

· 调查报告 ·

重庆部分农村老年人心理健康状况调查分析*

魏晓云¹, 谭小林^{2△}, 李 远²

(重庆市精神卫生中心; 1. 综合科; 2. 老年科 401147)

摘要:目的 探讨重庆市农村老年人的心理健康水平及影响因素。方法 于 2010 年 12 月至 2011 年 1 月在重庆市石柱县、璧山县随机抽取 32 个村民小组为调查点,以农村村民小组为抽样单位,以 60~89 岁老年人为调查对象,采用症状自评量表(90 项自评清单, SCL-90)作为评定工具,对老年人心理健康状况进行调查。结果 女性 SCL-90 评分高于男性($P<0.05$)。70 岁以上老人的强迫因子评分高于 60~69 岁的老人($P<0.05$)。农村家庭养老的老人 SCL-90 阳性检出率高于农村机构养老的老人($P<0.05$)。结论 养老方式和对健康的评价是影响农村老年人心理健康水平的主要因素。

关键词:健康状况;心理学;农村人口;老年人;重庆

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.08.029

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)08-0915-02

Investigation and analysis on mental health status of partial rural old people in Chongqing*

Wei Xiaoyun¹, Tan Xiaolin^{2△}, Li Yuan²

(Chongqing Mental Health Center; 1. Department of Synthesis; 2. Department of Geriatrics, Chongqing 401147, China)

Abstract: Objective To investigate the mental health level of rural old people and its influencing factors. Methods 32 villagers groups as the investigation points were randomly sampled from Shizhu and Bishan counties of Chongqing from December 2010 to January 2011. With the villagers group as the sampling unit and old people aged over 60—89 years as the respondents, the mental health status of old people was investigated by the Symptom Check List-90(SCL-90). Results The SCL-90 scores in females were higher than those in males($P<0.05$). The scores of compulsion factor in the old people aged over 70 years were higher than those aged 60—69 years($P<0.05$). The SCL-90 positive detection rate in old people with rural family support was higher than that with the rural institution support($P<0.05$). Conclusion The old-age support patterns and the health evaluation are the main factors impacting the level of mental health in rural old people.

Key words: health status; psychology; rural population; old people; Chongqing

2010 年第 6 次全国人口普查结果显示,重庆市 60 岁以上老年人口 539 万,占全市总人口的 16.44%^[1],远高于全国水平(13.26%)^[2]。随着城乡统筹一体化进程的加快,农村人口的养老隐性问题的逐渐显性化,农村的养老问题表现十分突出。现将重庆市农村老年人的心理健康水平及其影响因素报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究于 2010 年 12 月至 2011 年 1 月在重庆市石柱县、璧山县随机抽取 32 个村民小组为调查点,以农村村民小组为抽样单位,以 60~89 岁老年人为调查对象,共抽取样本 722 名;其中家庭老年人 588 名,养老机构老年人 134 名;男 388 名,女 334 名;年龄 60~95 岁,平均(68.74±7.28)岁;文盲 392 名,小学 277 名,初中及以上 53 名,平均受教育时间为(2.53±2.89)年;已婚 465 名,未婚 106 名,离异 7 名,丧偶 144 名。

1.2 方法 采用自行设计的老年人心理状况调查登记表进行调查,调查内容包括老年人的基本信息、人口统计学、养老方式和心理健康状况相关项目。精神卫生状况评定工具采用信度和效度较好的症状自评量表(symptom checklist-90, SCL-90)^[3-4]为评价依据,由调查员填题,将书面语言翻译成口头语言,被调查对象对症状做出自评。

1.3 评价标准 根据国际通用标准, SCL-90 阳性筛查标准^[5]:(1)SCL-90 总分大于 160 分。(2)某一单项因子分大于 2

分。(3)阳性项目数大于 43。3 者任意符合一项判定为 SCL-90 筛查阳性。

1.4 统计学处理 应用 SPSS17.0 软件进行统计学数据分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两均数比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,统计采用双侧检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

重庆市农村老年人总体 SCL-90 阳性检出率为 17.17% (124/722),总分 90~199 分,平均(106.88±10.23)分,与中国成人常模(129.96±38.76)分^[5]比较,差异有统计学意义($t=-20.83, P<0.01$)。各种心理症状发生率由高到低依次为饮食和睡眠 13.16%、躯体化 6.51%、抑郁 0.97%、强迫 0.55%、焦虑 0.42%、人际关系 0.14%、恐怖 0.14%、偏执 0.14%、敌对 0%、精神病性 0%。男、女老年人 SCL-90 评定、不同年龄老年人 SCL-90 评定及农村老年人不同养老方式的 SCL-90 评定结果见表 1~3。

表 1 男、女老年人 SCL-90 评定结果比较($\bar{x}\pm s$)

项目	男性组($n=388$)	女性组($n=334$)
SCL-90	105.56±9.75	109.86±13.13*
阳性项目数	10.20±5.69	12.61±7.21*

* 基金项目:重庆市卫生局 2010 年度医学科研计划项目(2010-2-336)。作者简介:魏晓云(1962~),副主任医师,大学本科,主要从事精神疾病的研究(工作)。△ 通讯作者, Tel:13808351604; E-mail:tanxiaolincq@sina.com。

续表 1 男、女老年人 SCL-90 评定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	男性组 (n=388)	女性组 (n=334)
阳性症状均分	2.44±0.49	2.52±0.42*
躯体化	1.48±0.34	1.57±0.35*
强迫	1.22±0.17	1.28±0.20*
人际关系	1.04±0.09	1.05±0.13
抑郁	1.15±0.21	1.19±0.26*
焦虑	1.07±0.12	1.10±0.18*
敌对	1.13±0.55	1.11±0.20
恐怖	1.02±0.09	1.04±0.13*
偏执	1.03±0.09	1.03±0.10
精神病性	1.04±0.08	1.06±0.10*
其他	1.46±0.39	1.62±0.44*

* : $P < 0.05$, 与男性组比较。表 2 不同年龄段老年人 SCL-90 评定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	60~69 岁 (n=400)	≥70 岁 (n=322)
SCL-90	107.40±11.74	107.74±11.50
阳性项目数	11.29±6.57	11.34±6.52
阳性症状均分	2.47±0.45	2.48±0.47
躯体化	1.51±0.34	1.54±0.35
强迫	1.22±0.16	1.28±0.21*
人际关系	1.05±0.12	1.03±0.10
抑郁	1.17±0.24	1.17±0.22
焦虑	1.08±0.15	1.09±0.15
敌对	1.16±0.55	1.08±0.16*
恐怖	1.04±0.12	1.03±0.11
偏执	1.03±0.10	1.03±0.08
精神病性	1.06±0.09	1.04±0.08
其他	1.53±0.42	1.54±0.43

* : $P < 0.05$, 与 60~69 岁老年人比较。表 3 农村老年人不同养老方式的 SCL-90 评定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	农村机构 (n=134)	农村家庭 (n=588)
SCL-90	100.59±7.87	109.14±11.77*
阳性项目数	7.28±4.51	12.23±6.59*
阳性症状均分	2.26±0.66	2.53±0.38*
躯体化	1.34±0.33	1.56±0.34*
强迫	1.15±0.13	1.27±0.19*
人际关系	1.03±0.07	1.05±0.12
抑郁	1.10±0.17	1.18±0.24*
焦虑	1.07±0.12	1.09±0.16
敌对	1.04±0.10	1.14±0.47*
恐怖	1.05±0.13	1.03±0.11
偏执	1.02±0.07	1.03±0.10*
精神病性	1.03±0.08	1.06±0.09*
其他	1.25±0.27	1.60±0.42*

* : $P < 0.05$, 与农村机构养老的老年人比较。

3 讨论

本研究结果显示,重庆市农村老年人总体心理症状阳性检出率为 17.17%,明显低于王玲凤等^[6]报道的 22.27%,SCL-90 评分低于中国成人常模,提示本组老年人总体心理健康水平较高,自觉幸福,生活满意。从症状因子分析显示,突出症状主要是饮食和睡眠,其次是躯体化症状,说明本组老年人的心理问题与躯体健康密切相关。老年人慢性躯体疾病逐渐增多,伴随生活自理能力下降,容易造成心理负担,产生不良情绪体验,严重影响老年人心理健康。另外,家庭养老的老人相对于机构养老者心理健康状况更差,各种心理问题较突出。提示养老方式是影响老年人心理健康水平的一个重要因素^[7]。分析原因可能在于机构中的老年人互相关心、照顾,孤独感降低,烦恼得到倾诉,不良情绪得到了释放,而家庭养老者常感孤独无助,恐惧心理明显增多,因经济问题造成的家庭成员之间的矛盾以及老年人在社会中经济地位的改变,可能是影响家庭养老的老年人心理健康的主要因素之一^[8]。因此,随着当今社会的重视与不断发展,养老机构的物质条件和生活照料逐渐改善,老年人的生存需求得到基本满足,间接反映出机构养老的可行性及重要性。

其次,通过对不同性别老年人的心理健康状况比较发现,老年女性 SCL-90 总分显著高于老年男性,支持以往研究结果^[9-10],可能与女性倾向于体察自己的内心世界,容易夸大对内部失调(如沮丧、焦虑、抑郁等)的评价有关,也可能与女性接受教育的水平或经济地位较低有关系。国内外许多研究表明^[11-12],子女向老年人提供的支持和帮助可以提高老年人的主观幸福感水平,但农村老人思想保守,不能客观看待社会现象,文化较低,不能与家人和谐相处,主观支持及对支持的利用度低。因此,通过提高农村老年人的认知水平,继而提高社会支持水平,能够明显改善老年人的心理健康状况^[13-14]。

再者,随着年龄的增长,老年人所受到的社会期望会发生明显变化,还要面对丧偶或亲友死亡、独居等生活中的重大改变,如果得不到及时调整将会影响老年人的心理健康。因此,在经济相对落后的农村地区,积极开展福利性机构养老事业,健全农村心理卫生保健体系,开展多渠道的老年人健康教育,将会是提高农村老年人心理健康水平及养老满意度的重要途径之一。

参考文献:

- [1] 重庆市政府公众信息网. 重庆 60 岁以上老年人口 539 万权益保障水平大幅度提高[EB/OL]. (2011-05-31)[2012-07-08] <http://www.cq.gov.cn/today/news/318910.htm>.
- [2] 中华人民共和国国家统计局. 2010 年第 6 次全国人口普查主要数据公报(第 1 号)[EB/OL]. (2011-04-48)[2012-07-08]. http://www.stats.gov.cn/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/t20110428_402722232.htm.
- [3] 陈树林,李凌江. SCL-90 信度效度检验和常模的再比较[J]. 中国神经精神疾病杂志,2003,29(5):323-327.
- [4] 张作记. 行为医学量表手册[M/CD]. 2 版. 北京:中华医学电子音像出版社,2005:64-67.
- [5] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 2 版. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:17-27.
- [6] 王玲凤,傅根跃. 农村老年人心理健康状况(下转第 919 页)

59.1%，好于上海某区的 45.2%^[2]，安徽省 12.9%^[3]，整体来说还是相对乐观的，但相关制度建设仍待完善。

3.3 实验室从业人员数量有待增加，专业素质有待提高 足够的人员，专业的职业技能和较高的防范意识对保障实验室生物安全具有重要作用。本次调查中，人员不足情况比较明显，民营诊所平均每个实验室仅 1 名工作人员；中级职称占 36.8%，其余均为初级或无职称。各单位组织生物安全规范操作培训达 77.3%，记录在案的达 63.6%，优于青岛市人员培训率 25%^[11]。说明在人员资质培训上各单位还是相当重视。从业人员的健康体检记录率为 27.1%，与调查中反映体检记录归人事部门管理的情况有关。

3.4 实验室废物处置不规范 “医疗废物分类目录”明确规定病原体的培养基、标本和菌种、毒种、保存液、各种废弃的医学标本属于医疗废物中的感染性废物。《医疗废物管理条例》规定“医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种保存液等高危险性废物，在交医疗废物集中处置单位前应当就地消毒”^[12]。但 22 家医疗机构中仅疾控机构一家能够按照要求正确处理疑似感染性血、体液标本、培养基等生物性材料。其余各单位基本没有标本、试剂等出实验室前就地消毒的操作。

结果显示，政府部门的监管确实取得了一定的成效，部分指标还是比其他省市乐观。但是生物安全现状问题依然存在，各级政府应切实重视和支持实验室生物安全工作，加大生物安全的监督管理力度；做好日常宣传和培训工作，强化实验室工作人员和管理人员生物安全意识；努力协助解决经费问题，落实实验室防护措施软件和硬件条件，重点做好人员防护和教育。加强对不同类别、级别实验室的分类管理和指导，对于客观条件达不到二级生物安全实验室的考虑降为一级，限制或停止病原微生物检测活动；对于合格的二级实验室应做好常规管理和技术支持。实验室内部应尽快做好制度建设，管理规范，操作严格化，设备和档案建设双管齐下，加强从业人员防护和教育，定期组织生物安全培训和考核，提高生物安全意识。

参考文献：

- [1] Normile D. Infectious diseases; mounting lab accidents raise SARS fears[J]. Science, 2004, 304(5671): 659-661.
- [2] 张韧. 31 家临床实验室生物安全现状分析[J]. 海峡预防医学杂志, 2008, 14(3): 53-56.
- [3] 徐庆华. 安徽省医疗机构实验室生物安全现状调查[J]. 安徽预防医学杂志, 2008, 14(5): 336-339.
- [4] 高树田. 国内外生物安全实验室发展现状与思考[J]. 医疗卫生装备, 2005, 26(11): 31-34.
- [5] 周红玲, 王永全, 于建平, 等. 北京市西城区医疗机构实验室生物安全现状调查[J]. 中国预防医学杂志, 2007, 8(2): 132-136.
- [6] 刁璧, 黎平. 贵州省生物安全二级(BSL-2)实验室现状调查[J]. 现代预防医学, 2007, 34(21): 4115-4116.
- [7] 顾华, 陈士华. 浙江省生物安全二级实验室现状调查[J]. 浙江预防医学, 2007, 19(9): 73-74.
- [8] 肖义夫. 重庆市医疗卫生机构实验室生物安全现状调查与对策[J]. 国际检验医学杂志, 2008, 29(7): 604-608.
- [9] Shao Z, Li W, Ren J, et al. Identification of a new Neisseria meningitidis serogroup C clone from Anhui province, China[J]. Lancet, 2006, 367(9508): 419-423.
- [10] Pike RM. Past and present hazard of working with infectious agents[J]. Arch Pathol Lab Med, 1978, 102(7): 333-336.
- [11] 汪照国, 弋英. 青岛市医学实验室生物安全现状调查分析[J]. 医学动物防制, 2008, 24(4): 252-255.
- [12] 王欣. 医学实验室生物安全管理的规范化[J]. 基础医学与临床, 2006, 26(6): 674-678.

(收稿日期: 2012-08-12 修回日期: 2012-10-20)

(上接第 916 页)

- [1] 况的调查分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(2): 128-129.
- [7] 吴振云, 李娟, 许淑莲. 不同养老方式下老年人心理健康状况的比较研究[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(11): 713-715.
- [8] 邱莲. 农村老年人心理健康状况调查[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(8): 517.
- [9] 梅锦荣. 老年心理健康的性别差异[J]. 中国临床心理学杂志, 1995, 3(4): 193-195.
- [10] 徐红. 1 055 例北京地区干部心理健康状况调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2001, 15(4): 348-350.

- [11] 王枫, 王茜, 庄红平, 等. 老年人主观幸福感及其影响因素分析[J]. 医学与社会, 2010, 23(12): 9-12.
- [12] 霄霞, 陈华. 干部病房老年患者幸福度及相关因素的调查研究[J]. 护理研究, 2009, 23(10): 870-872.
- [13] 王建英, 崔冬梅, 邢华燕, 等. 郑州城区老年人社会支持及心理健康状况调查[J]. 郑州大学学报, 2005, 40(5): 917-919.
- [14] 岳春艳, 王丹, 李林英. 老年人心理健康状况及与社会支持的相关性[J]. 中国临床康复, 2006, 10(18): 53-55.

(收稿日期: 2012-10-20 修回日期: 2012-11-17)

参数与统计量

描述总体特征的数值为参数，通常是未知的，一般用希腊字母表示，如 μ 、 σ 、 π 等。描述样本特征的数值为统计量，是已知的或可计算获得的，用英文字母表述，如 S 、 P 等。从总体中随机抽样可获得样本，以样本为基础、通过统计推断(参数估计、假设检验)可获得对总体的认识。