

老年慢性病患者抑郁情绪的研究进展

秦子涵

桂林学院，桂林

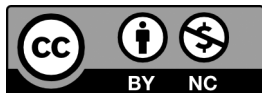
摘要 | 本文旨在总结和分析老年慢性病患者抑郁研究的当前状态和趋势，探讨关键问题，为慢性病患者心理健康干预提供线索。基于健康生态学模型，总结慢性病患者的抑郁流行现状，归纳了慢性病患者抑郁的影响因素，并分析抑郁对慢性病患者带来的健康结果。研究发现，抑郁情绪在慢性病患者中普遍存在，尤其是农村户口、特定年龄段的女性慢性共病患者更容易出现抑郁情绪。行为方式、社交状态和政策环境都是影响抑郁情绪的重要因素。抑郁情绪不仅影响患者的生活质量，还可能加剧慢性病的病程，增加医疗资源的消耗。因此，在注重慢性病治疗的同时也应关注患者的心理健康，以降低抑郁给慢性病患者带来的多维影响。

关键词 | 抑郁情绪；心理健康；慢性病管理；影响因素

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 引言

根据世界卫生组织2022年的报告，全球每年约有1700万人死于癌症、糖尿病、心血管和呼吸系统疾病等慢性非传染性疾病^[1]。在我国，随着人口老龄化的加剧，《“十四五”健康老龄化规划》预计60岁及以上人口将超过总人口的20%，其中78%以上的老年人至少患有一种慢性病^[2]。如今，人们对健康的需求已不再局限于生物医学模式中的身体健康，对心理健康的关注也日益增加。相较于普通老年人，身患慢性病的老年人心理问题检出率高达51.6%^[3]，主要表现为抑郁、焦虑、孤独和心理压力，其中抑郁情绪尤为突出。慢性病患者长期承受疾病带来的身心疲惫和经济压力，可能导致自我认同丧失，容易产生焦虑、抑郁等不良情绪，进而降低主

观幸福感，影响生命质量和病情恢复。健康生态学模型揭示了个体与群体健康状态形成的复杂过程，它认为个体健康是由个体特征、行为习惯、社会关系网络、生活与工作条件，以及更广泛的社会经济文化政策等多重因素共同塑造的结果^[4]。该理论模型已广泛应用于慢性病患者的干预和管理中，却鲜少用于心理健康的讨论。本文基于健康生态学模型的5个层次综述了慢性病患者抑郁情绪的流行现状、影响因素和健康结果的影响，旨在为制定慢性病患者心理健康教育策略提供科学依据。

2 抑郁在老年慢性病患者中的流行现状

慢性疾病患者中抑郁症的患病情况是一个日益受到关注的公共卫生问题。慢性病患者由于长期的身体不

作者简介：秦子涵，桂林学院，研究方向：健康教育与健康促进。

文章引用：秦子涵：老年慢性病患者抑郁情绪的研究进展 [J]. 中国心理学前沿, 2025, 7 (1): 53–57.

<https://doi.org/10.35534/pc.0701010>

适、功能受限,以及对疾病预后的不确定性,面临着更高的抑郁风险。一项基于社区的研究发现,慢性病患者中抑郁症的患病率是普通人群的两倍,且这一比例在不同慢性病群体中有所差异^[5]。例如,癌症患者由于治疗过程中的副作用和对生命威胁的恐惧,抑郁症的发病率尤为突出。一项针对139例鼻咽癌患者的纵向随访研究显示,治疗前抑郁的发生率为35.25%,治疗结束时抑郁症发病率最高达到53.24%,治疗结束后6个月抑郁症发病率仍达35%^[6]。在慢性阻塞性肺病患者中,25%的患者表示受到抑郁症状的困扰,并存在不同程度的睡眠问题^[7]。心脑血管疾病患者,如高血压和糖尿病患者,同样显示出较高的抑郁发生率。其中,中老年高血压患者抑郁发生率为59.37%,共病检出率为53.90%^[8]。这些研究揭示了慢性病患者中抑郁症的普遍性和严重性,提示抑郁情绪在慢性病患者中普遍存在,需要更多的心理健康支持。抑郁情绪不仅影响患者的生活质量,还可能加剧慢性病的病程,增加医疗资源的消耗。因此,对慢性病患者进行及时的心理健康评估和干预,对于改善他们的预后和降低医疗负担具有重要意义。

3 慢病患者抑郁情绪的影响因素

3.1 人口学特征

在探讨慢性病患者抑郁情绪的影响因素时,患者的个体特征显得尤为重要。特定的人口统计学特征与抑郁情绪的风险密切相关,尤其是性别、居住地区和年龄三个关键因素在慢性病患者抑郁情绪的研究中被广泛提及。部分研究显示女性慢性病患者比男性更易受到抑郁情绪的困扰^[9-11]。这可能与女性更敏感的心理特质有关,尤其是在更年期身体机能下降的影响下,情绪波动更为显著^[10]。赖锦佳、魏莹、雷普超等人一致认为农村户口的慢性病患者抑郁风险较高^[10, 11]。农村居民获得的社会支持和医疗支持相对有限,其经济负担和生命质量的下降进一步影响了农村患者的生命质量和主观幸福感,使这类患者相较于城市患者而言更易出现抑郁情绪^[12]。另外,年龄也是影响抑郁情绪的一个重要因素。叶海春等人的研究表明,抑郁发病年龄的峰值为52岁,45~55岁的患者承受着较大的社会和家庭压力,更容易出现抑郁^[13]。65~75岁慢性病患者和大于75岁慢性病患者的抑郁发生率均低于45~55岁慢性病患者^[10]。

除人口学特征之外,患者身患慢性病的数量也是影响患者抑郁症状的影响因素之一。目前针对中老年慢性病共病人群抑郁症状的研究多以横断面研究为主,高慢性病共病水平人群的身心健康面临着更大的挑战。在多重病耻感的影响下,共病慢性病患者出现抑郁、甚至自杀等严重现象^[9]。部分研究发现中老年人群患慢性病共病数量与患抑郁风险呈正相关,且共病人群患抑郁的风险是无共病人群或无慢性病人群的2~3倍^[14]。剂量—反应

关系分析显示,随着患病个数增加,其与高血压患者抑郁患病的关联强度呈线性升高^[14]。因此,在慢性病患者心理健康促进过程中需给予居住在农村的中老年女性共病患者更多的关注。

3.2 行为方式

日常生活习惯亦被认为是影响慢性病患者心理健康的因素。研究发现,睡眠不足、吸烟、缺乏运动的慢性病患者,其健康水平也随之降低。这些患者生命质量受到影响,从而出现抑郁情绪。冯蕾等人的研究发现,患有睡眠障碍的慢病患者相较于无睡眠障碍患者来说抑郁检出率更高^[15]。睡眠时长不足可能让慢性病患者长期处于疲劳状态,导致其易怒、抑郁。夜间睡眠不足可能使其日间嗜睡和精神疲劳,引起人体昼夜节律改变,使内分泌失调,从而容易产生抑郁情绪^[3]。除此之外,部分慢病患者,如癌症晚期患者常出现夜间疼痛。这类疼痛严重影响慢性病患者的睡眠质量,同样让患者处于疲劳状态,造成患者抑郁。

饮酒对抑郁情绪的影响存在争议。研究表明,适度饮酒能提升老年人的心血管功能,放松身心,可能对抑郁有抑制作用^[10]。但也有研究指出,饮酒可能与抑郁症状的增加有关,尤其是当饮酒过量时,可能会加剧抑郁症状。而身体活动与抑郁情绪呈负相关,适度的身体活动能够改善心理健康,减少抑郁症状的发生。这可能是因为规律运动能促进内啡肽释放,提高情绪状态,并改善睡眠质量。因此,在降低慢性病患者的抑郁风险的干预中,睡眠不足,饮酒是慢性病患者抑郁发生的风险因素。鼓励、监督患者进行适量规律运动能帮助患者缓解其抑郁状态。

3.3 社交状态

配偶和子女关系构成了社会支持的核心部分同样被考虑为慢性病患者抑郁的影响因素。研究表明,缺乏配偶或与子女关系紧张的慢性病患者更容易出现抑郁倾向^[11, 16]。在慢性病患者的生活中,配偶和子女通常扮演着照料者和情感支持者的角色。而独居的慢性病患者往往无法获得所需的情感和生活支持,从而感到孤独,这可能会引发抑郁情绪。此外,家庭支持的不足可能导致慢性病患者产生社会剥夺感,即在与他人或群体比较时产生的心理失衡或落差感^[17]。这种感受可能会引发抑郁,进一步恶化慢性病患者的健康状况,导致健康衰退。

然而社交状态不仅仅指婚姻关系和子女关系,还包括社会参与和互联网使用。慢性病的高致残率不仅影响患者的日常生活能力,降低其生活水平和生活质量,还减少了患者的社会参与。冯晓晨等人研究表明,患有多重慢性病的老年人往往社会参与度较低,这影响了他们在社交、情感、决策等多方面的功能^[15]。对于因行动障碍导致社会参与度低的慢性病患者,喻妍等人认为

互联网社交活动有助于维系社交关系、增加社会资本和社会支持^[18]。老年慢性病患者可以利用互联网开展社交活动、获取信息和知识,这些能够显著促进其心理健康。

然而,互联网对慢性病患者的心理健康管理来说既是机遇又是挑战。部分受健康素养较低的慢性病患者在使用互联网进行信息搜索时因无法对信息的真伪进行辨别,从而出现信息过载的现象^[19]。信息过载,会导致这些慢性病患者无法处理庞杂的信息,从而感到压力,出现抑郁或焦虑的情绪。总的来说,社会交往对慢性病患者的抑郁情绪产生一定的影响。配偶、子女支持,高度的社会参与,合理使用互联网是预防慢性病患者抑郁的保护因素。

3.4 政策环境

政策环境对慢性病患者的抑郁影响是多维度的,其中养老保险和医疗保险作为社会保障体系的关键组成部分,对患者的心理健康具有显著影响。养老保险为慢性病患者提供了经济安全感,尤其是在他们面临退休和收入减少的情况下。这种经济上的保障可以减轻因经济压力而产生的焦虑和抑郁情绪。研究也表明,经济状况是影响慢性病患者抑郁的重要因素之一^[11]。因此,养老保险通过提供稳定的经济来源来保障慢性病患者的心理健康。

医疗保险对于慢性病患者同样重要。慢性病患者往往需要长期的治疗和护理,这可能导致高额的医疗费用。医疗保险能够减轻患者的经济负担,使其获得必要的医疗服务。研究表明,医疗费用支出是慢性病患者产生抑郁风险的一个因素^[20]。医疗保险的覆盖范围和报销比例直接影响到慢性病患者经济压力,从而间接影响到他们的心理健康。

除了经济支持,政策环境还通过其他方式影响慢性病患者的抑郁状况。如前所述,社交情况和子女关系满意度对慢性病患者的抑郁状况有显著影响。政策环境通过改善社区服务和鼓励家庭支持来降低慢性病患者的抑郁风险^[21]。政策制定者可以通过提供更多的社区支持和心理健康服务来帮助慢性病患者应对抑郁。

综上所述,养老保险和医疗保险作为政策环境的一部分,能通过减轻慢性病患者的经济压力和提供必要的医疗服务,对改善他们的抑郁状况发挥着重要作用。同时,政策环境还可关注社区服务和家庭支持,以全面支持慢性病患者的心理健康。

4 抑郁情绪对慢病患者的健康影响

抑郁情绪对慢病患者健康存在多维度影响。一项基于CHARLS 2015数据的研究指出,抑郁情绪与慢病患者的医疗服务利用显著相关^[10]。抑郁增加了中老年慢病患者医疗服务利用的概率,使门诊和住院服务利用的概率

分别增加了8.4%和4.8%^[10]。这表明抑郁情绪不仅影响患者的心理状态,还可能通过增加医疗服务需求对医疗资源分配产生影响。抑郁情绪对慢病患者的自我健康评价具有部分中介作用^[19]。这意味着抑郁情绪可能通过影响患者对自身健康状况的认知,间接影响其医疗服务的利用。

此外,抑郁情绪还与慢病患者的生活质量和疾病预后紧密相关。研究表明,抑郁情绪不仅影响慢病患者的增加医疗费用支出,其生命质量、疾病预后亦受到影响^[22]。抑郁导致的负性认知及行为改变可能会对慢性病患者的生命质量、疾病预后、就医行为等方面带来负面影响,从而增加疾病负担。综上所述,抑郁情绪对慢病患者的健康影响是多方面的。抑郁不仅影响患者心理健康,还可能通过影响医疗服务利用和自我健康评价,间接对其生理健康和疾病管理产生负面影响。因此,关注慢性病患者自我健康评价的认知能力,提高健康认知水平,对于促进医疗资源的合理有效分配,帮助患者进行自我疾病管理具有重要意义。

5 小结与展望

目前,越来越多的慢性病研究开始关注患者的心理健康,对其抑郁情绪变化进行纵向追踪,并围绕其影响因素展开讨论。研究发现,抑郁情绪在慢性病患者中普遍存在,其抑郁症的患病率显著高于普通人群。在患者特质上,当前研究达成共识,即女性、农村居民和特定年龄段的共病患者更易发生抑郁。行为习惯、社交状态和政策环境等因素均对抑郁情绪有显著影响。这进一步反映了健康生态学模型在讨论慢性病患者的心理健康中的普适性。慢性病患者的心理健康受到个体因素和环境因素的共同影响,具有复杂性和多维性的特征。改善生活习惯、增强社会支持和优化政策环境是帮助慢性病患者降低抑郁风险、提升生活质量的关键。现有研究对慢性病患者抑郁情绪的研究多集中在人口学特征、共病个数、社会支持的讨论上,而对行为习惯和环境政策这类可改变因素对抑郁的影响讨论较少。展望未来,应进一步探索针对可改变因素的有效预防和干预策略,以减轻慢性病患者的心理负担,促进其整体健康。

参考文献

- [1] 张鸣庆, 范伟, 金玲玲, 等. 苏州市老年人慢性病共病现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2024, 51(17): 3151-3156.
- [2] 王洋. 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知_国务院部门文件_中国政府网[EB/OL]. [2024-10-07]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/01/content_5676342.htm.

- [3] 阎红, 刘书文. 慢性病老年人心理健康现状及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(21): 5366-5369.
- [4] 高红新. 健康生态学模型在慢性病健康管理中的研究进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(10): 13-16.
- [5] 李巧凤, 晏毅龙, 何悦菡, 等. 中国不同抑郁程度中老年人群慢性病共患病情况网络分析[J]. 中国公共卫生, 2024, 40(8): 948-953.
- [6] Akif A, Qusar M M A S, Islam Md R. The Impact of Chronic Diseases on Mental Health: An Overview and Recommendations for Care Programs[J]. Current Psychiatry Reports, 2024, 26(7): 394-404.
- [7] 胡义萍, 王芳, 李迅, 等. 老年慢性阻塞性肺病患者睡眠障碍发生情况及与认知功能损害的相关性分析[J]. 现代生物医学进展, 2024, 24(17): 3391-3395.
- [8] Yang J, Tan Y, Yao C. Study on anxiety, depression, and subjective wellbeing of patients with bladder cancer in their different chemotherapy stages[J]. Frontiers in Psychology, 2023(14): 1226712.
- [9] 赖锦佳, 黄咏琪, 马超群, 等. 我国中老年慢性病共病人群抑郁症状发展轨迹及影响因素研究[J]. 现代预防医学, 2023, 50(19): 3589-3593, 3648.
- [10] 魏萱, 王宁, 魏颖, 等. 我国中老年慢性病患者抑郁现状及其影响因素分析: 基于CHARLS数据实证分析[J/OL]. 中国全科医学, 2024, 1-6[2024-09-30]. <https://www.chinagp.net/CN/10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0022>.
- [11] 雷普超, 吴洋洋, 李玲玲, 等. 健康生态学视角下我国中老年慢性病患者抑郁的影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(7): 1253-1258.
- [12] 张丽菊, 张娜, 任娟, 等. 珠海市慢性病患者生命质量现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2021, 37(4): 637-640.
- [13] 叶海春, 闫雅洁, 王全. 中老年女性抑郁现状及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(36): 4574-4579.
- [14] 李改云, 丁明峰, 闫欢, 等. 中老年高血压患者慢性病共病数与抑郁关联强度分析[J]. 中国卫生统计, 2023, 40(6): 885-888.
- [15] 冯晓晨, 王永强, 王欣, 等. 日常生活活动能力对慢性病共病老年人认知功能的影响——社会参与和抑郁的链式中介效应[J]. 现代预防医学, 2024, 51(19): 3576-3582.
- [16] 张永莉, 胡小艳, 陈琳, 等. 宫颈癌患者恐惧疾病进展轨迹及其影响因素的纵向研究[J]. 中国护理管理, 2023, 23(3): 386-392.
- [17] 冉光权, 王延, 刘帅, 等. 多维社会剥夺感对老年人衰弱的影响——抑郁的中介效应分析[J]. 四川大学学报(医学版), 2024, 55(4): 925-931.
- [18] 喻妍, 姜俊丰, 龙雨. 互联网使用对老年慢性病患者心理健康的影响研究[J]. 现代预防医学, 2023, 50(6): 1093-1097, 1110.
- [19] Crowley M J, Grubber J M, Olsen M K, et al. Factors Associated with Non-Adherence to Three Hypertension Self-Management Behaviors: Preliminary Data for a New Instrument[J]. Journal of General Internal Medicine, 2013, 28(1): 99-106.
- [20] 韦悦, 罗恩立. 抑郁对中老年慢性病人群医疗服务利用的影响研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2021, 21(6): 560-566.
- [21] 陈洁瑶, 方亚, 曾雁冰. 多元社会参与及家庭支持对中国老年人心理健康的影响研究[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(10): 45-51.
- [22] 任若佳, 黄凡凡, 赵天宇, 等. 慢性躯体疾病共病抑郁障碍及其生物心理影响因素的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2024, 24(9): 609-614.

Research Progress on Depression in Older Patients with Chronic Diseases

Qin Zihan

Guilin University, Guilin

Abstract: The purpose of this paper is to summarize and analyze the current state trends and key issues in the study of depression in elderly patients with chronic diseases, and to provide clues for mental health interventions for patients with chronic diseases. Based on the health ecology model, it summarizes the status of depression prevalence in patients with chronic diseases, summarizes the influencing factors of depression in patients, and analyzes the health outcomes of depression on patients. Depression was found to be prevalent among patients with chronic diseases, especially among female patients with chronic co-morbidities from rural households and specific age groups. Behavioral styles, social status, and policy environment were all important factors influencing depressive mood. Depressed mood not only affects patients' quality of life, but may also exacerbate the course of chronic diseases and increase the consumption of healthcare resources. Therefore, it is important to pay attention to the mental health of patients while focusing on the treatment of chronic diseases to reduce the multidimensional impact of depression on patients with chronic diseases.

Key words: Depression; Mental health; Chronic disease management; Influence factor