



上了岁数为何爱唠叨？

专家：子女要给予充分理解，耐心倾听是最好的孝心

本报记者 晏飞

“我妈现在一句话能重复三五遍，总是讲那些过去的经历。”“我爸退休后越来越爱说道理，翻来覆去，听得人心里发慌。”在记者近日的采访中，不少市民谈起家中的长辈，纷纷“吐槽”老人的唠叨。上了年纪为何变得爱唠叨？这背后究竟是正常的衰老表现，还是某种疾病的征兆？

今年65岁的王阿姨，退休前是一名中学教师，性格干练、言语不多。可退休后，家里人都觉得她“变了个人”，一句话能反复说上好几遍。面对子女的困惑，王阿姨自己也觉得委屈：“我不是故意啰唆，就是心里有话憋不住，不说出来难受。”那么，人上了岁数，为什么话就变多了呢？

并非“固执”而是生理使然

老年人爱唠叨，首先与大脑生理机能的变化密切相关。随着年龄增长，大脑会出现一定程度的萎缩和血管硬化，高级神经活动的调控能力随之下降，导致部分老人难以像年轻时那样精准控制自己的言语和情绪，语言缺乏逻辑、主次不分或话题反复偏离中心，都是常见表现。

其中，记忆力减退是导致反复唠叨的最直接原因。老年人的记忆障碍主要体现在“近事记忆”上，也就是对眼前刚发生的事迅速遗忘。与此同时，他们对于早年经历的“远事记忆”衰退较慢，年轻时的事情记得格外清楚，讲起来也格外顺畅。因此，老人爱“翻旧账”、爱回忆过去，其实是在调动自己最熟悉、最牢固的那部分记忆，这能让他们感到安全和自信。

此外，感知能力的退化也会间接加重唠

叨。老年人听力减退后，自己说话的声音听不太清楚，就会下意识地重复再说，力求让自己“听见”；看不清东西时，也会自言自语地督促自己集中注意力。而当别人开口说话自己却听不清时，焦虑感便会涌上心头，进而再三催问。有脑科学研究发现，面对听力下降的不利状况，老年人的大脑会“主动补偿”，通过强化与说话相关的脑区来辅助听觉，这也在客观上增加了老人的言语输出。

当然，并非所有唠叨都是正常的。如果老人出现突然的、急剧的性格改变，例如原本内向寡言的老人变得异常话多，或者唠叨中伴有明显的情绪失控、行为异常，就需警惕阿尔茨海默病、脑梗死等病理因素的可能，建议及时到医院神经内科就诊排查。

理解比“忍着”更重要 倾听是最好的孝心

明白老人唠叨背后的身心机制，子女的应对方式也需要升级。当父母重复叙述时，他们可能在努力做几件事：通过复述巩固记忆，减轻对遗忘的焦虑；自然地回顾一生，完成重要的心理整合；在最基本的层面上，希望被关注、被倾听，在话语中得到存在感的确认。

那么，子女具体该怎么做？

第一，耐心倾听，而非敷衍应付。跟老人交流时要专注，最好与老人对视，而不是边玩手机边敷衍搭腔。不要让老人不敢说话，看着子女的脸色欲言又止。

第二，变“被动听”为“积极互动”。当父母讲起熟悉的事时，与其只是听着，不如试着问出一个新问题。一个问题，往往就能把重复的讲述引向一次新的对话，父母也能从中感受到被关注的满足。

第三，学会“放手”，保持适当边界。当老人不再一门心思围着子女转，焦虑和失落感自然就会减轻，家庭关系也会更加和睦。

喋喋不休，是老人们心理与生理功能退化的自然表现，也是一份沉甸甸的情感寄托。作为晚辈，与其厌烦抵触，不如多一份理解、多一份耐心。毕竟，能听到父母唠叨的日子，本身就是一种幸福。

（本期审稿专家：徐州仁慈医院神经内科主任、主任医师 张晓玲）

唠叨是孤独的解药 也是情感的表达

如果说大脑老化是唠叨的“硬件基础”，那么心理层面的需求则是唠叨的“软件驱动”。唠叨在很大程度上是老人排除孤独感的一种心理倾诉手段。

心理学研究表明，人的心理健康需要各种环境因素的丰富刺激。老年人从工作岗位退下来后，社会角色骤然转变，生活圈子明显缩小，参与社会事务的机会大幅减少。当外界的“刺激”不足时，他们会不自觉地吧注意力集中到家庭琐事和过往回忆上，通过喋喋不休来填充内心的空虚。这并非他们

“没事找事”，而是一种本能的心理宣泄，有助于释放压力和不安全感。

从更积极的角度看，唠叨其实是一种“自我保护”机制。人类大脑遵循“用进废退”的原则，每次说话都需要经过逻辑思考、语言提炼和组织，多说话可以刺激大脑细胞，保持其活跃兴奋，有效推迟大脑的衰老进程。此外，唠叨还能锻炼口腔肌肉和咽喉，对预防耳鸣、耳聋有一定作用，说话时带动眼肌和三叉神经运动，也有助于延缓老花眼等老年眼病的发生。

医保政策周周见2026年第11期

长期护理保险（三）

徐州医保周周见
人人参保有医靠
惠徐保 徐州人专属的补充医保

一、长期护理保险待遇标准是什么？

答：（一）入住协议照护服务机构的，按照床日付费。

重度失能人员：

入住协议医疗机构和养老机构的重度失能人员，生活照料床日费标准为60元，基金支付比例为70%。

入住协议医疗机构的重度失能人员，医疗服务床日费标准为50元，基金支付比例为80%。

具备家庭病床服务资格的医疗机构可以与协议养老机构合作，在协议养老机构内为入住重度失能人员建立家庭病床。

中度失能人员：

入住协议医疗机构和养老机构的中度失能人员，生活照料床日费标准为45元，基金支付比例为70%。

入住协议医疗机构的中度失能人员，医疗服务床日费标准为25元，基金支付比例为80%。

注：中小学校在籍学生、学龄前儿童、在校大学生、医疗救助对象和重度残疾人员基金支付比例提高5个百分点。

（二）居家接受协议照护服务机构提供的上门照护服务、辅助器具租赁（销售）和亲情照护的，按照限额付费。

重度失能人员：

选择居家亲情护理的失能人员，可选择领取居家亲情护理补助的同时，还可以选择机构上门照护服务或租赁辅助器具的服务。在领取亲情补助的同时，每月可享受机构上门照护或购买、租赁辅助器具服务，每月300

元的额度；失能人员也可选择全额享受协议照护服务机构提供的上门照护服务，或购买、租赁辅助器具的待遇，每月享受900元的额度；符合规定的辅具服务费用由长护险基金按90%的比例支付，个人承担10%。

中度失能人员：

选择居家亲情护理的失能人员，可选择领取居家亲情护理补助的同时，还可以选择机构上门照护服务或租赁辅助器具的服务。在领取亲情补助的同时，每月可享受机构上门照护或购买、租赁辅助器具服务，每月300元的额度；失能人员也可选择全额享受协议照护服务机构提供的上门照护服务，或购买、租赁辅助器具的待遇，每月享受600元的额度；符合规定的辅具服务费用由长护险基金按90%的比例支付，个人承担10%。

本报记者 晏飞 整理