

## • 康复护理 •

## 老年门诊患者焦虑状况调查及影响因素分析

国希云,刘迎晨,赵黎明,任素琴,贾晓清,孔曲,周美龄

[摘要] 目的 调查门诊老年患者的焦虑状况,分析其影响因素。方法 对门诊 971 例老年患者进行问卷调查,用 Zung 焦虑自评量表进行评估。比较不同性别、年龄、文化程度、医护满意度及对疾病了解程度对患者焦虑水平的影响。结果 女性患者焦虑程度高于男性( $P < 0.01$ );71~80 岁及 81 岁以上年龄段患者的焦虑分值高于 52~70 岁( $P < 0.01$ );文化程度愈高,焦虑分值愈高( $P < 0.01$ );对疾病了解程度少,焦虑分值高( $P < 0.05$ );对医护工作不满意程度,焦虑分值高( $P < 0.05$ )。结论 性别、年龄、文化程度、医护满意度及对疾病了解程度均影响患者就诊时的焦虑水平。

[关键词] 焦虑;老年患者;门诊

**Anxiety and Related Factors of Elderly Outpatients** GUO Xi-yun, LIU Ying-chen, ZHAO Li-ming, et al. Department of Outpatient, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China

[Abstract] **Objective** To investigate the anxiety and its interrelated factors of elderly outpatients. **Methods** Zung self-rating anxiety scale was used to evaluate 971 elderly outpatients, the scores between different sex, age, degree of education, etc. were compared. **Results** The scores may become significantly different with the patients' sex, age, degree of education, satisfaction in regards to medical service and recognition of the disease( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Factors such as sex, age, degree of education, satisfaction of medical service, etc., deeply affect the anxiety in elderly outpatients.

[Key words] anxiety; the elderly; outpatient

中图分类号:R395 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)05-0457-02

[本文著录格式] 国希云,刘迎晨,赵黎明,等.老年门诊患者焦虑状况调查及影响因素分析[J].中国康复理论与实践,2006,12(5):457-458.

门诊患者的焦虑和抑郁等精神心理症状常常被忽视。老年人的焦虑罹患率较高,身心疾病的相互影响可能更大。本研究采用描述性相关性研究方法,对 971 例门诊老年患者进行焦虑水平调查,并对影响患者焦虑水平的相关因素进行了分析。

### 1 对象和方法

1.1 研究对象 2005 年 6~8 月在本院干部诊疗科就诊的 971 位老年患者。其中男 868 例,女 103 例,年龄 52~91 岁,平均(71.69±9.65)岁;文化程度:高中以下 157 例,中专、大专 204 例,大学以上 610 例。

1.2 调查工具 采用 Zung 焦虑自评量表(SAS)评定患者焦虑程度。患者一般情况调查由研究者根据此次研究的目的及特点设计,主要内容包括年龄、性别、文化程度、对疾病的认识及对医护工作满意度等。统一制成调查表。

1.3 调查方法 向患者发放调查表。发放前与患者单独面谈,向其解释研究目的、填写要求和注意事项,承诺保密性并取得患者同意。共发放调查表 971 份,回收有效调查表 971 份,有效率 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 10.0 软件进行统计学处理。

### 2 结果

所有患者 SAS 分平均为(31.5±6.94),高于我国正常人常模(29.78±0.46)( $P < 0.05$ )。

按不同人口学特征进行分类:男性( $n=868$ )平均(32.69±

6.86),女性( $n=103$ )平均(36.33±10.85), $P < 0.01$ ;年龄 52~70 岁( $n=62$ )平均(30.82±5.49),71~80 岁( $n=339$ )平均(32.33±4.97),81 岁以上( $n=570$ )平均(32.07±5.92),后两组明显高于第 1 组( $P < 0.01$ ),但后两组间无显著性差异;文化程度高中以下( $n=157$ )平均(25±2.5),中专、大专( $n=204$ )平均(29.71±5.62),大学以上( $n=610$ )平均(32.17±5.49),三组间两两比较,均  $P < 0.01$ 。

对疾病较了解者( $n=334$ )SAS 平均(31.9±7.7),不了解者( $n=637$ )平均(33.69±3.96), $P < 0.05$ ;服务满意度:满意( $n=522$ )平均(31.37±6.39),一般( $n=382$ )平均(33±7.05),不满意( $n=31$ )平均(33.43±6.18),后两组明显高于第 1 组( $P < 0.05$ ),但后两组间无显著性差异。

综合分析,女性、年龄偏大、文化程度越高,对疾病的知识了解少、对医护工作不满意者,焦虑症状比较明显。

### 3 讨论

焦虑并非由实际威胁所引起,既不是产生于某一特殊的客观对象,也没有某一明确具体的主观内容;其紧张惊恐程度与现实情况很不相符,常伴有头晕、胸闷、心悸、口干、尿频、出汗、震颤和运动性不安等症状<sup>[1]</sup>。焦虑是患者最常见的情绪反应,躯体症状和心理症状可相互影响,互为因果<sup>[2]</sup>。门诊患者就诊时间短,非心理专业医护人员大多关注躯体症状,焦虑状态常被忽视。

门诊患者的焦虑-抑郁障碍患病率占有所有心理障碍的 3.5%<sup>[3]</sup>。焦虑不但影响对医嘱的遵从,更能加重一些慢性疾病的残疾程度,并与躯体疾病形成恶性循环。因此识别门诊老年患者焦虑状态,从焦虑影响因素等诸多方面分析原因,有助

作者单位:中国人民解放军总医院门诊部,北京市 100853。作者简介:国希云(1973-),女,河北盐山县人,护师,主要研究方向:老年保健与护理。

于老年患者的治疗和康复。

本研究结果表明,文化程度与老年患者 SAS 评分相关,其可能的原因:文化程度越高,患者对疾病的发展及预后考虑得越多;但由于对自身疾病的专业知识欠缺,对疾病的治疗、转归不了解,容易引起悲观或恐惧心理,从而引起焦虑。

对疾病的认知程度与焦虑情绪呈负相关,其可能的原因:当患者对其疾病的认知不足时,会妄加猜测或者急于求成,从而产生一种不安、不确定的主观感受,而随着对疾病的治疗过程、转归、预后有了系统的了解,则消除了错误的观念及认识,能正确对待疾病并配合医护治疗,焦虑情绪有所下降。

本研究结果还表明,患者就诊满意度与焦虑情绪呈负相关,医护人员服务态度可直接或间接影响患者的焦虑情绪。

#### [参考文献]

- [1] 杨德森.行为医学[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:364-390.
- [2] Flint AJ. Epidemiology and comorbidity of anxiety disorders in the elderly[J]. Am J Psychiatry, 1994, 151(5):640-649.
- [3] 肖世富,严和骏.内科门诊患者心理障碍调查研究[J].中国心理卫生杂志,1993,7(4):154.

(收稿日期:2005-11-28 修回日期:2006-03-03)