

# 2014 年深圳市福田区空巢老人抑郁孤独情绪状况及影响因素分析

苏桦<sup>1</sup>, 张丹霞<sup>2</sup>, 董时广<sup>3</sup>, 刘娟<sup>1</sup>, 刘欣<sup>1</sup>

1. 深圳市福田区人民医院八卦岭社康中心, 广东 深圳 518033;

2. 深圳市福田区人民医院预防保健科; 3. 深圳市福田区慢性病防治院金碧社康中心

**摘要:** **目的** 调查深圳市福田区空巢老人抑郁孤独情绪状况及影响因素并进行分析, 提出干预对策。 **方法** 2014 年 1-6 月对深圳市福田区 60 岁以上老年居民 4 580 人进行空巢情况调查, 筛选空巢老人。应用老年抑郁量表(GDS)、UCLA 孤独量表(UCLAALS)、基本情况问卷调查空巢老人抑郁孤独状况, 并记录深圳市福田区老年居民空巢情况及空巢老人抑郁孤独情绪状况, 计算出空巢检出率, 抑郁、孤独情绪检出率, 采用 logistic 回归分析抑郁孤独情绪的影响因素。 **结果** 1 035 人为空巢老人, 空巢检出率为 22.60%; 有抑郁症状者 168 例, 检出率 16.23%; 有孤独感者 291 例, 检出率 28.12%。单因素分析结果: 在福田区空巢老人中, 未婚及丧偶、独居、初中及高中或中专文化程度、低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼、合并慢性病的人群抑郁情绪检出率高( $P<0.05$ ); 而年龄 70~、未婚及丧偶、独居、初中及以上文化程度、低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼、合并慢性病的人群孤独情绪检出率高( $P<0.05$ )。多因素 logistic 回归分析结果: 未婚及丧偶( $OR=0.638, 95\%CI=0.453\sim0.899, P=0.010$ )、独居( $OR=0.294, 95\%CI=0.189\sim0.457, P=0.000$ )、低生活费支出(<2 000 元/月)( $OR=0.404, 95\%CI=0.321\sim0.508, P=0.000$ )、不锻炼( $OR=0.602, 95\%CI=0.478\sim0.758, P=0.000$ )、合并慢性病( $OR=0.593, 95\%CI=0.363\sim0.971, P=0.038$ )是空巢老人发生抑郁的独立危险因素。未婚及丧偶( $OR=0.478$ ,

**基金项目:** 2014 年广东省深圳市福田区卫生公益性科研项目(FTWS2014022)

**作者简介:** 苏桦(1982-), 女, 广西贵港人, 学士, 主治医师, 主要从事全科诊疗、老年人健康管理、高血压/2 型糖尿病患者管理工作。

该市先后采取了健康教育、灭鼠和疫苗接种等防控措施, 发病率得到有效控制。该市先是采用健康教育和灭鼠防鼠相结合的干预模式, 在此模式的干预下, 疫情虽然逐渐下降, 但效果不明显, 1991-1994 年各年的年发病率仍然维持在 25/10 万以上。1995 年起该市采用健康教育、灭鼠防鼠和预防接种相结合的综合干预模式, 将防控工作重点转移到对疫区人群进行“灶点”式预防接种上来。截止 2014 年累计免费接种 HFRS 疫苗 10 余万人份, 疫区接种率达到 70% 以上, 有效形成了防控 HFRS 的免疫屏障。在此模式的干预下, 发病率逐年下降, 效果明显, 2006 年以后发病率一直控制在 0~1.10/10 万之间, 1998 年至今没有病死病例报告。说明开展对重点人群预防接种、灭鼠防鼠和健康教育相结合的综合干预模式是控制 HFRS 的主要有效措施。“灶点”式干预模式能明显降低 HFRS 发病水平, 具有较高的经济和社会效益<sup>[11-13]</sup>, 是经济不发达地区可采取的有效模式。

1994 年和 2012 年两次监测表明, 资兴市的鼠密度一直处在较高水平(鼠密度为 9.4%~9.5%), 而该市 HFRS 发病率自 2006 年以后却一直控制在 0~1.10/10 万之间, 进一步说明疫苗接种形成的免疫屏

障起了相当作用, 提示防控 HFRS 工作重点应放在对重点人群预防接种上。

## 参考文献

- [1] 杨绍基, 任红. 传染病学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 83-91.
- [2] 李立明. 流行病学[M]. 第 6 版. 北京: 人民出版社, 2008: 470-484.
- [3] 刘龙庆, 吴超雄. 鼠螨季节消长与流行性出血热发病关系的调查研究[J]. 医学动物防制, 1992, 6(1): 36-38.
- [4] 宋干. 全国流行性出血热防治手册[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 278-279.
- [5] 宋干. 新中国流行性出血热防治研究的主要成就[J]. 中华流行病学, 2000, 21(5): 378-382.
- [6] 刘富强, 陈立章, 高立冬, 等. 2008 年湖南省肾综合征出血热检测结果分析[J]. 实用预防医学, 2009, 16(4): 1078-1081.
- [7] 喻灵芝, 付家荣, 王意平. 宁乡县 2006-2010 年肾综合征出血热疫情监测结果分析[J]. 实用预防医学, 2012, 19(2): 207-208.
- [8] 张大荣, 罗兆庄. 家鼠型与野鼠型肾综合征出血热流行病学研究[J]. 安徽医学, 1991, 2(1): 6-9.
- [9] 孟言浦, 颜朝阳, 冉贞贞, 等. 三峡库区生态变化流行性出血热对人群健康影响的调查分析[J]. 实用预防医学, 2012, 19(8): 1176-1177.
- [10] 杨松, 刘建平, 宋建勇, 等. 三峡库区重庆段移民区肾综合征出血热的血清流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志, 2001, 22(4): 284-286.
- [11] 袁群, 王志强, 康殿民, 等. 山东省肾综合征出血热综合干预措施效果评价[J]. 预防医学论坛, 2007, 13(4): 293-295.
- [12] 陈新化. 中国流行性出血热疫苗大规模应用研究[J]. 中华流行病学, 2002, 23(2): 118-120.
- [13] 王志强, 康殿民, 王雨露, 等. 山东省肾综合征出血热社区“灶点”干预模式效果评价[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(12): 1008-1009.

收稿日期: 2016-01-18

95%CI=0.357~0.639,  $P=0.000$ )、独居( $OR=0.381$ , 95%CI=0.264~0.549,  $P=0.000$ )、低生活费支出(<2 000 元/月)( $OR=0.617$ , 95%CI=0.519~0.734,  $P=0.000$ )、不锻炼( $OR=0.815$ , 95%CI=0.679~0.980,  $P=0.029$ )是空巢老人发生孤独的独立危险因素。 **结论** 深圳市福田区空巢老人抑郁、孤独情绪检出率较高。未婚及丧偶、独居、低生活费支出、不锻炼、合并慢性病是引起空巢老人出现抑郁、孤独情绪的独立危险因素,针对上述危险因素进行干预是降低空巢老年人抑郁、孤独发生的主要措施。

**关键词:** 空巢老人; 抑郁; 孤独; 影响因素

中图分类号:R320.65 文献标识码:A 文章编号:1006-3110(2016)08-0942-05 DOI:10.3969/j.issn.1006-3110.2016.08.014

## Prevalence of depression and loneliness in the empty nest elderly and the influencing factors in Futian District, Shenzhen City, 2014

SU Hua\*, ZHANG Dan-xia, DONG Shi-guang, LIU Juan, LIU Xin

\*Bagualing Community Health Service Center, the People's Hospital of Futian District, Shenzhen, Guangdong 518033, China

**Abstract:** **Objective** To investigate the prevalence of depression and loneliness in the empty nest elderly in Futian District, Shenzhen City and explore the influencing factors, so as to put forward intervention measures. **Methods** From January to June 2014, 4,580 residents aged over 60 years in Futian District, Shenzhen City were surveyed to select the empty nest elderly. The Geriatric Depression Scale (GDS), UCLA Loneliness Scale (UCLALS) and General Information Questionnaire were used to investigate the depression and loneliness situation of the empty nest elderly. The situation of the empty nest elderly and their depression and loneliness status were recorded. The detection rates of the empty nest elderly, depression and loneliness were calculated. Logistic regression analysis was used to analyze the factors affecting depression and loneliness. **Results** A total of 1,035 residents were found to be empty nest elderly, with the detection rate of 22.60%. 168 residents suffered from depression and 291 from loneliness, with the detection rates of 16.23% and 28.12% respectively. Single factor analysis showed higher prevalence of depression was detected in the empty nest elderly with spinsterhood and widowhood, solitude, educational background of junior/senior middle school or technical secondary school, low living cost (<2,000 Yuan per month), chronic diseases, and lack of physical exercise ( $P<0.05$ ). Higher prevalence of loneliness was detected in the empty nest elderly aged 70 years and above, with spinsterhood and widowhood, solitude, educational background above junior middle school, low living cost (<2,000 Yuan per month), chronic diseases and lack of physical exercise ( $P<0.05$ ). Multifactor logistic regression analysis showed that spinsterhood and widowhood ( $OR=0.638$ , 95%CI=0.453~0.899,  $P=0.010$ ), solitude ( $OR=0.294$ , 95%CI=0.189~0.457,  $P=0.000$ ), low living cost with <2,000 Yuan per month ( $OR=0.404$ , 95%CI=0.321~0.508,  $P=0.000$ ), lack of physical exercise ( $OR=0.602$ , 95%CI=0.478~0.758,  $P=0.000$ ) and being complicated with chronic diseases ( $OR=0.593$ , 95%CI=0.363~0.971,  $P=0.038$ ) were the independent risk factors for depression, while spinsterhood and widowhood ( $OR=0.478$ , 95%CI=0.357~0.639,  $P=0.000$ ), solitude ( $OR=0.381$ , 95%CI=0.264~0.549,  $P=0.000$ ), low living cost with 2,000 Yuan per month ( $OR=0.617$ , 95%CI=0.519~0.734,  $P=0.000$ ), and lack of physical exercise ( $OR=0.815$ , 95%CI=0.679~0.980,  $P=0.029$ ) were the independent risk factors for loneliness. **Conclusions** The detection rates of depression and loneliness in the empty nest elderly in Futian District, Shenzhen City in 2014 are high. Spinsterhood and widowhood, solitude, low living cost, lack of physical exercise and being complicated with chronic diseases are the independent risk factors for their depression and loneliness. Interventions targeted at the above-mentioned risk factors are the main measures to reduce their prevalence.

**Key words:** Empty nest elderly; Depression; Loneliness; Influencing factor

空巢老人是指身边无子女共同居住,独自生活的老年人,其中包括单人空巢老人和夫妇两个的空巢老人<sup>[1]</sup>。根据 2010 年人口普查资料显示,我国 60 岁及以上老年人口已达 1.76 亿,占全国总人口的 13.26%,标志着我国已经进入老年型国家行列。而空巢老年人已达 4 013 万,空巢老人家庭的比例为 32.64%<sup>[2]</sup>。据国家人口计生委预测,2050 年我国老年人口将达 4.5 亿,而空巢老人家庭比例或将达到 90%<sup>[3]</sup>。根据 Blazer 研究表明,抑郁是引起老年人情绪低落最常见的原因,显著降低老年人生活质量,同时

也与早老性痴呆等认知功能障碍,一些慢性疾病发病率及死亡率相关<sup>[4]</sup>。国内外相关文献报道,5.1%~29.39%的老年人存在不同程度的抑郁情绪<sup>[5-6]</sup>,空巢老人抑郁的检出率更高达 10%~42%<sup>[7]</sup>。而老年人产生抑郁情绪以情绪低落,思维迟缓,意志活动减退为主要表现,部分老年人以多种躯体不适为主诉,掩盖了抑郁情绪,多不被家人察觉,未引起足够重视,严重地影响了老年人的身心健康和生活质量。空巢老年人群的身心健康已成为重要的社会问题。本研究对深圳市福田区空巢老人抑郁孤独情绪状况及影响因素进行调

查,并进行分析,提出干预对策。

1 对象与方法

1.1 研究对象 在深圳市福田区选取 60 岁以上老年居民 4 580 人进行空巢情况调查,空巢老人纳入标准:(1)子女与老人住处距离在 30 km 及以上;(2)有多子女者,必须是所有子女全部离开老人,仅留下老人夫妻或其中 1 人单独居住;(3)子女离开时间超过 6 个月及以上。必须同时符合上述 3 个条件的老人才纳入研究<sup>[8]</sup>。共筛选出空巢老人 1 035 名。用 GDS、UCLALS 对 1 035 名空巢老人进行测试。1 035 名空巢老人一般情况:男性 497 例,女性 538 例,年龄 60~82 岁,平均年龄(69.34±6.26)岁。研究对象纳入标准:(1)年龄≥60 岁;(2)意识、语言表达能力正常;(3)深圳市福田区辖区内常住居民(户籍居民或非户籍居民调查时已在福田区辖区内连续居住满 6 个月及以上);(4)符合空巢老人纳入标准。排除标准:(1)有意识障碍者;(2)有严重的躯体疾病不能配合问卷调查。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 成立由社区健康服务中心的家庭医生、心理咨询师、社区护士、公卫医生组成的调查小组,进行统一培训后,安排到老年人家中、社区工作站老年人活动中心或社区老年人日间照料中心进行调查。问卷和量表均由调查人员用统一方式询问并记录、评分。调查期间定期进行质控评估,保证调查质量。

1.2.2 问卷调查与量表评定 (1)老年抑郁量表(GDS)<sup>[9]</sup>:GDS 适用于老年人抑郁状况的测定。该量表共有 30 个条目,总分为 30 分,分值越高,抑郁程度越严重。0~10 分为正常范围,11~20 分为轻度抑郁,21~25 分为中度抑郁,26~30 分为重度抑郁。(2)UCLA 孤独量表(UCLALS)<sup>[9]</sup>:适用于测定对社会交往

的渴望与实际水平的差距而产生的孤独的程度。表中共设 20 个条目,分值在 20~80 之间,得分越高表明孤独感越强。得分在 44 分以上为高度孤独,39~44 分为一般偏上孤独,33~39 分为中间水平,28~33 分为一般偏下孤独,28 分以下为低度孤独。得分≥28 分提示有孤独感。(3)调查对象基本情况问卷:自制。包括年龄、性别、婚姻状况、居住状况、文化程度、生活费支出、体育锻炼、慢性疾病情况等。

1.3 统计学方法 数据采用 SPSS17.0 软件进行统计处理,单因素分析用 $\chi^2$ 检验,多因素分析用二元 logistic 回归分析。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 深圳市福田区老年居民空巢情况及空巢老人抑郁孤独情绪状况 调查发现,60 岁以上老年居民 4 580 人中,有 1 035 人为空巢老人,空巢检出率为 22.60%。应用 GDS 调查结果显示有抑郁者 168 例,抑郁检出率为 16.23%。其中轻度抑郁 139 例(占 82.74%),中度抑郁 19 例(占 11.31%),重度抑郁 10 例(占 5.95%)。应用 UCLALS 调查结果显示有孤独感者 291 例,孤独检出率为 28.12%。一般偏下孤独 86 例(占 29.55%);中间水平 42 例(占 14.43%);一般偏上孤独 34 例(占 11.68%);高度孤独 129 例(占 44.33%)。无抑郁、孤独者 744 例。

2.2 空巢老人抑郁、孤独单因素分析 空巢老人抑郁、孤独单因素分析显示:(1)在福田区空巢老人中,未婚及丧偶、独居、初中及高中或中专文化程度、低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼、合并慢性病的人群抑郁情绪检出率高( $P<0.05$ );(2)而在福田区空巢老人中,年龄 70~、未婚及丧偶、独居、初中及以上文化程度、低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼、合并慢性病的人群孤独情绪检出率高( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 空巢老人抑郁、孤独单因素分析

观察指标	例数	抑郁人数	检出率(%)	$\chi^2$ 值	$P$ 值	孤独人数	检出率(%)	$\chi^2$ 值	$P$ 值
年龄(岁)									
60~	580	88	15.17	1.492	0.474	135	23.28	20.040	0.000
70~	376	68	18.09			121	32.18		
80~	79	12	15.19			35	44.30		
性别									
男	497	77	15.49	0.384	0.535	132	26.56	1.146	0.284
女	538	91	16.91			159	29.55		
婚姻状况									
未婚	21	6	28.57	9.766	0.008	9	42.85	33.280	0.000
丧偶	202	45	22.28			88	43.56		
配偶尚在	812	117	14.41			194	23.89		
居住状况									
独居	398	90	22.61	19.366	0.000	150	37.69	29.319	0.000
非独居	637	78	12.24			141	22.13		

续表 1

观察指标	例数	抑郁人数	检出率(%)	$\chi^2$ 值	$P$ 值	孤独人数	检出率(%)	$\chi^2$ 值	$P$ 值
文化程度									
小学及以下	734	109	14.85	16.620	0.001	186	25.34	9.850	0.020
初中	190	45	23.68			68	35.79		
高中或中专	73	14	19.18			24	32.88		
大专及以上	38	0	0.00			13	34.21		
每月生活费支出(元)									
<1000	0								
1000~	103	28	27.18	26.086	0.000	44	42.72	15.196	0.004
2000~	375	75	20.00			105	28.00		
3000~	342	47	13.74			93	27.19		
4000~	125	14	11.20			32	25.60		
5000~	90	4	4.44			17	18.89		
体育锻炼情况									
不锻炼	283	72	25.44	29.236	0.000	101	35.69	11.111	0.004
每周锻炼<3 次	382	60	15.71			98	25.65		
每周锻炼≥3 次	370	36	9.73			92	24.86		
合并慢性病									
有	606	113	18.65	6.271	0.012	186	30.69	4.804	0.028
无	429	55	12.82			105	24.48		
合计	1035	168	16.23	-	-	291	28.12	-	-

2.3 空巢老人抑郁、孤独多因素 logistic 回归分析

以抑郁单因素分析有统计学意义的因素:婚姻状况(未婚=1、丧偶=2、配偶尚在=3)、居住状况(独居=1、非独居=2)、文化程度(小学及以下=1、初中=2、高中或中专=3、大专及以上=4)、生活费支出(元)(<1 000=1、1 000~ =2、2 000~ =3、3 000~ =4、4 000~ =5、5 000~ =6)、体育锻炼情况(不锻炼=1、每周锻炼<3 次=2、每周锻炼≥3 次=3)、合并慢性病情(有慢性病=1、无慢性病=2)作为自变量,以是否出现抑郁(有抑郁 y=1,无抑郁 y=0)作为因变量,行多因素 logistic 回归分析,发现未婚及丧偶、独居、低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼、合并慢性病是空巢老人发生抑郁的独立危险因素。见表 2。

表 2 空巢老人抑郁多因素 logistic 回归分析

项目	$B$	$Wald\chi^2$	$P$ 值	$OR$ 值	95%CI
婚姻状况	-0.449	6.612	0.010	0.638	0.453~0.899
居住状况	-1.225	29.568	0.000	0.294	0.189~0.457
文化程度	-0.094	0.470	0.493	0.910	0.695~1.192
生活费支出	-0.907	59.712	0.000	0.404	0.321~0.508
体育锻炼	-0.508	18.558	0.000	0.602	0.478~0.758
合并慢性病	-0.522	4.316	0.038	0.593	0.363~0.971

以孤独单因素分析有统计学意义的因素:年龄(为连续变量)、婚姻状况(未婚=1、丧偶=2、配偶尚在=3)、居住状况(独居=1、非独居=2)、文化程度(小学及以下=1、初中=2、高中或中专=3、大专及以上=4)、生活费支出(元)(<1 000=1、1 000~ =2、2 000~ =3、3 000~ =4、4 000~ =5、5 000~ =6)、体育锻炼情况(不锻炼=1、每周锻炼<3 次=2、每周锻炼≥3 次=3)、合并慢性病情(有慢性病=1、无慢性病=2)作为自变量,以是否出现孤独(有孤独 y=1,无孤独 y=0)作为因变量,行多因素 logistic 回归分析,发现未婚及丧偶、独居、

低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼是空巢老人发生孤独的独立危险因素。见表 3。

表 3 空巢老人孤独多因素 logistic 回归分析

项目	$B$	$Wald\chi^2$	$P$ 值	$OR$ 值	95%CI
年龄	0.000	0.000	0.987	1.000	0.975~1.025
婚姻状况	-0.739	24.748	0.000	0.478	0.357~0.639
居住状况	-0.966	26.646	0.000	0.381	0.264~0.549
文化程度	-0.052	0.201	0.654	0.949	0.755~1.193
生活费支出	-0.482	29.870	0.000	0.617	0.519~0.734
体育锻炼	-0.204	4.745	0.029	0.815	0.679~0.980
合并慢性病	-0.374	3.430	0.064	0.688	0.463~1.022

3 讨 论

抑郁和孤独情绪是社区空巢老人最常见的心理问题,严重影响了老年人的身心健康和生活质量,通过本项目的研究发现,16.23%的空巢老人存在抑郁情绪,28.12%的空巢老人存在孤独情绪,与国内文献报道基本一致<sup>[7,10-11]</sup>。

抑郁情绪是老年人常见的不良情绪,主要表现为心境低落、无助、绝望,严重者有自杀行为<sup>[12]</sup>。老人退休后在社会地位、收入来源、生活圈子上发生变化;而子女求学或工作后离家形成空巢,生活环境发生改变。生活的变动,影响了老人的心理健康,产生抑郁症状<sup>[13]</sup>。本项目研究表明,未婚及丧偶、独居、低生活费支出(<2 000 元/月)、不锻炼、合并慢性病是空巢老人发生抑郁的独立危险因素。随着年龄的增长,老年人逐渐出现生理机能、免疫力下降,行动迟缓、记忆力减退等身体衰老表现,给晚年生活带来诸多不便。子女和配偶是老人精神上的慰藉,无配偶无子女或子女不在身边,老年人长期精神寂寞、孤单失落,产生抑郁等不良情绪。配偶尚在的空巢老人,老年人在生活上相



互照顾,精神上互相安慰,能在一定程度上减轻生活的不便,缓解抑郁等不良情绪。随着物价上涨,生活成本增加,老年人的退休金或低保金无法保障老年人日常生活支出,没法体面、有尊严地生活,容易产生抑郁情绪。国内外研究报道<sup>[14-15]</sup>,体育锻炼使老年人保持心理健康,通过体育锻炼,提高身体素质,可以有效缓解抑郁情绪,减少抑郁的发生。而缺少体育锻炼的空巢老人,整日沉浸在牵挂和思念中,不利于不良情绪的释放。空巢老人合并慢性疾病,带来躯体上的不适和行动不便,而又缺乏照料,就医不便,容易产生抑郁等消极情绪。抑郁与慢性疾病相互影响,抑郁情绪也会诱发高血压等慢性疾病,长期情绪低落,对血压的波动有很重要的影响。

孤独是由于社会交往不足或人际关系缺陷而导致的一种心态<sup>[16]</sup>。在孤独状态下人们往往缺乏自信,自我评价降低,进而引发情绪障碍,如抑郁、焦虑等<sup>[16]</sup>。刘娅俐<sup>[17]</sup>研究表明,孤独与抑郁呈明显的正相关,孤独与情绪及自我评价有关。本项目研究表明,未婚及丧偶、独居、低生活费支出(<2 000元/月)、不锻炼是空巢老人发生孤独的独立危险因素。未婚及丧偶的空巢老人,无配偶无子女或子女不在身边,长期独居生活,鲜与人交往,容易形成孤独情绪。生活费支出少,通常由于家庭经济状况不佳,很多需求得不到满足,容易引起自我评价低,交往中缺乏自信,担心不受人尊重,不自觉地减少交往,容易产生孤独感。体育锻炼是空巢老人社会交往的平台,通过参加各类体育锻炼,使空巢老人得到社会各界广泛关注和支持,从而获得更多的社会资源,减轻孤独感。运动也使人精神放松、心情愉悦,增强体质,缓解压力,减轻孤独抑郁情绪。

针对上述空巢老人抑郁孤独状况的危险因素,需要社会福利机构、养老院、社区居委会、社区健康服务中心、社会工作者、社区志愿者及空巢老人家庭共同的努力,需从以下几个方面进行干预,降低空巢老人抑郁孤独的发生:(1)在社区内开展老年人心理健康知识讲座,普及心理健康知识,加强老年人与社区工作人员、老年人之间的交流互动,在一定程度上缓解独居引起的抑郁孤独情绪。通过健康教育,帮助老年人建立良好的生活习惯,提高生活质量<sup>[18]</sup>。(2)开展社区心理干预,通过小组心理辅导与个体化心理干预相结合,减轻抑郁孤独情绪。(3)社会福利机构等组织开展慰问空巢老人志愿活动,让全社会给空巢老人更多的关爱,改善空巢老人经济状况,使空巢老人的合理需求得到满足,能体面地生活,自信地与人交往。(4)了解空巢老人的家庭情况,通过访谈的方式了解造成老人空巢的

种种原因,对子女居住在本市其他区的空巢老人,社区工作人员通过与空巢老人及其子女取得联系,做好子女和老人的思想工作,如果条件允许,最好能安排老人和子女同住,给老人家庭温暖,满足情感需求;对子女远在外地的空巢老人,社区工作人员每月上门家访一次,和老人聊聊天,帮助解决具体问题。(5)开展老年人互助自助活动,组织老人组成“一对一”互助自助活动,老人相互到自己的养老互助对象家中进行探望,协助完成家务,交流学习。(6)在社区内开展小区健身活动,通过广播操、经络操、八段锦、太极拳等适合老年人的有氧运动,增强体质,释放抑郁孤独等不良情绪。(7)社区健康服务中心通过契约式家庭医生服务,为老人建立个人健康档案,提供免费健康体检1次/年,对合并慢性疾病的空巢老人实行建档分级管理,对于行动不便的老人提供预约上门服务。通过对空巢老人抑郁、孤独的影响因素进行积极干预,给空巢老人更多的关注和关爱,促进空巢老人的身心健康,使其更好地安度晚年。

#### 参考文献

- [1] 赵黑. 关注空巢:老年医学专家支招[J]. 家庭医药, 2004, 2(1): 4-7.
- [2] 国务院人口普查办公室, 国家统计局人口和就业统计司. 中国2010年人口普查资料[R]. 北京: 中国统计出版社, 2012: 379-380.
- [3] 韩振燕, 郑娜娜. 空巢老人心理需求与老年社会服务发展探析[J]. 西北人口, 2011, 2(32): 102-106.
- [4] Blazer DG. Depression in late life: review and commentary[J]. J Gerontol Med Sci, 2003, 58(3): 249-265.
- [5] Bird MJ, Parslow RA. Potential for community programs to prevent depression in older people[J]. Med J Aust, 2002, 177(suppl): 107-110.
- [6] 杨本付, 刘东光, 邵光方. 济宁市老年抑郁情绪的现况及其影响因素的探讨[J]. 中国老年学杂志, 1999, 19(7): 195-196.
- [7] 李兆良, 张兰初, 冯晓黎, 等. 城镇“空巢”家庭老年人抑郁状况及对策[J]. 医学与社会, 2008, 21(1): 47-49.
- [8] 周成超, 楚洁, 刘冬梅, 等. 城市社区空巢与非空巢老人卫生服务需要与利用比较—基于山东省济南市的抽样调查[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(1): 24-29.
- [9] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(增刊): 217-219, 284-286.
- [10] 林明鲜. 城乡老人家庭与孤独感研究[J]. 社会学, 2009, 18(1): 1-11.
- [11] 邱丹, 张明宝, 杨静, 等. 北京市朝阳区某社区老年人孤独感的调查及干预[J]. 慢性病学杂志, 2013, 14(6): 460-462.
- [12] 谢蓓芳, 方永年, 林永清, 等. 坚持体育锻炼老年人的心理健康状况调查[J]. 中国公共卫生管理, 2010, 26(5): 546-548.
- [13] 夏小红, 周代蓉, 齐晓红, 等. 空巢老人抑郁症状的发生及相关因素[J]. 中国老年学杂志, 2010, 30(22): 3364-3365.
- [14] Reid KJ, Baron KG, Lu B, et al. Aerobic exercise improves self-reported sleep, and quality of life in older adults with insomnia[J]. Sleep Med, 2010, 11(9): 934-940.
- [15] 王建君, 杨光. 老年人抑郁情绪差异下的运动能力比较研究[J]. 体育成人教育学刊, 2015, 31(1): 40-43.
- [16] 倪莲. 大学生孤独感、抑郁与自杀行为的关系探析[J]. 科教导刊(上旬刊), 2013, 15(9): 209, 224.
- [17] 刘娅俐. 孤独与自尊、抑郁的相关初探[J]. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(3): 115-116.
- [18] 高颖聪, 吴锦秀, 周雪微, 等. 焦虑抑郁型消化内科患者临床健康教育的效果研究[J]. 实用预防医学, 2014, 21(12): 1531-1533.