

残疾人婚育状况及子女素质的调查研究

杨贤志, 寻民赖, 谢例君, 官开泉*, 万金华, 欧阳国华, 陈华强, 易伟, 李先运

(湘潭市精神卫生中心, 湖南湘潭 411100)

【摘要】 目的: 调查残疾人的婚姻、孕育状况及其子女的素质, 为助残和计划生育工作提供客观依据。方法: 抽样调查 855 名残疾人, 并以 300 名健康人作对照组, 比较分析残疾人的婚育状况及其子女的素质。结果: 残疾人的已婚率为 76.61%, 婚姻质量较差, 落实节育措施率 70.4%, 子女病残率为 16.61%, 违纪触法率 10.23%, 文化素质低于对照组。结论: 残疾人在婚姻和计划生育方面存在一些问题, 子女的健康和文化素质较低。

【关键词】 残疾人; 婚育状况; 子女素质

中图分类号: R395.9

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2000)03-0156-04

An Investigation on the Marital, Child Birth and Rearing Status of the Handcapped and the Quality Characteristics of Their Children

YANG Xian-zhi, XUN Ming-nai, XIE Li-jun, GUAN Kai-quan, WAN Jing-hua

Xiangtan mental center, Xiangtan 411100, China

【Abstract】Objective: To provide an objective guide for work with birth control and planning for the handicapped, we investigated the marital, child birth and rearing status, as well as quality characteristics of their children. **Methods:** Data were collected from 855 handicapped and 300 normal adults with respect to their marital, child birth and rearing practice, as well as quality characteristics and achievement of their children. **Results:** While 76.61% of the handicapped were married with relatively poorer marital outcome, 70.4% were found to adhere to the birth control policy. Rates of their children suffering from handicap conditions and committing criminal offences were 16.61% and 10.23% respectively. Social and cultural attainment was also found to be lower among children of the handicapped. **Conclusion:** The handicapped encountered significant difficulty in their planning for marriage and child birth. Quality characteristics of their children, such as general health and social achievement, were found to be poorer when compared to controls.

【Key words】 Handicapped; Marital status; Birth control; Child bearing; Quality characteristics; Children

1986 年由国家民政部主持对全国五类残疾作了抽样调查, 发现全国五类残疾近 6 000 万人^[1], 其中湖南省残疾人占总人口的 4.87%^[2]。此次调查主要是统计全国残疾人的发生率, 未对他们的婚姻家庭、就业、心理健康状况及生活质量等方面作深入调查, 这类调查结果可能对扶贫助残工作、提高残疾人的生活质量更有指导意义。国外一些研究者对某些类型残疾人的主观幸福感、婚姻状况及质量、工作和经济状况作过调查研究^[3-6], 发现残疾人的生活质量较差、离婚率

和失业率高。社会和家庭支持可改善残疾人的生活质量和婚姻质量。本研究主要调查残疾人的婚姻状况、孕育情况和残疾人子女的素质, 为扶贫助残工作和残疾人计划生育工作提供客观依据。

1 调查对象与方法

1.1 调查对象

在湘潭市所辖的雨湖区、岳塘区、湘潭县、湘乡市和韶山市, 选择残联机构比较健全、残疾人基础资料比较完整的 6 个福利工厂、2 个街道、4 个乡镇、24 个村、18 个居委会为调查框架, 覆盖 30 万人口。凡有残疾证或

* 湘潭市残疾人联合会

诊断为残疾者,达到法定婚龄以上常住人口为本次调查的对象,共计 855 人,其中男 484 人,女 371 人,城市 502 人,农村 353 人,平均年龄 39.2 ± 11.24 岁。

对照组按 3:1 配对原则,每调查 3 名残疾人,即现场调查 1 名性别相同、年龄相近的健康人,共计 300 人,其中男 176 人,女 124 人,城市 174 人,农村 126 人,平均年龄 35.4 ± 9.40 岁。

1.2 调查方法及内容

由课题组成员(9 人)在残联和基层干部带领下,根据线索资料入户调查。调查内容包括一般资料、婚姻生育情况、子女健康情况、残疾类型等方面。采用调查工具包括:婚姻生育情况调查表(自编)、身心健康状况调查表(自编)、婚姻调适量表、症状自评量表(SCL-90)、神经症筛查表、艾森克个性问卷(EPQ)和长谷川简易智测量表(HDS-R)。对各类疾病的诊断结合病史和检查结果,按相应疾病的诊断标准作出。

2 结 果

2.1 残疾类型及文化程度

本次按国家残疾人分类共调查 5 类残疾,同时合并多种残疾归为综合残疾,男女各类残疾的比例见表 1,其中听力语言残疾最多。残疾人的文化程度低于对照组,残疾人各文化层次的比例分别为:文盲—准文盲 34.20%、小学 28.20%、初中 20.10%、高中

15.82%、大学(含专科)1.80%。

表 1 残疾类型

	男(484 人) 人数(%)	女(371 人) 人数(%)	合计(855 人) 人数(%)
视力残疾	62(12.80)	80(21.56)	142(16.60)
听力语言残疾	150(30.99)	106(28.57)	256(29.94)
智力残疾	68(14.04)	53(14.28)	121(14.15)
肢体残疾	122(25.20)	66(18.32)	188(21.98)
精神病残疾	28(5.80)	38(10.24)	66(7.71)
综合残疾	54(11.2)	28(7.54)	82(9.59)

2.2 残疾人的婚姻状况及质量

2.2.1 残疾人的婚姻状况 残疾人总的未婚率高于对照组,在婚率和离婚率低于对照组(表 2),但残疾人与健康人联姻的离婚率高于对照组;在残疾人当中男女的婚姻有明显的差异,男性在婚率(62.6%)和丧婚率(1.86%)低于女性的在婚率(77.90%)和丧婚率(4.04%),男性未婚率(29.75%)和离婚率(5.80%)高于女性未婚率(15.09%)和离婚率(2.96%)。各类残疾人的婚姻也有一些差异(表 3)。

表 2 残疾人与对照组婚姻状况的比较

	残疾组 (n=855)	对照组 (n=300)	U 值
在婚率(%)	69.25	77.46	4.86*
离婚率(%)	4.56	9.61	3.53*
丧婚率(%)	2.71	2.60	0.81
未婚率(%)	23.39	10.33	3.75*

注: * $P<0.01$,下同

表 3 各类残疾人的婚姻状况

	视力残疾 (n=142)	听力语言残疾 (n=256)	肢体残疾 (n=188)	智力残疾 (n=121)	精神病残疾 (n=66)	综合残疾 (n=82)
在婚率(%)	75.35	66.41	70.21	76.03	66.67	57.32
离婚率(%)	7.04	1.56	7.45	0.83	12.12	2.44
丧婚率(%)	5.64	2.54	4.79	0.00	0.00	1.22
未婚率(%)	11.97	29.69	17.55	23.14	21.21	39.02

2.2.2 残疾人的联姻方式 自由婚恋 124 人(18.93%),媒妁之言 461(70.48%),父母包办 39 人(5.95%),近亲婚配 16 人(2.43%),

买卖婚姻 6 人(0.92%),其他婚姻 9 人(1.37%)。由此可见,绝大多数为非自主婚姻。另外多数是残疾人间相互婚配

(66.4%), 仅有 33.6% 的残疾人与非残疾人婚配, 且这部分的残疾人中有 3/5 结婚时双方是健康的。

2.2.3 残疾人的婚姻质量 本研究以 Locke—Wallace 婚姻调适量表评定夫妻感情的和谐程度, 分值≥100 为感情和谐, 100~80 为感情一般, <80 为感情差, 离婚为感情破裂。不同联姻方式之间的婚姻质量有一些差异, 其中异类残疾联姻的婚姻质量最差, 残疾人与健全人联姻的离婚率最高(表 4)。

表 4 联姻方式与夫妻关系的关系

	感情和谐(%)	感情一般(%)	感情差劣(%)	感情破裂(%)
同类残疾(188)	64.89	27.66	5.85	1.60
异类残疾(130)	36.15	36.92	17.69	9.23
残疾—缺陷(117)	65.81	19.66	14.53	0.00
残疾—健全(220)	60.00	12.27	16.82	10.91

2.3 残疾人孕育情况

855 名残疾人中有 655 名残疾人相互联姻或有身心缺陷者和健康人联姻, 共构成 538 个家庭(单残 421 户, 双残 117 户), 其中有 486 对夫妇有孕育能力, 平均妊娠 2.2 胎, 平均子女数 1.8 人, 独生子女率为 46.79%, 落实节育措施者 70.41%。其中孕育能力和落实节育的比率与对照组相比, 差异有显著性(表 5)。

表 5 残疾人与健康人孕育情况比较

	残疾组	对照组	χ ² 值
有孕率(%)	86.99	98.00	19.28 *
平均孕次	2.2	2.8	—
平均子女数	1.73	2.10	—
落实节育率	70.40	90.60	45.53 *

2.4 残疾人子女素质

本研究调查的 486 个残疾人家庭现有子女 843 人, 其中<15 岁者 348 人, ≥15 岁者 495 人, 对照组 300 个家庭现有子女 630 人, <15 岁者 252 人, ≥15 岁者 378 人。

2.4.1 残疾人子女的文化素质 比较残疾人 and 健康人家庭 15 岁以上子女的文化程度, 结果两组的文化素质有较大的差别(表 6), 残

疾人子女文盲准文盲率高达 11.31%, 而对照组仅为 1.85%。

表 6 残疾人子女与对照组子女文化程度的比较

	残疾人子女 (n=495)	对照组子女 (n=378)	U 值
文盲准文盲(%)	11.31	1.85	5.35 *
小学(%)	47.27	28.57	5.61 *
初中(%)	30.91	33.07	0.68
高中或中专(%)	7.68	20.90	5.68 *
大专(%)	2.83	15.61	6.76 *

2.4.2 残疾人子女的健康状况 残疾人子女的病残率高达 16.61%, 健康人子女的病残率为 6.20%, 差异有显著性(表 7)。

表 7 残疾人子女与对照组子女健康状况的比较

	残疾人子女 (n=843)	对照组子女 (n=630)	U 值
各类残疾(%)	7.11	1.90	4.59 *
精神疾病(%)	2.37	0.79	2.32 *
严重躯体疾病(%)	1.42	1.11	0.52
身心缺陷(%)	2.60	0.95	2.29 *
人格偏离(%)	3.08	1.42	2.07 *
健康(%)	83.39	93.80	6.05 *

注: * P<0.05

3 讨 论

本次调查结果显示, 残疾人在婚姻、家庭、生育和子女养育等方面存在着一些令人担忧的问题: 残疾人已婚率达 76.61%, 已婚残疾人中 86.7% 的有孕育能力, 而落实节育措施的仅有 70.40%, 平均子女数达 1.8 人, 有些家庭的子女多达 5~6 人; 残疾人子女的病残高达 16.61%, 为非残疾人子女的 2.6 倍。这些数据背后隐含着更严重的社会问题, 如何解决这些问题是计划生育和扶贫助残工作面临的重要课题。这里仅从两个方面作简要的分析讨论, 提出一些不成熟的看法。

3.1 残疾人的婚姻问题

躯体和精神残疾对婚姻的影响是多方面的: 残疾本身虽然影响他们的恋爱、婚姻, 残疾引起的生活能力和劳动能力下降或丧失是

影响恋爱婚姻的更重要因素。有些残疾人由于自己没有能力解决婚姻问题,包办婚姻时有发生,这种善意的包办婚姻是否有利于残疾人的康复或提高他们的生活质量尚不能肯定,不过国外有研究表明稳定的家庭和社会支持有助于提高残疾的主观幸福感^[4],相反,长期的生活和劳动能力缺陷也会影响婚姻质量^[5-6]。本研究发现残疾人的已婚率不算太低(76.61%),但他们的婚姻质量普遍较差,与上述结论基本一致。所以全社会要关心残疾人的婚姻问题,向他们提供婚姻咨询,使他们能够选择最佳的组合,以利于家庭生活,提高婚姻质量。某些人借为残疾人介绍对象为名骗取钱财或变相买卖婚姻,这无疑是给残疾人雪上加霜,本研究发 现 媒 妁 婚 姻 占 70.48%,买卖婚姻占 0.91%,应引起社会有关部门的关注。

3.2 残疾人的计划生育问题

计划生育是一项基本国策,对残疾人也不能例外。节育只是一种手段,其最终目的是要提高民族的人口素质。本调查发现残疾人落实节育措施的比例(70.4%)明显低于非残疾人,有些残疾人家庭子女多达 5~6 个,同时发现残疾人子女的病残率达 16.61%,文化素质明显低于健康家庭子女,而违纪触法人数(10.91%)远多于健康家庭的子女(2.38%)。在这些问题背后潜存着严重的社会问题,影响全民族的人口素质,也给社会带

来不希望的经济负担,应引起有关部门的重视,切实做好残疾人的计划生育工作,严格婚前检查,对不宜生育的要及时落实节育措施。另外,“养儿防老”是中国人的传统观念,残疾人这种心态可能更明显,除加强宣传教育工作外,加强残疾人的社会保障工作,使他们没有后顾之忧,也许能收到更好的效果。

参 考 文 献

1 朱耀华. 提高技术水平, 做好优生工作. 中国计划生育学杂志, 1998 6; 243-246
2 刘国柱. 1987 年全国残疾人抽样调查资料湖南分册. 湖南省残疾人抽样调查办公室, 1988
3 Kending H, Browning CJ, Young AE. Impacts of illness and disability on the well-being of older people. *Disabil Rehabil*. 2000; 22: 15-22
4 Waltz M, Kriegel W, Van't Pad Bosch P. The social environment and health in rheumatoid arthritis: Marital quality predicts individual variability in pain severity. *Arthritis Care Res*. 1998 11; 356-374
5 Eriksen W, Natvig B, Bruusgaard D. Marital disruption and long-term work disability: A four-year prospective study. *Scand J Public Health*, 1999; 27: 196-202
6 O'Neill J, Hibbard MR, Brown M, et al. The effect of employment on quality of life and community integration after traumatic brain injury. *J Head Trauma Rehabil*. 1998 13; 68-79
7 汪向东. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志, 1993 增刊

(收稿日期: 1999-12-28)

(上接 155 页)

4 张明园. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科技出版社, 1993. 23
5 Eaves G, Rush AJ. Cognitive patterns in symptomatic and remitted unipolar major depression. *J Abnorm Psychol*, 1984 93; 31-40
6 Dobson KS, Shaw BF. Cognitive assessment of major depressive disorders. *Cogn Ther Res* 1986 10; 13-29
7 Miranda J, Persons JB. Dysfunctional attitudes are mood-state dependent. *J Abnorm Psychol*, 1988, 97; 76

- 79

8 Coyne JC, Gotlib I. Studying the role of cognition in depression: Well-trodden paths and cul-de-sacs. *Cogn Ther Res* 1986, 10; 784-812
9 Ravindran AV, Anisman H, Merali Z, et al. Treatment of primary dysthymia with group cognitive therapy and pharmacotherapy: Clinical symptoms and functional impairments. *Am J Psychiatry*, 1999; 156: 1608-1617

(收稿日期: 2000-04-17)