

新空巢期居民心理健康状况分析

周成超¹, 楚洁², 刘冬梅¹, 郭晓雷², 杨平¹, 郑文贵¹, 徐凌中¹

(1. 山东大学公共卫生学院, 山东 济南 250012; 2. 山东省疾病预防控制中心, 山东 济南 250014)

【摘要】 目的: 了解新空巢期居民心理健康现状及影响因素。方法: 使用分层整群随机方法抽取样本, 应用 Kessler 10 量表中文版对 1298 名年龄在 40~55 岁的新空巢居民心理健康状况进行测评。结果: 新空巢居民 K10 得分为 13.39 ± 5.71 , 非空巢居民 K10 得分为 12.98 ± 5.24 , 差异具有统计学意义 ($t=2.37, P=0.018$)。多元逐步回归分析结果显示: 生活压力、自感健康、一年内住院、睡眠质量、半年内患慢性病、负性生活事件等因素与新空巢居民心理健康状况相关。结论: 新空巢居民心理健康状况较非空巢居民差。应对新空巢居民开展综合健康管理, 增强对空巢期心理调适能力。

【关键词】 新空巢; 心理健康; Kessler 10

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2012)02-0243-03

Evaluation on Mental Health Status for New-empty-nest Residents

ZHOU Cheng-chao, CHU Jie, LIU Dong-mei, et al

Shandong University, Jinan 250012, China

【Abstract】 **Objective:** To analyze mental health status of new-empty-nest residents and its influencing factors. **Methods:** Random cluster sampling method was used to conduct a self-reported questionnaire. 1298 subjects with age range from 40 to 55 were interviewed with Kessler 10 Scale. **Results:** The K10 scores of new-empty-nest and non-new-empty residents were 13.39 ± 5.71 and 12.98 ± 5.24 respectively. The K10 score of new-empty-nest was statistically higher than that of non-new-empty residents ($t=2.37, P=0.018$). The linear regression (stepwise) showed that life stress, self-perceived health, residents' hospitalization within a year before, sleep quality, chronic diseases within six months before, adverse life events were important factors related to the K10 scores of new-empty-nest residents. **Conclusion:** The mental health status of new-empty-nest was poorer than that of non-new-empty residents. We should carry out a comprehensive health management among new-empty-nest residents, so as to enhance their ability to adapt to empty-nest life.

【Key words】 New-empty-nest; Mental health status; Kessler 10

新空巢家庭是指随着我国较为严格的计划生育政策实施后第一代独生子女相继成人继而因为求学、工作、结婚等离家而形成的中年空巢家庭^[1,2]。20 世纪 90 年代我国开始陆续出现新空巢家庭, 进入新世纪后, 新空巢现象日趋明显并引起社会广泛关注。与传统空巢家庭相比, 此类空巢家庭具有如下鲜明特色: 其一, 提前进入空巢, 此类居民多数在 45 岁左右就进入空巢生活; 其二, 骤然进入空巢, 独生子女家庭规模和关系长期处于相对稳定状态, 独生子女离开父母后, 家庭骤然间进入空巢期^[1,3]。骤然进入空巢后, 新空巢期居民会出现父亲/母亲角色缺失进而引发精神失落, 可能会诱发各种心理问题。如何积极发现该群体心理健康问题, 并及时制定相关干预策略, 增强其心理调适能力, 显得尤为重要。目前有关新空巢家庭相关研究文献较少, 仅有的少量文献多是从理论角度探讨, 尚未见测量新空巢居民心理健康的实证研究。基于此, 本研究选择新空巢居

民为研究对象, 分析其心理健康状况及影响因素, 为制定相关心理干预策略提供依据。

1 对象与方法

1.1 被试

选取山东省威海市为研究现场, 采用多阶段分层整群随机方法抽取样本。首先将威海下辖三市(乳山市、文登市和荣成市)、一区(市区)所有乡镇(街道办事处)按社会经济发展水平分为好、中、差三类; 其次在每个市(区)的每类镇(街道办事处)中各随机抽取一个镇(街道办事处), 共 12 个镇(街道办事处); 再在每个样本镇(街道办事处)中随机抽取 6 个中等大小的行政村(居委会), 共 72 个行政村(居委会), 对抽中行政村符合纳入标准的居民进行调查。新空巢居民样本纳入标准为: 独生子女家庭或无子女家庭; 年龄在 40~55 岁之间。研究有效调查新空巢居民 1298 人, 其中, 男 458 人, 占 35.3%, 女 840 人, 占 64.7%。为了便于比较, 还调查了同年龄段非空巢居民 3808 人, 其中, 男 1594 人, 占 41.9%, 女 2214 人, 占 58.1%。

【基金项目】 国家自然科学基金(71003067); 山东省医药卫生科技发展计划(2009QW003); 山东大学自主创新基金(2009TS012)

通讯作者: 徐凌中

1.2 研究工具

1.2.1 Kessler10(K10)量表中文版 K10 量表中文版用于测量个体的心理健康状况,共有十个条目,内容为在过去的四周中经历的焦虑和压力水平等非特异性的心理健康状况相关症状的发生频率。对每个条目的不同频率赋予不同分值,将 10 个条目所得分值加和,分值越高,患心理疾患的危险性越高。根据 K10 总分值将个体心理健康状况分为四个等级:10~19 分(1 级,患心理疾患的危险性低),20~24 分(2 级,患心理疾患的危险性较低),25~29 分(3 级,患心理疾患的危险性较高),30~50 分(4 级,患心理疾患的危险性高)。该量表具有较高的信度及效度^[4-6]。

1.2.2 自编健康状况调查问卷 自编健康状况调查问卷内容包括:性别、年龄、婚姻状况、受教育程度等一般人口学特征,调查前两周患病情况、半年内慢性病患病情况及一年内住院情况等卫生服务需要指标,睡眠质量、自感健康、生活压力等自评状况及两年内经历负性生活事件情况等。

1.3 施测程序

本次调查由经过课题组统一培训的调查员采取入户询问方式收集原始数据,按要求对家庭成员逐项询问,并填写调查表。调查员由威海市各市(区)疾病控制机构卫生技术人员和卫生院防保科人员组成,负责入户调查;调查指导员由课题组成员、山东大学公共卫生学院社会学与卫生事业管理专业研究生组成,负责调查指导及质量控制工作。

1.4 统计分析

使用 Epidata3.0 建立数据库并双遍录入资料,使用 SPSS13.0 进行统计分析。

2 结 果

2.1 新空巢与非空巢居民心理健康状况比较

结果显示,新空巢期居民 K10 分值高于非空巢居民,差异具有统计学意义,具体结果见表 1。

2.2 新空巢期居民心理健康状况单因素分析结果

新空巢期居民中,女性 K10 分值高于男性,差异具有统计学意义;丧偶(含离异)居民 K10 分值高于在婚及未婚居民,差异具有统计学意义;低保户居民 K10 分值高于非低保户居民,差异也具有统计学意义。结果见表 2。

调查前两周内患病、半年患慢性病、一年内住院的新空巢期居民 K10 分值均高于未患病、未住院的空巢居民,且差异均具有统计学意义。结果见表 3。

随着自感健康状况、睡眠质量由好变差,空巢居

民 K10 分值均有上升的趋势,差异均具有统计学意义。随着生活压力由大变小,K10 得分呈现逐步下降的趋势,差异具有统计学意义。结果见表 4。

此外,还对空巢居民前两年经历负性生活事件情况对 K10 得分的影响进行了分析。结果发现,经历过负性事件的居民 K10 得分高于未经历负性生活事件居民,差异具有统计学意义。结果见表 5。

表 1 新空巢期居民与非空巢期居民 K10 分值比较($\bar{x} \pm s$)

是否空巢	N	K10	t	P
是	1298	13.39 ± 5.71	2.37	0.018
否	3808	12.98 ± 5.24		
合计	5106	13.09 ± 5.36		

表 2 不同人口学特征新空巢居民 K10 分值比较($\bar{x} \pm s$)

变量	N	K10	统计量	P
性别				
男	458	12.77 ± 5.10	-2.92 (t)	0.004
女	840	13.73 ± 5.99		
年龄				
40-	107	13.36 ± 6.02	0.12 (F)	0.88
45-	284	13.25 ± 5.85		
50-	907	13.44 ± 5.63		
婚姻				
未婚	42	13.02 ± 5.80	3.27 (F)	0.038
在婚	1230	13.34 ± 5.71		
丧偶*	26	16.19 ± 5.24		
受教育程度				
不识字	81	13.84 ± 5.65	1.59 (F)	0.19
小学	394	13.77 ± 5.92		
初中	645	13.05 ± 5.43		
高中及以上	178	13.59 ± 6.22		
低保户				
是	21	16.95 ± 9.70	2.89 (t)	0.004
否	1277	13.33 ± 5.61		
合计	1298	13.39 ± 5.71		

注:* 丧偶含 5 例离异

表 3 不同躯体健康状况新空巢居民 K10 分值比较($\bar{x} \pm s$)

变量	N	K10	t	P
两周内患病: 是	157	16.99 ± 7.97	8.67	0.000
否	1141	12.89 ± 5.14		
半年内患慢性病: 是	181	16.99 ± 7.78	9.46	0.000
否	1117	12.81 ± 5.07		
一年内住院: 是	54	19.26 ± 9.63	7.90	0.000
否	1244	13.14 ± 5.34		
合计	1298	13.39 ± 5.71		

2.3 新空巢期居民心理健康状况多元回归分析

利用多元逐步回归法对新空巢居民心理健康状况进行分析。以新空巢居民 K10 量表得分为因变量,以性别、婚姻、是否低保、两周内患病、半年内患慢性病、一年内住院、自感健康、睡眠质量、生活压力、负性生活事件等单因素分析有统计学意义的因素为自变量。进行多元回归分析时,入选变量的概率

临界值 α 设定为 0.05,剔除变量的概率临界标准设定为 0.10。分析结果见表 6。从结果来看,进入方程的因素按照影响作用程度大小排序依次为生活压力、自感健康、一年内住院、睡眠质量、半年内患慢性病、负性生活事件等。

表 4 不同自评状况新空巢居民 K10 分值比较 ($\bar{x} \pm s$)

变量	N	K10	F	P
自感健康: 好	871	12.42 \pm 4.84	62.96	0.000
一般	309	14.30 \pm 5.75		
差	118	18.15 \pm 8.24		
睡眠质量: 好	860	12.48 \pm 5.09	45.39	0.000
一般	325	14.49 \pm 6.08		
差	113	17.12 \pm 6.94		
生活压力: 大	67	19.99 \pm 9.26	73.84	0.000
较大	171	15.99 \pm 6.37		
一般	327	15.01 \pm 6.71		
较小	163	12.45 \pm 3.86		
小	570	11.18 \pm 2.89		
合计	1298	13.39 \pm 5.71		

表 5 负性生活事件对 K10 得分的影响 ($\bar{x} \pm s$)

负性生活事件	N	K10	t	P
有	67	18.51 \pm 8.70	7.70	0.000
无	1231	13.11 \pm 3.70		
合计	1298	13.39 \pm 5.71		

表 6 新空巢居民心理健康状况多元逐步回归分析结果

变量	回归系数	标准误	标准回归系数	t	P
生活压力	-1.502	0.112	-0.336	-13.412	0.000
自感健康	0.979	0.247	0.112	3.972	0.000
一年内住院	-2.775	0.731	-0.097	-3.798	0.000
睡眠质量	0.961	0.235	0.109	4.085	0.000
半年内患慢病	-1.644	0.428	-0.100	-3.840	0.000
负性生活事件	-1.967	0.648	-0.076	-3.033	0.002

3 讨 论

新空巢家庭是近期出现的一个新的特殊群体,由于该群体数量短期内的迅猛增加及其产生的一系列社会问题的复杂性而受到社会广泛关注。然而,在搜索国内外相关文献后发现,未见有针对该群体健康领域特别是心理健康领域相关问题的实证性研究。本研究选择该群体进行研究,具有重要的理论意义和实践价值。

研究发现新空巢期居民 K10 分值显著高于同年龄段非空巢居民,提示新空巢期居民罹患心理疾病的危险性更高。新空巢居民身处中年,子女虽然离家,但其求学、求职、结婚、购房等仍需相应经济支持;与此同时,中年夫妇尚需赡养及照料年迈的老

人,由此给新空巢居民造成巨大的经济压力^[3]。再者,新空巢家庭女性多处于生理上的更年期,突然经历家庭结构的变化,加上生理原因,容易产生变异的性格甚至出现一些生理病变。同时,此年龄段男性多处于事业高峰期,很少有时间与妻子交流,加上家庭三角稳定结构的破坏,容易诱发各种“家庭危机”^[1]。上述问题的存在易诱发新空巢家庭居民产生各种心理问题,成为心理疾患的高危人群。

研究结果显示影响新空巢居民心理健康状况的因素及作用程度是不同的。生活压力的作用程度最大,生活压力大的居民心理健康状况明显较差。新空巢居民处于既要照料老人又要照顾子女的年龄,双重负担所造成的生活压力是导致其心理健康状况较差的重要原因。研究发现躯体疾病是影响新空巢居民心理健康状况的另一重要因素。无论是一年住院还是半年内患慢性病,居民的心理健康状况均受到影响。新空巢居民人到中年,身体素质显著下降,容易罹患各种疾病,加之家庭结构骤然变化所带来的不适,容易体会到负性心理情绪。此外,自评健康、睡眠质量、负性生活事件等与心理健康的相关作用已被很多研究所证实,本研究也得出类似结论^[5,7]。

参 考 文 献

- 1 周成超,楚洁,徐凌中. 重新审视 21 世纪初期我国城市健康问题. 医学与哲学,2006,27(5):19-21
- 2 谭琳. 新“空巢”家庭——一个值得关注的社会人口现象. 人口研究,2002,26(4):36-39
- 3 孙秀兰. 中国农村“新空巢家庭”的形成原因、影响及建议. 散文选刊,2010,2:94-95
- 4 周成超,楚洁,徐凌中,等. Kessler10 心理量表中文版的信度和效度评价. 中国临床心理学杂志,2008,16(6):627-629
- 5 周成超,何江江,徐凌中,等. Kessler10 量表在我国老年人心理健康测评中的初次应用. 中国临床心理学杂志,2009,17(6):761-763
- 6 Kessler R, Mroczek D. An update of the development of mental health screening scales for the US national health interview study [memo dated 12/22/92]. Ann Arbor (MI): Survey Research Center of the Institute for Social Research. University of Michigan, 1992
- 7 周成超,楚洁,徐凌中,等. 农村空巢老人自评健康状况及影响因素分析. 中国公共卫生,2009,25(5):559-561

(收稿日期:2011-08-22)