 其 SCL-90 评分阳性组与阴性组的主观支持、总分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 2 组客观支持及支持利用度比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 2 组性别、婚姻状况、锻炼情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 2 组年龄、独居、医疗支付方式、教育年限、月收入、存在慢性病情比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 采用多因素 logistic 回归分析显示, 年龄 ≥ 70 岁、独居、教育年限 < 9 年、月收入 $< 5\,000$ 元, 存在慢性病、支持利用度为老年体检者 SCL-90 评分阳性的独立危险因素。**结论** 老年体检者多存在一定程度的心理障碍, 年龄、独居、教育水平、经济、慢性病、支持利用度等是影响其心理状态的独立危险因素。

[关键词] 体格检查; 精神卫生; 社会支持; 危险因素; 老年人

DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2022.03.015

Investigation of mental health status and analysis of its influencing factors in the elderly

Lin Ping, Su Zheng, Zhang Jinglei, Zhang Jing, Jin Rong, Guo Nan

International Medical Center, Beijing Friendship Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100050, China

[Abstract] **Objective** To explore mental health status and influencing factors in the elderly. **Methods** A total of 300 elderly people undergoing physical examination in physical examination center of Beijing Friendship Hospital Affiliated to Capital Medical University were enrolled between April and December 2020. Their general data were collected, and they were evaluated by symptom check-list 90 (SCL-90). There were 196 cases in positive group and 104 cases in negative group. The social support between the two groups was compared. The influencing factors of mental status were analyzed. **Results** There was no significant difference in SCL-90 scores (hostility, terror, psychosis) between the elderly and the domestic norm ($P > 0.05$). The scores of somatization, obsessive-compulsive symptoms, interpersonal sensitivity, depression, anxiety and paranoia, and total score in the elderly were higher than those in domestic norm ($P < 0.05$). There was no significant difference in score of subjective support or total score of SCL-90 between positive group and negative group ($P > 0.05$). The differences in scores of objective support and support utilization between the two groups were statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in gender, marital status or exercise status between the two groups ($P > 0.05$), but there were significant differences in age, living alone, medical payment methods, years of education, monthly income and chronic diseases ($P < 0.05$). Multivariate analysis showed that age ≥ 70 years, living alone, years of education < 9 years, monthly income $< 5\,000$ yuan, chronic diseases and support utilization were independent risk factors of positive SCL-90 scores in the elderly. **Conclusions** There are certain psychological barriers in most elderly examinees. Age, living alone, education level, economy level, chronic diseases and support utilization are independent risk factors of mental status.

[Keywords] Physical examination; Mental health; Social support; Risk factors; Aged

老年人的健康问题不仅包括各种疾病, 还包括心理健康问题, 如何提高广大老年人的生命质量, 已

引起社会的重视^[1]。研究^[2]表明, 中国老年人焦虑症状患病率为 22.11%, 抑郁症状患病率为 22.6%,

因而老年人的心理健康状况以及精神卫生服务水平已成为必须重视的研究课题。本研究旨在调查来我院健康体检中心体检的老年人的心理健康状况,并对影响因素进行分析,以期为提高老年人的健康水平和生活质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择 2020 年 4—12 月来首都医科大学附属北京友谊医院健康体检中心体检的 300 例老年人,其中男 187 例,女 113 例;年龄 61 ~ 80 (70.6 ± 6.9) 岁。纳入标准:①年龄 ≥ 60 岁;②思维清晰,无语言沟通障碍,能配合心理调查者;③所有受试者均同意参与本研究。排除标准:①存在恶性肿瘤患者;②伴有心脏、肝脏等重大疾病者;③存在视听障碍,无法交流者;④存在较为严重的躯体功能障碍。

1.2 观察指标 (1)收集研究对象的一般资料,包括年龄、性别、婚姻状况、独居、锻炼、医疗支付方式、教育年限、月收入、慢性病等情况。(2)老年体检者的心理状态测评选用症状自评量表(SCL-90)^[3]该量表包括 10 个因子,共 90 个项目,采用 5 级评分,1 ~ 5 分别对弈从无到严重,以总分 > 160 分或阳性项目 > 43 或任一因子分 > 2 分判定为阳性^[4],阳性组 196 例,阴性组 104 例,并将结果与国内常模数据^[5]进行比较。本次调查发放问卷 300 份,回收有效问卷 300 份,有效回收率 100.00%。(3)老年体检者的社会支持状况评估采用社会支持评定量表^[6],包括 3 个维度:主观支持、客观支持、对支持的利用度,分数为 12 ~ 64 分,分数越高,说明社会支持情况越好。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件分析数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资

料以例数与百分比表示,采用 χ^2 检验;多因素分析采用二元 logistic 回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SCL-90 测评结果与国内常模比较 老年体检者与国内常模的敌对、恐怖、精神病性等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);老年体检者的躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、偏执以及总分均高于国内常模,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 阳性组与阴性组老年体检者的社会支持状况比较 阳性组与阴性组老年体检者的主观支持、总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);2 组客观支持及支持利用度比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 老年体检者心理健康状态的影响因素分析 老年体检者 SCL-90 评分阳性组与阴性组的性别、婚姻状况、锻炼情况等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);2 组年龄、独居、医疗支付方式、教育年限、月收入、存在慢性病情况等比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 影响因素的多因素 logisitic 回归分析 以老年体检者的 SCL-90 评分阳性的发生情况(阴性 = 0,阳性 = 1)为因变量,将单因素分析中差异存在统计学意义的因素(年龄、独居、医疗支付方式、教育年限、月收入、存在慢性病、客观支持、支持利用度)作为自变量,将其纳入 logisitic 回归模型中,结果显示,年龄 ≥ 70 岁、独居、教育年限 < 9 年、月收入 < 5 000 元、存在慢性病、支持利用度等为老年体检者的 SCL-90 评分阳性的独立危险因素。见表 4。

表 1 老年体检者 SCL-90 测评结果与国内常模^[5]比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	总分
国内常模	1 890	1.42 ± 0.44	1.66 ± 0.52	1.54 ± 0.49	1.50 ± 0.47	1.34 ± 0.39	1.49 ± 0.51	1.27 ± 0.39	1.43 ± 0.47	1.33 ± 0.39	130.02 ± 33.63
老年体检者	300	1.68 ± 0.32	1.77 ± 0.45	1.62 ± 0.37	1.74 ± 0.38	1.59 ± 0.35	1.52 ± 0.43	1.30 ± 0.21	1.61 ± 0.25	1.35 ± 0.31	142.27 ± 28.04
t 值		9.830	3.464	2.708	8.418	10.454	0.966	1.303	6.488	0.847	5.987
P 值		<0.001	0.001	0.007	<0.001	<0.001	0.334	0.193	<0.001	0.397	<0.001

注:SCL-90 为症状自评量表。

表 2 阳性组与阴性组老年体检者的社会支持状况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	主观支持	客观支持	支持利用度	总分
阳性组	196	21.63 ± 3.74	6.54 ± 1.42	6.42 ± 1.31	34.59 ± 2.83
阴性组	104	20.82 ± 4.01	6.96 ± 1.53	6.79 ± 1.48	34.57 ± 2.79
t 值		1.741	2.373	2.224	0.059
P 值		0.083	0.018	0.027	0.953

表 3 老年体检者心理健康状态的影响因素分析(例)

组别	例数	性别		年龄		婚姻状况		独居		医疗支付方式		教育年限		月收入		锻炼		存在慢性病	
		男	女	≥70 岁	<70 岁	已婚	丧偶及其他	是	否	职工保险	非职工保险	≥9 年	<9 年	<5 000 元	≥5 000 元	≥3 次/周	<3 次/周	是	否
阳性组	196	119	77	134	62	125	71	84	112	98	98	89	107	130	66	118	78	142	54
阴性组	104	68	36	50	54	73	31	29	75	65	39	72	32	54	50	61	43	58	46
χ ² 值		0.631		11.796		1.247		6.488		4.769		15.508		5.944		0.068		8.507	
P 值		0.427		0.001		0.264		0.011		0.029		<0.001		0.015		0.794		0.004	

表 4 老年体检者 SCL-90 评分阳性的多因素 logisitic 回归分析

因素	β 值	标准误	Wald χ ² 值	OR(95% CI) 值	P 值
年龄	1.203	0.326	13.617	3.330(1.758~6.309)	<0.001
独居	0.896	0.125	51.380	2.450(1.917~3.130)	<0.001
医疗支付方式	0.764	0.412	3.439	2.147(0.957~4.814)	0.064
教育年限	0.715	0.283	6.383	2.044(1.174~3.560)	0.012
月收入	1.039	0.374	7.718	2.826(1.358~5.883)	0.006
存在慢性病	0.625	0.209	8.943	1.868(1.240~2.814)	0.003
客观支持	0.821	0.524	2.455	2.273(0.814~6.347)	0.118
支持利用度	0.758	0.316	5.754	2.134(1.149~3.964)	0.017

3 讨论

2019 年末,我国 65 岁以上老年人口达到 1.76 亿,占全国总人口数的 12.57%^[7]。老年人的精神慰藉需求不断提高,心理健康问题也成为社会共同关注的公共卫生及社会问题焦点^[8]。

3.1 老年人心理健康状况 老年人的健康质量与心理状态相关,而老年人群因为身体功能下降,以及丧偶、退休等因素,会产生孤独、抑郁等心理问题^[9]。本研究中,老年体检者与国内常模 SCL-90 评分量表中的敌对、恐怖、精神病性比较,差异无统计学意义,但老年体检者的躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、偏执以及总分均高于国内常模,提示老年体检者多存在一定的心理障碍。梁小利等^[10]研究表明,658 例四川省老年人中有 444 例老人存在轻度及以上的心理问题,这与本研究中阳性老年人占 65.33% 的结果相近。研究表明^[11] 社会支持对患者具有较好的正性影响。本研究发现,阳性组与阴性组的老年体检者主观支持和总分差异无统计学意义,而阳性组的老年体检者客观支持及支持利用度均低于阴性组,提示社会各界对于老年人群的社会支持还是较少,同时也需要提高社会支持的支持利用度。

3.2 老年人心理状况影响因素分析 老年人的心理健康是多重因素共同作用下的结果,本研究发现,老年体检者 SCL-90 测评阳性组与阴性组的性别、婚

姻状况、锻炼情况差异无统计学意义,而 2 组的年龄、独居、医疗支付方式、教育年限、月收入、存在慢性病情况比较,差异有统计学意义。采用多因素 logisitic 回归分析发现,年龄≥70 岁、独居、教育年限<9 年、月收入<5 000 元,存在慢性病、支持利用度等为老年体检者的 SCL-90 测评阳性的独立危险因素。

老年人躯体健康状况、记忆力、认知功能衰退,不能很好地应对家庭危机,社交能力下降,易出现跌倒及死亡等恐惧情绪,也容易产生郁闷、焦虑、烦躁易怒等情绪^[12]。独居老年人与社会、外界互动较少,相对封闭,易出现孤独、沮丧等情感,甚至出现自杀倾向;而与子女、亲人一起居住的老年人,其家庭成员可为老年人提供必要的物质支持,同时在遭遇丧偶及重大疾病时可感受到家庭各成员关怀与陪伴^[13]。高兆溶等^[14] 研究表明,与子女共同居住老年人相比,空巢偶居老年人心理健康状况更差。教育水平对老年人的影响一般体现在两方面,教育水平高的老年人群认知能力及保健意识更高,也能通过读书、看报、参加老年大学等活动丰富自己,从而更好地应对困难;而教育水平较低老年人,受认知水平限制,对事物的评判能力及接受新事物的能力较差,易产生那自卑、孤独等心理,生活乐趣较为局限,更易引发心理问题^[15]。月收入即经济水平对老年心理的影响较大,经济状态较好的老年人其社交圈

更广,心态积极;而经济条件较差的老年人焦虑、抑郁情绪更甚^[16]。存在慢性病,如糖尿病、高血压等疾病老年人群,其长期受疾病困扰,对环境适应能力较差,在躯体化、人际关系敏感、抑郁等方面症状较为严重,且慢性病也需额外的医疗开销,不利于其心理健康^[17]。良好的社会支持能对个体产生积极影响,而较高的支持利用度能够促使个体产生健康的行为方式,使其幸福感更高^[18-19]。刘视湘等^[20]研究也表明社会支持可通过提高老年人的生命意义感和身心健康水平,提升老年人生活满意度。

综上所述,老年体检者多数存在一定的心理障碍,年龄、独居、教育水平、经济、慢性病、支持利用度是影响其心理状态的独立危险因素,社会各界需携手帮助老年人,提高老年人的幸福感。

参 考 文 献

- [1] 高明月,黄伟,杨硕,等.辽宁省老年人心理健康自评与生活方式相关因素的研究[J].中国卫生统计,2020,37(1):52-54.
- [2] 李辰文好,姚蕴桐,胡远东.中国老年人心理健康的现状干预建议[J].中国医药导报,2021,18(15):192-196.
- [3] 汪向东,王希林,马弘,等.精神卫生评定量表手册(增订版)[M].北京:中国精神卫生杂志社,1999:31-35.
- [4] 王珊珊,叶云霞,陈晶晶,等.11154 名体检人员心理健康状况调查与分析[J].海军医学杂志,2013,34(6):421-423.
- [5] 童辉杰. SCL-90 量表及其常模 20 年变迁之研究[J].心理科学,2010,33(4):928-930.
- [6] 施帆帆,李磊,刘丹萍,等.成都市某社区老年居民心理健康状况及影响因素分析[J].现代预防医学,2014,41(22):4080-4083.
- [7] 徐璐杰,张镇.老年人的消极交往与心理健康[J].心理科学进展,2021,29(8):1472-1483.
- [8] 王燕,汪惠才,王淑霞.1194 例健康体检者的心理状况研究分

析[J].新疆医科大学学报,2017,40(3):385-387,391.

- [9] BARBOSA R, MIDÃO L, ALMADA M, et al. Cognitive performance in older adults across Europe based on the SHARE database[J]. Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn, 2021, 28(4):584-599.
- [10] 梁小利,杨玲娜,周菊,等.积极老龄化视域下四川省老年人心理健康状况,影响因素及对策研究[J].职业与健康,2021,37(13):1789-1792.
- [11] 王梦雨,刘小蕾,郭虹,等.新型冠状病毒肺炎疫情下中老年人的心理健康状况[J].中华老年多器官疾病杂志,2020,19(4):241-245.
- [12] 章颖,酆巧莲.中老年女性心理健康状况影响因素调查[J].中国妇幼保健,2021,36(20):4779-4781.
- [13] 李月.中国农村空巢老人心理健康状况及影响因素分析[J].中国公共卫生,2021,37(2):333-336.
- [14] 高兆溶,洪壮,胡芳芳,等.老年人居住方式与心理健康状况的关系研究[J].中国卫生统计,2021,38(4):615-617,621.
- [15] 刘晓柳,熊彦娥,余桂林,等.积极心理学视角下改善失独老人心理健康状况的研究[J].重庆医学,2020,49(12):2009-2012.
- [16] 范利,邹晓.我国老年慢性病管理及预防保健的重要意义[J].中国临床保健杂志,2020,23(2):145-147.
- [17] 陈浩,傅华.健康本源学视角下心理一致感与老年心理健康关系研究的现状[J].中华疾病控制杂志,2020,24(4):96-100.
- [18] 张云钊,陈迎春,高红霞,等.社区健康支持与老年人自评健康状况的相关性研究[J].中国全科医学,2021,24(31):3971-3978.
- [19] 钟帅,王曙红,张鑫,等.居家养老家庭照顾者心理健康分析及对策思考[J].中国临床保健杂志,2021,24(4):489-494.
- [20] 刘视湘,孙燕,杜晓鹏.老年人社会支持与生活满意度:生命意义及身心健康的中介作用[J].中国临床心理学杂志,2020,28(6):1265-1269,1273.

(收稿日期:2021-12-30)

《中国临床保健杂志》关于“安徽省立医院”署名的启事

安徽医科大学附属省立医院与中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)为同一单位。因作者发表论文的用途不同,故同期保留了两个不同的单位名称。

《中国临床保健杂志》编辑部