

市中医医院专家解读退休老人心理适应障碍

破译情绪密码 身心同调护安康

退休,本应是卸下工作重担、安享晚年的人生新阶段。但现实中,不少老人告别熟悉的工作岗位后,社会角色、生活节奏、交际圈层发生巨大转变,随之出现情绪低落、烦躁失眠、周身不适等问题。多数家属常简单将此类表现归为“年纪大了”“想不开”,极易忽视背后潜藏的心理适应障碍。市中医医院精神卫生中心心身医学病区主任、主任医师王学红提醒,退休后的心理困扰属于身心交织问题,市民需学会识别异常信号、科学干预,帮助老年群体平稳度过角色转换期。

■记者 潘世新



图片由AI生成

A 角色骤变易引发身心不适

同样是退休,有的老人能快速调整状态、乐享闲暇生活;也有部分老人陷入失落空虚,时常烦躁易怒、睡眠质量差、周身莫名不适,辗转多家医院检查,均未查出器质性病变。

“退休属于人生重大应激事件。”王学红介绍,长期工作为老年人赋予了专属社会身份、人生价值与社交圈层。一旦离岗,若无法正视退休状态、未能建立新的生活目标与社交圈子,极易诱发焦虑、抑郁、失眠,同时伴随多种不明躯体症状,这在临床上被定义为适应障碍。能否平稳度过退休过渡期,关键不在于退休本身,而在于老人对身份转变的心态与认知。

值得关注的是,多数老年心理问题并非直

接表现为情绪低落,而是以躯体病痛的形式呈现。受传统观念影响,老年人大多性格内敛,不善于倾诉内心苦闷,长期压抑的负面情绪会转化为心慌胃胀、周身疼痛、睡眠紊乱等躯体症状,即躯体症状障碍,是典型的心身疾病。不少老人因此反复辗转医院各科室,耗费大量时间与财力,却难以达到理想治疗效果。

除了退休带来的心理落差外,空巢独居、社交圈层缩小、慢性病困扰等现实问题,还会进一步加重老人心理负担。脱离岗位后,失去同事相伴、子女无暇贴身照料,多数老人生活空虚、价值感缺失,孤独感随之滋生。叠加对身体健康、养老问题的担忧,多重因素互相影响,最终引发焦虑抑郁、躯体不适等一系列问题。

B 不是“想不开”,老年情志病讲究本虚标实

不少家属发现老人情绪低落时,常会劝导其“想开点、别钻牛角尖”。王学红表示,退休老人的情绪困扰绝非单纯的心态问题。从中医角度来看,此类问题属于七情内伤:老年人脏腑机能逐步衰退,遭遇生活变故后,情志无法正常疏泄,易引发脏腑气机紊乱、气血阴阳失调,呈现本虚标实的病理状态。

“老年情志问题的核心病机,是以肝气郁结为表象、脏腑亏虚为根本。”王学红解释,老年人肝肾渐亏、气血不足,情志压抑最先损伤肝脏疏泄功能,肝气郁结日久会耗损心脾,进一步加重肝肾亏虚,形成“虚、郁交织”的恶性循环。

肝气郁结的老人多情绪起伏不定,低落易怒、频繁叹气、胸闷肋胀、入睡困难;心脾两虚者常神疲乏力、心悸多虑、健忘失眠、食欲不振;肝肾亏虚则表现为情绪喜怒无常、多疑焦虑、头昏耳鸣、腰膝酸软、记忆力衰退,并伴随各类老年体虚不适症状。

这种虚实夹杂的病症,给临床调理带来较大难度。单纯疏肝理气,易耗伤老年人正气;一味进补,又会造成气机壅滞。加之虚证、郁证症状互相掩盖,老人自我调节能力偏弱,病情极易反复。因此临床调理需严守“疏不伤正、补不壅滞”原则,温和疏肝、缓补气血肝肾,实现标本兼顾、循序渐进调理。

C 学会辨别预警信号,区分抑郁假性认知减退

退休初期短暂的情绪低落、生活不适,属于正常适应现象。王学红提醒,家属需精准区分普通情绪波动与需要专业干预的心理障碍。多数老人经过三至六个月自我调适,可逐步适应退休生活。若长期存在焦虑、抑郁、失眠等症状,自我调节无效且严重影响日常生活,需及时前往心身医学科就诊。

日常生活中,老人出现记忆力下降、反应迟钝时,家属常误以为是老年痴呆。对此,王学红解释,抑郁会引发假性认知减退,二者需严格甄别。抑郁引发的记忆力衰退发病较快,多有退休等情绪诱因,老人会主动自述记忆变

差,伴随情绪低落、早醒失眠等症状,经规范治疗后,认知功能可明显改善。而老年痴呆起病隐匿、进展缓慢,早期患者大多无法察觉自身异常,还会刻意掩饰病症,伴随理解力、计算能力持续衰退,治疗改善效果十分有限。

“想开点、别胡思乱想”是家属最常用的劝慰话术,却极易加重老人心理负担。王学红提醒,老人的负面状态是真实的病症表现,空洞说教等同于否定患者的真实感受,会加剧情绪压抑。与老人沟通需避开误区:不空谈大道理、不与人对比、不急于说教支招、不回避负面倾诉,多倾听、多接纳、多陪伴,切勿强求老人立刻调整心态。

D 中西医结合特色诊疗,心身同治助康复

据了解,市中医医院精神卫生中心心身医学病区针对退休老人情志、心理类问题,采用“心身同治、三位一体”个体化综合诊疗方案。通过中西医结合药物、经颅磁等物理疗法,搭配认知行为、家庭干预等心理治疗;同时充分发挥中医特色优势,开展针灸、耳穴压豆、中药贴敷、中药足浴等适宜技术,多手段协同增效,有效降低药物副作用,提升老年患者治疗依从性。

老年人脏器功能衰退,诊疗干预方案与年轻人存在明显差异。轻症患者优先采用非药物干预,帮助老人化解生活困境、引导参与社交、培养兴趣爱好;确需用药的患者,严格遵循安全优先原则,采用成人1/2至2/3的小剂量起始,严密监测身体反应,动态优化诊疗方案。

针对部分老人存在的心理就诊“病耻感”,王学红呼吁大众转变认知:心理疾病与高血压、糖尿病一致,都是常见慢性病,无需讳疾忌医。该院开设心身医学门诊及配套开放病房,24小时提供门诊、住院一体化诊疗服务,为老年患者就医提供便利。

E 居家善用“移情易性”,家庭陪伴是良方

对于未达到患病程度、仅存在退休后空虚烦闷的老人,可通过居家中医调养改善状态。日常饮食清淡均衡,少饮浓茶、烈酒,适量食用百合、莲子、茯苓等安神食材,切忌盲目大量进补;坚持快走、八段锦、太极拳等温和运动,每日锻炼20至30分钟;闲暇时按揉太冲、内关、足三里等穴位,每穴按压两分钟,可起到疏肝理气、安神助眠的效果。

练习八段锦、太极拳无需苛求动作标准,早晚皆可锻炼,切忌饭后即刻运动。锻炼以身体舒适、微微出汗为宜,避免憋气发力,身体不适需立即停止。中医讲究“移情易性”,退休后切勿沉溺怀旧与失落,需主动转移注意力、参与力所能及的社交活动、培养兴趣爱好,坦然接纳身心变化,重新找准生活支点、调畅气血心神。

子女家人需接纳长辈的负面情绪,多倾听、少说教;尊重老人的自我价值,适当托付力所能及的小事,避免将老人单纯定义为被照顾对象;鼓励老人社交交友、树立退休后的全新生活目标。若发现老人长期失眠、兴趣减退、反复躯体不适,切勿简单归为年老正常现象,需及时带老人就医评估。

王学红提醒即将退休、刚退休的老年群体:退休是人生的自然阶段,无需过度眷恋往日荣光;少沉湎旧事,客观看待身心病痛;善用中医“移情易性”之法,搭建全新的生活支点。日常坚持适度运动,心中苦闷及时倾诉,切勿独自压抑内耗。若长期失眠焦虑、周身反复不适,切莫硬扛,需及时寻求专业诊疗,坚持身心同调、科学养护,安享健康幸福的晚年生活。