

贵阳市居家失能老年人照护者抑郁状况及影响因素^{*}

傅洪梅^{1**}, 王秀红^{1***}, 汪俊华², 李洁琪³, 李芳¹, 方雯¹

(1. 贵州医科大学 护理学院, 贵州 贵阳 550025; 2. 贵州医科大学 公共卫生学院, 贵州 贵阳 550025; 3. 贵州医科大学附院 心内科, 贵州 贵阳 550004)

[摘要] 目的: 了解贵阳市居家失能老年人照护者抑郁现状, 分析相关影响因素。方法: 采用多阶段分层随机抽样方法, 应用 Barthel 指数量表筛选出贵阳市 281 名居家失能老年人, 并采用一般情况调查表(年龄、性别、婚姻状况、文化程度、就业状况、家庭月收入、日照护时间、与失能老年人关系)、抑郁自评量表(SDS)、社会支持评定量表(SSRS)对其照护者进行调查。结果: 贵阳市居家失能老年人照护者年龄、文化程度、当前就业状况、与居家失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度及社会支持得分对照护者抑郁评分有影响($P < 0.05$); 多重线性回归分析显示照护者文化程度、当前就业状况、与居家失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度及 SSRS 得分与照护者抑郁状况有关联($P < 0.05$)。结论: 贵阳市居家失能老年人照护者抑郁状况不容忽视, 在制定养老保健措施的同时应关注其照护者的心理健康水平。

[关键词] 居家照护; 失能老年人; 照护者; 抑郁; 影响因素

[中图分类号] R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1000-2707(2019)06-0688-05

DOI: 10.19367/j.cnki.1000-2707.2019.06.014

Analysis of Depression Status and Influencing Factors among Caregivers of the Disabled Elderly People at Home in Guiyang

FU Hongmei¹, WANG Xiuhong¹, WANG Junhua², LI Jieqi³, LI Fang¹, FANG Wen¹

(1. School of Nursing, Guizhou Medical University, Guiyang 550025, Guizhou, China; 2. College of Public Health, Guizhou Medical University, Guiyang 550025, Guizhou, China; 3. Department of Cardiology, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang 550004, Guizhou, China)

[Abstract] **Objective:** To analyze the depression status and influencing factors of caregivers of disabled elderly people in Guiyang. **Methods:** A multistage stratified random sampling method and the Barthel index were used to select 281 disabled elderly people living in Guiyang. Their caregivers were investigated with normal questionnaires (age, sex, marital status, educational level, employment status, monthly income, care time, relationship with elderly people with family disabilities), self-rating depression scale (SDS), and social support rating scale (SSRS). **Results:** Age, education level, current employment status, relationship with disabled elderly people at home, daily care time, cumulative care years, disabled degree of cared elderly and social support scores of caregivers in Guiyang had an impact on depression scores of caregivers ($P < 0.05$). Multiple linear regression analysis showed that the educational level of caregivers, the current employment situation, the relationship with the disabled elderly at home, daily care time, cumulative care years, the disabled degree of the cared elderly and SSRS scores were correlated with the depression status of caregivers ($P < 0.05$). **Conclusions:** Depression status of caregivers of elderly people with disabilities at home in Guiyang cannot be ignored

^{*}[基金项目] 贵阳市科技计划项目[(20161001)017号]

^{**} 贵州医科大学 2016 级硕士研究生

^{***} 通信作者 E-mail: 1156891962@qq.com

网络出版时间: 2019-06-22 网络出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/52.1164.R.20190622.0723.014.html>

and the mental health level of caregivers should be paid attention to while formulating health care measures for the aged.

[**Key words**] home-based care; disabled elderly; caregivers; depression; influencing factor

失能是由于各种原因导致生理功能丧失或受损,日常活动受限和生活自理困难的总称^[1]。第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果显示,我国失能、半失能老年人约 4 063 万人,占老年人口的 18.3%^[2]。在我国,失能老年人主要依赖居家照护^[3]。失能老年人因机体功能残障,需要照护者持久的日常生活照料,长此以往,易使照护者出现焦虑、抑郁等负面情绪^[4],给照护者的身心健康带来很大影响。目前国内的研究多集中在脑卒中、癌症照护者身心负担的研究,对居家失能老年人照护者的心理状况较少关注^[5-7]。本研究旨在通过调查了解贵阳市 281 名居家失能老年人照护者抑郁状况,分析其影响因素,为提高居家失能老年人照护者身心健康水平提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

调查时间为 2017 年 9~12 月,分为两个阶段,第一阶段,采用多阶段分层随机抽样方法,将贵阳市分为城区和郊区两层,分别从城区和郊区抽取一个社区作为一级抽样层,共抽取 1 905 名老年人。第二阶段,在第一阶段基础上对老年人中需要照护的居家失能老年人及其照护者进行抽样调查,选取贵阳市居家失能老年人照护者[包括失能老年人配偶、子女、老年人直系亲属之外照护者(统称为雇佣)]共计 281 名。居家失能老年人为 Barthel 指数得分<100 分,且年龄≥60 岁者。照护者纳入标准:(1)承担居家失能老年人的主要照护工作,且照护时间≥6 个月;(2)年龄>18 岁;(3)签署知情同意书,愿意配合调查。照护者排除标准:(1)理解、沟通障碍者;(2)不愿配合者。

1.2 调查内容与工具

1.2.1 照护者一般社会人口学特征 采用自制调查问卷,内容包括照护者年龄、性别、婚姻状况、文化程度、就业状况、月收入、日照护时间、与居家失能老年人关系等。

1.2.2 老年人失能程度评估 采用 Barthel 指数^[4]判定居家失能老年人失能程度。该量表包括

进食、洗澡、修饰、穿衣、控制大小便、如厕、床椅转移、平地行走及上下楼梯 10 个日常活动项目,每一项通过独立程度来区分等级。完全独立为 10 分,部分独立为 5 分,完全不能独立 0 分,总分 0~100 分,100 分表示老人基本日常活动功能良好,不需他人帮助,61~99 分为轻度失能,41~60 分为中度失能,≤40 分为重度失能,得分越高表明失能程度越低。

1.2.3 照护者抑郁状况评估 运用抑郁自评(self-rating depression scales,SDS)量表^[8]评定居家失能老年人照顾者的抑郁状况。量表包括精神情感症状、躯体障碍症状、精神运动性障碍、抑郁心理障碍 4 个维度,采用 4 级评分,主要评定症状出现的频率,其标准为:“1”代表没有或很少时间;“2”代表小部分时间;“3”代表相当多时间;“4”代表绝大部分或全部时间。量表共 20 个条目,总分 80 分,将总分乘以 1.25 转化为总分为 100 分的标准分,<50 分为无抑郁,50~59 分为轻度抑郁,60~69 分为中度抑郁,≥70 分为重度抑郁。

1.2.4 照护者社会支持状况评估 采用肖水源社会支持评定量表^[9](social support rating scales,SSRS)测量居家失能老年人照护者社会支持状况。量表共 10 个项目,包括客观支持、主观支持、对支持的利用度 3 个维度,总分为 66 分,≤33 分为社会支持较低,>33 分为社会支持较好。

1.3 调查方法

对调查员进行培训,统一询问标准,明确调查目的、方法及内容;取得社区及居委会的支持与配合,征求老年人和照护者的同意。为避免老年人或照护者漏填、错填,由调查员入户对老年人和照护者以面对面问询,并以调查员代填问卷的方式进行资料收集。所有调查表现场填写后当场回收,以保证问卷的完整性和准确性。本次调查共填写问卷 281 份,收回有效问卷 281 份,有效率 100%。

1.4 统计学方法

原始问卷经双人审核合格后经 Excel 录入,设立检错程序。采用 SPSS24.0 软件进行数据分析。描述性研究采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用 *t* 检验、*F* 检验,多因素分析采用多重线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 居家失能老年人照护者一般资料

本次共调查居家失能老年人照护者 281 人,其中男 86 人,占 30.6%,女 195 人,占 69.4%;年龄 29~87 岁,平均年龄(58.7±15.2)岁,其中≤40 岁组 25 人,占 8.9%,41~59 岁组 106 人,占 37.7%,≥60 岁组 150 人,占 53.4%;文盲 61 人,占 21.7%,小学和初中文化程度 176 人,占 62.6%,高中及以上文化程度 44 人,占 15.7%;在婚(已婚和再婚)272 人,占 96.8%,非在婚(未婚、离婚及丧偶)9 人,占 3.2%;在岗 57 人,占 20.3%,退休 166 人,占比 59.1%,离职(离职和从未参加过工作)58 人,占 20.6%;家庭月收入(元)<2 000 组 19 人,占

6.8%,2 000~组 97 人,占 34.5%,4 000~组 117 人,占 41.6%,6 000~组 48 人,占 17.1%;照顾者与失能老年人的关系主要为配偶(51.6%)、子女(36.3%)和雇佣(12.1%)。

2.2 居家失能老年人照护者抑郁状况单因素分析

采用 *t* 检验或单因素方差分析,分别比较照护者性别、年龄、婚姻状况、文化程度、当前就业状况、家庭月收入、与失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度 SSRS 得分对照护者抑郁状况评分的影响,其中年龄、文化程度、当前就业状况、与失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度及社会支持得分差异有统计学意义(*P*<0.05),性别、婚姻状况及家庭月收入差异无统计学意义(*P*>0.05),见表 1。

表 1 不同分组特征居家失能老年人照护者 SDS 得分比较(*n*=281)
Tab. 1 SDS score of caregivers of disabled elderly people at home in different groups

项目	<i>n</i>	SDS 得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>	项目	<i>n</i>	SDS 得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别					家庭月收入(元)				
男	86	51.21±8.02	-0.217	0.828	<2 000	19	50.95±9.80	0.800	0.495
女	195	51.46±9.13			2 000~4 000	97	52.46±7.64		
年龄(岁)					4 000~6 000	117	50.62±9.15		
≤40	25	40.40±6.91			>6 000	48	51.21±9.68		
41~59	106	48.40±6.94	56.954	<0.001	日照护时间(h)				
≥60	152	55.32±7.83			<4	30	40.00±6.97	115.103	<0.001
婚姻状况					4~8	131	48.28±6.58		
在婚	272	51.56±8.53	1.165	0.277	>8	120	57.61±6.35		
非在婚	9	46.00±14.23			累计照护年限(年)				
文化程度					<0.5	40	39.57±6.46	52.735	<0.001
文盲	61	56.33±8.03			0.5~	62	47.88±6.61		
小学或初中	176	51.56±7.54	31.684	<0.001	2~	89	50.32±6.62		
高中及以上	44	43.82±9.41			>5	90	55.37±7.42		
当前就业状况					老年人失能程度				
在职	57	59.51±7.83			轻度	174	48.25±8.09	37.685	<0.001
退休	166	51.70±5.93	88.146	<0.001	中度	60	55.52±6.75		
离职	58	42.46±8.38			重度	47	57.70±8.07		
与失能老年人关系					SSRS 得分(分)				
配偶	154	56.30±6.74			≤33	208	54.01±7.53	95.914	<0.001
子女	102	47.22±7.02	77.030	<0.001	>33	73	43.89±7.77		
雇佣	34	42.91±8.53							

2.3 居家失能老年人照护者抑郁状况多重线性回归分析

以照护者抑郁状况评分为因变量,以年龄、文化程度、当前就业状况、与失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度及 SSRS 得分为自变量进行多重线性回归分析,自变

量筛选方法为 Enter。各分类赋值变量如下:年龄(1 = “≤40”,2 = “41~59”,3 = “≥60”)、文化程度(1 = “文盲”,2 = “小学或初中”,3 = “高中及以上”)、当前就业状况(1 = “在岗”,2 = “退休”,3 = “离职”)、家庭月收入(元)(1 = “<1 000”,2 = “1 000~2 000”,3 = “2 000~3 000”,4 = “≥

3 000”)、与失能老年人关系(1 = “配偶”,2 = “子女”,3 = “雇佣”)、日照护时间(h)(1 = “<4”,2 = “4~8”,3 = “>8”)、累计照护年限(年)(1 = “<0.5”,2 = “0.5~2”,3 = “2~5”,4 = “>5”)、老年人失能程度(1 = “轻度”,2 = “中度”,3 = “重度”),结果显示,文化程度、当前就业状况、与失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度及 SSRS 得分对照护者抑郁状况有影响,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 居家失能老年人照护者抑郁状况
多重线性回归分析
Tab.2 Multiple linear regression analysis of
depression in caregivers of disabled
elderly people at home

自变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	48.477	2.930	-	16.547	<0.001
年龄	0.943	0.608	0.070	1.551	0.122
文化程度	-1.828	0.434	-0.127	-4.215	<0.001
与被照护者关系	-2.193	0.588	-0.173	-3.728	<0.001
当前就业状况	-3.373	0.452	-0.246	-7.464	<0.001
日照护时间	4.191	0.451	0.314	9.285	<0.001
累计照护年限	1.373	0.274	0.169	5.015	<0.001
老年人失能程度	2.056	0.339	0.179	6.057	<0.001
SSRS 总分	-2.234	0.661	-0.112	-3.382	0.001

注: $R^2 = 0.785$

3 讨论

照护者抑郁可以直接影响到被照护者的照顾质量,造成被照护者的心理状况不佳,甚至影响到失能老年人的生活质量^[10]。本次调查的 281 名居家失能老年人照顾者 SDS 评分高于国内常模^[11],抑郁检出率为 50.2%,高于王美艳等^[12]研究结果。这可能与贵阳市居家失能老年人所患慢性病种类较多及照护者照护负担相对较重、社会支持低有关。本次调查居家失能老年人照护者以轻中度抑郁为主,且抑郁状况与照护者社会支持呈负相关。社会支持包括物质的帮助、行为的援助、亲密的交往行为和指导、反馈积极的社会交往^[13],较高的社会支持对照护者的心理健康可起到一定的保护作用。长时间面对繁重的家务和长期照顾老年人,社会交往等活动可以让居家照护者走出家门以扩展社会关系寻求精神安慰,有助于减轻居家照护者生活压力、获得精神安慰,从而降低抑郁情绪的发生。

本研究结果显示居家失能老年人照护者文化程度越高,抑郁得分越低。可能是文化程度高的照护者更善于学习心理卫生保健知识,运用积极正确的心理应对模式面对问题和寻求支持,这与江爱玉等^[14]研究结果一致。本研究结果显示照护者当前就业状况为在职者抑郁得分最高,离职者得分最低,与以往研究结果^[15]一致。这可能是在职的照护者需要同时兼顾工作与照护失能老年人,同时应付来自工作及照顾老年人的生活起居压力,长期的双重负担导致其精力不足从而增加了心理负担。在本次调查过程中发现 62.6% 在职状态的照护者无稳定收入,多从事体力劳动,既要抚养正在读书的子女,又需承担起照护失能老年人的经济 and 体力支出,自觉身心俱疲,负面情绪较多。本研究结果显示,日照护时间、累计照护年限越长,抑郁得分越高。这可能与照护老年人的时间越多,照护者本人生活可供安排或休闲的时间就越少,导致照护者无法兼顾自身身心健康,容易产生抑郁情绪,这与毛智慧等^[16]研究结果一致。研究结果显示居家失能老年人失能程度越重,照护者抑郁得分越高,这与以往研究结果一致^[16]。可能是居家失能老年人失能程度越重,照顾者越需要花费更多的时间、精力及金钱,长此以往,心理负担和经济负担逐渐加重,易致消极情绪。本研究结果显示与被照顾者关系为配偶的抑郁得分最高,其次为子女,雇佣关系者抑郁得分最低。这可能是照护者与居家失能老年人关系越亲近,对老年人责任感及担心越多,加之当亲人生活无法自理而自身又无法主动彻底改变时,自我无用感与无望感增强,使其心理负面情绪增多^[16]。本研究单因素分析发现照护者年龄对其抑郁得分有影响,而多因素分析排除了照护者年龄的影响;进一步研究发现,年龄大的照护者以居家失能老年人配偶关系分布较多,年龄小的以居家失能老年人子女或雇佣关系分布较多,可能是与被照护者关系起了混杂作用。

综上所述,贵阳市居家失能老年人照护者抑郁状况不容忽视,且受照护者文化程度、当前就业状况、与居家失能老年人关系、日照护时间、累计照护年限、被照护老年人失能程度及社会支持得分等多种因素影响。照护者抑郁会直接影响到对居家失能老年人的照顾质量,因此在制定居家失能老年人养老保健措施的同时,应关注到其照护者的心理社会因素,减轻照护者的抑郁状况,提高照护者的心理健康水平。

4 参考文献

- [1] 郭颀, 王丽娟, 付雪连, 等. 社区失能老人健康管理现状调查[J]. 护理学杂志, 2014, 29(7):73-75.
- [2] 成绯绯. 从第四次全国城乡老年人生活状况抽样调查数据看养老服务业发展五大趋势. 人民网[EB/OL]. (2016-10-17)[2019-03-25]. <http://gongyi.people.com.cn/n1/2016/1017/c152511-28785395.html>.
- [3] 董彭涛. 建立健全中国家庭养老支持政策探析[J]. 老龄科学研究, 2014, 2(2): 10-17.
- [4] HAMMOND T, WEINBERG M K, CUMMINS R A. The dyadic interaction of relationships and disability type on informal carer subjective well-being[J]. Quality of Life Research, 2014, 23(5):1535-1542.
- [5] 王晓华, 梁晓慧, 孟伟康, 等. 老年脑卒中患者主要照顾者抑郁现况调查及影响因素研究[J]. 河北医药, 2017, (19):3035-3037;3040.
- [6] 干雨, 何玲玲. 肺癌化疗患者主要照顾者抑郁状况及影响因素分析[J]. 浙江医学教育, 2014, 13(5):45-47.
- [7] 刘东玲, 陈辉, 史岩, 等. 社区脑卒中主要照顾者抑郁状况及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(21):6240-6242.
- [8] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999:235-238.
- [9] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, (2):98-100.
- [10] CAMERON J I, CHEUNG A M, STREINER D L, et al. Stroke survivor depressive symptoms are associated with family caregiver depression during the first 2 years post-stroke[J]. Stroke, 2011, 42(2):302-306.
- [11] 王春芳, 蔡则环, 徐清. 抑郁自评量表—SDS 对 1,340 例正常人评定分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986(5):267-268.
- [12] 王美艳, 王玉环, 吴复琛, 陈雪峰, 王文婷. 新疆维吾尔族和哈萨克族居家失能老年人照护者的抑郁状况[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(8):587-592.
- [13] JR M B, AINLAY S L. The structure of social support: a Conceptual and empirical analysis[J]. Journal of Community Psychology, 1983, 11(2):133-143.
- [14] 江爱玉, 陈爱学, 苏雅芳, 等. 精神病患者照料人心理健康状况与文化程度的关系[J]. 预防医学, 2015(10):1031-1033.
- [15] 杜娟, 钱晨光, 徐薇, 等. 北京市某城区失能老人家庭照顾者的抑郁情绪现况调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 28(7):506-511.
- [16] 毛智慧, 刘晓亭, 刘伟, 等. 沈阳市皇姑区 265 名失能老人家庭照护者抑郁现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2017, 24(2):32-36.
(2019-03-25 收稿, 2019-05-29 修回)
中文编辑: 吴昌学; 英文编辑: 张文龙
- (上接第 687 页)
- [10] 曾中. 2014 年北京市朝阳区成年居民血脂异常流行特征及危险因素分析[J]. 慢性病学杂志, 2016, (2):143-147.
- [11] 田玉, 郑婷萍. 绝经后补充雌激素对女性血脂代谢的影响机制[J]. 实用妇产科杂志, 2018, 34(11):826-829.
- [12] SMILEY D A, KHALIL R A. Estrogenic compounds, estrogen receptors and vascular cell signaling in the aging blood vessels[J]. Current Medicinal Chemistry, 2009, 16(5):189-195.
- [13] 李凯, 邱晶, 王夏冬. 张家港市中老年人血脂异常检出情况及危险因素分析[J]. 现代预防医学, 2017, (14):59-62.
- [14] 徐承水, 王文房. 早餐对大学生血糖及血红蛋白含量的影响[J]. 中国学校卫生, 2005, 26(11):933-938.
- [15] 徐建伟, 陈晓荣, 李镒冲, 等. 2010 年中国成年人就餐行为情况分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2015, 23(9):684-686.
- [16] 张皎月, 万丽敏, 曾天舒, 等. 早餐频率与血脂异常的相关性研究[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2015, 31(8):684-689.
- [17] 陆丹凤, 李松. 滁州市健康体检人群血脂水平情况及与饮食习惯的相关性[J]. 东方食疗与保健, 2016, (6):193.
- [18] 王迪, 李钦, 高爱钰, 等. 北京市小学生进食行为与超重肥胖的关系[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(4):509-511.
- [19] 张志锋. 男性青年饮用牛奶和豆浆后血脂血糖变化的研究[J]. 社区医学杂志, 2012, 10(4):25-27.
- [20] PILVI T K, KORPELA R, HUTTUNEN M, et al. High-calcium diet with whey protein attenuates body-weight gain in high-fat-fed C57Bl/6J mice[J]. British Journal of Nutrition, 2007, 98(5):900-907.
- [21] SHIN Y, LEE S, KIM Y. Sweet preference associated with the risk of hypercholesterolemia among middle-aged women in korea [J]. Journal of Atherosclerosis and Thrombosis, 2018, 25(12):1215-1221.
(2019-03-20 收稿, 2019-05-25 修回)
中文编辑: 刘平; 英文编辑: 赵毅