

· 调查报告 ·

农村社区健康老年人的社会支持状况及其相关因素分析*

徐琳¹, 谭小林^{2△}, 周建初², 曹国兴², 赵科², 文晏², 张代江²

(1. 重庆市医学会 400012; 2. 重庆市精神卫生中心 401147)

摘要:目的 探讨重庆市农村社区健康老年人的社会支持状况及其影响因素。方法 随机抽取重庆市农村老人家庭 820 户, 对符合选取条件的 588 名健康老年人, 采用社会支持评定量表进行评定。结果 农村老年人社会支持总分为 (32.48 ± 6.34) 分, 低于国内常模 ($P < 0.01$)。女性、高龄、低文化、无配偶、无子女、独居、亲子关系差、经济收入低、有慢性病、生活能力差、认知水平较高的老年人社会支持较低 ($P < 0.05$)。生活能力、家庭因素、经济收入及性格特征是社会支持的主要影响因素。结论 增加农村老年人的社会支持, 有助于改善生活质量和促进身心健康。

关键词:农村; 老年人; 社会支持评定量表; 影响因素

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.025

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)06-0668-03

Analysis on the social support status of the healthy rural elderly people and the related factors*

Xu Lin¹, Tan Xiaolin^{2△}, Zhou Jianchu², Cao Guoxin², Zhao Ke², Wen Yan², Zhang Daijiang²

(1. Medical Committee of Chongqing, Chongqing 400012, China; 2. Chongqing Mental Health Center, Chongqing 401147, China)

Abstract: Objective To explore the social support status of healthy rural elderly people in Chongqing and its influencing factors. Methods 588 healthy elderly people in Chongqing rural communities were selected. Social support rating scale (SSRS) was used as a tool for assessment. Results The total score of social support was 32.48 ± 6.34 , significantly lower than the national norm ($P < 0.01$). SSRS score displayed that female, senior citizens, low education, no spouse, no children, solitary, poor parent-child relationship, low income, chronic diseases, poor life, and high cognition level in the elderly induced lower social support ($P < 0.05$). Life ability, income, family and character factors were the major influencing factors of social support. Conclusion Enhancing the social support to the rural elderly people is good for improving the overall quality of living, and promote body and mind health.

Key words: rural; elderly; social support scale; influencing factors

近年来, 已有许多研究老年心理问题的专家研制出适合我国国情、并针对无精神障碍的老年人心理状况的评估工具。作者在社区老年精神卫生状况流行病学研究中, 采用社会支持评定量表 (social support rating scale, SSRS)^[1], 对影响老年人 SSRS 得分因素进行了分析, 以期对该方面的问题有更深入地了解, 现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究资料来源于 2010 年 12 月至 2011 年 3 月在重庆市进行的精神卫生流行病学现场调查, 具体实施方案与全国其他地区精神障碍流行病学调查方法一致^[2]。共计抽取农村老人家庭 820 户, 采取 1 户 1 人进行调查, 排除精神疾病和明显智力障碍者, 有 588 名健康老人符合选取条件, 其中男 276 人 (46.94%), 女 312 人 (53.06%), 年龄 60~89 岁, 平均 (68.60 ± 6.59) 岁。

1.2 方法 采用多级分层随机抽样方法, 在重庆市 32 个周边区县中, 随机抽取 4 个乡镇共 8 个村 32 个村民小组作为调查点。由统一专门培训后的精神卫生专业人员按抽样登记表入户, 填写统一的一般情况调查表, 内容包括: 老年人的基本信息、养老方式和心理健康状况相关项目, 然后进行精神障碍筛查, 采取美国精神障碍诊断与统计手册第 4 版 (DSM-IV) 标准进行疾病诊断, 再对未发现精神异常的 588 名健康老人作 SSRS 评定。

1.3 工具 SSRS 具有较好的信度和效度^[3]。量表共有 10 个条目, 包括客观支持、主观支持和支持利用度 3 个维度。社会支持的总分即 10 个条目之和, 是社会支持的指标, 总分越高, 个人的社会支持越多。分量表得分越高表明有更好的支持资源、良好的支持体验并能较好地应用支持资源。

1.4 统计学处理 采用 SPSS9.0 软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料采用频数 (构成比) 进行统计描述, 并分别作两均数比较的 t 检验、方差分析、单因素分析及多元逐步回归分析等。统计采用双侧检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 588 名农村老年人 SSRS 评定情况 本组老年人 SSRS 总分 14~51 分, 平均 (32.48 ± 6.34) 分, 客观支持分 (7.93 ± 2.36) , 主观支持分 (18.48 ± 3.71) , 支持利用度分 (6.07 ± 2.02) 。总的社会支持分与国内常模 (34.56 ± 3.73) 分相比较^[4], 差异有统计学意义 ($t = -3.578, P < 0.01$)。其中女性组显著低于男性组 ($t = -3.246, P = 0.001$), 高年龄组显著低于低、中年龄组 ($F = 3.423, P = 0.033$), 低文化组显著低于中、高文化组 ($F = 5.417, P = 0.001$), 见表 1。

2.2 影响老年人 SSRS 得分的单因素方差分析 SSRS 评分显示: 女性、高龄、低文化、无配偶、无子女、独居、亲子关系差、经济收入低、有慢性病、生活能力差、认知水平较高的老年人社会支持较低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

* 基金项目: 重庆市卫生局 2010 年度医学科研计划资助项目 (2010-2-336)。作者简介: 徐琳 (1964~), 副主任医师, 本科, 主要从事精神卫生临床研究。△ 通讯作者, Tel: 13594329065; E-mail: tanxiaolinqc@sina.com。

表 1 不同性别、年龄、文化 SSRS 得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	SSRS 总分	客观支持	主观支持	支持利用度
性别					
男	276	33.38±6.61	8.14±2.48	18.90±3.87	6.33±2.17
女	312	31.69±6.00	7.73±2.24	18.10±3.52	5.85±1.86
年龄					
60~<70	338	32.98±6.79	8.09±2.46	18.75±3.91	6.14±2.19
70~<80	208	32.05±5.57	7.81±2.09	18.22±3.45	6.02±1.77
≥80	42	30.59±5.86	7.17±2.65	17.62±3.11	5.81±1.82
文化程度					
文盲	313	31.53±5.97	7.69±2.19	17.95±3.37	5.89±1.94
小学	229	33.51±6.48	8.26±2.46	18.96±3.98	6.29±2.13
初中	41	33.58±7.22	7.85±2.89	19.49±3.98	6.24±2.09
高中及以上	5	35.80±6.98	8.20±2.49	21.20±4.49	6.40±0.55

表 2 影响老年人 SSRS 得分的单因素方差分析 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	SSRS 评分	F	P
性别				
男	276	33.38±6.61	3.246	0.001
女	312	31.69±6.00		
年龄(岁)				
60~<70	338	33.04±6.81	2.501	0.013
≥70	250	31.72±5.57		
文化				
文盲	313	31.53±5.97	3.925	0.000
小学及以上	275	33.56±6.58		
婚姻				
有配偶	434	33.82±6.05	9.200	0.000
无配偶	154	28.70±5.59		
有无子女				
有	571	32.67±6.28	4.258	0.000
无	17	26.12±5.04		
是否独居				
是	93	27.44±6.15	8.889	0.000
否	495	33.43±5.92		
亲子关系				
良好	135	33.44±6.63	2.060	0.040
不良	453	32.19±6.23		
经济收入(元)				
≤420	433	31.80±6.11	4.412	0.000
>420	155	34.38±6.62		
慢性病				
有	477	32.19±6.09	2.311	0.021
无	111	33.73±7.23		
生活能力(分)				

续表 2 影响老年人 SSRS 得分的单因素方差分析 ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	SSRS 评分	F	P
≤16	378	29.78±5.27	8.122	0.000
>16	210	33.98±6.39		
认知水平(分)				
≤7	295	33.02±6.59	2.328	0.018
>7	293	31.94±6.04		

2.3 影响老年人 SSRS 得分的多因素回归分析 以 SSRS 总分为因变量(Y), 以在单因素分析(表 2)中有意义的影响因素及 EPQ 各因子为自变量(X_i)进行多元逐步回归分析。经逐步拟合, 有 8 个自变量入选方程。决定系数 r²=29.6%。影响因素按其回归贡献量由大到小依次为: 生活能力、有无配偶、是否独居、内外向、有无子女、经济收入、年龄及精神质, 见表 3。

表 3 影响老年人 SSRS 得分的多因素回归分析

影响因素	偏回归系数	标准误	标准化偏回归系数	t	P
常数项	26.401	2.842	—	9.290	0.000
婚姻(X ₂)	-3.331	0.666	-0.233	-5.000	0.000
是否独居(X ₃)	3.315	0.791	0.192	4.191	0.000
经济收入(X ₆)	1.127	0.527	0.078	2.136	0.033
生活能力(X ₁)	-3.669	0.498	-0.278	-7.371	0.000
内外向(X ₁)	3.212	0.846	0.136	3.795	0.000
精神质(X ₈)	-0.846	0.509	-0.059	-1.662	0.097
年龄(X ₇)	0.644	0.375	0.065	1.719	0.086
有无子女(X ₅)	3.919	1.307	0.108	2.999	0.003

—: 此项无数据。

3 讨 论

社会支持是指来自社会各个方面给予的物质上和精神上的帮助和支持, 对应激状态下的个体提供保护, 既可作为心理刺激的缓冲因素或中介因素, 又可维持良好的情绪体验, 从而有益于健康^[4-9]。本研究结果显示, 农村老年人社会支持状况不容乐观, 明显低于十余年前的国内常模, 尤其女性、高龄、低

文化、独居老年人社会支持水平较低。

多因素分析显示,家庭因素是社会支持的主要影响因素。以往研究表明,来自子女的经济支持及生活照料对老年人的健康自评起到积极的作用,但是由配偶提供照顾的老年人其健康自评更好^[10]。这说明老年人的经济独立及老年伴侣之间的相互照料对于老年人的晚年幸福生活十分重要。近年来,农村留守、空巢老人较多,子女大多外出务工,关系疏远,因此,对那些生活不能自理、子女不在身边、经济能力有限的老人和家庭,应该引起老年组织和政府的注意和重视。由于女性一般比男性的平均寿命长,所以空巢高龄女性更是最需要关注的脆弱群体^[11]。社会学认为,一个人所受教育越多,就越乐于和他人进行交往,社会支持状况就越好,本研究证实了这一点。年龄是社会支持的重要影响因素之一,主、客观支持得分都随着老年人年龄的增长而降低^[12]。不可否认的是,高龄老年人社会支持状况的降低值得警惕。

生活能力是评价老年人健康状况的一个重要指标,具有良好的社会支持的个体会比较高的生活质量及较高的主观幸福感^[13]。本研究显示,生活能力越差者,社会支持减少,尤其对支持的利用度降低,从而影响身心健康。事实上,经济收入较好的老年人所获得的客观支持比收入低的老年人高^[14]。另一方面,老年人自身的寻求帮助行为与个体的性格特征密切相关,本文结果表明,高内外向、低精神质的个体社会支持较好。

综上所述,影响老年人社会支持得分的主要因素涉及生活能力、家庭因素、经济收入及个性特征等。因此,重点关注老年人生活照料、积极改善家庭关系可能是提高老人社会支持、促进老人心理健康的重要途径之一。

参考文献:

- [1] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:127-131.

(上接第 667 页)

高哮喘儿童的生命质量。

参考文献:

- [1] 孔祥英. 儿童哮喘防治中的几个问题[J]. 实用儿科临床杂志,2006,21(16):1043-1044.
- [2] 柏娟,赵京,申昆玲,等. 北京、重庆、广州三城市儿童哮喘患病情况调查[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志,2010,4(4):280-285.
- [3] 王凯,苏林雁,朱焱,等. 儿童焦虑性情绪障碍筛查表的中国城市常模[J]. 中国临床心理学杂志,2002,10(4):270-272.
- [4] 苏林雁. 儿童焦虑障碍的研究进展[J]. 中国儿童保健杂志,2006,14(5):435-436.
- [5] 孔春妍,牟春笋,解秀珍,等. 哮喘儿童心理情绪障碍及疾病的严重程度分析[J]. 中国当代儿科杂志,2007,9(6):608-609.
- [6] Kelly JB. Children's adjustment in conflicted marriage

- [2] 李献云,王志青,费立鹏. 社区人群精神障碍患病率调查方法[J]. 中国心理卫生杂志,2010,24(3):191-194.
- [3] 肖水源. 社会支持评定量表[J]. 中国心理卫生杂志,1999,2(1):127-133.
- [4] 刘萍,席淑华,马静. 我国老年人社会支持现状[J]. 解放军护理杂志,2009,26(2):46-47.
- [5] 罗国志. 研究生心理健康、人格特征、生活事件与社会支持的关系[J]. 中国民康医学,2009,21(5):530-532.
- [6] 韦艳,刘旭东,张艳平. 社会支持对农村老年女性孤独感的影响研究[J]. 人口学刊,2010,4(1):41-47.
- [7] Krout JA. Rural versus urban differences in health dependence among the elderly population[J]. Int J Aging Hum Dev,1989,28(2):141-156.
- [8] 岳春艳,王丹,李林英. 老年人心理健康状况及与社会支持的相关性[J]. 中国临床康复,2006,10(18):53-55.
- [9] Antonucci TC, Okorodudu C, Akiyama H. Well-being among older adults on different continents[J]. J Social Issues,2002,58(4):617-626.
- [10] 黄晓霞,颜艳. 家庭支持对长沙市社区老年人健康自评的影响[J]. 中国老年学杂志,2009,29(23):3090-3092.
- [11] 李兆良,高燕,万兵华,等. 城镇“空巢”家庭老年人社会支持状况调查分析[J]. 医学与社会,2008,21(1):11-12.
- [12] 刘新研,王春颖,王靖宇,等. 黑龙江省 617 例城乡老年人社会支持状况调查[J]. 医学与社会,2011,24(9):13-14.
- [13] 吴惠娟,沈鉴清,王翔,等. 杭州市社区老年人生活质量及影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健,2010,24(7):15-17.
- [14] 王身祥,夏泳,肖启,等. 杭州市社区老年人社会支持调查与分析[J]. 中国健康心理学杂志,2007,15(5):454-455.

(收稿日期:2012-10-26 修回日期:2012-11-30)

and divorce;a decade review of research[J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry,2000,39(8):963-973.

- [7] 井维华. 学生学习动机发展的研究[J]. 天津市教科院学报,2004,10(1):80-83.
- [8] 范方,苏林雁,苏怡,等. 12 城市儿童焦虑的结构及性别年龄特征[J]. 中国心理卫生杂志,2008,22(4):241-245.
- [9] 朱儒红. 心脏瓣膜置换术后并发精神异常的护理[J]. 激光杂志,2007,28(2):62-63.
- [10] Kate LF. Marital violence, co-parenting, and family-level processes in relation to children's adjustment[J]. J Fam Psychol,2004,18(2):372-382.
- [11] 张疆莉,尚景瑞,张瑞领. 学龄期家庭结构失衡对抑郁症青少年个性及临床特征的影响[J]. 实用儿科临床杂志,2009,24(17):1353-1354.
- [12] 宁静,徐勇胜,牛建平. 儿童支气管哮喘的心理治疗[J]. 临床儿科杂志,2006,24(7):611-613.

(收稿日期:2012-10-18 修回日期:2012-11-18)