

Influencing Factors and Policy Implications of Mental Health Risk of the Elderly: From the Perspective of Public Management

Jizhi Guo¹, Shanju Hu², Yi Dong², Lihui Zhuang², Sheng Luo², Yuanyuan Li¹

¹Qidao Huanghai University, Qingdao Shandong

²Weifang Medical University, Weifang Shandong

Email: gjz-008@163.com

Received: May 5th, 2019; accepted: May 21st, 2019; published: May 28th, 2019

Abstract

In this paper, we analyzed the influencing factors of the mental health risk using both qualitative and quantitative approaches. In the qualitative study, four domains of influencing factors of mental health, that is, life events, living environment, interpersonal relationship, social and cultural context. In the quantitative study, a total of 2013 participants were recruited in Shandong Province. The results show that 827 participants (41.08%) were diagnosed with psychological problems. The influencing factors of the mental health risk of the elderly found in the quantitative study were consistent with the findings from the qualitative study. According to those findings, in-depth interviews were performed and confirmed the four domains of influencing factors of the mental health risk of the elderly. Therefore, the trinity model of the monitoring and control system for the mental health risk of the elderly is suggested.

Keywords

The Elderly, Mental Health Risk, Influencing Factors, Life Events

公共管理视阈下老年人群心理健康 风险分析及对策

郭继志¹, 胡善菊², 董毅², 庄立辉², 罗盛², 李圆圆¹

¹青岛黄海学院, 山东 青岛

²潍坊医学院, 山东 潍坊

Email: gjz-008@163.com

摘要

运用定量与定性研究相结合，分析老年人群的心理风险源。通过定性研究提出了影响老年人群心理健康源的四维来源，即生活事件、生存环境、人际关系资源、社会文化状况。采用德尔菲法、运用层次分析法等研究，发现老年人群心理健康社会风险源按其重要性依次排列为：生活事件，生存环境，人际关系资源，社会文化因素。通过对山东省2013位老年人进行问卷调查和心理测量，并运用二分类Logistic多元回归分析，发现心理问题阳性检出率为41.08%，定量研究影响老年人群心理健康的因素与定性研究具有一致性。按照上述四类因素寻找访谈对象进行深度访谈，发现它们的确会影响老年人的心理健康，在此基础上提出“三位一体”的老年群体心理健康风险预警、管控机制。

关键词

老年人群，心理健康风险，影响因素，生活事件

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 研究背景

根据第六次全国人口普查结果，我国60岁以上老年人口占13.26%，其中65岁及以上人口占8.87%。到2018年底，我国60岁以上老年人口已经达约2.5亿，占总人口的17.9%，2017年，山东省60岁以上老年人口就已达2137.3万人，占总人口的21.4%，且呈加速发展态势。据预测，到2020年，全省老年人口比例将上升到20%左右，2050年达到老龄化峰值时，老年人口比例将上升到35%左右(潘思兴, 2013)。人口快速老龄化将对社会经济、养老、医疗等领域带来巨大的冲击，伴随而来的老年人群的心理风险成为一个不容忽视的社会卫生问题。

在人口老龄化的背景下，老年群体的身心健康备受社会关注。越来越多的人意识到心理健康状况是反映老年群体生活质量的重要指标之一，研究老年人群心理健康有助于改善老年群体的生活质量。而老年人的不良心理状态不仅会引起各种心身疾病，而且会带来诸多的社会风险。

据全国老龄办对老年人健康状况的调查，无论是城市老年人还是农村老年人，真正健康的老年人不多，大部分是健康状况一般或处于亚健康状态，失能和半失能老年人口数量较大。2015年，自评健康状况“好”的老年人只有32.8%。全国城乡失能、半失能老年人口占老年人口总量的18.3%，总量约为4063万(宋埃米, 2016)。

中国高龄老人健康长寿跟踪调查数据显示，65岁以上老人大部分有负面情绪，其中约39%的老人存在认知方面的问题，57%的老人感觉自己缺乏生存意义，时常出现抑郁感的老人占45%，时常感觉孤独的老人占50%，个性发生改变的老人占55%。因此，加强对老年人的心理健康问题及影响因素的探讨是十分必要的。

2. 研究方法

为深度了解目前老年人群的心理风险状况及其影响因素构成，本研究采用多阶段分层整群随机抽样

法,利用自行设计的调查问卷和 SCL-90 量表对山东省内 2020 例老年人进行了问卷调查和心理测验,收回有效问卷 2013 份,有效率为 99.7%。资料收集以结构性访谈为主,由访谈员向被调查对象说明调查目的及内容,当场作答当场回收问卷。运用 SPSS17.0 软件进行数据的统计分析和处理工作。

心理健康风险的产生具有一定的过程性和征兆性,这为老年人群心理健康风险源的定量研究提供了可操作性。为实现老年人群心理健康风险的量化评估目标,本研究小组采用德尔菲法和层次分析法构建了老年人群心理健康危机评价体系。其中,选取来自山东潍坊、济南、滨州等 3 所高等医学院校及 2 所三级甲等综合医院的咨询专家 31 名,其主要从事心理学、卫生管理学、卫生统计学、公共卫生等领域,专家熟悉度均值为 4.7 分,平均工作年限为 25.1 年。本研究分别进行了两轮专家问卷咨询,并利用层次分析法进行了评价指标权重计算,后得出最终的老年人群心理健康危机评价体系。

同时,根据信息饱和的原则,对存在心理健康风险的老年人进行了现场深度访谈,以期用定性和定量研究结果综合说明老年人群心理健康风险源的存在状况,并在此基础上提出老年人群心理健康风险的制度治理思路。

3. 主要结果

3.1. 老年人群心理健康状况的实证调查结果

本次调查回收有效问卷 2013 例,有效率为 99.7%。在所调查的 2013 例老年人中,城市老年人为 898 例,占 44.6%,少于农村老年人;在性别上,男性老年人(52.7%)多于女性老年人;在年龄分组上,60-69 岁老年人最多,占调查人数的 54.3%;在受教育程度上,受教育程度较低的文盲/半文盲(27.7%)和小学(34.2%)所占比重最大,其余受教育程度越高的老年人所占比重越少;职业为农民的老年人最多,为 1123 例,占总人数的 55.8%,比例明显高于其他职业人群;在婚姻状况上,已婚老年人最多,占总人数的 72.6%,离异老年人仅 29 例,占总人数的 1.4%;在养老方式上,家庭养老老年人 1635 例,占总人数的 81.2%;在收入上,月收入在 1000 元以内的老年人有 1083 例,超过总数的一半,月收入 3000 元以上的仅占总数的 17.1%;在医疗保险方面,有 98 例老年人无医疗保险,占总人数的 4.9%,少于没有养老保险的老年人(11.9%)。

心理测量显示,老年人心理问题阳性的有 827 人,阳性检出率为 41.08% (胡善菊,郭继志,董毅等,2016)。

被调查的 2013 例老年人症状自评量表得分总分为 (137.53 ± 45.11) ,躯体化维度得分为 (1.62 ± 0.60) ,强迫症状维度得分为 (1.66 ± 0.60) ,人际关系敏感维度得分为 (1.47 ± 0.55) ,抑郁维度得分为 (1.56 ± 0.57) ,焦虑维度得分为 (1.49 ± 0.56) ,敌对维度得分为 (1.49 ± 0.58) ,恐怖维度得分为 (1.45 ± 0.58) ,偏执维度得分为 (1.45 ± 0.56) ,精神病性维度得分为 (1.40 ± 0.50) 。

因现在尚无老年人 SCL-90 得分常模,故将老年人群症状自评量表各维度得分与全国常模进行比较,除敌对维度外,老年人群 SCL-90 其他维度得分与全国常模的差异均有统计学意义;其中躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性八个维度得分均高于全国常模;人际关系敏感维度得分低于全国常模。

采用单因素分析及二分类 Logistic 回归分析,得到具有统计学意义的影响因素纳入老年人群心理健康危机评价体系,结果显示生活事件,生存环境,人际关系,社会文化在对老年人群的心理测量中都被纳入评价模型中。

3.2. 老年人群心理健康危机评价体系

构建的老年人群心理健康危机评价体系结果显示,对老年人群心理健康风险的影响程度按重要性依

次排序为：生活事件，生存环境，人际关系及社会文化。与上述的实证调查结果对照分析，发现专家的意见和老年人的自我心理健康评价的结果是基本一致的。

深度访谈的结果不仅是对定量研究的补充，也是老年个体所面对世界多样性的自我卷入的深层次心理体验活动。定性研究结果进行的相关详细分析见后述。

4. 老年人群心理健康社会风险根源的具体分析

老年人群具有生理与心理的双重脆弱性，老年期生理与心理上的双重退化是心理问题产生的内源性因素，而外源性社会因素正是影响老年人群心理危机的重要风险源。

4.1. 生活事件给老年人带来的心理健康风险

生活事件是老年人在日常生活中最常遇到的问题，诸如家庭成员亡故、老年人离异，家庭成员违法、家庭成员突然遇到变故、家庭成员或本人患重大疾病、借贷等等。这是诱发老年人心理健康风险的重要社会风险源。第一，这些生活事件风险源常具有偶然性，使得难于预测，现代社会已经成为一个高风险社会，各种生活事件呈频发态势。有些生活事件并非发生在老年人身上，虽然只是发生在子女或其他亲属身上，但对老年人带来的心理冲击也是巨大的。第二，在社会转型过程，社会控制的弱化，尤其是农村地区，许多地方集体经济的解体，社会管理虚化和弱化现象十分严重，导致了对生活事件的管理，不管是在事前、事中还是事后，都缺乏必要的危机管理。以下是对某县级公立养老机构女性老人的访谈片断：

MTW：请您说说您外甥的事情吧。

FPQ：俺外甥都上大学了，在济南那个医学院上大学啊。上四年，上了第二年就出车祸了啊，他学习还挺好。国庆节之前他请假来了家里住了几天回去了，等到国庆节放假了，他打来电话说不回来，之前已经回来一趟了。他有个同学要回家，铺盖自己拿不了，他就骑着借的老师的自行车晚上去送他。看着他同学买了票上车走了，他骑着自行车往回走，后面有个开车的喝醉酒了，他已经骑着车子过去了，那个开车的一下子撞上他了。自行车都碰烂了，那个醉酒的司机开着车跑了。那个时候都是晚上8点左右了，外面有两个老人在逛，看着这个场景没管，害怕承担责任。来了两个年轻人，那两个老人叫年轻人过去看看，那两个年轻人过去看了看，翻出他的手机来。知道这是个学生，就打电话叫老师，他老师去了以后才叫的救护车。那天流了很多的血啊，脑子都流出来了啊，要不然成了植物人啊，这还在医院里看着呢。

MTW：反正彻底放下不可能，咱也得自己适当的放一放。碰上了这个事情，你着急犯愁什么问题也解决不了，你自己得多保重。

FPQ：话虽这么说啊，我想起这个事情来我就伤心。

MTW：那大姨您伤心的时候找谁去倾诉啊？

FPQ：我找谁去倾诉，以前的时候经常自己在屋子里哭，反正就是哭完了就睡觉。人家那男的烦了能抽烟、喝酒，我是什么都不会。后来的时候，小刘(照顾这位大姨的护工)看见我光哭，就问我什么事情，我就给她说了，说完了以后我感觉心里挺舒服。自打那以后，我一有烦心事就找人说，我觉得老憋在心里不行。

MTW：是啊，大姨你得多找人倾诉，毕竟憋在心理容易生病，您的心情一定要好。

FPQ：是啊，我也觉得应该这样。

老人在外孙出现车祸以后，对老人来说，是一个重大生活事件，对老人的心理带来了巨大的冲击，严重影响了老年人情绪和日常生活。老人看上去家庭条件不错，什么都不缺，但心理上的担心却放不下，把内心对外孙的担心转化为自责(老人反复强调自己和家人命运不好)，这又强化了老人的情绪反应。而从其排解方式看，只是“意外”的一个非专业的护工来问为什么哭？才被动地向非专业的护工诉说，缺乏

专业性的心理咨询师和社会工作者给予疏导。

如果养老机构中配有心理咨询师或社工师这些专门的人员,在制度设计层面上,有专门针对老年人群的沟通与心理护理制度与机制,相信老年人这一类的问题就会更早一些发现和解决。由于传统的养老重物质,轻精神,只注意老年人是否吃得好,穿得暖,而忽视了老年人的精神需求。对老年人在遇到生活事件后出现的一些心理反应也往往熟视无睹,忽视了对老年人的精神慰藉。责任归属不清,过去往往强调家庭的养老责任,而忽视了政府的养老责任。从计划生育政策实施以后,才开始意识到政府的养老责任和对人口的管理责任。无容讳言,在老年人的管理上,往往只注重硬件建设,而忽视了软件建设;重视养老机构数量的建设,而忽视了服务质量的建设。如服务人才的缺乏,相关政策措施的不配套,政府养老责任的职责不清等等,而对老年人心理层面的管理,在社区或养老机构中,在制度设计上还有不少真空地带。

由上述分析可见,对重大生活事件给老年人带来的心理健康风险,由于其自身的特殊性,往往存在认识上的严重不足,责任归属不清,在治理上缺乏制度建设。

4.2. 生存环境所致的心理健康风险

生存环境一般是指一切自然、社会、自我的客观存在。通常特指某区域或个体所面对的特定生存条件。如就业、医疗、教育、福利、法制、污染等的统称。第一,老年人面临生存环境最大问题是再就业、福利问题,其实质就是养老所面临的养老费的问题。城镇职工退休之后都有退休金(养老金),农村老年人虽然也参加了一些社会养老保险,但总体保障水平不高,有些老人只享受最低生活保障。而农村老年人年轻时,收入中的大部分都用于为子女教育、盖房、娶妻生子等方面的消费,个人的收入积累一般不多,在晚年失去劳动能力后,如果再遭遇重大疾病或子女不尽养老义务等情况,老年人的生存状况堪忧。在多元回归模型中,老年人的收入水平、养老保险水平进入了多元回归模型,老年人群收入低或没有收入、养老保险水平低或没有养老保险是心理健康的负性影响变量之一。在访谈中,有的老年人收入比较低,如某市高新区的一位农村老人讲:“老俩口每月177块钱的养老金,还有一年1000多元的农业收入,其它经济来源主要靠子女供养”。在子女供养下的心理状态与完全靠养老金生活的老年人是不同的。如果遇到子女不孝,其境遇就很差,有的生活困难,有的甚至出现自杀等极端情况。第二,医疗保健问题是老年人面临的一个重要问题之一。改革开放以来,随着我省经济的长足发展,老年人的社会保障制度不断完善,保障水平逐步提高。但长期以来,由于城乡二元制社会结构的影响,乡村老年人的社会保障相对不完善,保障水平较低。是否有社会医疗保险、自理能力、所患慢性病种类都进入了多元回归模型。收入水平低、无医疗保险作为外生性风险,负性地影响到老年人群的心理,而自理能力差、所患慢性病种类多作为内生性风险与外生性风险共同作用,加重了老年人群的心理风险。老年人面临着生理机能的不断退化,伴随而来的是各种慢性病缠身,最常见的心脑血管病、高血压、糖尿病、恶性肿瘤,阻塞性肺部疾病和伤害是老年人的主要健康问题。2013年,山东居民新农合(城镇居民)医疗保险的参合率达到99.93%,而新农合的保障水平有待进一步提高。特别是对老年人群心理问题的诊治,应当纳入医保报销的范围。第三,净化社会环境,防止黑手伸向老年人群这个弱势群体。第四,自然环境对老年人群心身健康影响也很大。老年人群的生理脆弱性与心理脆弱性,使得对自然环境的适应性变差,不如青年人适应性强。因此,对于雾霾天、有毒食品,不洁净的水等都更加敏感,更容易产生心身健康问题。

以下是对某市郊区一位老年男性的访谈片断:

MTW: 大叔,您的主要经济来源是什么?

MPW: 主要靠家里的儿女了。

MTW: 自己有没有点收入?

MPW: 自己就是一点啊。177 块钱的养老金, 就是新农保嘛。

MTW: 一个月啊, 是吗?

MPW: 对啊, 一个月啊, 这不是今年民办教师补助一个月 200, 一共 377 块钱一个月, 主要靠这些钱来些维持生活。现在这钱花着没数, 一会就没有了, 钱不够用的。

MTW: 还有没有农业收入啊?

MPW: 农业收入有啊, 我们这里这些地一共还有一亩二分地(咳嗽), 这是这一年只收了一季, 去年干旱, 麦子都没收成, 光收了一季棒子, 二亩地的话就 1000 来块钱啊。

MTW: 平常这个心情怎么样?

MPW: 平常的心情也行, 也行就是, 别有事, 有事不行, 有事着急, 有事(剧烈咳嗽)。尤其是这两年啊, 这几年啊自打村里一拆房子拆的, 嗯, 一搬迁, 剩下这些没搬迁的人家在这里住着, 有时候, 他们, 也不知道是上面支持的还是村里胡搞也不知道, 反正是……原来就复耕, 弄着大挖掘机叮叮当当整晚上影响休息, 也睡不着觉, 也担惊受怕。

MTW: 主要是怕什么呢?

MPW: 主要是怕什么你想想, 他那么大的动静, 整晚上的, 一是没法休息, 那时候得为那个也报过警, 也叫过城管, 结果也都不解决问题。

老年人群面临的生存环境, 是他们生活和生存的基础条件, 也是他们身心健康的基础条件。重视老年人群的生存环境建设, 是提高老年人群身心健康的基础性工作。

4.3. 人际关系等社会资本的减少所致的心理健康风险

社会资本指社会主体(包括个人、群体、社会甚至国家)间紧密联系的状态及其特征, 其表现形式有社会网络、规范、信任、权威、行动的共识以及社会道德等方面。社会资本存在于社会结构之中, 是无形的, 它通过人与人之间的合作进而提高社会的效率和社会整合度。人际关系属于社会资本中社会网络的范畴。而社会支持必须依靠社会网络来获得。在定量研究中, 老年人的主观支持与客观支持都纳入了心理健康风险影响多元回归模型(李敏, 郭继志, 王瑞梅等, 2016)。

主观支持和客观支持度低的老年人群心理健康风险都高于主观支持和客观支持高的老年人群。可以说老年人群的社会支持(主观支持、客观支持)度低是老年人群心理健康风险高的重要原因之一。在老年人的社会网络构建方面存在如下问题, 老年人最亲密的关系层面, 如夫妻关系、亲子关系出现了新的变化, 有的人物质利益超过亲情。另一方面, 一些低龄老年人, 承担起了照顾孙子女的任务, 这种照顾, 多是被动的, 有一些子女认为老人照顾隔代是天经地义的责任, 而不照顾是一种过错, 甚至将老人不给自己看孩子成为不赡养其的借口, 这种错误的认知, 往往对将来养老埋下矛盾的种子。子女外出打工, 有的老人沦为“留守老人”, 老人自己的养老都是问题, 其心理健康问题更是堪忧, 有报道“留守老人自杀”的个案。这些老人与子女的社会网络大部分时间处于非联接的状态。以下是对某县级市养老院男性老人的访谈片断:

MTW: 您老伴是什么时候去世的啊?

MPQ: 阴历 7 月 16 的早上 9 点左右啊。

MTW: 是什么病啊?

MPQ: 不是病啊, 吊死的啊。

MTW: 那怎么走了那条道了呢?

MPQ: 她是小脑萎缩啊, 得了这个病已经 4 年了, 跟正常人不一样啊。她虽然长病, 我拿着她当我的依靠啊,

老伴老伴啊。也拉下、也尿下的，吃饭有的时候也不好啊。

MTW: 她什么年纪啊?

MPQ: 83了。她老想自杀，我就劝她，看着她，那天我没看过来啊，她这是吊了第三次了。

MTW: 您认为这是跟她的病有关系呢还是别的事情呢?

MPQ: 她生气啊，她老自己想事啊，她对孩子不满意啊。

MTW: 您几个小孩啊?

MPQ: 三个儿子一个闺女。

MTW: 主要是对谁不满意?

MPQ: 对儿子对闺女都不满意啊。她经常就想死、想死，我跟她说你别这样啊，我就跟我大儿子说，你叫她跟着你去住上两天吧，住两天她就断了这个念头了。她到了那里就想我，想我就回来了，回来我就看着不行，我再想让她去去，俺儿不叫她再去了。她在俺儿子那里也遇见些事情，导致她心理不痛快。屋后面有些土，我叫她帮忙去锄了，她也不去，她不去我自己去锄，锄完了以后我累的够呛。

MTW: 弄土填圈是怎么回事啊?

MPQ: 屋后在修道啊，土很多啊，把墙都埋起来了。我回来她没跟我说话，那就是下定决心了。绳子什么的我都早收起来了，我累了就去屋里睡觉，她也在旁边睡觉，她中间起来了三遍，最后那一遍好不容易起来了。我睡着了，睡了很长一段时间。醒来，我去偏房屋一看，她拿着电线跪着上吊死了。我拿出剪子来把电线剪断了，拿着枕头给她枕着。我那儿子知道了以后，领人来拉车上走了。俺儿子还说我杀死的他妈呢。

MTW: 您那儿子是这么说的?

MPQ: 他偷着跟他们说，最后那些孩子们也不相信。我的心里不好受啊，心理不平衡啊。和他我是没有什么好说的了，我跟别的孩子说你娘死的很冤枉啊，你们要是觉得报警合适你们就去报警吧。我儿子很对不起我啊，我照顾了老伴四年，给她端屎端尿的，他在外面对人胡说八道。

老年人群的自我接纳与其他人的关系是影响老年人心理健康的重要方面(Jose & Cherayi, 2016)。此案例中的老人与子女关系不和，其中还谈到因没给女儿看孩子，女儿不上门了，老伴又非正常死亡，对老人造成的心理冲击可想而知。老年丧偶也是一个社会网络断裂的突出问题。我国60岁以上人口中有配偶的占67.33%(8616.39万)，丧偶的占33.36%(3885.58万)，未婚和离婚的分别占到1.66%(212.17万)和0.66%(84.26万)。三成以上老年人婚姻关系网络断裂影响了老年人的心理健康。但是修复婚姻网络面临着三大难题，一是经济问题，二是子女问题，三是个性问题。这三个问题使得老年人再婚面临着较多的难题。从老年人最亲密的关系网络看，如果一旦配偶离世或出现离异，其拥有的社会资本相对于青年人来说大大的降低了。第二，社会接触，指人际交往和社区参与，如亲友交往和参加集体活动等。老年人的这些参与度都有不同程度的降低。老年人社会的参与度与影响力越来越小，这对老年人群的心身健康都是极为不利的。第三，老年人群的社会资本呈“马太效应”，即拥有社会资本越多的人，越容易获得物质资本，而社会资本越匮乏的老人，其获得物质资本越困难。随着老年人群人际关系等社会资本的降低，老年人的社会支持明显下降，但国家层面对老年人的社会支持在上升。在关注社会资本对老年人带来的心理健康风险时，应特别关注那些社会关系网络出现断裂，而生活又处于贫困状态的老年人群。

4.4. 社会文化支撑弱化导致的心理健康风险

社会文化虽然是在调查排序的最后一位，但老年人心理健康与社会文化关系十分密切，而精神文化又是社会文化的核心。有些老年人缺乏文化对心理的有效支撑，尤其是当他们突然遇到不幸，遭受到精神打击之后，更是缺乏心灵的慰藉，导致心理濒于崩溃，甚至出现心理危机。以下是访谈的某市一位住在公办养老院老人的片断。

MTW: 那您有儿女吗?

MPQ: 以前年轻的时候有个儿子啊。后来他上小学的时候找不到了, 可能叫人贩子给拐跑了(长叹一声)。

MTW: 那真遗憾, 你们找来吗?

MPQ: 怎么没找啊! 这个山东这个地方都找遍了, 附近的江苏、浙江、河北都去了。反正就是一有线索我们就去找, 找了好几年, 家里的钱都花没了, 还是没有找到。俺俩口子一直在外面找孩子, 整天不在家里, 家里还被别人偷过好几次, 那些值钱的东西都叫别人拿走了。这些事情我都不愿意提啊。

MTW: 哎呀, 大爷对不起啊, 让您提起这么伤心的事情。

MPQ: 现在我都看开了, 人老了, 没有什么脾气了, 以前的事情都看开了。

MTW: 那当时你们可以再要一个孩子啊。

MPQ: 怎么要啊? 孩子他娘后来死了(老人眼圈红了)。

MTW: 那您老伴得病去世的吗?

MPQ: 不是, 是喝敌敌畏死的。俺俩不是找儿子没找到吗? 后来不找了, 家里的东西也让人给偷光了, 我就出去去邻村打工挣钱, 想跟她好好过日子, 再要个孩子。前一个月还挺好, 我白天出去, 晚上回来, 她也给我做饭, 也给我洗衣服, 地里的活她干的也挺好。后来有一天晚上我回来, 看见她在床上不动弹了, 我以为她睡着了, 我拿手指头往鼻子口一放, 没气了。看见旁边地上有个农药瓶子, 我知道她喝药死了(老人有点控制不住情绪, 开始流泪了, 说话颤抖)。

MTW: 那她以前没有什么反常的举动吗?

MPQ: 没有啊, 也不怎么跟我说话, 就是整天抱着儿子的照片看。我就在旁边说: “儿子找不到了, 别伤心了, 以后有缘分兴许能遇到他, 咱俩好好的过日子, 再要个娃娃。”当时答应的也挺好, 没想到走了这么一步。当时我真不应该出去打工, 我真该在家里看着她(老人狠狠的锤了一下胸脯)。

MTW: 自从您老伴去世了以后你没有再娶媳妇吗?

MPQ: 没有啊, 有俩原因: 一是俺家里实在是没有钱了, 值钱的东西都被偷光了。二是俺村里的人都认为我的命不好, 克孩子、克媳妇, 村子里倒是有几个寡妇, 她们因为这个事情都不愿意跟着我。

MTW: 是吗, 还有这种迷信的思想?

MPQ: 嘘, 小声点啊, 别叫神听见了。你不信就算了, 别说这是迷信啊。我觉得是真事啊, 世界上有神明啊, 村里人都说我祖宗上是地主啊, 所以到了我这一辈给他们还债来了。我的命确实不好, 要不然怎么能到这个地步呢? 我属鸡的, 人家都说男的不属鸡, 女的不属羊, 我属鸡命里就该不好。

MTW: 大爷您信这个啊, 那您觉得自打信了这个以后心情好了没有?

MPQ: 好了许多啊, 我有烦心事的时候就跟观音娘娘说。

MTW: 那您之前跟谁说呢?

MPQ: 之前不能跟谁说啊, 都憋在心里。因为那些邻居们都不怎么跟我说话, 我整天出去干活打工, 也没有空跟他们聊天说话。

上述个案主遇到这么大的生活事件, 街坊邻居们并没有同情这位男士, 反而认为他“克妻、克子”, 遇到了很多白眼, 众人都绕着他走, 当地这种迷信思想影响了人们的认识, 丧失了最基本的同理心。当地政府给予了“五保户”待遇, 自己信了佛教, “整日与佛对话”, 认为“世界上有神明啊, 村里人都说我祖上是地主啊, 所以到了我这一辈给他们还债来了”。这些认识虽有不客观、迷信之嫌, 但从心理学的视角看, 使当事者获得了内心的平衡, 稳定了其心理状态, 使其能顽强地生活下来。老年人群的文化程度也是一个重要的内生型变量, 文化程度高的老年人更豁达, 应对方式更科学, 对事物的认知更正确。因此, 提升老年人的文化程度也是降低心理健康风险的重要途径。

5. 老年人群心理健康风险的制度治理

5.1. 加强顶层设计及目标引导, 注意制度间的衔接

紧紧围绕健康老龄化的具体目标, 最大限度的降低老年人群的心理风险, 堵住老年人群心理风险源和风险点, 必须加强制度的顶层设计。

创新制度设计, 加强目标引导作用, 如将养老与医疗保健结合起来, 鼓励医养结合, 最重要的是将心理服务纳入到医疗服务中去。该模式有助于满足高龄、患病、失能、空巢老人的医疗与养老多重需求, 在政策上, 对一、二级医院搞医养结合的应给予政策扶持。政府通过购买服务来解决一些老年特殊群体的心理服务问题(王文新, 齐海梅, 张杰, 2017)。

加强部门间的合作与协调。卫生部门、民政部门、劳动部门、司法部门、老龄委和社会保障等多个部门明确各自的职责, 协调管理, 建议以卫生、民政部门为主体, 其他部门相互协调与配合, 加强对养老工作的规划和管理。

制度(政策)与制度之间做好相互衔接, 如针对老年人的养老、医疗、社会保障、财产继承、婚姻保护以及对各种伤害的法律治理制度等, 都应进行系统检查, 看相互之间有无不协调及相冲突的内容, 发现问题应及时调整和理顺, 以保护老年人群的合法权益, 提高老年人群的心理风险水平。

5.2. 进一步完善老年人群社会保障制度

从调查的结果看, 缺乏社会保障仍然是老年人群心理风险的重要风险点。我省虽然没有专门针对老年人群心理风险治理制度, 但已经有比较完善的城乡养老制度和医疗制度体系。总体上看, 这些都在不断地发展与完善中。如 2015 年 5 月 20 日, 山东省人社厅发布 2015 年调整企业退休人员基本养老金具体方案。调整后, 平均养老金水平比 11 年前增长了两倍多, 惠及全省 415.8 万名企业退休人员(Lurongjuan, 2015)。但从以上制度设计看, 由于经济成份和管理方式的不同, 针对企业退休人员和公务员及事业单位职工的社会保障制度相对完善, 而针对农民的社会保障制度相对薄弱。在调查的山东省 2013 例老年人中仍有 69 例(5.5%)无医疗保险, 150 例(11.9%)无养老保险, 由于社会保障不完善而使得老年人群生活压力及精神压力增高, 导致心理风险危机的风险加大。因此, 应进一步提高老年群体的保障水平。建议由人社厅牵头, 进行一次全面的调查, 发现城乡老年保障存在的问题, 进一步完善其保障制度, 做到对老年人群的养老保险和医疗保险制度的全覆盖, 并逐步提高农村老年人群的社会保障水平。

5.3. 建立老年群体心理风险预警及管控机制

建议形成老年群体心理风险“三位一体”的预警及管控机制。第一, 建立专家预警系统: 同其他风险类型一样, 老年群体心理风险的产生也是一个渐变、逐步发展的过程。在这个过程中, 会传递出一些特有的、可以为人们测量或掌握的信息流, 如个体或家庭发生重大生活事件, 社会网络出现断裂, 生活困难等, 依据这些信息流, 可以预判老年群体的心理健康状况及潜在的心理风险危机情况。如果没及时预警, 将会进一步传导, 引发老年人的心理健康问题, 出现心理不健康状态, 如果此阶段没有阻断, 就有可能发展为心理异常, 甚至出现自杀等危机状况。在社会、心理相关理论指导下, 形成老年人群心理风险预警(主要测量社会风险源)、心理健康预警(主要测量心理健康状态)的简便、实用性量表, 及时测量或识别老年群体心理风险及心理风险危机状况指标体系, 系统的量化监测预警老人心理风险危机情况, 并为后续的心理风险危机干预提供一定的参考依据(董毅, 郭继志, 胡善菊等, 2016), 由政府聘请专家系统定期向有关部门提供咨政报告, 以便及时进行决策。第二, 建立基层的老年人群心理风险预警管控机制, 在社区或养老机构建立心理风险预警管控机制。建议养老机构现阶段须配备一名

心理咨询师或一名社工师,由他们定期与老年人进行沟通、咨询,及时发现问题,及时解决,必要时让医院心理医师会诊。第三,建议在民政部门 and 卫计部门,由专人负责老年人的社会心理工作。及时通过这些心理咨询师、社工师和心理医师收集老年人群的心理健康风险,通过政府向社会组织购买服务来实现。

5.4. 形成“医、养、学、乐、为”一体化的综合治理策略

长期以来,我国以计划生育为基本国策,有效地控制了人口的爆发式增长,促进了社会经济的发展。但是也带来了一些问题,如出现了大量的 421 家庭,在这种家庭模式中,传统的家庭养老模式给年轻人带来巨大的养老压力,因此,养老方式必须向社会化养老转化,应强化政府责任。政府在养老、医疗、保障等制度设计安排上,应优先照顾老年人,尤其是高龄、受教育程度低、健康状况差、收入低的老年人。

第一,完善农村最低生活保障制度,积极推进新型医疗保障制度改革,加强以乡镇卫生院为重点的卫生基础设施建设,健全农村三级医疗卫生服务和医疗救助体系,应将老年心理服务与精准扶贫同步推进,为促进农村地区贫困人口的心理健康提供社会支撑条件,充分发挥各类公益性社会组织在老年人群心理服务中的作用(Fried et al., 2000)。

第二,加大文化宣传,多开展各种文化活动,丰富老年人的业余生活,做到老有所学、老有所乐;鼓励退休的老年人上老年大学、兴趣班等进行学习深造,为老年人提供书画、插花、京剧等传统艺术课程,培养老年人的情趣,进一步提高其文化素质和艺术修养。鼓励老年人走出去,健身养生,跳广场舞等,为其提供必要的活动场所,协调好与周围居民的关系。建议每个社区都应建立老年活动室,设棋牌、书画、台球、乒乓球等设施,把有共同兴趣爱好老年人组织起来进行活动,提高老年人的心理健康水平。提倡老年人有精神信仰,以获得心灵的慰藉,提高生命质量,提升死亡质量,维护社会的稳定。

第三,鼓励老年人二次创业,发挥自己的聪明才智。随着生活条件的提高,有一部分老年人虽然已经退休,但身体仍很健康,又有广泛的人生阅历和工作经验,在二次创业或继续工作方面有很强的优势,这对老年人对社会继续做出贡献,实现自我价值,具有重要的意义。一是建议政府应为老年人二次创业提供舆论氛围,尊重有条件的老年人的创业选择。二是政府应为老年人的创业或就业提供一些政策条件,如在税收等方面的优惠等等。三是防止对老年人的歧视性政策,如在项目申报、资金申请等方面,不应以年龄进行划界。

第四,政策支持养老中的新生事物,如医养结合、医养护一体化服务、长期护理保险、社区虚拟养老等。积极推进社区居家养老,目前主要开展“助残、助洁、助浴、助医”及心理服务等服务,这一养老方式深受老年人群的欢迎。这需要政府在政策上进行扶持(如税收等),在管理上进行规范,如服务的门槛,服务的质量控制等等。对养老机构除了进行政策扶持外,还应了解他们在养老过程遇到的各种问题,及时帮助解决。

第五,重视居家养老工作。居家养老是我国目前最主要的养老方式,居家是个体获取情感支持的主要场所,应当通过宣传教育乃至立法,教育和引导子女尊敬老人,孝顺老人。尤其是老年人在丧偶之后,子女应当支持老年人再婚。以情、以理、以法处理好新家庭关系中的财产分配问题。保持家庭的和谐,为老人创造一个安静祥和的养老环境。居家养老与社区养老相结合,做到社区服务进家庭。

总之,要控制老年人群的心理健康风险,需要多管齐下,注重制度治理与非制度治理相结合;注重老年人群的物质资本与社会资本的支持并重;遵循农村老年弱势群体优先保障的策略。形成以顶层设计目标为努力方向,建立“三位一体”的老年群体心理健康风险预警、管控机制,并形成“医、养、学、乐、为”一体化的综合治理策略。

致 谢

研究生王建伟、沈郁淇、张涵、王瑞梅、朱宇航、贾君杰、李敏参与了课题调查与讨论分析工作，在此一并致谢！

基金项目

山东省高校科研计划项目(人文社科类)“社区虚拟养老的条件与运行机制研究”，项目编号：J18RA125，山东省自然科学基金联合专项“老年人群心理健康风险源与对策研究”，项目编号：(ZR2015GL012)。

参考文献

- 董毅, 郭继志, 胡善菊等(2016). 老年群体心理健康危机评价指标的构建. *护理学杂志*, 31(11), 89-91.
- 胡善菊, 郭继志, 董毅等(2016). 基于 SCL-90 的山东省城乡老年人心理健康状况的比较分析. *中国卫生事业管理*, 33(5), 377-380.
- 李敏, 郭继志, 王瑞梅等(2016). 山东省老年人心理健康状况及其影响因素. *中国健康心理学杂志*, 24(5), 766-770.
- Lurongjuan. 2015 年调整企业退休人员基本养老金具体方案. <http://www.citure.net/>
- 王文新, 齐海梅, 张杰(2017). 农村老年心理健康服务现状及对策建议. *行政管理改革*, (8), 48-52.
- 潘思兴(2013). 到2020年山东老年人口比例将上升到20%左右. <http://www.dzwww.com/>
- 宋埃米(2016). 官方调查: 中国老年人健康状况不容乐观: 老龄服务供少求多. <http://news.hexun.com/>
- Fried, B. J. et al. (2000). Comparing Provider Perceptions of Access and Utilization Management in Full-Risk and No-Risk Medicaid Programs for Adults with Serious Mental Illness. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 1, 31-43. <https://doi.org/10.1007/BF02287802>
- Jose, J. P., & Cherayi, S. (2016). Age Identity, Social Exclusion and Wellbeing: Implications for Elder Inclusive Societies. *Indian Journal of Gerontology*, 2, 143-167.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2160-7273, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ap@hanspub.org