精神障碍患者的养老意愿及其影响因素

——基于上海的实证研究

薛　莲[1],程明明[2],赵姣文[3]

(1. 上海交通大学医学院附属第九人民医院 门急诊管理处,上海 200000; 2. 上海大学 社会学院,上海 200000; 3. 上海市嘉定区精神卫生中心 疾控精卫分中心,上海 200000)

摘　要:文章探讨了精神障碍患者对养老方式的选择意愿及其影响因素,提出相应的政策指导。采用目的抽样方法对上海市220位精神障碍患者进行问卷调查,使用 $\chi 2$ 检验和多项 Logistic 回归方法进行统计分析。研究结果显示,研究对象选择家庭养老23%,机构养老12%,社区居家养老19%,精神障碍患者养护机构养老46%。年龄、月收入、精神疾病类别、住院年限、"养儿防老"态度、认为普通养老院是否接收老年精神障碍患者因素对养老意愿影响显著。精神障碍患者养老意愿有其独特性,应推进社区精神康复养老机构的建设。

关键词:精神障碍患者;养老意愿;影响因素

中图分类号:C916　　**文献标志码**:A　　**文章编号**:1009-1505(2017)04-0118-06

DOI:10.14134/j.cnki.cn33-1337/c.2017.04.013

薛莲,程明明,赵姣文.精神障碍患者的养老意愿及其影响因素——基于上海的实证研究[J].浙江工商大学学报,2017(4):118-123.

The Endowment of Patients with Mental Disorders and Its Influencing Factors: An Empirical Study Based in Shanghai

XUE Lian[1], CHENG Ming-ming[2], ZHAO Jiao-wen[3]

(*1. Department of Emergency Management, Shanghai Ninth People's Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200000, China; 2. School of Sociology and Political Sciences, Shanghai University, Shanghai 200000, China; 3. Disease Control Center, Jiading District Mental Health Center, Shanghai 200000, China*)

Abstract: This paper explores the willingness of the patients with mental disorders and the influencing factors in choosing

收稿日期:2017-05-01

基金项目:国家社会科学基金重点项目《中国特色现代社会福利体系建构研究》(15ASH008);上海市嘉定区《精神卫生重点专科建设》(JDYXZDZK-3)

作者简介:薛莲,女,上海交通大学医学院附属第九人民医院医务社工,主要从事医务社会工作研究;程明明,女,上海大学社会学院副教授,心理学博士,主要从事医务社会工作研究;赵姣文,女,上海市嘉定区精神卫生中心主治医师,主要从事精神疾病防治和心理咨询工作研究。

their way of old-age care, and puts forward the corresponding policy guidance. A total of 220 patients with mental disorders in Shanghai were surveyed with the purposive sampling method. Statistical analysis was performed using χ2 test and multiple logistic regression method. The results showed that the selection of family support accounted for 23%, institution endowment by 12%, community home-based care took up 19%, community nursing agency for patients with mental disorders accounted for 46%. Age, monthly income, type of mental illness, length of hospital stay, "raising children" attitude, and whether nursing homes accept elderly patients with mental disorders, all had significant influence on the old-age care inclination. Analysis of the old-age care inclination of the patients with mental disorder is unique. It is proposed that more construction of community nursing agency of mental disorders is necessary.

Key words: patients with mental disorders; the old-age care inclination; influencing factors

一、研究背景与文献综述

中国社会科学院发布的《社会蓝皮书:2014年中国社会形势分析与预测》指出:中国人口老龄化开始加速,2013年中国60岁及以上老年人口已达到2亿人[1]。老龄高峰将于2030年左右到来,并持续20余年[2]。老年人口的急剧增加引起了政府、民众以及学界对老年人生命质量的高度关注。与此同时,在步入老年后,如何选择自己的养老方式也成为研究焦点问题。

国外有关养老意愿的研究通常结合某一特定问题展开,并将养老意愿操作化为"和谁一起居住"。如一项关于韩国老年人6种不同养老方式下的抑郁症状研究显示,和配偶居住的韩国老人比独居和独自与子女居住的韩国老人较少出现抑郁症状,其中性别因素表现出显著差异[3]。一项关于印度北方邦和喀拉拉邦老人养老意愿研究指出,老年人养老意愿受年龄、性别、婚姻状况、存活子女数、受教育程度、职业、经济状况的影响。模型结果显示,有存活子女、经济依附他人的男性老年人更愿意选择和家人一起生活[4]。而一项从文化、经济与人口学因素考察居住在美国的中国老年人和日本老年人养老意愿的研究指出,虽然受到文化同化的冲击,移民文化仍然是影响他们选择和已婚子女一起居住在扩大家庭的主要因素[5]。

而国内研究多见对养老意愿的影响因素分析,按照研究地域可以划分为全国范围的普适性研究和地方代表性研究。并因研究者的侧重点不同,对养老意愿的操作化亦有差别,得出的研究结论也不尽相同。程亮利用中国综合社会调查数据发现,年龄、健康状况、养老保险和样本类型(城市样本和农村样本)对"养老靠政府""养老靠子女""养老靠自己"、"养老靠政府、子女和自己"的选择产生显著影响[6];龙书芹等对江苏四城市居民进行养老意愿调查发现,年龄和文化程度对养老观念(指子女对老年父母的责任)、居住意愿(指理想的居住方式)和养老意愿(指年老时是否愿意靠子女赡养)产生影响[7]。杨晓龙等对山东烟台市1273位老年人进行的养老意愿调查指出,年龄、职业、教育程度对老年人选择家庭养老和机构养老有显著影响[8]。李建新等指出年龄、性别、教育水平、孩子数和经济状况因素影响我国中西部农村地区人口对子女养老的期待[9]。

然而上述研究忽视了老年群体中内在异质性,本文与以往研究的不同主要表现为研究对象的不同,本文的研究对象是精神障碍患者。精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,可伴有痛苦体检和/或功能损害[10]。随着人口老化及人类寿命的延长,不少精神障碍患者逐渐步入老龄化阶段,成为老龄人口中一个极为特殊的边缘群体,而长期疾病过程中躯体及神经功能的变化、代偿、平衡势必会给患者带来新的影响[11]。此外,社会支持体系不健全和家庭照顾功能衰退加大了这一弱势群体养老服务的困境,和正常老年人相比,老年精神障碍患者的养老特殊性是家庭、社区、一般养老院、精神专科医院所无力承载的。迫切需要将精神障碍患者的养老服务纳

入精神健康社会服务和养老服务体系的公共视野,这就使得我们有必要专门对精神障碍患者的养老意愿进行研究。

二、研究方法

(一) 研究对象

本研究采用目的抽样方法,对上海市 J 区精神卫生中心住院患者和社区精神障碍患者发放问卷220份,回收200份,回收率91%,其中有效问卷192份。研究对象均为25岁以上患有精神疾病,经主管医师认定为病情稳定的精神障碍患者,且自知力与治疗态度问卷(ITAQ)评分大于或等于20分[12]。所有调查问卷均由社会工作专业研究生逐一面询填写完成。研究对象中,男性45.8%,女性54.2%;60岁以下58.3%,60岁及以上41.7%,平均年龄54.84岁;小学及以下学历13.0%、初中学历27.1%、高中或中专学历33.9%、大专学历17.2%、本科及以上学历8.9%;住院病房26%,社区康复机构(阳光心园)26%,社区居家休养48%。

(二) 研究变量

本研究将研究对象的养老意愿依据其对养老方式的选择划分为四类,即家庭养老、社区居家养老、机构养老、精神障碍患者社区养护机构养老。家庭养老可理解为在家里由子女供养或老伴供养或亲属供养。机构养老是指老年人集中居住在敬老院、福利院、托老所等机构中养老,它采用福利化或市场化的运作机制,为老年人养老兴建专门的居住与生活服务设施,依照自愿原则,将老人集中供养并使之安度晚年[13]。社区居家养老为政府和社会力量依托社区,为居家的老年人提供生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉等方面服务的一种服务形式[14]。而精神障碍患者社区养护机构是由《上海市精神卫生条例》①提出的为生活自理困难的精神障碍患者提供护理和照料服务,因而成为本文研究的一种可行的养老方式。

本研究将影响精神障碍患者养老意愿选择的因素分为人口学基本情况(性别、年龄、文化程度、婚姻、收入、住房面积、有无子女)、疾病情况(精神疾病类别、住院年限、病程年限、是否在阳光心园康复过、自理情况)和主观态度("养老防老"态度、和子女关系、认为普通养老院是否接收老年精神障碍患者)。

(三) 统计方法

使用 STATA.13.0统计软件对数据进行录入与统计分析。首先,采用单因素分析,通过交互分析展现出各自变量与因变量之间可能存在的关系,再运用卡方检验方法检验这种关系是否存在显著性,最后,建立多项 Logistic 模型对影响精神障碍患者养老意愿选择的因素进行分析。

三、研究结果

(一) 养老意愿

由表1可知,大多数研究对象选择了精神障碍患者社区养护机构养老,对这个全新的养护模式抱有信心;有23%的研究对象选择家庭养老,他们更喜欢有自己的空间和自由;有19%的老人选择社区居家养老;有12%的老人选择普通机构养老。

①《上海市精神卫生条例》是由上海市第十四届人民代表大会常务委员会第十六次会议修订通过,并自2015年3月1日起实施。

表1　您愿意选择哪种养老方式进行养老

方式	家庭养老	机构养老	社区居家养老	精神障碍患者社区养护机构养老	合计
频数	44	23	36	89	192
百分比	23%	12%	19%	46%	100%

(二) 影响因素与养老意愿交叉分析

下面以养老方式为因变量,以人口学基本情况、疾病情况、主观态度各变量为自变量进行交叉分析,分析结果如下。

人口学基本情况中,年龄因素对养老意愿有明显影响,60岁以下的相比于60岁及以上的研究对象更倾向于选择机构养老、社区养老和精神障碍患者社区养护机构养老。婚姻情况因素对养老意愿也有影响,未婚者更愿意在精神障碍患者社区养护机构养老,而选择家庭养老的以已婚者居多。经济状况也在一定程度上影响他们的养老意愿,高月收入的研究对象倾向于家庭养老,而中低收入者较多选择精神障碍患者养护机构。此外,生活在上海的居住面积成为影响其选择养老方式的因素之一;从有无子女上来看,有子女的更愿意进行社区居家养老和在精神障碍患者养护机构养老,而无子女者更多的选择家庭养老,结果有别于一般老年人的。而性别、受教育程度未有显著影响。

疾病情况来看,精神疾病类别中,多数患有精神分裂症的研究对象(33.9%)选择了精神障碍患者养护机构;住院年限因素影响显著,住院年限越久越愿意在家养老,反之则愿意在精神障碍患者养护机构养老;此外,接受过社区康复服务的研究对象更倾向于选择具有精神照护资质的养护机构。而病程年限、自理情况影响不显著

主观态度方面,“养儿防老”态度因素有明显影响,赞同其观点的研究对象愿意在家养老,而不赞同或是一般的则倾向选择机构养老、社区居家养老和精神障碍患者养护机构养老。对于普通养老院是否接收老年精神障碍患者的看法对养老意愿产生显著影响,认为普通养老院不接收老年精神障碍患者入住的研究对象中仍然希望在精神障碍患者社区养护机构的有31.8%,分别是其他养老方式的10倍左右。和家人关系亲密程度并未对精神障碍患者养老意愿产生影响。

(三) 模型分析

以养老方式的选择为因变量,其中以精神障碍患者社区养护机构养老为参照组,以年龄、婚姻状况、月收入、居住面积、有无子女、精神疾病类别、住院年限、是否接受过机构康复服务、“养儿防老”态度、认为普通养老院是否接收老年精神障碍患者为自变量建立多项 Logistic 模型。如表2所示,模型给出各自变量的相对风险比(RRR)。该模型总卡方134.90,模型 R2为0.2783,模型能够较好地拟合总体样本数据。表2中各变量影响程度具有不同的特点,结果表明,年龄、疾病种类、养老防老态度和认为普通养老院是否接收老年精神障碍患者成为养老模式选择的影响因素。60岁以上的研究对象以及持赞同“养儿防老”态度的研究倾向于在熟悉的地方养老,究其原因,可能是受传统思想的影响;与患有其他精神疾病的患者相比,患有精神分裂症的研究对象相更倾向家庭养老、社区居家养老和精神障碍患者社区养护机构养老,这可能与精神分裂症病程特点,长期住院的特点有关,使他们排斥封闭式的机构养老方式。“认为普通养老机构是否接收患有精神疾病的老人入住”这一因素考察了现有养老困境也对精神障碍患者养老意愿的影响。家庭的无力承担、社区环境的不接纳促使研究对象寻找可以接收自己的养老机构,然而普通养老机构制度性的排斥凸显整个社会对其养老服务的缺位。无处安置老年生活的研究对象认为精神障碍患者社区养护机构不失为解决这一现实问题的有效途径。

表2 老年精神障碍患者养老意愿影响因素的多项 Logistic 模型回归结果

变量	家庭养老	机构养老	社区居家养老
RRR	RRR	RRR	
年龄	4.150807 *	.1420929 *	.2599277 *
婚姻状况	.84451081	.5356061	.328829
月收入	1.6181571	.8897791	.86945 *
有无子女	1.0830652	.9772642	.094477
住房面积	.6790603	.586475	.9482358
精神疾病类别	1.3507735	.687118 *	1.273456
住院年限	1.9762821	.4186392	.226088 *
是否接受过机构康复服务	2.890706	.409704	.3212113
养老防老态度	.7709763	.8078572	
一般养老院是否接收老年精障患者	2.890706 **	1.6428872	.87871 ***

注:模型总卡方 =134.90 ***;自由度 =30;模型 R2 =0.2783; *P <0.05, **P <0.01, ***P <0.001

四、讨论与结论

(一) 精神障碍患者养老意愿分析具有独特性

以精神障碍患者为研究对象的养老意愿研究与以往其他养老意愿研究相比,人口学相关因素在影响养老方式的选择上并无明显差异。而精神障碍患者的精神疾病特点、住院时间以及现存养老困境对养老意愿产生显著影响,使得该研究结果具有独特性。这一独特性表明研究对象内在异质性对养老方式的选择有不同影响,证明有必要专门对精神障碍患者的养老意愿进行研究。在重点考虑年龄、精神疾病类别、传统观念、养老机构机制等因素外,还需要进一步扩大样本量,更全面覆盖精神障碍患者这一群体的特殊性,为解决该人群的养老问题提供针对性的现实依据。

(二) 应推进社区精神康复养老机构的建设

从研究结果可见研究对象对于未来可以承载他们养老服务的精神障碍患者社区养护机构的需求,这一需求基于当下精神障碍患者的养老困境,而这一困境不仅与老年精神障碍患者的疾病特点有关,还反映出宏观背景下这一养老问题缺乏相关政府职能部门的有力支持和有效介入。首先,民政系统所属养老机构明文规定,不允许接收有精神病史的老年人入住。因为大多数老年精神障碍患者需要长期服药,即使处于疾病缓解期,复发率也很高,会对其他老年人的正常生活造成影响。同时,精神疾病的诊疗、开药、药品管理及护理,需要专业人员、具备专业资质,一般养老机构不具备这些条件和资质,因此,老年精神障碍患者不适合入住普通养老机构。其次,卫计委所属精神病专科医疗机构,主要负责对精神障碍患者急性期的住院治疗,也不承担老年精神障碍患者的养老职能。再者,残联部门负责精神障碍者的康复工作,工作对象主要集中在青壮年患者人群,旨在帮助他们提升社会工作技能,更好地回归社会,也不承担老年精神障碍患者的养护职能。此外,由于该群体的特殊性,照料责任、风险不同于一般老年人,因此这一群体往往很难实现通常的家庭养老[15]。因此,应积极加快推进精神障碍患者社区养护机构的建设,填补精神卫生领域养老服务建设的空白。

(三)应倡导消除精神障碍患者“社会污名”的服务

尽管采用精神障碍患者社区养护机构的方式能够一定程度上满足老年精神障碍患者的养老需求的,克服现有养老机构设计的不足,不过,值得注意的是,之所以精神障碍患者选择社区养护机构的比例明显高于其他养老方式,背后有一个重要的原因,就是“社会污名”的作用。可以说,精神障碍患者社区养护机构的选择这一意愿本身就反映了“社会污名”的结果,而这样的养老方式的选择也有可能成为进一步“社会污名”的起点。因此,在推进社区精神康复养老机构建设的同时,就需要加强精神障碍患者“社会污名”的识别和消除服务,挖掘他们的能力和才华,避免过度保护,让老年精神障碍患者不再被视为社会的“包袱”,活得有尊严,让我们的社会有尊严。

参考文献:

[1]李培林,陈光金,张翼. 社会蓝皮书:2014 年中国社会形势分析与预测[M]. 北京:社会科学文献出版社,2013:8.

[2]松岩. 浙江省第一份关于养老意愿的调查报告[J]. 社会福利,2005(4):46-48

[3]PARK J,HYET L. Association between living arrangements and psychiatry[J]. Psychiatric epidemiology,2015,50(1):133-141.

[4]PANIGRAHI,AKSHAYA K. Living arrangements of elderly in india:a comparative study of Uttar Pradesh and Kerala[J]. Indian journal of gerontology,2013,27(3):495-518.

[5]KAMO Y,ZHOU M. Living arrangements of elderly Chinese and Japanese in the United States[J]. Journal of marriage & family,1994,56:544-558.

[6]程亮. 老由谁养:养老意愿及其影响因素——基于 2010 年中国综合社会调查的实证研究[J]. 兰州学报,2014(7):131-138.

[7]龙书芹,风笑天. 城市居民的养老意愿及其影响因素——对江苏四城市老年生活状况的调查分析[J]. 社会学研究,2007(1):98-105.

[8]杨晓龙,李彦. 城市老年人的养老意愿及影响因素——以烟台市的 1273 位老年人为例[J]. 科学·经济·社学,2013(2):160-165.

[9]李建新,于学军,王广州,等. 中国农村养老意愿和养老方式的研究[J]. 人口与经济,2004(5):7-12.

[10]郝伟. 精神病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:209-227.

[11]童颜. 精神分裂症在老年时期的精神缺陷现象研究[J]. 中国老年学杂志,2010(18):2566-2568.

[12]中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 济南:山东科学技术出版社,2001:75-78.

[13]柴效武. 异地集中养老模式可行性探讨[J]. 浙江大学学报:人文社会科学版,2004(11):150-153.

[14]毛满长,李胜平. 社区居家养老:中国城镇养老模式探索[J]. 西北农林科技大学学报,2010(1):119-123.

[15]侯亚非. 精神病老年人养老服务研究[J]. 人口与发展,2012(3):87-92.

(责任编辑　彭何芬)