

青少年主观社会经济地位与吸烟行为:生活事件的中介作用

夏良伟, 姚树桥, 胡牡丽

(中南大学湘雅二医院医学心理学研究所, 湖南 长沙 410011)

【摘要】 目的:探讨生活事件在主观社会经济地位与吸烟行为之间的中介作用。方法:按照多阶段随机整群取样方法, 从全国抽取 10 个城市共 14 所中学的初一至高三 10313 名学生完成一般资料调查表和青少年主观社会经济地位量表(SSS-CA)等。结果:主观社会经济地位与吸烟行为得分显著负相关;生活事件在主观社会经济地位与青少年吸烟行为关系中起部分中介作用。结论:生活事件在主观社会经济地位与青少年吸烟行为间起部分中介作用。

【关键词】 青少年; 主观社会经济地位; 生活事件; 吸烟

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2012)04-0556-03

Life Events as Mediators Between Subjective Socioeconomic Status and Smoking in Adolescents

XIA Liang-wei, YAO Shu-qiao, HU Mu-li

Medical Psychological Institute, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

【Abstract】 Objective: To explore the life events as mediators in the relation between subjective socioeconomic status and smoking in adolescents. **Methods:** According to random and many cluster sampling method, a total of 10313 middle school students from grade 7 to grade 12 were recruited from ten cities of China. They were investigated with the Subjective Socioeconomic Status Scale for Chinese Adolescents (SSS-CA) and other scales. **Results:** Subjective socioeconomic status was significantly negatively correlated to smoking; Life events played a partially mediating role between subjective socioeconomic status and smoking. **Conclusion:** Subjective socioeconomic status and life events can predict youth smoking, and life events as partially mediator between subjective socioeconomic status and smoking.

【Key words】 Adolescents; Subjective socioeconomic status; Life events; Smoking

社会经济地位(socioeconomic status, SES)具有主观和客观两种性质,其中主观社会经济地位(subjective socioeconomic status, SSS)被很多研究者认为能独立预测身心健康和危险行为,其作用甚至超过客观社会经济地位(objective social status, OSS)。Starfield 等研究发现,SSS 对青少年众多的危险行为产生影响,如攻击伤害、缺乏运动、长时间看电视、吸烟饮酒、自杀等^[1,2]。同时,对青少年的其它心理健康也产生影响,如抑郁、焦虑、自尊、失眠等^[3,4]。生活事件压力给青少年带来了越来越多的心理和行为问题,Karen 等人从社会心理学角度发现,生活事件可能是影响低水平 SES 和不健康状况关系中的社会心理因素,原因在于低 SES 个体总是频繁且高强度地暴露在压力和相应的情绪反应中^[5]。McLeod 也发现,相对于那些高 SES 的人,低 SES 的人更频繁遇到负性生活事件和持续的紧张刺激^[6]。

Marmot 等对墨西哥青少年研究发现,低 SES 的青少年会面临更多的自尊感降低,负性生活事件增

加,进而引起更高的不安全感 and 心理应激,这时的青少年需要借助吸烟等一些危险行为来释放自己,也正是这些行为导致了青少年健康问题^[7]。Daniel 在 2006 年对美国 1021 名青少年进行追踪研究,使用主观社会经济地位指标来预测青少年吸烟发生率,并探讨了生活事件在其中的作用。结果发现低主观学校地位和生活事件都增加了吸烟的发生,但是并没有发现生活事件在其中具有显著的中介作用,原作者认为这可能与生活事件量表使用不当有关^[8]。Adler 和 Operario 等人分别对墨西哥和美国样本研究得出应激事件可能是低 SSS 影响健康的一个重要途径,认为负性生活事件起着重要的中介作用^[5,9]。本研究欲探讨在中国青少年样本中,主客观社会经济地位与吸烟行为之间的联系,并探索生活事件是否在 SSS 与吸烟饮酒行为中起中介作用。

1 对象与方法

1.1 对象

从全国 34 个省级行政区中随机抽取了 9 个省份,并从每个省份随机抽取 1-2 个城市进行取样。

样本取自北京、成都、长沙、沈阳、广州、无锡、银川、沧州、苏州等城市共 14 所中学,共发放问卷 11817 份,回收有效问卷 10313 份。其中男生 5171 人(约占 50.1%),女生 5142 人(约占 49.9%),初中生为 5799 人(约占 56.2%),高中生为 4514 人(约占 43.8%),平均年龄为 15.92±1.84 岁。

1.2 工具

1.2.1 青少年主观社会经济地位量表(Subjective Socioeconomic Status Scale for Chinese Adolescents, SSS-CA)^[10] 由胡牡丽编制,包括 2 个条目,一个是与传统的 SES 指标相联系,用来评估其家庭在社会等级中的定位(简称主观家庭地位);另一个是与生活学习环境相联系,用来评估其在学校环境中的等级定位(简称主观学校地位)。1-5 分为低分,6-10 分为高分,量表总分 20 分。

1.2.2 青少年生活事件量表(ASLEC)^[11] 由刘贤臣等编制,共 26 个条目,分为 6 个构想因子,即人际关系、学习压力、受惩罚、丧失、健康适应和其他因子。

1.2.3 青少年健康相关危险行为问卷(AHRBI)^[12] 由王孟成等编制,共 38 个条目测查 6 个领域的健康危害行为。本研究选取了其中的吸烟饮酒行为分量表,一共 6 个条目,其中 3 个条目测查吸烟行为。抽烟的发生率以得分 2 分及以上为界。

1.3 数据处理与统计分析

使用 SPSS19.0A 和 MOS17.0 对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 不同 SSS 和性别、年级的吸烟行为比较

把 SSS 的两条目——家庭地位和学校地位分别考虑,按每一条目得分分为高分组和低分组比较两组青少年吸烟行为差异。结果见表 1。吸烟行为的年级、性别差异也显著。

表 1 性别、年级和 SSS 在青少年吸烟行为上的差异

		人数		吸烟	
		n	%	M ±SD	t值
性别	男生	5152	49.9%	3.87±1.89	18.62***
	女生	5123	49.7%	3.32±1.03	
年级	初中	5781	50.2%	3.50±1.49	-6.95***
	高中	4489	43.5%	3.71±1.61	
家庭地位	1-5 级	3963	38.4%	3.84±1.56	7.47***
	6-10 级	6346	61.5%	3.47±1.54	
学校地位	1-5 级	3089	30.0%	3.96±1.57	6.78***
	6-10 级	7222	70.0%	3.57±1.54	

注: **P<0.01, ***P<0.001,下同。

2.2 生活事件各因子与 SSS、吸烟行为的相关

生活事件各因子与主观家庭地位和学校地位都

存在显著的负相关,与吸烟行为存在显著的正相关。见表 2。

表 2 生活事件各因子与 SSS、吸烟行为的相关分析

生活事件	家庭地位	学校地位	吸烟
人际关系因子	-0.13**	-0.12**	0.14**
学习压力因子	-0.15**	-0.12**	0.14**
受惩罚因子	-0.12**	-0.09**	0.22**
丧失因子	-0.08**	-0.06**	0.13**
健康适应因子	-0.10**	-0.07**	0.17**
其他因子	-0.11**	-0.12**	0.28**

2.3 主客观 SES 与吸烟行为的相关分析

主观家庭地位和主观学校地位均与吸烟行为得分显著负相关($r=-0.05, r=-0.06, P<0.01$)。

2.4 生活事件、SSS 和吸烟行为之间的关系

2.4.1 生活事件在主观家庭地位和吸烟关系间的中介作用分析 拟定的模型如图 1 所示,模型拟合指标良好,CMIN/DF=10.32,CFI=0.94,NNFI=0.85,NFI=0.94,RMSEA=0.031。从直接效应来看,主观家庭地位、生活事件对吸烟行为直接效应显著,从间接效应来看,生活事件在主观家庭地位和吸烟行为中起部分中介作用。

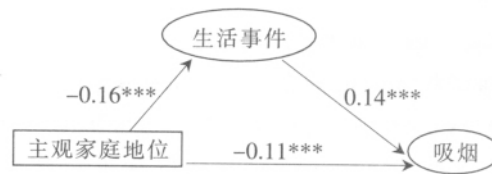


图 1 生活事件在主观家庭地位与吸烟间中介作用模型

2.4.2 生活事件在主观学校地位与吸烟间中介作用分析 拟定的模型如图 2 所示,模型拟合指标良好,CMIN/DF=10.79,CFI=0.93,NNFI=0.83,NFI=0.93,RMSEA=0.036。从直接效应来看,主观学校地位、生活事件对吸烟行为直接效应显著,从间接效应来看,生活事件在主观学校地位和吸烟行为中起部分中介作用。

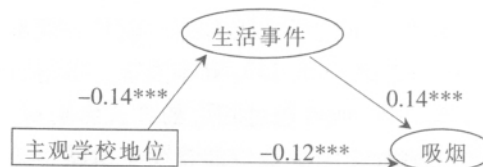


图 2 生活事件在主观学校地位与吸烟间中介作用模型

3 讨论

首先,本研究发现,主观社会经济地位中的主观家庭地位的高、低分组在吸烟得分上存在显著差异。其中,主观感知自己家庭地位低的青少年吸烟得分

更高。Starfield 等人认为, 和别人家的家庭地位相比, 低主观家庭地位因为不利的家庭环境, 会少了更多获得成功的机会, 于是只好选择吸烟等行为来麻痹自己^[1]。另一方面, 主观学校地位的高、低组在青少年吸烟行为中也存在显著差异。这和 Miranda 的研究结果有点不一致, 这可能是他选择的墨西哥青少年这一样本和社会文化背景差异^[13]。其中, 来自低主观学校地位的青少年在吸烟行为得分中要显著高于来自高主观学校地位的青少年。Glendinning 等人认为低主观学校地位的青少年为了交到朋友和提高自己在同伴中的影响, 可能通过使用非法物质这一途径^[14]。

其次, 青少年生活事件各因子与吸烟行为得分有显著的正相关, 即生活事件得分越高, 吸烟得分也越高, 吸烟行为发生就更多。这与 Daniel 和 Randy 等人的研究结果一致, 说明生活事件确实导致了吸烟行为的发生。青少年长期经受着负性生活事件, 不利于身心健康, 为了找到一种宣泄的途径, 于是增加了吸烟行为, 而这些行为又对健康造成进一步的危害, 并会产生其他危险行为, 从而引起一些潜在的社会危害^[8,15]。

再次, 青少年生活事件各因子都与主观家庭地位、主观学校地位得分有显著的负相关, 即主观社会经济地位得分越低, 则经受更多的负性生活事件。这一结果支持了 Karen 的研究结果和理论假设, 低 SES 个体总是频繁且高强度地暴露在压力和相应的情绪反应中, 相对于那些高 SES 的人, 低 SES 的人更频繁遇到负性生活事件和持续的紧张刺激^[16]。

最后, 结构方程模型分析发现, 生活事件在主观家庭地位和主观学校地位与吸烟关系中都起部分中介作用, 即主观社会经济地位既可直接作用于吸烟行为, 也可以通过生活事件间接作用于吸烟行为。这一结果支持了 Adler 等人应激事件可能是低 SES 影响健康的一个途径的观点^[5]。低主观社会经济地位带来的无尊严和不信任的压力感, 或其表现出来的心理状态, 如焦虑、痛苦和失衡等情绪直接通过神经递质影响着健康, 或者通过相应的方式影响着行为。相反, 高主观社会经济地位的青少年所获得的安全感和希望却能提供心理支持来对抗应激性生活事件, 维护身心健康, 避免危险行为如吸烟等的发生^[17]。

参 考 文 献

1 Starfield B, Riley AW. Social class gradients in Health during adolescence. *Journal of Epidemiology and Community*

Health, 2002, 56(5): 354-361

2 Matthias R, Michael E. The role of behavioural factors in explaining socioeconomic differences in adolescent health: A multilevel study in 33 countries. *Social Science and Medicine*, 2009, 69: 396-403

3 Goodman E, Bin H. Perceived socioeconomic status: A new type of identity that influences adolescents' self-rated health. *Journal of Adolescent Health*, 2007, 41: 479-487

4 Keiko S, Norito K. The impact of subjective and objective social status on psychological distress among men and women in Japan. *Social Science and Medicine*, 2010, 70: 1832-1839

5 Adler NE, Boyce T, Chesney MA, et al. Socioeconomic status and health. The challenge of the gradient. *American Psychologist*, 1994, 49(1): 15-24

6 McLeod JD, Kessler RC. Socioeconomic status differences in vulnerability to undesirable life events. *Health Social Behavior*, 1990, 31: 162-172

7 Marmot M, Wilkinson RG. *Social determinants of health*. Oxford: Oxford University Press, 1999

8 Daniel MF, Laura DK. Social Status, Stress, and Adolescent Smoking. *Journal of Adolescent Health*, 2006, 39: 678-685

9 Operario D, Adler NE. Subjective social status: Reliability and predictive utility for global health. *Psychology and Health*, 2004, 19(2): 237-246

10 胡牡丽, 王孟成. 青少年主观社会经济地位量表的初步编制. *中国临床心理学杂志*, 2012, 2(20): 155-157

11 刘贤臣, 刘连启. 青少年生活事件量表的信度效度检验. *中国临床心理学杂志*, 1997, 5(4): 34-36

12 王孟成, 蚊金瑶, 姚树桥, 等. 青少年健康相关危险行为问卷的编制及信效度检验. *中国心理卫生杂志*, 2012, 4(26): 287-292

13 Miranda LR, Lia CF. Objective and subjective social class gradients for substance use among Mexican adolescents. *Social Science and Medicine*, 2009, 68: 1843-1851

14 Glendinning A, Inglis D. Smoking behaviour in youth: The problem of low self-esteem? *Journal of Adolescence*, 1999, 22(5): 673-682

15 Randy PA, Shuqiao Y. A diathesis-stress model of engagement in risky behaviors in Chinese adolescents. *Behavior Research and Therapy*, 2007, 45: 2850-2860

16 Karen AM, Linda CG. Are psychosocial factors mediators of socioeconomic status and health connections? A progress report and blueprint for the future. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2009, 1186: 146-173

17 Marmot M, Wilkinson RG. *Social determinants of health*. Oxford: Oxford University Press, 1999