

doi:10.11835/j.issn.1008-5831.2015.03.026

欢迎按以下格式引用:明兴建,朱鹏,王琪琪.高校离退休老人心理健康与社会支持实证研究[J].重庆大学学报:社会科学版,2015(3):189-195.

Citation Format: MING Xingjian, ZHU Peng, WANG Qiqi. Empirical research on the mental health and social support of the rRetired elderly in university[J]. Journal of Chongqing University: Social Science Edition, 2015(3): 189-195.

# 高校离退休老人心理健康与社会支持实证研究

明兴建,朱鹏,王琪琪

(重庆大学 离退休工作处,重庆 400044)

**摘要:**关注高校离退休老人的心理健康与社会支持是做好新形势下高校离退休工作的重要内容。文章以重庆高校调查为基础,结合国内常模及广东高校相关情况,探讨心理健康与社会支持状况及其关系。研究发现:重庆高校离退休老人的总体状况好于国内常模;心理健康与社会支持水平呈正相关;改善身体健康和认知水平,有利于老人的心理健康。文章从重视老年教育引导、开展心理健康咨询和加强为老人服务管理三方面提出了相应的对策建议。

**关键词:**心理健康;社会支持;离退休老人;高等学校

**中图分类号:**B849 **文献标志码:**A **文章编号:**1008-5831(2015)03-0189-07

随着科学技术的发展、医疗水平的提高及人们保健意识的增强,人类寿命逐渐延长,加之中国长期推行计划生育政策,老年人数量呈逐年上升趋势,人口老龄化现象日益突出。预计到2020年,中国老年人口将达到2.48亿,老龄化水平达17.17%<sup>[1]</sup>。中国老龄办副主任吴玉韶在2011年全国“两会”发言时指出,“老龄化、高龄化、空巢化”将成为“十二五”时期中国老年群体最为显著的特征。高校离退休老人是社会老年群体的重要组成部分,是高校的宝贵财富和党执政的重要政治资源,做好他们的工作,对于促进高校改革发展与社会和谐稳定极为重要。2011年,时任中组部部长的李源潮在全国老干部会议上的讲话指出,老干部局不仅要做好服务老干部的工作,还要引导、研究他们的思想。这是对新形势下做好老年工作提出的新要求。然而,近年来,因生理疾病和心理问题而导致老年人抑郁乃至自杀的人数逐年增加,显然,心理问题已成为影响老年人生活和健康的重要因素之一。因此,在为高校离退休老人提供相应的物质保障、生活照料和护理服务的同时,密切关注其心理问题,必然成为学校、家庭、子女和老年人自身的重要课题和刻不容缓的任务。通过对其心理健康状况的客观分析,较准确地把握其心理特征,从而针对性地提供心理慰藉和关爱,是新形势下做好离退休工作的必然要求,更是贯彻落实十八大报告关于“全面做好离退休干部工作”总要求的重要举措。

社会支持是个体从其所拥有的社会关系中获得的精神和物质支持,能平衡压力和身心健康之间的关系,从而减轻个体的心理应激反应,缓解精神紧张状态以提高社会适应能力。因此,社会支持是影响个体心理健康的主要社会心理因素之一<sup>[2-3]</sup>。对于高校离退休老人而言,由于离退休前后社会角色与生活空间的

修回日期:2014-12-24

基金项目:教育部人文社会科学规划基金项目“高校‘三类’特殊老年群体的心理适应状况与社会支持系统构建研究”(13YJA840018)

作者简介:明兴建(1965-),男,四川武胜人,重庆大学党委组织部副部长,离退休党委书记,副研究员,主要从事高校思想政治教育与管理及老年心理学研究。

急剧变化,社会支持系统随之相应改变,再加上生理机能衰退等多重因素的影响,必然容易产生角色转变与社会适应不良等矛盾冲突和焦虑、抑郁等消极情绪乃至偏离常态的行为<sup>[4-6]</sup>。

本研究以重庆高校离退休老人的抽样调查为基础,通过与国内常模以及广东高校离退休老人的相应比较,分析其社会支持与心理健康状况之间的关系,探究其心理健康的影响因素及自身特征,切实构建相应的社会支持系统,为不断满足高校离退休老人的心理健康需求,进一步提高其晚年生活质量,创造更加有利条件;也为不断完善高校离退休工作,进一步抓准工作重点,提供理论依据和实证参考。

## 一、研究设计与实施

### (一)调查对象及工具

研究采取随机抽样的方式,以重庆大学、西南大学、西南政法大学等5所重庆高校离退休老人为调查对象,统一指导语和填表方式,无记名以团体方式问卷调查。对于因客观原因不方便作答者,由调查者逐条读题并解释,对方理解后再作答,当场收回问卷后发放小礼品以调动其积极性。

测量工具:(1)症状自评量表(SCL-90)<sup>[7]33</sup>。此表由Derogatis编制,包括躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑等9个因子及1个附加项,共90个条目;采用0~4级评分,项目之和为总分;因子分是组成某一因子的项目总分除以组成因子的项目数。(2)社会支持评定量表(SSRS)<sup>[7]127</sup>。此量表由肖水源于1986年编制,包括客观支持、主观支持、支持利用度3个维度共10个项目;计分之总和即为社会支持总分,总分 $\leq 22$ 分为低水平,23~44分为中等水平,45~66分为高水平。(3)采用SPSS17.0和AMOS7.0软件对回收数据进行统计分析。

### (二)样本数据特征

本研究共发放问卷600份,回收有效问卷525份,有效回收率87.5%。其人口学资料如下:男性222人,女性303人;65岁以下207人,65~70岁100人,70岁以上218人;本科学历及以上320人,本科以下205人;在婚(夫妻双全)456人,其他(离、丧等)69人;非空巢231人,相对空巢192人,绝对空巢102人;经济条件良好99人,一般403人,较差23人;身体健康状况良好91人,一般391人,较差43人。

## 二、调查结果分析

### (一)高校离退休老人心理健康状况

以SCL-90任一因子分 $\geq 2$ 分作为心理问题阳性的筛查标准,因子分 $\geq 3$ 分表示有中度至重度心理问题。被调查的525人中有98人筛查呈阳性,心理问题发生率为18.7%。因子分 $\geq 3$ 分的有18人,发生率为3.4%。心理问题发生率居前5位的SCL-90因子依次为强迫症状、躯体化、其他(饮食睡眠状况)、人际关系敏感、抑郁(表1)。单项题目得分 $\geq 3$ 分的前5位依次为:睡得不稳不深、醒得太早(67人,12.8%),忘记性大(45人,8.6%),腰痛(35人,6.7%),感到在公共场合吃东西很不舒服(30人,5.7%),感到要赶快把事情做完(27人,5.1%)。

表1 重庆离退休老人SCL-90因子分阳性的频数分布(n=525)

| 因子   | $\geq 2$ 分人数 | 占被试百分比 | $\geq 3$ 分人数 | 占被试百分比 |
|------|--------------|--------|--------------|--------|
| 躯体化  | 82           | 15.6   | 6            | 1.1    |
| 强迫症状 | 96           | 18.3   | 0            | 0.0    |
| 人际关系 | 49           | 9.3    | 0            | 0.0    |
| 抑郁   | 47           | 9.0    | 2            | 0.4    |
| 焦虑   | 34           | 6.5    | 2            | 0.4    |
| 敌对   | 44           | 8.4    | 0            | 0.0    |
| 恐怖   | 44           | 8.4    | 2            | 0.4    |
| 偏执   | 45           | 8.6    | 0            | 0.0    |
| 精神病性 | 36           | 6.9    | 0            | 0.0    |
| 其他   | 79           | 15.0   | 0            | 0.0    |

表2是重庆高校离退休老人与国内常模<sup>[8-9]</sup>及广东高校离退休老人的对比。显然,重庆高校离退休老人SCL-90总分及强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对性、偏执、精神病性7个因子得分均显著低于国内常模;恐怖因子得分略低于国内常模,但无显著性差异;而躯体化因子得分显著高于国内常模。值得注意的是,易欢琼等<sup>[10]</sup>对广东高校离退休老人与国内常模比较也得出了相似的结果。

进一步将重庆高校离退休老人与广东高校离退休老人的相关情况比较发现,前者除敌对性因子得分显

显著高于后者以外,在躯体化、偏执、精神病性3个因子得分略高于后者,而强迫、人际关系、抑郁、焦虑、恐怖5个因子得分及总分虽略低于后者,但都没有显著性差异。

表2 重庆高校离退休老人 SCL-90 得分与国内常模、广东高校离退休老人的比较(x±s)

| 因子   | 重庆高校离退休老人    | 全国常模          | 广东高校离退休老人    | t1-t2     | t1-t3   |
|------|--------------|---------------|--------------|-----------|---------|
|      | (t1) (n=525) | (t2) (n=1388) | (t3) (n=225) |           |         |
| 躯体化  | 1.45±0.45    | 1.37±0.48     | 1.43±0.48    | 2.75 **   | 0.69    |
| 强迫   | 1.46±0.42    | 1.62±0.58     | 1.52±0.48    | -4.23 *** | -1.46   |
| 人际关系 | 1.28±0.36    | 1.65±0.61     | 1.31±0.42    | -8.95 *** | -1.25   |
| 抑郁   | 1.31±0.36    | 1.50±0.59     | 1.36±0.38    | -4.99 *** | -1.47   |
| 焦虑   | 1.23±0.33    | 1.39±0.43     | 1.25±0.33    | -5.87 *** | -0.66   |
| 敌对   | 1.26±0.33    | 1.46±0.55     | 1.19±0.28    | -5.36 *** | 2.78 ** |
| 恐怖   | 1.21±0.33    | 1.23±0.41     | 1.23±0.36    | -0.74     | -0.62   |
| 偏执   | 1.23±0.34    | 1.43±0.57     | 1.20±0.39    | -5.19 *** | 0.58    |
| 精神病性 | 1.21±0.32    | 1.29±0.42     | 1.19±0.29    | -2.73 **  | 0.70    |
| 总分   | 118.46±28.36 | 129.96±38.76  | 119.76±28.39 | -4.65 *** | -1.58   |

注: \* P<0.05, \*\* P<0.01, \*\*\* P<0.001,下同。

(二) 高校离退休老人心理健康状况的人口学变量特征差异

对重庆高校离退休老人心理健康状况在性别、婚姻状况、文化程度等方面的差异检验表明:除躯体化、焦虑、恐怖3个因子男性与女性离退休老人无显著性差异外,对于强迫症状、人际关系敏感、抑郁等其他6个因子,则是男性得分均显著高于女性离退休老人;在婚老人的偏执因子又显著低于其他(离、丧等)老人;不同文化程度的高校离退休老人在各因子上并无显著性差异。

对重庆高校离退休老人心理健康状况按照不同年龄段、家庭结构、经济条件和身体状况进行单因素方差分析,结果如表3:不同年龄、不同身体状况的老人在各因子上的分数均有显著性差异;不同家庭结构的老人在敌对、恐怖、偏执3个因子上无显著性差异,而在其他6个因子上均差异显著;不同经济条件的老人除了敌对、恐怖因子以外,其他各因子也呈现了显著性差异。

表3 重庆高校离退休老人 SCL-90 因子分在不同变量上的比较(x±s)

| 变量   | 类别     | 躯体化       | 强迫        | 人际关系      | 抑郁        | 焦虑        | 敌对        | 恐怖        | 偏执        | 精神病性      |
|------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 年龄   | 65岁以下  | 1.38±0.47 | 1.39±0.40 | 1.24±0.36 | 1.27±0.34 | 1.19±0.32 | 1.21±0.30 | 1.15±0.32 | 1.15±0.31 | 1.16±0.28 |
|      | 65~70岁 | 1.49±0.41 | 1.40±0.40 | 1.26±0.33 | 1.28±0.30 | 1.23±0.30 | 1.24±0.29 | 1.24±0.34 | 1.22±0.33 | 1.21±0.29 |
|      | 70岁以上  | 1.49±0.45 | 1.55±0.43 | 1.32±0.36 | 1.36±0.39 | 1.28±0.35 | 1.32±0.35 | 1.26±0.34 | 1.30±0.37 | 1.27±0.35 |
|      | F      | 3.669*    | 9.628***  | 3.212*    | 3.694*    | 3.598*    | 6.925**   | 6.262**   | 10.256*** | 6.640**   |
| 家庭结构 | 非空巢    | 1.39±0.39 | 1.37±0.38 | 1.23±0.33 | 1.26±0.32 | 1.18±0.27 | 1.24±0.32 | 1.19±0.32 | 1.21±0.36 | 1.19±0.30 |
|      | 相对空巢   | 1.53±0.48 | 1.59±0.43 | 1.34±0.41 | 1.36±0.34 | 1.27±0.33 | 1.31±0.34 | 1.25±0.32 | 1.27±0.35 | 1.28±0.36 |
|      | 绝对空巢   | 1.47±0.49 | 1.50±0.43 | 1.30±0.36 | 1.35±0.40 | 1.28±0.38 | 1.27±0.32 | 1.22±0.36 | 1.23±0.32 | 1.21±0.31 |
|      | F      | 4.134*    | 10.716*** | 4.223*    | 4.675*    | 5.646**   | 1.825     | 1.134     | 1.146     | 3.049*    |
| 经济条件 | 良好     | 1.30±0.33 | 1.38±0.38 | 1.20±0.26 | 1.22±0.26 | 1.16±0.25 | 1.26±0.30 | 1.17±0.26 | 1.14±0.25 | 1.14±0.26 |
|      | 一般     | 1.48±0.45 | 1.47±0.42 | 1.29±0.36 | 1.32±0.34 | 1.25±0.34 | 1.27±0.33 | 1.23±0.35 | 1.25±0.35 | 1.23±0.33 |
|      | 较差     | 1.58±0.75 | 1.59±0.53 | 1.33±0.55 | 1.48±0.69 | 1.23±0.36 | 1.25±0.44 | 1.12±0.19 | 1.19±0.43 | 1.15±0.28 |
|      | F      | 7.332**   | 3.123*    | 3.049*    | 6.162**   | 3.162*    | 0.073     | 1.893     | 4.119*    | 3.592*    |
| 身体状况 | 良好     | 1.15±0.20 | 1.28±0.34 | 1.12±0.20 | 1.18±0.26 | 1.12±0.20 | 1.16±0.24 | 1.10±0.19 | 1.06±0.18 | 1.09±0.20 |
|      | 一般     | 1.43±0.36 | 1.45±0.38 | 1.27±0.35 | 1.29±0.31 | 1.21±0.29 | 1.26±0.32 | 1.21±0.30 | 1.25±0.35 | 1.21±0.29 |
|      | 较差     | 2.23±0.64 | 1.96±0.50 | 1.61±0.49 | 1.77±0.53 | 1.64±0.52 | 1.53±0.43 | 1.50±0.58 | 1.41±0.43 | 1.55±0.49 |
|      | F      | 124.24*** | 46.081*** | 29.984*** | 50.401*** | 46.654*** | 21.140*** | 22.668*** | 18.828*** | 35.396*** |

(三) 高校离退休老人社会支持状况

调查发现,重庆高校离退休老人中获得的社会支持处于低水平者25人(4.8%),中等水平者438人(83.4%),高水平者62人(11.8%),社会支持总分(35.01±8.15)显著高于国内常模(34.56±3.73)<sup>[11]</sup>。对高校离退休老人社会支持状况在不同性别、文化程度、婚姻状况上的独立样本t检验发现:女性老人的主观支持显著高于男性老人;本科学历以上老人的客观支持、主观支持、支持利用度和社会支持总分都显著高于本科学历以下老人;在婚老人的主观支持、客观支持和社会支持总分显著高于其他(离、丧)老人。

进一步对其社会支持状况在不同年龄、家庭结构、经济条件、身体健康状况上的方差分析和多重比较发现:65岁以下和65~70岁的老人在社会支持总分、客观支持、主观支持上得分显著高于70岁以上的老人;非空巢老人在社会支持总分、客观支持、主观支持上得分显著高于绝对空巢的老人;经济条件良好的老人在社会支持总分、主观支持上得分显著高于经济条件较差的老人;身体状况良好的老人在社会支持总分、客观支持、主观支持及支持利用度上得分显著高于身体状况一般及较差的老人。

#### (四) 高校离退休老人心理健康状况与社会支持的关系

表4表明,重庆高校离退休老人的社会支持总分、客观支持、支持利用度与SCL-90因子分及总分都呈显著负相关,而主观支持仅与躯体化、强迫、人际关系、抑郁、偏执因子呈显著负相关。

表4 重庆离退休老人SCL-90各因子与社会支持的相关

|       | 躯体化      | 强迫       | 人际关系     | 抑郁       | 焦虑       | 敌对       | 恐怖       | 偏执       | 精神病性     | 总分       |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 支持总分  | -0.192** | -0.176** | -0.172** | -0.160** | -0.112*  | -0.121** | -0.123** | -0.184** | -0.127** | -0.173** |
| 客观支持  | -0.198** | -0.184** | -0.186** | -0.166** | -0.190** | -0.160** | -0.167** | -0.199** | -0.198** | -0.207** |
| 主观支持  | -0.111*  | -0.106*  | -0.095*  | -0.091*  | -0.005   | -0.044   | -0.048   | -0.111*  | -0.038   | -0.082   |
| 支持利用度 | -0.196** | -0.167** | -0.177** | -0.164** | -0.169** | -0.143** | -0.130** | -0.157** | -0.127** | -0.186** |

采用逐步回归分析考察重庆高校离退休老人自身特征和社会支持两方面的哪些维度是其心理健康最有利的预测维度。结果发现,进入回归方程的依次是身体健康状况、客观支持、性别、主观支持和社会支持总分,这5个维度分别可解释重庆高校离退休老人心理健康状况的16.2%、2.0%、1.7%、1.0%、0.7%,其联合解释变异量为0.216,即表5中的5个变量能够联合预测心理健康21.6%的变异量。

表5 重庆高校离退休老人心理健康的回归分析

| 预测变量   | F       | 标准化回归系数 $\beta$ | t         | 决定系数R <sup>2</sup> | 增加解释量 $\Delta R$ |
|--------|---------|-----------------|-----------|--------------------|------------------|
| 身体健康状况 | 101.452 | 0.403           | 10.072*** | 0.162              | 0.162            |
| 客观支持   | 58.089  | 0.142           | 3.353***  | 0.182              | 0.020            |
| 性别     | 43.223  | 0.132           | 3.349**   | 0.199              | 0.017            |
| 主观支持   | 34.508  | 0.121           | 2.626**   | 0.209              | 0.010            |
| 社会支持   | 28.687  | 0.371           | 2.116*    | 0.216              | 0.007            |

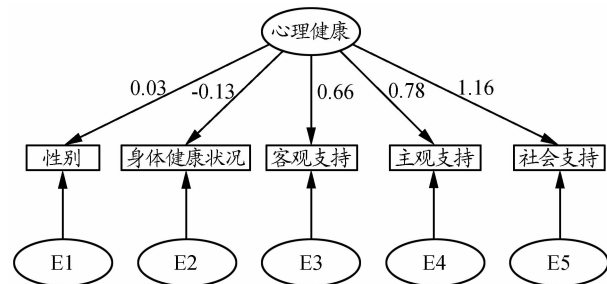


图1 心理健康预测因素路径图

为进一步明确离退休老人的身体健康状况、客观支持、性别、主观支持和社会支持与心理健康之间的因果关系,运用AMOS7.0软件对该模型进行验证,其结果发现, $\chi^2 = 26.160$ ,  $\chi^2/df = 5.232$ ,  $GFI = 0.981$ ,  $IFI = 0.988$ ;  $TLI = 0.976$ ;  $CFI = 0.988$ ,  $RMSEA = 0.090$ 。根据侯杰泰等<sup>[12]</sup>报告的标准,该模型各项拟合指标均符合标准,拟合良好。具体的验证结果模型如图1所示。

### 三、讨论

#### (一) 高校离退休老人的心理健康和社会支持状况

本次调查表明,重庆高校离退休老人心理问题发生率为18.7%,其中3.4%较为突出地集中表现于强迫症状、躯体化、饮食睡眠状况、人际关系敏感和抑郁等心理问题方面。由于受经济社会发展、生活方式变化、子女生活状况、自我保健意识增强等社会 and 自我的多重因素影响,高校离退休老人容易产生特殊的心理变化,其心理问题发生率较高,这些心理困惑直接影响其身心健康和生活质量。但是,离退休老人除躯体化因子外的SCL-90总分及因子分均显著低于全国常模,这可能是由于高校离退休老人的经济收入、居住条件、生活环境等物质条件较为优越,医疗和社会条件保障良好,生活阅历丰富且离退休后生活相对稳定所致。他们中社会支持处于低水平者仅占4.8%,其支持总分也显著高于国内常模,这些因素共同决定了他们具有较高的心理健康水平。但也不应忽视已存在心理问题和社会支持处于低水平的这部分老人,建议尽早筛查他们中的“高危”人员,并采取相应措施积极干预和疏导。

进一步与广东高校离退休老人心理健康状况比较发现,除躯体化、敌对之外,虽然其余各因子均略低于后者,却没有显著性差异。重庆市地处内陆,生活环境较为宽松稳定,生活节奏相对较慢,思想相对保守,老年人的相关活动开展良好。尤其是近年来重庆市经济社会发展迅速,民生建设、医疗保健、预防措施等日益完善,关爱老同志的举措不断增多,既大力发展多种形式的养老机构(如重庆医科大学附属第一医院投资兴

建的“青杠老年护理中心”,重庆合展养老产业发展有限公司投资建造的“合展天池老年护养中心”,重庆市总工会面向社会开放的“南温泉疗养院”等),又经常举办培育“精气神”的系列活动(如“重庆市老干部艺术节”、各类棋牌比赛等),不仅改善了他们的生活环境条件,也让其能够更广泛地参与社会实践,从而提高他们的生活满意度和身心健康水平。但由于重庆地区特殊的风土人情、生活习惯、思想心态和相对落后的经济水平等因素,对老年人的心理健康也可能有不同程度的影响。因此,其敌对因子显著高于广东高校离退休老人。

总体观之,重庆高校离退休老人的心理健康状况和社会支持状况在其自身特征变量方面呈现以下特点。其一,女性和在婚老人整体心理健康状况好于男性及其他(离、丧)的老人。这与李娟等<sup>[13-14]</sup>对全国城市老年人心理健康调查和北京老年人心理健康调查结果基本一致,暗示着男性老年人相对承受了更多的心理压力,婚姻状况对老年人的心理健康有一定的指示作用。其二,本科学历及以上、在婚的老人社会支持状况总体好于本科学历以下及其他(离、丧)的老人。一方面,高学历老人拥有丰富的科学文化知识强化了他们的心理调适能力,较高的社会地位也使他们能够获得更多的社会资源和社会支持。另一方面,中国人的社会支持主要来源于家庭成员,传统文化也非常强调“老来伴”的重要性,作为最重要支持者的配偶角色的丧失,势必引起离、丧老人社会支持水平降低。其三,65岁以下、非空巢、经济条件和身体健康状况良好的老人整体心理健康和社会支持状况在不同因子上均显著好于70岁以上、绝对空巢、经济条件和身体状况较差的老人。这已得到相关研究的证实<sup>[15-17]</sup>。首先,随着年龄的增长,老年人机体功能逐渐衰退,环境适应能力逐渐下降,65岁以下与70岁以上的老人在社会交往、日常活动、身体状况等方面差异逐渐扩大,相比而言,前者拥有更多的自主性和充沛的精力去完成社会活动、人际交往,遇到问题时也更容易得到排解和疏导。其次,非空巢老人从配偶、子女处获得的关怀较多,生活上相互照应,精神上相互慰藉,大大减少了其心理负担和压力,而绝对空巢老人常年独居一室,难以与他人形成正常的人际互动,也缺乏来自子女的身心关怀和生活照顾,有的还会由于配偶、兄弟姐妹、亲朋好友先后去世而导致家人、朋友等支持明显减少,长期处于压抑、悲观等消极心境。其三,已有研究表明个人收入压力是造成心理健康问题的主要因素之一<sup>[18-20]</sup>。良好的经济收入能够保障高校离退休老人的基本生活需要;良好的身体素质使高校离退休老人能更好地享受生活。这二者是真正实现“老有所养、老有所乐”的基本条件,有利于促进离退休老人的心理健康水平。因此,应特别注意并采取相应的切实可行措施对年龄较大、空巢、经济条件或身体状况较差的老人进行的精神安慰和心理疏导。

#### (二) 离退休老人自身特征和社会支持对心理健康的影响

社会支持作为一种支持性资源或支持性行为,对维持一般的良好情绪体验和保持心理健康具有重要意义。研究发现,社会支持的3个维度中,除主观支持与SCL-90少数因子外都呈显著负相关:社会支持水平越高,心理健康水平越高。此结论与已有研究成果基本一致<sup>[21-22]</sup>。回归分析表明,以身体健康状况、性别、客观支持、主观支持和社会支持5个变量预测离退休老人的心理健康,可以解释变化的21.6%。

研究提示,身体健康状况是预测离退休老人心理健康的首要因素。以往研究同样表明<sup>[23-24]</sup>,身心疾病是导致心理痛苦水平提高的独立因素,必然或极易对心理健康造成不利影响。个体所获得的客观支持对促进或保持身心健康有重要作用。本研究发现,主观支持是预测离退休老人心理健康的重要变量,说明个体的主观认知是一种有效的保护因素,一定程度上减少了如物质生活水平、家庭结构、年龄等因素所导致的心理健康水平的差异。

值得注意的是,性别和客观支持、主观支持以及社会支持总分也影响着老人们的心理健康。原因可能在于:第一,性别对于老同志的认知水平产生一定影响,不同的认知水平会形成不同的心理健康状况的保护机制,导致不同性别的老同志面临心理困惑和外界压力时的自我调适水平差异。第二,高校离退休老人通常为高学历或高社会地位的群体,他们所能拥有的社会资源较多,获取方式也相对容易,其社会支持水平也相对较高;较高的文化程度也使他们对自我以及对外界事物和环境皆有较为深刻、清晰的认知和评价机制,必然有利于他们提高对所获得的社会支持的利用程度。此项研究结论提示我们,不仅要给予离退休老人更多的社会支持,还可借助改善其认知水平从而提高其身心健康水平。

#### 四、对策建议

党的十八大提出了“全面做好离退休干部工作”的新要求,习近平同志在全国老干部“双先”表彰会上也

指出,尊重老干部就是尊重党的历史,爱护老干部也就是爱护党的宝贵财富。面对新形势、新任务和新情况,高校离退休工作必须整合多方资源,努力构建有利于离退休老人心理健康与社会支持的“教育—咨询—服务”三位一体工作体系。

### (一)重视老年教育引导

本研究及高校离退休工作的实践证明,加强对离退休老人进行正确的教育引导,特别是心理健康方面的引导,非常必要,既可以提高他们自身认知水平和优化认知结构,也可以提升他们对社会支持的利用度,进而提高其心理健康和社会支持水平。为此具体建议:第一,邀请专家或领导举办大型报告会,让离退休老人及时了解党和国家的政策以及本单位的改革发展情况,特别是与他们待遇和养老等密切有关的情况,消除精神顾虑,摆脱或释缓其心理困惑。第二,扩大老年大学办学规模,创新办学模式,组织心理健康讲座或沙龙活动,加强离退休老人心理健康知识学习,引导他们树立积极向上的生活态度,养成良好的生活习惯。第三,组织开展寓教于乐的文艺演出、知识答题、趣味游园等丰富多彩的校园文化活动,引导老年人走进集体,融入社会。

### (二)开展老年心理咨询

研究表明,身体健康状况是影响高校离退休老人心理健康的首要因素。虽然心理健康咨询工作在高校基本上都有开展(以重庆大学为例,1992年就设立了心理咨询中心,坚持每天安排心理咨询师值班),但是,其主要是为学生提供心理咨询服务。为此具体建议:第一,拓展心理咨询中心的服务范围,为有心理问题的老年人提供及时有效的帮助,定期开展心理健康普查,建立心理健康档案。第二,发挥高校的人才优势,由专业咨询师带领组织心理学、社会学等相关专业学生,重点针对文化程度较低、年龄在70岁以上、无配偶、经济条件和身体健康状况较差的老人,开展点、面结合的心理健服务。第三,利用高校老人居住相对集中的特点,开展“朋辈咨询”<sup>[25]</sup>,推广邻里互助方式,营造互助氛围,充分发挥身体状况良好、热情、乐于奉献的“年轻”离退休老人的作用,促进形成助人自助的可持续良好风气。

### (三)加强为老服务管理

研究表明,社会支持与心理健康状况关系密切,主观支持是影响高校离退休老人心理健康的重要因素。高校离退休工作部门是直接面向离退休老人的窗口,承担着全校离退休工作的宏观管理、组织协调和日常服务等工作,需要进一步创新工作思路,加强工作的制度化、规范化建设,采取相应的切实可行措施,有针对性地加大对不同情况老人的关爱力度。为此具体建议:第一,搭建老有所为平台,充分发挥高校离退休老人知识面广和阅历丰富等优势,为他们提供参与学校建设、学生教育、教学督导等实践活动机会,让他们从“老有所为”中感受到虽老仍有其“位”,在继续发挥自身价值中寻找身心快乐。第二,优化老年人业余活动平台,加强活动室的建设及管理工作,方便和鼓励老人们积极参与集体活动和适宜的校园文化活动及体育锻炼,以增强身心健康。第三,创设信息共享与互动平台,在政府、社区、养老机构、子女亲属、老人自身之间实现信息的快速交流,建立健全并规范离退休老人日常帮扶关爱、突发事件应急救助等机制,构建多元化的服务管理体系。

### 参考文献:

- [1]全国老龄工作委员会办公室.我国人口老龄化发展趋势预测研究报告[EB/OL]. [2006-2-24]. 中国网 <http://www.china.com.cn/chinese/news/1134589.htm>.
- [2]ROBERT D C, COBB S, JOHN R F. Relationships of cessation of smoking with job stress, personality, and social support [J]. Canadian Metallurgical Quarterly, 1975, 60(2): 211-219.
- [3]SARASON I G, SARASON B R, POTTER E H, et al. Life events social support and illness [J]. Psychosomatic medicine, 1985, 47(2): 156-163.
- [4]吴捷, 轩希, 聂胜昀, 等. 天津教育系统离退休老年人心理健康状况调查[J]. 天津师范大学学报:社会科学版, 2010(3): 77-80.
- [5]轩希. 离退休老年人社会支持、自尊与心理健康的相关理论研究[J]. 产业与科技论坛, 2012(3): 124-125.
- [6]薛军. 高校离退休教师心理需求与调适[J]. 航海教育研究, 2007(2): 123-124.
- [7]汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[K]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999.

- [8] 金华,吴文源,张明园. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志,1986(5):260-263.
- [9] 张建华,李江丽,李春兰. 海军飞行员吸烟情况调查[J]. 护理学杂志,2000,15(7):441-442.
- [10] 易欢琼,唐济湘,张晋砮,等. 广东高校离退休老人心理状况研究[J]. 中国老年学杂志,1999,19(3):130-132.
- [11] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础及研究应用[J]. 临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [12] 侯杰泰,温忠麟,成子娟. 结构方程模型及其应用[M]. 北京:教育科学出版社,2004:122.
- [13] 李娟,吴振云,韩布新. 中国老年人心理健康状况研究[C]//2008 学术前沿论坛·科学发展:社会秩序与价值建构——纪念改革开放 30 年论文集(上卷),2008:265-269.
- [14] 李娟,吴振云,许淑莲. 北京城区老年人心理健康状况及其相关因素分析[J]. 中国老年学杂志,2002,22(5):336-338.
- [15] 徐青华. 军队离退休干部心理健康状况调查[J]. 解放军预防医学杂志,2007,25(1):46-47.
- [16] 熊建萍. 河南城区空巢老年人心理健康及社会支持状况[J]. 中国老年学杂志,2011,31(11):2068-2069.
- [17] 杭荣华,肖国华,宋湘勤,等. 社区空巢老人的心理健康和社会支持的研究[J]. 皖南医学院学报,2009,28(4):304-307.
- [18] 文润玲,刘桂珠,赵海萍. 银川市离退休老年人心理健康状况研究[J]. 中国老年学杂志,2002,22(2):90-91.
- [19] 刘颖丽. 经济欠发达地区初中教师心理健康状况研究[J]. 中国健康心理学杂志,2008,16(2):221-223.
- [20] 王秀红,黄文湧,杨敬源,等. 贵州贫困农村地区老年人社会支持与健康自评相关研究[J]. 贵州医药,2012,36(10):926-928.
- [21] 姜松梅,傅安洲,张勤. 应对方式、社会支持在研究生心理压力与心理健康中的影响研究[J]. 扬州大学学报:高教研究版,2011,15(1):80-84.
- [22] 彭义升,李娟,戴必兵. 北京市高校离退休老人心理健康状况及其相关因素[J]. 中国老年学杂志,2009,29(21):2782-2785.
- [23] STRINE T W, CHAPMAN D P, BALLUZ L S, et al. The Associations between life satisfaction and health-related quality of life, chronic illness, and health behaviors among U. S. community-dwelling adults [ J ] . Journal of community health, 2008,33(1):40-50.
- [24] RHODES R L, TENO J M, CONNOR S R. African American bereaved family members' perceptions of the quality of hospice care: Lessened disparities, but opportunities to improve remain [ J ] . Journal of pain and symptom management,2007,34(5):472-479.
- [25] 石芳华. 美国学校朋辈心理咨询述评[J]. 上海教育科研,2007(8):52-55.

## Empirical research on the mental health and social support of the retired elderly in university

MING Xingjian, ZHU Peng, WANG Qiqi

(Retired Staff Department of Chongqing University, Chongqing 400044, P. R. China)

**Abstract:** To pay attention to the mental health and social support of the elderly retired in university is an important content of university retired work under the new situation. Based on a survey of Chongqing's universities, combined with the situation of domestic norm and Guangdong's universities, this research explores the status of mental health and social support in all aspects of the relationship and characteristics. The result shows that the scores of mental health and social support of retired elderly in Chongqing's universities are significantly higher than the whole norms of China. There is a positive correlation between mental health and social support. Improving the physical health and cognitive level is conducive to mental health. Finally, this research provides countermeasures and suggestions to promote mental health status of retired elderly in university through improving the elderly education and guidance, carrying out mental health consultation and strengthening the service.

**Key words:** mental health; social support; retired elderly; university

(责任编辑 胡志平)