

• 临床经验与技术交流 •

门诊空巢老年肿瘤患者焦虑抑郁情绪和主观幸福感调查及影响因素分析

李世平, 耿艳[△], 李锐曦, 邢书萍, 屈淼

400060 重庆, 重庆医药高等专科学校附属第一医院 门诊管理办公室(李世平、邢书萍), 内分泌代谢科(耿艳、屈淼), 护理部(李锐曦)

[摘要] 目的: 探讨门诊空巢老人的焦虑、抑郁现状及主观幸福感水平, 并分析其相关影响因素。方法: 本研究为横断面研究, 连续性选择重庆医药高等专科学校附属第一医院门诊就诊的空巢老年肿瘤患者作为研究对象, 分别采用焦虑自评特征量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)和老年抑郁量表(Geriatric Depression Scale, GDS)对患者的焦虑、抑郁情绪进行现况调查, 采用纽芬兰纪念大学幸福度量表(Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH)对患者的主观幸福感进行评估, 采用多元线性回归模型分析焦虑、抑郁及主观幸福感的影响因素。结果: 门诊空巢老人焦虑症状检出率 29.25%; 抑郁症状检出率 51.89%, 其中轻度抑郁 42 例、中重度抑郁 13 例。主观幸福感水平得分 20~22 分, 中位得分 4 分, 平均分(3.78 ± 8.77)分, 明显低于国内常模, 差异有统计学意义($t = -38.965, P < 0.001$)。门诊空巢老人的主观幸福感与焦虑、抑郁情绪之间均呈负相关关系, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。对门诊空巢老人焦虑情绪有影响的因素(按影响程度排序)为所患慢病种数和睡眠情况; 对门诊空巢老人抑郁情绪有影响的因素(按影响程度排序)为所患慢病种数、睡眠情况和娱乐活动情况; 对门诊空巢老人主观幸福感有影响的因素(按影响程度排序)为焦虑、抑郁和睡眠情况。结论: 门诊空巢老年肿瘤患者的焦虑和抑郁的发生率较高, 主观幸福感水平较低, 老人的主观幸福感与焦虑和抑郁情绪呈显著负相关, 而且慢病种数和睡眠情况影响门诊空巢老人的焦虑情绪; 慢病种数、睡眠情况和娱乐活动情况影响其抑郁情绪; 而影响门诊空巢老人的主观幸福感的因素有焦虑、抑郁和睡眠情况。

[关键词] 门诊肿瘤患者; 空巢老人; 焦虑; 抑郁; 主观幸福感; 影响因素

[中图分类号] R730.9 **[文献标志码]** A **doi:**10.3969/j.issn.1674-0904.2021.08.010

引文格式: Li SP, Geng Y, Li RX, *et al.* Anxiety, depression and subjective well-being of empty-nest elderly cancer outpatients and their influencing factors[J]. J Cancer Control Treat, 2021, 34(8): 752-756. [李世平, 耿艳, 李锐曦, 等. 门诊空巢老年肿瘤患者焦虑抑郁情绪和主观幸福感调查及影响因素分析[J]. 肿瘤预防与治疗, 2021, 34(8): 752-756.]

Anxiety, Depression and Subjective Well-Being of Empty-Nest Elderly Cancer Outpatients and Their Influencing Factors

Li Shiping, Geng Yan, Li Ruixi, Xing Shuping, Qu Miao

Office of Outpatient Management, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical and Pharmaceutical College; Chongqing 400060, China

Corresponding author: Geng Yan, E-mail: 55853921@qq.com

[Abstract] **Objective:** To explore the status of anxiety, depression and subjective well-being of empty-nest elderly outpatients, and analyze the related influencing factors. **Methods:** In this cross-sectional study, empty-nest elderly cancer patients in the outpatient department of our hospital were selected as research objects. Self-Rating Anxiety Scale and Geriatric Depression Scale were used to investigate the current situation of anxiety and depression of the patients. Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness was used to evaluate the subjective well-being of the patients. A multiple linear regression model was used to analyze the influencing factors of anxiety, depression and subjective well-being of the research objects. **Results:** The detection rate of anxiety in empty-nest elderly outpatients was 29.25%; the detection rate of depression (including 42 cases of mild depression and 13 ca-

[收稿日期] 2021-01-25 **[修回日期]** 2021-07-26

[通讯作者] [△]耿艳, E-mail: 55853921@qq.com

ses of moderate to severe depression) was 51.89%. The subjective well-being score was 20 ~ 22 points, with the median score of 4 points and the average scores of (3.78 ± 8.77) points, and the latter was significantly lower than the domestic norm ($t = -38.965, P < 0.001$). Subjective well-being was negatively correlated to anxiety and depression in research objects ($P < 0.05$). Factors affecting anxiety (sorted by degrees of influence) included sleep and the number of chronic diseases; factors affecting depression (sorted by degrees of influence) included sleep, recreation, and the number of chronic diseases; factors affecting the subjective well-being (sorted by degrees of influence) included anxiety, depression and sleep.

Conclusion: Incidences of anxiety and depression in empty-nest elderly outpatients is relatively high, and their subjective well-being level is comparatively low. Subjective well-being tends to be negatively correlated to anxiety and depression; sleep and the number of chronic diseases affect anxiety of empty-nest elderly outpatients; sleep, recreation, and the number of chronic diseases affect depression; and factors affecting subjective well-being include anxiety, depression and sleep.

[**Key words**] Cancer outpatients; Empty-nest elderly; Anxiety; Depression; Subjective well-being; Influencing factor

随着老龄化进程的加剧,我国空巢家庭老人的数量也在逐年增加,已经成为影响老年人生活质量与生命健康的重要因素^[1-2]。空巢家庭是指家庭中无子女或因子女外出工作学习老人长期独居的一种社会现象,空巢家庭中的老年人则称为空巢老人^[3]。空巢老人由于在生活照料、情感陪伴、健康护理等方面的缺乏,致使空巢老人普遍存在焦虑、抑郁等不良情绪,主要表现为精神恍惚、内心不安、情绪低落、悲伤、绝望等“空巢综合征”,空巢老人长期的不良情绪会直接影响其主观幸福感及其生活质量^[4-5]。而门诊就诊的肿瘤空巢老人这一特殊群体,由于行为生活能力的降低、肿瘤病痛的折磨以及长期存在的不良情绪的综合影响,更容易产生一系列的心理健康问题^[6-8]。因此,本研究以门诊就诊的空巢老年肿瘤患者作为研究对象,采用横断面研究设计,旨在了解门诊空巢老人的焦虑、抑郁现状以及主观幸福感水平,并探讨其影响因素,为如何有效降低门诊空巢老人焦虑、抑郁的发生,促进其心理健康提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采用横断面研究设计,连续性收集 2019 年 3 月至 2020 年 2 月在重庆医药高等专科学校附属第一医院门诊就诊的 106 例空巢老年肿瘤患者作为研究对象。纳入标准:1) 年龄 ≥ 60 周岁;2) 符合空巢老人的定义;3) 经病理学诊断为恶性肿瘤(ICD-10 编码:C00-C97);4) 对调查知情同意,具有基本读写和理解能力、无沟通障碍,可以顺利的完成调查问卷评估者。排除标准:1) 明确患者精神疾病者;2) 病情严重、无法配合调查者。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 采用自行设计的一般资

料调查表收集研究对象的性别、年龄、文化程度、家庭经济状况、职业、居住地、配偶状况、宗教信仰、医疗费用支付方式、患肿瘤期间子女探望频率、与子女的关系、所患慢病种类数量、体育锻炼、户外活动、娱乐活动情况、睡眠状况等。

1.2.2 焦虑自评特征量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS) SAS 量表共包含 20 个条目,主要评定项目所定义的症状出现的频度,用于评价焦虑患者的主观感受。每个条目采用 4 级评分法,根据项目所定义的症状,患者自评认为“没有或很少时间有”则赋 1 分,认为“绝大部分或全部时间有”赋 4 分。20 个条目的得分相加即为粗分,粗分乘以 1.25 后取整则为标准分,SAS 标准分值最高分为 100 分,分界值为 50 分,即 > 50 分为阳性,分数越高,焦虑倾向越明显。又可以进一步划分为轻度焦虑(50 ~ 59 分),中度焦虑(60 ~ 69 分),重度焦虑(70 分以上)。

1.2.3 老年抑郁量表(Geriatric Depression Scale, GDS) GDS 量表共包含 30 个条目,作为专用于老年人抑郁筛查量表,主要评定项目所定义的症状出现的频度,用于评价老年抑郁患者的主观感受。每个条目采用 0 ~ 1 评分法,根据项目所定义的症状,患者自评认为符合症状则赋 1 分,不符合则赋 0 分,其中有 10 个条目为反向计分条目。将 30 个条目的得分相加即为总分,GDS 最高分为 30 分,分界值为 10 分,即 > 10 分为阳性,分数越高,抑郁倾向越明显。又可以进一步划分为轻度抑郁(11 ~ 20 分),中重度抑郁(21 ~ 30 分)。

1.2.4 纽芬兰纪念大学幸福度量表(Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH) MUNSH 量表共包含 24 个条目 4 个维度,用于评价主观幸福感,具体包括正性情绪(Positive Affection, PA)5 个条目、负性情绪(Negative Affection, NA)5 个条目、正性体验(Positive Experience, PE)7 个条目

和负性体验(Negative Experience, NE)7 个条目。每个条目按照主观感受分别赋予 0 分(回答“否”)、1 分(回答“不知道”)、2 分(回答“是”),MUNSH 量表得分为 PA - NA + PE - NE,总分范围为 -24 ~ 24 分,得分越高说明主观幸福感越强。

1.3 统计分析

采用 SPSS 22.0 对数据进行统计学处理,计数资料采用率或百分比(%)进行描述,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)进行描述,满足或近似满足正态分布资料,组间比较采用独立样本的 *t* 检验或方差分析;患者焦虑、抑郁及主观幸福感得分之间的相关关系采用 Pearson 相关性分析,采用多元线性回归模型分析焦虑、抑郁及主观幸福感的影响因素。检验水准 α 为 0.05。

2 结果

2.1 一般资料

门诊空巢老人的性别、年龄等一般资料描述见表 1。

表 1 门诊空巢老人一般资料(N=106)

Table 1. General Information of Empty-Nest Elderly Outpatients (N=106)

Variable	N	Percentage(%)
Sex		
Male	59	55.66
Female	47	44.34
Age (year)		
60 ~ 69	64	60.38
70 ~ 79	38	35.85
≥ 80	4	3.77
Education		
Primary school and below	63	59.43
Junior high school	30	28.30
Senior high school/technical secondary school and above	13	12.26
Household income		
Under the average level	65	61.32
Average level	26	24.53
Above the average level	15	14.15
Geographical area		
Rural area	94	88.68
Urban area	12	11.32
Marital status		
Single, separated, divorced, or widowed	37	34.91
Married	69	65.09
Religious		
No	81	76.42
Yes	25	23.58

Variable	N	Percentage(%)
Length of family visits (day)		
1 ~ 2	40	37.74
3 ~ 7	25	23.58
>7	41	38.68
Combined with chronic diseases (type)		
1	27	25.47
2	61	57.55
≥ 3	18	16.98
Physical exercise		
Never or seldom	43	40.57
Occasionally	34	32.08
Regularly	29	27.36
Recreation		
Never or seldom	50	47.17
Occasionally	40	37.74
Regularly	16	15.09
Sleep		
Under the average level	39	36.79
Average level	37	34.91
Above the average level	30	28.30

2.2 门诊空巢老人焦虑抑郁状况及主观幸福感水平

根据量表判定标准,本次调查的门诊空巢老年肿瘤患者中存在焦虑症状的患者有 31 例,检出率 29.25% (31/106);焦虑自评得分明显高于国内常模^[8] (43.53 ± 11.74 vs 29.78 ± 0.46),差异有统计学意义($t = 39.679, P < 0.001$)。存在抑郁症状的患者有 55 例,检出率 51.89% (55/106);其中轻度抑郁 42 例、中重度抑郁 13 例。主观幸福感水平得分 -20 ~ 22 分,中位得分 4 分,平均分 (3.78 ± 8.77)分,主观幸福感得分明显低于国内常模^[9] (3.78 ± 8.77 vs 34.6 ± 7.7),差异有统计学意义($t = -38.965, P < 0.001$)。

2.3 门诊空巢老人主观幸福感与焦虑抑郁的相关性分析

门诊空巢老年肿瘤患者的主观幸福感与焦虑、抑郁情绪之间均呈负相关关系,差异有统计学意义($P < 0.05$)(表 2)。

表 2 门诊空巢老人主观幸福感与焦虑抑郁的相关性分析
Table 2. Correlation between Subjective Well-Being and Anxiety/Depression of Empty-Nest Elderly Outpatients

Anxiety/depression score	Subjective well-being score	
	r	P
Self-rating anxiety	-0.611	0.012
Self-rating depression	-0.889	0.004

2.4 门诊空巢老人焦虑抑郁及主观幸福感的影响因素分析

分别以 SAS 总分、GDS 总分和 MUNSH 总分作为因变量,以性别、年龄、文化程度、家庭经济状况、职业、居住地、配偶状况、宗教信仰、患肿瘤期间子女探望频率、所患慢病种类数量、体育锻炼、户外活动、娱乐活动情况、睡眠状况等一般资料作为自变量进行多重线性回归分析(变量筛选方法:Stepwise,变量入选标准 $\alpha = 0.05$,剔除标准为 0.1)。自变量赋值情况见表 3。

结果显示:对门诊空巢老年肿瘤患者焦虑情绪

有影响的因素(按影响程度排序)为所患慢病种数和睡眠情况,具体表现为:所患慢病种数越多、睡眠情况越好,患者的焦虑评分越低。对门诊空巢老年肿瘤患者抑郁情绪为影响的因素(按影响程度排序)有所患慢病种数、睡眠情况和娱乐活动情况,具体表现为:所患慢病种数越多、睡眠情况越好、娱乐活动情况越好,患者的抑郁评分越低。对门诊空巢老年肿瘤患者主观幸福感有影响的因素(按影响程度排序)为焦虑、抑郁和睡眠情况,具体表现为:焦虑评分越高、抑郁评分越高、睡眠情况越不好,患者的主观幸福感评分越低(表 4)。

表 3 自变量赋值
Table 3. Variable Assignment

Variable	Assignment
Sex	Male = 1; female = 2
Age	Continuous variable
Education	Primary school and below = 1; Junior high school = 2; Senior high school/technical secondary school and above = 3
Household income	Under the average level = 1; Average level = 2; Above the average level = 3
Geographical area	Rural area = 1; urban area = 2
Marital status	Single, separated, divorced, or widowed = 1; Married = 2
Religious	No = 1; Yes = 2
Combined with chronic diseases	1 type = 1; 2 types = 2; ≥ 3 types = 3
Physical exercise	Never or seldom = 1; Occasionally = 2; Regularly = 3
Recreation	Never or seldom = 1; Occasionally = 2; Regularly = 3
Sleep	Under the average level = 1; Average level = 2; Above the average level = 3

表 4 门诊空巢老人焦虑抑郁及主观幸福感的多重线性回归分析结果

Table 4. Results of a Multiple Regression Analysis of Anxiety, Depression and Subjective Well-Being in Empty-Nest Elderly Outpatients

Variable	β	SE	Standardized β	t	P
Anxiety					
Number of chronic diseases	-0.271	0.056	-0.223	-4.847	<0.001
Sleep	0.221	0.045	0.208	4.899	<0.001
Depression					
Number of chronic diseases	-0.210	0.044	-0.200	4.745	<0.001
Recreation	-0.124	0.047	-0.099	2.676	0.008
Sleep	-0.153	0.056	-0.127	2.745	0.006
Subjective well-being					
Anxiety	-0.139	0.060	-0.244	-0.238	0.024
Depression	-0.487	0.064	-0.235	7.624	<0.001
Sleep	0.094	0.042	0.078	2.215	0.027

3 讨论

本研究结果中,29.25%的门诊空巢老人存在焦虑状况,与齐芳等^[10]调查的住院空巢老人的焦虑检出率(27.62%)接近,可能是所调查的人群地域不

同且样本量较小有关。同时本研究中有 51.89% 的患者检出抑郁情绪,其中轻度抑郁 42 例、中重度抑郁 13 例,远远高于社区空巢老人抑郁的发生率(6.0%)^[11],可能与门诊空巢老人一方面要承受躯体的疾患,经济负担加重;另一方面在遇到生活中应

激事件时子女不在身边,缺乏子女的关爱有关。有调查显示,空巢老人的主要心理问题是焦虑和抑郁,而抑郁的发生率明显高于焦虑,与本研究的结论一致。抑郁是老年人自杀动机的首要促进剂,抑郁与焦虑相比,在老年人面对生活中负性事件时,它对于老年人正常应激反应的负性作用更大。国内外许多研究表明,主观幸福感是衡量老年人心理健康水平和生活质量高低的重要指标,一个人的主观幸福感水平越高,其心理健康水平和生活质量也越高^[12]。本研究中门诊空巢老人主观幸福感水平低,也在一定程度上反映了他们的生活质量及心理健康状况。因此在临床护理工作中,护理人员在做好门诊空巢老人所患疾病的常规护理外,还要积极关注他们的心理情绪变化,采取相应的措施给予适当的心理疏导,防止不良心理情绪影响老人健康的恢复。

研究结果显示,慢病种数和睡眠情况是影响门诊空巢老人焦虑的重要因素,而慢病种数、睡眠情况及娱乐活动情况是影响门诊空巢老人抑郁的重要因素。慢性病种类越多,老年人的焦虑、抑郁情绪相对越严重,说明身体上的病痛会给老人的心理健康造成严重影响。睡眠质量在一定程度上反映了人格特征,面对不同的困难和压力,每个人的人格特征不同,因而内心的体验也不同,会在睡眠质量中体现出来,所以要改善空巢老人的心理状态,良好的睡眠质量是保证。在日常生活中参加娱乐活动的门诊空巢老人负面心理情绪较少,部分空巢老人通过娱乐等活动来消除空巢期的孤独感。空巢老人可以在活动中释放压力并且能够与志趣相投的朋友畅谈生活,缓解其抑郁情绪。本研究中影响主要空巢老人主观幸福感的影响有焦虑、抑郁和睡眠情况,焦虑、抑郁情绪与空巢老人的主观幸福感呈负相关,情绪障碍直接影响幸福感的体验,空巢老人比较容易产生负性情绪,再加之躯体疾病,从而影响对生活的感受和评价,进而影响其主观幸福感。睡眠质量可以间接反映老人的健康状况,良好的睡眠质量可以在一定程度上提升其主观幸福感。

综上所述,门诊空巢老人的焦虑和抑郁的发生率较高,主观幸福感水平较低,老人的主观幸福感与焦虑和抑郁情绪呈显著负相关,而且慢病种数和睡眠情况影响门诊空巢老人的焦虑情绪;慢病种数、睡眠情况和娱乐活动情况影响其抑郁情绪;而影响门诊空巢老人的主观幸福感的因素有焦虑、抑郁和睡眠情况。因此,护理工作应在常规日常护理和促进

门诊空巢老人躯体健康的同时,应该注意影响他们心理状况的因素,采取有效的措施加以疏导,促进老人的身体和心理的健康。由于本研究样本量比较小,具有一定的局限性,本次研究结论的推广还有待多中心、大样本、前瞻性的队列研究资料来进一步证实。

作者声明:本文全部作者对于研究和撰写的论文出现的不端行为承担相应责任;并承诺论文中涉及的原始图片、数据资料等已按照有关规定保存,可接受核查。

学术不端:本文在初审、返修及出版前均通过中国知网(CNKI)科技期刊学术不端文献检测系统的学术不端检测。

同行评议:经同行专家双盲外审,达到刊发要求。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

文章版权:本文出版前已与全体作者签署了论文授权书等协议。

[参考文献]

- [1] 吴墨源,黄婷红. 城市空巢老人心理健康状况元分析[J]. 中国老年学杂志,2019,39(7):1755-1757.
- [2] 崔嘉盛,李东洋,赵海利,等. 我国农村空巢老人的生存现状[J]. 全科护理,2019,17(3):279-281.
- [3] 李咪咪,张持晨,赵慧宁,等. 空巢与非空巢老人失能状况及影响因素研究[J]. 中国全科医学,2019,22(16):1949-1953.
- [4] 陈晓琳,尹志勤,李思娇,等. 以增进积极体验为目标的健康干预对空巢老人正性情感、负性情感及社会支持的影响[J]. 护理研究,2019,33(8):1394-1397.
- [5] 赵慧宁,李咪咪,候丽红,等. 太原市社区空巢老人社会支持状况及影响因素研究[J]. 现代预防医学,2019,46(15):2771-2775,2794.
- [6] 周贵,舒海燕,罗江磋,等. 住院空巢老人求医障碍及影响因素[J]. 中国老年学杂志,2018,38(18):4563-4565.
- [7] 殷松,马晓佳,张楠楠,等. 青岛市农村空巢老人心理健康和社会支持状况研究[J]. 医学与社会,2018,31(5):50-52.
- [8] 江向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:235-237.
- [9] 刘萃侠,肖健,耿晓峰. 老年人主观幸福感测量结果的正向分布及其影响因素浅析[J]. 中国老年学杂志,2003,23(4):204-206.
- [10] 齐芳. 住院空巢老人焦虑抑郁和主观幸福感现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志,2016,16(6):385-387,405.
- [11] 曹梅娟,毛翠,王亚婷,等. 杭州市空巢老人社会参与与生活质量的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志,2017,23(4):457-460.
- [12] 孙晓艳,余灿清,李立明. 空巢老人抑郁症及其影响因素研究进展[J]. 中国公共卫生,2018,34(1):153-156.