

失独者抑郁症状特点及其影响因素分析*

赵新民¹, 谢聪², 倪小玲^{1△}, 李晓菊¹, 吴胜¹, 王小娜¹, 曾真¹

(1. 重庆市精神卫生中心老年科 400036; 2. 重庆市沙坪坝区精神卫生中心院办 400038)

[摘要] **目的** 探究失独者人群的抑郁症状特点及其影响因素。**方法** 选取符合入组条件的失独者 841 名和对照组人群 674 名, 比较两组人群抑郁自评量表(SDS)评分差异和失独者抑郁严重程度在人口学特征的分布差异和影响因素。**结果** 失独者组与对照组人群 SDS 评分比较差异有统计学意义($P < 0.05$), 与失独年限和有无躯体疾病相关; 文化程度低、有躯体疾病和收入水平分组居中的失独者患轻至中度抑郁占比显著高于其他组别; 收入水平低、年龄在 60 岁及以下和文化水平高的失独者存在重度抑郁的比例相对较高; Logistic 回归分析显示文化程度对失独者抑郁发病的影响显著, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 失独者抑郁症状特点与其人口学特征相关。

[关键词] 抑郁; 因素分析, 统计学; 失独者; 抑郁自评量表**[中图分类号]** R749.99**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2018)02-0183-03

Characteristics and influencing factors analysis of depressive symptoms among only-child-lost-persons*

ZHAO Xinmin¹, XIE Cong², NI Xiaoling^{1△}, LI Xiaojun¹, WU Sheng¹, WANG Xiaona¹, ZENG Zhen¹

(1. Department of Geriatrics, Chongqing Mental Health Center, Chongqing 400036, China;

2. Administrative Office, Shapingba District Mental Health Center, Chongqing 400038, China)

[Abstract] **Objective** To explore the characteristics and influencing factors of depressive symptoms among the only-child-lost persons. **Methods** A total of 841 only-child-lost persons and 674 controls conforming to entering group condition were selected. The difference of SDS score between the two groups and the demographic characteristics distribution differences of depression severity in only-child-lost persons were compared and the influencing factors were analyzed. **Results** The SDS score had statistical difference between the only-child-lost persons group and control group ($P < 0.05$), and was correlated to the only-child-lost years and no physical disease; the proportion of mild to moderate depression in the only-child-lost persons of the low cultural level, somatic diseases and middle income level groups was significantly higher than that in the other groups; the only-child-lost persons with low income level, age ≤ 60 years old and high educational level had a higher proportion of severe depression; the Logistic regression analysis showed that the educational level had a significant influence on the depression onset among the only-child-lost persons, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The characteristics of depressive symptoms among the only-child-lost persons are related to their demographic characteristics.

[Key words] depression; factor analysis, statistical; only-child-lost persons; SDS

失独家庭是指独生子女死亡, 其父母不再生育和收养子女的家庭, 此家庭的夫妇个人即为失独者^[1]。根据卫生部发布的《2010 年中国卫生统计年鉴》, 失独家庭已超百万个, 失独者超 200 万人。每年新增约 7.6 万个失独家庭及 14 万失独者, 失独者人群已越来越受到社会的广泛关注^[2-3]。有国外学者以丧子事件对父母心理健康影响的研究表明, 该人群普遍存在严重而持久的心理健康问题^[4-5]; 国内也有以社会学为视角的研究表明, 失独者人群存在心理健康问题^[6]。本研究旨以医学心理学为研究视角, 了解失独者人群中抑郁症状的分布状况和人口学特征, 探讨相关影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2007 年以来重庆市卫生和计划生育委员会统计在册的主城九区范围内 3 个区的失独家庭夫妇个人为研究对象。失独者组纳入标准: (1) 失去独生子女 3 个月以上; (2) 夫妇年龄均满 49 周岁及以上; (3) 无再生育能力; (4) 排除患有老年痴呆、智障及患严重躯体等疾病明显影响其日常生

活; 或原有精神分裂症、心境障碍等精神疾病史, 或不能正确理解问卷内容、不愿配合接受调查者。符合入组条件的失独者共 841 名, 失独时长 0.5~36.5 年, 平均(11.08±7.06)年, 死亡子女年龄 1.0~34.3 年, 平均(24.16±8.58)年。其中男 373 名(44.4%)、女 468 名(55.6%), 年龄 50~82 岁, 平均(64.82±11.16)岁, 大专及以上学历 85 名(10.1%)、高中(中专)131 名(15.6%)、初中 417 名(49.6%)、小学 149 名(17.7%)、文盲 59 名(7.0%)。同时调查上述区域内符合除失独者特定条件外纳入条件的子女健在家庭夫妇人群 674 名作为对照组, 其中男 307 名(45.5%)、女 367 名(54.5%); 年龄 49~83 岁, 平均(63.90±10.73)岁, 大专及以上学历 71 名(10.5%)、高中(中专)108 名(16.0%)、初中 313 名(46.4%)、小学 124 名(18.4%)、文盲 58 名(8.6%)。两组在性别、年龄、文化程度等方面比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。所有参与调查者均知情同意。

1.2 方法

表 1 失独者 SDS 评分及严重程度人口学特征

项目	<i>n</i>	SDS 总分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	无抑郁 [<i>n</i> (%)]	轻至中度抑郁 [<i>n</i> (%)]	重度抑郁 [<i>n</i> (%)]	<i>t</i> / χ^2	<i>P</i>
性别						5.300	0.071
男	373	—	68(18.2)	289(77.5)	16(4.3)		
女	468	—	149(31.8)	299(63.9)	20(4.3)		
年龄(岁)						1.580	0.454
≤60	423	—	103(24.3)	288(68.1)	32(7.6)		
>60	418	—	114(27.3)	300(71.8)	4(1.0)		
文化程度						58.605	0.001
初中及以下	625	—	79(12.6)	522(83.5)	24(3.8)		
高中(中专)及以上	216	—	138(63.9)	66(30.6)	12(5.6)		
躯体疾病						2.103/65.968	0.036/0.001
有	588	54.65±13.14	56(9.5)	509(86.6)	23(4.9)		
无	253	52.62±12.28	161(63.6)	79(31.2)	13(5.1)		
月收入水平(元)						2.069/56.551	0.127/0.001
>3 000	128	52.50±12.31	71(55.5)	50(39.1)	7(5.1)		
1 000~3 000	509	54.75±12.95	57(11.2)	441(86.6)	11(2.2)		
<1 000	204	53.24±13.11	89(43.6)	97(47.5)	18(8.8)		
失独年限(年)						4.935	0.001
≤5	373	55.14±12.54	—	—	—		
>5	468	49.77±13.45	—	—	—		

—:无数据

1.2.1 评价工具 采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS), 该量表 20 个条目反映了抑郁状态的 4 组特异性症状: 精神性-情感、精神运动性、躯体性、抑郁的心境, 采用 1~4 分制记分, 评分时间为过去 1 周内。把各题的得分相加为总分, 总分乘以 1.25, 四舍五入取整数即得到标准分。抑郁评定的临界值为 50 分, 分值越高, 抑郁倾向越明显, <50 分为无抑郁, ≥50~<60 分为轻微至轻度抑郁, ≥60~<70 分为中度抑郁, ≥70 分为重度抑郁。

1.2.2 资料问卷 自编一般人口学资料问卷, 包括年龄、性别、有无配偶、家庭所在地、人均住房面积、受教育程度、养老保险、人均月收入、有无确诊疾病、失去子女时间等。

1.2.3 调查方法 于 2014 年 10~12 月由专业人员现场调查前统一性培训, 采用随机分层整群抽样方法获取调查对象, 于 2015 年 3 月至 2016 年 12 月在重庆市主城九区范围内随机抽取 3 个区部分街道(或镇), 通过各街道(或镇)工作人员协助组织失独者集体活动的方式, 由经过专业培训的调查者现场发放调查问卷, 被调查者自行填写, 于 40~110 min 内完成并当场收回调查问卷的方式开展现场调查、评定检查, 对于读写能力较弱的被调查者, 由调查人员将条目逐一读出并解释, 按照其回答填写。同时, 在同一社区随机抽取子女健在家庭夫妇人群进行相同的调查、评定。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行数据分析, 计量资料符合正态分布的用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较使用独立样本 *t* 检验, 计数资料以例数和构成比表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以抑郁严重程度为因变量, 人口学特征为自变量, 进行 Logistic

回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 失独者与对照组人群发病率及 SDS 组间比较 本次调查显示失独者组抑郁发病率为 74.2%, 高于对照组的 3.5% ($\chi^2 = 103.802, P = 0.000$)。失独者组 SDS 得分为 20~71 分, 平均(55.18±12.51)分, 对照组 SDS 得分为 20~61 分, 平均(49.48±13.35)分, 失独者人群高于对照组人群, 差异有统计学意义($t = 8.557, P = 0.001$)。

2.2 失独者 SDS 评分与抑郁严重程度人口学特征 失独者人群 SDS 评分结果显示, 有躯体疾病的失独者高于无躯体疾病的, 失独者的失独年限在 5 年以上的评分高于 5 年以下, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 而收入水平各组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 在失独者人群中, 无抑郁 217 名(25.8%), 轻至中度抑郁 588 名(69.9%), 重度抑郁 36 名(4.3%); 文化程度低、有躯体疾病和收入水平分组居中的失独者轻至中度抑郁比例显著高于其他组别; 而收入水平低、年龄在 60 岁及以下、文化水平高的失独者重度抑郁比例相对较高, 见表 1。

2.3 失独者抑郁发病影响因素的有序 Logistic 回归分析 以有无抑郁(SDS)为因变量, 以性别(男=0, 女=1)、文化程度(初中及以下=0, 高中及以上=1)、人均月收入(<1 000 元=0, 1 000~3 000 元=1, >3 000 元=2)、有无躯体疾病(无=0, 有=1)为自变量, 进行 Logistic 回归分析, 文化程度对失独者抑郁发病的影响显著, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 其他因素的影响差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 失独者抑郁发病影响因素有序 Logistic 回归分析

项目	β	S.E	Wals	df	Sig.	Exp(β)	95%CI
常量	0.216	0.270	0.642	1	0.423	1.241	—
年龄	-0.373	0.217	2.937	1	0.087	0.689	(0.450,1.055)
性别	0.020	0.214	0.009	1	0.924	1.021	(0.671,1.553)
文化	0.746	0.327	5.211	1	0.022	2.109	(1.111,4.002)
收入	0.094	0.187	0.251	1	0.616	1.098	(0.761,1.585)
躯体	0.143	0.218	0.432	1	0.511	1.154	(0.753,1.769)

—:无数据

3 讨 论

失独者在经历失独重创后,随着时间的推移,长期的应激心理反应如无用、无助、无望等抑郁症状在自责、悔恨、排斥、孤独等负性情绪的日益累积下悄然呈现^[7-9],更有甚者会出现自伤、自杀等严重消极行为^[10]。本研究结果显示,失独组与对照组组间 SDS 测评得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),74.2%的失独者存在抑郁症状,大大高于对照组 3.5%的比率,也明显高于我国癌症患者共病抑郁和卒中后共病抑郁的发病率^[11]。其中,69.9%的失独者是轻至中度抑郁,4.3%为重度抑郁,轻至中度抑郁的发病率已超过了失独者人群 2/3,是该人群较为突出的心理健康问题。而对失独者抑郁症状的人口学特征分析结果显示,文化程度低、有躯体疾病和收入水平分组居中的失独者轻至中度抑郁发病率显著高于其他组别;而收入水平低(<1 000 元)、年龄在 60 岁及以下和较高文化程度的失独者罹患重度抑郁的比例相对较高,可能因为这部分失独者人群因收入水平低下、年纪较轻和文化水平较高而不太愿意暴露自己的负性情感,也少与他人沟通交流,情感未得到及时宣泄,也不愿接受社会心理干预。Logistic 回归分析结果显示,文化程度是失独者抑郁发病的显著影响因素($P < 0.05$),提示文化程度与失独者的抑郁发病密切相关,究其原因可能在于文化程度高的人,更有利于他们接受新生事物的能力得到充分的施展和增强,被社会淘汰的危机感较受教育程度低的人更小,也更能的人际交往中因见多识广、紧跟现实的智慧体现而受到重视和尊敬,在心理上获得满足感^[12-13]。还有研究表明,社会支持是个体面对压力的有效资源,是个体的保护因素^[14],文化程度较高和收入水平高的空巢老人获得的社会支持较高^[15],这从另一个方面印证了本研究结果。

综上所述,失独者人群抑郁症状的发病率高,且抑郁严重程度跟其人口学特征密切相关。因此,呼吁相关部门应该针对失独者人群抑郁症状特点和影响因素,对失独者人群进行分类处置,并给予针对性更强的政策与社会支持和心理危机干预,改善失独者生活质量、降低对未来诉求的担忧。本研究尚存不足之处,由于侧重对失独者人群抑郁症状特点及影响因素的分析,而未关注其他心理健康问题,因此,将在今后的研究中综合分析失独者的心理健康及生活质量等问题,并针对性地进行干预实证研究。

参考文献

- [1] 张焕,李新松.中国失独家庭养老服务体系建设研究[J].经济研究导刊,2013,197(15):102-104.
- [2] 王广州,郭志刚,郭震威.对伤残死亡独生子女母亲人数的初步测算[J].中国人口科学,2008,21(1):37-43.
- [3] 易富贤.大国空巢:反思中国计划生育政策[M].北京:中国发展出版社,2013:209.
- [4] ARNOLD J,GEMMA P B. The continuing process of parental grief[J]. Death Stud,2008,32(7):658-673.
- [5] GILMER M J, FOSTER T L, VANNATTA K, et al. Changes in parents after the death of a child from cancer [J]. J Pain Symptom Manage,2012,44(4):572-582.
- [6] 张瑞凯.独生子女伤残或死亡家庭现状及救助体系的实证研究——基于北京市 Y 区的调查[J].河北省社会主义学院学报,2012,12(4):90-94.
- [7] CONNOR K M, DAVIDSON J R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety,2003,18(2):76-82.
- [8] 杭荣华,陶金花,张文嘉,董亚歌,张雪娇.失独者的心理健康状况及其影响因素[J].皖南医学院学报,2015,41(4):398-401.
- [9] 陈雯.从“制度”到“能动性”:对死亡独生子女家庭扶助机制的思考[J].中共福建省委党校学报,2012,35(2):114-120.
- [10] 颜能,牟艳娟.我国失独家庭心理问题分析及对策研究[J].潍坊工程职业学院学报,2013,26(4):63-65.
- [11] 邹建军,郑莹,曹传武,等.疼痛、抑郁与癌症患者生活质量的调查分析[J].第二军医大学学报,2005,26(8):928-930.
- [12] 张雯,王安妮,姚抒予,罗媛慧,张静平,黎志华.失独者抑郁症状的分布特征及与心理弹性的关系[J].中国心理卫生杂志,2016,29(8):612-617.
- [13] 柳武妹,范方,周翠玲,等.地震重灾区丧失子女者的创伤后应激症状 2 年随访[J].中国心理卫生杂志,2012,26(4):252-256.
- [14] 郝可新,张小丽,郝娅迪,等.唐山市社区空巢老人社会支持影响因素分析[J].护理研究,2017,31(5):610-612.
- [15] CRESWELL K G, CHENG Y, LEVINE M D. A test of the stress-buffering model of social support in smoking cessation: is the relationship between social support and time to relapse mediated by reduced withdrawal symptoms? [J]. Nicotine Tob Res,2015,17(5):566-571.

(收稿日期:2017-07-18 修回日期:2017-09-16)