

湖北省农村地区社会支持与老年人虐待关系的研究

武丽 胡洋 宇翔 张涛 曹中强 王友洁

【摘要】 目的 研究湖北省麻城市农村地区老年人虐待发生情况,探讨社会支持与老年人虐待间的关系。方法 采用横断面调查研究方法,整群抽取麻城市农村地区 3 个办事处 17 个行政村 ≥60 岁的老年人,调查过去一年虐待发生情况及相关因素。调查内容包括一般情况、社会支持以及老年人虐待情况等。结果 麻城市农村地区老年人总虐待、身体虐待、情感虐待、疏于照顾和经济剥削的发生率分别为 36.2%、4.9%、27.3%、15.8% 和 2.0%。控制性别、年龄等混杂因素后,需要家人生活或经济上的支持和帮助是总虐待的危险因素($OR=1.28, 95\%CI: 1.01 \sim 1.63$),而需要时得到家人生活或经济($OR=0.76, 95\%CI: 0.58 \sim 0.98$)、精神($OR=0.63, 95\%CI: 0.49 \sim 0.82$)和朋友在精神($OR=0.73, 95\%CI: 0.59 \sim 0.90$)上的支持和帮助是虐待的保护因素。身体虐待、情感虐待、疏于照顾和经济剥削的保护因素分别是需要时得到家人生活或经济上的支持和帮助($OR=0.59, 95\%CI: 0.35 \sim 0.99$)、需要时得到家人($OR=0.67, 95\%CI: 0.51 \sim 0.89$)及朋友($OR=0.67, 95\%CI: 0.54 \sim 0.84$)精神上的支持和关心、需要时得到家人生活或经济上的支持和帮助($OR=0.63, 95\%CI: 0.45 \sim 0.88$)、需要时得到家人生活或经济($OR=0.38, 95\%CI: 0.14 \sim 0.98$)上以及朋友或其他人精神($OR=0.42, 95\%CI: 0.20 \sim 0.87$)上的支持和帮助。结论 麻城农村地区老年人受虐待现状不容乐观,社会支持是老年人虐待发生的一个重要影响因素。

【关键词】 虐待,老年人;社会支持;影响因素

Association between social support and mistreatment on elderly in the rural community of Hubei province WU Li¹, HU Yang¹, YU Xiang², ZHANG Tao², CAO Zhong-qiang², WANG You-jie¹.

1 Department of Maternal and Children Health, 2 Department of Occupational and Environmental Hygiene, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China
Corresponding author: WANG You-jie, Email: wangyoujie@mails.tjmu.edu.cn

This work was supported by grants from the National Natural Science Foundation of China (No. 30671733) and New Century Excellent Talents Program (No. 07-0333).

【Abstract】 **Objective** This study was to estimate the prevalence of elderly mistreatment (EM) in rural community and to examine the association between social support and the risk of the EM. **Methods** A cross-sectional descriptive study was performed in three rural communities (17 villages) in Macheng city of Hubei province. 2000 subjects aged 60 years or older were selected using cluster sampling. Questionnaire being developed would include general information, a scale to measure social support, and a modified vulnerability on abuse screening scale (VASS) to measure the EM. **Results** The prevalence rates of EM, physical abuse, emotional abuse, neglect and financial exploitation for rural elderly people in Macheng city were 36.2%, 4.9%, 27.3%, 15.8%, and 2.0% respectively. After adjusting for potential confounding factors, necessary practical support from family ($OR=1.28, 95\%CI: 1.01-1.63$) was the risk factor causing EM while having got practical support ($OR=0.76, 95\%CI: 0.58-0.98$) or moral support ($OR=0.63, 95\%CI: 0.49-0.82$) from family and moral support from friends ($OR=0.73, 95\%CI: 0.59-0.90$) when in need were the protective factors. The protective factors on physical abuse, emotional abuse, neglect and financial exploitation would include: getting practical support from family when in need ($OR=0.59, 95\%CI: 0.35-0.99$), getting moral support from family ($OR=0.67, 95\%CI: 0.51-0.89$) and friends ($OR=0.67, 95\%CI:$

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2011.10.006

基金项目:国家自然科学基金(30671733);教育部新世纪优秀人才资助计划(07-0333)

作者单位:430030 武汉,华中科技大学同济医学院公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学系(武丽、胡洋、王友洁),劳动卫生与环境卫生学系(宇翔、张涛、曹中强)

通信作者:王友洁, Email: wangyoujie@mails.tjmu.edu.cn

0.54–0.84) and getting practical support from family when in need ($OR=0.63, 95\%CI: 0.45-0.88$), getting practical support from family ($OR=0.38, 95\%CI: 0.14-0.98$) and getting moral support from friends when in need ($OR=0.42, 95\%CI: 0.20-0.87$), respectively. **Conclusion** High prevalence of EM was seen in the rural areas of Macheng city. Social support was an important protective factor for EM in this population.

【Key words】 Elder mistreatment; Social support; Influencing factors

随着我国人口老龄化的到来,由此引起的一些社会问题日益显现,其中一个愈益严重的问题就是虐待老年人,目前已成为世界性突出的社会和健康问题,在我国同样也越来越普遍^[1]。目前,我国关于老年人虐待的问题研究甚少,研究还缺乏有关的具体调查数据和专题研究。国外对老年人虐待的危险因素进行了具体研究,其中一个因素就是社会支持。社会支持是指在自己的社会关系网络中获得来自他人(家人、朋友或邻居等)物质和精神上的帮助和支援,同时让其知道他是被在乎、关心和重视的。许多研究表明低水平的社会支持可能是老年人虐待的危险因素^[2-4]。但是由于我国老年人虐待相关研究较少,社会支持程度与老年人虐待的关系尚不清楚。因此本研究旨在探讨农村地区社会支持与老年人虐待的关系,为预防和干预老年人虐待提供依据。

对象与方法

1. 研究对象:2010年11月1–30日在湖北省麻城市3个农村办事处,采用多阶段整群抽样方法,每个办事处按村数50%随机抽取17个村,对符合条件的老年人(入选条件为 ≥ 60 岁,排除有意识障碍和听力严重障碍者)进行面对面访问。共调查2039名,其中有效问卷2000份,回收率为98.09%。

2. 研究方法:

(1)一般资料:自行设计调查问卷“农村60岁以上老年人生活与健康状况调查表”,内容包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、居住情况、健康状况等。

(2)调查量表:参考易受虐待筛查量表(VASS),同时结合我国实际情况从4个维度(身体虐待、情感虐待、疏于照顾、经济剥削)设计了14个条目的老年人虐待调查表。评估身体虐待的条目:①你是否害怕家里的人;②是否有家人说你病了躺在床上不要动,而实际上你觉得自己的身体还不错;③是否有家人把你锁在一间房间里限制你活动;④是否有家人故意推你、打(掴巴掌、踢等)你。评估精神虐待的条目:①是否有家人对你很冷淡、不理不睬;②是否有家人说你是多余的,是家庭的负担累赘;③你是否经常感到孤单或是伤心;④当你不舒服时是否有家人强迫你干活或做自己不想做的事情;⑤是否有家人

威胁要惩罚你或是将你送敬老院。评估疏于照顾条目:①当你不舒服需要有家人带你去医院时是否有家人及时带你去看病;②当你生病需要照顾时是否有人照料护理;③家人是否让你自己呆在家里很久而不管你的吃喝。评估经济剥削的条目:①是否有家人未经你同意拿走你的钱财或物品;②是否有家人限制你用自己的钱买东西。在各类虐待中,将该维度有1项或1项以上回答阳性即计为有该类虐待。对于该量表的信度分析得到Cronbach α 系数为0.75,同时因子分析得到该量表具有较好的结构效度。

(3)社会支持量表^[5]:为了探讨老年人社会支持情况,采用WHO推荐的社会支持量表,该量表主要关注的是给予或获得家人和朋友等的支持情况。该量表有16个条目,包括需要家人生活或经济上的支持和帮助;需要朋友或其他人生活或经济上的支持和帮助;需要家人精神上的支持和关心;需要朋友或其他人精神上的支持和关心;需要时得到了家人生活或经济上的支持和帮助;需要时得到了朋友或其他人生活或经济上的支持和帮助;需要时得到了家人精神上的支持和关心;需要时得到了朋友或其他人精神上的支持和关心;家人需要您生活或经济上的支持和帮助;朋友或他人需要您生活或经济上的支持和帮助;家人需要您精神上的支持和关心;朋友或他人需要您精神上的支持和关心;家人需要时,您是否给予了生活或经济上的支持和帮助;朋友或他人需要时,您是否给予了他们生活或经济上的支持和帮助;家人需要时,您是否给予了他们精神上的支持和关心;朋友或他人需要时,您是否给予了他们精神上的支持和关心。每个条目分3个等级,分数在0~2分之间,“无”记0分,“有一些”记1分,“很多”记2分。信度分析得到Cronbach α 系数为0.87,内部一致性较高。

(4)现场调查:正式调查开始前,实地进行预调查,并根据预调查的结果对问卷项目进行修改。正式调查时,由经过统一培训的调查员向调查对象解释说明研究目的并征得口头知情同意后,由调查员询问并填写调查表。调查员由同济医学院教师和研究生担任。

3. 统计学分析:由EpiDate 3.1 软件对调查数据进行录入,并进行逻辑纠错;采用SAS 8.0 软件进行统计分析。主要运用了 χ^2 检验、非条件logistic 回归等分析方法。控制年龄、性别、文化程度、居住情况、婚姻状况、子女数目、身体残疾和患慢性病,采用非条件logistic 回归分析研究社会支持对老年人虐待情况的影响。

结 果

1. 一般特征:2000 名老年人中,男性 801 例(40.1%),女性 1199 例(59.9%)。调查对象平均年龄(68.82±6.65)岁。以5 岁为一个年龄段,分为60~、65~、70~ 和≥75 岁4 个年龄组,经统计学检验,不同年龄组的老年人性别构成差异无统计学意义。调查对象中男性文化程度以初中及以上为主(38.2%),女性以文盲为主(78.4%),经统计学分析发现不同性别的老年人文化程度差异具有统计学意义($\chi^2=512.8, P<0.01$)。婚姻状况中男性和女性都以在婚者居多,但女性相对于男性丧偶比例较高。居住情况中,男性以与配偶一起居住常见(43.1%),女性以与子女及配偶一起居住常见(44.0%)。身体残疾的老年人占调查对象的8.3%。经确诊患有慢性病的老年人占调查对象的60.8%(表1)。

2. 虐待发生率的性别分布:老年人虐待的总发生率为36.2%,其中男性虐待发生率为36.6%,女性为35.9%。对于不同类型的虐待,女性身体虐待的发生率(5.3%)略高于男性(4.2%),但两者间的差异无统计学意义;女性情感虐待发生率为28.4%,略高于男性(25.7%),两者间的差异无统计学意义;男性疏于照顾的发生率为18.9%,女性为13.8%,两者间的差异有统计学意义;男性和女性经济剥削的发生率分别为2.0%和1.9%,统计学检验两者间的差异无统计学意义(表2)。

3. 社会支持与老年人虐待:

(1)社会支持与老年人总虐待:从表3 可见,需要家人生活或经济上支持和帮助的老年人,其虐待发生的可能性升高28%($OR=1.28, 95\%CI: 1.01 \sim 1.63$);需要时得到了家人生活或经济上支持和帮助可使老年人虐待发生的可能性降低24%($OR=0.76, 95\%CI: 0.58 \sim 0.98$);需要时得到家人精神上的支持和关心可使老年人虐待发生的可能性降低37%($OR=0.63, 95\%CI: 0.49 \sim 0.82$);需要时得到朋友或其他人精神上支持和关心可使老年人虐待发生的可能性降低27%($OR=0.73, 95\%CI: 0.59 \sim 0.90$);朋友

表1 调查对象的一般情况

项目	男性		女性		χ^2 值	P值
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)		
年龄组(岁)					2.6	>0.05
60~	253	31.6	407	33.9		
65~	200	25.0	301	25.1		
70~	177	22.1	232	19.3		
75~	171	21.3	259	21.6		
文化程度					512.8	<0.01
文盲	238	29.7	940	78.4		
小学	257	32.1	185	15.4		
初中及以上	306	38.2	74	6.2		
婚姻状况					48.0	<0.01
在婚	570	71.2	698	58.2		
丧偶	211	26.3	489	40.8		
未婚/离婚/独居	20	2.5	12	1.0		
居住情况					20.0	<0.01
独居	126	15.7	213	17.8		
与配偶在一起	345	43.1	399	33.3		
与子女及配偶一起	294	36.7	528	44.0		
其他	36	4.5	59	4.9		
身体残疾					1.2	>0.05
是	73	9.1	93	7.8		
否	728	90.9	1106	92.2		
患慢性病					0.3	>0.05
是	481	60.0	735	61.3		
否	320	40.0	464	38.7		

表2 湖北省麻城市农村地区不同性别老年人虐待发生率(%)

虐待类型	男性		女性		合计		χ^2 值	P值
	人数	发生率	人数	发生率	人数	发生率		
虐待	293	36.6	431	35.9	724	36.2	0.08	>0.05
身体虐待	34	4.2	64	5.3	98	4.9	1.2	>0.05
情感虐待	206	25.7	340	28.4	546	27.3	1.7	>0.05
疏于照顾	151	18.9	165	13.8	316	15.8	9.4	<0.01
经济剥削	16	2.0	23	1.9	39	2.0	0.02	>0.05

或他人需要您生活或经济上的支持和帮助可使老年人虐待发生的可能性降低21% ($OR=0.79, 95\%CI: 0.63 \sim 0.99$)。

(2)社会支持与不同类型的老年人虐待:以是否有不同类型的虐待为因变量,分析社会支持与不同类型的老年人虐待的关系。表4 显示,需要时得到家人生活或经济上支持和帮助是身体虐待的保护因素;需要时得到朋友或其他人生活或经济上的支持和帮助、需要时得到家人精神上的支持和关心、需要时得到朋友或其他人精神上的支持和关心是情感虐待的保护因素;需要家人生活或经济上的支持和帮助是疏于照顾的危险因素,需要时得到家人生活或经济上的支持和帮助、需要时得到家人精神上的支

表3 社会支持相关问题与老年人虐待的logistic回归分析

社会支持问题	β	s_e	χ^2 值	P值	OR值(95%CI)
需要家人生活或经济上支持和帮助					
无					
有一些	0.22	0.13	2.90	>0.05	1.25(0.97 ~ 1.62)
很多	0.25	0.12	4.22	<0.05	1.28(1.01 ~ 1.63)
需要时得到家人生活或经济上支持和帮助					
无					
有一些	-0.28	0.13	4.40	<0.05	0.76(0.58 ~ 0.98)
很多	-0.25	0.14	3.46	>0.05	0.78(0.60 ~ 1.01)
需要时得到家人精神上支持和关心					
无					
有一些	-0.46	0.13	12.40	<0.01	0.63(0.49 ~ 0.82)
很多	-0.46	0.13	11.69	<0.01	0.63(0.49 ~ 0.82)
需要时得到朋友或其他人精神上支持和关心					
无					
有一些	-0.31	0.11	8.85	<0.01	0.73(0.59 ~ 0.90)
很多	-0.21	0.13	2.42	>0.05	0.81(0.63 ~ 1.05)
朋友或他人需要您生活或经济上支持和帮助					
无					
有一些	-0.24	0.12	4.03	<0.05	0.79(0.63 ~ 0.99)
很多	-0.14	0.36	0.14	>0.05	0.87(0.43 ~ 1.78)

持和关心、家人需要您生活或经济上的支持和帮助、朋友或其他人需要您生活或经济上的支持和帮助、家人需要您精神上的支持和关心、朋友或其他人需要您精神上的支持和关心、家人需要时给予精神上支持和关心、朋友或他人需要时给予精神上支持和关心是疏于照顾的保护因素；需要朋友或其他人精神上的支持和关心、需要时得到家人生活或经济上的支持和帮助、需要时得到朋友或其他人精神上的支持和关心是经济剥削的保护因素，家人需要您生活或经济上的支持和帮助是经济剥削的危险因素。

讨 论

联合国经济和社会理事会于2002年对虐待老年人的定义是“在本应充满信任的任何关系中发生的一次或多次致使老年人受到伤害或处境困难的行为，或以不采取适当行动的方式致使老年人受到伤害或处境困难的行为”。并将老年人虐待分为4类：身体虐待、精神虐待、经济剥削或物质剥削和疏于照顾^[6]。

本次调查显示麻城市农村地区老年人虐待的发生率为36.2%，远高于国外相关报道^[7,8]，表明我国

表4 不同类型的老年人虐待与社会支持情况的多元logistic回归分析

社会支持	虐 待 类 型			
	身体虐待	情感虐待	疏于照顾	经济剥削
需要家人生活或经济上支持和帮助	-	-	1.44(1.03 ~ 2.02) ^a	-
需要朋友或其他人精神上支持和关心	-	-	-	0.31(0.11 ~ 0.91) ^a
需要时得到家人生活或经济上支持和帮助	0.59(0.35 ~ 0.99) ^a	-	0.63(0.45 ~ 0.88) ^a	0.38(0.14 ~ 0.98) ^a
需要时得到朋友或其他人生活或经济上支持和帮助	-	0.79(0.64 ~ 0.99) ^a	-	-
需要时得到家人精神上支持和关心	-	0.67(0.51 ~ 0.89) ^a	0.58(0.42 ~ 0.80) ^a	-
需要时得到朋友或其他人精神上支持和关心	-	0.67(0.54 ~ 0.84) ^a	-	0.42(0.20 ~ 0.87) ^a
家人需要您生活或经济上支持和帮助	-	-	0.75(0.57 ~ 0.99) ^a	2.06(1.06 ~ 4.02) ^a
朋友或他人需要您生活或经济上支持和帮助	-	-	0.58(0.42 ~ 0.81) ^a	-
家人需要您精神上支持和关心	-	-	0.67(0.51 ~ 0.88) ^a	-
朋友或他人需要您精神上支持和关心	-	-	0.68(0.51 ~ 0.90) ^a	-
家人需要时，您是否给予他们精神上支持和关心	-	-	0.68(0.49 ~ 0.95) ^a	-
朋友或他人需要时，您是否给予他们精神上支持和关心	-	-	0.65(0.44 ~ 0.97) ^a	-

注：表中只列出结果有统计学意义的条目；数据为OR值及其95%CI；^a P<0.05；^b P<0.01

农村地区老年人的虐待现象普遍存在。比较不同类型老年人虐待的发生率,精神虐待和疏于照顾发生率较高。与身体虐待和经济剥削相比,精神虐待和疏于照顾往往被人忽视。据有关报道^[9],35%的受访者不肯定或不认为疏于照顾属于虐待老年人,这将导致老年人的子女并未意识到有关行为已构成对老年人的一种虐待。

本研究着重于社会支持与老年人虐待的关系,结果显示社会支持是影响老年人虐待的一个重要因素。Shugarman等^[4]调查701名>60岁老年人发现脆弱的社会支持可以增加虐待发生的危险性。2005年Dong和Simon^[10]在中国调查412名>60岁老年人发现高水平的社会支持可降低虐待的发生。本次调查显示需要家人生活或经济上支持和帮助是老年人虐待的危险因素。有关研究发现^[11],老年人虐待发生率与经济状况密切相关,迫于经济压力,子女会过分在乎老年人的开支,尤其是医疗方面的开销,导致代际关系的紧张,从而触发老年人虐待的发生。需要时得到家人精神上的支持和关心、需要时得到朋友或其他人精神上的支持和关心是虐待的保护因素,可见精神支持对于降低老年人虐待的发生有重要作用。

社会支持与不同类型老年人虐待的分析表明,社会支持对于不同类型的老年人虐待存在不同程度的影响。其中社会支持对疏于照顾的影响最为全面,原因可能是由于伴随着越来越多核心家庭的出现,家中有限的时间、精力等都过多的向独生子女倾斜,产生了“重幼轻老”的现象,从而对老年人的生活质量和心理健康产生负面影响。目前,社会支持与老年人虐待的发生机制尚不明确。有学者认为社会支持可以提高老年人面对压力时的自我评价。如果老年人获得较高的社会支持,会使其感到自己被家人及其他人关心,在遇到问题时也愿意向他人求助,使自己面对的压力减少,也会改善老年人在面对压力时的反应,同时当别人遇到困难时也乐意帮助他人。

本研究存在不足。首先调查属于横断面研究,对于研究老年人虐待和相关因素的因果关系具有一定局限性;其次,调查中排除有意识障碍、听力严重障碍者,可能导致样本选择偏倚,且收集的信息很多

是在过去一年内发生,很多老年人有回忆不清或遗忘,容易产生回忆偏倚。此外调查中发现部分老年人认为被子女虐待难以启齿,不愿向外人告知真实情况,可能导致本次调查结果低于农村地区老年人虐待的状况。

参 考 文 献

- [1] Dong X, Simon MA, Gorbien M. Elder abuse and neglect in an urban Chinese population. *J Elder Abuse Negl*, 2007, 19(3-4): 79-96.
- [2] Chokkanathan S, Lee AE. Elder mistreatment in urban India: a community based study. *J Elder Abuse Negl*, 2005, 17(2): 45-61.
- [3] Fulmer T, Paveza G, VandeWeerd C, et al. Dyadic vulnerability and risk profiling for elder neglect. *Gerontologist*, 2005, 45(4): 525-534.
- [4] Shugarman LR, Fries BE, Wolf RS, et al. Identifying older people at risk of abuse during routine screening practices. *J Am Geriatr Soc*, 2003, 51(1): 24-31.
- [5] WHO. Multisite Intervention Study on Suicidal Behaviors (SUPREMISS). Geneva: World Health Organization, 2000: 33-34.
- [6] United Nations. Economic and Social Council. Abuse of older persons: recognizing and responding to abuse of older persons in a global context, Report of the Secretary-General, 2002, E/CN.5/2002/PC/2.
- [7] Biggs S, Manthorpe J, Tinker A, et al. Mistreatment of older people in the United Kingdom: findings from the first National Prevalence Study. *J Elder Abuse Negl*, 2009, 21(1): 1-14.
- [8] Acierio R, Hernandez MA, Amstadter AB, et al. Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: the National Elder Mistreatment Study. *Am J Public Health*, 2010, 100(2): 292-297.
- [9] Feng RX, Liu XQ. Different population's views on elder abuse. *Chin J Gerontol*, 2010, 30(6): 822-824. (in Chinese)
冯瑞新,刘雪琴.不同人群对“虐待老人”问题的看法. *中国老年学杂志*, 2010, 30(6): 822-824.
- [10] Dong X, Simon MA. Is greater social support a protective factor against elder mistreatment. *Gerontology*, 2008, 54(6): 381-388.
- [11] Parra-Cardona JR, Meyer E, Schiamberg L, et al. Elder abuse and neglect in Latino families: an ecological and culturally relevant theoretical framework for clinical practice. *Fam Process*, 2007, 46(4): 451-470.

(收稿日期:2011-04-22)

(本文编辑:张林东)