

· 精神障碍的流行病学调查专题 ·

河北省 60 岁及以上老年人精神卫生就诊情况及影响因素

李傲雪 张云淑 栗克清

071002 保定, 河北大学护理学院(李傲雪); 071000 保定, 河北省第六人民医院睡眠医学科(张云淑), 精神科(栗克清)

通信作者: 栗克清, Email: like1002@sina.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.05.009

【摘要】目的 对河北省 60 岁及以上老年人进行精神卫生就诊情况现状及影响因素分析, 为提高老年人精神卫生服务利用程度提供参考。**方法** 在全省范围内进行多阶段分层整群抽样, 分析 60 岁及以上老年患者的基本人口学资料、健康状况及精神卫生服务利用情况, 并利用 Logistic 回归进行影响因素分析。**结果** 60 岁及以上的老年患者共 946 例, 其中就诊人数只有 83 例, 就诊率为 8.77%, 女性就诊率(10.29%) 高于男性(6.96%); 女性、低保户、参加新农合、需要照顾、有健康档案是就诊的保护因素。**结论** 河北省老年人的精神卫生就诊率较低, 需进一步完善针对老年人的精神卫生服务制度。

【关键词】 精神卫生; 卫生服务利用; 老年人

Mental health visits and the influencing factors among elderly people over 60 years old in Hebei Province

Li Aoxue, Zhang Yunshu, Li Keqing

School of Nursing, Hebei University, Baoding 071002, China (Li AX); Sleep Medicine Department, the Sixth People's Hospital of Hebei Province, Baoding 071000, China (Zhang YS); Psychiatry Department, the Sixth People's Hospital of Hebei Province, Baoding 071000, China (Li KQ)

Corresponding author: Li Keqing, Email: like1002@sina.com

【Abstract】Objective To analyze the current situation of mental health visits and the influencing factors for people over 60 in Hebei Province, so as to provide reference for improving the utilization level of mental health services for the elderly. **Methods** Multistage stratified cluster sampling was carried out throughout the province. Chi-square test was used to analyze the basic demographic data, health condition and mental health service utilization of the elderly patients over 60, and Binary logistic regression was used to analyze the influencing factors. **Results** Among the 946 elderly patients with the age 60 and above, the number of visits was only 83, the rate of visit was 8.77%. The rate of female visits (10.29%) was higher than that of men (6.96%). Female, participating in Rural Subsistence Security System, participating in NCMS, care demand, having health records were the protective factors of visits. **Conclusions** The rate of mental health visits for the elderly in Hebei is relatively low. It is necessary to improve the mental health service system for the elderly.

【Key words】 Mental health; Health service utilization; Aged

全国第六次人口普查数据显示, 我国 60 岁以上老年人超过 1 775 万, 约占全国人口总数的 13.32%, 河北省老年人口数超过 93 万(13.00%)^[1]。而精神卫生流行病学调查显示, 老年人口的精神障碍患病率更高^[2], 如未及时就诊接受治疗, 则会带来极大的社会负担。本文对河北省第二次精神卫生流行病学调查中的 60 岁及以上老年患者样本进行就诊情况及其影响因素的分析, 以为完善相关政策提供参考, 提高老年人精神卫生服务利用度。

一、资料与方法

1. 资料来源: 数据来源于河北省精神卫生第二

次流行病学调查, 11 个地市发放问卷, 邢台市未收到合格问卷。

2. 调查方法: 本研究采用多阶段分层整群随机抽样方法。首先, 以一般健康问卷 12 项(GHQ-12) 为筛查工具, 以 DSM-IV 为诊断标准, 以 SCID-I/P 为诊断工具, 对所有调查员进行统一培训, 筛查 18 岁及以上的精神障碍患者, 然后对筛选出的符合 DMS-IV-TR 轴 I 障碍的患者样本进行自编精神卫生服务利用问卷调查。本文对其中年龄 ≥ 60 岁的群体(946 例) 进行分析。

3. 统计学方法: 利用 EpiData 软件进行数据录

入,利用SPSS 22.0软件包进行统计分析,计数资料以例(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)描述,多因素分析采用二元Logistic回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1.河北省60岁及以上精神障碍老年人的基本情况及健康状况:见表1、2。所调查样本中,60岁以上的老年患者共946例,年龄60~95岁,平均(68.10 \pm 6.54)岁;其中,男431例(45.56%),女515例(54.44%);农业户口(73.57%)、汉族(97.04%)及已婚(78.33%)等的老年人占大多数。表2显示,该群体中行走自如(88.05%)、听力状况良好(63.85%)、说话没有困难(88.90%)及1年没有进行过健康体检(67.97%)等的老年人居多。

2.河北省60岁及以上精神障碍老年人的就诊情况:946例中,仅有83例(8.77%)有就诊经历,24例有住院史;有58例在30 d内就诊。首诊单位,选择中医院者占30.12%(25/83),县级综合医院占20.48%(17/83),诊所/村卫生室占16.88%(14/83),乡镇卫生院占15.66%(13/83),市级及以上综合医院占13.25%(11/83),私人诊所占2.41%(2/83),仅有1(1.20%)例就诊于精神卫生机构。

3.河北省60岁及以上精神障碍老年人就诊情况的影响因素:见表3。为全面分析可能的影响因素,将单因素分析中 $P < 0.1$ 的自变量皆纳入多变量分析^[3]。因此以是否就诊为因变量,以性别、户口、婚姻状况、家庭年收入、低保户情况、贫困户情况、参加城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗情况、距离精神卫生机构距离、行走、听力、说话情况、是否需照顾、是否有健康档案及每日刷牙情况为自变量,进行逐步二元Logistic回归,结果显示模型系数的Omnibu测试 $P < 0.001$,即模型总体有意义,Hosmer与Lemeshow检验 $P=0.904$,即模型拟合优度良好,模型的预测正确率为91.2%。女性、低保户、参加新农合、需要照顾、有健康档案是就诊的保护因素。

讨论 据学者预测,我国自2000年起,此后100年内老龄化进程将会一直持续,预计到2032年老年人比例将会超过25%^[4],而老年人因生理功能的退化和社会经济地位的下降,发生精神问题的概率会大大增加^[5]。本研究中,家庭年收入 \leq 2万的老年患者居多(59.41%),但基本都参加至少一种类型的医疗保险(98.20%),健康状况尚可,被确诊为高血压病的老年人较多(43.02%),这可能与河北省居民的饮食习惯有关。精神障碍类疾病如不及时就诊,

表1 60岁及以上精神障碍老年人就诊情况与基本情况(n=946)

项目	例数	就诊例数	就诊率(%)	χ^2 值	P值
性别					
男	431	30	6.96	3.252	0.071
女	515	53	10.29		
年龄(岁)					
60~69	635	59	9.29	0.699	0.705
70~79	240	19	7.91		
\geq 80	71	5	7.04		
户口					
农业	696	70	10.06	5.422	0.020
非农业	250	13	5.20		
民族					
汉族	918	80	8.71	0.128	0.721
少数民族	28	3	10.71		
婚姻状况					
未婚	31	7	22.58	8.209	0.017
已婚	741	59	7.96		
丧偶、离婚及其他	174	17	9.77		
家庭人口数					
1人	105	12	11.43	1.055	0.590
2人	385	33	8.57		
3人及以上	456	38	8.33		
文化程度					
没上过学	233	21	9.01	5.592	0.232
小学	363	40	11.02		
初中	239	14	5.86		
高中、中专、技校	93	6	6.45		
大专及以上	18	2	11.11		
主要经济来源					
自己或配偶	613	48	7.83	6.727	0.151
子女或孙子女	268	24	8.96		
其他亲戚	5	2	40.0		
社会救济	41	6	14.63		
其他	19	3	15.79		
家庭年收入(元)					
\leq 20 000	562	62	11.03	9.216	0.010
20 000~50 000	263	16	6.08		
$>$ 50 000	121	5	4.13		
低保户	109	20	18.35	14.111	$<$ 0.001
贫困户	89	17	19.10	13.091	$<$ 0.001
参加保险 ^a	929	82	8.83	0.202	0.653
城镇职工医疗保险	196	9	4.59	5.402	0.020
城镇居民医疗保险	69	1	1.45	4.989	0.026
新型农村合作医疗	653	70	10.72	9.975	0.002
城乡居民合作医疗	11	2	18.18	0.329	0.566
商业、其他医疗保险	15	1	6.67	0.091	0.762
参加宣教 ^b	25	2	8.00	0.020	0.888
距离精神卫生机构距离(km)					
$<$ 30	654	48	7.34	5.446	0.020
\geq 30	292	35	11.99		

注:^a包括城镇职工及居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、城乡居民合作医疗保险、商业医疗保险及其他医疗保险;^b指发现疾病前有接受过有关疾病防治知识的卫生宣传教育

表 2 60 岁及以上精神障碍老年人就诊情况与健康状况(n=946)

项目	例数	就诊例数	就诊率 (%)	χ^2 值	P值
行走					
长期卧床,有人帮助才能坐起	24	3	12.5	6.467	0.091
没人帮助,不能行走	20	1	5.00		
没人帮助,不能独自出门上街	69	12	17.39		
行走自如	833	67	8.04		
听力					
很难听清楚	32	7	21.88	7.194	0.027
需要别人提高声音	310	27	8.71		
能听清楚	604	49	8.11		
说话困难	105	16	15.24	6.166	0.013
辨认出 20 m 外熟人情况					
没有或轻度困难	622	50	8.04	1.355	0.508
自觉中度困难	281	28	9.96		
自觉极度困难	43	5	11.63		
近 1 个月内需照顾	113	19	16.81	10.365	0.001
需照顾时,由谁照顾					
配偶	552	51	9.24	0.359	0.836
亲戚	369	30	8.13		
邻居、社区或其他	25	2	8.00		
现在吸烟状况					
每天	216	18	8.33	0.531	0.767
偶尔	21	1	4.76		
不吸	709	64	9.03		
近 1 年内饮酒	225	16	7.11	1.020	0.313
每周锻炼情况					
6 次及以上	132	13	9.85	2.434	0.657
3~5 次	31	1	3.23		
1~2 次	15	2	13.33		
不到 1 次	2	0	0		
从不锻炼	766	67	8.75		
是否有健康档案					
是	290	34	11.72	5.756	0.056
否	362	31	8.56		
不知道	294	18	6.12		
近 1 年内是否进行健康体检	312	25	8.01	0.337	0.562
每天刷牙次数					
≥ 2 次	208	9	4.33	6.747	0.034
1 次	581	57	9.81		
不刷牙	157	17	10.83		
确诊为高血压病	407	34	8.35	0.157	0.692
确诊为糖尿病	114	13	11.40	1.120	0.290
确诊为其他慢性疾病	208	23	11.06	1.738	0.187

注:行走、听力、说话及辨认 20 m 外熟人 4 个条目,均询问近 6 个月内的情况

病情的持续加重,会为家庭及社会带来沉重的负担,根据 Prince 等^[6]的报道,神经及精神障碍占全球 60 岁以上老年人疾病总负担的 6.6%。本次调查结果发现,老年精神障碍患者的就诊率为 8.77%,其中女性就诊率为 10.29%,男性就诊率为 6.96%。德国一项研究显示,被诊断为精神障碍的人群,在过去 12 个月间,23.5% 的女性寻求过专业精神卫生帮助,男性则仅为 11.6%^[7];韩国学者 Lee 等^[8]对首尔市民众的调查显示,只有 8.8% 出现精神症状的人寻求过精神卫生专业帮助;安徽省一项研究显示某农村社区有 0.7% 的老年人曾寻求过精神卫生服务,所随访的 133 例精神障碍患者,就诊率仅为 1.5%^[9]。河北省的精神障碍老年患者整体就诊率较低,但女性高于男性,可能与女性比男性更关注自身健康有关。

本研究主要探讨了老年人基本情况及健康状况与就诊率的关系,研究结果显示,女性、低保户、参加新农合、需要照顾及有健康档案的患者选择就诊的概率更高。Mack 等^[7]及 Tynan 等^[10]的研究均显示女性的求助率高于男性,一方面可能与男系社会中男性的社会角色有关,另一方面,女性可能更重视健康问题;在 Guo 等^[11]的研究中,显示城市人口、高年收入的老年人群利用精神卫生服务的程度更高,但本研究却是低保户的就诊率更高,课题组认为其原因可能是本研究样本中,农村老年人(73.57%)远多于城镇老年人(26.43%),低保户比例(11.52%)相对较高,而低保户的救助比例也高于非低保户;与先前的研究^[11-12]一致,有医疗保险的人群利用精神卫生服务的程度更高,本研究中,与其他类型医疗保险相比,参加新农合的人数(69.03%)是最多的,新农合报销起付线低,在乡镇卫生院及一级医院的报销比例较高,就诊患者有 53.02% 首诊单位选择县级及以下医院;需要照顾及有健康档案同样为就诊的保护因素,身体状况不好则就诊的概率更大^[9],而更加关注自身状况的人群,寻求服务的可能性也更大。

我国的精神卫生服务资源较短缺,精神卫生机构及专业人才均较缺乏^[13],老年人是精神卫生防护的重点人群,在老龄化不断加重的社会背景下,应完善相关具有针对性的政策来促进老年患者的精神卫生服务利用度,以进一步维护社会的安定与和谐。**利益冲突** 文章所有作者共同认可无相关利益冲突

作者贡献声明 论文构思、撰写为李傲雪,研究设计、数据整理为张云淑,论文修订为张云淑、栗克清

表 3 60 岁以上精神障碍老年人就诊情况的 Logistic 回归分析

项目	B 值	S.E	Wals 值	OR	95%CI	P 值
常量	-3.613	0.390	86.021	0.027		<0.001
性别	-0.536	0.245	4.767	0.585	0.362 ~ 0.947	0.029
是否为低保户	0.897	0.297	9.101	2.451	1.369 ~ 4.389	0.003
新型农村合作医疗	0.878	0.321	7.505	2.406	1.284 ~ 4.510	0.006
是否需要照顾	0.754	0.296	6.502	2.125	1.190 ~ 3.792	0.011
是否有健康档案	-	-	8.908	-	-	0.012
是否有健康档案 1	0.938	0.314	8.908	2.555	1.380 ~ 4.730	0.003
是否有健康档案 2	0.578	0.316	3.352	1.783	0.960 ~ 3.312	0.067

注: 是否有健康档案 1 表示有健康档案与不知道是否有者相比, 是否有健康档案 2 表示无健康档案与不知道是否有者相比

参 考 文 献

[1] 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 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2012.

[2] 栗克清, 崔泽, 崔利军, 等. 河北省精神障碍的现况调查 [J]. 中华精神科杂志, 2007, 40(1): 36-40. DOI: 10.3760/j.issn:1006-7884.2007.01.009.
Li KQ, Cui Z, Cui LJ, et al. Epidemiological survey of mental disorders in people aged 18 or over in Hebei Province [J]. Chin J Psychiatry, 2007, 40(1): 36-40.

[3] Jones H, Edwards L, Vallis TM, et al. Changes in diabetes self-care behaviors make a difference in glycemic control: the Diabetes Stages of Change (DiSC) study [J]. Diabetes Care, 2003, 26(3): 732-737. DOI: 10.2337/diacare.26.3.732.

[4] 杜鹏, 翟振武, 陈卫. 中国人口老龄化百年发展趋势 [J]. 人口研究, 2005, 29(6): 90-93. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6087.2005.06.018.
Du P, Zhai ZW, Chen W. The Elderly Population of China: A Century - long Projection [J]. Population Research, 2005, 29(6): 90-93.

[5] 赵瑛, 肖世富, 夏斌, 等. 老年神经精神病学 [M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2005.

[6] Prince MJ, Wu F, Guo Y, et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice [J]. Lancet, 2015, 385(9967): 549-562. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61347-7.

[7] Mack S, Jacobi F, Gerschler A, et al. Self-reported utilization of mental health services in the adult German population--evidence for unmet needs? Results of the DEGS1-Mental Health Module (DEGS1-MH) [J]. Int J Methods Psychiatr Res, 2014, 23(3): 289-303. DOI: 10.1002/mpr.1438.

[8] Lee HJ, Ju YJ, Park EC. Utilization of professional mental health services according to recognition rate of mental health centers [J]. Psychiatry Res, 2017, 250: 204-209. DOI: 10.1016/j.psychres.2017.01.051.

[9] 刘祝明. 安徽省某农村社区老年人精神障碍患病率、影响因素及精神卫生服务调查研究 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2010.

[10] Tynan RJ, Considine R, Rich JL, et al. Help-seeking for mental health problems by employees in the Australian Mining Industry [J]. BMC Health Serv Res, 2016, 16(1): 498. DOI: 10.1186/s12913-016-1755-1.

[11] Guo C, Li N, Chen G, et al. Mental health service utilization and its associated social factors among elderly people with a mental disability in China: A national population-based survey [J]. Scand J Public Health, 2017; 1403494817722705. DOI: 10.1177/1403494817722705.

[12] 李立红. 重性精神病患者精神卫生服务利用及影响因素研究——以重庆市江北区为例 [D]. 重庆: 重庆医科大学, 2016.

[13] 栗克清, 孙秀丽, 张勇, 等. 中国精神卫生服务及其政策: 对 1949—2009 年的回顾与未来 10 年的展望 [J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(5): 321-326. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2012.05.001.
Li KQ, Sun XL, Zhang Y, et al. Mental health services in China: A review of delivery and policy issues in 1949-2009 [J]. Chinese Mental Health Journal, 2012, 26(5): 321-326.

(收稿日期: 2018-02-06)

(本文编辑: 赵静姝)