



欧阳铮: 老年抑郁症群体急需关注

创建时间: 2022-07-13 05:17:49

欧阳铮 中国老龄科学研究中心副研究员

我国进入老龄化社会以来,伴随着人口老龄化程度的不断加深,60岁及以上老年人独居、空巢现象突出,老年人各种心理疾病发病率呈上升趋势,老年人的心理及精神健康问题成为社会焦点。一项针对我国60岁及以上老年抑郁症患者的研究显示,老年抑郁症的总体患病率为22.7%,其中,老年女性患病率约为24.2%,老年男性患病率约为19.4%。现实情况表明,关注与应对老年人抑郁症已成为积极应对人口老龄化的一项紧迫任务。

从老年抑郁症的病因来看,退(离)休带来的心理冲击、家庭关系不和谐、配偶病重或丧偶、收入骤减与经济压力、衰老与疾病等,都会引发或加重老年人的抑郁症状。由于抑郁可能诱发或加重各种躯体症状、疾患,重度抑郁症甚至会导致老年人自杀,抑郁对于老年人的身体健康和精神健康具有非常突出的负面影响。国外开展的相关研究就指出,如果对老年抑郁症置之不理,可能会对老年患者从癌症和心脏病等严重疾病中恢复的能力产生不利影响。

在我国,约八成抑郁症患者没有被发现,九成抑郁症患者没有得到规范专业治疗,老年抑郁症同样没有得到足够的重视与应对。部分原因是因为老年人及其家人对抑郁症的认识模糊,还有部分原因是因为社会对抑郁症患者群体的偏见阻碍了老年抑郁症患者的及时就医。另外,诊疗与政策等方面的原因也不容忽视。

首先,老年抑郁症常常出现在患有心脏病或癌症等慢性病的老年人身上,因而老年抑郁症往往被老年人及其家人忽视。也有老年人及其家人认为,老年人随着年龄增长发生身体变化以及情绪变化是正常的,因此并不认为老年抑郁症是需要治疗的疾病。即便部分老年人的家人认为老年人出现了精神或行为异常,也常常把老年抑郁症状误认为是老年慢性疾病的自然反应,因而只会把老年人送往普通门诊。也有部分老年人及其家人对抑郁症有误解,认为老年抑郁症“治不好”“很费钱”,甚至把抑郁“污名化”,认为不需要或不能寻求专业人士的帮助。

其次，老年抑郁症长久以来没有受到政策制定者的足够关注。我国不同阶段的老龄事业发展和养老服务体系规划，更多地将资源投入到养老服务、医疗保障等发展任务中，没有对促进老年人心理健康这一目标给予充分重视。近年来只有少数文件从政策方面对老年抑郁症患者群体提出援助目标和实施细则，但具体成效仍有待检验和评估。

其实，老年抑郁症完全可以通过物理治疗、心理咨询或药物等多种方式得到改善，做到“早发现，早治疗”。社会和政府部门应完善老年抑郁症的识别及预警机制，并探索构建老年抑郁症防治工作方案。具体来说，可以从以下几方面入手：

一是加强防治知识宣教。采用多种宣传手段和渠道，广泛开展抑郁症防治知识科普宣传，帮助老年人及其家人认识老年抑郁症，鼓励家人带老年人及时就诊。

二是建议对重点老年人群优先开展筛查评估。把失能、丧偶、独居等老年人作为重点人群，优先对他们进行重点筛查，尽早发现老年人的抑郁症状，并及时加以应对。

三是加大对非精神专科医师的培训力度，提高对老年抑郁症识别和诊疗能力，及时建议有抑郁倾向的老年人转诊治疗。

四是完善社区邻里和家人对老年人的支持体系。将社区里患有重病或有丧亲、丧偶、丧子经历的老年人组成互助小组，给老年人创建一个可以相互沟通和交流的平台，由心理专业人员定期进行疏导，防止老年人抑郁症的发生或进一步加重。

五是鼓励老年人自身进行心理调适。比如，鼓励和引导老年人做自己乐意做又有意义的事情，使老年人保持心情愉快并满怀希望地生活；鼓励和引导老年人坚持规律的体育锻炼，培养书法、绘画、养花、散步、棋牌等兴趣爱好，丰富生活、陶冶性情；鼓励老年人多与家人和朋友沟通交流，建设好人际关系。

转自：2022年7月6日《中国人口报》理论版