

## · 调查报告 ·

## 湛江市 418 名老年居民生存质量现状及影响因素分析\*

胡利人<sup>1</sup>, 宁文晖<sup>1</sup>, 吴家园<sup>2</sup>, 于海兵<sup>3</sup>, 邓晓江<sup>3</sup>

(1. 广东医学院公共卫生学院, 广东湛江 524023; 2. 广东医学院附属医院, 广东湛江 524001;

3. 广东医学院第一临床医学院, 广东湛江 524023)

**摘要:**目的 探讨湛江市 60 岁及以上老年居民生存质量现状, 并分析其影响因素。方法 随机抽取湛江市区 418 名 60 岁以上的老年居民, 采用世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-BREF)进行问卷调查。结果 生理、心理、环境领域生存质量男性居民高于女性居民; 心理、环境领域生存质量高文化程度居民高于低文化程度居民; 社会关系领域生存质量高收入居民高于低收入居民; 不同退休前职业、不同婚姻状况老年居民生存质量差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); Logistic 回归分析显示性别、职业因素是老年居民生存质量自我评价的影响因素。结论 性别、职业、文化程度、收入水平是老年人生存质量的影响因素。

**关键词:**生活质量; 年龄因素; 社会经济因素; 性别因素; 老年人

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.12.027

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)12-1488-03

## Analysis on present situation of life quality and influence factors in 418 elderly residents in Zhanjiang city\*

Hu Liren<sup>1</sup>, Ning Wenhui<sup>1</sup>, Wu Jiayuan<sup>2</sup>, Yu Haibing<sup>3</sup>, Deng Xiaojiang<sup>3</sup>

(1. School of Public Health, Guangdong Medical College, Zhanjiang, Guangdong 524023, China;

2. Affiliated Hospital, Guangdong Medical College, Zhanjiang, Guangdong 524001, China;

3. First Clinical School, Guangdong Medical College, Zhanjiang, Guangdong 524023, China)

**Abstract: Objective** To investigate the present situation of quality of life in the elderly residents aged more than 60 years in Zhanjiang city and to analyze its influence factors. **Methods** 418 elderly residents over 60 years sampled by the random sampling in Zhanjiang city were performed the questionnaire survey by using the Chinese Scale of World Health Organization QOL(WHOQOL-BREF). **Results** The quality of life in the physical, psychological and environmental fields in male residents was higher than that in the female residents; which in the psychological and environmental fields in the high cultural level residents was higher than that in the low cultural level residents; which in the social relations field in the high income residents was higher than that in the low income residents; there were no statistical differences in the quality of life among the elderly residents with different occupations before retirement and marital status; the Logistic regression analysis showed that gender and occupation were the influence factors of quality of life self evaluation in elderly residents. **Conclusion** Gender, occupation, educational level and income level are the influence factors of quality of life in elderly residents.

**Key words:** quality of life; age factors; socioeconomic factors; sex factors; aged

世界卫生组织对健康的定义是:健康不仅仅是指没有疾病或病痛,而且是一种躯体上、精神上和社会上的完全良好状态。也就是说健康的人要有强壮的体魄和乐观向上的精神状态,并能与其所处的社会及自然环境保持协调的关系和良好的心理素质。与健康有关的生存质量是指不同文化和价值体系的个体与他们的目标、期望、标准以及所关心的事情有关的生存状况体验<sup>[1]</sup>。随着中国快速进入老龄化社会,老年人的健康状况已引起社会越来越多的关注和重视。为了解老年居民的生存质量现状,探索其影响因素,本研究对湛江市 418 名 60 岁及以上老年居民进行了调查,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2012 年 3~4 月,采用分层随机抽样方法,抽取湛江市霞山区的民享街道、文明东路,赤坎区的中山街道、寸金路 500 名老年居民进行调查。回收有效合格问卷 418 份,其中男 217 人(占 51.91%),女 201 人(占 48.09%);年龄 60~94 岁,平均(73.43 ± 7.95)岁。

## 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** (1)一般情况问卷:包括性别、年龄、文化程度、自评健康状况、职业、婚姻状况和收入。(2)生存质量调查表:采用世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-BREF)中文版<sup>[2]</sup>,该量表内容包括生理领域、心理领域、社会领域、环境领域 4 个领域和生存质量自我评价,采用 5 级评分法,每个条目评分为 1~5 分,得分越高表示生存质量越好。

**1.2.2 调查方法** 调查全程质量控制,由经培训的大学生调查员现场请调查对象自行填写问卷,不能自行填写者,由调查员逐条定式询问并代其填写。

**1.3 统计学处理** 所有数据应用 SPSS15.0 统计软件进行分析,计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,主要采用独立样本  $t$  检验、方差分析和非条件 Logistic 回归分析。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 不同性别老年居民生存质量比较** 生理领域、心理领域、环境领域生存质量得分男性居民高于女性( $P < 0.05$ );社会关系领域生存质量得分男女居民比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 1。

**2.2 不同文化程度老年居民生存质量比较** 心理领域、环境

领域生存质量得分高文化程度居民高于低文化程度居民( $P < 0.05$ );生理领域、社会关系领域生存质量得分不同文化程度居民比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 2。

表 1 湛江市 418 名老年居民生存质量男女比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

生存质量	男(n=217)	女(n=201)	合计(n=418)	t	P
生理领域	64.34±14.07	59.58±15.13	61.96±14.60	3.332	0.001
心理领域	58.45±13.56	54.75±11.90	56.60±12.73	2.957	0.003
社会关系领域	65.55±14.97	63.10±15.36	64.33±15.17	1.652	0.099
环境领域	60.38±11.60	57.25±11.40	58.82±11.50	2.785	0.006

表 2 不同文化程度老年居民生存质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

生存质量	未上过学(n=108)	小学(n=117)	初中(n=100)	高中及以上(n=93)	F	P
生理领域	60.09±17.02	63.12±13.80	62.79±13.32	64.44±14.44	1.638	0.180
心理领域	57.52±12.98	54.45±13.39	55.83±11.62	59.36±13.13	2.833	0.038
社会关系领域	63.43±12.58	63.03±16.89	65.17±14.86	66.31±16.02	1.040	0.375
环境领域	59.20±13.13	58.15±12.38	56.25±09.15	62.23±10.32	4.704	0.003

表 3 不同收入水平老年居民生存质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

生存质量	<2 000 元 (n=319)	2 100~3 000 元 (n=58)	>3 000 元 (n=41)	F	P
生理领域	61.70±14.56	62.01±11.77	64.81±19.52	0.483	0.619
心理领域	56.43±13.06	56.03±12.39	59.45±12.36	1.080	0.341
社会关系领域	63.40±16.11	66.24±12.53	69.31±9.02	6.383	0.002
环境领域	58.54±12.23	60.29±8.88	59.45±9.84	0.612	0.543

表 4 不同退休前职业老年居民生存质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

生存质量	干部或老师 (n=156)	企事业单位 (n=133)	个体或无业 (n=129)	F	P
生理领域	64.08±14.22	60.85±16.64	60.83±13.10	2.493	0.085
心理领域	57.29±12.55	57.17±12.99	55.39±13.24	0.069	0.933
社会关系领域	63.57±15.00	65.91±16.39	63.76±14.08	0.436	0.647
环境领域	59.82±10.48	58.29±12.25	58.33±12.21	1.979	0.139

表 5 不同婚姻状况老年居民生存质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

生存质量	单身或独居 (n=107)	在(已)婚 (n=311)	合计 (n=418)	t	P
生理领域	63.65±15.15	61.50±14.61	62.58±14.88	1.304	0.193
心理领域	56.43±13.72	56.75±12.64	56.69±13.18	-0.226	0.821
社会关系领域	65.97±13.31	63.83±15.77	64.90±14.54	1.366	0.173
环境领域	59.73±13.25	58.58±10.99	59.16±12.12	0.803	0.423

2.6 老年居民生存质量自我综合评分及影响因素的 Logistic 回归分析 418 名老年居民综合生理、心理、社会关系、环境等方面,对生存质量的自我评价得分为 60~100 分,平均(74.83±9.51)分。以综合评分 80 分为分界点,将老年居民分为高分、低分两组,高分组 171 人(40.91%),低分组 247 人

2.3 不同收入水平老年居民生存质量比较 社会关系领域生存质量得分高收入居民高于低收入居民( $P < 0.05$ );生理领域、心理领域、环境领域生存质量得分不同收入水平居民比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 3。

2.4 不同退休前职业老年居民生存质量比较 生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域生存质量得分不同退休前职业居民比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 4。

2.5 不同婚姻状况老年居民生存质量比较 生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域生存质量得分不同婚姻状况居民比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 5。

(59.09%)。以高、低分分组为因变量,以性别、年龄、文化程度、职业、婚姻状况、收入水平为自变量进行多因素 Logistic 回归分析,进入方程的变量有性别和职业(企事业单位职工),结果显示女性老年居民综合评分更低,企事业单位职工综合评分更低,见表 6。

表 6 生存质量自我评分影响因素的 Logistic 分析

项目	B	偏β	SE	P	OR	95%CI
性别	-0.434	0.202	4.601	0.032	0.648	0.436~0.963
职业	-0.546	0.260	4.405	0.036	0.579	0.348~0.965
常数	0.166	0.395	0.177	0.674	1.181	—

—:此项无数据。

### 3 讨 论

国内研究显示,不同地区老年人生活质量状况不同,山西省长治市老年人生活质量总体处于中等水平,其主要影响因素是文化程度、经济收入和医疗支付形式<sup>[3]</sup>;西安市城区老年人总体生存质量状况处于中等偏上水平<sup>[4]</sup>;深圳市下沙社区老年人群的特点是总体经济状况较好,相应的生存质量自我感觉良好<sup>[5]</sup>;北京西城区老年人生活质量优于天津市和苏州市<sup>[6]</sup>;与以上城市相比,湛江市老年居民生存质量状况处于较低水平。

本调查结果显示,湛江市老年居民生理领域、心理领域、环境领域生存质量得分男性高于女性,表明男性居民的生存质量更高,与有关研究结果一致<sup>[3-4]</sup>。可能与男女居民的生理特征和心理状态有关,一般认为男性的抗压能力要比女性强,老年男性退休后的文体活动也比女性更多,有助于改善生存质量。心理领域、环境领域生存质量得分高文化程度居民更高,表明文化程度影响老年居民的生存质量,可能与高文化程度的老年居民有更好的社会、经济地位有关,同时可能得到更好的医疗卫生服务,从而使其生存质量处于较好的状态<sup>[7]</sup>。调查结果显示,高收入居民社会关系领域生存质量得分更高,一般认为收入越高,对生活的满意度也会越高,社会交往更趋活跃,也有更好的条件参与各种文体活动,有助于提高生存质量。白雪等<sup>[8]</sup>认为通过调节收入分配,提高收入水平,建立健全社会保障体系,改进交通设施的管理与建设,可以提高老年人生存

质量。

本次调查不同退休前职业人群生存质量比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),一方面可能是因为中国社会保障制度的不断健全和完善以及企事业单位福利待遇的不断提升,越来越多的人享受到了国家的福利政策;另一方面,本次调查对象平均年龄为(73.43±7.95)岁,随着年龄的增长所导致的身体功能衰退和主观情绪障碍在一定程度上影响着高龄老年人晚年生存质量<sup>[9]</sup>,职业因素可能已经淡化。调查显示绝大部分老年居民为已婚者,部分为单身或独居者,生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域生存质量得分不同婚姻状况居民比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。表明婚姻状况对老年人群的生存质量影响有限,现代社会的宽容和开放,单身或已婚者都能找到自己的文化、娱乐或休闲的方式,只要调整好心态,都可以拥有较高的生存质量。综合生理、心理、社会关系、环境领域等方面,老年居民对生存质量的自我评价得分为 60~100 分,平均(74.83±9.51)分。80 分以上 171 人,80 分以下 247 人,Logistic 回归分析显示自我评价得分高低的影响因素为性别、职业(企事业单位职工),结果表明女性老年居民综合评分更低,企事业单位职工综合评分更低。

老年人群是慢性疾病和退行性疾病的高发人群<sup>[10]</sup>。社区综合干预是提高老年人生存质量的重要手段<sup>[11]</sup>。对患有糖尿病、高血压等慢性疾病的老年人,可以通过强化健康教育<sup>[12-13]</sup>,加强自我管理<sup>[14-15]</sup>等综合手段,给予患者健康指导,鼓励患者自护行为,督促其运动锻炼,协助调整饮食结构,最终改善生存质量<sup>[16]</sup>。

综上所述,影响湛江市老年居民生活质量的主要因素是性别、职业、文化程度、收入水平。随着老年人口的快速增长,世界老龄化趋势越来越加剧,提高老年人生活质量是社会和政府有关部门的重要工作,应该不断完善乡镇及社区敬老院的基础设施建设,社会应更多关注孤寡老人,建立健全老年人医疗保障制度和社会养老体系,建设和完善社区老年人的文化娱乐设施,全面提高老年居民的生存质量,使其安度晚年。

#### 参考文献:

- [1] 高国福,郭欣,张颖,等.生存质量研究概述[J].实用预防医学,2000,7(6):479-481.
- [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,2000,4(8):1123-1126.
- [7] 于榕,杨丽翠,孙玉梅.慢性乙型病毒性肝炎患者对疾病态度的现状及干预研究[J].武警医学,2010,21(2):112-114.
- [8] 张钰群,袁勇贵.健康焦虑的研究现状[J].医学与哲学,2013,34(481):71-74.
- [9] 胡建平,饶克勤,钱军程,等.中国慢性非传染性疾病经济负担研究[J].中国慢性病预防与控制,2007,15(3):189-193.
- [10] Cole S, Balciotis E, Dunning D. Affective signals of threat increase perceived proximity[J]. Psychol Sci, 2013, 24(1):34-40.
- [11] 陈涛,唐晓君,汪程,等.重庆市肺结核患者就医选择影响因素的定性研究[J].重庆医学,2010,39(13):1715-1719.
- [12] 陈燕凌,穆云庆,陈黎明,等.大型综合医院患者就医选择

- [3] 李玉翠,王茹玲,吴垠,等.1 340 例老年人生存质量及影响因素的调查分析[J].中华老年医学杂志,2011,30(3):248-250.
- [4] 薛秦香,胡安霞.西安市城区老年人健康相关生存质量分析[J].中国老年学杂志,2011,31(23):4646-4648.
- [5] 黄晓慧,陈虾,张春茹,等.深圳市下沙社区老年人群生存质量现状及影响因素分析[J].中国药物与临床,2012,12(5):558-561.
- [6] 乔松,李菱,曹雪,等.北京市老年人生存质量及影响因素研究[J].现代中西医结合杂志,2012,21(20):2177-2180.
- [7] 王泽清,薛海棠,李燕,等.银川市某社区老年人生活质量调查分析[J].宁夏医学杂志,2009,31(2):168-170.
- [8] 白雪,张晨.乌鲁木齐市公务员生活质量现状研究[J].新疆医科大学学报,2010,33(10):1234-1235.
- [9] 梁兆晖,郝元涛,欧爱华,等.老年人群生存质量及相关影响因素初探[J].实用预防医学,2009,16(4):999-1002.
- [10] 程莉莲,陈渊青,张雪,等.社区老年人群全科医学保健模式和生存质量研究[J].中国全科医学,2011,14(3A):709-712.
- [11] 何顺锋,何旭研,林佩卿,等.社区综合干预对老年慢性病患者生存质量的影响[J].中国医药指南,2013,11(7):153-154.
- [12] 刘智平,程庆丰,邓吉容,等.短期强化教育对 2 型糖尿病患者生存质量的影响[J].重庆医学,2012,41(5):511-512.
- [13] 石建利.健康宣教在改善老年高血压患者生存质量方面的效果观察[J].吉林医学,2012,33(29):6447-6448.
- [14] 谭春琼.健康干预对老年高血压患者生存质量的影响[J].中国老年学杂志,2012,32(6):1235-1237.
- [15] 何叶,绳宇.空巢老年糖尿病患者自我管理水平和生存质量的相关性研究[J].中华护理杂志,2013,48(2):136-138.
- [16] Schiøtz ML, Bogelund M, Almdal T, et al. Article: education and psychological aspects social support and self-management behavior among patients with type 2 diabetes[J]. Diabetic Med, 2011, 29(5):654-661.

(收稿日期:2013-09-08 修回日期:2013-12-15)

(上接第 1487 页)

- [7] 于榕,杨丽翠,孙玉梅.慢性乙型病毒性肝炎患者对疾病态度的现状及干预研究[J].武警医学,2010,21(2):112-114.
- [8] 张钰群,袁勇贵.健康焦虑的研究现状[J].医学与哲学,2013,34(481):71-74.
- [9] 胡建平,饶克勤,钱军程,等.中国慢性非传染性疾病经济负担研究[J].中国慢性病预防与控制,2007,15(3):189-193.
- [10] Cole S, Balciotis E, Dunning D. Affective signals of threat increase perceived proximity[J]. Psychol Sci, 2013, 24(1):34-40.
- [11] 陈涛,唐晓君,汪程,等.重庆市肺结核患者就医选择影响因素的定性研究[J].重庆医学,2010,39(13):1715-1719.
- [12] 陈燕凌,穆云庆,陈黎明,等.大型综合医院患者就医选择

影响因素的调查研究[J].中国社会医学杂志,2012,29(2):110-111.

- [13] Heron M. Deaths; leading causes for 2008[J]. Natl Vital Stat Rep, 2012, 60(6):1-94.
- [14] Werner P. Assessing correlates of concern about developing Alzheimer's dementia among adults with no family history of the disease[J]. Am J Alzheimers Dis Other Demen, 2002, 17(6):331-337.
- [15] Cutler SJ, Hodgson LG. Correlates of personal concerns about developing Alzheimer's disease among middle-aged persons[J]. Am J Alzheimers Dis Other Demen, 2001, 16(6):335-343.

(收稿日期:2013-12-05 修回日期:2014-01-22)