

某医院离退休老干部的心理健康现状及管理对策

黑洪萍

【摘要】目的 调查某医院离退休老干部心理健康情况,分析其出现不良心理状态的原因及影响因素,以此提出一系列有效的解决对策。**方法** 选择2015年8月~2016年4月居住在北京市多家干休所的某医院380名离退休老干部作为研究对象,采用SCL-90量表进行心理健康状态评估,并比较不同年龄和疾病状态的老干部的心理状态。**结果** 医院离退休老干部会出现各种心理问题,老年组躯体化、强迫、精神病、人际关系、偏执等因子分与常模比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。除偏执、恐惧因子外,老年组与中年组各项因子评分差异均有统计学意义($P < 0.05$)。老年组在外住院者与非住院者恐惧、躯体化因子评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 医院离退休老干部会出现不同程度的心理问题,其心理健康状况与年龄、病情存在一定的相关性,因此,离退休老干部需要接受心理诊断和相应的治疗。

【关键词】 医院; 离退休老干部; 心理健康; 影响因素; 管理对策

doi: 10.3969/j.issn.1009-6574.2017.04.009

Status and management countermeasures of mental health in retired veteran cadres HEI Hong-ping.
Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China

【Abstract】Objective To investigate the mental health status of retired veterans in a hospital, analyze the causes and influencing factors of bad psychological status, and to propose a series of effective countermeasures. **Methods** A total of 380 retired cadres who lived in a certain hospital in Beijing from August 2015 to April 2016 were studied. The mental health status of these patients were tested by SCL-90 and compared according to different age and diseases status. **Results** There were various psychological problems of retired veteran cadres in hospital. The retired cadres in elderly group showed significantly higher subscores of somatization, force, psychosis and and lower subscores of interpersonal relationship and paranoid ideation than norms ($P < 0.05$). Except for paranoid ideation and phobia factors, there were significant differences between the elderly and middle-aged group ($P < 0.05$). There were significant differences in phobia factor and somatization factor between outside hospitalized patients and non-hospitalized patients in elderly group ($P < 0.05$). **Conclusions** The retired veteran cadres in hospital have different degrees of psychological problems. Their mental health is related to age and illness. Therefore retired cadres need psychological diagnosis and corresponding treatment.

【Key words】 Hospitals; Retired veteran cadres; Mental health; Influencing factors; Management strategy

作者单位: 100045 首都医科大学附属北京儿童医院

- [9] 王汝涛,刘毅,夏陈海,等.百乐眠联合氟哌噻吨美利曲辛治疗冠心病合并焦虑症患者的疗效[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(2):155-157.
- [10] 陈颂春,张丽,刘桂冬,等.百乐眠胶囊治疗功能性消化不良伴焦虑症状的疗效[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(2):153-155.
- [11] 赵容.百乐眠胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛治疗老年冠心病患者焦虑的疗效观察[J].现代药物与临床,2015(12):1464-1467.
- [12] 唐茂庆.百乐眠胶囊联合劳拉西泮治疗脑卒中后焦虑的临床观察[J].医学信息,2014(20):510.
- [13] 杨彦征.中西医联合治疗心血管疾病合并焦虑症临床效果分析[J].中外医疗,2013,32(6):105-106.
- [14] 缪华媛,冯平,钱荣,等.百乐眠胶囊治疗恶性肿瘤相关性抑郁症的疗效观察[J].中国继续医学教育,2015(30):180-181.
- [15] 钟卓袁,吕瑞妍,肖颂华,等.百乐眠联合坦度螺酮治疗高血压病伴焦虑障碍的疗效及安全性[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(2):145-149.
- [16] 舒忙巧,罗利玲,张婷.百乐眠胶囊联合氟西汀和利培酮治疗抑郁症的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(9):1473-1476.
- [17] 范立明.艾司西酞普兰片联合百乐眠胶囊对慢性失眠伴焦虑抑郁的临床观察[D].石家庄:河北医科大学,2016.
- [18] 王琦,张晓林,朱颖,等.百乐眠胶囊联合黛力新治疗焦虑性失眠40例[J].南京中医药大学学报,2016,32(5):495-497.
- [19] 季向东,陈彩霞,姜俊香.百乐眠胶囊合小剂量氯硝西泮治疗失眠47例[J].陕西中医,2009,30(9):1164-1165.
- [20] 李苑.躯体疾病病人抑郁/焦虑患病率及影响因素分析[D].成都:四川大学,2006.
- [21] 沈渔邨.精神病学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2001:696-697.
- [22] 沈莉.中医药治疗焦虑症研究现状[J].实用中医内科杂志,2007,21(9):7-8.
- [23] 陈崇泽.氟哌噻吨美利曲辛片致不良反应文献分析[J].药物评价研究,2013,36(5):397-400.

(收稿日期:2017-03-22)

离退休老干部为老年人中的特殊人群，他们在任职时一般身处高位或在某个专业有较高建树，在日常工作中扮演重要角色。离退休后，其社会焦点有一定程度转变，心理不可避免出现失落、孤独等问题。这些老干部由于无法适应退休前后生活方式、环境等方面的变化，加上其年龄不断增长，导致其更易出现各类心理健康问题^[1]。本次研究以多个干休所挑选的380名医院离退休老干部为研究对象，通过深入调查、分析他们的心理健康情况，得出影响其心理健康的各项因素，提出一系列解决方法，现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015年8月~2016年4月从多个干休所选取某医院380名离退休老干部为研究对象。排除以下情况：(1)存在严重听力、视力或语言障碍者；(2)有老年痴呆或意识障碍者；(3)合并严重躯体疾病者。其中，男性205人，女性175人；年龄58~83岁，平均年龄(73.45±7.37)岁；离休老干部为26人(男6人，女20人)，退休老干部354人(男159人，女195人)；有配偶126人；受教育程度：大专及以下100人，本科235人，研究生及以上45人。

1.2 方法 本调查在获得调查对象家属及本人书面同意前提下，由调查人员一对一进行调查，保障每位调查对象均在清晰理解调查项目前选择。本次研究使用症状自评量表(SCL-90)所有入选者心理健康情况展开评价^[2]，其主要包括人际关系、焦虑、精神病、抑郁等9个因子组成采用5级评分制(无：1，轻度：2，中度：3，偏重：4，重度：5)，获得分数越高，说明患者的症状更严重。此外，利用医院自制的调查问卷，调查入选者的基本情况：年龄、退休前职务、职业、学历、居住情况等。对比分析中年组(<60岁)和老

年组(≥60岁)及常模的SCL-90评分，比较调查期间住院与非住院老年组的SCL-90各因子评分。

1.3 统计学方法 采用SPSS 20.0软件对各项数据进行统计学分析，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，两组间比较采用独立样本t检验，3组间比较用单因素方差分析。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 离退休老干部与中国常模的SCL-90评分比较 见表1。除恐惧因子外，3组的其他因子评分差异均有统计学意义(P<0.05)，与常模比较，老年组人际关系、偏执因子评分较低，精神病、躯体化、强迫因子评分较高(P<0.05)；中年组与老年组比较，两组除偏执、恐惧因子外，各项因子评分差异均有统计学意义(P<0.05)。

2.2 在外住院与非住院老年组老干部SCL-90各因子评分比较 见表2。两组比较，住院组的老干部躯体化和恐惧因子评分明显高于非住院组，差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

随着我国老龄化进程加快，老年群体的心理健康状况研究工作受到各界的重视和关注。老干部作为老年群体不可缺少的一部分，其心理健康水平对提升整个社会老年群体的健康水平意义重大。离退休后的老干部，其社会焦点有一定程度转变，他们的心理不可避免出现失落、孤独等问题。分析我国人口老龄化特征发现，老年人在精神状态、器官功能等方面均会出现不同程度的改变^[3]。此外，离退休人员由于所处环境、躯体能力降低，导致其出现急躁、抑郁、焦虑等不良情绪。有文献研究证实，离退休人员适应这个阶段的速度与其心理健康情况具有一定的相关性，快速、平稳的适应这一变化，更能获取心

表1 老年组、中年组与中国常模的SCL-90各因子评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	人际关系	精神病	敌对性	躯体化	强迫	偏执	恐惧	抑郁	焦虑
老年组	278	1.41 ± 0.55*	1.35 ± 0.54*	1.42 ± 0.59	1.76 ± 0.65*	1.68 ± 0.62*	1.31 ± 0.57*	1.47 ± 0.73	1.53 ± 0.58	1.45 ± 0.63
中年组	102	1.27 ± 0.42#	1.27 ± 0.42#	1.15 ± 0.28#	1.23 ± 0.38#	1.37 ± 0.42#	1.40 ± 0.44#	1.25 ± 0.36	1.09 ± 0.22	1.19 ± 0.30#
常模	1 388	1.65 ± 0.61	1.29 ± 0.42	1.46 ± 0.55	1.37 ± 0.48	1.62 ± 0.58	1.43 ± 0.51	1.21 ± 0.41	1.50 ± 0.59	1.39 ± 0.43
F值		3.725	3.264	4.669	11.963	6.013	5.582	3.115	6.584	9.641
P值		0.027	0.042	0.012	<0.001	0.005	0.006	0.051	0.003	0.001

注：与常模比较 *P<0.05，与老年组比较 #P<0.05

表2 在外住院与非住院老年组老干部SCL-90各因子评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	人际关系	精神病	敌对性	躯体化	强迫	偏执	恐惧	抑郁	焦虑
住院组	135	1.43 ± 0.54	1.41 ± 0.57	1.46 ± 0.59	1.87 ± 0.66	1.74 ± 0.64	1.33 ± 0.58	1.57 ± 0.58	1.60 ± 0.59	1.49 ± 0.64
非住院组	143	1.44 ± 0.58	1.32 ± 0.54	1.41 ± 0.62	1.65 ± 0.63	1.64 ± 0.61	1.21 ± 0.57	1.40 ± 0.63	1.48 ± 0.55	1.43 ± 0.62
t值		0.149	1.352	0.688	2.844	1.334	1.739	2.337	1.609	0.794
P值		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05

理上的主动^[5]。

因此,如何及早诊断、纠正老年人心理失常情况成为改善其远期治疗效果的重要方面。樊融等^[6]研究发现,离退休老干部心理健康水平处在良好阶段的比例明显高于常模量,且离退休老干部处在危险和异常水平的比例低于常模,离退休老干部中国老年心理健康量表(城市版)(MHIE-UV)总分也高于正常群体,差异有统计学意义($P < 0.05$)。本次调查表明,老年组与常模人际关系、精神病、躯体化、强迫、偏执等因子差异有统计学意义($P < 0.05$)。老年组与中年组相比,除偏执、恐惧因子外,其他因子差异均有统计学意义($P < 0.05$)。由此可知,所选样本 ≥ 60 岁者总体心理健康水平偏低,这与有关住在疗养院的老年人精神障碍报道相一致,指出晚年的孤独感是影响心理健康的重要因素之一^[7]。本次研究证实,在外住院的老年人与非住院者除躯体化、恐惧两项因子外,其他因子差异并无统计学意义($P > 0.05$)。表明躯体不适是住院老干部心理障碍的重要因子,这部分人群对疾病预后治疗效果有一定的顾忌。

通过本次调查,笔者认识到医院离退休老干部随着年龄不断增加、生活能力日益减退,躯体、心理疾病随之增加,因此,医院、疗养机构及民政部门,不可只关注老年人躯体出现的疾病,也要更关注老年群体的心理健康状态。依据国内外心理学者对老年群体心理发展情况展开研究,并结合医学界得出的研究结果总结对离退休人心理健康进行护理应达到以下效果:(1)保持良好的心情,能够公正、自信的自我评价;(2)具有较强的心理耐受能力,可以长时间忍受一定强度的精神刺激;(3)适当、合理地应对外界刺激,具有较强的抵抗和心理康复能力。针对做好离退休老干部心理保健工作,笔者提出以下建议:(1)医疗机构要依据离退休老干部的文化水平、性格、社会经历等差异,实施针对性的心理护理。此外,医院护理人员要对他们给予适当的称呼,认真听

取他们的意见和要求,让他们感受到被重视、被尊重。(2)要完善医疗保健制度、科学配置卫生资源,并为老年患者营造良好的家庭环境。对那种性格偏激、固执的老干部,可采用团体咨询的方法,与其家属院共同商讨解决因上述引起康复的问题^[8]。(3)相关部门要定期组织心理监测与风险评估工作,依据评估结果制定相应的解决对策。总言之,针对这种特殊群体时,要做好离退休老干部的卫生保健及护理工作,依据离退休人员的年龄、学历水平等因子进行个性化护理,帮助老年人矫正传统的生活方式和习惯,以期降低老干部发病率和死亡率,使他们更健康、幸福的享受晚年生活。

综上所述,医院离退休老干部存在不同程度的心理健康问题,随着年龄不断增加,他们身体和心理疾病也会随之增多。因此,心理部门不应只关注老年人的躯体疾病,要重视、关心老年人心理健康情况,针对离退休老干部存在的心理问题,实施针对性的护理干预,提升其保健意识和心理健康水平。

参 考 文 献

- [1] 朱笑琪,吴吉惠.离退休老干部心理健康状况研究综述[J].内江师范学院学报,2015,19(10):57-60.
- [2] 李光耀,汪卫华,李宁,等.综合性心理干预对临退伍期军人情绪状况及相关因素的影响[J].神经疾病与精神卫生,2016,16(1):61-65.
- [3] 唐江萍,邹文华,蒋华英,等.长沙地区 ≥ 55 岁人群老年痴呆的流行病学调查与分析[J].神经疾病与精神卫生,2014,14(2):164-166.
- [4] 张腾霄,王一牛,陈天勇,等.离退休老干部心理健康和心理需求的调查[J].中国心理卫生杂志,2013,27(10):739-743.
- [5] 吴萍,李信和.离退休干部心理健康问题及其对策分析[J].预防医学情报杂志,2015,31(6):419-421.
- [6] 樊融,蔡燕,李娜,等.离退休干部心理健康状况及幸福感分析[J].解放军医院管理杂志,2014,(2):129-130;139.
- [7] 杨爱琼,徐丽.离退休老干部的常见心理问题及心理调试[J].中国卫生产业,2015(19):155-156.
- [8] 张镇,张建新,孙建国,等.中科院系统离退休人员主观幸福感及其影响因素[J].中国老年学杂志,2014,34(3):740-742.

(收稿日期:2017-02-09)