

社会工作介入老年流动人口健康的影响因素研究

王澳琪

长江大学法学院 湖北荆州 434023

摘要:中国正经历大规模人口流动,老年流动人口逐渐成为社会科学研究的重要群体。该群体面临着“老年”与“流动”双重特性带来的健康挑战,本文基于对 M 社区老年流动人口的访谈,研究发现其面临社会支持不足、缺乏亲友支持与社交活动、沟通障碍等问题,同时多数患有基础疾病,健康知识匮乏等问题。为提升流动老人的健康水平,本文提出应构建以社区为主、个人、家庭与政府为辅的社会支持网络,促进流动老年人的身心健康发展。

关键词:老年人;流动人口;社会工作

1. 引言

中国正经历着大规模人口流动。根据国家统计局 2021 年 5 月 11 日发布的第七次全国人口普查(“七普”)主要数据,我国流动人口总量大幅扩增,从 2010 年的 22143 万人增加至 2020 年的 37582 万人,年均增长率高达 6.97%。截至 2021 年末,全国 60 周岁及以上老年人口 26736 万人,占总人口的 18.9%。同时,我国流动人口总量也达到了 3 亿人,数量不容小觑。流动老人身具“老年”与“流动”的双重特性,并且其人口规模在 2016 年已达到了 854 万人^[1],随着“十四五”的稳步推进,流动老人日益成为社会科学研究中一个不可忽视的群体,国家发展规划更应充分考虑、合理布局,以应对接踵而来的挑战。正如党的二十大报告所指出,“要增进民生福祉,提高人民生活品质。推进健康中国建设。把保障人民健康放在优先发展的战略位置,完善人民健康促进政策。”^[2]流动老人作为人民群众的重要一员,他们的健康问题自然关乎“健康中国”战略的实施效果。本文通过质性研究探究流动老人健康问题背后的成因,揭示流动老人健康差异影响因素的内在规律,探究流动老人健康的影响因素,从而采取有针对性的措施提高老年人健康水平,提升老年流动人口的生活质量、进一步推进流动人口公共服务均等化以及推动实现“健康中国”战略和健康老龄化的目标。

2. 理论基础

社会支持理论起源于二十世纪六十年代,其起源于探索生活应激与心理健康的关系。但一直到 1970 年代, Cassel 和 Cobb 才第一次将社会支持定义为一种职业的概念。七十年代初期,社会支持这一概念在精神病学界被提出,随着研

究的深入,人们逐渐认识到,除自我防御可以抵抗或减轻精神疾病之外,社会联系环境对心理疾病的预防及治疗也有重要影响。从那时起,“社会支持”这个概念就开始在不同的学科中得到了广泛的推广。在国内,从现有的研究成果来看,可按支持的对象将其划分为四种类型:一种是以政府为主,另一种是以 NGO 为主;以“半正规”形式的社会支援;社交支持来自于个人的网络;专业的技术支援,由社工专家或机构提供。四种类型的支持既有交叉,又在多个层次上互相补充,初步构成了以政府为主导,以多元为基础的社会支持体系结构。

从社会支持与健康之间关系的角度进行探讨。“社交网络”体现了个体在“社交网络”中所能提供的“社会支持”作用。社会工作是一种以社会支持为导向的研究,它注重对个体的社会关系进行干预,从而改变个体的社会关系。尤其是对于那些社交网络资源匮乏,或没有充分利用社交网络的能力的个人,社工要给予他们必要的协助,协助他们拓展社交网络资源,提升他们利用社交网络的能力,从而直接或间接地推动个人的身心健康。这一结论同样适用于老年流动人口的健康问题。

3. 老年流动人口健康的困境

笔者对 M 社区的老年流动人口进行了访谈。访谈发现大部分老年流动人口的社会支持体现不明显。主要表现在被访谈的大部分老年人平时大多数时间都是独自生活,交际圈较小,缺乏娱乐活动。对于与家人同住的老年人来说,其子女与老年人的代沟较大,同时也没有很好地进行沟通。大部分老年人都有很多基础病或者手术史,至今仍在服药。对于

健康知识了解还不够深入,缺乏许多健康急救常识。与此同时,一些老年人对于社区活动兴趣不大,也没能融入新地区的社交圈子。

3.1 生活状况:独自生活现象普遍

调研发现,大部分老年流动人口都是独自生活,身边没有亲人也没有朋友。他们平时只出门买菜,交际圈较小,缺乏娱乐活动。这种生活状态不仅使他们感到孤独和无聊,也增加了生活中的安全隐患。

受访者:我一般都是早上起来自己弄点吃的,然后出门去买菜。买完菜就回家,偶尔看看电视,然后就没什么事了。我在这边也没有什么朋友,孩子们都在外地工作,也不常回来。偶尔孙女会给我打打电话,问一下我的情况。

3.2 家庭关系:代沟与沟通障碍

对于与家人同住的老年人来说,其子女与老年人的代沟较大,同时也没有很好地进行沟通。这导致了老年人在家庭中感到被忽视和边缘化,无法获得足够的情感支持和照顾。

受访者:哎,怎么说呢,孩子们都忙,我们也很少有机会坐下来好好聊聊。他们整天拿着手机,我也插不上话。他们也有自己的生活,平时除了吃饭就不怎么说话。每次我一开口,他们就显得不耐烦,或者就是简单地应付我几句。久而久之,我也就不想说太多了。

3.3 健康状况:基础病多,健康知识缺乏

大部分老年流动人口都有很多基础病或者手术史,或者腿脚不便及听力不好。然而,他们对于健康知识了解还不够深入,缺乏许多健康急救常识。这增加了他们在面对突发健康问题时的风险。

受访者:我这身体啊,真是一言难尽。高血压、糖尿病都有,还得定期吃药。

急救知识我懂得不多。平时就是按照医生说的吃药,也没怎么特别去关注过。

每次身体不舒服,我都是赶紧打电话给孩子们,让他们送我去医院。我倒是想学习一些急救知识,可是不知道从哪里学起。而且,我这把年纪了,学起来可能也比较慢。

3.4 社交活动:参与度低,融入困难

一些老年人对于社区活动兴趣不大,也没能融入新地区的社交圈子。这导致他们在社交方面缺乏支持和归属感,进一步加剧了他们的孤独感。

自我接纳程度不高。部分老年人存在消极生活的态度,

认为自己做什么事情都做不好。有的老人虽然渴望改变,却不知道从哪里开始改变、怎么改变。

受访者:唉,实话告诉你,我很少参加社区活动。总觉得自己年纪大了,做什么都不行了。去干嘛呢?像我们这种老年人,去哪人家也不欢迎我们。其实有时候我也想改变,但就是不知道从哪里开始。

4. 流动老人健康的影响因素分析

流动老人的健康状况受多重因素影响,主要包括生活状况、家庭关系、健康知识的缺乏及社会支持的不足,具体分析如下:

一是生活状况与孤独感,大部分流动老年人由于缺乏家人的陪伴,面临较强的孤独感,这不仅影响其心理健康,也可能对身体健康产生负面影响。长期的孤独和社交活动的缺乏使他们难以建立新的社交关系,从而加剧了孤独感,进一步影响其日常行为和生活习惯,可能导致身体健康问题的出现。二是家庭关系与沟通障碍,流动老人与子女之间常存在较大的代沟和沟通障碍,导致双方在需求和感受上的不理解。这种沟通不畅使老年人在家庭中感到被忽视,无法获得足够的情感支持,尤其在面对健康问题或生活困难时,可能感到无助与沮丧,从而影响其身心健康。三是健康状况与知识缺乏,流动老人群体普遍患有多种基础性疾病或有手术史,长期服药可能带来副作用或药物相互作用,增加健康风险。此外,由于缺乏相关健康知识和急救常识,他们往往无法有效管理自己的健康状况,面对突发健康问题缺乏正确应对措施,从而可能导致健康状况恶化。四是社会支持与融入困难,流动老人由于难以融入新地区的社交圈,常常缺乏必要的社会支持,这对其身心健康构成威胁。缺乏社会支持使得老年人在面对生活挑战时容易感到无助,并可能形成消极的自我认知,进一步影响其行为选择和生活质量,进而加剧健康问题。

综上所述,流动老人的健康问题是多方面的,需要综合考虑其生活环境、家庭关系、健康知识和社会支持等因素,采取针对性的干预措施,以改善其整体健康状况。

5. 对策建议

第一,社区是流动老人生活的重要场所,加强社区建设,提供适合老年人的社交和娱乐活动,有助于他们建立新的社交关系,缓解孤独感。社区作为流动老人的重要生活场所,应提供多样的社交和娱乐活动,帮助老人建立新的社交

关系、缓解孤独感。社区可组织茶话会、健康讲座、健身操等活动,促进老年人之间的交流与互动。同时,鼓励流动老人参与互助小组,增强情感联系。对于孤独感较重的老人,可以提供专业的心理辅导服务,帮助其调整心态、提高生活质量。此外,社会各界通过志愿服务为老人提供生活照料和情感陪伴,进一步提升社会文明程度。

第二,子女以及配偶应给予流动老人一定的情感支撑和经济支持。随着城市化进程的推进,许多流动老人因子女的迁移而来到城市,但由于年龄、健康等因素,他们往往面临就业困难,转变了父母与子女的角色关系。流动老人对家庭的依赖增加,子女和配偶的情感和经济支持对其身心健康至关重要。促进孝文化、加强家庭文化建设、增强家庭凝聚力有助于流动老人的心理适应和健康改善。社会工作者可以通过社区宣传活动,引导子女关心父母,缓解家庭关系,营造良好的家庭氛围。

第三,调动流动老人的健康意识,提升其维护自身健康的积极性。流动老人普遍面临健康水平较差、健康意识较弱等问题,然而提升其健康意识至关重要。社会工作者应通过大众传媒和文化传播,宣传积极运动和健康理念,设计简明易懂、富有趣味性的宣传活动,增强流动老人的健康意识,激发其参与健康运动的积极性,从而改善其身体素质。

第四,开展面向流动老人的小组工作和社区工作。开展老年人小组工作和社区体育活动对于提升流动老人的身体素质具有重要意义。社会工作者应组织老年人参与体育锻炼,并完善基层体育设施,为老年人提供更好的锻炼条件。同时,促进社区体育锻炼风气的形成,鼓励老年人积极锻炼,提升其身体健康水平。

如上所述,我们应该通过构建及发展新的社会支持网

络来促进流动老人的身心健康发展。具体而言,依据社会支持的提供主体,分别从家庭、社区、政府提供非正式和正式社会支持,构建流动老人以社区支持为主,个人、家庭、政府支持为辅的社会支持网络体系,多角度探索提升流动老人健康水平的应对策略。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会编:《中国流动人口发展报告 2018》[R]. 北京:中国人口出版社,2018:9.
- [2] 本刊编辑部,张世华.扎根中国大地 增进民生福祉——社会工作界深入学习贯彻党的二十大精神(上)[J]. 中国社会工作,2022,(34):9.
- [3] Kristiansen M, R azum O, H ü rrem Tezcan ——— G ü ntekin , Krasnnited States: Using Multiple Indicators” , Journal of Aging and Health,2012,(24):475.
- [4] De Oca VM, Garc í a T R ,S á enz R ,Guill é n J, “ The linkage of life course, migration, health, and aging: health in adults and elderly Mexican migrants” .Aging Health, 2011,(23):1116.
- [5] Gubernskaya Z. “ Age at migration and self ———rated health trajectories after age 50: understanding the older immigrant health paradox” , The Journals of Gerontology, Series b: Psychological Sciences and Social Sciences, 2015,(70):279.
- [6] 谢瑾,朱青,王小坤.我国老年流动人口健康影响因素研究[J]. 城市发展研究,2020,27(11):30.
- [7] 陈宁,石人炳.流动老人健康差异的实证研究[J]. 重庆社会科学,2016,(07):53.
- [8] 郑研辉,郝晓宁.社会支持对流动老人健康状况的影响研究[J]. 人口与社会,2021,37(06):76.