

· 论 著 ·

三峡库区移民与非移民老年人身心健康状况的调查*

汪 波, 杨 辉, 宁 洁, 范征莉, 刘 智, 邱建国, 周建初
(重庆市精神卫生中心 401147)

摘要:目的 研究三峡库区老年移民群体身心健康状况。方法 采用多级分层随机抽样法选择三峡库区年龄在 60 岁及以上的老年人进行调查,按是否移民,将其分为移民组($n=376$)与对照组($n=228$),应用自编老年人状况调查表、康奈尔医学指数(CMI)及社会支持评定量表(SSRS)对其一般情况、身心健康状况及社会支持度进行研究。结果 移民组一般情况与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$);移民组 CMI 总分为(30.03 ± 11.68)分,比对照组 CMI 总分[(27.73 ± 13.32)分]高($P<0.05$),移民组身心障碍阳性检出率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),两组的精神症状第 1 主因子均为抑郁,贡献率分别为 39.248%及 41.958%($P>0.05$);与对照组比较,移民组的主观社会支持度较低($P<0.01$)。结论 三峡库区老年移民身心健康总体水平低于非移民者,但二者身心障碍无明显差异。

关键词:老年人身心健康评价;移民;康奈尔医学指数;社会支持;三峡库区

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.17.005

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2011)17-1677-03

A survey of physical and psychological health status of senior emigrants and non-emigrants in Three Gorges Reservoir area*

Wang Bo, Yang Hui, Ning Jie, Fan Zhengli, Liu Zhi, Qiu Jianguo, Zhou Jianchu
(Chongqing Mental Health Center, Chongqing 401147, China)

Abstract: Objective To study the physical and psychological health status of senior emigrants and non-emigrants in Three Gorges Reservoir area. **Methods** Multistage stratified random sampling method was employed to choose senior people over 60 years old in Three Gorges Reservoir area, and divided them into emigrant group($n=376$) and control group($n=228$) according to whether they were emigrants. Self-made questionnaire of senior people situation, Cornell medical index(CMI) and social support rating scale(SSRS) were adopted to analyze their general situation, physical and psychological health status and social support rating. **Results** Comparison with general situation of emigrant group and control group, there was no statistically difference($P>0.05$). Total score of CMI in emigrant group was (30.03 ± 11.68) points, which was higher than that in control group[(27.73 ± 13.32)points] ($P<0.05$). Comparison with emigrant group and control group, no statistically difference was showed in positive detectable rates of somatopsychic disturbance($P>0.05$). The first major factor of psychiatric symptom of emigrant group and control group were both depression, with the contribution rates were 39.248% and 41.958%, respectively($P>0.05$). Subjective social support rate of emigrant group was lower, compared to that in control group($P<0.01$). **Conclusion** The overall level of physical and psychological health of senior emigrants is lower than that of senior non-emigrants in Three Gorges Reservoir area, but no significant difference observed in somatopsychic disturbance between them.

Key words: geriatric assessment; emigration; Cornell medical index; social support; Three Gorges Reservoir area

三峡水利工程在加快中国经济发展步伐,提高综合国力方面有着十分重大的战略意义,而与三峡水利工程相伴的移民项目同样关系重大。国内关于移民问题的研究多集中于社会学方面,或限于一般群体^[1-3],针对老年移民移居后心身状况的研究报道甚少。老年群体是移民中的特殊人群,又是适应性较差、心理较脆弱的群体,他们经过移迁故土与重新安置等诸多事件后,其心身状况如何,值得关注,因此,作者对此进行研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择三峡库区万州及云阳两地的 31 个居民小组和 3 个村进行调查,按户籍登记共 762 名 60 岁及以上老年人,采用多级分层随机抽样法,实际访问检查 679 人,访视率达 89.1%。排除 75 名有精神障碍症状、简易精神状态检查表(mini mental status examination, MMSE)筛查阳性、严重听力与视力障碍或不愿配合调查者,有 604 人完成各项调查,将其中移民者作为移民组($n=376$),未移民者作为对照组($n=228$)。

1.2 资料评价 采用自编老年人状况调查表、康奈尔医学指

数(Cornell medical index, CMI)及社会支持评定量表(social support rating scale, SSRS)^[4-6]为评价依据。老年人状况调查表旨在了解老年人的一般情况。CMI 针对老年人的身心健康状况而设定, CMI 共 195 题,涉及躯体及心理 18 个部分(A-R),其中,12 个系统(A-L)为躯体部分,6 种精神自觉症状(M-R)为心理部分,按 CMI ≥ 30 分、M-R ≥ 10 分为身心障碍阳性界值^[7],并采用深町识别图表^[8]对老年人身心健康状况进行分析,该图表以 CMI 中 C(心血管系统)、I(疲劳感)及 J(既往健康状况)分数之和为纵轴, M-R 分数之和为横轴,根据被调查者的得分情况确定其所在坐标区,坐标区包括 I、II、III 及 IV 区,分别代表身心状况为正常、亚正常、准神经症及神经症。SSRS 旨在了解对被调查者的客观支持、主观支持及对支持的利用度, SSRS 得分越高,表示社会支持越好。

1.3 资料收集 参与调查的精神疾病专业人员在调查前对调查程序及各种量表的使用进行统一培训并达到合格。全部数据录入采用美国疾病预防控制中心通用的完全并行指令计算(explcitly parallel instruction computing, EPI)录入平台,自行设

* 基金项目:重庆市卫生局医学科研项目(08-2-315)。

表 1 移民组与对照组 M-R 因子分析结果

组别	n	第 1 因子		第 2 因子		第 3 因子		累计贡献率(%)
		因子	贡献率(%)	因子	贡献率(%)	因子	贡献率(%)	
对照组	228	抑郁	41.958	敏感	16.615	愤怒	12.359	70.932%
移民组	376	抑郁	39.248	紧张	18.241	敏感	12.630	70.119%

计录入问卷及数据结构。

1.4 统计学处理 采用 SPSS16.0 统计软件进行统计分析, 计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 数据分别作两独立样本 t 检验、方差分析、 χ^2 检验、Pearson 相关分析及因子分析。

2 结 果

2.1 老年移民与非移民一般情况的调查 采用自编老年人状况调查表进行调查。移民组 376 人, 其中男 181 人, 女 195 人; 年龄 61~95 岁, 平均(71.22±7.66)岁; 未婚 1 例, 已婚 255 例, 离婚 8 例, 丧偶 112 例; 独居 35 例, 老年公寓 30 例, 与配偶同住 202 例, 与子女同住 49 例, 三代同居 60 例; 城镇人口 288 例, 农村 88 例。对照组 228 人, 其中男 110 人, 女 118 人, 年龄 61~94 岁, 平均(71.73±7.53)岁; 未婚 3 例, 已婚 143 例, 离婚 4 例, 丧偶 78 例; 独居 16 例, 老年公寓 35 例, 与配偶同住 94 例, 与子女同住 37 例, 三代同居 46 例; 城镇人口 169 例, 农村 59 例。两组老年人性别、年龄、婚姻、文化程度、居家情况、城乡、对子女满意度以及经济状况等社会人口学资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 老年移民与非移民身心状况的调查 移民组 CMI 总分为(30.03±11.68)分, M-R 为(5.29±3.20)分, 均高于对照组的 CMI 总分[(27.73±13.32)分]和 M-R[(4.41±3.37)分], 差异有统计学意义($P<0.05$); 移民组与对照组的 A-L 分别为(24.74±9.363)分和(23.32±10.650)分, 差异无统计学意义($P>0.05$)。以 CMI≥30 分、M-R≥10 分为阳性筛查界值, CMI 阳性: 移民组 164 人(43.6%), 对照组 85 人(37.3%); M-R 阳性: 移民组 40 人(10.6%), 对照组 15 人(6.6%), 阳性检出率组间比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2.1 CMI 的 M-R 因子分析 根据特征根大于 1 及累计贡献率大于 70% 的原则^[7], 移民组抽取 3 个主因子, 累积贡献率为 70.25%, 进行方差最大正交旋转后, 第 1 因子代表情绪症

状, 提示抑郁有较大负荷; 第 2、3 因子依次为紧张和敏感。对照组抽取 3 个主因子, 累积贡献率为 70.93%, 进行方差最大正交旋转后, 第 1 因子仍为抑郁, 第 2、3 因子依次为敏感和愤怒, 见表 1。

2.2.2 CMI 的深町识别图表判别分类 分类显示, 移民组处于 I 区的老年人有 70 人(18.6%), II 区 192 人(51.1%), III 区 105 人(27.9%), IV 区 9 人(2.4%), 对 III 区的老年人进一步检查与访谈, 有 103 人(27.39%)为心理亚健康状态。对照组处于 I 区的老年人 76 人(33.3%), II 区 88 人(38.6%), III 区 57 人(25.0%), IV 区 7 人(3.1%), 对处于 III 区的老年人进一步检查与访谈, 有 53 人(23.24%)为心理亚健康状态。移民组与对照组比较, 心理亚健康状态发生率差异无统计意义($\chi^2 = 1.275, P>0.05$)。

2.3 老年移民与非移民社会支持度的调查

2.3.1 SSRS 分析 本组老年人 SSRS 总分为(32.73±5.92)分, 客观支持(7.90±2.13)分, 主观支持(18.08±3.45)分, 对支持的利用度为 6.75±1.96, 总体测评提示社会支持度为满意状态。移民组 SSRS 总分比对照组低($P<0.01$); 因子分析中显示移民组主观支持分低于对照组($P<0.01$); 其余因子分则与对照组差异无统计学意义($P>0.05$), 见表 2。

表 2 移民组与对照组的的社会支持情况比较

组别	n	SSRS 总分	客观支持(分)	主观支持(分)	对支持的利用度
对照组	228	33.77±5.74	8.11±2.06	18.74±3.34	6.93±1.78
移民组	376	32.09±5.95*	7.77±2.16#	17.68±3.46*	6.65±2.06#

*: $P<0.01$, #: $P>0.05$, 与对照组比较。

2.3.2 SSRS 与 CMI 的相关分析 两组老年人社会支持满意度均与 CMI 总分呈负相关, 提示社会支持度与老年人身心状况呈正相关。见表 3。

表 3 移民组与对照组的 SSRS 与 CMI 总分的相关分析

组别	n	CMI 总分	与 CMI 总分的相关性(r)			
			SSRS 总分	客观支持(分)	主观支持(分)	对支持的利用度
对照组	376	27.73±13.32	-0.277	-0.271	-0.193	-0.219
移民组	228	30.03±11.68	-0.296*	-0.174*	-0.291*	-0.267*

*: $P<0.01$, 与对照组比较。

3 讨 论

本研究采用 CMI 对三峡库区老年移民与非移民进行身心健康状况调查, 该指数从不同角度评价躯体 12 个系统和 6 种精神自觉症状的程度, 不仅可收集到临床医生经常询问的资料, 而且能收集到大量临床上容易忽视的躯体和行为资料, 有助于较完整地了解被调查者的身心状况, 其信度和效度较好^[9]。本调查结果显示, 老年移民 CMI 总分、M-R 分显著高于对照组; 但身心障碍阳性检出率差异无统计学意义。深町识别图表也显示, 移民组与对照组心理亚健康状态率差异无统计学意义。分析认为, 本组移民为就地后靠, 除居住环境、邻里以及

人际交往网络发生变化外, 其风俗习惯、语言、文化环境及气候等改变并不大, 与外迁移民相比心理应激较小^[10-11]; 另一方面政府对移民安置工作较重视, 相应的配套政策和新居设施较完善, 因此, 移民组身心健康总体水平虽低于对照组, 但身心障碍发生率及亚健康状态发生率并无明显增高($P>0.05$)。

移民组在社会支持度方面较对照组差, 进一步分析显示, 移民组主要为主观社会支持度差, 而客观社会支持度与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$), 提示在老年移民中对迁移后社会支持和自身状况均存在一些负面认知, 影响其身心状况。Phillips 等^[12]研究发现由于搬迁导致的社会支持减少可

加重老年人的孤独、焦虑和忧郁等不良的心理情绪。因此,增强移民迁移后对得到的社会支持的主观满意度是不可忽视的问题。

对移民组及对对照组精神症状(M-R)因子分析显示,抑郁因子在两组老年人中贡献率均排在第 1 位,老人们均面对社会与躯体功能退化,逐渐产生无用感。一些老年人反映,自己从家庭的主角逐渐退居为家庭的从属地位,一方面担心拖累子女;另一方面又担忧受到歧视。同时敏感、紧张及情绪不稳因子也发挥一定的作用。由此看来,抑郁作为一种常见的情绪问题在三峡库区老年移民与非移民中是普遍存在的现象^[13],有学者提出,抑郁不但影响老年人的生活质量,也将增加老年人患躯体疾病的风险^[14-16]。老年人的身心健康状况是值得社会关注的重要问题。

参考文献:

- [1] 庄立辉,郭继志,汪洋,等. 水库移民心理问题研究现状及展望[J]. 中国社会医学杂志,2006,23(4):224-227.
- [2] 刘琴,汪洋,李革,等. 三峡库区就地后靠移民心理特征及问题分析[J]. 现代预防医学,2008,35(2):280-282.
- [3] 杨辉,胡华,蒙华庆,等. 三峡库区就地后靠移民心理健康及社会支持、应付方式研究[J]. 重庆医科大学学报,2010,35(2):289-292.
- [4] 沈渔村. 精神病学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2005:212-213.
- [5] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:23-31.
- [6] Brodam K, Erdmann AJ, Lorge I, et al. The Cornell medical index; a adjunct to medical interview[J]. J Am Med Assoc, 1949, 140(6):530-534.
- [7] Johns MW. Symptoms of neurotic illness in general hospi-

tal patients. Use of the Cornell Medical Index[J]. Med J Aust, 1972, 2(1):41-44.

- [8] 彭伟,李天霖,梁浩材. 康乃尔健康指数问卷[J]. 国外医学社会医学分册,1992,9(4):145-148.
- [9] 王扬,徐德忠,何耀. 康奈尔健康量表评价新入伍飞行员精神健康状况[J]. 中华航空航天医学杂志,1994,5(2):104-107.
- [10] 姜良美,郭继志,吴炳义,等. 三峡外迁移民心理社会应激状况调查与分析[J]. 中国社会医学杂志,2008,25(5):298-300.
- [11] 庄立辉,郭继志,汪洋,等. 三峡库区农村外迁移民心理健康状况及相关因素分析[J]. 中国自然医学杂志,2008,10(3):183-186.
- [12] Phillips DR, Siu OL, Yeh AG, et al. Informal social support and older persons' psychological well-being in Hong Kong[J]. J Cross Cult Gerontol, 2008, 23(1):39-55.
- [13] Unützer J. Diagnosis and treatment of older adults with depression in primary care[J]. Biol Psychiatry, 2002, 52(3):285-292.
- [14] 彭慧,傅华. 社会支持对上海市老年人抑郁症状的影响研究[J]. 中国健康教育,2009,25(2):92-94.
- [15] Chan SW, Chiu HF, Chien WT, et al. Quality of life in Chinese elderly people with depression[J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2006, 21(4):312-318.
- [16] Katon WJ, Lin E, Russo J, et al. Increased medical costs of a population-based sample of depressed elderly patients[J]. Arch Gen Psychiatry, 2003, 60(9):897-903.

(收稿日期:2011-03-30 修回日期:2011-04-20)

(上接第 1676 页)

- [3] 田金洲,尹军祥,时晶,等. 大脑中动脉阻塞模型大鼠海马胆碱乙酰转移酶和突触素蛋白表达变化[J]. 中国临床康复,2006,10(20):54-56.
- [4] Terry AV Jr, Buccafusco JJ. The cholinergic hypothesis of age and Alzheimer's disease-related cognitive deficits: recent challenges and their implications for novel drug development[J]. J Pharmacol Exp Ther, 2003, 306(3):821-827.
- [5] 王振江,殷兆花,沈维高,等. 大鼠在学习记忆时海马 ACh 和 ACh 能纤维的变化[J]. 北华大学学报:自然科学版,2008,9(3):236-238.
- [6] 薛全福,谢剑鸣,胡长贵,等. 常压缺氧性大鼠肺动脉高压模型的建立[J]. 中华结核和呼吸杂志,1989,12(6):350-351.
- [7] 杨宇,谭胜玉,张新民,等. 间歇性缺氧对大鼠认知功能和海马 CA1 区超微结构的影响[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志,2007,3(14):157-163.
- [8] 邱宏,金围琴,金如锋,等. 水迷宫重复测量数据的方差分析及其在 SPSS 中的实现[J]. 中西医结合学报,2007,5(1):101-105.
- [9] 严家川,周华东,蒋晓江,等. 烟碱对 AD 大鼠海马 α nAChR 的影响及意义[J]. 重庆医学,2008,37(4):385-

387.

- [10] Fernandes C, Hoyle E, Dempster E, et al. Performance deficit of alpha7 nicotinic receptor knockout mice in a delayed matching-to-place task suggests a mild impairment of working/episodic-like memory[J]. Genes Brain Behav, 2006, 5(6):433-440.
- [11] Pocivavsek A, Icenogle L, Levin ED. Ventral hippocampal alpha7 and alpha4beta2 nicotinic receptor blockade and clozapine effects on memory in female rats[J]. Psychopharmacology (Berl), 2006, 188(4):597-604.
- [12] 陈燕,赵春玲. 烟碱型乙酰胆碱受体在认知功能中的作用[J]. 国际病理科学与临床杂志,2008,28(2):142-146.
- [13] 刘如玉,顾然,齐晓岚,等. β -淀粉样蛋白和胆固醇对大鼠大脑类似阿尔茨海默病病理学进程和尼古丁受体的影响[J]. 中华病理学杂志,2007,36(3):184-189.
- [14] Sallette J, Pons S, Devillers-Thierry A, et al. Nicotine up-regulates its own receptors through enhanced intracellular maturation[J]. Neuron, 2005, 46(4):595-607.
- [15] Slotkin TA, Seidler FJ. Cholinergic receptor subtypes in the olfactory bulbectomy model of depression[J]. Brain Res Bull, 2006, 68(5):341-345.

(收稿日期:2010-12-13 修回日期:2011-01-18)