

• 调查报告 •

# 住院老年患者抑郁症状的调查与分析<sup>\*</sup>

傅朝晖,吴娟,杨海燕<sup>△</sup>  
(重庆市第三人民医院老年科 400014)

**摘要:**目的 对该院老年科住院老年人抑郁现状和影响因素进行调查分析。方法 采用横断面研究方法,随机选取符合条件的 125 例老年科住院老年患者,应用老年抑郁量表(GDS 量表)和一般个人情况调查表调查。结果 被调查的 125 例住院老年患者中,抑郁的住院老年患者 41 例,占 32.8%。疾病、婚姻状况、住院时间、自理能力、医疗费用、业余爱好等是住院老年患者抑郁的影响因素( $P<0.05$ )。结论 老年科住院老年人抑郁患病率较高,应引起医院老年科的重视。  
**关键词:**住院病人;抑郁;影响因素;老年人  
doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.18.022 文献标识码:A 文章编号:1671-8348(2014)18-2326-03

Investigation and analysis on depression symptom in elderly inpatients<sup>\*</sup>  
Fu Zhaohui, Wu Juan, Yang Haiyan<sup>△</sup>  
(Department of Geriatrics, Third People's Hospital of Chongqing, Chongqing 400014, China)

**Abstract:** Objective To investigate and analyze the depression situation and the influencing factors in elderly inpatients. Methods The cross-sectional method was used to conduct the investigation on randomly selected 125 elderly inpatients by the geriatric depressive scale(GDS) and the general personal questionnaire. Results Among 125 elderly inpatients, 41 cases were depressed elderly inpatients, accounting for 32.8%. Disease, marital status, length of hospital stay, self-care ability, medical expenses and hobbies were the influence factors of the elderly inpatients( $P<0.05$ ). Conclusion The prevalence of depression in the hospitalized elderly patients is relatively high, the geriatrics should pay attention to it.  
**Key words:** inpatients; depression; influencing factors; aged

随着我国目前人口老龄化的程度迅速发展,老年人除了身体健康以外,其心理健康同样也很重要。在老年人中住院的老年患者的身体健康较普通老年人差,其心理健康尤其显得重要。在心理健康方面,老年人抑郁问题逐渐成为国内外研究的热点。抑郁症是老年期非常常见的功能性精神障碍,病程较其他疾病长,严重影响和威胁到住院老年人的身心健康以及慢性病的康复<sup>[1]</sup>。2013 年 12 月至 2014 年 1 月,作者对本院 125 例老年科住院患者的抑郁情况进行了调查,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 以本院老年科年龄大于或等于 60 岁的住院老年患者为调查对象,应查 150 例,实查 125 例,应答率为 83.33%。入组标准:60 岁及以上患有冠心病、糖尿病和(或)原发性高血压等已确诊的疾病患者,小学以上文化程度者共 125 例,抑郁症的诊断采用国际疾病分类的第 10 版(ICD-10)为诊断标准。自愿接受问卷调查为基本原则,因任何理由拒绝者均不予调查。在该医院医务人员的帮助下,由经统一培训的调查员进入病房调查。共发放问卷 127 份,回收有效问卷 125 份,其中男 73 例,女 52 例,年龄 60~98 岁。

**1.2 方法** 发放“老年抑郁量表(GDS),一般个人情况调查量表”127 份,剔除年龄小于 60 岁及填写不完整的 2 份,回收有效问卷 125 份。采用 GDS 量表、一般个人情况调查量表进行调查。GDS 为标准化的针对老年人的抑郁量表,共分为 30 个项目,包括:郁闷、觉得生活毫无希望、烦恼、生活空虚、心情沉重等。被调查者得分小于等于 10 分为正常,11~20 分为轻度抑郁,21~30 分为中重度抑郁。一般个人情况调查表包括:

年龄、性别、疾病、退休前工作性质、治疗效果、住院时间、婚姻状况、自理情况、业余爱好等。质量控制:本次调查的调查员是经过统一培训考核过后对患者面对面调查的研究生和护士。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS20.0 对住院老年患者抑郁的 10 个相关影响因素进行描述性统计分析,通过  $\chi^2$  检验比较这些影响因素之间的差异,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 住院老年患者 GDS 分值** 被调查的 125 例住院老年患者中,抑郁的住院老年患者 41 例,占 32.8%。GDS 分值为 21~30 分者 10 例(8.0%);11~20 分者 31 例(24.8%);10 分以下者 84 例(67.2%)。

**2.2 住院老年患者抑郁情况及因素分析** 住院老年患者抑郁的发生与疾病、婚姻状况、住院时间、自理能力、医疗费用、业余爱好等有关( $P<0.05$ )。见表 1。

| 表 1 住院老年患者抑郁情况及相关因素分析[n(%)] |          |          |          |          |
|-----------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 因素                          | <i>n</i> | 抑郁症      | $\chi^2$ | <i>P</i> |
| 性别                          |          |          |          |          |
| 男                           | 73       | 17(23.3) | 1.933    | 0.164    |
| 女                           | 52       | 18(34.6) |          |          |
| 年龄(岁)                       |          |          |          |          |
| 60~69                       | 8        | 3(37.5)  | 1.956    | 0.582    |
| 70~79                       | 22       | 7(31.8)  |          |          |
| 80~89                       | 76       | 22(28.9) |          |          |

<sup>\*</sup> 基金项目:重庆市卫生局科技计划项目(2012-2-222)。 作者简介:傅朝晖(1969—),本科,副主任医师,主要从事老年医学研究。  
<sup>△</sup> 通讯作者,E-mail:784287420@qq.com。

| 续表 1 住院老年患者抑郁情况及相关因素分析[n(％)] |    |          |          |       |
|------------------------------|----|----------|----------|-------|
| 因素                           | n  | 抑郁症      | $\chi^2$ | P     |
| 90 以上                        | 19 | 3        | 15.8)    |       |
| 疾病                           |    |          |          |       |
| 糖尿病                          | 37 | 15(40.5) | 132.279  | 0.000 |
| 高血压                          | 38 | 13(34.2) |          |       |
| 冠心病                          | 20 | 3(15.0)  |          |       |
| 肝硬化                          | 15 | 2(13.3)  |          |       |
| 脑血管病                         | 15 | 2(13.3)  |          |       |
| 婚姻                           |    |          |          |       |
| 有配偶                          | 32 | 5(15.2)  | 12.432   | 0.002 |
| 丧偶                           | 65 | 27(41.5) |          |       |
| 独居                           | 28 | 3(11.1)  |          |       |
| 住院时间                         |    |          |          |       |
| 12 月以上                       | 35 | 18(51.4) | 13.549   | 0.001 |
| 7~12 月                       | 52 | 11(21.2) |          |       |
| 1~6 月                        | 38 | 6(15.8)  |          |       |
| 治疗效果                         |    |          |          |       |
| 无效                           | 89 | 27(30.3) | 0.837    | 0.36  |
| 有效                           | 36 | 8(22.2)  |          |       |
| 自理能力                         |    |          |          |       |
| 完全自理                         | 35 | 12(34.3) | 12.137   | 0.002 |
| 大部分自理                        | 55 | 21(38.2) |          |       |
| 不能自理                         | 35 | 2(5.7)   |          |       |
| 医疗费用                         |    |          |          |       |
| 医保                           | 73 | 11(15.1) | 17.102   | 0.000 |
| 部分自费                         | 36 | 19(52.3) |          |       |
| 自费                           | 16 | 5(31.2)  |          |       |
| 业余爱好                         |    |          |          |       |
| 有                            | 97 | 19(19.6) | 15.201   | 0.000 |
| 无                            | 28 | 16(57.1) |          |       |
| 退休前职业                        |    |          |          |       |
| 体力                           | 29 | 11(37.9) | 1.847    | 0.174 |
| 脑力                           | 96 | 24(25.0) |          |       |

3 讨 论

抑郁症状是许多老年人常见的精神障碍之一,特别是住院老年患者。住院老年患者的身体功能衰退,社会角色、地位等发生改变,从而易导致住院老年人的心理负担加重;而且身体的疾病越来越多,对环境的适应能力也在不断地下降,这些都在影响着住院老年患者抑郁症状的发生和发展,使发病率有上升趋势。抑郁可降低机体对疾病的免疫抵抗能力,可对人体产生诸多不良影响,抑郁影响患者的免疫功能、疾病的治疗效果。通过调查了解住院老年患者的抑郁症状的发生情况及影响因素,有助于医师和护士对住院老年患者的治疗、预防和心理疏导,进而提高住院老年患者的心理健康和生活质量。

目前国内对老年人抑郁发生发展情况的研究主要集中在城市社区、敬老院、军队、疾病患者等老年人的抑郁发生发展情况研究。这次调查研究采用 GDS 量表进行研究(GDS≥11 者为该研究对象有抑郁症状),结果显示,本院住院老年患者的抑郁发生率为 32.8%,而我国老年人抑郁的患病率为 6.0%~

44.7%<sup>[2-3]</sup>。这一结果与采用相同测量工具的研究报道的老年人抑郁症发生率不尽相同。何杨利等<sup>[4]</sup>、李善玲等<sup>[5]</sup>,肖红双<sup>[6]</sup>调查了海口、武汉、唐山医院老年患者的抑郁症状的发生率分别为 62.3%、10.7%、27.%,这些差异可能与各地区的文化背景、地区经济水平、地区人口的组成等因素不同有关。

当老年人患病住院的时候,疾病本身对老年人的心理行为会产生诸多的影响。老年科的住院老年患者从一个熟悉的生活环境来到医院这个陌生的环境,对陌生的人和环境以及疾病缺乏认识都易使他们产生抑郁<sup>[7]</sup>。并且老年住院患者之间会相互影响,加重了住院老年患者的抑郁程度。本研究结果显示,疾病、婚姻状况、住院时间、自理能力、医疗费用、业余爱好是老年科住院老年患者抑郁的相关因素,这一结果与高月霞等<sup>[8]</sup>的研究结果相似。住院患者治疗费用自费者(他们的抑郁发生率是医保者的 2.07 倍)非常担心自己身体状况,害怕患病时无钱治疗,袁群等<sup>[9]</sup>证实较好的物质经济基础通常是老年人精神健康的重要保障因素。因此,建立健全的社会医疗保障体系,特别是低保和贫穷的老人,这是降低住院老年人抑郁发生率的重要措施<sup>[10-11]</sup>。

有配偶或家庭和睦的住院老人,通常都保持良好的情绪,但是丧偶、离婚或者未婚的住院老年人(他们的抑郁发生率是有配偶的 2.73 倍)长时间一个人独自生活,孤独沮丧,生活无人照理,自理能力较差的情况下,产生精神紧张、焦虑,感觉生活没有希望和目标,对什么事情都没有兴趣<sup>[12-13]</sup>。因此,这几类住院老年人应得到更多的关心和温暖。

医院老年科在临床治疗和护理中,应在患者入院的同时对住院老年人的一般情况进行判断,判断其是否为高危抑郁人群,高度关注婚姻不幸、住院时间较长、自理能力较差、医疗费用自理、没有什么业余爱好的高危人群的身心护理,采取积极有效的应对方法和措施<sup>[14]</sup>。针对住院老年患者进行个性化护理、健康教育,提供疾病相关的基本知识减轻无助感,提升幸福感。提高健康水平,减少住院老年患者因疾病的危险体验,增强其自我自理能力,预防和减轻抑郁<sup>[15]</sup>。使住院老年患者得到更多的支持和关爱,增强归属感,帮助住院老年患者度过抑郁情绪困难,改善心态,从而保证良好的生活质量。

参考文献:

[1] 赵晓军,付丽. 老人院中老年人抑郁及其危险因素的分析[J]. 护理研究,2011,1(25):33-35.

[2] 禹婷婷,刘倩. 老年抑郁症病人的护理对策[J]. 全科护理,2009,7(10):2751-2752.

[3] 支兰,孙建萍,姚太平. 社区老年人自我效能感和抑郁的相关性研究[J]. 全科护理,2009,7(12B):3197-3198.

[4] 何扬利. 住院老年人抑郁与营养不良的相关性研究[J]. 中华老年医学杂志,2011,2(30):12-14.

[5] 李善玲,杨新丽,黄萍,等. 住院老年患者认知功能与日常生活能力及焦虑抑郁的关系研究[J]. 护理学杂志,2013,3(28):68-70.

[6] 肖红双. 内科住院老年患者 100 例抑郁状态调查与分析[J]. 齐鲁护理杂志,2011;3(17).

[7] Lordick F,Gündel H,von Schilling C,et al. Structured patient education in oncology. A prospective study for implementing and effectiveness of interdisciplinary psycho-educational group intervention at a German(下转第 2331 页)

病/艾滋病的主要措施。本次调查,28.8%的调查者在性行为中不是每次使用避孕套,3.6%曾有意外妊娠发生。而婚前同居、少女妊娠以及人工流产不可避免地会危害女大学生身心健康。因此,学校应高度重视生殖健康教育,加强性观念和性行为的正向引导。

**3.3 生殖健康供求不平衡** 本调查显示,92.7%的女大学生认为需要开展生殖健康教育,反映出女大学生对于生殖健康知识有强烈的需求,也说明了学校在这方面教育的不足。

**3.3.1 生殖健康教育途径与需求脱节** 本调查显示,60%以上女大学生生殖健康知识主要来源于互联网、杂志和书籍,而学校健康教育、医务人员等正规途径不足 40%,比重偏低。可见,希望从学校、医务人员、家庭获取知识途径是实际情况的近 2 倍,如希望从学校获得生殖健康知识途径的由实际的 39.3%上升到 72.8%,从医务人员处获得的由实际的 22.1%上升到 40.5%,希望从家人处获得的由实际的 20.5%上升到 35.3%。说明大学生希望获取生殖健康相关知识的途径与当前使用较多的途径不一致,体现了开展正规学校教育的重要性和紧迫性。

**3.3.2 生殖健康知识获取状况与希望不一致** 调查显示,女大学生对于性安全方面的知识有较强的获取意愿,如怀孕与避孕、性自我保护、安全性行为、性健康等知识关注率在 70%以上,关注率 50%~60%的内容有性生理、性病预防。说明女大学生对性行为可能带来的后果有一定的认识,现有的生殖健康知识不能满足实际情况。本调查显示,学生获得生殖健康知识主要是通过网路和报刊书籍,这难免造成知识零散和片面,这些缺乏系统、科学的“性知识”带有更多的“夸张”和“刺激”的商业性质,很难从根本上满足青少年实际需求,反而起误导作用。因此,开展高校生殖健康教育已刻不容缓,且已具备良好的教育契机。

**3.4 生殖健康教育内容和实施方式** 女大学生对婚前性行为的态度较宽容,但对生殖健康知识了解不多,容易影响到生殖健康。针对目前女大学生生殖健康知识的匮乏、片面、不准确,性态度宽容,以及女大学生对生殖健康教育的强烈需求与当前教育脱节、学校教育不足等问题,高校有责任将生殖健康教育纳入正规教育体系。学校可根据女大学生生理、心理特点及需求,有针对性地加强道德、生殖健康、安全性行为等方面的教育,内容应涉及性生理、性心理、性态度、性道德、性健康、避孕及性病预防等知识。实施方式可多样化。首先,应该提倡各大学把《大学生健康教育》开设为必修课,使每一个大学生都获得全面、系统、科学的生殖健康知识,以避免因生殖健康知识缺乏

导致非意愿性妊娠、堕胎流产或性病的发生。虽然有部分大学已经开设了《大学生健康教育》选修课,但选修课会使没有选修的学生错失正规学习生殖健康知识的一个重要途径。其次,可利用主题班会课、同伴教育的形式进行学习和探讨,如讨论婚前性行为的危害性,或进行生殖健康知识问答有奖竞赛,或进行辩论赛等,增强大学生维护生殖与性健康的意识,培养自尊、自爱和自强的优良品质,正向引导大学生的性观念和性行为。第三,大力开展校园生殖健康的宣传活动,通过健康专题讲座、主题宣传日、宣传栏、宣传手册等多种渠道,在大学生们的主要活动场地,开展校园生殖健康宣传,使大学生们认识到生殖健康的重要性,了解生殖健康的自我保护方法。第四,建立生殖健康教育校园网页、校医院咨询门诊、学校心理咨询室等交流平台,开展校内咨询,及时解决学生生殖健康问题或困惑,减少生殖与性健康引发的各类问题。

总之,高校应积极探索建立行之有效的女大学生生殖健康保健体系,提高女大学生自我保护意识和能力,减少意外妊娠、性病等不良后果的危害,保护女大学生的生殖健康。

#### 参考文献:

- [1] 朱军华. 医科大学在校女生生殖健康知识、态度、行为与需求的调查[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2009,9(36):236.
- [2] 赵立月,高利洁,叶秀宁. 加强青少年生殖健康保健办好青少年保健门诊[J]. 中国医药指南,2010,31(8):162-163.
- [3] 徐江. 高校开展性与生殖健康教育的经验与启示[J]. 中国性科学,2011,20(2):24-27.
- [4] 周远忠,张玫玫,尹平,等. 北京市大学生对生殖健康、避孕教育及服务需求的调查[J]. 中国计划生育学杂志,2009,17(2):74-77.
- [5] 谈学灵,沈晓玲. 成都市大学生生殖健康知识态度行为及需求现状[J]. 中国学校卫生,2012,33(11):1312.
- [6] 周远忠,张玫玫,尹平,等. 北京市大学生对生殖健康、避孕教育及服务需求的调查[J]. 中国计划生育学杂志,2009,17(2):73-77.
- [7] 荆春霞,杨光,郑颖,等. 广州市大学生生殖健康相关知识、观念和行为的调查[J]. 现代预防医学,2008,35(19):3732-3734.

(收稿日期:2014-01-17 修回日期:2014-03-10)

(上接第 2327 页)

- university clinic[J]. Med Klin (Munich), 2002, 97(8): 449-454.
- [8] 高月霞,徐红,肖静,等. 南通市老年人抑郁状况及其影响因素分析[J]. 中国老年学杂志,2012,1(32):275-276.
  - [9] 袁群,何国平,冯辉,等. 长沙市社区老年人抑郁症状影响因素分析[J]. 中国老年学杂志,2010,30(7):746-748.
  - [10] 陈彬,罗维武,施光铸,等. 福州市老年人抑郁症状检出率及相关因素分析[J]. 福建医药杂志,2010,32(1):24-27.
  - [11] 贺新艳,栾霞,刘丽杰,等. 丧偶独居老年人抑郁状况及相关因素的调查[J]. 中国现代护理杂志,2010,16(2):746-748.

- [12] 戴必兵,李娟,吴振云. 我国老年抑郁心理干预研究的方法学分析[J]. 中国老年学杂志,2010(6):851-853.
- [13] 刘学员,阳丽华,赵蕾,等. 日常生活能力对老年人身心健康的影响[J]. 中国老年学杂志,2009,29(1):92-94.
- [14] 岳劲,翟雅莉,沈明志,等. 西安地区老年慢性病患者抑郁及其影响因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2013,1(28):919-921.
- [15] 闻洁曦,邢国刚. 慢性疼痛与抑郁关系的研究进展[J]. 中国疼痛医学杂志,2012,18(7):436-440.

(收稿日期:2013-12-26 修回日期:2014-02-14)