

农村残障儿童家庭照顾者压力因素及社工服务效果分析

吴嘉惠^{1*}, 关淇文¹, 张广宁¹, 朱碧瑶¹, 欧阳慧霖¹, 陈燕晴¹

(1.华南农业大学, 广东省广州市, 510642; *通讯作者, 13392356850@163.com)

摘 要: 当前残障儿童家庭照顾面临着沉重的压力, 这一现象在农村地区更为显著。本研究以 631 户农村残障儿童家庭照顾者为样本, 探讨照顾者压力影响因素, 并评估社工服务效果。结果显示, 儿童年龄、残疾类型显著影响照顾者压力感知, 社工服务能有效缓解照顾者压力。然而, 康复训练会提升照顾者压力感知, 且在有社工帮助的照顾者中更为显著, 表明社工服务仍需加强对医疗资源的动态调配, 并持续性跟进残障儿童的康复训练状况。

关键词: 农村残障儿童; 家庭照顾者; 压力因素; 社工服务效果

引言

完善农村残障儿童保障体系是扎实推进“十四五”残疾人保障和发展规划的重要内容。根据第二次全国残疾人抽样调查统计数据显示, 我国 18 岁以内的残疾儿童总数达为 504.3 万, 占残疾人总数的 6.08%[1]。由于这一群体普遍存在身心功能受损和社会发展障碍的特征, 其照顾者在履行养育职责的过程中, 往往承受着经济负担、健康损耗及心理困扰等多维度压力。值得注意的是, 城乡二元发展格局下的农村照顾者压力状况更为不容乐观。自党的十六届六中全会部署社会工作人才队伍建设战略以来, 专业化助残服务在全国范围内逐步推进, 残障社会工作正逐渐成为增进残障儿童家庭福祉的重要力量。当前, 相较于其它群体的照顾者, 有关残障儿童家庭照顾者的研究仍显薄弱, 聚焦农村地区的研究尤为稀缺。此外, 社会工作在农村残障儿童家庭照顾者领域的效果研究侧重于质性分析, 亟待进一步从数据层面证实服务的有效性。鉴于此, 本研究关注农村残障儿童家庭照顾者, 运用定量研究方法, 对农村残障儿童家庭照顾者压力因素及社工服务效果进行实证分析, 以期优化社工服务, 为其精准回应农村残障儿童家庭照顾者压力状况提供科学依据。

1 研究方法

1.1 研究对象

本研究在 X 市农村分布最广泛的两个区共 12 个镇开展问卷调查。依托区未保中心和社工站, 研究面向农村残障儿童家庭发放问卷共回收有效问卷 631 份。

1.2 研究工具

问卷内容主要涉及残障儿童人口特征、资源、照顾者压力感知三个方面。

1.2.1 控制变量: 残障儿童人口特征

研究者自行设计残障儿童人口特征表, 包含残障儿童性别(男性=1, 女性=0)、年龄(年数)、残疾类型(有心智残疾, 视力残疾, 肢体残疾, 言语残疾, 听力残疾为 1, 无为 0)、残障等级(1-5 级)、有无全职照顾者(是=1, 否=0)共 5 项内容。

1.2.2 自变量：资源与压力源

研究以“有普通/特殊教育经历”（是=1，否=0）、“有康复训练经历”（是=1，否=0）代表照顾者面临的教育资源和康复资源。以家庭月收入（1000 元=1，2500 元=2，3500 元=3，4500 元=4，5500 元=5，6500 元=6，7500 元=7，8500 元=8，9000 元=9，10000 元及以上=10）代表家庭经济水平，以此判断照顾者的经济资源。

1.2.3 调节变量：接受过社工帮助

社会工作提供或链接康复服务，是残障儿童及其照顾者的优势资源之一，是否有社工帮助，也会使资源与压力源对照顾者压力的影响有所区别。本研究以二分变量“接受过社工帮助”（是=1，否=0），判断残障儿童家庭在社工服务方面的情况。

1.2.4 因变量：照顾者压力感知

问卷量表节选自中文版《Zarit 护理负担量表》[2]中的 8 个问项，涵盖实际负担、情感负担、社会支持、健康状况 4 个维度，本研究关注压力感知的整体性，因此使用全部问项的均值。量表采用 5 级计分，从“从不/没有”到“几乎总是”依次计 1~5 分。在本研究中，Cronbach’s $\alpha = 0.95$ ，表现出较好的内在一致性。通过计算 8 个问项的均值生成变量“照顾者压力感知”，数值越大，表示照顾者压力感知越高。

1.3 量化数据分析方法

研究采用 SPSS 20.0 对数据进行统计分析。首先，为探索家庭之间的照顾者压力感知差异，本研究以“照顾者压力感知”的均值加减两个标准差为分类标准，区分为压力感知低、中、高三个层次，对三个类别的家庭进行描述性统计分析，初步描绘农村残障儿童家庭状况。其次，为探索资源与压力源、社工服务对照顾者压力感知的影响，本文以照顾者压力感知作为因变量，以家庭月收入、有普通/特殊教育经历、有康复训练经历等资源与压力源作为自变量，以接受过社工帮助作为调节变量，以人口特征作为控制变量，进行 OLS 回归分析。首先，对连续变量进行数据中心化，形成交互乘积项，其次使用层级回归分析检验主效应与交互效应：第一层模型检验人口特征对照顾者压力感知的影响；第二层模型加入资源与压力源（即家庭月收入、有普通/特殊教育经历、有康复训练经历），检验其对照顾者压力感知的影响；第三层模型再进一步加入调节变量（即，接受过社工帮助）与资源与压力源的主效应和交互项，检验社工服务的调节效应。最后，通过简单斜率检验进一步解读统计意义显著的交互项。

2 研究结果

2.1 描述性统计

农村残障儿童的基本情况如表 1 所示。残障儿童中男性占比较大，心智残疾的人数最多，其余依次为言语残疾、肢体残疾、听力残疾、视力残疾。接近一半的残障儿童有全职照顾者。有普通/特殊教育经历、康复训练经历、接受过社工帮助的残障儿童人数占比居多。

表 1 农村残障儿童基本情况（n=631）

类型	照顾者压力感知低 n=291	照顾者压力感知中 n=44	照顾者压力感知高 n=296	总计
男性	185 (29.32)	30 (4.75)	204 (32.33)	419 (66.4)
年龄	11.41 (0.21)	10.61 (0.55)	10.76 (0.22)	11.05 (3.67)
心智残疾	191 (21.53)	35 (3.95)	224 (25.25)	450 (50.73)
言语残疾	62 (6.99)	18 (2.03)	102 (11.50)	182 (20.52)
肢体残疾	75 (8.46)	8 (0.90)	91 (10.26)	174 (19.62)
听力残疾	37 (4.17)	4 (0.45)	23 (2.59)	64 (7.21)

表 1 续

视力残疾	6 (0.68)	3 (0.34)	8 (0.90)	17 (1.92)
残障等级	2.29 (0.07)	2.30 (0.17)	2.08 (0.07)	2.19 (1.13)
有全职照顾者	126 (19.97)	25 (4.44)	159 (25.20)	313 (49.60)
家庭月收入（千元）	3.20 (0.12)	2.68 (0.27)	3.02 (0.11)	3.08 (2.01)
有普通/特殊教育经历	252 (39.94)	41 (6.50)	242 (38.35)	535 (84.79)
有康复训练经历	194 (30.74)	35 (5.55)	232 (36.77)	461 (73.06)
接受过社工帮助	253 (40.16)	33 (5.24)	237 (37.78)	524 (83.17)

注：频数（百分比）/ 均值（标准误）

2.2 资源、社工服务影响照顾者压力感知的层级回归分析

表 2 呈现了资源、社工服务与照顾者压力感知之间的影响状况。结果显示，年龄（ $\beta = -0.02$ ， $p < 0.05$ ）与照顾者压力显著负相关。相对于其他残疾类型，心智残疾对照顾者压力感知影响最大（ $\beta = 0.42$ ， $p < 0.001$ ），其余依次为肢体残疾（ $\beta = 0.30$ ， $p < 0.01$ ）和言语残疾（ $\beta = 0.31$ ， $p < 0.01$ ）。控制残障儿童人口特征变量后，社工服务能够有效降低照顾者压力感知（ $\beta = -1.26$ ， $p < 0.001$ ）。此外，交互调节项显示，若接受过社工帮助，康复训练经历对照顾者压力感知的正向影响会显著增强（ $\beta = 0.61$ ， $p < 0.05$ ）。

表 2 资源、社工服务影响照顾者压力感知的标准回归结果

照顾者压力感知	模型 1		模型 2		模型 3	
	β	t	β	t	β	t
残障儿童特征						
男性	0.15	1.72	0.13	1.51	0.12	1.44
年龄	-0.03*	-2.38	-0.02	-1.82	-0.02*	-2.09
心智残疾	0.44***	4.17	0.41***	3.83	0.42***	3.92
视力残疾	0.11	0.41	0.07	0.27	0.04	0.17
肢体残疾	0.35***	3.40	0.32**	3.09	0.30**	2.91
言语残疾	0.33**	3.31	0.30**	3.06	0.31**	3.10
残障等级	-0.03	-0.63	-0.02	-0.58	-0.02	-0.59
有全职照顾者	0.16	1.94	0.13	1.58	0.13	1.50
自变量						
家庭月收入			-0.02	-1.11	-0.06	-1.17
有普通/特殊教育经历			-0.08	-0.67	-0.46	-1.83
有康复训练经历			0.25**	2.66	-0.28	-1.24
接受过社工帮助			-0.32**	-2.99	-1.26***	-3.47
交互项						
家庭月收入 x 接受过社工帮助					0.04	0.68
有普通/特殊教育经历 x 接受过社工帮助					0.45	1.63
有康复训练经历 x 接受过社工帮助					0.61*	2.50
R^2	0.09***		0.11***		0.13***	
ΔR^2			0.02***		0.02***	

注：* $p < 0.05$ ；** $p < 0.01$ ；*** $p < 0.001$

2.3 社工服务对照顾者压力感知间关系的简单斜率检验

为更直观地反映社工服务的调节效应，本研究使用调节效应图对显著的交互项进行进一步解释。如图 1 所示，总体来说，相对于从未接受过社工帮助的照顾者，有社工帮助的照顾者的压力感知更低。此外，康复训练

经历对照顾者压力感知的正向影响,在接受过社工帮助的群体中更为显著。即,社工服务整体减缓照顾者压力感知,但康复训练会提升照顾者压力感知,这一提升在有社工帮助的照顾者中更为显著。

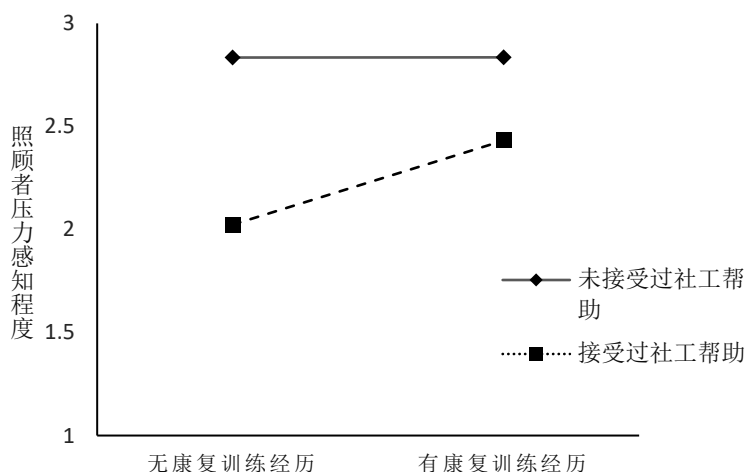


图1 社工服务对康复训练经历与照顾者压力感知间关系的调节效应

3 研究结论与建议

3.1 年龄、残疾类型是农村残障儿童家庭照顾者压力的主要影响因素

研究结果显示,儿童的年龄和残疾类型是影响农村残障儿童家庭照顾者压力的重要因素。随着残障儿童年龄的增长,其照顾者所承受的压力逐渐减弱,这主要由于大多照顾者已形成稳定的照顾模式,积累了应对多维问题的实践经验,以及在压力驱动下所发展出更具韧性的心理调适能力。本研究还发现,心智、肢体和言语残疾会显著增大照顾者压力,且不同残疾类型对照顾者压力的影响程度存在差异。肢体残疾儿童能力受限,生活自理能力弱,需依赖于照顾者完成穿衣吃食等日常活动[3],这既加强了照顾者的身体负荷,也使得其难以处理好照顾任务、工作职责与业余生活间的矛盾。沟通障碍是言语残疾儿童面临的最直接问题,由此导致的社会融入阻碍及职业发展限制,也成为了照顾者产生担忧情绪的主要原因之一。相比其它残疾类型,当照顾者面对心智残疾儿童时,所感知到的压力水平会更高,这与已有的研究结论一致[4]。具体而言,目前肢体、言语等残疾类型相关的辅具、康复方法和政策制度较为完善。而心智残疾病因复杂,对治疗方式、康复预后有着较高的专业要求[5]。当前,农村地区医疗建设相对滞后,获取专业康复资源的渠道极为有限,导致心智残疾儿童康复训练依从性弱,难以长期接受到专业、有效的治疗。因此,农村社会工作要关注残障儿童的年龄和残疾类型,评估残障儿童个性化需求,为照顾者提供针对性服务。

3.2 社工服务可有效减轻农村残障儿童家庭照顾者压力

结果表明,社工服务可减轻农村残障儿童家庭照顾者负担。由于专业医疗资源稀缺、地理位置偏远、经济水平较低等因素,农村地区残障儿童家庭照顾者往往承受着多维度、高水平的照顾负担。农村社会工作资源整合能力较强,能够灵活地根据照顾者各阶段的需求,协助申请康复治疗补贴,链接送教上门、职业培训等服务,为照顾者提供全方位的支持,有效弥补了农村资源匮乏和地域分散的短板,不断增强照顾者应对主客观压力的能力。此外,农村社会工作密切关注残障儿童家庭与社会的互动关系,通过推动社区参与,为残障儿童及其照顾者融入社会营造积极包容的氛围,减轻孤独感和无力感。

3.3 社会工作在动态调配医疗资源、持续性跟进康复训练服务方面有待深化

结合调节效应,研究进一步发现,若照顾者接受过社工服务,其在康复训练经历上感知到的压力会更大。这可能是社工能够为照顾者链接康复训练资源,然而经历康复训练后,农村残障儿童家庭照顾者往往还要面对随之衍生出的康复训练时间、费用和康复效果[6]问题。现如今,先进医疗资源大多集中在城市,农村照顾者需频繁在医疗机构与家庭间往返,消耗大量时间和精力跟进残障儿童的医疗护理和康复训练。同时农村地区社会救助力度有限,政策精准度不足,使得部分家庭未能充分享受到政策福利,仍需承担高昂的康复成本。康复效果与照顾者负担密切相关,若康复效果未能达到预期,照顾者在多重压力下会面临着继续治疗或放弃的两难抉择,加剧心理负担。从这一研究结论表明,未来农村社会工作仍需动态调配医疗资源,长期持续跟进其康复状况,通过依托全方面、深层次的服务,协助照顾者应对康复训练过程中不断产生的负担。

4 研究总结

基于 631 户农村残障儿童家庭照顾者的量化分析,研究发现儿童的年龄、残疾类型显著影响照顾者压力,作为扎根基层的重要力量,社工服务可有效减轻照顾者压力。然而,社会工作需进一步优化残障儿童的康复服务,精确回应照顾者的压力来源。研究结合农村特点,为社工服务后续的资源调配和服务供给提供实证依据和策略导向,以此保障照顾者生活质量,助力残障儿童的健康成长。

基金项目

华南农业大学国家级大学生创新创业训练计划项目(202310564020)

参考文献

- [1] 第二次全国残疾人抽样调查办公室. 第二次全国残疾人抽样调查主要数据手册[M]. 北京: 华夏出版社, 2007.
- [2] 王烈, 杨小湜, 侯哲, 等. 护理者负担量表中文版的应用与评价[J]. 中国公共卫生, 2006(8): 970-972.
- [3] 顾晓燕, 戴丽华. 首发脑卒中肢体残疾患者自我感受负担及影响因素研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(4): 13-16.
- [4] 班永飞, 孙霁, 白冰玉. 贵州省身心障碍患者主要照顾者的社会支持和照顾压力[J]. 绥化学院学报, 2019, 39(4): 115-119.
- [5] 彭虹, 周海燕, 陈淑云, 等. 北京市学前残疾儿童家长心理压力问卷调查[J]. 中国特殊教育, 2010(5): 12-17.
- [6] 安雪梅. 影响脑瘫儿童延续性家庭康复治疗依从性的影响因素分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(21): 3687-3690.