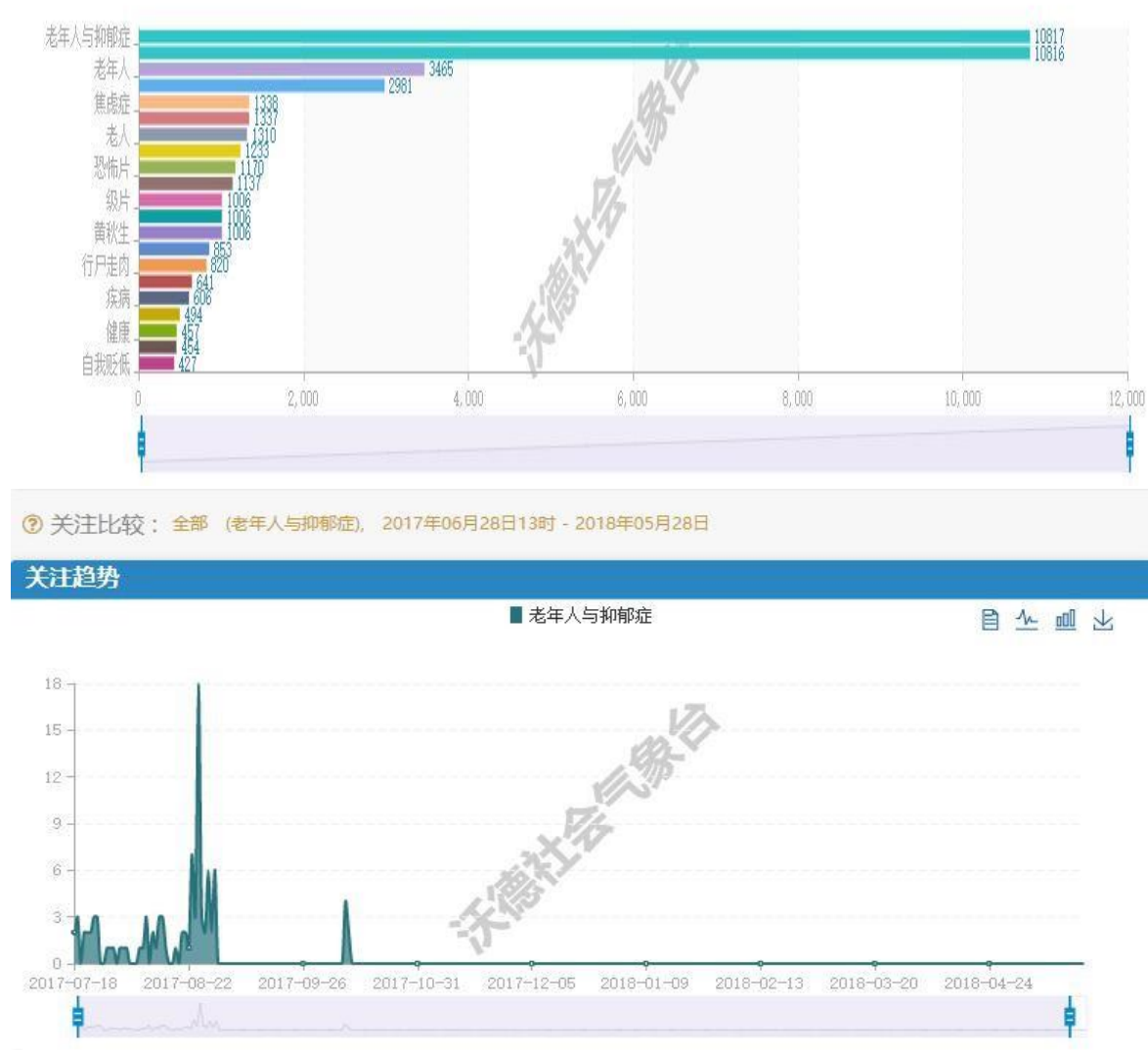


抑郁症灰霾下的老人们

当今，全球人口正在快速老龄化。在 2015 至 2050 年间，全球超过 60 岁人口比例将从现在的 12% 上升至 22%，达到现在的近两倍。从绝对数量看，预计超过 60 岁的人数将从 9 亿增加到 20 亿。年龄在 60 岁或者 60 岁以上的年长成人作为家庭成员、志愿者和劳动大军的积极参与者，对社会做出了重要贡献。尽管大多数人有良好的精神健康状况，但是老年人面临着身体和精神卫生方面的特定挑战，许多老年人仍有发生精神疾患、神经障碍、物质使用问题的风险，或面临糖尿病、听力损失和关节炎等健康问题的风险。另外有超过 20% 的年龄在 60 岁及以上的成年人患有精神或者神经障碍（不包括头痛疾病），60 岁以上人员中出现的所有残疾（残疾调整生命年）中，有 6.6% 归咎于精神和神经障碍。这些老年人健康障碍导致了 17.4% 的伤残损失健康生命年。最常见的神经精神障碍为抑郁症，大约占全球老年人口 7%。焦虑症影响到 3.8% 的老年人口，物质使用问题影响到约 1% 的人，约有四分之一因自我伤害而造成的死亡发生在 60 岁及以上的人群。抑郁症成为了老龄人口困扰的难题。



抑郁症是一种常见的精神疾患，全球有超过 3 亿人患有抑郁症，遍布各个各年龄组。不同通常的情绪波动和对日常生活中挑战产生的短暂情绪反应，抑郁症可造成很大痛苦，并会影响到日常活动。其特点是难以排遣的悲伤和对本来热衷的活动中无兴趣，伴随着无法从事日常活动，时间可持续 14 天或更长。患者通常伴有以下症状中若干种：丧失活力；食欲改变；睡眠增多或减少；焦虑；注意力减退；优柔寡断；焦躁不安；自觉无用、内疚或绝望，以及产生自残行为。长期的中度

或重度抑郁症可能成为一个严重的疾患。患者可能会受极大影响，可引致自杀，每年有数十万人因此而失去生命。

每年约有 7%的老年人口会出现单相抑郁症，该病占到 60 岁以上人员残疾总量（残疾调整生命年）的 5.7%。每年有近 80 万人因自杀死亡。自杀是 15-29 岁年龄组人群的第二大死亡原因世界人口老年化导致六十岁以上老年人患有精神或神经障碍的概率上升，主要的原因可以从生理或心理上分析。

一生理上:从世界卫生组织得到的研究中可以发现世卫组织确认了抑郁症与其他非传染性紊乱疾病之间有紧密的关联。抑郁症将增加药物使用障碍以及糖尿病和心脏病一类疾病的风险，同时有这些疾病的人患抑郁症的风险也会更高。

在抑郁症诊断的过程中，既存在诊断不足，又存在治疗不够的情况。而且年长成人中所出现的抑郁症症状往往遭到忽视且没有做出治疗，因为这些症状与老年人的其它问题并存，因此抑郁症容易被老年人忽略。

与诸如肺部疾病、高血压或糖尿病等慢性医学病症患者相比，伴有抑郁症状的年长成人的身体状况更差。抑郁症还会加剧人们对不良健康的感受，加大对卫生服务的使用并且增加费用。存在诸如心脏病等躯体疾病的年长成人罹患抑郁症的比率比身体健康的人更高。另外，对患有心脏病老年人的抑郁症不做出治疗，可能对结局带来负面影响。

老年人可能会像所有人一样遇到常见的生活压力，此外可能还会遇到晚年较常见的生活压力（能力持续大幅减退和身体功能衰退等）。例如，老年人可能会因活动受限、慢性疼痛、体弱或者其它健康问题而需要获得某种形式的长期护理。

心理上也会出现造成老年人抑郁症的情况



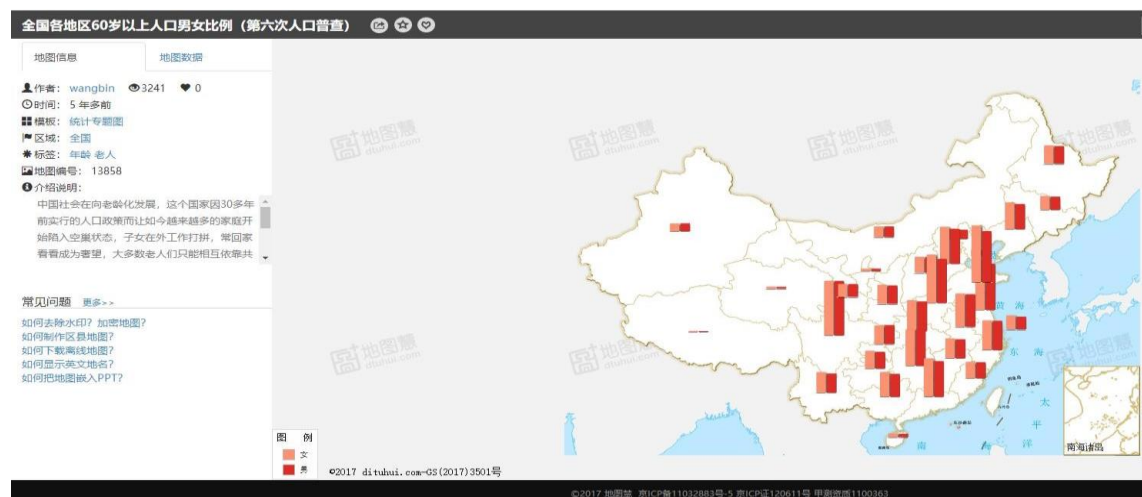
缺乏认识——卫生保健专业人员和老年人本身对精神卫生问题的辨别存有不足。对精神疾患存有耻辱感，这使人们不愿求助

易受到虐待——包括身体、言语、心理、财务和性虐待；遗弃；忽视；严重损失尊严和尊重等。现有证据证明每 10 名老年人中就有 1 名有被虐待的经历。虐待老人不仅可导致躯体损伤，也可导致严重的，有时会长期存在的心理后果，包括抑郁症和焦虑症。

年龄歧视——年龄歧视问题普遍存在，会在不知不觉中给老年人的健康造成有害影响。今年，我们要求每个人都识别和质疑这些内在的年龄歧视态度，并了解其严重影响。对于老年人来说，年龄歧视是日常所面临的挑战。就业方面受到忽视，社会服务方面受到限制，媒体对其抱有成见，年龄歧视使老年人在社区中被边缘化和受到排斥。

年龄歧视无处不在，但却是最被社会“正常化”的偏见，不像种族歧视或性别歧视那样遭到普遍反对。这种歧视常反映在媒体报道中，所有老年人都被描述成“身体虚弱”，“依赖他人抚养”。这可能下意识或积极地影响决策者，促使其优先选择控制成本而不是做出适当调整并投资建设方便老龄化社会的基础设施和服务。这些态度普遍且无形，导致社区内的老年人被边缘化，对其健康和福祉产生负面影响。老年人如果觉得自己是个负担，便可能认为自己的生命也不再那

么有价值，由此可能面临抑郁症和社会孤立的危险。研究表明，对衰老持有消极态度的老人可能比持有积极态度的老人寿命减少 7.5 岁。



由图可知：柱状图中红色高的地方主要分布在东部沿海地区，主要是四川、贵州、湖南等地区，这些也是打工青年大量输出的地方，青年人口的缺失直接导致了这些地区 60 岁老人男女比例的急剧升高，也间接导致了老年人心理疾病尤其是抑郁症的出现。

全国各地区60岁以上人口男女比例

地区	男	女
湖南	469609	470209
广东	461728	495632
广西	296065	320763
海南	44616	48909
重庆	245856	242259
四川	704476	707818
贵州	217427	229259
云南	247803	266760
西藏	9304	11524
陕西	239095	248283
甘肃	168184	170141
青海	25059	26886
宁夏	30331	30876
新疆	101793	99722

全国各地区60岁以上人口男女比例

地区	男	女
北京	118583	131501
天津	78029	84204
河北	450063	478579
山西	205903	208746
内蒙古	137565	138263
辽宁	326082	346145
吉林	170725	178452
黑龙江	229664	238952
上海	165345	180247
江苏	598544	649418
浙江	377570	381521
安徽	421912	431283
福建	206976	213401
江西	245931	258112
山东	661388	738721
河南	569894	627030
湖北	382160	397406

中国老年人抑郁症的情况

中国不仅是世界第一人口大国,也是老年人口最多的国家。据 2000 年全国人口第五次普查,我国 60 岁以上老年人口已达 1.43 亿,相当于老龄人口位于世界第二的印度的 2 倍,第三的美国的 2.5 倍左右。预计到 2020 年,我国 60 岁以上老年人口将达到 2.34 亿人;到 2050 年,增加到 4.3 亿以上,占世界老年人口的 22.3%,占亚洲的 35%,比发达国家和地区的老年人口总和还多。人口老龄化速度快, 据统计资料显示,我国人口老龄化的速度年均递增 3%,远高于总人口增长率

1.68%,大大高于欧美等国,也略快于日本。我国城市与农村的老年人大部分都患有轻度的抑郁症,抑郁症的在我国的老年人当中普遍存在。

**不同健康自评老年人的
抑郁状况(%)**

		正常	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
城市	差	21.6	41.5	22.1	14.8	100.0
	一般	55.9	34.4	8.0	1.7	100.0
	好	79.0	16.8	2.9	1.3	100.0
农村	差	15.0	40.6	26.2	18.2	100.0
	一般	34.8	42.2	18.5	4.5	100.0
	好	62.1	28.7	7.9	1.3	100.0

注:差包括很差和比较差;好包括很好和比较好。

影响老年人患上抑郁症的因素很多,家庭,经济情况等等都可能成为抑郁症的诱因。主要有有以下几方面:

婚姻家庭问题: 丧偶的老年人比离婚和独居的老年人更容易抑郁,而家庭生活中与儿孙同住的老年人得抑郁几率比较低。人际关系:主要包括配偶、子女、邻居以及亲朋关系。老年人的人际关系良好者不容易抑郁。

性别差异: 研究显示在老年人当中女性比男性抑郁情绪略高。

社会支持:研究表明社会支持与抑郁等消极情绪存在显著的负相关,社会支持水平越高,个体的消极情绪也越少。

经济状况老年人因经济地位低下、生活缺少保障而产生悲观

不同经济自评老年人的
抑郁状况(%)

		正常	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计
城市	宽裕	78.1	18.0	3.6	0.3	100.0
	大致够用	59.6	31.9	7.0	1.5	100.0
	有些困难	30.3	40.2	18.4	11.0	100.0
	很困难	13.4	32.1	27.8	26.6	100.0
农村	宽裕	69.1	25.2	5.4	0.3	100.0
	大致够用	44.5	40.1	13.3	2.2	100.0
	有些困难	19.9	41.8	27.7	10.6	100.0
	很困难	8.7	35.3	25.7	30.3	100.0

注:宽裕包括很宽裕和比较宽裕。由于自评经济状况很宽裕的老年人比例很低,故加以合并。

国家政策研究结果显示养老院内的老年人抑郁症状发生率较高,高于同年龄段的城市社区居民,提示抑郁症状是养老院。

不同社会支持状况老年人的抑郁状况(%)

		正常	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁	合计	
城市	居住方式	独居	47.7	31.8	14.7	5.8	100.0
		老年夫妇	59.2	29.9	7.8	3.1	100.0
		两代户	48.5	36.5	9.6	5.4	100.0
		三代户	56.7	28.9	10.0	4.4	100.0
		其他户	53.8	31.2	10.1	4.9	100.0
	子女是否孝顺	很孝顺	63.9	26.7	6.6	2.8	100.0
		比较孝顺	53.9	33.4	9.1	3.7	100.0
		一般	42.4	34.9	14.9	7.8	100.0
		不孝顺	20.6	35.5	30.9	13.0	100.0
	朋友关系	0.00	45.1	35.3	12.1	7.4	100.0
		0.01~0.40	49.8	34.5	10.8	4.9	100.0
		0.41~0.80	60.9	28.8	7.9	2.5	100.0
		0.81~1.00	70.6	21.2	6.2	2.0	100.0
农村	居住方式	独居	27.6	34.7	23.4	14.3	100.0
		老年夫妇	40.2	40.3	13.3	6.2	100.0
		两代户	31.5	37.4	22.9	8.1	100.0
		三代户	36.3	39.2	18.6	5.9	100.0
		其他户	39.4	37.0	13.5	10.1	100.0
	子女是否孝顺	很孝顺	49.8	37.7	10.0	2.5	100.0
		比较孝顺	39.5	39.0	16.5	5.1	100.0
		一般	23.0	39.0	26.9	11.2	100.0
		不孝顺	17.0	42.0	14.6	26.4	100.0
	朋友关系	0.00	29.2	39.3	21.4	10.2	100.0
		0.01~0.40	35.2	37.6	18.4	8.8	100.0
		0.41~0.80	40.3	41.2	14.8	3.6	100.0
		0.81~1.00	52.3	31.9	13.2	2.6	100.0

注:不孝顺包括比较不孝顺和很不孝顺。由于自评子女比较不孝顺和很不孝顺的比例都很低,

空巢老人是 21 世纪我国城市中逐渐扩大的弱势群体。城市空巢老人的心理问题主要包括空巢综合症、抑郁、焦虑、孤独等。随着我国人口老龄化进程不断加快、人均期望寿命延长和生育率的进一步下降,“空巢”现象日趋突出,空巢老人家庭逐年增加,已成为我国老龄化进程中不可忽视的重要问题之一。目前,我国城市空巢老人面临着诸多的心理问题。随着中国跑步进入老龄化社会,60 岁以上的老人数量快速增多,独居、孤寡的“空巢老人”也正以前所未有的速度增长。抑郁症更成为了威胁空巢老人的生命的主要原因。春节后儿女们各奔东西 南京两空巢老人抑郁自杀春节长假刚过完没几天,南京秦淮警方就接到了不少老人发生意外的警情,两位老人居然不约而同选择了轻生。民警了解到,这些老人大多是空巢老人,随着假期结束,儿女们各奔东西,他们的意外也就是在这个阶段发生的。八旬老太平时独居,儿女刚离开就跳了楼。“才走两天,没想到我妈就想不开了,,,” 2 月 27 日,南京大光路派出所接到一位市民报警。原来,这位市民的母亲 88 岁了,春节期间,一家人回来过年还乐呵呵的,但当天上午她再回母亲家中时,却发现老人上吊自杀了。老人易患“分离综合征”主要原因是不少老年人患上了先焦虑、后抑郁的‘分离综合征’。”南京市心理危机干预中心主任张纯告诉记者,现在很多年轻人在外读书、工作,父母成了“留守老人”。好不容易等到过年一家人团聚,这时候的老

人往往会因为孩子“过几天又走了”而产生很强的焦虑心理。当孩子真的再次离开，家里一下子又变得冷冷清清，这种巨大落差会导致老人的抑郁心理。

我国人口众多，老龄化形势严峻，老龄人口众多，加上我国当前对关于老年人出台的政策少，制度不够完善，对老年人群体的心理问题的重视程度的不足，老年人易患抑郁症也是在情理之中。

通过促进“积极健康老龄化”可使年长成人的精神卫生得到改善。针对年长成年人的精神卫生健康促进活动，涉及到创造对其福祉提供支持并让人们过上健康生活的条件和环境。促进精神卫生，在很大程度上取决于确保老年人具备必要资源，用以满足他们需求。完备老年心理治疗体系，改进老年福利保障，减缓患抑郁症的机率。老年人患抑郁症是社会建设不完善的体现，健全老龄人社会保障体系，重视老年人的心理建设，关爱老年人的身心健康，关注他们的心理疾病，积极治疗。在老年人日益增多的今天，社会的各项发展也会影响老年人患抑郁症，因此更应该重视老年人的心理健康。

指导老师：刘晨、郭怀娟、鄢睿

参考文献：

1 《精神卫生与老年人》世界卫生组织

2 中国老龄科学研究中心《中国老年人抑郁症状分布》伍小兰，李晶，王莉莉

3 《中国老龄化现状 2015、2016》

4 报道“节后警惕空巢老人抑郁症”

5 《精神患疾》世界卫生组织

6 《老龄化与健康》世界卫生组织

7 图表由中国老龄科学研究中心以及沃德社会气象台提供