

• 调查与分析 •

社区空巢老人心理健康状况调查及对策

吴美珍, 朱月霞, 朱义雯, 刘其林

(浙江省杭州市西湖区北山街道社区卫生服务中心, 浙江杭州 310007)

摘要:目的 调查杭州市北山社区空巢老人心理健康状况,并提出对策。方法 采取随机抽样的方法抽取北山社区 60 岁以上的空巢老人 121 人和非空巢老人 160 人,采用一般情况调查表和心理健康自评问卷、社区老年人抑郁筛查量表、简易应对方式问卷、总体幸福感量表进行调查,并对结果进行分析。结果 空巢老人与非空巢老人年龄、性别、受教育程度、婚姻状况以及经济状况比较差异无统计学意义($P>0.05$)。空巢老人心理健康自评问卷、抑郁情绪总平均分较非空巢老人高,差异有统计学意义($P<0.05$);应对方式中积极应对维度平均分较非空巢老人低,消极应对维度平均分较非空巢老人高,差异有统计学意义($P<0.01$);总体幸福感平均得分较非空巢老人低,差异有统计学意义($P<0.01$)。结论 社区空巢老人心理健康水平偏低,社区卫生服务中心在积极关注空巢老人身体健康的同时,应做好心理健康促进工作。

关键词:空巢老人;社区护理;心理健康;对策 doi:10.3969/j.issn.1671-9875.2016.02.005

Survey on mental health status of empty nest elderly in community and countermeasures// Wu Meizhen, Zhu Yuexia, Zhu Yiwen, Liu Qilin// Beishan Community Health Service Center of Xihu District of Hangzhou, Hangzhou Zhejiang 310007, China

Abstract: Objective To investigate mental health status of empty nest elderly in Beishan community and find out countermeasures. Method Choose 121 empty nest elderly and 160 non-empty nest elderly in Beishan community by random sampling. Investigate them by general information questionnaire, Symptom Check-List 90 (SCL-90), The Geriatric Depression Scale in community (GDS), Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ) and General Well-Being Schedule (GWB). Analyze the result. Result There is no significant difference on age, gender, education level, marriage and economic status between empty and non-empty nest elderly ($P>0.05$). The total average score of SCL-90 and GDS are higher for empty nest elderly than non-empty nest elderly, the difference is significant ($P<0.05$). Average score on dimension of positive coping in coping style is lower for empty nest elderly and dimension of negative coping is higher for empty nest elderly, the difference is significant ($P<0.01$). Average score on GWB is lower for empty nest elderly than non-empty nest elderly, the difference is significant ($P<0.01$). Conclusion Mental health level is low for empty nest elderly in community. Nurses of community health service center should improve their mental health status at the same time of focusing on their physical health.

Key words: empty nest elderly; nursing care in community; mental health; countermeasure

中图分类号:R195

文献标识码:A

文章编号:1671-9875(2016)02-0117-03

空巢老人是指不与子女居住在一起的或无子女的老年人^[1]。随着我国人口老龄化及家庭结构改变,我国空巢老人数量逐年递增,预计到 2030 年空巢老人的家庭比例将达到 90%^[2]。空巢家庭将成为我国老年人家庭的主要形式。长期以来,人们主要关注的是老年人的身体健康,而对老年人的心理健康相对忽视。如何预防和干预空巢老人

的心理障碍,维护空巢老人的心理健康,提高老年人的生活质量,是我国社区卫生服务的一个重大课题。杭州市北山街道目前有老年人口 9 000 人,占辖区总人口的 30%,其中 60 岁以上空巢老人 2 367 人,占总老年人口的 26.3%,且以机关事业单位退休人员居多,具有高龄老人多、收入普遍较高、文化程度普遍较高的特点。本研究对该社区的老年人进行心理健康调查,了解该社区空巢老人心理健康状况,以期社区空巢老人心理健康服务提供基础资料,为开展心理健康促进工作提

作者简介:吴美珍(1973—),女,本科,主管护师。

收稿日期:2015-09-24

浙江省基层卫生软科学研究项目,项目编号:2014JC10

供依据。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 以杭州市北山社区年龄>60 岁的户籍老年人为研究对象,并且意识、语言表达能力正常,排除意识障碍、精神疾病和患阿尔兹海默病的老年人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般情况调查表 包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、居住方式及经济状况等。

1.2.1.2 心理健康自评问卷(Self-Report Questionnaire, SRQ) 由 WHO 编制,共 20 条目,采用“是”或“否”评分,0 表示“是”,1 表示“否”,最高总分为 20 分。卫生部建议以 7 或 8 分为界限, ≥ 7 或 8 分者表明被试者需要引起临床关注, >15 分则提示需要给予心理治疗或精神病学处理。WHO 在发布的 SRQ 指导手册中全面分析了量表的信度和效度,指出该量表具有良好的预测能力^[3]。国内 Chen 等^[4]在社区一般人群中验证了该量表的信效度。

1.2.1.3 社区老年人抑郁筛查量表 由调查组自行编制,共 30 条目,询问被试者过去一周是否存在条目描述的症状,采用“是”或“否”方式作答,0 表示“是”,1 表示“否”,量表统计量为总分,得分范围 0~30 分,总分越高说明抑郁情绪越严重, ≥ 14 分说明存在抑郁症的可能性很大。该量表已经在杭州市社区老年人中验证确定其具有可靠的信度和效度,Cronbach's α 系数为 0.98,重测信度 Pearson α 系数等于 0.68,划界分取 14 分时,灵敏度为 91.20%,特异度为 93.04%。

1.2.1.4 简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ) 由解亚宁^[5]根据我国的人群特点编制,量表包括积极应对和消极应对两个维度,共 20 条目,1~12 条目为积极应对维度,13~20 条目为消极应对维度,采用多级评分法,每一应对方式列有不采用、偶尔采用、有时采用、经常采用 4 种选择,相应评分为 0、1、2、3 分。积极应对方式平均分高,则心理健康状况较好,消极应对方式平均分高,则心理健康状况较差。

1.2.1.5 总体幸福感量表(General Well-Being Schedule, GWB) 该量表是美国国立卫生统计中

心制定的一种定式型调查工具,用来评价被试者对幸福的陈述。量表共有 33 项,统计量为总分,按选项 0~10 累积相加,其中 1、3、6、7、9、11、13、15、16 项为反向评分。得分越高,说明被试者幸福度越高。段建华^[6]对该量表进行了修订,即采用该量表的前 18 项对被试者进行试测。本次采用修订过的量表,总分 120 分。总体幸福感平均得分越高,说明被试者幸福度越高,心理健康状况越好。

1.2.2 调查方法 由 4 位心理咨询师负责调查。采取现场发放问卷给老人自己填写、现场收回的方式进行调查。

1.2.3 统计学方法 调查问卷经清理核查后用 EpiData3.0 数据库进行录入,采用 SPSS 11.5 软件进行统计分析。

2 结 果

2.1 问卷回收情况 随机抽取北山社区空巢老人 130 人,非空巢老人 160 人。空巢老人回收有效问卷 121 份,有效回收率为 93.1%;非空巢老人回收有效问卷 160 份,有效回收率为 100%。

2.2 一般情况调查结果比较 见表 1。

表 1 两组老人一般情况调查结果比较

项 目	空巢组 (n=121)		非空巢组 (n=160)		χ^2 值	P 值
	人数	百分比/%	人数	百分比/%		
性别						
男	60	49.6	82	51.2	0.076	0.782
女	61	50.4	78	48.8		
年龄/岁						
60~<70	88	72.7	119	74.4	0.106	0.948
70~<80	30	24.8	37	23.1		
≥ 80	3	2.5	4	2.5		
文化程度						
大专及以上	70	57.9	84	52.5	0.797	0.372
大专以下	51	42.1	76	47.5		
婚姻状况						
现婚	96	79.3	126	78.8	0.014	0.904
无配偶	25	20.7	34	21.2		
经济状况						
稳定退休金	114	94.2	148	92.5	0.321	0.571
其他	7	5.8	12	7.5		

2.3 空巢组老人与非空巢组老人各量表评分情况比较 见表 2。

表 2 空巢组老人与非空巢组老人各量表评分情况比较($\bar{x} \pm s$)

分

组 别	人数	心理健康自评	抑郁情绪	应对方式		总体幸福感
				积极应对维度	消极应对维度	
空巢组	121	2.91±3.18	2.99±4.24	1.11±0.95	1.19±0.71	101.99±16.11
非空巢组	160	2.18±2.75	2.15±4.37	1.87±0.77	0.82±0.83	107.81±11.55
t 值		2.06	1.62	-7.40	4.02	-3.58
P 值		0.02	0.04	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨 论

3.1 本文资料特点分析 本研究发现,在随机抽取的空巢组老人和非空巢组老人中,性别、年龄、文化程度、婚姻状况及经济状况等一般人口学资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。该群组老年人均存在文化程度较高、有稳定的退休金、经济状况较好的特点;但心理健康状况调查结果显示空巢组老人心理健康自评、抑郁情绪总平均分及消极应对维度平均分比非空巢组老人高,积极应对维度平均分及总体幸福感平均得分比非空巢组老人低,两组比较差异有统计学意义。说明空巢老人心理健康水平比非空巢老人低。

3.2 对策 长期以来,人们主要关心的是老年人的经济供养和躯体健康,而对老年人的心理健康则相对忽视。老年人随着年龄增长,各项生理功能减退,生活受到严重影响;特别是老年人由于退休后生活方式改变,社会联系骤然减少,生活由社会回归家庭,使得老年人心理健康状况出现危机^[7-8]。空巢老人长期的空巢环境和缺少精神慰藉,更加促进空巢老人心理问题,严重影响空巢老人的生活质量^[9]。老年人的心理健康水平与社会支持密切相关,社会支持对老年人的健康有着积极的影响,社会支持水平越高,心理健康水平越高,心理症状越少^[10-12]。因此,空巢老人心理健康问题更需要引起社会的关注和重视。社区卫生服务中心在关注空巢老人身体健康的同时,积极做好心理健康促进工作,帮助维护和提高其心理健康水平,真正实现健康老龄化,提高空巢老人的生活质量。本社区卫生服务中心针对此次调查结果,采取以下干预措施:根据社区老年人的心理需求培养专门人才,组建有心理咨询师资格的医护人员志愿者服务队伍,建立社区空巢老人心理健康档案,持续有效地为空巢老人提供心理健康服务;针对部分有心理问题的空巢老人,由心理咨询师每月 2~4 次一对上门帮助、疏导和消除空巢老人不良心理,改善影响心理健康因素,一方面鼓

励空巢老人自我调适,主动积极乐观地应对生活,另一方面让空巢老人经常感受到尊重和关爱,变空巢为暖巢;开展团体心理辅导,通过相互倾诉,咨询师积极引导,增进空巢老人的正性情绪,获得情感和社会支持;组织社区空巢老人听心理学健康知识讲座,帮助空巢老人掌握维护心理健康的基本方法和技巧,增强其自身心理调控能力;鼓励空巢老人走出家门,积极与人交往,力所能及地参加社区的各项活动,丰富文化及体育生活;让子女在不能及时探望老人的情况下,经常电话问候或与老人视频聊天等,与老人多联系。

参考文献:

[1] 黄耀明. 对空巢老人的心理关爱:国内外文化比较[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(3): 646-648.

[2] 刘腊梅, 路丽娜. 城市老年空巢家庭现状及对策分析[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(18): 1707-1709.

[3] WHO. A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ) [M]. Geneva: World Health Organization, 1994.

[4] Chen S, Zhao G, Li L, et al. Psychometric properties of the Chinese version of the Self-Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) in community settings[J]. Int J Soc Psychiatry, 2009, 55(6): 538-547.

[5] 解亚宁. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 124-126.

[6] 段建华. 总体幸福感量表[J]. 中国临床心理学杂志, 1996, 4(1): 56-57.

[7] 陈冬连. 浅谈影响社区老年人心理健康的因素与护理[J]. 中外健康文摘, 2009, 6(32): 223-224.

[8] 刘鹤妍, 边文鑫, 龚茜茜, 等. 天津市空巢老人与非空巢老人心理健康状况比较[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(7): 1792-1794.

[9] 王艳兰. 心理干预对社区空巢老人心理状况的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(z2): 196.

[10] 高健, 赵金龙, 王欣, 等. 退休老年人人际交往与抑郁倾向关系的研究[J]. 中国健康教育, 2010, 26(5): 382-383.

[11] 张旭, 李晓铭, 吴晶晶. 社会支持因素对城市老年人健康自评的影响[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2013, 29(1): 46-50.

[12] 余昌妹, 杨晔琴, 吴永琴, 等. 温州市社区空巢老人社会支持状况及相关因素调查与分析[J]. 护理与康复, 2008, 7(8): 572-574.