

## 震后 4 个月重灾区老年人心理健康状况调查

王鹏云 韩布新 李海峰 刘松林 黄河清 史占彪 傅春胜 李娟

(中国科学院心理研究所心理健康院重点实验室老年研究中心,北京 100101)

**摘要** 目的 评估 5·12 地震后 4 个月安县板房区老年人的心理健康状况,并探讨其影响因素。方法 利用自编受灾情况调查问卷、中国心理健康量表(老年版)(CMHFE)、幸福感量表(MUNSH)和流调中心用抑郁量表(CES-D),调查绵阳市两个安置板房区 290 位老年人。结果 灾区老年人的心理健康水平和幸福感水平均低于对照样本( $P < 0.001$ );抑郁水平高于对照样本( $P < 0.001$ );心理健康得分和幸福感正相关( $r = 0.61$ ,  $P < 0.01$ );心理健康得分和抑郁得分负相关( $r = -0.59$ ,  $P < 0.01$ )。多元回归分析显示影响灾区老年人心理健康的主要因素有亲属遇难人数、财产损失状况和年龄。结论 重灾区老年人的心理健康状况较差,幸福感水平较低,抑郁程度较高。遇难的亲属越多、年龄越大、财产损失越严重,老人的心理健康状况越差。

**关键词** 地震灾区;心理健康;老年人;幸福感;抑郁

**中图分类号** R749.1+6 **文献标识码** A **文章编号** 1005-9202(2009)12-1540-03

### Mental health of elderly victims in relocation sites four months after the 5·12 earthquake

WANG Peng-Yun, HAN Bu-Xin, LI Hai-Feng, et al.

Center on Psychological Aging, Key Lab of Mental Health, Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

**【Abstract】 Objective** To evaluate the mental health state and occurrence of (PTSD) of the elder victims living in the relocation sites four months after the 5·12 Wenchuan Earthquakes. **Methods** Chinese Mental Health Inventory for the Elderly (CMHFE), Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH) and Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) were applied in 290 elderly living in two relocated campus. **Results** Mental health score of the elder victims were lower than those of normal controls (paired sample selected from a nationwide database); the level of happiness were lower too; while the level of depression were higher. Mental health correlated negatively with depression ( $r = -0.59$ ,  $P < 0.01$ ); while mental health and happiness correlated significantly ( $r = 0.61$ ,  $P < 0.01$ ). The Main factors affected mental health of the elder victims included number of died relatives, lost of familial properties, and age, as indicated by multi-variables regression. **Conclusions** Four months after the Earthquake, elder victims living in earthquake area are in a state of high depression mode, with low mental health state and happiness. Their mental health is negatively correlated with number of died relatives, lost of properties, and age. Further screening in the local inhabitant victims and clinical intervention program are with respect to this situation.

**【Key words】** Earthquake; Mental health; The elderly; Happiness; Depression

当前心理学工作者对 5·12 汶川地震灾区儿童和成年人得到关注较多,而老年人的身心健康状况关注较少。地震对老人的伤害是不容置疑的, Ticehurst Yazgan 等<sup>[1,2]</sup>研究发现,相对成年人来说,老年人报告的主观恐惧感和遭遇的破坏性经历更少,他们得到社会援助的也更少,但事件影响量表和一般健康问卷(GHQ-12)都显示老年人的创伤后应激障碍(PTSD)的发病率更大、心理健康状况更差。研究发现虽然 PTSD 的得分无显著年龄差异,但老年人相对于年轻人表现出更强的持续性警觉增高,而持续性重现却相对更少。这种持续性的警觉严重影响了老人的睡眠和日常生活<sup>[3]</sup>。Chemiack 总结了多年来关于自然灾害对老年人影响的研究报告,发现大部分的研究显示

由于老年人群本身的身体健康状况相对较差,而且受到心理创伤时主动寻求心理援助的几率也较低,所以更容易出现应激症状<sup>[4]</sup>。因此了解当前灾区老人的心理健康状况无疑对近期心理援助工作有极为重要的意义。本研究以我中心编制的中国心理健康量表(老年版)(CMHFE)为调查工具,配合纽芬兰纪念大学幸福度量表(MUNSH)和流调中心用抑郁量表(CES-D),以调查重灾区老年人群体的心理健康状况。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 从在绵阳市安县两个板房安置点居住的老年人中随机抽取 313 人,获得有效问卷 290 份,问卷有效率为 92.7%。其中,男性 35.3%,女性 64.7%,平均年龄 65 岁。从中国老年人心理健康总体数据(中科院心理所老年心理研究中心于 2007 年 12 月到 2008 年 3 月在全国调查 5 149 位老人)中随机抽取一个对照样本,匹配因素:年龄、性别、职业和受教育程度(因为灾区老人在这四个因素上和总体数据有较大的差异,而这四个方面都是影响心理健康的主要因素),样本量 290。经<sup>2</sup>检验,对照样本和灾区老人样本在年龄、性别、职业和受教育

基金项目:中国科协项目(113000H369);科技部 863 重点项目(2008AA022604)

通讯作者:韩布新(1966-),男,研究员,博士生导师,主要从事老年心理学研究。

李娟(1972-),女,研究员,博士生导师,主要从事老年心理学研究。

第一作者:王鹏云(1982-),男,在读硕士,主要从事老年心理学研究。

程度上均无显著差异。

**1.2 问卷评估内容与工具** 个人信息,包含性别、年龄、文化、职业等人口学资料。地震受灾情况:包括亲友伤亡和财产损失等。CMHF量表:包括68个题目(其中3道为重复题目,用以考察作答有效性),4级记分,分为认知效能、情绪体验、自我认识、人际交往和适应能力5个维度。MUNSH量表:包括24道题目,3级记分。CES-D量表:包括20个题目,4级记分,小于15分为无抑郁症状,16~19分为疑似抑郁症,大于等于20分为有抑郁症状。

**1.3 方法** 被调查的老人大多是文盲,由经过培训的志愿者进行个别访谈(1名当地志愿者负责提问和解释,1名志愿者负责记录)。少数问卷由老人本人或在家人的帮助下填写。

**1.4 统计方法** 使用SPSS15.0的描述统计、 $t^2$ 检验、多元线性回归模型等统计方法对数据进行统计处理。

## 2 结果

**2.1 人口学资料概况** 本次调查的老人主要来自北川重灾区,其中44.1%老人来自被唐家山堰塞湖淹没的漩坪乡,其余大部分来自北川县城,财产和亲人损失均较严重。受调查老人的受教育程度较低,小学及其以下的占83.8%;职业以农民居多,占66.8%,个体工商户7.2%,无业者11.2%。民族主要是汉族和羌族,分别占35.4%和61.8%;信仰佛教的相对较多,占17.8%。震后经历:52.6%曾被困狭小空间或山坡上;31.4%曾受伤;86.6%目睹房屋倒塌、损坏;38.0%目睹亲友或他人的死亡;48.8%目睹或接触了尸体。61.4%老人有亲属遇难,平均每人2.39位;45.7%老人有亲属受伤。有27位老人的配偶在地震中遇难,另有13位老人的配偶在地震中受伤。房屋损坏的情况,0.8%完好、13.3%危房、69.0%倒塌、16.9%被堰塞湖水淹。财产损失:10万元及以下53.4%,11~20万元18.8%,20万元以上18.6%,中位数为8万元。地震时感到害怕恐惧,6.4%无、17.2%有一点、18.0%明显、58.4%强烈。

**2.2 灾区老人心理健康概况** 在认知效能、情绪体验、适应能力维度和心理健康总分上,灾区老年人得分均明显低于对照样本( $P < 0.01$ );自我认识 and 人际交往维度得分差异无显著性( $P > 0.05$ )。见表1。

表1 灾区老人和对照样本心理健康状况比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 290$ )

项目	对照样本	灾区老年人
认知效能	2.55 $\pm$ 0.54	2.28 $\pm$ 0.51 <sup>1)</sup>
情绪体验	2.89 $\pm$ 0.62	2.48 $\pm$ 0.57 <sup>1)</sup>
自我认识	3.14 $\pm$ 0.50	3.19 $\pm$ 0.42
人际交往	2.89 $\pm$ 0.62	2.90 $\pm$ 0.55
适应能力	2.82 $\pm$ 0.53	2.50 $\pm$ 0.46 <sup>1)</sup>
心理健康总分	2.86 $\pm$ 0.47	2.64 $\pm$ 0.37 <sup>1)</sup>

与对照样本比较:1)  $P < 0.001$

**2.3 影响重灾区老人心理健康的因素** 以心理健康总分为因变量,以性别、年龄、文化程度、民族(汉、羌)、有无可怕经历、当时是否被困、是否受伤、当时是否目睹房屋损坏的情景、亲属遇

难人数、配偶是否遇难、亲友受伤人数、有无目睹亲友或他人死亡、有无目睹或接触尸体、财产损失、是否有害怕、无助、恐惧心理等为自变量,采用逐步纳入法进行回归分析。亲属遇难人数、年龄和财产损失等三个因素进入回归方程( $\beta = -0.26, -0.19, -0.20$ ,均 $P < 0.05$ )。模型整体检验表明方程具统计学显著性 [ $F(3, 108) = 8.96, R^2 = 0.199, P < 0.001$ ]。

**2.4 幸福感量表和抑郁量表** 灾区老年人的幸福感量表得分(19.60  $\pm$  9.71)低于对照样本(30.19  $\pm$  11.27),抑郁量表成绩(27.93  $\pm$  10.36)高于对照样本(17.69  $\pm$  11.38)(均 $P < 0.001$ )。重灾区老年人的抑郁情况:11.4%无抑郁症状,13.4%疑似抑郁,75.2%有抑郁症状。女性抑郁水平高于男性( $t = 3.36, P < 0.01$ )。有亲属遇难者的抑郁水平高于仅财产损失者( $t = 2.75, P < 0.01$ )。

**2.5 心理健康量表、幸福感量表和抑郁量表的相关** 心理健康和幸福感正相关( $r = 0.61, P < 0.01$ )。抑郁和心理健康、幸福感受负相关( $r = -0.59, -0.55$ ,均 $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

受特大地震的影响,灾区老年人的心理健康总分明显低于对照样本。其中认知效能维度降低,表现在记忆力衰退,学习兴趣和学习能力降低,思考问题的能力降低。灾区老年人的适应能力低于对照样本,表现在难以适应新环境、心情容易波动、孤独寂寞、无所适从感明显。另外灾区老人的情绪体验偏低,正性情绪减少,负性情绪增多,情绪调节能力较差。Chadda等<sup>[5]</sup>在对2005年印度克什米尔大地震的研究中发现,39.6%的灾民都出现了适应性疾病,这种突发的特大自然灾害导致受灾民众出现情绪低落、躯体不适、工作、学习能力下降、社会性退缩等适应障碍。这种反应在地震4个月后的四川灾区老年群体中仍然比较强烈。但本次的研究对象在人际交往维度上并没有显著的降低。老人们没有明显的诸如常闭门在家、不愿参加社交活动等社会性适应障碍。这可能和当地老年群众爱好聚会聊天及当前板房区的集中居住的情况有一定关系。

关于心理健康影响因素的回归分析表明,遇难亲属越多、年龄越大、财产损失越严重,老人的心理健康状况越差。亲属遇难人数的回归系数最大,和预期一致。王相兰等<sup>[6]</sup>在汶川地震发生后两周的调查发现,遇难者亲属组的创伤后应激障碍症状清单平民版(PCL-C)、汉密尔顿抑郁量表(HRSD)总分均显著高于仅财产损失者,且PTSD、抑郁、自杀观念、绝望感等主要心理症状均和丧失程度相关,提示亲属遇难是造成灾民心理问题的重要因素。台湾地震一年后的研究也有类似发现<sup>[7]</sup>。本研究说明,汶川地震后4个月,亲友遇难人数仍是影响灾民心理健康的首要因素。心理援助要重点考虑这个因素。有亲友遇难的老人比没有亲友遇难的老人在心理健康,尤其是情绪体验维度有明显降低,抑郁得分也要高。

财产损失(主要是住房的倒塌或水淹)是影响老人心理健康的另一重要因素。访问的老人中,77.8%处于55~74岁之间,90%以上是体力劳动者。在农村这个年龄段的老人逐渐丧失体力劳动能力,财产损失意味着大半生的养老积累没有了。尤其是漩坪乡的灾民,地震后,唐家山堰塞湖很快就淹没了倒

塌的房屋,村民基本是一无所有,再加上土地被淹,无法从事农业生产。而且高龄老人已经丧失劳动能力,现在只有靠子女和国家的帮助。好在政府和社会各界大力援助,老人们目前的基本生活得到保障,但以后的经济问题还是令人担忧。本次调查期间,天气已经逐渐转冷,过冬的棉衣棉被又给老人们带来了不小的经济负担。灾民心理问题的缓解离不开物质的保障基础。

对于老年人来说,不可替代的东西的丧失对他们造成心理创伤要更为严重<sup>[8]</sup>。比如一些老照片、宠物或者是自己的田园和庄稼,这些东西融入了老人多年甚至一生的情感和努力,已经成为了他们生命的一部分。心理援助工作者要充分考虑老年人的这些特点,探索他们“丧失”的真实意义,从而提供更多、更合适的帮助。

年龄也是影响老年心理健康的一个重要因素,老人年龄越大,心理健康状况也越差。这和利用中国心理健康量表(老年版)进行全国调查的结论一致。这可能与与年龄相关的多种因素造成,具体到受灾老人,财产丧失程度和晚辈遇难人数可能是两个直接相关因素。上面提到,年龄越大的老人相对财产丧失的程度也越大,将来的生活风险也越大。而且一般来说,老年人岁数越大,直系的晚辈亲属就越多,晚辈遇难的可能性也就越多,这种“白发人送黑发人”的创伤就越严重。本研究证实了这一点,年龄和遇难的直系亲属人数呈正相关。

老年人心理健康状况与老年主观幸福感直接相关,老年人心理应激的改变直接影响老年人身心健康<sup>[9]</sup>。灾后4个月,重灾区安置点老人的幸福感和对照样本相比偏低,老年人的心理健康状况需要心理援助工作者的特别关注。

灾区老人的抑郁程度较高,75.2%受访老年人有抑郁症状。任凯等<sup>[10]</sup>在汶川地震后两周内对什邡灾民的调查中发现71.95%有抑郁不高兴的情况。王相兰等<sup>[6]</sup>在汶川震后第2周,调查江油市安置点各年龄段灾民,发现抑郁症的发病率是31.1%。可见,老年群体的抑郁情况要比其他年龄段更严重。而且本研究是在震后第4个月(9月15日~29日)进行的,9月14日是象征团圆的中秋节,丧亲的伤痛可能再一次导致抑郁水平的升高。在9月22日到29日期间,四川绵阳地区连续降雨,堰塞湖水位重新上涨,擂鼓、北川等地引发多处洪水和泥石流灾害,局部板房被毁,部分人员伤亡。灾民看着他们昔日的家园又遭受灾难,触景生情。为亲友担忧、降雨不能外出散心等因素都可能是抑郁水平增加的原因。

心理健康量表和幸福度量表中等程度的正相关;心理健康量表和抑郁量表中等程度负相关。心理健康量表可以作为灾后心理健康调查和 PTSD 症状筛查的辅助工具,有助于全面了解灾区老人的心理健康状况,为心理援助工作提供更详细的信

息和更合理的指导方案。

综上所述,重灾区老人4个月后的心理健康状况较差,幸福感水平低,抑郁水平较高。老年群体需要更多的社会支持和心理援助。遇难的亲属越多、年龄越大、财产损失越严重,老人的心理健康状况越差。灾后心理援助工作中要依据老年人群的心理应激特点,恰当、具体地给予心理指导,一方面要加大对老年群体心理健康状况的关注,另一方面要鼓励老年人主动的寻求心理援助,让他们正确的认识疾病,积极进行临床治疗,配合积极的心理疗法,从而提高心理健康状况和生活质量。总之,针对灾区老年人的心理援助工作是相当必要的,鼓励老人重新建立和家庭、社会的联系,是当务之急。

致谢:本研究得到中科院心理所绵阳心理援助工作站安县、北川小分队志愿者的大力支持,谨致谢忱!

#### 4 参考文献

- 1 Ticehurst S, Webster RA, Carr VJ, et al. The psychosocial impact of an earthquake on the elderly [J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 1999; 11(11): 943-51.
- 2 Yazgan C, Dedeoglu C, Yazgan Y. Disability and post-traumatic psychopathology in Turkish elderly after a major earthquake [J]. *Int Psychogeriatr*, 2006; 9: 1-4.
- 3 Goenjian AK, Najarian LM, Pynoos RS, et al. Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia [J]. *Am J Psychiatr*, 1994; 151(6): 895-901.
- 4 Chemiak EP. The impact of natural disasters on the elderly [J]. *Am J Disaster Med*, 2008; 3(3): 133-9.
- 5 Chadda RK, Malhotra A, Kaw N, et al. Mental health problems following the 2005 earthquake in Kashmir: findings of community-run clinics [J]. *Prehosp Disaster Med*, 2007; 22(6): 541-6.
- 6 王相兰,陶炯,温盛霖,等.汶川地震灾民的心理健康状况及影响因素[J].*中山大学学报*,2008;29(4):367-71.
- 7 Kuo HW, Wu SJ, Ma TC, et al. Posttraumatic symptoms were worst among quake victims with injuries following the Chi-chi quake in Taiwan [J]. *J Psychosom Res*, 2007; 62(4): 495-500.
- 8 汪向东,赵丞智,新福尚隆,等.地震后创伤性应激障碍的发生率及影响因素[J].*中国心理卫生杂志*,1999;13(1):28-30.
- 9 罗世杏,肖淑宁,骆书秀.应激状态对城区老年人幸福度的影响[J].*中国全科医学*,2005;8(15):1251-2.
- 10 任凯,彭龙颜,邢济春,等.什邡地震灾区984名灾民心理健康调查[J].*中国公共卫生管理*,2008;24(3):243-5.

[2009-03-17收稿 2009-05-10修回]

(编辑 曹梦园 张慧)