

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.06.020

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240102.0907.002\(2024-01-02\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240102.0907.002(2024-01-02))

社区老年人老化态度与生命质量的相关性研究*

徐铁飞, 蔡英[△], 袁素萍, 李敏, 李冬曼, 代小梅

(四川护理职业学院附属医院/四川省第三人民医院, 成都 610100)

[摘要] **目的** 探讨社区老年人老化态度与生命质量的现状及关系, 为提高社区老年人生命质量、实现积极老龄化提供依据。**方法** 于 2021 年 4—8 月在四川省成都市、泸州市等 6 个城市采用便利抽样法选取 547 名社区老年人为调查对象, 采用一般资料问卷、老化态度问卷及生命质量问卷进行问卷调查, 采用 Pearson 相关性分析及多元线性回归分析探讨老化态度与生命质量的相关性。**结果** 社区老年人老化态度得分为 (76.13 ± 7.91) 分, 生命质量得分为 (63.89 ± 11.31) 分。老化态度与生命质量呈正相关 ($r=0.241$)。多元线性回归分析显示, 去除混杂因素后, 老化态度可正向预测社区老年人生命质量 ($\beta=0.120, 95\%CI:0.039 \sim 0.241, P<0.05$)。**结论** 社区老年人老化态度呈中等水平, 应对此关注以提高其生命质量。

[关键词] 老化态度; 生命质量; 社区; 老年人; 老龄化; 相关性

[中图法分类号] R161.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2024)06-0912-05

Study on the correlation between aging attitude and life quality of the elderly in community*

XU Tiefei, CAI Ying[△], YUAN Suping, LI Min, LI Dongman, DAI Xiaomei

(Affiliated Hospital of Sichuan Nursing Vocational College/the Third People's Hospital of Sichuan Province, Chengdu, Sichuan 610100, China)

[Abstract] **Objective** To explore the current situation and relationship between aging attitude and life quality of elderly people in community, and to provide evidence for improving the life quality of elderly people in community and realizing active aging. **Methods** A total of 547 elderly people in community were selected from six cities including Chengdu and Luzhou in Sichuan Province by convenient sampling method. General data questionnaire, aging attitude questionnaire and life quality questionnaire were used to conduct questionnaire survey. Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis were used to explore the correlation between aging attitude and life quality. **Results** The scores of aging attitude and quality of life were 76.13 ± 7.91 and 63.89 ± 11.31 , respectively. Aging attitude was positively correlated with quality of life ($r=0.241$). Multiple linear regression analysis showed that after removing confounding factors, the aging attitude could positively predict the quality of life of the elderly in the community ($\beta=0.120, 95\%CI:0.039-0.241, P<0.05$). **Conclusion** The aging attitude of the elderly in the community is at a medium level, attention should be paid to improving their quality of life.

[Key words] aging attitude; quality of life; community; elderly; aging; correlation

我国老龄化速度快、程度深, 预计到 2050 年, 我国的老年人口约为 4.8 亿, 接近全球老年人口的 1/4, 是世界上老年人口最多的国家^[1]。随着老年人口预期寿命的延长, 衰老成为社会关注的重点^[2]。老化态度是人们对变老过程及年老的体验和评价, 包含积极和消极两个方面^[3]。积极老龄化强调提高大多数老年人的生命质量, 要求人类在老化的过程中通过主观

努力提高老年人的健康水平^[4]。有研究显示, 老化态度是生命质量的重要预测因素, 也是使老年人积极老龄化的重要因素之一^[5], 持积极态度的老年人能够更好地适应老龄化过程^[6], 可采取积极的预防性健康行为^[7]。因此, 在积极老龄化背景下, 本研究旨在分析老年人的老化态度现状, 探讨老化态度与生命质量之间的关系, 为树立正确的老化观念, 提高老年人生命

质量提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据 2020 年四川省各市/自治州人均 GDP 水平,采用便利抽样法抽取高经济水平区域城市(成都市、泸州市)、中经济水平区域城市(自贡市、内江市)和低经济水平区域城市(雅安市、阿坝藏族羌族自治州)各 2 个,再于 2021 年 4—8 月采用便利抽样法选取年龄≥60 岁、能够正常沟通且自愿参与本研究的社区老年人进行问卷调查。本研究经医院伦理委员会审批通过(KY-20220201)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

(1)一般人口学资料:自行编制,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、经济收入、患病情况等。(2)老化态度量表(AAQ):由 LAIDLAW 于 2007 年使用 15 个地区(包括爱丁堡、哥本哈根、西雅图等)的标本编制而成^[8],2010 年由黄一帆汉化后在我国使用^[3]。包括心理社会丧失、应对身体变化、心理获得 3 个维度,共 24 个条目。按照 likert5 级评分(1~5),得分越高表明老化态度越积极。本次调查中该量表 Cronbach's α 系数为 0.79。(3)生命质量量表(SF-36):在 STEWARTSE 研制的 MOS-20 量表基础上发展、翻译而来^[9],包括 8 个维度(生理机能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、健康变化、精力、情感职能、一般健康状况、社会功能),共 36 个条目,对生理和心理健康进行综合测量。按照 SF-36 计分标准进行换算计分,即(实际得分—该方面可能的最低得分)/该方面可能的最低得分之差×100,得分越高表示生命质量越好。该

量表在本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.75。

1.2.2 资料收集

预调查社区 70 名老年人,测量问卷信效度及调适语言。正式调查时严格按照纳排标准确定受试对象,经解释获得老年人知情同意后进行问卷调查。本次调查由研究者通过问询的方式进行,研究者逐题读出解释后,询问老年人的选择,如实填写。问卷当场填写并当场收回。共发放问卷 560 份,回收有效问卷 547 份,问卷有效回收率为 97.7%。

1.3 统计学处理

采用 SPSS21.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用单因素方差分析;计数资料以例数或百分比表示,比较采用 χ^2 检验;Pearson 分析相关性;多元线性回归分析影响因素,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 社区老年人老化态度及生命质量得分情况

社区老年人老化态度得分呈中等水平[(76.13±7.91)分],其中应对身体变化维度得分最高[(27.87±4.61)分],心理社会丧失维度得分最低[(22.25±4.99)分]。生命质量得分为(63.89±11.31)分,其中生理机能维度得分最高[(87.12±13.95)分],精神健康维度得分最低[(49.66±15.66)分]。

2.2 社区老年人老化态度及生命质量的单因素分析

不同年龄、婚姻状况、文化程度、职业、经济收入、患病情况老年人的生命质量、老化态度得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。不同性别老年人的生命质量比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 社区老年人老化态度与生命质量分析($n=547, \bar{x} \pm s$, 分)

项目	n	AAQ			SF-36		
		得分	t/F	P	得分	t/F	P
性别			0.707	0.401		8.827	0.003
男	218	80.06±9.99			65.64±11.67		
女	329	79.35±9.47			62.73±10.92		
年龄			27.045	<0.001		15.414	<0.001
60~<70 岁	380	81.03±9.58			65.13±10.84		
≥70 岁	167	76.45±9.16			61.07±11.86		
婚姻状况			11.575	<0.001		8.729	<0.001
已婚	394	80.97±9.83			65.14±10.47		
离婚	28	75.96±6.81			62.19±13.62		
丧偶	100	75.19±7.96			58.97±12.35		
再婚	25	80.60±10.39			65.76±11.88		
文化程度			3.518	0.015		6.396	<0.001

续表 1 社区老年人老化态度与生命质量分析 ($n=547, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

项目	n	AAQ			SF-36		
		得分	t/F	P	得分	t/F	P
小学以下	252	78.40±7.89			62.43±11.69		
初中	187	79.88±7.68			63.61±10.45		
高中、中专	74	82.91±7.88			68.68±10.03		
大专	34	83.97±7.91			65.87±12.83		
职业			3.430	0.005		5.914	<0.001
工人	135	78.95±9.52			64.47±11.56		
农民	211	78.44±9.68			62.22±11.57		
教师	42	83.50±9.17			69.74±9.37		
干部	50	82.68±9.71			68.47±10.84		
个体户	71	80.65±8.16			62.87±8.80		
其他	38	78.53±11.62			60.58±12.08		
经济收入			29.778	<0.001		7.353	0.001
<1 000 元	161	75.01±9.52			61.38±12.58		
1 000~<3 000 元	188	80.82±9.32			63.90±10.34		
≥3 000 元	198	82.25±8.83			65.92±10.72		
患病情况			18.480	<0.001		19.840	<0.001
否	244	82.91±9.14			67.66±9.41		
1 种	285	76.99±9.37			60.87±11.71		
2 种及以上	18	76.94±8.49			60.22±13.56		

2.3 社区老年人老化态度与生命质量的相关性分析

老化态度与生命质量呈正相关 ($P<0.05$), 见表 2。

2.4 社区老年人老化态度与生命质量的多元线性回归分析

将一般资料中差异有统计学意义的因素作为自变量, 生命质量作为因变量, 得到模型 1, 结果显示性别、年龄、婚姻状况、患病情况是生命质量的影响因素 ($P<0.05$); 在模型 1 的基础上加入老化态度得到模型 2。除去混杂因素后, 老化态度可明显影响生命质量 ($P<0.05$), 见表 3。

表 2 社区老年人老化态度与生命质量的相关性分析 (r)

项目	心理社会丧失	应对身体变化	心理获得	老化态度
生理机能	0.293 ^a	0.276 ^a	0.300 ^a	0.396 ^a
生理职能	0.201 ^a	0.294 ^a	0.245 ^a	0.336 ^a
躯体疼痛	0.290 ^a	0.362 ^a	0.275 ^a	0.424 ^a
精神健康	-0.608 ^a	0.036	0.019	0.289 ^a
健康变化	0.105 ^a	0.309 ^a	0.160 ^a	0.261 ^a
精力	-0.575 ^a	0.023	0.006	0.288 ^a
情感职能	0.083	0.197 ^a	0.114 ^a	0.179 ^a
一般健康状况	-0.162 ^a	0.254 ^a	0.134 ^a	0.086 ^a
社会功能	-0.539 ^a	0.016	0.013	0.291 ^a
生命质量	-0.074	0.378 ^a	0.269 ^a	0.241 ^a

^a: $P<0.05$ 。

表 3 社区老年人老化态度与生命质量的多元线性回归分析

项目	模型 1				模型 2			
	β	95%CI	SE	P	β	95%CI	SE	P
常量	79.860	73.671~86.049	3.151	<0.001	67.966	57.386~78.546	5.386	<0.001
性别	-0.125	-4.749~-1.009	0.952	0.003	-0.124	-4.730~-1.012	0.946	0.003
年龄	-0.106	-4.592~-0.615	1.012	0.010	-0.087	-4.148~-0.138	1.021	0.036
婚姻状况	-0.102	-2.179~-0.267	0.486	0.012	-0.088	-2.010~-0.093	0.488	0.032
文化程度	0.073	-0.239~2.075	0.589	0.120	0.065	-0.334~1.972	0.587	0.164
目前或退休前职业	-0.069	-1.077~0.098	0.299	0.103	-0.067	-1.059~0.110	0.297	0.111

续表 3 社区老年人老化态度与生命质量的多元线性回归分析

项目	模型 1				模型 2			
	β	95%CI	SE	P	β	95%CI	SE	P
经济收入	0.054	-0.536~2.054	0.659	0.250	0.029	-0.910~1.715	0.668	0.547
是否患病	-0.247	-6.692~-3.348	0.851	<0.001	-0.224	-6.242~-2.847	0.864	<0.001
老化态度					0.120	0.039~0.241	0.052	0.007

模型 1: $R^2=0.13, F=12.67, P<0.001$; 模型 2: $R^2=0.23, F=21.41, P<0.001$ 。

3 讨 论

本研究中,社区老年人老化态度呈中等水平,结果显示应对身体变化对生命质量影响最大($r=0.378$),说明老年人是否正确应对身体衰老对生命质量的影响较大,能够正确认识机体变化且积极应对的老年人生命质量更好,而体育锻炼是有效提高老年人积极心理品质的重要方式^[10]。马天佩等^[11]研究结果也表明,体育锻炼能够直接缓冲身体机能下降带来的失用感,提高老年人的自我效能感,增强其精神幸福感,长期运动的老年人其精神和心理更丰富,其自身的主观幸福感和生活满意度更高^[12]。本研究结果显示,心理社会丧失对生命质量的作用不明显,作为社会基层治理单位,社区越来越多的承担起了曾经嵌入在单位模块中的公共服务事项。

本研究中,社区老年人生命质量得分[(63.89±11.31)分]略高于中国老年人群生命质量得分^[13],高于深圳市社区中老年人生命质量得分^[14]。在性别、年龄、婚姻、学历、职业、收入、患病情况上,差异有统计学意义($P<0.05$)。其中,生理机能维度得分最高[(87.12±13.95)分],精神健康维度得分最低[(49.66±15.66)分],考虑是四川省建设践行新发展理念的公园城市示范区取得成效,且经过新型冠状病毒流行,社区老年人健康意识更强,对自身健康更关注,且公共服务及医疗资源配置改善,使得社区老年人躯体健康水平提高^[15-16]。研究显示,我国 60~69 岁老年人群抑郁症状发生率为 22.3%,而身体机能退化、数字鸿沟、延迟退休、参与隔代抚养等导致老人承受更多的精神压力,未与子女居住^[17]、缺乏娱乐活动^[18]、低强度活动^[10]的老年人其精神健康状况更差,抑郁发生率更高,精神健康状况受到更大的威胁。

老年人是一个特殊的社会群体,具有多样性,需要多领域、多角度、多学科共同合作进行老年人社会工作。社区不仅要关注老年人自身的健康状况,还应该提供心理健康教育,通过情绪调节将老年人从负面情绪中解脱出来。此外,还应该以家庭为单位进行卫生服务^[17],开展丰富多彩的家庭活动,加强家庭支持,让老年人感到被关爱,激发老年人的内在动力,形成积极的自我信念,增强其抗逆力。本研究结果显示,

去除混杂因素后,老化态度可正向影响老年人的生活质量($\beta=0.12$)。其中性别对老化态度无影响,这与吴芳等^[18]研究结果一致,考虑可能是生活中女性更容易得到家庭的关注,子女对其的代际支持会比对男性强,填补了性别短板。老化态度 3 个维度中应对身体变化($r=0.378, P<0.001$)与生命质量相关性最强,且得分最高,说明我国老年人普遍注重自身身体健康,身体越健康生命质量越好,这与 DESHAYES 等^[19]研究结果一致。因此,我国应该加强基础设施建设,完善慢病管理,建立健全“预-治-康-促”机制,增强老年人的健康管理,建设老年人友好型社区。而心理社会丧失维度得分最低,与生命质量无相关性,这与既往的研究^[18]结果不一致,可能是经历新型冠状病毒感染后,老年人的心理素质更强,面对疾病或生死淡化了生活中的负性情绪,弱化了某些负性情绪对心理健康的关联效应,积极态度对生活的正向作用比消极态度对生活的负向作用更强,这与张智月^[20]的研究结果不同。老化态度是影响行为的最主要因素,能够预测甚至决定行为方式^[21],且心理健康是个人和社会健康的基石,因此,要重视老年人心理健康,通过认知重建改变老年人的消极信念,鼓励老年人多参与体育活动,减缓认知衰退,增强社会融入,提高老年人的老化态度,进而促进生命质量的提高,实现积极老龄化。

综上所述,我国老年人的老化态度较积极,这离不开国家重视、社会包容及社区、家庭支持的作用,使得大众及老年人对老化的刻板印象减弱。但仍然不能忽视老年人的精神健康,应提高老年人及卫生服务人员对于老年人心理健康的认识,加强老年人心理关爱知识普及教育,加大对社区老年人心理关爱的投入力度,增强政府购买服务力度,确保社区老年人心理健康干预服务的可持续性,促进老年人心理健康,提高生命质量。本研究为横断面研究,未能探究老年人心理健康的累积效应,后续将通过纵向调查完善研究。

参考文献

- [1] 吴玉韶,李晶.积极老龄观的理念与建构[J].行政管理改革,2022,14(11):71-78.

- [2] 徐铁飞,鞠梅,张杰兰,等. 老化态度在社区老年人代际支持与生活质量间的作用[J]. 现代预防医学,2022,49(11):1999-2002.
- [3] 尤梅,刘安诺,丁原,等. 代际支持、社会网络对老年人抑郁的影响及老化态度的中介作用[J]. 现代预防医学,2023,50(10):1859-1863.
- [4] 中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见 [EB/OL]. (2021-11-24) [2023-07-13]. https://www.gov.cn/zhengce/2021-11/24/content_5653181.htm.
- [5] KORKMAZ ASLAN G, KULAKÇI ALTINTAŞ H, ÖZEN CINAR I, et al. Attitudes to ageing and their relationship with quality of life in older adults in Turkey[J]. *Psychogeriatrics*, 2019, 19(2):157-164.
- [6] CHEN L, GUO W, PEREZ C. The effect of aging attitudes on the quality of life of older adults in China[J]. *Res Aging*, 2021, 43(2):96-106.
- [7] PAPADAKOS J, BARNESLEY J, BERTA W, et al. The association of self-efficacy and health literacy to chemotherapy self-management behaviors and health service utilization[J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(1):603-613.
- [8] CHANG E Y, CHIU C J, YANG W L, et al. New image of growing old: a content analysis of books written by baby boomers in Taiwan, China[J]. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 2023, 18(1):2207926.
- [9] EL-OSTA A, SASCO E R, BARBANTI E, et al. Tools for measuring individual self-care capability: a scoping review[J]. *BMC Public Health*, 2023, 23(1):1312.
- [10] HOFMAN A, VOORTMAN T, IKRAM M A, et al. Substitutions of physical activity, sedentary behaviour and sleep: associations with mental health in middle-aged and elderly persons[J]. *J Epidemiol Community Health*, 2022, 76(2):175-181.
- [11] 马天佩,高博,杨淑娟,等. 健康相关社会资本对中老年社区居民抑郁症状的影响[J]. 现代预防医学,2020,47(19):3526-3529.
- [12] VERBEEK H, PEISAH C, LIMA C A M, et al. Human rights to inclusive living and care for older people with mental health conditions[J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2021, 29(10):1015-1020.
- [13] 徐铁飞,严忠婷,梅严滢,等. 隔代抚养老人生活质量现状及影响因素分析[J]. 职业与健康, 2022, 38(14):1907-1910.
- [14] 王玲,陈诗,陈伟文,等. 基于 SF-36 量表的中老年社区居民生命质量现状及影响因素研究[J]. 应用预防医学,2020,26(4):273-278.
- [15] ROSER K, MADER L, BAENZIGER J, et al. Health-related quality of life in Switzerland: normative data for the SF-36v2 questionnaire[J]. *Qual Life Res*, 2019, 28(7):1963-1977.
- [16] LÓPEZ-ORTEGA M, KONIGSBERG M. Health-related quality of life among Jewish older persons in Mexico and its determinants[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2020, 18(1):152.
- [17] SUNDE O S, VATNE S, YTREHUS S. Professionals' understanding of their responsibilities in the collaboration with family caregivers of older persons with mental health problems in Norway[J]. *Health Soc Care Community*, 2022, 30(4):1325-133.
- [18] 吴芳,李晓敏. 代际支持及人口学特征对社区老年人老化态度的影响[J]. 护理学杂志, 2019, 34(12):1-4.
- [19] DESHAYES M, CORRION K, ZORY R, et al. Relationship between personality and physical capacities in older adults: the mediating role of subjective age, aging attitudes and physical self-perceptions[J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2021, 95:104417.
- [20] 张智月. 老年慢病患者自我感知老化现状及影响因素研究[D]. 石河子:石河子大学,2021.
- [21] PARK J, HESS T M. The effects of personality and aging attitudes on well-being in different life domains[J]. *Aging Ment Health*, 2020, 24(12):2063-2072.

(收稿日期:2023-02-18 修回日期:2023-10-22)

(编辑:袁皓伟)