

云南景谷县傣族农村老年人抑郁和焦虑的流行现状及与社会经济地位的关系

李芹¹⁾, 刘岚¹⁾, 赵一^{1,2)}, 孙承欢¹⁾, 左梅¹⁾, 黄友¹⁾, 李国晖¹⁾, 蔡乐¹⁾

(1)昆明医科大学公共卫生学院, 云南昆明 650500; 2)昆明医科大学第一附属医院内分泌科, 云南昆明 650032)

[摘要] **目的** 分析云南景谷县傣族农村老年人抑郁和焦虑的流行现状及与社会经济地位的关系。**方法** 采用多阶段分层随机抽样的方法抽取云南景谷县 1409 名 ≥60 岁的农村傣族老年人进行现场问卷调查, 个人社会经济地位的构建采用主成分分析法。**结果** 云南景谷县农村傣族老年人的焦虑、抑郁和合并焦虑抑郁检出率分别为 4.8%、52.0% 和 4.2%, 其中男性检出率分别为 2.6%、49.4% 和 2.3%, 女性分别为 6.8%、54.5% 和 6.0%; 男性焦虑和合并焦虑抑郁的检出率均低于女性 ($P < 0.05$)。文化程度、家庭年人均收入和社会经济地位越高者其焦虑和合并焦虑抑郁的检出率越低 (均 $P < 0.05$)。老年人抑郁的检出率随年龄的增大而升高 ($P < 0.01$); 慢性病患者数量不同的老年人抑郁检出率差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。多因素分析结果显示, 社会经济地位越低的老年人发生焦虑 ($OR=0.707$, 95% CI : 0.566 ~ 0.883)、抑郁 ($OR=0.492$, 95% CI : 0.438 ~ 0.552) 和合并焦虑抑郁 ($OR=0.602$, 95% CI : 0.469 ~ 0.773) 的风险越大。**结论** 云南景谷县傣族农村老年人抑郁和焦虑的检出率存在明显的社会经济差异。应加强女性、高龄、低社会经济地位、患多种慢性病老年人的心理健康干预, 降低其抑郁和焦虑的发生。

[关键词] 焦虑; 抑郁; 社会经济地位; 傣族; 农村地区; 老年人

[中图分类号] R181.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 2095-610X(2024)01-0041-07

The Prevalance of Depression and Anxiety among Elderly People in Dai Rural Areas of Jinggu County Yunnan Province and Its Relationship with Socio-economic Status

LI Qin¹⁾, LIU Lan¹⁾, ZHAO Yi^{1,2)}, SUN Chenghuan¹⁾, ZUO Mei¹⁾,

HUANG You¹⁾, LI Guohui¹⁾, CAI Le¹⁾

(1) School of Public Health, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 2) Dept. of Endocrinology, The 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650032, China)

[Abstract] **Objective** The aim of this study is to analyze the prevalence of depression and anxiety symptoms and its relationship with the socio-economic position (SEP) among the elderly people in Dai rural areas of Jinggu County, Yunnan province. **Methods** A multi-stage stratified random sampling method was used to conduct a questionnaire survey among 1409 people aged 60 and over in Dai rural areas of Jinggu County, Yunnan Province. The individual SEP index was constructed using the principal component analysis. **Results** The prevalence of anxiety symptoms, depression symptoms, and mixed anxiety-depressive disorder symptoms was 4.8%, 52.0%, and 4.2% among them, 2.6%, 49.4%, and 2.3% among the males, and 6.8%, 54.5%, and 6.0% among the

[收稿日期] 2023-10-11

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目(72064026); 云南省创新团队培育计划基金资助项目(202005AE160002)

[作者简介] 李芹(1997~), 女, 云南大姚人, 在读硕士研究生, 主要从事流行病学与卫生统计学研究工作。

[通信作者] 蔡乐, E-mail: caile002@hotmail.com

females respectively. Females had the higher prevalence of anxiety symptoms and mixed anxiety-depressive disorder symptoms than males ($P<0.05$). Elderly people with the higher level of education, annual per capita household income and SEP had the lower prevalence of anxiety symptoms and mixed anxiety-depressive disorder symptoms than their counterparts (both $P<0.05$). The prevalence of depression symptoms increased with age ($P<0.01$). The difference in the prevalence of depression symptoms among the elderly people with the different numbers of chronic conditions was statistically significant ($P<0.01$). The results of multivariate logistic regression analysis showed that the elderly people with lower SEP were more likely to suffer from the anxiety symptoms ($OR=0.707$, $95\%CI: 0.566 \sim 0.883$), depression symptoms ($OR=0.492$, $95\%CI: 0.438 \sim 0.552$), and mixed anxiety-depressive disorder symptoms ($OR=0.602$, $95\%CI: 0.469 \sim 0.773$). **Conclusion** There are significant socio-economic differences in the prevalence of anxiety symptoms and depression symptoms among the elderly people in Dai rural areas of Jinggu County, Yunnan province. Future mental health interventions should more focus on females, elderly people with advanced age, multiple chronic diseases and low SEP, so as to reduce the occurrence of depression symptoms and anxiety symptoms.

[**Key words**] Anxiety; Depression; Socioeconomic position; Dai ethnic minority; Rural areas; Old adults

随着老年人数量逐渐增加,老年人身心健康问题受到社会的广泛关注。焦虑和抑郁是老年群体最常见的精神心理疾病^[1],世界卫生组织报道,全球老年人抑郁和焦虑的患病率为 7% 和 3.8%^[2]。焦虑、抑郁增加老年人患其他疾病的风险,甚至导致自杀行为,老年人的生活质量严重下降。国内外较少研究者就老年心理与社会经济地位之间的关系展开探讨,且研究结果存在较大争议^[3],部分研究提出社会经济地位是老年人焦虑和抑郁的重要影响因素^[4]。云南省是我国少数民族最多的省份,傣族是云南省特有民族之一,拥有独特的生活环境和民族风俗。景谷县常住人口 27.74 万,少数民族占比将近一半,傣族占比 19.08%。目前,我国针对农村少数民族老年人焦虑和抑郁等心理健康问题的研究很少。本研究通过横断面调查,了解云南景谷县傣族农村老年人焦虑和抑郁的流行现状,并探讨其与社会经济地位的关系,旨在为云南农村少数民族老年人焦虑和抑郁等心理健康问题的防治工作提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

资料来源于 2021 年 7 月对云南省景谷县 ≥ 60 岁的 1409 名农村傣族老年居民进行的问卷调查。

1.2 研究方法

1.2.1 抽样方法 采用多阶段分层随机抽样方法。首先采用分层随机抽样,将云南省景谷县辖内 10 个乡镇根据人均国民生产总值(per capita gross domestic product, GDP)划分为好和差 2 个等级,从每个等级中随机抽取 1 个乡镇,共抽取 2 个乡镇;

其次,采用比例概率抽样(probability proportionate to size sampling, PPS),分别从每个乡/镇中抽取 3 个行政村,共抽取 6 个行政村;最后采用单纯随机抽样,从 6 个行政村中随机抽取 ≥ 60 岁常驻农村傣族老年人作为研究对象,取其知情同意后进行现场问卷调查。

1.2.2 现场调查方法 采用自行设计的问卷调查表,并结合焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和老年抑郁量表(geriatric depression scale, GDS) 2 个通用的量表。调查员培训考核合格后上岗,进行一对一调查。问卷内容包括:(1)基本人口学资料:性别、民族、年龄、医疗服务可及性、文化程度、经济收入、慢性病患病情况等;(2)焦虑情况:SAS 量表包括了 20 个条目,其中有 15 个正向计分条目,5 个反向计分条目。量表采用 4 级评分,主要调查各条目所描述的症状出现的频率。各条目的得分相加求和再乘以 1.25,取整即为总分,分数 < 50 分则无焦虑情况,分数 ≥ 50 分表示确实存在焦虑,且分数越高焦虑情绪越严重;(3)抑郁情况:GDS 量表共包括 30 个条目,每一个条目都需要回答“是”或“否”。30 个条目中的 10 条用反序计分,20 条用正序计分。每项表示抑郁的回答得 1 分,量表统计量为总分, < 10 分为正常, ≥ 10 分则有不同程度的抑郁。本研究所使用的量表在此前的研究中均被验证具有良好的实用性,并广泛使用^[5]。

1.2.3 慢性病诊断标准及相关定义 (1)慢性病的诊断均为经过乡级及以上医疗机构诊断后由患者自报,包括高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中及慢性阻塞性肺疾病;(2)家庭年人均收入以中位数划分, < 6565 元为低收入, ≥ 6565 元为高收入;

(3)医疗服务可及性:以居民步行到最近的医疗卫生机构所需的时间划分, ≥ 30 min 为医疗服务可及性差, < 30 min 为医疗服务可及性好。

1.2.4 社会经济地位指标 相关研究提示,对于经济落后地区个人社会经济地位,可采用受教育程度、医疗服务可及性和家庭财产进行综合评价^[6]。基于本研究所选取的调查地点为经济状况相对落后的农村地区,因此选取医疗服务可及性、文化程度和家庭年人均收入作为当地老年人社会经济地位的测量指标。

1.3 统计学处理

采用 EpiData 3.1 软件,运用双录入的方法对数据资料进行核查;运用 SPSS 26.0 软件进行数据整理和统计分析。计数资料用 $[n(\%)]$ 描述,采用 χ^2 检验比较不同特征人群焦虑、抑郁、合并焦虑抑郁的检出率差异,采用趋势 χ^2 检验分析老年人焦虑、抑郁、合并焦虑抑郁检出率随年龄变化的趋势,采用主成分分析(principal component analysis, PCA)构建研究对象的社会经济地位(socioeconomic position, SEP);分析老年焦虑、抑郁、合并焦虑抑郁与社会经济地位间的关系采用多因素 Logistic 回归模型;检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查人群基本情况

本次调查共发放问卷 1450 份,回收有效问卷 1409 份,问卷有效回收率 97.17%。其中男性 690 人(49.0%),女性 719 人(51.0%);60~64 岁 367 人(26.0%),65~69 岁 446 人(31.7%),70~74 岁 328 人(23.3%),75 岁及以上 268 人(19.0%);文化程度文盲 729 人(51.7%),小学及以上 680 人(48.3%);家庭年人均收入低收入 646 人(45.8%),高收入 763 人(54.2%);医疗服务可及性好 580 人(41.2%),医疗服务可及性差 829 人(58.8%);不患慢性病 419 人(29.7%),患 1 种慢性病 792 人(56.2%),患 2 种慢性病 174 人(12.3%),患 ≥ 3 种慢性病 24 人(1.7%)。

2.2 云南省景谷县农村傣族老年人社会经济地位综合得分的主成分分析

采用主成分分析法,选取医疗服务可及性、文化程度和家庭年人均收入 3 个指标测量老年人社会经济地位综合得分。结果显示, KMO 统计量为 0.6, Bartlett's 球形检验结果 $P < 0.001$,说明 3 个指标并非独立,适合做主成分分析;只有 1 个

特征根 $> 1(1.198)$,因此提取第一主成分,该主成分方差贡献率为 53.2%。根据因子得分系数矩阵得出 SEP 综合得分的函数表达式为:SEP 综合得分 = $0.471 \times$ 家庭年人均收入(低=1,高=2) + $0.566 \times$ 文化程度(文盲=1,小学及以上=2) + $0.541 \times$ 医疗服务可及性(差=1,好=2)。按照 SEP 综合得分的中位数,将 SEP 分为高和低 2 个等级。结果显示,调查人群中低 SEP 904 人(占 64.2%),高 SEP 者 505 人(占 35.8%)。其中,男性的 SEP 高于女性($\chi^2=117.885, P < 0.001$);老年人的 SEP 随年龄的增大而降低($\chi^2_{趋势}=12.673, P < 0.001$),见表 1。

表 1 云南景谷县农村傣族老年人分性别、年龄组的 SEP 分布情况 $[n(\%)]$

Tab.1 Distribution of SEP by gender and age group among Dai ethnic minority older adults in rural Jinggu county, Yunnan province $[n(\%)]$

变量	社会经济地位分组		χ^2	P
	低	高		
性别				
男	345(50.0)	345(50.0)	117.885	<0.001*
女	559(77.7)	160(22.3)		
年龄组(岁)				
60~64	202(55.0)	165(45.0)	12.673	<0.001*
65~69	300(67.3)	146(32.7)		
70~74	215(65.5)	113(34.5)		
≥ 75	187(69.8)	81(30.2)		
合计	904(64.2)	505(35.8)		

* $P < 0.05$ 。

2.3 云南省景谷县农村傣族老年人焦虑和抑郁流行现状

结果显示,云南省景谷县农村傣族老年人焦虑检出率为 4.8%,抑郁检出率为 52.0%,合并焦虑抑郁的检出率为 4.2%。其中,女性的焦虑、合并焦虑抑郁检出率高于男性($\chi^2=13.755, P < 0.001$; $\chi^2=11.767, P = 0.001$);抑郁检出率存在随年龄的增大而升高的趋势($\chi^2_{趋势}=8.015, P = 0.005$);文盲的焦虑、合并焦虑抑郁检出率高于小学及以上学历者($\chi^2=6.703, P = 0.010$; $\chi^2=6.359, P = 0.012$);家庭年人均收入低者的焦虑、合并焦虑抑郁检出率高于家庭年人均收入高者($\chi^2=16.732, P < 0.001$; $\chi^2=11.948, P = 0.001$);社会经济地位低者焦虑、合并焦虑抑郁的检出率高于社会经济地位高者($\chi^2=8.266, P = 0.004$; $\chi^2=7.919, P =$

0.005); 慢性病患病数量不同者其抑郁检出率差异有统计学意义($\chi^2=11.010$, $P=0.012$), 其中, 患 3 种及以上慢性病的老年人抑郁检出率最高, 见表 2。

表 2 不同特征人群焦虑和抑郁患病情况

Tab. 2 Prevalence of depression symptoms and anxiety symptoms with different characteristics

变量	焦虑		抑郁		合并焦虑抑郁	
	患病人数(<i>n</i>)	患病率(%)	患病人数(<i>n</i>)	患病率(%)	患病人数(<i>n</i>)	患病率(%)
性别						
男	18	2.6	341	49.4	16	2.3
女	49	6.8	392	54.5	43	6.0
χ^2	13.755		3.669		11.767	
<i>P</i>	<0.001*		0.055		0.001*	
年龄组(岁)						
60~64	13	3.5	158	43.1	9	2.5
65~69	21	4.7	245	54.9	20	4.5
70~74	22	6.7	187	57.0	19	5.8
≥75	11	4.1	143	53.4	11	4.1
χ^2	0.752		8.015		1.959	
<i>P</i>	0.386		0.005*		0.162	
文化程度						
文盲	45	6.2	388	53.2	40	5.5
小学及以上	22	3.2	345	50.7	19	2.8
χ^2	6.703		0.873		6.359	
<i>P</i>	0.010*		0.350		0.012*	
家庭年人均收入						
低收入	47	7.3	353	54.6	40	6.2
高收入	20	2.6	380	49.8	19	2.5
χ^2	16.732		3.284		11.948	
<i>P</i>	<0.001*		0.070		0.001*	
医疗服务可及性						
差	39	4.7	414	49.9	33	4.0
好	28	4.8	319	55.0	26	4.5
χ^2	0.011		3.501		0.214	
<i>P</i>	0.915		0.061		0.643	
SEP						
低	54	6.0	474	52.4	48	5.3
高	13	2.6	259	51.3	11	2.2
χ^2	8.266		0.171		7.919	
<i>P</i>	0.004*		0.680		0.005*	
慢性病患病数量						
0	17	4.1	223	53.2	15	3.6
1	38	4.8	392	49.5	33	4.2
2	10	5.7	99	56.9	9	5.2
≥3	2	8.3	19	79.2	2	8.3
χ^2	1.510		11.010		1.835	
<i>P</i>	0.680		0.012*		0.607	
合计	67	4.8	733	52.0	59	4.2

* $P<0.05$ 。

2.4 农村傣族老年人焦虑和抑郁与社会经济地位关系的多因素 Logistic 回归分析

分别以老年人是否患焦虑、抑郁、合并焦虑抑郁为应变量(0=否, 1=是), 在控制了与老年焦虑和抑郁有关的性别(0=男, 1=女)、年龄组(1=60~64岁, 2=65~69岁, 3=70~74岁, 4= \geq

75岁)和慢性病患者数量3个因素后, 采用多因素 Logistic 回归模型分析其与社会经济地位(0=低, 1=高)的关系。结果显示, 社会经济地位与老年人焦虑、抑郁、合并焦虑抑郁的患病呈负相关, 社会经济地位越高的老年人发生焦虑、抑郁、合并焦虑抑郁的可能性越小(均 $P < 0.05$), 见表3。

表3 老年焦虑和抑郁与社会经济地位关系的多因素 Logistic 回归分析

Tab. 3 Multivariate Logistic regression analysis of the relationship between anxiety symptoms and depression symptoms with SEP in the elderly

变量	对照组	B	S.E.	Wald χ^2	P	OR	OR 95%CI
焦虑							
社会经济地位	低	-0.347	0.114	9.298	0.002*	0.707	0.566 ~ 0.883
性别	男	0.532	0.111	22.965	<0.001*	1.703	1.370 ~ 2.117
年龄组(岁)	60~64	0.037	0.048	0.605	0.437	1.038	0.945 ~ 1.141
慢性病患者数量	0	0.630	0.103	37.641	<0.001*	1.878	1.536 ~ 2.298
抑郁							
社会经济地位	低	-0.710	0.059	143.584	<0.001*	0.492	0.438 ~ 0.552
性别	男	0.012	0.058	0.045	0.831	1.012	0.904 ~ 1.134
年龄组(岁)	60~64	-0.023	0.026	0.800	0.371	0.977	0.929 ~ 1.028
慢性病患者数量	0	0.298	0.057	27.517	<0.001*	1.347	1.205 ~ 1.505
合并焦虑抑郁							
社会经济地位	低	-0.507	0.127	15.903	<0.001*	0.602	0.469 ~ 0.773
性别	男	0.484	0.121	15.982	<0.001*	1.623	1.280 ~ 2.057
年龄组(岁)	60~64	0.005	0.053	0.009	0.924	1.005	0.907 ~ 1.114
慢性病患者数量	0	0.700	0.112	38.905	<0.001*	2.013	1.616 ~ 2.508

* $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 云南景谷县农村傣族老年人焦虑和抑郁患病现状

本次调查结果显示, 云南景谷县傣族农村老年人焦虑检出率为4.8%, 低于中国农村老年人焦虑症状检出率(12.2%)^[7], 低于北京(6.9%)^[8]、山西太原(7.1%)^[9]、武汉(11.8%)^[10]等其他地区, 提示云南景谷农村傣族老年人焦虑检出率相对较低。云南景谷县傣族农村老年人抑郁检出率为52.0%, 高于我国西部农村老年人抑郁患病率(36.77%)^[11], 高于毛南族(37.06%)和水族(44.30%)检出率^[12], 提示云南景谷农村傣族老年人抑郁检出率较高。这可能与采用的量表和选取的研究地区、研究对象的居住环境、民族习俗、生活习惯等方面的差异有关。

3.2 不同特征老年人焦虑和抑郁患病现状比较

云南景谷县农村傣族老年人中女性焦虑、

合并焦虑抑郁检出率高于男性, 与此前的研究结果一致^[13]。这可能是60岁以上女性绝经后激素失调, 情绪波动较大, 女性在社会生活中要经历更多的负性事件。随着年龄的增大, 老年人抑郁检出率逐渐升高, 与国内其他研究结果一致^[14]。可能是由于年龄逐渐增大, 老年人身体机能衰退, 听力和视力下降, 导致老年人情感倾诉和情绪宣泄减少, 容易产生孤独感, 并且空巢老人的比例增大。提示女性和高龄的老年人是心理健康问题的高危人群, 需要给予高度重视, 社区和村委会应该积极开展并鼓励老年人参与一些具有民族特色的娱乐活动, 丰富老年人的精神生活, 帮助其放松心情。

本研究发现社会经济地位对老年人焦虑和抑郁的检出率有影响。社会经济地位高的老年人焦虑抑郁的检出率越低, 与以往研究结果一致^[15]。在综合反应老年人社会经济地位的各个指标中, 文化程度低的老年人焦虑和抑郁检出率较高, 与其他研究结果一致^[16]。这可能是文化程度较高的

老年人,有丰富的业余活动和强大的外界交流网络,获取健康知识的途径多,有更好的保健意识和生活习惯。此外,家庭年人均收入越低的老年人焦虑和抑郁的检出率越高,与其他研究结果一致^[17]。可能是因为景谷县农村地区多以农业为主,大量劳动力外流,老年人的经济状况较差,生活压力大,可用于购买医疗卫生服务的资源有限,从而影响了其健康水平。西南农村地区老年人的家庭收入低,文化程度也相对较低^[18],社会经济地位低,患者及其家属对老年焦虑和抑郁等心理健康问题缺乏了解,对心理健康相关的医疗卫生服务利用率较低。提示村卫生室应积极开展面向文化程度低老年人的心理健康知识宣传,定期进行筛查,做到早诊早治,从而降低老年心理健康问题的发生发展。政府应加大财政投入,增加老年人社会福利的覆盖面和保障水平。

本研究还发现,慢性病患病数量影响老年人的抑郁状况。患 3 种及以上慢性病的老年人是老年抑郁的高发人群,这与既往研究结果一致^[19]。可能是由于随着慢性病患病数量的增加,给家庭带来巨大的疾病经济负担,并伴随着老年人的活动能力受损,增加老年人发生抑郁的风险^[20]。提示应关注慢性病患者心理健康,完善医保报销制度,加大慢性病补助力度,减轻老年慢性病患者的经济负担,降低慢性病导致的失能。同时,加强慢性病患者的心理健康管理,降低老年抑郁的发生。

3.3 个人社会经济地位及其与老年人焦虑和抑郁的关系

本研究选取文化程度、医疗服务可及性、家庭年人均收入 3 个指标进行主成分分析,构建出综合反映老年人经济和社会状况的指标——社会经济地位(socioeconomic position, SEP)。研究结果显示,云南景谷县农村傣族老年男性的 SEP 高于女性,且 SEP 存在随年龄增大而降低的趋势。与以往的研究结果一致^[21]。可能是由于在中国传统的“男尊女卑”观念的影响下,老年女性的受教育程度、收入、家庭地位较低,导致其社会经济地位低;随着年龄的增大,慢性病多发,疾病负担增加,但农村老年人无稳定收入,导致其经济状况变差。

本研究发现云南景谷县农村傣族老年人的社会经济地位与焦虑和抑郁的发生呈负相关,社会经济地位越高的老年人发生焦虑和抑郁的可能性越小,与国内其他研究结果一致^[22]。西方发达国家通过为社会经济地位低的人群提供更好的医疗

保健和社会服务等政策福利,从而预防和降低老年焦虑和抑郁的发生^[23],社会经济地位对老年人心理健康影响不大;发展中国家实施的一些老年福利政策也减轻了疾病负担,但由于健康不平等的现象难以改善,导致老年人焦虑和抑郁的发生存在社会经济地位的差异^[24]。可能由于农村老年人社会经济地位低,缺乏良好的生活习惯和保健行为,卫生资源相对较少,影响其身体健康,出现心理健康问题的风险增加。提示社会经济地位较低的老年人是老年焦虑和抑郁的高发人群,应加大对农村社会经济地位低老年人卫生资源的投入,加强对老年人心理健康问题的诊疗服务,促进健康公平,降低心理问题所存在的社会经济差异。

[参考文献]

- [1] Sharma M, Bhattarai T, Sharma P. Anxiety and depression among senior citizens[J]. *J Nepal Health Res Counc*, 2021, 19(2): 305-310.
- [2] 世界卫生组织. 老年人的心理健康[EB/OL]. [2023-2-25]. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
- [3] Wang J, Geng L. Effects of socioeconomic status on physical and psychological health: Lifestyle as a mediator[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 16(2): 281.
- [4] Talala K, Huurre T, Aro H, et al. Trends in socio-economic differences in self-reported depression during the years 1979-2002 in Finland[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2009, 44(10): 871-879.
- [5] 高秀花,高冠起,贾存显. 住院 2 型糖尿病患者焦虑抑郁状况及其影响因素研究[J]. *预防医学论坛*, 2021, 27(2): 98-102.
- [6] 杨家甜,蔡乐,马国玉,等. 云南省宁洱县农村老年人抑郁流行现状及社会经济差异分析[J]. *现代预防医学*, 2019, 46(13): 2415-2418, 2423.
- [7] Su R, Cai L, Cui W, et al. Multilevel analysis of socioeconomic determinants on diabetes prevalence, awareness, treatment and self-management in ethnic minorities of Yunnan province, China[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2016, 13(8): 751.
- [8] 汪苗,潘庆. 我国老年人焦虑状况城乡差异及影响因素分析[J]. *中国全科医学*, 2021, 24(31): 3963-3970.
- [9] 伏干. 老年人日常生活能力在慢性病与焦虑抑郁关系

- 中的中介作用[J]. *中国心理卫生杂志*, 2018, 32(10): 835-840.
- [10] 马静怡. 老年抑郁、焦虑与认知功能的现状、影响因素及其关系研究[D]. 太原: 山西师范大学硕士学位论文, 2014.
- [11] 寇小君, 龚传鹏, 刘修军, 等. 武汉市社区老年人群焦虑、抑郁现状及影响因素[J]. *中国老年学杂志*, 2018, 38(10): 2529-2531.
- [12] 陶慧文, 张晓, 汪圳. 我国东中西部地区的农村老年人抑郁状况及影响因素[J]. *中华疾病控制杂志*, 2018, 22(7): 696-699.
- [13] 林先燕, 杨胜文, 余跃生, 等. 贵州黔南地区农村世居民族老年高血压患者焦虑、抑郁现状和影响因素调查[J]. *中国转化医学和整合医学研讨会*, 2015, 23(1): 124-125.
- [14] Pardhan S, López Sánchez G F, Bourne R, et al. Visual, hearing, and dual sensory impairment are associated with higher depression and anxiety in women[J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2021, 36(9): 1378-1385.
- [15] 韩君, 王君俏, 王悦, 等. 社区高龄老年人抑郁与社区融合度的相关性[J]. *护理研究*, 2021, 35(7): 1145-1150.
- [16] 叶欣, 朱大伟, 高嘉敏, 等. 中国老年人听力对抑郁的影响研究[J]. *人口与发展*, 2019, 25(05): 66-74.
- [17] 陈斯诗. 城乡老年人精神健康差异及其原因分析[J]. *人口与社会*, 2020, 36(06): 38-49.
- [18] 植凤英. 西南少数民族心理压力与应对: 结构、特征及形成研究[D]. 重庆: 西南大学博士学位论文, 2009.
- [19] 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.
- [20] 吴绍峰, 王素珍, 朱秀媛, 等. 农村老年慢性病患者抑郁症状的影响因素研究[J]. *预防医学*, 2023, 35(4): 277-281.
- [21] 李潇, 蔡乐, 王旭明, 等. 云南省农村老年人五种常见慢性病及共病的流行现状及与社会经济地位的关系[J]. *中华疾病控制杂志*, 2019, 23(6): 630-634.
- [22] 李国瑞, 钟欣益, 杜芳, 等. 社会经济地位对老年人抑郁的影响分析[J]. *中国健康教育*, 2020, 36(5): 431-435.
- [23] Hansen T, Slagsvold B, Veenstra M. Educational inequalities in late-life depression across Europe: Results from the generations and gender survey[J]. *Eur J Ageing*, 2017, 14(4): 407-418.
- [24] Azizabadi Z, Aminisani N, Emamian M H. Socioeconomic inequality in depression and anxiety and its determinants in Iranian older adults[J]. *BMC Psychiatry*, 2022, 22(1): 761.