

The Relationship among the Old People's Health Perception, Self-Esteem and Thanatophobia

Huiqiong Peng, Linshu Han, Yao Wang

School of Education Science, Hunan Normal University, Changsha Hunan
Email: plgjq@sina.com

Received: Oct. 5th, 2018; accepted: Oct. 17th, 2018; published: Oct. 24th, 2018

Abstract

Objective: To investigate the mediating effect of self-esteem between old people's health perception and thanatophobia. **Methods:** 230 elderly people were surveyed for using the thanatophobia scale, health perception scale and self-esteem scale. **Results:** 1) Thanatophobia in the age of 60~70 years old (18.18 ± 6.52) and 70~80 years old was significantly higher than those of the elderly over 80 years old; 2) Thanatophobia in the elderly was negatively related to health perception and self-esteem; 3) Self-esteem plays a significant mediating effect role between the old people's health perception and thanatophobia.

Keywords

Old People, Thanatophobia, Health Perception, Self-Esteem

老年人身体健康感知、自尊与死亡恐惧的关系

彭惠琼, 韩林树, 汪瑶

湖南师范大学, 教育科学学院, 湖南 长沙
Email: plgjq@sina.com

收稿日期: 2018年10月5日; 录用日期: 2018年10月17日; 发布日期: 2018年10月24日

摘要

目的: 考察自尊在老年人身体健康感知与死亡恐惧之间的中介作用。 **方法:** 采用死亡恐惧量表、身体健康感知量表、自尊量表对230名老年人进行问卷调查。 **结果:** 1) 60~70岁和70~80岁的老年人组的死亡

恐惧显著高于80岁以上老年人组；2) 老年人的死亡恐惧与身体健康感知和自尊显著负相关；3) 自尊在老年人身体健康感知与死亡恐惧之间起中介作用。结论：老年人的身体健康感知除了直接预测死亡恐惧，还通过自尊间接预测死亡恐惧。

关键词

老年人，死亡恐惧，身体健康感知，自尊

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

死亡恐惧是死亡态度的一个重要组成部分，集中反映了人们对待死亡的消极情绪和认知态度(彭运石, 万振东, 李亚婷, 王玉龙, 2017)。研究表明，人们对死亡的焦虑会随着年龄的增长而增加，老年人在面对与死亡相关的事件时更容易产生焦虑与恐惧(Schumaker, Warren, & Groth-Marnat, 1991)。

老年人最明显的变化就是身体机能的衰退，以及由此引发的健康状况的下降，而身体健康状况又与死亡恐惧有着非常直接的相关。研究显示，具有良好身体健康水平的个体，死亡焦虑水平更低(Neimeyer, 1994; Missler et al., 2011; Reyes et al., 2017)。作为身体健康状况的重要指标，身体健康感知是指个体对自身健康状况的主观评价，它不仅能够很好地反应个体的健康状况，对死亡率也具有一定的预测作用(Idler, 1999; Pu et al., 2011)。大量研究表明，对自身身体健康的评估和感知会影响其死亡恐惧的程度，感知自身健康水平越高，死亡恐惧越低；感知身体健康水平越低，死亡恐惧会越明显；对健康存在焦虑和疑病症的个体，对死亡的恐惧也更常见(Neimeyer, 1994; Furer & Walker, 2008)。然而，尽管身体健康状况与死亡恐惧的关系如此显而易见，但却很少有研究对二者的关系机制进行探讨。为此，本研究将考察老年人对身体健康的主观感知对死亡恐惧的作用路径。

在众多有关死亡恐惧的观点中，死亡焦虑缓冲理论是一种较具代表性的理论，它强调自尊作为死亡恐惧的一种心理结构。自尊(Self-Esteem)是衡量自我价值的主观思想(Helwig & Ruprecht, 2017)，是通过社会实践获得的积极的情感体验，反映了感知和预期的自我状态之间的差异(Li, Lan, & Ju, 2015)。该理论认为，自尊是个体适应社会文化环境的心理机制，具有缓解和减少由死亡引起的焦虑功能。在这一过程中，自尊是作为一种“焦虑缓冲器”(Anxiety-Buffer)存在的，自尊的增强会减少个体的焦虑情绪，以及与焦虑有关的行为，而自尊的减弱则相反，会使个体更多地受到焦虑的影响，更易产生与焦虑有关的行为(张阳阳, 佐斌, 2006)。许多研究显示，自尊是死亡恐惧的重要影响因素，自尊对死亡恐惧有显著的负向预测作用(Furer & Walker, 2008; Cozzolino, Blackie, & Meyers, 2014; Guan et al., 2015; Dechesne et al., 2003)。自尊的重要特征之一是权变性(Contingency)，即因受到生活事件的影响而发生变化的特性。身体是自我的一部分，对身体的感受和对自我的一般感受相关，对身体的不满与低自尊有显著相关(郭娟, 2003)。当一个人在身体健康方面受到严重威胁时，自尊会出现明显下降。一项针对老年心肌梗死术后病人的研究发现，患者的自尊水平显著低于正常老年人(侯莉, 王颖琦, 王海燕, 李家容, 王玉兰, 2011)。因此，本研究假设，自尊在老年人的身体健康感知与死亡恐惧之间起中介作用。

此外，有关自尊的相关研究显示：一方面，自尊存在显著的性别差异，男性的自尊心明显高于女

性的自尊心(Bleidorn et al., 2016), 且男性和女性的自尊与身体健康之间的关系差异显著(姚若松, 蔡晓惠, 蒋海鹰, 2016); 另一方面, 老年时男性和女性的自尊水平差异逐渐减小, 70 岁时男性和女性自尊水平的差距效应量 $d = 0.08$, 80 岁以后, 女性自尊反而高于男性。女性预期寿命长于男性, 或许也与此有关联(Kling et al., 1999)。那么, 自尊的中介作用也存在显著的性别差异吗? 本研究也将对此进行验证。

2. 方法

2.1. 被试

采用方便取样的方式, 通过滚雪球调查天津和湖南两地 230 名 60 岁以上老年人作为研究对象。其中, 男性有 107 名, 女性有 123 名; 年龄在 60~69 岁的老年人有 121 名, 年龄在 70~79 岁的老年人有 79 名, 年龄在 80 岁以上的老年人有 30 名。

2.2. 工具

2.2.1. 死亡恐惧量表

采用 Wong 等编制, 台湾学者廖芳娟(2000)中译修改订正的《死亡态度描绘量表(DAP-R)》中的死亡恐惧分量表, 7 个条目。量表采用 Likert5 点计分, 从“极不同意”到“非常同意”分别给予 1~5 分的评定, 得分越高表明个体的死亡恐惧程度越高。本研究中, 量表的内部一致性 α 系数为.83。

2.2.2. 身体健康感知量表

采用 Ware 编制, 刘方(2015)修订的《身体健康感知量表(HPQ)》。该量表共有 32 个项目, 包括对疾病态度、目前健康、健康展望、健康担忧、对疾病抵御能力、健康史六个维度。量表采用 Likert5 点计分(1“非常不符合”~5“非常符合”), 得分越高表明个体自我感知的身体健康程度越好。本研究中, 内部一致性 α 系数为 0.94, 各维度的内部一致性 α 系数为 0.80。

2.2.3. 自尊量表

采用 Rosenberg 编制, 申自力和蔡太生(2008)修订的《Rosenberg 自尊问卷》。该问卷共 10 个项目, 问卷采用 Likert4 级计分(1“很不符合”~4“非常符合”), 其中 3, 5, 8, 9, 10 反向计分。被试回答这 10 个问题是否与其自身状况吻合, 得分越高表明个体自尊越高。本研究中, 验证性因素分析结果显示拟合指数良好: $\chi^2/df = 3.72$ 、CFI = 1.00、RMSEA = 0.07。总问卷的内部一致性 α 系数为 0.78。

2.3. 调查方法和统计方法

在施测之前, 对参与研究的三名心理学专业的学生进行培训, 制定统一指导语。在施测过程中, 向老年人被试说明研究目的、意义和保密原则, 打消被试的顾虑、担忧, 以使其能如实作答, 并强调作答时的注意事项。考虑到老年人文化水平和视力问题等原因, 主试对所有老年人单独发放问卷, 并当面进行指导、施测, 当场收回问卷。对于不理解的题目, 则由主试给予解释。

3. 结果

3.1. 老年人死亡恐惧的人口学特征

对老年人的身体健康感知、自尊和死亡恐惧分别进行人口学变量的差异分析, 结果显示, 死亡恐惧在年龄上有显著差异, 60~70 岁(18.18 ± 6.52)和 70~80 岁的老年人组(19.71 ± 7.61)显著高于 80 岁以上的老年人组(15.30 ± 8.65) ($p < 0.05$)。其他均无显著差异。

3.2. 各变量之间的相关分析

将死亡恐惧与身体健康感知及各维度、自尊做相关分析(见表 1)。结果显示,死亡恐惧与身体健康感知($r = -0.3, p < 0.01$)和自尊($r = -0.26, p < 0.01$)均显著负相关,身体健康感知与自尊显著正相关($r = 0.31, p < 0.01$)。

3.3. 自尊的中介效应

根据温忠麟和叶宝娟提出的中介效应检验流程,采用结构方程模型考察自尊在身体健康感知与死亡恐惧之间的中介作用。其中,身体健康感知为外源潜变量,是模型的自变量;自尊是显变量,为模型的中介变量;死亡恐惧是显变量,是模型的因变量。结果显示,拟合指数均较理想,表明数据与模型拟合较好(表 2)。

路径结果(图 1)显示,身体健康感知能显著正向预测自尊($\beta = 0.32, p < 0.001$),自尊显著负向预测死亡恐惧($\beta = -0.17, p < 0.05$),而身体健康感知显著负向预测死亡恐惧($\beta = -0.27, p < 0.001$),自尊在身体健康感知与死亡恐惧之间起部分中介作用,中介效应量为 0.05,中介效应占总效应的 15.63%。

采用结构方程模型中的多组比较方法对中介效应的性别差异进行检验,设定未限制模型(M_1)和结构系数相等的模型(M_2),结果发现,拟合指数均良好。但与 M_1 相比, M_2 的 $\Delta\chi^2 = 13.62, \Delta df = 8, p > 0.05$,说明自尊的中介效应不存在显著的性别差异。

4. 讨论

对于步入老年的人们来说,年龄越大也昭示着身体机能衰退得越厉害、亲历身边亲朋好友的死亡事件也更多,知觉到的死亡脚步也会越清晰。有研究显示,人们更容易将老年人与死亡联系起来,老年人

Table 1. The correlation among the old people's health perception, self-esteem and thanatophobia

表 1. 老年人死亡恐惧、身体健康感知、自尊之间的相关

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1							
2	0.22**	1						
3	0.46**	0.17**	1					
4	0.41**	0.37**	0.46**	1				
5	0.06	0.31**	0.36**	0.28**	1			
6	0.14**	0.30**	-0.18**	-0.03	0.06	1		
7	-0.03	-0.30**	-0.07	-0.30**	-0.19**	-0.01	1	
8	0.08	0.29**	0.15*	0.17*	0.23**	0.02	-0.26**	1
<i>M</i>	27.51	28.87	13.22	11.62	13.87	11.36	18.33	29.81
<i>SD</i>	5.18	8.05	3.37	4.06	3.41	2.84	7.30	4.06

注: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ 。1.对疾病的态度, 2.目前健康, 3.健康展望, 4.健康担忧, 5.对疾病抵御能力, 6.健康史, 7.死亡恐惧, 8.自尊。

Table 2. The fitting index of the mediation model

表 2. 中介模型拟合指数

χ^2/df	GFI	NFI	CFI	RMSEA
2.001	0.969	0.917	0.955	0.066

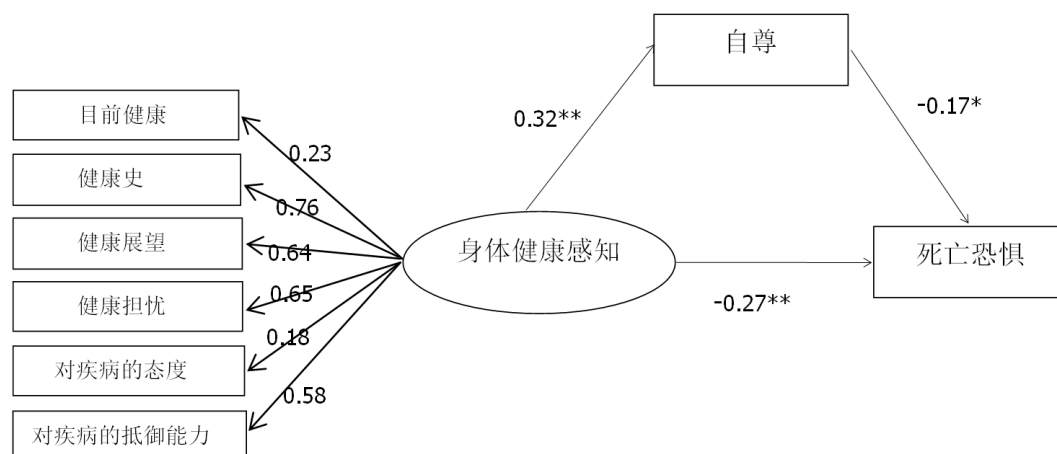


Figure 1. The mediating effect model of self-esteem between health perception and thanatophobia

图 1. 自尊在身体健康感知与死亡恐惧之间的中介效应模型

的图片会升高死亡思维的提取度(Martens, Goldenberg, & Greenberg, 2010)。因此,按常理,年龄越大,死亡恐惧也会越严重。然而,本研究通过问卷调查考察了老年人的死亡恐惧,发现死亡恐惧并非简单地随着年龄的增加而增加,反而是年龄最大的一组老年人(80 岁以上)在死亡恐惧上的得分显著低于年龄较小的两组(60~70 岁组及 70~80 岁组)。其原因可能有两个方面:一方面,对于 80 岁以上的老年人而言,由于生活中的各种丧失,对死亡的理解更为深刻,因而更容易对死亡采取一种开放超然的态度(梁红霞,陈爱初,萧美云,2007);另一方面,一个人能活到 80 岁以上,可能无论在身体素质还是心理素质本来就更出色一些。可见,死亡知觉并不必然带来死亡恐惧,意味着从死亡知觉到死亡恐惧是有条件的。

相比年轻人,老年人最主要的问题在于各种身体机能的衰退,以及由此引起的身体健康状况下降。本研究显示,老年人对感知到的自身身体健康水平越高,死亡恐惧水平就越低,前者对后者有显著的负向预测作用。这与以往研究结果一致(Neimeyer, 1994; Furer & Walker, 2008)。身体机能的下降和健康状况的恶化直接加强了个体对死亡的知觉。Heine 等(2006)认为,死亡知觉造成了意义的巨大破坏,死亡威胁着一切意义的存在,人们因为害怕意义的丧失而恐惧死亡。在这个意义上,现实中,很多老年人因为身体机能的下降而时常感叹“老而无用”是对死亡的一种知觉,而对身体状况的过分担忧或关注则是对死亡的恐惧反应。

本研究显示,自尊在老年人的身体健康感知与死亡恐惧之间起部分中介作用,积极的身体健康知觉有助于老年人保持良好的自尊,从而降低对死亡的恐惧。这一结果验证了死亡焦虑缓冲理论,即,自尊的强大帮助个体缓解死亡恐惧带来的焦虑,自尊是一种“焦虑缓冲器”(Greenberg et al., 1992)。人类对死亡的恐惧是与身俱来的,自尊的作用是保护人们免受死亡恐惧带来的焦虑,而自尊的获得有赖于个体是否认为“自己是这个充满意义的世界中有价值的一份子”(Pyszczynski et al., 2004)。身体健康状况不仅关系到生命活力(或死亡),而且与个体价值感直接相关。很多罹患躯体疾病的失能老年人最焦虑的不是人生多痛苦,而是不能为儿女做贡献,以致深感“无用”的价值缺失感。价值感的缺失导致自尊的下降,从而在死亡面前更加不容易保持一颗平常心。由此可见,老年人保持良好的身体状况不仅仅是身体健康的事,更是心理健康的事。

5. 结论

- 1、身体健康感知与自尊成正相关,自尊与死亡恐惧成负相关,身体健康感知与死亡恐惧成负相关。
- 2、自尊在老年人的身体健康感知与死亡恐惧之间起部分中介作用。

参考文献

- 郭娟(2003). 缓冲死亡焦虑的自尊机制的初步研究. 硕士论文, 长春市: 东北师范大学.
- 侯莉, 王颖琦, 王海燕, 李家容, 王玉兰(2011). 老年心肌梗死术后病人自尊、情绪情感、领悟家庭支持的调查研究. *护理研究*, 25(22), 2006-2008.
- 梁红霞, 陈爱初, 萧美云(2007). 临床护士的死亡观和临终关怀心态的调查研究. *护理研究*, 21(5A), 1164-1167.
- 廖芳娟(2000). 台湾警察的死亡态度研究. 硕士论文, 嘉义市: 台湾南华大学.
- 刘方(2015). 老年人身体健康感知与死亡焦虑的关系及其机制研究. 硕士论文, 成都市: 四川师范大学.
- 彭运石, 万振东, 李亚婷, 王玉龙(2017). 高中生成人依恋与死亡恐惧的关系: 社会支持的调节作用. *中国临床心理学杂志*, 25(1), 171-173.
- 申自力, 蔡太生(2008). Rosenberg 自尊量表中文版条目 8 的处理. *中国心理卫生杂志*, 22(9), 661-663.
- 姚若松, 蔡晓惠, 蒋海鹰(2016). 社会支持、自尊对老年人心理弹性和健康的影响. *心理学探新*, 36(3), 239-244.
- 张阳阳, 佐斌(2006). 自尊的恐惧管理理论述评. *心理科学进展*, 14(2), 273-280.
- Bleidorn, W., Arslan, R. C., Denissen, J. J., Rentfrow, P. J., Gebauer, J. E., & Potter, J. (2016). Age and Gender Differences in Self-Esteem—A Cross-Cultural Window. *Journal of Personality & Social Psychology*, 111, 396-410. <https://doi.org/10.1037/pspp0000078>
- Cozzolino, P. J., Blackie, L. E. R., & Meyers, L. S. (2014). Self-Related Consequences of Death Fear and Death Denial. *Death Studies*, 38, 418-422. <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.780110>
- Dechesne, M., Pyszczynski, T., Arndt, J., Ransom, S., Sheldon, K. M., & Van, K. A. (2003). Literal and Symbolic Immortality: The Effect of Evidence of Literal Immortality on Self-Esteem Striving in Response to Mortality Salience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 722-737. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.722>
- Furer, P., & Walker, J. R. (2008). Death Anxiety: A Cognitive-Behavioral Approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22, 167-182. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.22.2.167>
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D. et al. (1992). Assessing the Terror Management Analysis of Self-Esteem: Converging Evidence of an Anxiety Buffer Function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 913-922. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.6.913>
- Guan, L., Chen, Y., Xu, X., Qiao, L., Wei, J., Han, S., Yang, J., & Liu, Y. J. (2015). Self-Esteem Buffers the Mortality Salience Effect on the Implicit Self-Face Processing. *Personality & Individual Differences*, 85, 77-85. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.04.032>
- Heine, S., Proulx, T., & Vohs, K. D. (2006). The Meaning Maintenance Model: On the Coherence of Social Motivations. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 88-110. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1002_1
- Helwig, N. E., & Ruprecht, M. R. (2017). Age, Gender, and Self-Esteem: A Sociocultural Look through a Nonparametric Lens. *Archives of Scientific Psychology*, 5, 19-31. <https://doi.org/10.1037/arc0000032>
- Idler, E. L. (1999). Guest Editor's Introduction Self-Assessments of Health: The Next Stage of Studies. *Research on Aging*, 21, 387-391. <https://doi.org/10.1177/0164027599213001>
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender Differences in Self-Esteem: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 470-500. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.4.470>
- Li, Y., Lan, J., & Ju, C. (2015). Self-Esteem, Gender, and the Relationship between Extraversion and Subjective Well-Being. *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 43, 1243-1254. <https://doi.org/10.2224/sbp.2015.43.8.1243>
- Martens, A., Goldenberg, J. L., & Greenberg, J. (2010). A Terror Management Perspective on Ageism. *Journal of Social Issues*, 61, 223-239. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00403.x>
- Missler, M., Stroebe, M., Geurtsen, L., Mastenbroek, M., Chmoun, S., & Van, d. H. K. (2011). Exploring Death Anxiety among Elderly People: A Literature Review and Empirical Investigation. *Omega*, 64, 357-379. <https://doi.org/10.2190/OM.64.4.e>
- Neimeyer, R. A. (1994). Death Attitudes in Adult Life: A Closing Coda. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* (pp. 263-277). Washington DC: Taylor & Francis.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why Do People Need Self-Esteem? A Theoretical and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, 130, 435-468. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.435>
- Pu, C., Tang, G. J., Huang, N., & Chou, Y. J. (2011). Predictive Power of Self-Rated Health for Subsequent Mortality Risk during Old Age: Analysis of Data from a Nationally Representative Survey of Elderly Adults in Taiwan. *Journal of Epidemiology*, 21, 278-284. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20100131>

- Reyes, M. E. S., Amistoso, M. N. G., Babaran, C. A. C., Bulaong, G. B. M., Reyes, V. D. M., & Tubig, N. N. (2017). Death Anxiety and Self-Esteem of Filipino Youths and Older Adults. *North American Journal of Psychology, 19*, 435-450.
- Schumaker, J. F., Warren, W. G., & Groth-Marnat, G. (1991). Death Anxiety in Japan and Australia. *The Journal of Social Psychology, 131*, 511-518. <https://doi.org/10.1080/00224545.1991.9713881>

附录

1、身体健康感知量表

题目	非常不符合	比较不符合	一般	比较符合	非常符合
1.根据医生的说法,我现在很健康。					
2.我尽量避免疾病影响到我的生活。					
3.我似乎比他人更容易生病。					
4.我感觉自己的健康状况前所未有的好。					
5.将来我很可能经常生病。					
6.我从不担心我的健康状况。					
7.大多数人比我更容易生病。					
8.我不喜欢去看医生。					
9.我感到有点不适。					
10.与现在相比,我希望比我周围的人更健康。					
11.我曾病得很严重,以为自己快要死了。					
12.我现在的健康状况不如以前了。					
13.我比其他更担心我的健康状况。					
14.当我生病时,我会尽力像平常一样生活。					
15.我的身体似乎能够很好的抵御疾病。					
16.偶尔生病是我生活中的一部分。					
17.我和其他我认识的人一样健康。					
18.我认为将来自己健康状况会比现在差。					
19.我从没得过持续很长时间的疾病。					
20.其他人似乎比我更担心自己的健康。					
21.当我生病时,我不想让别人知道。					
22.我的健康状况非常的好。					
23.与现在相比,我期望能过上非常健康的生活。					
24.在我的生活中,我很担心我的健康。					
25.我能接受自己有时会生病。					
26.最近我一直感到不舒服。					
27.去看医生并不会令我感到烦恼。					
28.我从没得过很严重的疾病。					
29.周围有人生病时,我很容易被传染。					
30.医生说我的健康不太好。					
31.当我认为自己生病时,我会与这种疾病作斗争。					
32.我感觉现在自己的健康状况和以前一样好。					

2、死亡恐惧量表

题目	极不同意	不同意	不确定	同意	非常同意
1.死亡肯定是一种可怕的经历。					
2.我一下想到自己的死就会焦虑不安起来。					
3.人终将会死的定局让我感到困扰。					
4.我对死亡有强烈的恐惧感。					
5.死后来生的问题，让我非常的困扰。					
6.就我所知死亡意味着一切结束，这件事令我很害怕。					
7.不知死后将会发生什么，这种不确定感让我烦恼。					

3、自尊量表

题目	非常符合	符合	不符合	非常不符合
1.我感到自己是一个有价值的人，至少与其他人一样。				
2.我感到自己有许多好品质。				
3.总的来说，我认为自己算是一个失败者。				
4.我能像大多数人一样把事情做好。				
5.我感到自己身上值得骄傲的地方不多。				
6.我对自己很肯定。				
7.我对自己总体上是满意的。				
8.我希望我能为自己赢得更多尊重。				
9.我确实是时常感到自己毫无用处。				
10.我常认为自己一无是处。				

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2160-7273，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱：ap@hanspub.org