

· 综 述 ·

老年人身心健康研究现状*

程 雪¹综述,蒙华庆^{1△},周建初^{2▲}审校

(1. 重庆医科大学第一附属医院心理卫生中心 400042; 2. 重庆市精神卫生中心精神科 401147)

关键词:老年人身心健康评价;精神病状态评定量表;因素分析

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.17.017

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2011)17-1707-03

人口老龄化是现代文明社会中出现的人口结构变化。据统计,2009年60岁及以上老年人口已达1.6714亿,占总人口的12.5%,中国已进入老龄化社会^[1]。老年人作为一个特殊的群体,面对躯体功能下降、社会角色改变等多方面的问题,其身心障碍发生率较高。因此,关注老年人的身心健康,开展相关研究,具有重要意义。

1 老年人身心健康状况研究概况

目前国内老年人身心健康状况研究主要以流行病学研究为主,在研究设计、样本量估计、抽样方法、诊断评价工具及现场质控等方面均得到研究人员的重视。在样本选择上,主要选择不同地区及特定老年群体(如养老机构、城乡地区、不同民族、丧偶老人、离退休人员或患有某种疾病的老年人)进行研究,在研究前常进行了统一培训,调查工具多采用信度和效度较好的评定量表以及公认的诊断标准,现场调查做到规范化与标准化,统计学处理也多选用了具有影响力的SPSS或SAS统计软件;资料尽量数字化、量化,增加了结果的可比性和可交流性。

2 老年人身心健康的评定工具

目前心理卫生评定量表是进行心理评估的量化手段之一,在老年身心健康研究中,主要有老年人精神、智能状况检查量表以及旨在了解老年人日常活动能力、主观幸福感、身心状况、生活质量及社会支持等方面的评定量表。

2.1 老年人认知及智能方面的评定量表 较常用的有:(1)简易精神状态检查表(mini-mental state examination, MMSE),由Folstein于1975年编制,共30个条目,在老年精神卫生研究中有较大影响力,目前仍然在国内外广泛使用,但该量表受文化影响较大,故使用时应考虑文化因素^[2]。(2)老年认知评定问卷(elderly cognitive assessment questionnaire, ECAQ),该量表测量简单,仅10个条目,简明易懂,且受文化环境影响小,尤其适合在发展中国家文化程度较低的老年人中快速筛查评定^[3]。

2.2 老年人幸福度与生活满意度的评定量表^[4] 常用的有:(1)情感平衡量表(affect balance scale, ABS),由Bradburn等于1963年制定,ABS由正性情感(社会性交往及活动性兴趣)与负性情感(担忧、焦虑情绪及角色丧失感)组成,评分简单,结果正值分越高反映心理状况越好;(2)生活满意度指数A(life satisfaction index A, LSIA),是由Neugarten、Havighurst和Tobin在1981年编制,共20项条目,其中包括了不同的内在心理指标,专用于老年群体;(3)纽芬兰纪念大学幸福度量表(memorial university of Newfoundland scale of happiness, MUNSH),由Kozma及Stones于1980年编制,包括正性情感与负性情感各5项、正性体验与负性体验各7项,共24个条

目。MUNSH在国内老年心理健康评定中使用较多。

2.3 老年人自信心的评定量表 常用费城老年学中心信心量表(Philadelphia geriatric center morale scale, PGC)^[5],该量表共23个条目,从不满足与孤独、激越以及对自身年龄的态度三方面的评定来了解其自信心。

2.4 老年人日常生活能力量表(activity of daily living scale, ADL) 该量表由美国Lawton和Brody在1969年制定,共有14项,包括躯体生活自理和日常生活工具使用两部分内容,可根据家属及护理员等知情人的观察评定^[2]。

2.5 老年人社会支持情况方面的评定 社会支持评定量表由中国学者肖水源制定^[5],量表有10个条目,该量表从客观支持、主观支持和对支持的利用度三个维度进行评定。

2.6 其它综合评定量表和各种症状评定量表^[2] 症状自评量表(symptom checklist 90, SCL-90)、康奈尔医学指数(Cornell medical index, CMI)^[6]等常用于身心健康研究,各种症状评定量表种类繁多,主要对不同老年精神疾病症状的严重程度进行量化评估,在其它年龄精神病患者的症状评定中使用更为常见^[2]。

3 老年人身心健康的影响因素

3.1 社会因素 社会支持是指个体获得来自他人、家庭、亲属、朋友、同事及社会的心理上和物质上的支持与援助,是建立在社会支持系统上的各种社会关系对个体的主观和客观的影响力。大量研究显示社会支持是应激和心理应对的重要中介机制,良好的社会支持有利于身心健康,可以为个体提供有效的心理缓冲、问题解决策略及情感安慰^[7-10]。Lutz和Lakey^[11]的主效应模型研究表明社会支持状况可以较好地预测心理健康。Uchino^[12]研究证实社会支持对老年人的生活与身心健康有积极作用,老年人受到的社会支持越多,他们的身心健康状况就越好。Krause和Liang^[13]研究表明情感支持比经济支持更能促进老年人的精神健康。社会支持分为主观支持和客观支持,主观支持是个体体验到的情感上的支持,主要是个体在社会中受尊重、被支持、被理解的情感体验和满意程度,与个体的主观感受密切相关。客观支持是包括物质上的直接援助和社会网络的支持,是独立于个体感受的客观存在^[14]。因此,在为老年人建立社会网络支持的同时,应使之感受到情感上的支持。

3.2 家庭因素 中国是一个强调家庭观念的传统型国家,人进入老年期后,个体的社会、躯体功能均发生退化,其活动中心由社会转向家庭,家庭是老年人生活的主要空间,家庭结构、家庭关系和家庭气氛对老年人的心理产生巨大影响。家庭结构和生活的变化,如空巢家庭、独居、丧偶、子女亡故及家庭矛盾

* 基金项目:重庆市卫生局医学科研项目计划(08-2-315)。△

通讯作者, Tel: 13320248988; E-mail: www.mhq99666@sina.com; ▲

通讯作者, Tel: 13436004959; E-mail: www.zjc30000@163.com。

等,都容易使老年人出现情绪障碍,影响身心健康。家庭结构改变对老年人心理健康有明显影响^[15-17],丧偶对其影响最为突出^[18-20],由于丧偶使老年人家庭结构和生活发生重大改变,而这一现象在老年人中又最常发生。

3.3 经济因素 有资料显示城市老年人大部分有独立经济收入,95%以上有退休金,无退休金者多由子女赡养;而农村老人常无固定收入,缺乏独立的经济来源或可靠的经济保障,生活水平较低^[21]。因经济问题造成家庭成员之间的矛盾以及老年人在社会和家庭中经济地位的改变,也是影响老年人身心健康的因素之一^[22-23]。

3.4 离退休因素 离退休综合征是指老年人从工作岗位离退休后,生活节奏、生活内容、社会地位及人际交往等方面都发生很大变化,由于不适应环境的突然改变,在心理或躯体方面出现异常和障碍的现象^[24]。研究表明离退休后约有 1/3 的老年人不适应,出现孤独、寂寞、失落、焦虑、抑郁和烦躁等负性情绪。还可伴有血压波动、食欲不佳、睡眠不宁和容易疲劳等不适症状。这是因为老年人突然脱离原来长期习惯的工作环境,对环境变化及社会角色转换的思想准备不够充分,易陷入孤独、寂寞和失落情绪中,若这种状态持续存在,就出现离退休综合征现象,影响身心健康^[25]。

3.5 生理因素 老年人随着年龄的增加,身体各器官出现生理性衰老,如感觉器官退化,听、视力减退,这些退化影响其与他人的沟通能力;大脑皮层逐渐萎缩,记忆力下降,特别是近记忆减退明显,对新鲜事物不敏感,想象力衰退,影响老年人对信息的记忆、传递和理解;精力不足、性功能减退、反应迟钝及适应能力减退等使老年人产生感伤、焦虑、恐惧及悲观抑郁情绪^[26]。

进入老年期后,机体的调节功能、免疫及抗病能力显著下降,出现体弱多病的现象。据调查老年人有 44% 的时间用于疾病的诊疗^[27]。据报道 60 岁以上老年患者中有 70% 以上患有各种慢性疾病,而且因慢性疾病而影响活动能力的比例随年龄增长而增加^[21]。由于病程长,并发症多,缓解后复发率较高,严重影响老年人的身体状况、生活自理能力及家庭内外的关系,造成心理负担,影响老年人的心理健康。尤其是患有老年痴呆症、老年抑郁症、脑血管病、糖尿病及肿瘤等疾病,可导致老年人出现不同程度的认知障碍、精神障碍和心理障碍。

生物学因素研究较多的涉及神经类型、身体素质、疾病(特别是大脑病变)、遗传因素、神经内分泌和神经生化等因素。通过探讨脑部疾病、神经生化及神经内分泌异常对心理健康的影响,老年人神经递质的退化被视作导致心理障碍的重要生物学原因之一^[28-29]。

3.6 心理因素 内在的心理因素主要包括人格特质、习惯性认知和归因方式、情绪与情绪调节、应付和防御风格、自我概念和健康信念、自尊和自我效能感等。Grossarth-Maticek 等^[30]发现人格特质中的神经质这一纬度与肿瘤和心脏病的产生有关,神经质倾向越高的人,肿瘤和心脏病的发病率也越高。姚远和陈立新^[31]研究发现老年人人格特质中内、外向与心理健康总分负相关,与神经质、精神质正相关。Schier 和 Bridges^[32]提出 4 组人格因素与一些疾病的关系。人格特质与主观幸福感、积极或消极情感均有一定关系,人格特质可以预测 10 年后的主观幸福感^[33]。

3.7 生活习惯因素 不少学者很早就注意到了吸烟、喝酒及生活无规律等不良生活习惯对老年人身心健康的影响。长期吸烟的人体内积累的有害物质较多,这些物质作用于身体内环

境,使心血管疾病、呼吸系统疾病以及肿瘤的发病率大大提高,影响老年人的身心健康^[34]。

综上所述,影响老年人身心健康的因素较多,躯体与心理状况之间相互关系的研究尚需深入。从老年人的身心健康状况这一角度可反映一个地区经济、精神文明和卫生状况的水平,开展对老年人身心健康状况的研究,准确掌握有关影响因素,适时调整医疗和社会健康保障工作的措施,提高老年人生活质量,是构建和谐社会的基础。

参考文献:

- [1] 全国老龄工作委员会办公室. 2009 年度中国老龄事业发展统计公报[R]. 北京:全国老龄工作委员会办公室, 2010.
- [2] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 1998:17-184.
- [3] 聂兵. ECAQ——一种老年人认知筛查问卷[J]. 国外医学精神病学分册, 1993, 20(1): 41-42.
- [4] 周建初. 老年精神卫生评定工具[J]. 老年学杂志, 1990, 10(1): 9-10.
- [5] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生量表评定手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999: 23-127.
- [6] Brodam K, Erdmann AJ Jr, et al. The Cornell medical index; a adjunct to medical interview [J]. J Am Med Assoc, 1949, 140(6): 530-534.
- [7] 姜乾金. 医学心理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社, 2004: 93.
- [8] 崔丽娟, 秦茵. 养老院老人社会支持网络和生活满意度研究[J]. 心理科学, 2001, 24(4): 426-428.
- [9] 王玲凤, 施跃健. 城市空巢老人的社会支持及其与心理健康状况的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(2): 118-122.
- [10] 陈立新, 姚远. 社会支持对老年人心理健康影响的研究[J]. 人口研究, 2005, 29(4): 73-78.
- [11] Lutz CJ, Lakey B. How people make support judgments: individual differences in the traits used to infer supportiveness in others[J]. J Pers Soc Psychol, 2001, 81(6): 1070-1079.
- [12] Uchino BN. Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships[J]. Am J Epidemiol, 2005, 161(3): 297-298.
- [13] Krause N, Liang J. Stress, social support, and psychological distress among the Chinese elderly[J]. J Gerontol, 1993, 48(6): 282-291.
- [14] 徐春华. 城市老年人心理健康状况的社会支持[J]. 中国社区医师医学专业, 2009(11): 193-194.
- [15] 王玲凤, 傅根跃. 农村老年人心理健康状况的调查分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(2): 128-129.
- [16] 刘鹤妍, 边文鑫, 龚茵茵, 等. 天津市空巢与非空巢老人心理健康状况比较[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(14): 1792-1794.
- [17] 龚文君. 农村空巢家庭的养老保障问题研究[J]. 西北人口, 2007, 28(1): 14-16.
- [18] 桂王全, 王素芬, 兰勇. 四川省农村丧偶老人抑郁症状及其影响因素的调查分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2010, 9(13): 1004-1006.

- [19] 狄文婧. 丧偶老年人主观幸福感及其影响因素[J]. 中国心理学杂志, 2009, 23(5): 372-376.
- [20] 许兰, 马丽新, 宁长富, 等. 济南市不同养老方式的丧偶老人心理状态研究[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(1): 34-35.
- [21] 吕永贞, 林粉. 老年性抑郁症的临床分析及护理[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(23): 3296-3297.
- [22] 金露, 李会, 夏光兰. 影响农村老年人身心健康的主要因素及对策研究——安徽省长丰县问卷调查实证分析[J]. 中国初级卫生保健, 2008, 22(12): 71-72.
- [23] 冯晓黎, 李兆良, 高燕, 等. 经济收入及婚姻家庭对老年人生活满意度影响[J]. 中国公共卫生, 2005, 21(12): 1426-1427.
- [24] 樊爱珍. 老年人身心问题的社区护理[J]. 中国实用护理杂志: 下旬版, 2005, 21(6): 72.
- [25] 吴振云. 老年心理健康的内涵、评估和研究概况[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(12): 799-801.
- [26] 张红. 对老年人衰老认知心理调查及分析[J]. 现代护理, 2006, 12(10): 914-915.
- [27] 邹涛, 姚树桥. 从心身医学观看老年生活的医学化[J]. 医学与社会, 2007, 20(4): 13-14.
- [28] McGeer PL, Eccles JC, McGeer EG. *Molecular Neurobiology of the Mammalian Brain* [M]. 2nd ed. New York: Plenum Press, 1987.
- [29] Topic B, Oitzl MS, Meijer OC, et al. Differential susceptibility to extinction-induced despair and age-dependent alterations in the hypothalamic-pituitary-adrenal axis and neurochemical parameters[J]. *Neuropsychobiology*, 2008, 58(3/4): 138-153.
- [30] Grossarth-Maticek R, Eysenck HJ, Boyle GJ. Method of test administration as a factor in test validity: the use of a personality questionnaire in the prediction of cancer and coronary heart disease[J]. *Behav Res Ther*, 1995, 33(6): 705-710.
- [31] 姚远, 陈立新. 老年人人格特征对心理健康的影响研究[J]. 人口学刊, 2005, 152(4): 10-15.
- [32] Scheier MF, Bridges MW. Person variables and health: personality predispositions and acute psychological states as shared determinants for disease[J]. *Psychosom Med*. 1995, 57(3): 255-268.
- [33] Costa PT Jr, McCrae RR. Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1980, 38(4): 668-678.
- [34] 侯玉波. 人格、社会心理因素与健康老龄化[J]. 中国临床康复, 2002, 6(17): 2523-2525.

(收稿日期: 2011-03-30 修回日期: 2011-05-04)

· 综 述 ·

未成年人自我意识的研究进展

王 我 综述, 况 利[△] 审校

(重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心 400016)

关键词: 意识; 自我评价; 未成年人

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2011.17.018

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2011)17-1709-03

心理学中, 意识是人所特有的一种对客观现实的高级心理反映形式。在人的各种心理活动中, 意识发挥着调节、控制及指导的作用。自我意识是一个人对自我的认识和评价, 包括认识自己的生理状况(如身高、体质量及体态等)、心理特征(如兴趣、能力、气质及性格等)以及自己与他人、社会的关系(如自己与周围人们相处的关系、自己在集体中的位置与作用等)。正是由于人具有自我意识, 才使人对自己的思想和行为进行自我控制和调节, 使自己形成完整的个性, 因此, 自我意识在个体发展中具有十分重要的作用。20 世纪中叶以来, 自我意识开始成为各国学者研究的热点。儿童时期是个体自我意识初步形成的重要时期。自我意识水平较低的未成年人会表现出更多的心理健康问题^[1-3]。因此, 对未成年人自我意识的研究具有重要的现实意义。现将对未成年人自我意识的影响因素综述如下。

1 自我意识的研究工具

对未成年人自我意识与相关因素的研究主要采用问卷调查的方法。国外对研究自我意识所用的主要量表有 Marsh 等编制的自我描述问卷(self-description questionnaire, SDQ)、田

纳西自我概念量表(tennessee self-concept scale, TSCS)及 Piers-Harris 儿童自我意识量表(Piers-Harris children's self-concept scale, PHCSS)等^[4]。实际应用中, 考虑文化差异及实验条件, 一般在进行检测时, 会对国外量表进行修订。最为常用的是 PHCSS, 该量表是由美国心理学家 Piers EV. 及 Harris DB 于 1976 年编制并修订的未成年人自评量表^[5], 通过评估未成年人的行为和属性了解其自我意识水平, 判断心理健康水平, 适用于 8~16 岁的未成年人, 信度和效度较好, 分为行为、智力与学校、躯体外貌与属性、焦虑、合群、幸福与满足 6 个分量表。该量表为正性计分, 各分量表和总分分值越高表明未成年人自我评价越好, 总分低于 46 分者提示自我意识水平较低。2001 年由中南大学精神卫生研究所苏林雁教授联合国内 20 多家单位, 将此量表进行了标准化并制定了中国常模^[6]。研究发现并证实了年龄、性别、家庭环境、学校环境、健康状况及城乡差异等许多因素都会影响未成年人自我意识的发展。

2 自我意识整体水平的调查

2007 年中国西部欠发达地区甘肃省一项调查显示当地农村中、小学生低自我意识发生率为 32.43%^[7], 2008 年中国东

[△] 通讯作者, Tel: 13908379733; E-mail: kuangli0308@163.com.