

价值。

了解心理卫生对于中年人身心健康的重要性,使临床医生更全面地认识影响中年人躯体疾病的各种相关因素,以有利于提高疗效和促进康复。

## 老年期的心理卫生

中国科学院心理研究所 许淑莲

“心理健康是健康的一半”,这是世界卫生组织为了强调心理卫生、预防疾病而提出的口号。在人生的各个时期,由于人的心理、生活特点不同,心理需求和社会要求各异,其心理卫生问题也不一样。老年期有老年人所特有的心理卫生问题。

我国60岁以上的老年人已达9100万人(1989年),是全世界老年人最多的国家。目前我国老年人占全国人口8%,还不是老年型国家。但是,这个比例正在快速增长。这个日益增大的老年群体的心理卫生问题,如果不及早受到重视并开展有关工作,必将带来一系列医疗保健、社会安宁等问题。

国外有人将老年期称谓“丧失期”。他们所指丧失有:因年老退休而丧失工作;因疾病增多而丧失健康;因退休收入减少而丧失金钱;因配偶亡故而丧失亲人等。这种观点是片面的、错误的。实际生活和科学研究都证明老年人还可以有所作为、学习锻炼和享受生活。如果对以下这些变化能认识理解并正确地适应和处理,便能减少疾病,安度晚年。

1. 离退休及社会角色的变化:据1989年5月报道,我国离退休职工已达2100多万人,并以每年180万的速度递增。工作不仅是一个人为社会为国家服务并从中取得自身生活来源的具体体现,而且同他的社会地位、生活意义、人际交往密切联系。因此,退休就成为生活中的一次重大变动。

由于老人在社会中所扮演的角色起了急剧的变化。从为国家、为社会作奉献的职工变成受社会供养的“闲人”。身份、地位变了,从有职有权、有目的有任务地忙忙碌碌变得无职无权整日无所事事,好象被社会抛弃了,不知何去何从。与此相联系,离开了熟悉的工作岗位,闲住在家,社会交往大大减少,从门庭若市,变成门前冷落,此时,再有子女分居、老伴有病或去世,则很容易形成孤寂、悲凉的心理状态。在这重大的转折时刻,由于年老而产生的生理和心理的变化,使离退休后一段时间内的老年人容易产生动辄发怒、抑郁、焦虑、悲感、孤独等心理状态,并同

时出现睡眠不宁、血压波动、食欲不振和疲劳等多种不适状况,如果原有冠心病、高血压等,这时更会加重,这就是所谓“退休综合征”。这种“综合征”主要是由于对退休的转折不适应而产生的。

研究资料表明,如果对离退休有思想准备,有切实可行的退休后生活计划,退休后经济条件基本上能维持过去生活水平,健康状况较好,家属能够理解支持,则离退休后适应较好。有人研究离退休后的适应过程,发现大多数人(90%)一年内可适应。据调查,离退休后发生不适应感的老人占30~36%。如果对退休者进行退休前教育,有不适应感时及时进行心理咨询,并在客观上提供老人参加活动的条件,则可大大促进顺应过程,减少“退休综合征”的发生。医护人员在接待正在经历这种转折的老人时,要理解他们,耐心听取他们的倾诉,帮助他们分析不适应的原因,并协助他们重建离退休后的新生活。

2. 衰老和疾病:随着年老,可出现视力减退、听觉迟钝、动作反应迟缓,活动和交往都受到了限制。身体的外貌和机能也起了变化,如头发变白变稀、皮肤松弛变皱、脂肪增加、性功能减退等。由于机体老化,各种疾病也明显增多。老年人由于视力不佳,对交通信号等分辨不清,容易影响老人的活动能力和对社会环境的适应,形成孤独少动,有时还会产生定向错误或精神混乱。老年人严重失听更容易与社会隔离从而产生多疑、妄想和抑郁。有研究表明,听觉丧失50分贝以上的老人出现多疑、妄想的较多。而妄想多发生于原有性格多疑的老人。

老年人最常见的疾病有高血压、冠心病、脑中风和癌症。研究表明,这些疾病的发生和发展都和心理社会因素有关。例如现在国际上已经将“A型行为模式”作为冠心病发病的危险因素之一。我国有些研究也已表明冠心病患者的“A型行为”得分高于正常人。“A型行为模式”的特点是时间紧迫感,富于竞争性,对人充满敌意等。关于高血压病与“A型行为模式”的关系,研究结果不完全一致。有的认为A型行为的某些特点如时间紧迫感、争强好胜、急躁、易激惹等和高血压病有关,而有这种行为特点的人,当遇到某些紧张事件时,更容易引起过度的应激反应而导致心血管系统机能的损害。还有的报道表明,情绪压抑可能与癌症发生有关,心理调整可以影响癌症确诊后的存活期。这说明,心理因素对这些老年人常见疾病的发生发展具有重要的影响。开展心理咨询或进行某种方式的心理治疗,对防治这些疾病有积极作用。

抑郁症是老年期常见的精神障碍。国内外研究可

见,抑郁症患者发病前遭遇的生活事件较多且较严重。老年期睡眠障碍也常伴有心理因素,除药物调整外,心理疏导和生活安排有重要作用。

有的疾病直接影响心理机能,例如脑动脉硬化症,由于脑组织供血不足,能够引起记忆力减退,甚至造成痴呆。严重高血压患者的智力测验成绩较低,反应时间较长。脑中风患者也存在多种心理活动障碍。这些障碍都给老人带来适应环境和活动的困难。疾病对老年人的心理还有许多较为严重的间接影响。据研究,脑中风后有47%的病人发生抑郁。长期患病造成经济上的困难,行动上的不便,使老人产生孤独感、年老无用感甚至厌世轻生,企图自杀。这种由于衰老和疾病引起的消极心理反应是老年人容易遇到而又难以排解的心理问题。

“生老病死”的自然规律虽然无法抗拒,但科学与现实已经表明,衰老是可以延缓的,很多疾病,甚至象癌症,如果及早发现也是可以治疗的。人类的平均寿命已经从青铜时代的18岁延长到目前的60多岁或70多岁。要大力提倡老年人锻炼身体和脑力以延缓衰老,改变不良的行为方式,培养健全的个性可以促进对冠心病、高血压等疾病的预防和治疗。要理解有病老人的心理状态,对他们进行安慰、鼓励和疏导。

3. 家庭和家庭成员关系:老人退休以后的主要生活范围是家庭。因此,家庭的结构、家庭成员彼此间的关系、老人在家庭中的地位、家庭中的变故等都对老人的心理状态有影响。

据调查,我国目前的家庭结构大多数属于三代同居的主干型家庭,但由老夫妻组成的核心家庭有逐渐增加的趋势。在家庭中老年人需要处理好夫妻之间和两代之间的关系。长寿因素研究指出,家庭和和睦和夫妻恩爱是老人长寿的重要原因。而配偶患重病或死亡,家庭纠纷或亲(女)早丧等重大精神刺激,是构成某些心身疾病(如高血压、溃疡病)或精神障碍发生发展的重要因素。

丧偶是老年人最沉重的精神刺激,丧偶老人的精神障碍比有配偶的明显增多,身体健康较差,严重者会使未亡的一方在不太长的时间内也随之死亡。这种情绪往往要经过呆木、渴求死者、抑郁、恢复四个阶段才能缓和下来。此时,应关心丧偶老人的心理健康,加强社会支持,抚慰和心理咨询。

家庭关系,主要是两代人间的关系,是影响老人

幸福感的重要因素。两代人的矛盾,多发生在婆媳之间,或父子、翁婿之间。婆媳矛盾通常是为了经济问题或家庭琐事,而父子、翁婿之间的不融洽则和两代人由于社会历史条件不同而产生的价值观念、生活方式不同有关。有报导分析,家庭不和睦与抑郁、焦虑、多疑、孤独感等不良心理状态有关。

要实现老年期的良好适应,除要求年轻人尊老爱老之外,还需要老年人正确对待年轻一代。老年人的优势是富有经验,遇事考虑周到,持重等,缺点是比較保守,不易接受新事物。年轻人思想活跃,进取心强,但处事不够稳重。两代人需要互相尊重、理解和支持,以促进彼此的心理健康。

4. 闲暇与活动:老年人离退休后空闲时间多了,对这些时间如何安排使用与老年人的幸福感和心理状态有重要联系。

国外有人根据50年代末美国老人的研究提出了“撤离说”,认为人老了从社会撤离几乎是人所固有的特性,老年人会逐渐变得更加关心自己而较少注意他人和外在世界,并且认为,这样的老人自身的感受是满意的。另一些学者根据研究认为,生活满意常是因为有机会参与社会性活动而不是从社会撤离,这种说法叫做“活动说”。我们最近的一项研究观察到,参加社会交往较多的老人自觉幸福度较高,生活质量也较高。而主要从事看小说、看电影、看电视、听广播等自我消闲活动,较少参与社会交往的老人也有较高的自觉幸福度,但消闲活动多少与生活质量无明显关系。家务也是一种活动,有研究指出,参加社会活动和家务劳动的老人自觉衰老感较少。然而家务劳动过重又会形成负担。因此,“活动说”是有充分实践根据的,但人各有志,不必强求一律,只要适当安排,自我消闲活动也会使生活满意。目前,老年人大学在我国的陆续建立,使老年人老有所学、老有所为,大大促进了老年人的身心健康。

综上所述,老年人如果能认识并善于处理老年期的一些问题,性格开朗,情绪乐观,坚持活动,并处理好家庭关系,他必定能身心健康、欢度晚年。医务人员和广大老年工作者应开展这方面的宣传教育和心理咨询工作,以促进老年心理卫生事业的开展。

(1990年3月 收稿)

[程新延 编发]