

# 吉首市敬老院老年人生存质量及其影响因素研究

罗思妮,雷玲,唐泽清,张惠娟

吉首大学医学院,湖南吉首 416000

[摘要] 目的 了解吉首市敬老院老年人的生存质量现状及影响因素,为经济欠发达和多民族混居地区养老政策的制定提供依据,以促进健康老龄化。方法 通过分层整群随机抽样,采用生活质量简量表(WHOQOL-BREF)对吉首市4所敬老院60岁以上老年人进行问卷调查。结果 吉首市敬老院老年人生存质量总平均分为82.93分。生理健康、心理健康、社会关系、周围环境评分分别为28.66分、20.98分、10.45分、22.87分。多因素分析表明,影响吉首市敬老院老年人生存质量总分的因素有职业、自理能力、生活满意以及供养方式。结论 吉首市敬老院老年人生存质量总体较好,但也存在着一些问题,可以采取综合措施进一步提高其生存质量。

[关键词] 老年人生存质量;影响因素;WHOQOL-BREF

[中图分类号] R195 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5654(2017)01(c)-0142-04

我国将老年人生存质量定义为“60岁及以上老年人对自己的身体、精神、家庭和社会生活美满程度及对老年生活的全面评价”,包括经济保障、健康状况、精神文化生活和生活环境<sup>[1]</sup>。近20年来,生存质量作为一种能更全面反映健康水平的综合指标越来越引起人们的关注,并逐步迈入老年学的研究范畴<sup>[2]</sup>,成为一个国际性的研究热点,现已广泛应用于临床试验效果的评价、社区护理、卫生政策评估、卫生需求的评价、一般人群健康状况的综合评估等领域<sup>[3-6]</sup>。目前我国关于老年人生存质量的研究多在发达城市中开展<sup>[7-8]</sup>,对经济欠发达地区及多民族混居地区老年人生存质量的研究较少。吉首市地域偏僻、交通不便、经济欠发达,又是汉族、土家族、苗族等多民族混居地区,具有特殊的民族风俗和饮食习惯。吉首市养老机构起步较晚,其管理制度与功能不够完善,且对吉首市地区敬老院老年人的生存质量及其影响因素的调查研究尚未见报道。为了解吉首市敬老院老年人生存质量及其影响因素,为健康老龄化政策研究提供依据,该研究于2015年10—11月对吉首市城乡60岁以上生活在吉首市敬老院的老年人进行了生存质量及

其影响因素调查,现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

按照分层整群抽样方法,从吉首市随机抽取4所敬老院,对其中所有60岁以上住院老人进行问卷调查。纳入标准:①在敬老院连续居住1个月以上;②自愿参与该次调查;③神志较清楚并沟通无障碍;④无急性病发作。排除标准:①不同意参加该次调查;②含有其他特殊因素如家庭变更等意外引起的焦虑。

### 1.2 方法

采用自编问卷及世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)中文版。整套调查问卷共分为两部分,第一部分为老年人一般情况,包括年龄、性别、户口性质、文化程度、民族、医疗保险、需要照顾情况等;第二部分为生活质量问卷,由躯体健康、心理健康、社会关系、周围环境4个领域方面的24个条目和2个独立的条目构成,是一种方便快捷且具有良好信度和效度的测量工具<sup>[7]</sup>。问卷中每个题目均有5个选项,分别将A、B、C、D、E赋予1分、2分、3分、4分、5分,总体满分为130分,生理健康、心理健康、社会关系、周围环境领域满分依次为45分、35分、15分和35分。各领域得分均为正向得分,即得分越高,生存质量越好。该调查在知情同意前提下匿名调查,由调查员对问卷中调查问题逐一解释并提问,共发放问卷65份,当场回收有效问卷61份,

[基金项目] 吉首大学医学类专业大学生创新训练中心项目资助(No.:JDCX201522)。

[作者简介] 罗思妮(1995.5-),女,湖南岳阳人,本科在读,研究方向:临床护理、社区护理。

[通讯作者] 张惠娟,E-mail:381792213@qq.com。

问卷有效率为93.85%。

### 1.3 统计方法

数据录入,建立数据库,采用 SPSS 19.0 统计学软件进行分析和处理,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行  $t$  检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行  $\chi^2$  检验,单因素方差分析和多非线性回归分析等, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生存质量自评

吉首市敬老院老年人生存质量自评以“很差、差、不好也不差、好、很好”表示,结果依次为 0 (0.00%)、8 (13.11%)、29(47.54%)、23(37.70%)、1(1.63%)。

### 2.2 总分及领域评分

吉首市敬老院老年人生存质量总平均分为 82.93 分,生理健康、心理健康、社会关系、周围环境评分依次为 28.47 分、20.98 分、10.45 分、22.87 分。不同民族、不同婚姻状态、不同年龄各领域得分情况见表 1、表 2、表 3。

表 1 不同民族老年人各领域得分 $[(\bar{x}\pm s),分]$

民族	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境
汉族( $n=32$ )	28.44±3.84	21.41±3.11	10.44±1.68	23.69±3.51
少数民族( $n=29$ )	28.52±3.31	20.59±2.24	10.48±1.30	21.97±2.77
$t$	0.086	1.170	0.117	2.113
$P$	0.931	0.247	0.908	0.039

注:VS 汉族组比较, $P<0.05$ 。

表 2 不同婚姻老年人各领域得分 $[(\bar{x}\pm s),分]$

婚姻	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境
配偶健在( $n=8$ )	29.88±3.44	22.63±1.77	11.00±1.51	25.88±2.53
丧偶( $n=33$ )	28.09±3.94	21.06±2.91	10.39±1.46	(23.12±3.25)*
未婚( $n=20$ )	28.55±2.95	(20.30±2.58)*	10.35±1.60	(21.25±2.63)* <sup>△</sup>

注:VS 配偶健在组比较,\* $P<0.05$ ;VS 丧偶组比较,<sup>△</sup> $P<0.05$ 。

表 3 不同年龄老年人各领域得分 $[(\bar{x}\pm s),分]$

年龄	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境
70 岁以下( $n=18$ )	29.17±3.54	20.06±2.78	9.94±1.30	21.61±2.99
70~79 岁( $n=12$ )	27.75±4.03	20.67±2.77	10.17±2.04	22.58±3.78
80 岁以上( $n=31$ )	28.35±3.46	(21.71±2.60)*	(10.87±1.28)*	(23.71±3.06)*

注:VS 70 岁以下组比较,\* $P<0.05$ 。

### 2.3 影响吉首市老年人生存质量的主要因素分析

2.3.1 单因素分析 婚姻、职业、生病时付费形式、自理、经济自立能力、生活满意、子女数、家庭是否和睦、子女的尊重、子女生活状况、家庭经济情况、供养方式、月收

入情况、社区卫生服务等 14 个因素能影响老年人的生存质量。见表 4。

2.3.2 多因素分析 分别以生存质量四领域及其总体得分为因变量,以年龄、性别、文化程度等 25 项指标为自变量,进行多元线性逐步回归分析,筛选出影响老年人总体生存质量的因素有:职业、自理、生活满意、供养方式。见表 5。

表 5 生存质量影响因素多因素分析(enter 法)

因素	偏回归系数(B)	标准误	Beta	$t$	$P$
生理领域					
常数项	35.945	6.961		5.164	0.000
自理	-1.699	0.732	-0.320	2.320	0.025
供养方式	-2.211	1.030	-0.358	2.146	0.038
社区卫生服务	1.483	0.614	0.388	2.417	0.020
心理领域					
常数项	24.193	5.307		4.559	0.000
生病时付费形式	1.208	0.432	0.421	2.796	0.008
经济自立能力	-2.087	0.952	-0.747	2.193	0.034
供养方式	-1.592	0.785	-0.336	2.027	0.049
社会领域					
常数项	8.425	0.528		15.944	0.000
月收入情况	0.590	0.174	0.393	3.398	0.001
社区卫生服务	0.465	0.186	0.290	2.503	0.015
周围环境领域					
常数项	35.761	5.800		6.166	0.000
自理	-1.480	0.610	-0.305	2.425	0.020
家庭经济情况	-2.086	0.930	-0.487	2.243	0.030
供养方式	-1.914	0.858	-0.339	2.229	0.031
总体					
常数项	101.759	12.758		7.976	0.000
职业	1.104	0.524	0.319	2.106	0.041
自理	-4.678	1.342	-0.397	3.485	0.001
生活满意	-3.136	1.289	-0.310	2.433	0.019
供养方式	-5.829	1.888	-0.424	3.087	0.004

## 3 讨论

### 3.1 吉首市敬老院老年人生存质量现状

吉首市敬老院老年人生存质量自评中等及中等以上达到了 86.8%,总分及 4 个领域得分中等及中等以上均在 60.0% 以上,表明大多数老年人对生存质量自我感觉良好,有着较高的生存质量;另外与其他城市相比,吉首市敬老院老年人生存质量总分与吉林市基本持平,明显高于徐州市,其中生理领域得分明显高于吉林市和徐州市,周围环境得分低于吉林市而高于徐州市<sup>[8-9]</sup>。由此可见,吉首市敬老院老年人生存质量总体相对较好,身体较为健康,但是社区周围环境有待改善。

表4 吉首市敬老院老年人生活质量影响因素单因素分析

因素	生理健康		心理健康		社会关系		周围环境		总体	
	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P
性别	0.165	0.686	1.390	0.243	0.431	0.514	1.531	0.221	0.944	0.335
年龄	0.594	0.555	2.288	0.111	2.583	0.084	2.527	0.089	1.713	0.189
民族	0.007	0.931	1.369	0.247	0.014	0.908	4.467	0.039	1.419	0.238
婚姻	0.805	0.452	2.143	0.127	0.595	0.555	7.153	0.002	3.981	0.024
文化程度	0.455	0.808	1.141	0.350	0.416	0.836	1.602	0.175	0.375	0.864
职业	0.559	0.731	2.765	0.027	1.896	0.110	3.622	0.007	2.611	0.034
生病时付费形式	1.972	0.128	9.348	0.000	3.264	0.028	12.500	0.000	11.542	0.000
自理	3.941	0.025	1.929	0.154	2.599	0.083	3.908	0.026	6.162	0.004
经济自立能力	1.072	0.349	6.604	0.003	2.701	0.076	16.002	0.000	8.888	0.000
吸烟观念	0.075	0.785	0.155	0.695	0.037	0.797	0.516	0.475	0.256	0.615
是否吸烟	2.368	0.103	0.649	0.526	0.090	0.914	0.997	0.375	1.706	0.191
饮酒	2.657	0.079	0.588	0.559	0.994	0.376	0.202	0.818	1.218	0.303
闲暇消遣方式	0.191	0.902	1.023	0.389	0.776	0.512	2.090	0.112	0.493	0.689
生活满意	2.871	0.065	3.194	0.048	5.907	0.005	7.087	0.002	9.261	0.000
子女数	0.329	0.893	2.792	0.026	2.648	0.032	5.535	0.000	3.228	0.013
家庭是否和睦	1.802	0.157	2.863	0.045	3.968	0.012	3.777	0.015	4.190	0.009
子女的尊重	1.819	0.171	5.468	0.007	1.956	0.151	6.008	0.004	7.643	0.001
家庭经济情况	0.568	0.638	3.880	0.014	2.927	0.041	10.463	0.000	4.826	0.005
子女生活状况	1.651	0.188	3.809	0.015	2.118	0.108	7.887	0.000	5.507	0.002
供养方式	3.864	0.027	9.916	0.000	1.671	0.197	23.447	0.000	18.968	0.000
月收入情况	0.193	0.825	6.640	0.003	5.541	0.006	12.293	0.000	8.618	0.001
是否患慢性病	1.217	0.274	2.470	0.121	0.126	0.724	0.245	0.622	1.720	0.195
社区卫生服务	6.874	0.002	0.393	0.677	3.628	0.033	0.357	0.701	3.092	0.053
社区卫生服务对改善生存质量有帮助	3.373	0.015	2.033	0.102	1.318	0.275	2.268	0.073	4.185	0.005
社区卫生服务改善生存质量主要原因	0.163	0.921	1.603	0.199	1.772	0.163	2.122	0.107	1.276	0.291

### 3.2 不同特征吉首市敬老院老年人生活质量

3.2.1 民族与生存质量 汉族老年人在周围环境领域得分略高于少数民族老年人,这可能与少数民族老年人特殊的民族习俗、生活习惯以及其教育程度较低等因素有关。

3.2.2 婚姻状况与生存质量 该次调查的老年人无配偶者比例高达 86.89%,表明吉首市在敬老院养老的主要是孤寡老人,无配偶老年人(含丧偶和未婚者)各领域得分均低于配偶健在的老年人,尤其是未婚老年人在心理健康和周围环境领域明显低于配偶健在的老年人,可见稳定的婚姻可以挺高老年人生活质量。

3.2.3 年龄与生存质量 该次调查显示 80 岁以上老年人生活质量高于 70 岁以下老年人,体现在心理健康、社会关系和周围环境领域。可能是因为较年轻老年人因为入敬老院不久,与家人分开倍感孤独,还未能很好适应敬老院生活,尚未能与其他老人建立良好的人际关系有关,随着入院时间的延长,逐渐产生了“安于现状”和“知足”心理。

### 3.3 调查结果的单因素、多因素分析

影响吉首市敬老院老年人生活质量的单因素较多,

有婚姻、职业、生病时付费形式、自理等 14 项,多元线性逐步回归分析,筛选出影响老年人总体生存质量的因素有:职业、自理能力、生活满意、供养方式等。具体分析如下。

3.3.1 供养方式 该次调查分析表明,供养方式是影响敬老院老年人生活质量最重要的因素,影响到生存质量的总体得分以及各个领域得分。家庭经济状况决定了老年人的供养方式,家庭收入中等及富裕者由子女、配偶或本人供养,家庭贫困者则依靠政府供养,该次调查的敬老院老年人中,有 5.0%的老年人由子女供养,26.2%的老年人靠本人或配偶供养,靠政府供养的老年人占达到了 68.8%。由家人或本人供养者的老年人生活质量得分高于依靠政府供养的老年人。

3.3.2 自理能力 自理能力与日常生活密切相关,也是影响老年人生活质量的重要因素。该次调查显示,自理能力越强的老年人其生活质量越高,反之越差,吉首市敬老院中有 42.6%的老人处于半自理和不能自理状态,活动范围、社交范围缩小,从而影响了生理健康、社会关系、周围环境等领域得分。

3.3.3 生活满意 对目前生活的满意程度,涉及敬老院的客观条件(设施、收费、管理、服务)和老年人自身主观需求两方面,主要影响心理健康、社会关系、周围环境领域得分。老年人对目前的敬老院生活越满意,其生存质量总分越高。调查结果表明,大多数老年人对目前的敬老院生活感到满意,占到了75.4%,不满意者约6.6%,提示敬老院客观条件和服务质量还有值得改善的地方。

3.3.4 职业 调查分析表明,吉首市敬老院老年人入院前的职业对生存质量影响较大,主要影响了心理健康领域和周围环境领域得分。职业不同,其认知能力、生活方式、社会功能也不同。该次调查中农民占到了85.2%,其生存质量得分较低,与农民劳动相对辛苦,经济收入低、生活压力大有关;非农老年人(工人、教师、行政干部、医务工作者等)占到了14.8%,工人大多经济支付能力低,文化程度低,其生存质量也较低;非农老年人中的教师、行政干部、医务工作者文化程度较高,经济条件较好,生活条件相对优越、居住环境相对便捷,其生存质量显著高于农民和工人。

针对影响敬老院老人生存质量的诸多因素,有必要采取综合措施来提高敬老院老年人的生存质量:国家应尽快完善社会保障体系;政府、社会、养老机构、家庭多方面入手,重点关注农民、孤寡、贫困、缺失自理能力的老年人的生存状况,加大对他们的经济援助和人文关怀;加强对民族边远山区敬老院的建设投资,改善生活

环境,使老年人在敬老院中度过一个真正幸福、快乐、安康的晚年。

#### [参考文献]

- [1] 丛丽,王卫红,何彩云.住院老人生存质量的研究现状[J]. 中国老年学杂志,2015(1):280-281.
- [2] 方积乾,万崇华,史明丽,等.生存质量研究概况与测定量表[J]. 现代康复,2000(8):1123-1126.
- [3] Masud R, Masud T. Measuring quality of life in osteoporosis[J]. Age Ageing, 2001, 30(4):371-373.
- [4] 魏咏兰,贾勇,谢阶琪,等.成都市社区老年健康促进项目社区诊断研究.现代预防医学,2001,28(4): 431-433.
- [5] Lam CLK,Fong DYT,Lauder IJ, et al.The effect of health-related quality of life (HRQOL) on health service utilisation of a Chinese population[J].Soc SciMed,2002,55(9):1635-1646.
- [6] Li TC, Liu CS,Lin CC,et al. Validation of the Chinese of the SF-36 health survey[J].questionnaire in people under-going physical examinations, 2005,10(1):8-17.
- [7] 黄俭强,陈琪尔.广州市社区老年人生存质量调查[J]. 中国老年学杂志,2005(6):666-668.
- [8] 雷鸣,董莉萍,杜瑞红. 敬老院老年人生存质量及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(12):1537-1539.
- [9] 华钰洁,许爱芹,韩春妹,等.徐州市敬老院老年人生存质量现状调查[J]. 现代预防医学,2014(10):1814-1817.

(收稿日期:2016-10-28)

#### ·编读往来·

### 论文写作技巧——摘要

1. 摘要应着重反映研究中的创新内容和作者的独到观点;不要简单地重复题名中已有的信息。
2. 研究性文章摘要的内容应包括研究目的、研究方法、主要发现(包括关键性或主要的数据)和主要结论,一般应写成冠以“目的(Objective)”、“方法(Methods)”、“结果(Results)”和“结论(Conclusion)”小标题的结构式摘要。
3. 综述类文章摘要的内容应包括综述的主要目的、资料来源、综述时所选择的研究数目及这些研究是如何选择的、提炼数据的规则及这些规则是如何应用的、数据综合的最重要的结果和结论。可以写成结构式摘要,也可写成指示性或报道-指示性摘要。
4. 中文摘要一般使用第三人称撰写,不列图、表,不引用文献,不加评论和解释。
5. 摘要中首次出现的缩略语、代号等,除了公知公认者外,首次出现时须注明全称或加以说明。新术语或尚无合适汉语译名的术语,可使用原文或在译名后括号中注明原文。
6. 英文摘要一般与中文摘要内容相对应,但为了对外交流的需要,可以略详。
7. 中文摘要一般置于题名和作者姓名下方,英文摘要(含英文题名、汉语拼音作者姓名及工作单位)可置于中文摘要的下方。