

2013 年沈阳市农村老年人抑郁症状现状 及其影响因素分析

吴义姣, 张天娇, 郝无迪, 苏琳, 孙炜

中国医科大学公共卫生学院, 辽宁 沈阳 110122

摘要: **目的** 了解沈阳市农村地区老年人抑郁症状现状及其影响因素, 为维持和改善农村地区老年人心理健康提供科学依据。 **方法** 采用随机整群抽样方法, 于 2013 年对抽取的沈阳市苏家屯的一个村中居住 5 年及以上、未患老年痴呆的 65 岁以上老人开展面访调查, 收集其抑郁症状、认知功能状态、人口学特征、健康状况、个人生活方式及社会心理因素等方面的信息。采用 logistic 回归分析其影响因素。 **结果** 沈阳市农村地区老年人抑郁症状检出率为 21.2%。二分类 logistic 回归分析结果显示, 农村地区, 与老年人抑郁症状有关的影响因素依次为自立 (不好 *vs.* 好: $OR=3.84$, 95% $CI: 1.64 \sim 9.03$), 慢性病罹患 (有 *vs.* 无: $OR=3.81$, 95% $CI: 1.80 \sim 8.07$), 娱乐活动参与 (否 *vs.* 是: $OR=3.72$, 95% $CI: 2.06 \sim 6.74$), 婚姻状况 (离异/未婚/分居/丧偶 *vs.* 已婚/同居: $OR=3.13$, 95% $CI: 1.67 \sim 5.88$), 担心跌倒 (是 *vs.* 否: $OR=2.79$, 95% $CI: 1.37 \sim 5.67$), 子女孝顺 (否 *vs.* 是: $OR=2.34$, 95% $CI: 1.19 \sim 4.62$), 睡眠质量 (不好 *vs.* 好: $OR=2.27$, 95% $CI: 1.27 \sim 4.08$), 经常看电视 (否 *vs.* 是: $OR=2.15$, 95% $CI: 1.14 \sim 4.03$)。 **结论** 2013 年沈阳市农村无认知功能障碍老人的抑郁症状水平较高, 其主要影响因素为健康状况和社会心理因素, 人口学特征亦对其有一定影响。

关键词: 抑郁症状; 健康状况; 社会心理因素; 农村; 横断面研究

中图分类号: R395.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3110(2018)07-0773-04 DOI:10.3969/j.issn.1006-3110.2018.07.002

Current status of depressive symptoms and their risk factors among the rural elderly in Shenyang City, 2013

WU Yi-jiao, ZHANG Tian-jiao, HAO Wu-di, SU Lin, SUN Wei

School of Public Health, China Medical University, Shenyang, Liaoning 110122, China

Corresponding author: SUN Wei, E-mail: wsun@cmu.edu.cn

Abstract: **Objective** To investigate the prevalence of depressive symptoms and their risk factors among the rural elderly in Shenyang City, and to provide a scientific basis for maintaining and improving psychological health of the elderly in the rural area.

Methods Random cluster sampling method was used to select a hamlet in Sujia Village, Shenyang City in 2013. A face-to-face interview was conducted among the elderly who had lived in the hamlet for 5 years and above, did not suffer from dementia and were 65 years of age or older. The information related to depressive symptoms, cognitive function, demographic characteristics, health status, personal lifestyle and social-psychological factors was collected, and the factors affecting depressive symptoms were determined by logistic regression analysis. **Results** The prevalence of depressive symptoms in the elderly in the rural area of Shenyang City was 21.2%. Binary logistic regression analysis showed that the factors affecting depressive symptoms of the elderly in the rural area were as follows: independent living ability (poor *vs.* good: $OR=3.84$, 95% $CI: 1.64 \sim 9.03$), suffering from chronic diseases (yes *vs.* no: $OR=3.81$, 95% $CI: 1.80 \sim 8.07$), participating in leisure activities (no *vs.* yes: $OR=3.72$, 95% $CI: 2.06 \sim 6.74$), marital status (the divorced/unmarried/separated/widowed *vs.* the married/cohabitation: $OR=3.13$, 95% $CI: 1.67 \sim 5.88$), being afraid of falling down (yes *vs.* no: $OR=2.79$, 95% $CI: 1.37 \sim 5.67$), offspring's filial piety (no *vs.* yes: $OR=2.34$, 95% $CI: 1.19 \sim 4.62$), quality of sleep (poor *vs.* good: $OR=2.27$, 95% $CI: 1.27 \sim 4.08$), often watching TV (no *vs.* yes: $OR=2.15$, 95% $CI: 1.14 \sim 4.03$). **Conclusions** The depressive symptoms of the rural elderly with normal cognitive function in Shenyang City in 2013 were severe. Health status and social-psychological factors played prominent roles in depressive symptoms, and demographic characteristics were also one of its risk factors.

Key words: depressive symptom; health status; social-psychological factor; rural area; cross-sectional study

基金项目: 国家自然科学基金 (81102193)

作者简介: 吴义姣 (1994-), 女, 硕士在读。

通信作者: 孙炜, E-mail: wsun@cmu.edu.cn。

自 2008 年开始,中国老龄化进入快速发展阶段^[1]。随着人口老龄化的日趋严重,老年人心理健康问题也日益凸显,其中抑郁症状作为老年人群最常见的心理问题之一,也越来越引起人们的关注。老年抑郁症状是以持久的情绪低落为特征的一种情感性心理障碍,可能会导致躯体功能下降和自杀倾向等^[2],从而严重影响老年人的生命质量。而我国老年人口呈现城乡倒置现象^[1],农村老年人口数量巨大。因此,研究农村地区老年人群的抑郁状况是非常必要的。目前国内外已经开展了对老年人抑郁状况的调查研究^[2-6],但对老年调查对象进行认知功能筛查的研究较少,无法保证老年调查对象信息来源的可靠性。因此,本研究旨在探讨沈阳市农村地区无认知功能障碍老人抑郁症状现状及其影响因素,为维持及改善农村老年人心理健康提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 项目组前期已于沈阳市城市地区的老年人群中开展了抑郁症状现状调查^[6],前期开展的市区对应的农村地区为本研究的调查地区。2013 年中随机抽取一个村,将该村居住 5 年以上、年龄在 65 岁以上、未患老年痴呆的老人(共 591 人)确定为调查对象,于 2013 年 2-3 月开展面访调查,共获得 552 例合格的调查问卷,有效应答率为 93.4%。对该人群采用简单精神状态量表(Mini-Mental State Examination, MMSE)^[7]进一步进行认知功能筛查,得到无认知功能障碍的老人 538 人,即为本研究的研究对象。

1.2 调查方法与内容 问卷内容包括抑郁症状、人口学特征(年龄、性别、民族、婚姻、居住状况、退休金、医疗费负担形式)、健康状况(慢性病罹患、自立、视力、听力、睡眠质量)、个人生活方式(吸烟、饮酒、散步、锻炼、饮食规律)、社会心理因素(担心跌倒、娱乐活动参与、经常看电视、邻里关系、子女孝顺)。抑郁症状的测量采用中文版老年抑郁短量表(Geriatric Depression Scale-15, GDS-15)^[8]。该量表具有良好的信度和效度,总分为 0~15 分,≥8 分则判定为有抑郁症状。自立生活能力测评采用由 Lawton 和 Brody 设计的工具性日常生活活动量表(Instrumental Activities of Daily Living Scale, IADL),主要用于评定被试者的日常生活能力。该量表包括交通工具、做饭、维持家务、药物服用、洗衣服、购物、打电话、家庭财务处理 8 项自立能力相关指标。按照国际评分标准,满分表示老人具有良好的自立能力^[9]。该量表已多次应用于我国老年人群自立生活水平的研究^[10],具有良好的信度和效度。

1.3 数据处理与分析 在所分析的数据中,若 95% 以上调查对象选择同样的应答,则该因素不进入统计分析。据此,未计入分析的因素有居住状况(非独居者占 95.7%)、退休金(无退休金者占 97.6%)、医疗费负担形式(有医疗费负担者占 99.1%)。此外,因缺失项目的比例均<5%,故未进行缺失项目处理。应用 SPSS 20.0 软件进行数据统计分析。单因素分析采用卡方检验,多因素分析采用二分类 logistic 回归分析。将单因素分析中 $P<0.25$ 的变量作为多因素分析的候选变量进入模型,分析过程中,将年龄固定在模型中,将 $P>0.05$ 的变量按照 P 值由高到低的顺序逐一剔除模型,若剔除某一变量时,其余变量的系数(β)的改变超过 20%,则该变量作为混杂因素保留在模型中。本研究中未发现混杂因素。采用 Kappa 法检验变量间的一致性。本研究中散步与锻炼间 Kappa 值超过 0.5,因此该两项变量分别进入多因素分析模型,以 -2log 值低者为最终模型。

2 结果

2.1 一般情况 农村地区老人平均年龄(71.7±5.2)岁。其中男性 267 人,占 49.6%;女性 271 人,占 50.4%。汉族 495 人,占 92.0%;少数民族 43 人,占 8.0%。已婚/同居者 455 人,占 84.6%;离婚/丧偶/分居/未婚者 83 人,占 15.4%。本研究调查的无认知功能障碍的农村老人中抑郁症状检出率为 21.2%。

2.2 人口学特征对农村老年人抑郁症状的影响 农村地区,离婚/丧偶/分居/未婚组老人抑郁症状检出率为 55.4%显著高于已婚/同居组 14.9%($P<0.05$)。结果见表 1。

表 1 人口学特征对沈阳市农村老年人抑郁症状的影响

因素		总例数	抑郁症 状例数	抑郁症状 检出率(%)	OR(95%CI)	χ^2 值	P 值
年龄(岁)	75~	144	36	25.0	1.35(0.86,2.12)	1.71	0.19
	65~<75	394	78	19.8			
性别	女	271	64	23.6	1.34(0.89,2.03)	1.93	0.17
	男	267	50	18.7			
民族	少数民族	43	12	27.9	1.49(0.74,3.01)	1.26	0.26
	汉族	495	102	20.6			
婚姻	离婚/丧偶/分居/未婚	83	46	55.4	7.08(4.28,11.71)	68.87	<0.01
	已婚/同居	455	68	14.9			

2.3 健康状况对农村老年人抑郁症状的影响 农村地区,患慢性病、自立能力差、视力不好、听力不好、睡眠质量不好的老年人抑郁症状较高($P<0.05$)。其中,自立(不好 vs. 好)项目的 OR 值最高,为 12.00。结果见表 2。

表 2 2013 年健康状况对沈阳市农村老年人抑郁症状的影响

因素		总例数	抑郁症	抑郁症状	OR(95%CI)	χ^2 值	P 值
			状例数	检出率(%)			
慢性病罹患	有	297	103	34.7	11.10(5.79,21.27)	72.26	<0.01
	无	241	11	4.6			
自立	不好	314	105	33.4	12.00(5.92,24.34)	67.77	<0.01
	好	224	9	4.0			
视力	不好	196	73	37.2	4.36(2.82,6.74)	47.59	<0.01
	好	342	41	12.0			
听力	不好	211	74	35.1	3.88(2.51,5.99)	40.06	<0.01
	好	327	40	12.2			
睡眠质量	不好	267	83	31.1	3.49(2.22,5.51)	31.09	<0.01
	好	271	31	11.4			

2.4 个人生活方式对农村老年人抑郁症状的影响
农村地区,散步 $\leq 1\sim 2$ d/周组抑郁症状检出率为 22.9%,显著高于散步 $\geq 3\sim 4$ d/周组(7.9%)($P<0.05$)。饮食不规律组老人抑郁症状检出率为 37.3%,高于饮食不规律组(16.3%),二者差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 3。

表 3 2013 年个体行为对沈阳市农村老年人抑郁症状的影响

因素		总例数	抑郁症	抑郁症状	OR(95%CI)	χ^2 值	P 值
			状例数	检出率(%)			
吸烟	有	384	81	21.1	0.98(0.62,1.55)	0.01	0.93
	无	154	33	21.4			
饮酒	有	210	37	17.6	0.70(0.45,1.08)	2.63	0.11
	无	328	77	23.5			
散步(d/周)	$\leq 1\sim 2$	475	109	22.9	3.46(1.35,8.83)	7.51	0.01
	$\geq 3\sim 4$	63	5	7.9			
锻炼(d/周)	$\leq 1\sim 2$	471	104	22.1	1.62(0.80,3.27)	1.80	0.18
	$\geq 3\sim 4$	67	10	14.9			
饮食规律	否	126	47	37.3	3.06(1.96,4.79)	25.58	<0.01
	是	412	67	16.3			

2.5 社会心理因素对农村老年人抑郁症状的影响
农村地区,担心跌倒组、不参加娱乐活动组、不经常看电视组、邻里关系不好组、子女不孝顺组老人的抑郁症状检出率显著高于不担心跌倒组、参与娱乐活动组、经常看电视组、邻里关系好组、子女孝顺组($P<0.05$)。结果见表 4。

表 4 2013 年社会心理因素对沈阳市农村老年人抑郁症状的影响

因素		总例数	抑郁症	抑郁症状	OR(95%CI)	χ^2 值	P 值
			状例数	检出率(%)			
担心跌倒	是	295	99	33.6	7.68(4.32,13.65)	59.84	<0.01
	否	243	15	6.2			
娱乐活动参与	否	236	90	38.1	7.14(4.36,11.69)	72.30	<0.01
	是	302	24	7.9			
经常看电视	否	134	39	29.1	1.80(1.15,2.82)	6.69	0.01
	是	404	75	18.6			
邻里关系	不好	56	19	33.9	2.09(1.15,3.79)	6.03	0.01
	好	481	95	19.8			
子女孝顺	否	76	29	38.2	2.73(1.62,4.59)	15.17	<0.01
	是	461	85	18.4			

2.6 农村老年人抑郁症状影响因素的多因素分析
将年龄固定在模型中,logistic 回归分析结果表明,与农村地区老年人的抑郁症状有关的危险因素依次为自立

能力不好、有慢性病罹患、不参与娱乐活动、婚姻状况不好、担心跌倒、子女不孝顺、睡眠质量不好及不经常看电视。结果见表 5。

表 5 2013 年沈阳市农村老年人抑郁症状影响因素的多因素分析结果

因素	β	SE	Wald 值	P 值	OR 值	95%CI
年龄 ^a	-0.04	0.03	1.50	0.22	0.96	0.91~1.02
自立(不好 vs. 好)	1.35	0.44	9.55	<0.01	3.84	1.64~9.03
慢性病罹患(有 vs. 无)	1.34	0.38	12.22	<0.01	3.81	1.80~8.07
娱乐活动参与(否 vs. 是)	1.31	0.30	18.81	<0.01	3.72	2.06~6.74
婚姻(离异/未婚/分居/丧偶 vs. 已婚/同居)	1.14	0.32	12.63	<0.01	3.13	1.67~5.88
担心跌倒(是 vs. 否)	1.03	0.36	8.05	0.01	2.79	1.37~5.67
子女孝顺(否 vs. 是)	0.85	0.35	6.03	0.01	2.34	1.19~4.62
睡眠质量(不好 vs. 好)	0.82	0.30	7.57	0.01	2.27	1.27~4.08
经常看电视(否 vs. 是)	0.76	0.32	5.64	0.02	2.15	1.14~4.03

注:a 固定在模型中。

3 讨论

本研究采用随机整群抽样的方法,对调查对象进行了认知功能筛查,能够有效筛除认知功能障碍的老人,保证了信息来源的可靠性,能够有效控制信息偏倚;研究中采用信度与效度均较高的 GDS-15^[8]作为农村老年人抑郁症状的评估工具,提高了研究结论的可比性。本研究结果表明,2013 年沈阳市农村地区无认知功能障碍老人抑郁症状检出率为 21.2%,与 2012 年郭爱妹等采用 GDS-15 量表调查江苏省农村老年人抑郁症状检出率(29.1%)^[11]相比较低。亦比本项目组 2012 年调查的沈阳市城市区域老年人抑郁症状检出率低^[6]。重庆市开展的城乡对比研究应用 GDS-30 量表^[12]亦证明农村老年人精神卫生状况问题较为严重。值得注意的是,我国人口老龄化呈现城乡倒置的现象,农村老年人口远多于城市,而抑郁症状作为一种不良的负性情绪势必危害老人的身心健康。因此,面对庞大而具有高风险的农村老年人口,提出相应的针对性措施,减少其抑郁症状的发生,进而提高他们的生命质量是十分必要的。

相关危险因素的分析中,健康状况是影响农村老人抑郁症状的首要影响因素,其中自立、慢性病罹患尤为重要,其效应为所检测的因素中最强的变量。自立能力不好的老人发生抑郁的危险性为自立能力好老人的 3.84 倍。老人自立生活能力好,对他人的依赖势必减少,其生活的自由度及自我满意度必然上升,这样的老年人发生抑郁状况自然会减少^[10]。老年人群是各种慢性病的高发人群,慢性病的罹患必然降低躯体及心理健康状态^[12-13],从而影响他们正常的生活和社会交际,进而影响其抑郁症状。此外,研究发现,睡眠质量也在一定程度影响到老年人的抑郁症状。睡眠质量

不好的老人发生抑郁的危险性为睡眠质量好老人的 2.27 倍($OR=2.27, 95\%CI:1.27\sim4.08$)。睡眠质量不好,抑郁症状的发病率增高,这与以往的研究结果一致^[14-15],因此改善睡眠质量在老年人心理卫生干预方面应受到重视。

社会心理因素是影响农村老年人抑郁症状的另一重要因素。本研究中发现,娱乐活动参与、担心跌倒、子女孝顺及经常看电视等因素均显著影响农村无认知功能障碍老人的抑郁症状。其中,娱乐活动参与的效应仅次于自立能力及慢性病。经常参加娱乐活动,有益于老年人身心愉悦,能够有助于维持及促进老年人的心理健康。贺新艳等^[16]的研究亦报道,老年人娱乐活动缺乏者,抑郁发生率明显增高。因此,呼吁政府和全社会加大对基本娱乐设施建设的投入。担心跌倒的老年人身体稳定性差,活动时更加害怕跌倒,因而常伴随着较强的抑郁情绪^[17]。当农村地区的老年人生理功能衰退,与人交往也逐渐减少,主要闲赋在家,与子女之间的关系尤为重要,因此,孝顺的子女会对农村老年人悉心照料护理,产生亲情的慰藉和温暖,可在很大程度上减少农村老年人抑郁的发生^[18-19]。此外,不经常看电视的老人发生抑郁的危险性为经常看电视老人的 2.15 倍($OR=2.15, 95\%CI:1.14\sim4.03$),说明对于娱乐消遣活动较少的农村地区,经常看电视能够使老人放松精神,开阔视野,增加生活乐趣,从而促进其心理健康。本研究阐明的以上因素均反映了调查对象社会联系的现状。良好的社会联系是情绪问题的保护因素。老年人的社会联系呈现下降趋势时,会给老年人的健康带来巨大的冲击,同时增大了患情绪问题的风险^[20]。因此,开展相关的健康教育,无论是通过多参加娱乐活动的渠道,或通过减少不必要的担忧、多看电视、强化子女的探望等方式,鼓励老年人维持社会联系,均有益于老年人心理健康的维持。

婚姻状况也在很大程度上影响到农村老人的抑郁症状。老年人群婚姻状况对其抑郁影响显著,离异/未婚/分居/丧偶老人发生抑郁症状的危险性为已婚或同居老人的 3.13 倍($OR=3.13, 95\%CI:1.67\sim5.88$)。配偶在生活中的照顾与支持一定程度上也能减少老年人抑郁情况的发生。有研究表明,丧偶独居的老年人抑郁发病率明显高于未丧偶者^[16],与本研究结果一致。

本研究是首次经认知功能筛查对沈阳市农村老年人进行抑郁症状及相关影响因素进行的调查。研究表明,沈阳市农村地区无认知功能障碍的老年人抑郁症状检出率为 21.2%,抑郁水平较高。改善老年人群的健康状态,尤其是提高自立生活能力、预防慢性病

的发生是降低农村老年人抑郁症状的关键。同时,社会心理因素,例如娱乐活动参与等也显著影响农村老人的抑郁症状。此外,婚姻状况亦影响农村老人的抑郁症状。本研究结果提示,减少农村老人抑郁症状的发生时应考虑如何维持及改善其健康状况,并加强其社会心理因素的干预。

参考文献

- [1] 黄毅, 佟晓光. 中国人口老年化现状分析[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(21):4583-4585.
- [2] Bolton JM, Pagura J, Enns MW, et al. A population-based longitudinal study of risk factors for suicide attempts in major depressive disorder[J]. J Psychiatr Res, 2010, 44(13):817-826.
- [3] 丁兰, 俞爱月. 绍兴城乡老年人焦虑、抑郁、应对方式及生活满意度研究[J]. 绍兴文理学院学报, 2010, 30(9):98-102.
- [4] Whittier AB, Gelaye B, Deyessa N, et al. Major depressive disorder and suicidal behavior among urban dwelling Ethiopian adult outpatients at a general hospital[J]. J Affect Disord, 2016, 197(1):58-65.
- [5] Li LW, Liu J, Zhang Z, et al. Late-life depression in rural China: do village infrastructure and availability of community resources matter? [J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2015, 30(7):729-736.
- [6] 郭薇, 周圣凡, 孙炜, 等. 沈阳市 65 岁及以上社区老年人抑郁现状 & 影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2014, 18(11):1024-1027.
- [7] 孙寿丹, 傅经明, 卢豪. 天津市 505 名老人认知功能障碍及影响因素调查[J]. 实用预防医学, 2012, 19(12):1891-1893.
- [8] 唐丹. 简版老年抑郁量表(GDS-15)在中国老年人中的使用[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(3):402-405.
- [9] Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living[J]. Gerontol, 1969, 9(3):179-186.
- [10] 张天娇, 王博闻, 吴义姣, 等. 沈阳市农村老人自立生活能力及其影响因素的研究[J]. 实用预防医学, 2017, 24(4):400-403.
- [11] 郭爱妹, Lai DWL. 老年人抑郁症状的城乡比较研究[J]. 山东师范大学学报(人文社会科学版), 2011, 56(1):106-110.
- [12] 李远, 谭小林, 程雪, 等. 重庆市城乡老年人精神卫生状况及其影响因素比较分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(19):2503-2505.
- [13] 李别非, 谢秀梅, 余国龙. 老年慢性病患者心理状况分析[J]. 中国现代医学杂志, 2003, 13(1):73-75.
- [14] 曹月婷, 江秀玲, 钱巧霞, 等. 安徽省农村老年人抑郁的现状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25(7):543-544.
- [15] Zhi TF, Sun XM, Li SJ, et al. Associations of sleep duration and sleep quality with life satisfaction in elderly Chinese: the mediating role of depression[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2016, 65:211-217.
- [16] 贺新艳, 栾霞, 刘丽杰. 丧偶独居老年人抑郁状况及相关因素的调查[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(2):142-144.
- [17] 陶兴永, 李迎春, 阮亮, 等. 某社区 50 岁以上人群日常活动能力与抑郁症状关系[J]. 现代预防医学, 2006, 33(7):1080-1081, 1096.
- [18] 刘嵘, 胡立文, 高倩, 等. 农村留守居民抑郁和生存质量现状及关系[J]. 实用预防医学, 2012, 19(4):481-483.
- [19] Goodwin JS, Hunt WC, Key CR, et al. The effect of marital status on stage, treatment, and survival of cancer patients[J]. JAMA, 1987, 258(21):3125-3130.
- [20] 胡宓. 社会联系社会支持与农村老年人情绪问题相关研究[D]. 长沙:中南大学,2012.