

Kessler10 量表在我国老年人心理健康测评中的初次应用

周成超¹, 何江江¹, 徐凌忠¹, 孙辉², 郑文贵¹, 王兴洲¹, 张希玉², 刘冬梅¹

(1.山东大学公共卫生学院, 山东 济南 250012; 2.威海市疾病预防控制中心, 山东 威海 264200)

【摘要】 目的:了解威海市 60 岁及以上居民心理健康状况及其影响因素。方法:采用分层整群随机抽样方法抽取样本,利用 Kessler10 量表和自制问卷对调查对象进行调查。结果:本研究调查了 60 岁及以上城乡居民 3042 人,其 K10 分值总体分布为 14.47 ± 6.55 , 13.7% 的老年人心理健康状况相对较差;单因素和多因素分析结果显示,影响老年人心理健康的因素包括性别、年龄等一般因素以及躯体健康状况等因素。结论:老年人群心理健康受诸多因素影响。

【关键词】 心理健康; 老年人; Kessler 10(K10)

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2009)06-0761-03

First Application of Kessler 10 Scale to Measuring Mental Health Status of the Aged in China

ZHOU Cheng-chao, HE Jiang-jiang, XU Ling-zhong, et al

Institute of Social Medicine and Health Management, Shandong University, Jinan 250012, China

【Abstract】 **Objective:** To investigate the mental health status and its affecting factors of the residents aged 60 and above of Weihai city. **Methods:** The sample was randomly chosen by cluster-based sampling method and was interviewed by both self-made questionnaire and Kessler 10 rating scale. **Results:** 3042 individuals were interviewed, the score distribution in total is 14.47 ± 6.55 and about 13.7% of them were likely to have a mild or medium or high mental disorder. The factors affecting mental health status were various, not only including general factors such as age, but also other factors such as physical condition. **Conclusion:** The factors affecting mental health are multiple.

【Key words】 Mental health; Aged; Kessler 10(K10)

2003 年第三次国家卫生服务调查显示,城市地区 65 岁及以上老年人口的比例达到 14.2%,农村达到 7.9%,显示我国人口老龄化的趋势比较明显^[1]。老年人的健康问题将是社会的热点问题,随着新的健康观的提出,老年人的心理健康研究越来越重视。本研究使用自制调查问卷和 Kessler10 量表(Kessler Psychological Distress Scale 10)^[2,3]对威海市老年人心理健康水平及其相关因素进行了调查,为更好地开展老年人群心理健康干预项目提供决策依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采用多阶段分层整群随机抽样方法,首先按照社会经济发展水平,将威海市的每个市(区)的所有镇(街道办事处)分为好、中、差三类,然后在每个市(区)的每类乡镇中各随机抽取一个镇(街道办事处),然后分别在每个样本镇(街道办事处)随机抽取 6 个行政村(居委会),按照等距离抽样方法在每个样本村(居委会),采用等距离机械抽样方法抽取约 120 户居民家庭。以所抽居民家庭中 60 岁及以上的 actual 在家人口为调查对象。

1.2 方法

调查工具包括两部分:一是研究者自行设计的调查问卷,包括应答者的一般信息(如性别)、健康状况信息(如患病情况)和其它相关信息(如社会支持)。二是 Kessler10(K10)量表。K10 量表最早于上世纪 90 年代初期由 Michigan 大学的 Kessler 和 Mroczek 编制而成^[2,3],是一个简短的能够发现人群心理状况危险因素的自我管理评分等级。美国和澳大利亚已在全国范围内多次利用该量表进行大规模的人口心理健康状况调查^[2,4]。K10 含有十个项目,内容为在过去四周中经历的焦虑和压力水平等非特异性心理健康状况相关症状的频率。

1.3 资料收集、整理及分析方法

采用入户面对面访谈形式。用 SPSS13.0 对数据进行 u 检验或方差分析和多项 Logistic 回归分析。

2 结 果

2.1 调查人群的一般情况及心理健康状况

本次共调查 60 岁及以上人群 3042 人,限于篇幅,有关样本人群的社会人口学特征等资料见表 2。K10 分值在 10-15 分者 2154 人(占 70.8%);在 16-21 分者 473 人(占 15.5%);在 22-29 分者为 261 人(占 8.6%);在 30-50 分者 154 人(占 5.1%),K10 分

【基金项目】 威海市卫生局委托研究项目(威海函[2004]30 号)

通讯作者:徐凌忠

值均值为 14.47±6.55。见表 1。

表 1 威海市 60 岁及以上居民 K10 分值均数及分布情况

K10 分值	人数	比例 (%)	K10 均值分布
10-15	2154	70.8	10.94 ± 1.47
16-21	473	15.5	18.57 ± 1.60
22-29	261	8.6	25.01 ± 2.27
30-50	154	5.1	33.51 ± 4.97
合计	3042	100.0	14.47 ± 6.55

表 2 K10 分值与一般因素

	人数	构成比	K10 均值分布	检验方法与 P 值
性别				
男	1592	52.3	13.88±6.14	$u=-5.25, P=0.00$
女	1450	47.7	15.12±6.93	
年龄				
60-74	2459	80.8	14.18±6.31	$F=13.82, P=0.00$
75-89	572	18.4	15.76±7.40	
90 及以上	11	0.4	13.64±5.83	
婚姻				
未婚	50	1.7	15.66±8.58	$F=9.38, P=0.00$
已婚	2592	85.2	14.22±6.29	
离婚	10	0.3	13.00±3.40	
丧偶	390	12.8	16.03±7.75	$F=15.02, P=0.00$
受教育程度				
文盲	881	29.0	15.87±7.45	
小学	1449	47.6	13.98±6.04	
初中	568	18.7	13.89±6.24	
高中/中专	115	3.8	13.04±5.44	$F=4.51, P=0.00$
大专及以上	29	0.9	13.44±6.02	
职业				
农民	2036	66.9	14.34±6.46	
工人	76	2.5	12.86±5.69	
管理者	23	0.8	14.09±5.96	$F=4.51, P=0.00$
离退休	347	11.4	13.94±6.37	
无业/失业	302	9.9	15.45±7.12	
军人及其他	258	8.5	15.62±6.94	

表 3 K10 分值与躯体健康状况

躯体健康状况	人数	K10 均值分布	统计检验方法与结果
调查前两周内	是 487	16.88±7.51	$u=8.95, P=0.00$
是否患病	否 2555	14.01±6.25	
调查前半年内	是 799	16.75±7.85	$u=11.69, P=0.00$
是否患病	否 2243	13.66±5.81	
调查前一年内	是 221	16.30±8.02	$u=4.32, P=0.00$
是否住院	否 2821	14.33±6.41	

表 4 K10 分值与自评心理健康状况

自评心理健康状况	人数	K10 均值分布	统计检验方法与结果
知心朋友	有 1897	13.97±6.33	$u=-5.43, P=0.00$
	无 1145	15.30±6.84	
生活单调	是 688	16.44±7.97	$u=9.07, P=0.00$
	否 2354	13.90±5.96	
对人生感到消极	是 199	21.27±9.48	$F=228.92, P=0.00$
	否 2113	13.06±5.38	
	说不清 730	16.72±6.89	
来自生活的压力	很大 111	21.77±8.61	$F=144.65, P=0.00$
	较大 264	18.92±8.51	
	一般 658	16.36±6.61	
	较小 357	15.16±6.24	$u=9.19, P=0.00$
	无 1652	12.37±4.92	
挫折或意外不幸	有 199	18.59±7.88	
	无 2843	14.18±6.35	

表 5 K10 分值与自评躯体健康状况

自评结果	人数	K10 均值分布	统计检验方法与结果
很好	617	12.09±4.43	$F=81.48, P=0.00$
好	758	12.91±5.24	
一般	1098	15.12±6.70	
差	499	17.68±7.76	
很差	70	19.40±9.21	

表 6 多项式 Logistic 回归分析结果

变量	β	$S\beta$	χ^2	P	OR	95%CI for OR	
						Lower	Upper
K10=16-21							
调查前两周内患病	0.354	0.159	4.917	0.027	1.424	1.042	1.947
经常失眠	0.245	0.124	3.905	0.048	1.278	1.002	1.630
无知心朋友	-0.253	0.115	4.805	0.028	0.777	0.620	0.974
对人生感到消极	-1.039	0.124	70.128	0.000	0.354	0.277	0.451
来自生活的压力(对照组=无)							
很大	2.005	0.301	44.528	0.000	7.430	4.122	13.390
较大	1.249	0.196	40.657	0.000	3.488	2.376	5.120
一般	1.460	0.138	111.716	0.000	4.307	3.285	5.647
较小	1.251	0.168	55.403	0.000	3.494	2.514	4.858
过去两年有重大挫折或意外不幸	0.781	0.204	14.656	0.000	2.183	1.464	3.256
女性	-0.319	0.156	4.210	0.040	0.727	0.536	0.986
K10=22-29							
调查前半年内患慢性病	0.393	0.178	4.869	0.027	1.481	1.045	2.099
自我感觉健康状况差	-1.210	0.441	7.523	0.006	0.298	0.126	0.708
经常失眠	1.016	0.216	22.007	0.000	2.761	1.806	4.220
偶尔失眠	0.622	0.173	12.968	0.000	1.862	1.328	2.612
对人生感到消极	-1.023	0.163	39.215	0.000	0.359	0.261	0.495
来自生活的压力(对照组=无)							
很大	2.086	0.354	34.716	0.000	8.055	4.024	16.125
较大	1.459	0.245	35.410	0.000	4.301	2.660	6.954
一般	1.626	0.184	78.056	0.000	5.083	3.544	7.290
较小	1.064	0.242	19.242	0.000	2.897	1.801	4.660
过去两年有重大挫折或意外不幸	0.582	0.255	5.228	0.022	1.790	1.087	2.948
K10=30-50							
经常失眠	0.765	0.284	7.237	0.007	2.148	1.231	3.750
偶尔失眠	0.744	0.217	11.805	0.001	2.104	1.377	3.217
生活单调乏味, 没有什么业余爱好	0.645	0.198	10.621	0.001	1.906	1.293	2.808
对人生感到消极(对照组=否)	0.775	0.309	6.315	0.012	2.171	1.186	3.975
说不清	-0.962	0.210	21.067	0.000	0.382	0.253	0.576
来自生活的压力(对照组=无)							
很大	2.002	0.404	24.615	0.000	7.405	3.358	16.333
较大	1.771	0.268	43.657	0.000	5.880	3.476	9.944
一般	1.004	0.244	16.936	0.000	2.728	1.692	4.400
较小	0.766	0.317	5.860	0.015	2.152	1.157	4.003

注: β —回归系数, $S\beta$ —回归系数的标准误, 95%CI—95%置信区间。

2.2 心理健康状况单因素分析结果

2.2.1 一般因素 分析结果显示,性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、以及职业状况对老年人心理健康状况产生显著影响,女性人群、75-89 岁年龄组人群、未婚和丧偶人群、受教育程度较低者、以及无业/失业人群,K10 高分值所占比例显著增大。见表 2。

2.2.2 躯体健康状况 分析结果显示,调查前两周内患病、调查前半年内患慢性疾病以及调查前一年内住院者的 K10 高分值比例显著高于无上述情况者。见表 3。

2.2.3 日常生活与社会关系 无知心朋友者、生活单调者、对人生感到消极者、生活压力大者以及遭遇过挫折或意外不幸者,其 K10 分值较高者显著大于无此类情况者。见表 4。

2.3 躯体健康自评状况

分析结果显示,自评躯体健康状况不同,心理健康状况存在明显差异,自评躯体健康状况差或很差者,其心理健康状况也明显较差。见表 5。

2.4 多因素分析结果

本研究以 K10 分段值为因变量,选择单因素分析有统计学意义的变量作为自变量,确定 $\alpha=0.05$, $\beta=0.10$,以 K10 低得分段(10-15)为参考分类项,进行多项式 Logistic 回归分析。表 6 分别显示了 K10 得分段(16-21)、(22-29)和(30-50)的在回归模型中有统计学意义的变量。分析结果显示,无知心朋友、两周内患病、半年内患慢性病、生活单调、自感消极、感觉有压力、过去两年有重大挫折或不幸、失眠等因素是 K10 高分的危险因素。见表 6。

3 讨 论

现行的心理健康研究方法主要是采用自陈式问卷进行测量。从所使用的心理测验量表^[5,6]来看,使用较多的是 SCL-90,其它还有:LES、WHOQOL、生活质量问卷、MMPI、SAS、SDS 等多种。这些量表均因含有较多条目而显得较为复杂,现场操作性相对较差,这就决定了其研究对象缺乏多样性,研究规模相对较小。目前我国尚未有一个能适合大规模健康调查的,用于筛查人群心理健康状况的,且简单明了和可信有效的测量工具。Andrews 和 Slade 利用澳大利亚的 1997 年全国健康调查数据,计算出 K10 的常模数据。他们发现:K10 较一般的心理健康测量工具的效度要好^[7]。另有研究表明,K10 高值与现行的 CIDI 在诊断焦虑、压力等方面成强相关;Furukawa 等在 2003 年研究发现,K10 在发现 DSM-IV 诊断的郁闷

或焦虑等心理疾患方面比 GHQ-12 识别能力更强^[8]。所以说,K10 量表是一个简短的能够发现人群心理健康状况危险因素的自我管理评分等级,可以反映调查人群心理健康状况的量表。

本次调查通过 K10 量表收集数据,其单因素和多因素分析结果显示,一般因素(如性别、年龄)、躯体健康状况、躯体健康自评状况、日常生活与社会交往情况等都能对老年心理健康产生影响。本次调查结果与国内外已有众多研究^[9-12]结果具有较高的一致性,为我国今后利用 K10 量表进行大规模人群心理健康状况调查提供了有参考价值的借鉴。

参 考 文 献

- 1 卫生部. 2003 年国家卫生服务调查报告. 北京:卫生部统计信息中心,2004
- 2 Kessler R, Mroczek D. An update of the development of mental health screening scales for the US national health interview study [memo dated 12/22/92]. Ann Arbor (MI): Survey research center of the institute for social research. University of Michigan, 1992
- 3 Kessler R, Mroczek D. Final version of our non-specific psychological distress scale [Written communication -memo dated 10/3/94]. Ann Arbor (MI), Survey Research Center of the Institute for Social Research, University of Michigan, 1994
- 4 Victorian government department of human services. Victorian population health survey 2002: Selected findings. Printed by Print Bound Pty Ltd, 2003
- 5 唐秋萍,程灶火,袁爱华,等. SCL-90 在中国的应用与分析. 中国临床心理学杂志,1999,7(1):16-20
- 6 朱姝. 从 133 篇文献分析我国护士心理健康研究现状. 中华护理杂志,2004,39(3):215-217
- 7 Victorian government department of human services. The Kessler psychological distress scale (K10). Brief Reports, Center for Population Studies in Epidemiology, 2002. 14
- 8 Use of the kessler psychological distress scale in ABS health surveys, Australia, 2001. [Online] Available at: <http://abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/latestproducts/>. [Latest ISSUE Released on 21/05/2003]
- 9 吴振云. 老年心理健康的内涵、评估和研究概况. 中国老年学杂志,2003,23(12):799-801
- 10 文润玲,刘桂珠,赵海萍. 银川市离退休老年人心理健康状况研究. 中国老年学杂志,2002,22(3):90-91
- 11 Ursula M, Susan B, Yorck PH. Adult age differences in consistency of diachronous ratings of subjective well-being. Psychology and Aging, 2003, 18(1):13-24
- 12 Edward M, Bryan B, et al. Social relations, physical activity, and well-being in older adults. Preventive Medicine, 2000, 31:608-617

(收稿日期:2008-10-09)