

基于社会参照论的老年人自杀意念相关的心理落差质性研究

张 丹¹, 田一农², 张 杰³, 苏永刚^{1*}

(1. 山东大学基础医学院, 山东 济南 250012;

2. 山东大学外国语学院, 山东 济南 250100;

3. 美国纽约州立大学布法罗分院社会学系, 纽约州 布法罗 14222

*通信作者: 苏永刚, E-mail: syg@sdu.edu.cn)

【摘要】 目的 基于社会参照论, 揭示老年人自杀意念的心理落差, 以为老年人的心理危机干预与管理提出对策。**方法** 采用目的抽样法, 于2018年-2019年在山东省济南市37所养老机构筛选出19名有自杀意念和自杀未遂史的老年人为研究对象。对老年人进行半结构式访谈, 采用Colaizzi的七步分析法对访谈资料进行分析。**结果** 有自杀意念的老年人往往经受了强烈的心理落差, 包括健康与功能落差、家庭角色落差、社会整合落差、孝顺期望落差以及理想自我落差。**结论** 心理落差是老年人出现自杀意念的重要心理动机, 降低心理落差感可作为老年人自杀干预的突破口。

【关键词】 老年; 自杀意念; 落差; 社会参照论; 质性研究

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫码二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20220409001

Psychological gaps related to the suicidal ideation in the elderly based on Social Reference Theory: a qualitative study

Zhang Dan¹, Tian Yinong², Zhang Jie³, Su Yonggang^{1*}

(1. School of Basic Medical Sciences, Shandong University, Ji'nan 250012, China;

2. School of Foreign Languages and Literature, Shandong University, Ji'nan 250100, China;

3. Department of Sociology, State University of New York College at Buffalo, Buffalo NY 14222, USA

*Corresponding author: Su Yonggang, E-mail: syg@sdu.edu.cn)

【Abstract】 Objective To unmask the psychological gaps related to suicide ideation in the elderly based on Social Reference Theory, so as to put forward countermeasures for psychological crisis intervention and management. **Methods** From 2018 to 2019, purposive sampling was adopted to select 19 elderly people with history of suicidal ideation and suicide attempt from 37 geriatric nursing institutions in Ji'nan, Shandong province. Semi-structured interviews were conducted with the elderly, and the collected data were processed by Colaizzi seven-step analysis method. **Results** The qualitative analysis showed that the elderly with suicidal ideation often experienced strong psychological gaps, including physical condition and function gap, family role gap, socially isolated and lonely gap, filial expectation gap and the gap between the real self and ideal self. **Conclusion** The psychological gaps serve as the main psychological motivator for suicidal ideation in the elderly, therefore, reducing the psychological gaps can be a new approach for the suicide intervention among the elderly.

【Keywords】 Elderly; Suicidal ideation; Gap; Social Reference Theory; Qualitative study

在全球范围内,老年人都是自杀的高危群体^[1]。《2020中国卫生健康统计年鉴》数据显示,我国60岁以上人群的自杀死亡率是居民平均自杀死亡率(4.16/10万)的1.5~5.9倍^[2]。加之我国目前面临日益严峻的老龄化现状,老年人自杀已成为不容忽视的公共卫生问题。自杀是一个复杂的课题,受遗传基因^[3]、精神心理^[4-5]以及社会文化^[6-8]等多方面的影响,且在不同人群中,不同因素对自杀的影响程度存在差异^[9]。例如,与年轻人相比,老年自杀死亡者精

神疾病患病率较低^[10],躯体疾病和孤独感是其自杀的关键诱因^[11]。提示应更有针对性地理解老年人的自杀问题,以期对老年人的自杀进行精准防控。

“社会参照论”是纽约州立大学张杰教授根据深植于中国传统文化中的比较哲学而提出的一个社会学理论,该理论认为,不同的参照体会引导人们产生不同的认识:积极的参照能增加幸福感,而不恰当的参照则可能导致心理危机^[12]。老年人最主要的参照方式是上行比较^[13],即与比自己强的人或

者与自己曾经的成就进行对比,往往容易体验到与衰老相关的一系列负面感受,形成心理落差,并可能诱发自杀意念。基于此,本研究以社会参照论为指导,通过访谈并深入分析,探究中国老年人自杀意念相关的心理落差。

1 对象与方法

1.1 对象

采用目的抽样法,于2018年-2019年,在山东省济南市37所养老机构进行自杀意念筛查^[11],筛查方法为:①经常向护理人员或其他老年居住者倾诉其有“想死的念头”;②曾被发现实施或意图实施自杀相关行为,如服用安眠药、割腕、绝食等;③对符合前述两条标准的老年人,采用贝克自杀意念量表中文版(Beck Scale for Suicide Ideation-Chinese Version, BSI-CV)进一步筛查。对筛查出存在自杀意念且健谈、同意对访谈过程进行录音或录像并签署知情同意书的案例进行深度访谈。依据Hennink提出的访谈资料饱和原则^[14]来确定样本量,通常认为16~24人的访谈可以达到信息饱和,本研究在访谈了19名对象后达到信息饱和。

1.2 资料收集方法

采用半结构式访谈对老年人进行访谈,了解其与自杀意念有关的生活体验、主观感受、生活事件

以及求助行为。访谈提纲如下:①您在养老院中的生活是怎样的?②您为何会有自杀的想法(或曾经实施自杀),您觉得原因有哪些?③您在出现自杀意念后,是否采取过自我调节或向他人寻求帮助的想法或行动?求助行为是否有效果?求助过程中是否存在困难和顾虑?

访谈在安静无干扰的场所进行,正式访谈时间为30~60 min。对访谈过程录音或录像,在访谈结束后的24 h内逐字誊录,并对非语言性资料进行记录。

1.3 资料分析

采用现象学方法,结合NVivo 12 Pro软件,根据Colaizzi的七步分析法^[15]对访谈资料进行分析:①反复阅读文本资料;②提取有意义的陈述;③对有意义的陈述进行归纳、提炼和编码;④汇集编码后的观点;⑤写出详细、无遗漏的描述;⑥辨别出相似观点,构建主题概念;⑦将产生的主题结构返回访谈对象,进行求证。

2 结 果

2.1 研究对象基本资料

共对19名有自杀意念的老年人进行访谈,其中4名报告有自杀未遂史。以访谈的先后顺序对访谈对象进行编号(P1~P19),19名访谈对象基本资料见表1。

表1 访谈对象基本资料

Table 1 Basic information of participants

编 号	性 别	年 龄	宗教信仰	婚姻状况	子女数量	受教育程度	月收入	自杀未遂史
P1	女性	73岁	无	丧偶	2	高中	3 000元	无
P2	男性	76岁	伊斯兰教	在婚	1	高中	3 000元	无
P3	女性	65岁	无	丧偶	1	大学	3 000元	无
P4	男性	67岁	无	丧偶	1	高中	5 000元	无
P5	男性	80岁	无	丧偶	4	小学	3 500元	无
P6	男性	83岁	无	丧偶	4	大学	5 000元	无
P7	女性	76岁	无	丧偶	2	初中	3 000元	有
P8	女性	82岁	无	丧偶	4	小学	1 800元	有
P9	女性	92岁	无	丧偶	0	初中	2 000元	无
P10	女性	76岁	基督教	丧偶	4	小学	0元	有
P11	女性	92岁	无	丧偶	3	文盲	0元	无
P12	女性	88岁	无	丧偶	1	文盲	0元	无
P13	女性	80岁	无	丧偶	3	初中	0	无
P14	女性	89岁	基督教	丧偶	2	大学	5 000元	有
P15	女性	84岁	无	丧偶	2	小学	1 500元	无
P16	女性	66岁	无	丧偶	1	初中	2 600元	无
P17	男性	83岁	无	丧偶	3	小学	4 000元	无
P18	女性	82岁	无	丧偶	3	文盲	0	无
P19	女性	71岁	基督教	丧偶	2	文盲	0	无

2.2 访谈结果

对 19 名访谈对象的陈述进行析取和标记,对反复出现的观点进行编码汇集,提炼出“自杀动机因子”“内驱调节因子”和“外驱调节因子”3 个主题。其中,“自杀动机因子”包含 5 个亚主题,“内驱调节因子”和“外驱调节因子”分别包含 2 个亚主题。

2.2.1 主题 1:自杀动机因子

2.2.1.1 亚主题 1:健康与功能落差

疾病和失能引发的落差感,是老年人自杀的主要动机。当谈及疾病与失能问题时,老年人总是倾向于与自己过去的情况进行比较,越是之前身体好的人,越容易因为身体健康与功能的落差而产生绝望想死的念头。P3:“我右边偏瘫了,不能写字了,我年轻时是个大学生啊,一辈子就是写字的,现在成了废人了。”P4:“我脑出血,做完手术留下个半身不遂,以前我可是个军人,身体特别好,特别精神,再看看现在,你说能想得开吗?”

2.2.1.2 亚主题 2:家庭角色落差

因健康和功能减退导致老年人无法像过去一样承担起照顾家人的角色,甚至成为家庭的累赘,是老年人自杀的动机之一。P16:“以前我也帮着带孙子,给家人做饭,但现在有病了,一点力也出不上,儿子儿媳每天那么忙,还要照顾我,我没脸再活着了,一点价值也没有,恨不能死了啊。”P10:“我以前能靠种地养活自己,但现在生活不能自理了,又没有养老金,我用的这个尿不湿,一包就要花一百多元,一个月光尿不湿就要花多少钱啊,每个月吃药也要花六百元,所以我还活着干嘛呢,这不成了孩子们的累赘了嘛。”

2.2.1.3 亚主题 3:社会整合落差

丧偶或子女不在身边等情况会引发老年人的孤独感,而健康和功能受损会进一步阻碍老年人的社交,使其被迫笼罩在社会整合落差的阴影下,产生自杀的想法。P18:“老头儿刚去世后不久,我天天就想着是死,孩子们也不和我一起生活,没有伴儿了,没有依靠,自己一个人孤零零地活着,没意思。”P13:“我自己身体不好,腰疼腿疼,只能推着小轮椅走几步,去不了外面,每天呆在房间里没人说话,孤单啊。”

2.2.1.4 亚主题 4:孝顺期望落差

受文化环境的影响,老年人都期望成年子女能够孝顺自己,然而成年子女多因为各种主客观情况,导致老年人期望落空,让老年人产生不被尊重,甚至“寿则多辱”的感受,进而产生自杀意念。P8:“我儿子把我的房子和钱都骗走了,儿媳说要把我当做亲妈一样对待,我就把房子和积蓄都给了他们,给了之后又对我不好了,我就只能到闺女家去了,因为这个不孝的儿子,我没家没钱,没指望了,还要打官司,怎么活啊。”P12:“我没房子,我闺女有个大房子,三个卧室,就是不让我去她家里住,把我送到这养老院来,半年才来看我一次,她来了就买点吃的放在桌上,也不和我说话,就说自己很忙,呆个五六分钟就要走。”

2.2.1.5 亚主题 5:理想自我落差

本研究中,理想自我落差指的是老年人在回顾人生时,因无法接受现实自我与期望自我之间的差距,而产生的人生挫败感。多数有自杀意念的老年人倾向于将自己定义为一个失败的人。P7:“以前想着退休后就给闺女照看孩子,跟老姊妹们出去玩儿,谁能想到成了现在这样,动也不能动了,成了孩子的累赘了,一起玩儿的那些朋友,我也不再联系了,不想让他们看到我现在的样子。”P2:“(我)活得真失败啊,对家庭没有用了,对社会也没有用了,什么贡献都做不了,没办法给家庭和国家造福了,还拿着国家发的养老金,凭什么拿啊,已经一点价值都没有了。”

2.2.2 主题 2:内驱调节因子

2.2.2.1 亚主题 1:自杀态度

个体如果对自杀存在理解和认可的态度,就会坦然接受自杀的想法,进而更可能实施自杀行为。本次访谈中,老年人对自杀的态度主要受宗教和子女声誉的影响。P17:“孩子们说我要是自杀了,就显得他们不孝顺,会被人指责,所以,即使我自己想死,但想到孩子们,心里又不那么坚定了。”P14:“我信耶稣,基督教说自杀是犯罪,上不了天堂,我活着受罪,来来回回的想自杀又不敢自杀。”

2.2.2.2 亚主题 2:自杀能力

自杀能力主要包括自杀工具的可及性以及实施自杀行为的能力,具备自杀能力的老年人更可能

将自杀意念转化为自杀行为,反之则相对安全。P9:“我这样半死不活的,还不如死了,现在躺在床上不能动,想死也死不了。前两天护工给我剪头发,我还问她要剪子,告诉她我想用剪子寻死,结果她没给我剪子,还把我身边一些尖的、带刺的东西都拿走了。”P7:“我吃过两次安眠药了,第一次吃了150片吧,被抢救过来了。后来我听说吃安眠药死不了,得配着酒一起才管用,我第二次就先喝了酒,又吃了100片安眠药,结果酒喝太多了,吐了。现在他们不再给我发安眠药了,我自己也不能动,没法出去开药,就没办法实施(自杀)了。”

2.2.3 主题3:外驱调节因子

2.2.3.1 亚主题1:求助态度

许多老年人认为他们的困难和痛苦是其他人无法理解的,也没有办法让其他人帮助解决,所以他们消极地认为所有的求助行为都是无效的。P1:“我患过许多疾病,活着对我来说就是更多的折磨,别人的安慰都是没有用的。”P6:“和别人谈论我内心深处的想法是很愚蠢的,因为每个人都有不同的生活背景。就连我自己的孩子也不知道,因为他们还小,感觉不到我在变老。”

2.2.3.2 亚主题2:求助资源

当问及老年人关于他们可利用的求助资源时,多数人表示除了咨询他们的子女、照顾者和邻居之外,其余别无选择,一些人甚至不知道有专业的心理和精神卫生援助。P7:“这样的人(心理学家或精神病学家)?一个专业的医生吗?从来没听说过。”P5:除了求助身边的人,我不知道其他的方法。谁会听你的?去外面咨询心理学家的花费很高,免费的心理支持热线?我不知道还有这种事。”

3 讨 论

本研究以社会参照论为指导,通过对存在自杀意念及自杀未遂行为的老年人进行深度访谈,归纳出老年人自杀的动机因子以及内驱和外驱调节因子。

有自杀意念的老年人心理落差来源于五个方面:健康与功能落差、家庭角色落差、社会整合落差、孝顺期望落差和理想自我落差。其中,健康与功能落差可以作为其他落差感的基础,这与既往研究结果一致,即疾病和失能是老年人自杀的主要原因^[16-17]。由于健康与功能的衰退,老年人日常生活

和自理能力下降,导致老年人家庭角色和社会角色发生重大改变,因而产生相应的家庭和社会功能落差感;同时,健康与功能的衰退会增加老年人对他人的依赖,使得老年人对子女孝顺的期望更高,一旦这种期待没有得到满足,便会产生相应的落差。另一方面,理想自我落差则可以被其他几种落差感引起或加重,当老年人面临失能、存在家庭和社会角色落差或孝顺期望落差时,更容易陷入自我怀疑和人生不圆满的思绪中,继而产生对自我的完全否定。埃里克森的人格发展理论认为,老年阶段的主要矛盾是自我完整与绝望期的冲突^[18]。对老年人而言,当他们回顾参照往昔,感到人生丰足,才会有圆满感和满足感;反之,人生愿望落空的老年人往往会产生挫败感,认为自己的一生毫无意义,继而出现自杀意念。

社会参照论强调,参照是认识的基础,没有参照也就没有认识^[12]。同样地,在老年人中,没有上行比较就没有落差感。由此可见,如果转移或者更换老年人的参照体^[19-20],让他们跳脱上行比较的固有思维,多进行平行或下行比较,则其落差感以及随之引发的自杀意念可能会相对减轻,这无疑拓宽了对老年人进行心理危机干预的工作内涵。

虽然心理落差是老年人自杀意念的重要动机,但两者之间还存在着调节因素:当老年人产生落差感时,积极的求助态度和丰富的求助资源可能有助于减少其自杀意念的产生,并有助于延缓或阻止自杀行为的实施。本研究结果显示,老年人的求助资源有限,尤其是对专业精神心理卫生服务的认知程度较低。同时,自杀意念形成后,在是否实施自杀行为的过程中,还会受到自杀态度和自杀能力的干预或强化。对待自杀的态度是个体对自杀行为等与自杀相关事物的一种认知倾向^[21]。认知相符理论认为,如果个体的态度和观点与其行为存在矛盾,那么个体就会主动调整原有态度和观点,从而尽可能与正常逻辑关系保持一致^[22]。如果个体对自杀存在理解和认可的态度,为了不违反个体认知,就会坦然接受自杀的想法,往往很可能实施自杀行为。自杀能力主要包括低水平的死亡恐惧、高水平的痛苦忍受能力、自杀工具的可及性以及实施自杀行为的能力^[23],个体如果具备较强的自杀能力,那么其实施自杀行为的可能性就更大。可见,改变老年人对自杀的认知,降低其对自杀工具的可及性,可能是自杀预防的有效策略。

总体来说,本研究以社会参照论为基础,归纳

出了与老年人自杀意念相关的心理落差,研究结果可用于针对性地解释中国老年人的自杀意念,并为研发符合老年人特征的自杀预防工具提供参考。本研究的局限性在于访谈的样本量有限,未来还需要在大样本的实证研究中加以验证。

参考文献

- [1] Yoon S, Cummings S. Factors protecting against suicidal ideation in South Korean community-dwelling older adults: a systematic literature review [J]. *J Gerontol Soc Work*, 2019, 62(3): 279-305.
- [2] 国家卫生与健康委员会. 2020 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2020: 277-309. National Health Commission of the People's Republic of China. *China Health Statistical Yearbook (2020)* [M]. Beijing: Peking Union Medical College Press, 2020: 277-309.
- [3] Mann JJ, Waternaux C, Haas GL, et al. Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients [J]. *Am J Psychiatry*, 1999, 156(2): 181-189.
- [4] Kernberg O. The concept of the death drive: a clinical perspective [J]. *Int J Psychoanal*, 2009, 90(5): 1009-1023.
- [5] Baechler J. A strategic theory [J]. *Suicide Life Threat Behav*, 1980, 10(2): 70-99.
- [6] Berkman LF, Glass T, Brissette I, et al. From social integration to health: Durkheim in the new millennium [J]. *Soc Sci Med*, 2000, 51(6): 843-857.
- [7] Van Orden KA, Witte TK, Cukrowicz KC, et al. The interpersonal theory of suicide [J]. *Psychol Rev*, 2010, 117(2): 575-600.
- [8] Zhang J, Dong N, Delprino R, et al. Psychological strains found from in-depth interviews with 105 Chinese rural youth suicides [J]. *Arch Suicide Res*, 2009, 13(2): 185-194.
- [9] Zhang D, Yang Y, Sun Y, et al. Characteristics of the Chinese rural elderly living in nursing homes who have suicidal ideation: a multiple regression model [J]. *Geriatr Nurs*, 2017, 38(5): 423-430.
- [10] 王双凤, 李献云, 张艳萍, 等. 304 例老年自杀死亡者躯体疾病与抑郁的关系 [J]. *中国老年学杂志*, 2007, 27(22): 2212-2214. Wang S, Li X, Zhang Y, et al. Relationship between somatic diseases and depression in 304 elderly suicide patients [J]. *Chinese Journal of Gerontology*, 2007, 27(22): 2212-2214.
- [11] Wang R, Zhang D, Wang S, et al. Limitation on activities of daily living, depressive symptoms and suicidal ideation among nursing home residents: the moderating role of resilience [J]. *Geriatr Nurs*, 2020, 41(5): 622-628.
- [12] 张杰. “社会参照论”: 一个初步的社会学分析 [J]. *学习与实践*, 2009(10): 138-143. Zhang J. “Social Reference Theory”: a preliminary study from the perspective of sociology [J]. *Study and Practice*, 2009(10): 138-143.
- [13] Collins RL. For better or worse: the impact of upward social comparison on self-evaluations [J]. *Psychol Bull*, 1996, 119(1): 51-69.
- [14] Hennink MM, Kaiser BN, Marconi VC. Code saturation versus meaning saturation: how many interviews are enough? [J]. *Qual Health Res*, 2017, 27(4): 591-608.
- [15] Northall T, Chang E, Hatcher D, et al. The application and tailoring of Colaizzi's phenomenological approach in a hospital setting [J]. *Nurse Res*, 2020, 28(2): 20-25.
- [16] Ahmedani BK, Peterson EL, Hu Y, et al. Major physical health conditions and risk of suicide [J]. *Am J Prev Med*, 2017, 53(3): 308-315.
- [17] Conwell Y, Orden KV, Caine ED. Suicide in older adults [J]. *Psychiatr Clin*, 2011, 34(2): 451-468.
- [18] Darling-Fisher CS. Application of the Modified Erikson Psychosocial Stage Inventory: 25 years in review [J]. *West J Nurs Res*, 2019, 41(3): 431-458.
- [19] 景军, 张杰, 吴学雅. 中国城市老人自杀问题分析 [J]. *人口研究*, 2011, 35(3): 84-96. Jing J, Zhang J, Wu X. Suicide among the elderly people in urban China [J]. *Population Research*, 2011, 35(3): 84-96.
- [20] Zhao S, Zhang J. Can perception be altered by change of reference? A test of the Social Reference Theory utilizing college students' judgments of attractiveness [J]. *J Gen Psychol*, 2020, 147(4): 398-413.
- [21] Cwik JC, Till B, Bieda A, et al. Measuring attitudes towards suicide: preliminary evaluation of an attitude towards suicide scale [J]. *Compr Psychiatry*, 2017, 72: 56-65.
- [22] Huesma S, Javier F. A recurrent network model of cognitive consistency: how balance and dissonance theories could be unified [J]. *Sapporo University Journal*, 2013, 35: 43-55.
- [23] Shahnaz A, Bauer BW, Daruwala SE, et al. Exploring the scope and structure of suicide capability [J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2020, 50(6): 1230-1240.

(收稿日期:2022-04-09)

(本文编辑:陈霞)