

老年抑郁症与社会支持和躯体疾病关系*

秦侠¹, 陈若陵², 马岁岁¹, 胡志¹

摘要:目的 探讨老年抑郁症发病与社会支持和躯体疾病因素的关系。方法 以老年精神状况量表计算机统计系统(GMS-AGECAT)与最小抑郁危险因素(MDS)量表为调查工具,对基线调查时确定的非抑郁老年人进行队列研究。采用 SPSS10.0 软件进行²检验、Logistic 回归分析。结果 独居($\chi^2 = 8.438, P = 0.004$)和担心子女($\chi^2 = 5.297, P = 0.021$)的老年人其发病率显著高于非独居和不担心子女的老年人。经常与亲人、朋友交流、能获得需要的帮助、有可信任朋友的老年人发病率要低于无上述因素的老年人,差异有统计学意义($P < 0.05$)。Logistic 回归分析表明,是否独居、是否担心子女、与亲戚交流频率,以及有无可信任朋友是老年抑郁症发病率的影响因素($P < 0.05$)。患有心脏病、中风或偏瘫老人患抑郁症高于无此 2 种病者($P < 0.05$),而患其他疾病间没有差异。患躯体疾病种类多,患抑郁症者高($P < 0.05$)。结论 非独居、不担心子女、经常与亲戚交流,以及有可信任朋友可降低老年抑郁症发病率。社会支持是老年抑郁症发病率的重要影响因素,躯体疾病也是老年抑郁症的影响因素。

关键词:老年抑郁症;队列研究;发病率;社会支持;躯体疾病

Analysis on incidence of geriatric depression and factors of social support and body disease QIN Xia, CHEN Ruoling, MA Su'sui, et al. School of Health Administration, Anhui Medical University (Hefei 230032, China)

Abstract: **Objective** To examine the relationship of the incidence of geriatric depression and factors of social support and body disease. **Methods** Non-depressed elderly of the study on the prevalence of depression among the elderly was followed up with a one-year interval by using the GMS-AGECAT and MDS. The data was analyzed by SPSS 10.0 using² analysis, Logistic regression. **Results** There was significant difference of incidence of geriatric depression between the elderly living alone, worrying about their children and non. Communicating with relatives or friends frequently, getting help when need or having faithful friends with low incidence ($P < 0.05$). Logistic regression analysis showed that living alone, worrying about their children, communicating with relatives frequently, and having faithful friends were influencing factors of geriatric depression. The elderly with heart disease, stroke or hemiplegy more suffered from geriatric depression than the elder without this 2 types of body diseases, but suffered from other diseases without significant difference. The more the types of body disease were, the higher the incidence of geriatric depression was ($P < 0.01$). **Conclusion** Living not alone, not worrying about their children, communicating with relatives frequently, and having faithful friends could decrease the incidence of geriatric depression. Social support was a very important influencing factor of geriatric depression, so was body disease.

Key words: geriatric depression; Cohort study; incidence; social support; body disease

研究表明,老年抑郁症是导致老年人自杀的首要因素^[1,2]。因此,探讨老年抑郁症及其危险因素就成了当前我国老年人心理学研究的热点问题。在此之前,国外有关社会支持和躯体疾病与老年抑郁症之间的关系已有报道^[3,5]。但是,关于社会支持和躯体疾病与老年抑郁症发病率的研究较少。本文就社会支持和躯体疾病与老年抑郁症发病率之间的关系进行探讨,以期为制定相关预防和干预措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2003 年,采取整群随机抽样的方法,随机抽取安徽省颍上县汤店镇 60 岁以上的老年人作为研究对象,共收集有效问卷 1 600 份,其中被确定为抑郁的老年人 95 名,非抑郁老年人 1 505 人。而本次调查是一年后的队列研究,所以调查对象就为患病率调查时确定的 1 505 名非抑郁老年人。

1.2 方法 使用英国利物浦大学精神卫生研究所 Copeland 教授设计的老年精神状况量表(Ceriatric Mental State Schedule, GMS)(社区简版第三版汉化本)作为主要的调查工具,使用与 GMS 相配套的计算机诊断系统(AGECAT)作为诊断工具,进行队列研究^[6-8]。诊断结果分为 5 个等级,0 表示被试完

全正常,1~2 级表示亚病例,3~4 级则认为是病例。国内多项研究表明,该量表在老年抑郁症研究中使用具有较高的信度和效度^[7,8]。同时,采用该研究所的 MDS(Minimum Data Set)最小抑郁因素调查表,探索老年抑郁症危险因素。主要内容包括一般社会学资料、自评健康、社会支持、生活事件、兴趣爱好等。负性生活事件有 7 种,分别为:健康恶化、经济困难、亲人去世、财物丢失、难过事情、亲友冲突和恐怖经历。躯体疾病均由医疗部门诊断(自报)。

1.3 统计分析 采用 Epi Info 软件建立数据库。采用 SPSS 10.0 统计软件进行²检验,Logistic 回归分析。

2 结果

2.1 一般情况 本次调查共收集 1 236 份有效资料(年龄 60 岁,女性占 51.9%,男性为 48.1%,包括死亡病例)。其中,89 名老年人为初发病例,该人群的首次发病率为 7.2%。本次研究老年人与 2003 年患病率调查时确定的非抑郁症老年人的人口学特征,经检验差异无统计学意义。

2.2 社会支持与老年抑郁症的发病率 结果显示,独居的老年人抑郁症发病率为 12.8%;非独居的老人抑郁症发病率为 6.4%($\chi^2 = 8.438, P = 0.004 < 0.01$)。而非独居的老年人中,是否与配偶同住发病率之间差异无统计学意义。但是,担心子女的老年人发病率要高于不担心子女者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。经常与亲人($\chi^2 = 9.325, P = 0.009 < 0.01$)、朋友($\chi^2 = 10.872, P = 0.004 < 0.01$)交流的老年人抑

*基金项目:英国皇家学会资助项目(574006. G60/22085/SM)

作者单位:1. 安徽医科大学卫生管理学院医疗保险系,合肥 230032; 2. 英国伦敦大学医学院

作者简介:秦侠(1958-)女,回族,安徽颍上县人,教授,学士,研究方向:卫生管理技术与卫生服务政策。

通讯作者:胡志

抑郁症的发病率要低于偶尔和从不与亲人和朋友进行交流的老年人。老年抑郁症发病率是否与子女居住在本地无明显差异。与邻居交往的频率不同,其抑郁症发病率之间的差异也无统计学意义。以前与父母相处不融洽的老年人抑郁症发病率高于与父母相处融洽的老年人的发病率。但差异无统计学意义。有可信任朋友的老年人抑郁症发病率为 5.9%,无可信任朋友的老年人发病率为 12.1%,2 组之间的差异有统计学意义($\chi^2 = 11.477, P = 0.001 < 0.01$)。能获得外部帮助老年抑郁症的发病率低于不能获得需要帮助的老年人,分别为 6.3%和 13.4%,差异有统计学意义($\chi^2 = 7.616, P = 0.006 < 0.01$)。对于帮助感到满意的老年人抑郁症发病率为 6.3%,明显低于对帮助感到不满意者老年抑郁症的发病率(11.8%),差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2.3 社会支持与老年抑郁症发病率的 Logistic 回归分析(表 1)

表 1 社会支持与老年抑郁症发病率的关系

变 量	回归系数	标准误	P 值	OR 值	95% CI
担心子女(是/否)	-5.7	0.244	0.019	0.565	0.351~0.911
是否独居	0.75	0.279	0.007	2.116	1.226~3.653
有无信任的朋友	0.686	0.239	0.004	1.986	1.242~3.174
与亲戚交流	0.359	0.164	0.028	1.423	1.039~1.975

由表 1 可见,是否独居、是否担心子女、偶尔与亲戚交流,以及有无可信任的朋友是老年抑郁症发病率的影响因素($P < 0.05$)。

2.4 躯体疾病情况(表 2)

表 2 调查对象躯体疾病患病情况

疾 病	人数	患病率(%)
听力障碍	320	26.2
视力障碍	303	24.8
高血压	193	15.6
慢性支气管炎	100	8.1
偏头痛	44	3.6
心脏病	41	3.3
中风或偏瘫	29	2.3
癌症	18	1.5

2.5 躯体疾病与老年抑郁症的发病率 (1)不同躯体疾病与老年抑郁症发病率:结果发现,患有心脏病、中风或偏瘫的老年人,其抑郁症的发病率高于未患有该疾病的老年人,且差异有统计学意义($P < 0.05$)。而患有上述其他躯体疾病的老年人其发病率也高于不患有疾病的老年人,但 2 组之间差异无统计学意义($P > 0.05$)。(2)躯体疾病数与老年抑郁症发病率:结果表明,随着患病种数的增加,抑郁症的发病率有增高的趋势。² 检验结果显示,不同数量躯体疾病老年人抑郁症发病率之间差异有统计学意义,患病数量与发病率存在相关关系。无躯体疾病的老人抑郁症发病率为 5.0%;有 1 种躯体疾病的抑郁症发病率为 9.4%;2 种的为 7.9%;3 种以上的为 11.0%($P = 0.037$)。

3 讨 论

吕永良等研究发现,社会支持度不足是老年抑郁症发病的重要危险因素^[9]。Wabe 等发现,抑郁症与较少的社会支持、较多的人际关系问题有关^[10]。社会支持低下本身可以导

致个体产生不良心理体会,如孤独感、无助感,从而使心理健康水平降低。社会支持能有效降低应激反应的严重程度^[11]。本研究关于老年人居住状况、是否担心子女等方面的社会支持分析结果与其观点一致。这是因为家庭支持,在生活照料和精神慰藉方面有着不可替代的作用,可以得到亲人的关怀和照顾,感到温暖和满足,而缺少家庭支持的老人则与之相反,会产生孤独、寂寞等消极情绪。对子女过多的担心,不仅会使老年人产生焦虑的情绪,还会影响老年人与子女的关系。对于老年人社会交往等状况分析表明,能获得需要的帮助,有可信任的朋友以及经常与子女、亲人、朋友交流的老年人发病率较低。但是,回归分析中发现,与朋友的交流及是否有可信任的朋友是老年抑郁症的影响因素。因为,老年人与子女之间常在价值观念、生活方式等方面存在代沟,而与朋友则比较接近。老年人时间比较宽裕,而子女常常要从事各种活动,时间少常没时间与老人沟通。所以,老年朋友圈对老年人来说是非常重要的。

老年人患躯体疾病种类越多抑郁症发病越高,尤其是心脏病、中风或偏瘫,因为,这类老人受身体及精神和生活上多重压力,生活质量低下,促使老年抑郁症的发生,因此,在老年抑郁发生之前,要注重老年躯体疾病的预防治疗。

社会支持是老年抑郁症的保护因素。因此,在预防老年抑郁症时可采取以下措施:(1)要为老年人创造良好的社会环境。主要有建立和完善老年人口的社会保障体系,包括养老保障、医疗保障等。城镇社区、乡镇要建立社会支持协作网,关心和帮助老年人群。要建立良好的家庭环境,养成尊老、爱老和敬老的家庭气氛,保持夫妻、同胞、子女家庭关系的融洽。家庭和睦、夫妻恩爱是老年人健康长寿的重要保证;(2)要让老年人正确认知、接受支持,并主动寻求和利用社会支持。(3)加强适宜的体育锻炼,注重躯体疾病的防治。

参考文献

- [1] Draper B. Suicidal behavior in the elderly[J]. International Journal of Geriatric Psychiatry, 1994, 9: 655 - 661.
- [2] Lapierre S, Pronovost J, Dube, et al. Risk factors associated with suicide in elderly persons living in the community[J]. Canada's Mental Health, 1992, 40: 8 - 12.
- [3] 范振国, 陈加美, 卢胜利, 等. 老年抑郁与生活事件、社会支持的对照研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(5): 230 - 231.
- [4] 张耀耀, 高之旭, 肖世富. 老年期与中青年抑郁症生活事件比较研究[J]. 上海精神医学, 1994, 6(3): 142 - 144.
- [5] Green BH, Copeland JRM, Dewey ME, et al. Risk factors for depression in elderly people: a prospective study[J]. Acta Psychiatr Scand, 1992, 86: 213 - 217.
- [6] Copland JRM, Dewey ME, Griffith - Jones HM. A computerized psychiatric diagnostic system and case nomenclature for elderly subjects[J]. GMS and AGE CAT Psychol Med, 1986(16): 89 - 99.
- [7] 刘津, 李淑然. 老年精神状况量表及其计算机诊断系统[J]. 中国心理卫生, 2001, 15(1): 19 - 22.
- [8] 秦侠, 胡志, 徐晓超, 等. GMS 量表自动诊断系统 AGE CAT 的信度和效度评价[J]. 中国初级卫生保健, 2004, 18(4): 38 - 39.
- [9] 吕永良, 吴爱勤, 李鸣, 等. 老年抑郁症与生活事件及社会支持的关系[J]. 中国临床康复, 2004, 8(12): 2206 - 2207.
- [10] Wade TD, Kendler KS. The relationship between social support and major depression: cross - sectional, longitudinal, and genetic perspectives[J]. J Nerv Ment Dis, 2000, 188(5): 251 - 258.
- [11] 黄丽, 杨廷忠. 社会支持 - 肿瘤护理中值得重视的一种理念的方法[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(8): 63.

收稿日期: 2007-01-17

(郭长胜编辑 张亚莲校对)