



失眠、情绪低落、沉默寡言？

别把老年抑郁当“正常老化”

老龄安康不只是身体无恙,更需心灵向阳。10月10日是第35个世界精神卫生日,老年群体作为心理健康重点关注人群,他们潜藏的心理困扰,常常被躯体病痛、衰老常态所掩盖。日常生活中,不少老年人莫名失眠、情绪低落、多疑焦虑,或是整日沉默寡言、闭门不出。家人大多误以为只是“年纪大了脾气变怪”,殊不知这是心理问题发出的求救信号。

值此世界精神卫生日之际,记者采访相关专家,结合典型临床病例,解读老年人心理常见问题、预警信号与科学干预方式,为银发群体心理健康筑牢守护屏障。

■记者 叶楚榕



空巢失语,笔墨搁置的晚年抑郁

今年68岁的老陈是一名退休教师,一辈子教书育人,性格温和开朗,平日最大爱好便是练字、养花,退休生活原本充实惬意。在邻里眼中的他,一直是心态平和、生活精致的“模范老人”。两年前,老伴因病离世,唯一的儿子定居外地,一年难得回家一次,热闹的家骤然冷清,老陈的生活也彻底变了模样。

起初,家人只觉得老人难以适应独居生活,假以时日便能慢慢释怀。可日子一天天过去,老陈的状态不仅没有好转,反而持续恶化。曾经每日必练的毛笔被束之高阁,精心打理的花草日渐枯萎;他不再出门散步、不和邻里闲谈,整日闭门独坐,沉默寡言。还出现彻夜难眠的情况,白天则昏昏沉沉、食欲不振,一日三餐草草应付,半年内体重骤降十余斤。更让家人揪心的是,老陈时常念叨“活着没滋味”,对曾经热爱的一切失去兴趣,甚至偶尔萌生消极厌世的念头。

察觉异常后,家人带着老陈来到市太和医院,辗转多个科室,完成全身多项检查,并未发现明显器质性病变。最终在医生建议下,找到太和医院心理卫生中心艾春启教授就诊。经过详细问诊、心理测评与全面评估,老陈被确诊为重度老年抑郁症。

“这是典型的空巢老年抑郁,丧偶、独居、社交断层是主要诱因。”艾春启教授介绍,老年抑郁症和年轻人情绪波动不同,大多不会出现激烈的情绪爆发,更多表现为沉默麻木、兴趣丧失,迷惑性很强,极易被家人当成衰老的正常表现。

经过一周系统规范化治疗,老陈的状态出现明显转变。他不再终日沉闷不语,愿意主动和医护人员、家人交流,能够正常进食、安稳入睡,偶尔还会下楼散步。持续干预两个月后,老陈的抑郁症状基本消退,重新找回晚年生活的温暖与底气。



科学守护,筑牢老年心理健康防线

结合多年临床诊疗经验,艾春启指出,老年人心理健康问题很少“突然爆发”,前期大多会显现明显预警信号,只是多数家庭认知不足、疏于观察,使得小问题拖成重症。老年心理问题隐匿性强,常与衰老、慢性病症混淆,家人需重点留意以下四类异常信号,做到早识别、早干预。

一是情绪状态突变。原本开朗乐观、心态平和的老人,短期内变得沉默寡言、郁郁寡欢、不愿交流;或是反向变化,急躁易怒、敏感多疑、无故发脾气,对过往爱好完全失去兴趣,整日无精打采、倦怠消沉。

二是躯体莫名不适。出现无明确病因的持续失眠、早醒、多梦易醒,食欲锐减、体重快速下降;频繁心慌、胸闷、头晕、全身酸痛、肢体发麻。经全面医学检查排除器质性疾病后,症状依旧持续甚至加重,大概率是焦虑、抑郁诱发的躯体化反应,也是老年心理疾病最常见的表现形式。

三是认知与行为异常。老人记忆力明显减退、注意力难以集中、思维迟缓,时常胡思乱想、思虑过多;行为上孤僻自闭、回避社交,不愿出门、拒绝与人来往。

四是消极观念滋生。经常念叨“活着没意思”“不想拖累子女”等消极话语,对未来失去期待,自我否定、自我贬低,认为自身毫无价值,成为家人负担。

艾春启强调,老年心理健康问题可防、可控、可治。多数老年心理障碍源于情感缺失、社交匮乏、认知固化与思虑过重,不必过度恐慌。依靠家庭陪伴、生活调适、科学干预,就能有效预防、改善老年心理困境,守护银发群体的心灵健康。

孤独是诱发老年人心理问题的首要因素。子女要摒弃“给钱给物就是尽孝”的误区,多给予老人精神陪伴与情感慰藉,常态化上门探望、视频沟通。对于独居、空巢老人,鼓励多和亲友邻里走动,减少独处时间,让老人感受到被关爱、被需要,消解孤独感与疏离感。

引导老年人走出封闭居家环境,主动培养健康兴趣爱好,养花练字、读书下棋、跳广场舞、短途出游等,充实精神世界。

老年人自身要主动更新认知,坦然接纳年龄增长、身体机能衰退的自然规律,不纠结于健康琐事、过往得失,不过度忧虑未知风险。

此外,家人和老人要纠正“心理问题就是矫情、年纪大了只是脾气怪”的错误认知,正视老年心理健康问题。一旦发现老人出现持续情绪异常、躯体不适、行为改变等预警信号,尽早前往正规医院心理专科就诊。

夕阳无限好,心安即归处。艾春启表示,世界精神卫生日的意义,不仅是普及心理健康知识,更在于唤起全社会对老年群体的心灵关怀。关注老年心理健康,读懂老人藏在心底的心事,用陪伴温暖岁月,用科学守护心灵,让每一位老年人远离心理阴霾,安享舒心、安心、暖心的幸福晚年。



躯体不适,查无病灶的心理焦虑

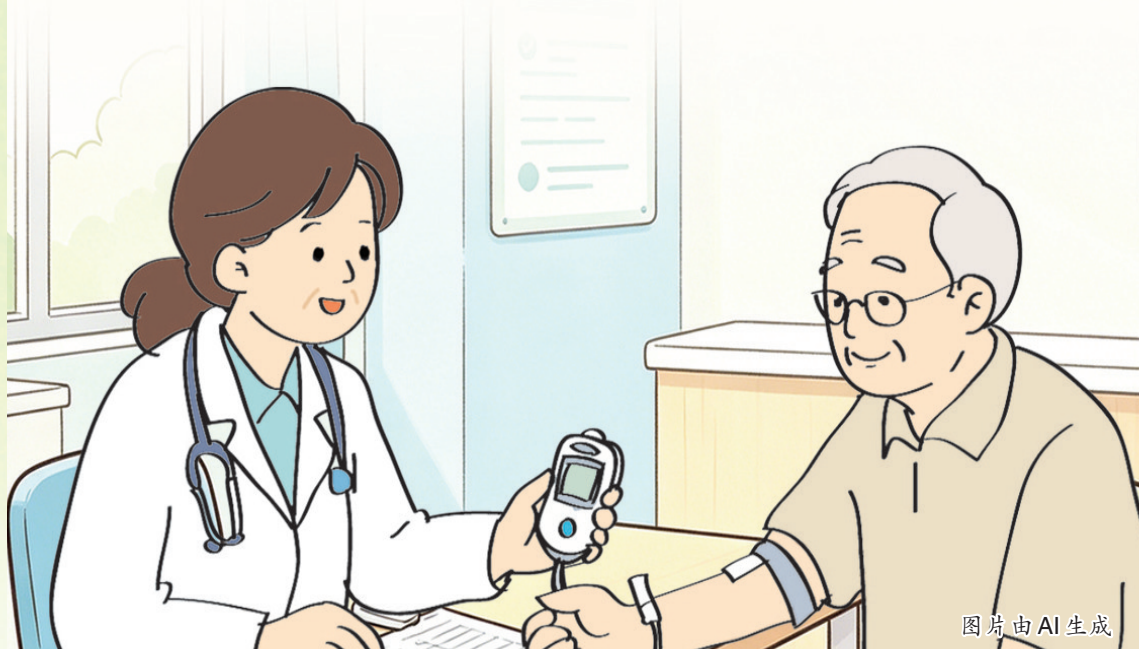
72岁的刘奶奶独居生活,子女在外务工,平日身体硬朗,无重大基础疾病。近一年,她持续被莫名躯体不适困扰,饱受煎熬,却始终查不出病因。从最初的心慌胸闷、头晕乏力,逐步发展为全身酸痛、四肢发麻、坐立难安,还伴随失眠多梦、心悸等症状。

经亲友推荐,家人带刘奶奶前往太和医院心理卫生中心就诊。艾春启结合患者病史、检查结果及心理测评数据,确诊其为老年焦虑障碍伴躯体化症状。

“很多老年心理问题不会直接表现为情绪烦躁,而是以躯体疼痛、脏器不适作为外

在表现,这是老年心理疾病最典型的特征。”艾春启解释,老年人心理调节能力偏弱,长期独居孤独、缺少情感陪伴,负面情绪无法正常宣泄,便转化为躯体不适,也就是常说的“心病引发躯体疼痛”。这类患者反复就医、多次检查,不仅难以缓解症状,还会因过度关注身体、频繁就诊加重焦虑,形成恶性循环。

经过一个疗程的系统治疗,刘奶奶躯体不适基本消失,睡眠质量明显提升,心态趋于平和,能够正常生活休闲,摆脱了不明病痛的困扰。



图片由AI生成