

双向社会支持与老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力的影响分析研究

田洁 刘秀 王茜 郭星思 刘方颖 黎海鸥*

(长沙医学院 湖南长沙 410219)

摘要: 目的: 分析双向社会支持与老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力的影响。方法: 选取湖南省凤凰县渭阳社区 264 名社区老年人, 采用问卷调查法, 应用一般资料调查表、简版双向社会支持量表, 老年自我刻板印象量表等来调查社区老年人的双向社会支持、老年刻板自我印象情况, 及分析其对社区老年人自我养老能力的影响。结果: 双向社会支持对社区老年人自我养老能力具有积极影响, 老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力具有消极影响 ($P < 0.05$)。结论: 重视双向社会支持与老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力的影响, 采取措施帮助老年人的自我养老能力将得到不断提升, 实现老有所养、老有所乐的目标。
关键词: 双向社会支持; 老年刻板自我印象; 社区老年人; 自我养老能力

随着社会的发展, 养老成为亟待解决的热点、重难点问题。双向社会支持即老年人一方面不仅仅是需要获得社会的支持, 另一方面也需要老年人在获得社会支持的同时为他人及社会提供力所能及的帮助, 发挥和实现老年人的自我价值, 这种双向社会支持的社会关系具有极大的互惠性, 有利于积极促进老年人的身心健康^[1]。老年刻板印象即社会上对于老年人存在的定势认知及刻板印象, 主要包括一些对老年人负面的、消极的观念和偏见, 比如大部分人包括一些老年人自身的固有认知: 认为老年人通常智力下降、生理退化记忆力下降、身体虚弱, 自主适应性和创造性较差等, 但是这也并不是完全准确的, 而且也较为刻板难以消除^[2]。

当前也有一些研究^[3-6]说明双向社会支持与老年刻板自我印象均对老年人有不同程度的影响, 但是具体对于社区老年人养老的影响却缺少深入探究, 因此本研究立足于社区老年人养老问题, 探讨双向社会支持与老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力影响做分析, 从而为缓解老年人养老问题, 提高老年人生活质量提供参考。

1. 资料与方法

1.1 研究对象

本研究采取便利抽样法, 选取湖南省凤凰县渭阳社区老年人 264 名。

纳入标准: ①年龄 ≥ 60 岁且在社区长期居住的老年居民; ②知情同意者; ③自愿参与本研究。排除标准: ①老年痴呆、认知障碍、听力语言障碍的老年人; ②经历过重大创伤, 或有严重精神疾病者; ③正在接受疾病治疗的老年人。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表: 查阅文献资料自行设计, 主要包括: 年龄、性别、文化程度、宗教信仰、婚姻状况、个人月收入、经济负担、经济来源、子女数量、有无医疗保险等内容。

1.2.2 简版双向社会支持量表, 老年自我刻板印象量表等, 主要包括: 双向社会支持、自我老年刻板印象、基本生活自理能力、躯体健康自我维护能力、精神心理健康自我维护能力、社会自我适应能力、高级自我生理能力、收入自给能力、收入支配自主能力这 9 个变量。

1.3 调查方法

由研究者上门对符合纳入标准的老年人解释本调查的目的, 征得同意后发放问卷。研究者采用统一指导语, 讲解问卷的填写方法及注意事项, 由其独立无记名

填写。对阅读有困难或不能自行填写者, 由研究者逐条仔细询问病人并重复确认答案后代其填写。所有问卷当场收回, 检查填写情况, 对漏填或填写不清的项目, 及时确认后完善。共发放问卷 269 份, 剔除数据缺失或填写不清的无效问卷, 回收有效问卷 264 份, 有效回收率为 98.1%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行统计学分析。符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 两组间比较采用独立样本 t 检验。计数资料采用例数 (百分比) 表示, 采用 χ^2 检验进行分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 一般资料

本次研究中一共调查 264 名社区老年人, 其中多为 60~70 年龄段老年人 (58.7%), 文化程度多为小学及以下 (58.0%), 具体情况详见表 1。

表 1. 一般资料

		数量	占比 (%)
年龄	60~70	155	58.7
	>70	86	32.6
	>80	23	8.7
性别	男	150	56.8
	女	114	43.2
文化程度	小学及以下	153	58.0
	初中	63	23.9
	中专或高中	24	9.1
	大专	13	4.9
	本科及以上学历	11	4.2
宗教信仰	有	58	22
	无	205	77.7
	其他	1	0.4
婚姻状况	在婚	173	65.5
	丧偶	67	25.4
	其他	24	9.1
	无	18	6.8
个人月收入	500 元以下	32	12.1
	500~999 元	46	17.4
	1000~1499 元	45	17
	1500~1999 元	29	11
	2000~2490 元	24	9.1
	2500 元及以上	70	26.5
经济负担	轻	96	36.4

经济来源	一般	133	50.4
	重	35	13.3
	退休金	93	35.2
	子女补助	100	37.9
	配偶提供	16	6.1
	其他	55	20.8
子女数量	0	20	7.6
	1	56	21.2
	2	115	43.6
	3	55	20.8
有无医疗保险	≥4	18	6.8
	职工医保	36	13.6
	商业保险	2	0.8
	城乡居民医保	213	80.7
	自费	10	3.8
	其他	3	1.1

2.2 双向社会支持与老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力的现况分析

表 2 现况分析

	N	均值 ± 标准差	检验值	T	P
双向社会支持	264	3.84 ± 0.58	3.00	23.567	<0.001
自我老年刻板印象	264	3.62 ± 0.54	3.00	18.674	<0.001
基本生活自理能力	264	4.51 ± 0.69	3.00	35.491	<0.001
躯体健康自我维护能力	264	3.71 ± 0.52	3.00	22.011	<0.001
精神心理健康自我维护能力	264	3.68 ± 0.70	3.00	15.837	<0.001
社会自我适应能力	264	4.09 ± 0.51	3.00	34.775	<0.001
高级自我生理能力	264	3.93 ± 0.92	3.00	16.278	<0.001
收入自给能力	264	3.78 ± 0.76	3.00	16.700	<0.001
收入支配自主能力	264	4.12 ± 0.71	3.00	25.781	<0.001

注：因为是李克特 5 度量表，因此 3 分表示中立，所以检验值为 3

2.3 差异分析

社区老年人的双向社会支持会受到个体因素的影响，因此分别考察了不同年龄、性别、文化程度、宗教信仰、婚姻状况、个人月收入、经济负担、经济来源、子女数量、有无医疗保险在双向社会支持量表整体上的差异性。

2.3.1 性别对双向社会支持的影响

选择独立样本 T 检验比较男性和女性社区老年人的双向社会支持差异，其中 P 值大于 0.05，则性别不会影响双向社会支持

年龄	60~70 (N=155)	>70 (N=86)	>80 (N=23)	F	P
基本生活自理能力	4.58 ± 0.69	4.47 ± 0.63	4.18 ± 0.82	3.528	0.031
躯体健康自我维护能力	3.75 ± 0.51	3.68 ± 0.52	3.58 ± 0.6	1.177	0.31
精神心理健康自我维护能力	3.75 ± 0.76	3.61 ± 0.54	3.46 ± 0.71	2.438	0.089
社会自我适应能力	4.1 ± 0.51	4.12 ± 0.51	3.88 ± 0.46	2.093	0.125
高级自我生理能力	4.04 ± 0.74	3.78 ± 0.7	3.76 ± 2.08	2.59	0.077
收入自给能力	3.75 ± 0.77	3.81 ± 0.7	3.85 ± 0.89	0.256	0.774
收入支配自主能力	4.14 ± 0.74	4.07 ± 0.61	4.16 ± 0.83	0.272	0.762
自我养老能力量表	4.01 ± 0.47	3.92 ± 0.44	3.8 ± 0.6	2.434	0.09

2.3.4 性别对自我养老能力的影响
从以上的分析结果可以清晰看到，不同性别的社区

由于双向社会支持、自我老年刻板印象、基本生活自理能力、躯体健康自我维护能力、精神心理健康自我维护能力、社会自我适应能力、高级自我生理能力、收入自给能力、收入支配自主能力这 9 个变量均为连续数值型变量，选择描述性统计分析、单样本 T 检验来考察现状。分析结果如下：

双向社会支持、自我老年刻板印象、基本生活自理能力、躯体健康自我维护能力、精神心理健康自我维护能力、社会自我适应能力、高级自我生理能力、收入自给能力、收入支配自主能力这九个维度的均分分别为 3.84、3.62、4.51、3.71、3.68、4.09、3.93、3.78、4.12，全部显著高于 3 分（中立），单样本 T 检验的 P 值全部 <0.05，意味着通过本次调研，社区老年人对双向社会支持、自我老年刻板印象、基本生活自理能力、躯体健康自我维护能力、精神心理健康自我维护能力、社会自我适应能力、高级自我生理能力、收入自给能力、收入支配自主能力的看法都是肯定的。

独立样本检验							
莱文方差等同性检验				平均值等同性 t 检验			
F	显著性	t	自由度	Sig. (双尾)	平均值差值	标准误差	
双向社会支持量表	假定等方差 .000	.989	-1.903	262	.058	-.13629	.071
	不假定等方差		-1.891	237.362	.060	-.13629	.072

2.3.2 年龄对双向社会支持的影响

从结果可以清晰看到，不同年龄的社区老年人在双向社会支持无显著差异，P 值大于 0.05。

年龄	60~70	>70	>80	F	P
双向社会支持	3.85 ± 0.62	3.85 ± 0.49	3.68 ± 0.58	0.904	0.406

2.3.3 年龄对自我养老能力的影响

选择单因素方差分析从上述的分析结果可以清晰看到，不同年龄的社区老年人在基本生活自理能力上有显著差异，P 值小于 0.05，60~70 社区老年人的基本生活自理能力显著高于 >80 社区老年人。

年龄	60~70 (N=155)	>70 (N=86)	>80 (N=23)	F	P
基本生活自理能力	4.58 ± 0.69	4.47 ± 0.63	4.18 ± 0.82	3.528	0.031
躯体健康自我维护能力	3.75 ± 0.51	3.68 ± 0.52	3.58 ± 0.6	1.177	0.31
精神心理健康自我维护能力	3.75 ± 0.76	3.61 ± 0.54	3.46 ± 0.71	2.438	0.089
社会自我适应能力	4.1 ± 0.51	4.12 ± 0.51	3.88 ± 0.46	2.093	0.125
高级自我生理能力	4.04 ± 0.74	3.78 ± 0.7	3.76 ± 2.08	2.59	0.077
收入自给能力	3.75 ± 0.77	3.81 ± 0.7	3.85 ± 0.89	0.256	0.774
收入支配自主能力	4.14 ± 0.74	4.07 ± 0.61	4.16 ± 0.83	0.272	0.762
自我养老能力量表	4.01 ± 0.47	3.92 ± 0.44	3.8 ± 0.6	2.434	0.09

老年人在自我养老能力无显著差异，P 值大于 0.05。

	男 (N=150)	女 (N=114)	T	P
基本生活自理能力	4.48 ± 0.76	4.55 ± 0.59	-0.797	0.426
躯体健康自我维护能力	3.68 ± 0.5	3.74 ± 0.55	-0.897	0.371
精神心理健康自我维护能力	3.69 ± 0.76	3.66 ± 0.61	0.288	0.773
社会自我适应能力	4.09 ± 0.51	4.09 ± 0.51	0.062	0.95
高级自我生理能力	3.9 ± 0.76	3.96 ± 1.11	-0.568	0.57
收入自给能力	3.77 ± 0.75	3.79 ± 0.77	-0.245	0.807
收入支配自主能力	4.04 ± 0.71	4.22 ± 0.7	-1.963	0.051
双向社会支持量表	3.78 ± 0.56	3.92 ± 0.59	-1.903	0.058

3.讨论

3.1 双向社会支持对社区老年人自我养老能力的影响

双向社会支持对于老年人的生活、娱乐等各个方面均具有深远的影响,且多为一种积极的影响,能够带来积极的社会效应。双向社会支持的研究进展张程^[7]在本研究中,通过分析也说明社会支持能够积极影响老年人的各个方面。与很多研究^[8-9]结果相一致。双向社会支持有助于老年人保持积极的心态和自尊感。通过与他人互动和交流,老年人能够感受到来自社区和家庭的关心和支持,这有助于缓解他们的孤独感和无助感,增强他们自信心和自我价值感。这种积极心理状态有助于老年人更好地应对生活中的压力和挑战,从而提高自我养老能力。为了进一步提高老年人的自我养老能力,社区和家庭应该加强社会支持网络的建设和完善,为老年人提供更多的资源和帮助,同时鼓励他们积极参与社区活动和社会交往。由此可启发,将来可以将双向社会支持应用于不同的患者人群中,帮助实现其自身价值,提高生活质量及生活幸福感。

3.2 老年刻板自我印象对社区老年人自我养老能力的影响

老年刻板印象直接影响着老年人的目标和行为以及自我发展预期。通过本研究可以发现消极的老年刻板印象不利与老年人的自我养老能力,这也与当前一些研究^[10-12]结果相一致。首先,消极的老年刻板自我印象可导致老年人对自己的能力和价值产生怀疑。他们可能认为自己年龄的增长而丧失了某些能力,不再具备年轻时的活力和智慧。这种自我贬低的态度可能降低他们参与自我养老活动的信心,从而限制了他们的自我养老能力。其次,老年刻板自我印象还可能影响老年人的心理健康和社交关系。持有消极自我印象的老年人可能更容易感到孤独、无助和沮丧,这些负面情绪可能进一步削弱他们的自我养老能力。同时,他们可能避免与他人交流和互动,导致社交网络的缩小和社交支持的减少,这也会对他们的自我养老能力产生负面影响。因此,为了提升社区老年人的自我养老能力,我们需要关注并改变老年刻板自我印象的影响。这包括通过教育和宣传来增强老年人的自我认同和自我价值感,鼓励他们积极参与社交活动和娱乐,提升他们的心理韧性和生活满意度。同时,社区和家庭也应该为老年人提供更多的支持和资源,帮助他们克服生活中的困难,实现更好的自我养老。

3.3 社区老年人自我养老能力展望

综上所述,社区老年人自我养老能力的展望是积极

的。通过社会的关注、科技的发展、教育的提升以及心理健康的支持等多方面的努力,老年人的自我养老能力将得到不断提升,他们将能够更好地享受晚年生活,实现老有所养、老有所乐的目标。

参考文献:

- [1]陈俊颖,张海莲.中老年人双向社会支持对生命质量的影响:老化期望的中介作用[J].中国老年保健医学,2022,20(04):94-97+102.
 - [2]温锦烽.老年刻板印象和年龄对公平决策的影响[D].成都医学院,2023.
 - [3]罗娜,李任之,刘平等.老年人双向社会支持和自尊与轻生意念的关系[J].贵州医科大学学报,2023,48(02):153-157.DOI:10.19367/j.cnki.2096-8388.2023.02.005.
 - [4]陈俊颖,张海莲.中老年人双向社会支持对生命质量的影响:老化期望的中介作用[J].中国老年保健医学,2022,20(04):94-97+102.
 - [5]徐冉.消极老年刻板印象与跨期决策的关系及后悔的作用[D].陕西师范大学,2022.
 - [6]黄潇潇,张宝山.老年刻板印象对自我完整性和控制感的影响:中介机制和调节效应[C]//中国心理学会第二十一届全国心理学学术会议摘要集.陕西师范大学心理学院,2018:2.
 - [7]张程,蒋建萍,杨文娟等.双向社会支持的研究进展[J].循证护理,2022,8(16):2200-2202.
 - [8]赵彤,李佳祺,杨琨等.双向社会支持对老年人老化期望的多维度影响[J].护理研究,2021,35(12):2101-2105.
 - [9]陈蔚佳,史莹莹,戴诗梦等.双向社会支持和家庭关怀度对社区老年人总体幸福感的影响[J].军事护理,2024,41(02):56-59.
 - [10]饶超英,王思雨,张小聪.消极老化刻板印象及群际焦虑在代际接触与老年歧视间的多重中介作用[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2024,25(01):65-70.
 - [11]温锦烽.老年刻板印象和年龄对公平决策的影响[D].成都医学院,2023.[12]张宝山,金豆,马梦佳等.消极刻板印象对老年人医疗决策的影响及归因偏差的作用[J].心理学报,2022,54(08):951-963.
- 第一作者:田洁(2001.07-),女,土家族,湖南凤凰,本科在读,护理学专业
*通讯作者:黎海鸥(1987.10-),女,汉族,湖南长沙,本科,讲师,研究方向:心理护理
项目基金:长沙医学院大学生创新创业训练计划项目:长医教[2022]41号-180