

doi:10.3969/j.issn.1000-9760.2015.01.012

济宁市空巢老人生活质量及社会支持状况调查^{*}

张 妍¹ 谢瑞宁¹ 程福源² 刘 菲² 吕晓峰² 徐果果²

(¹ 济宁医学院公共卫生学院, 山东 济宁 272067; ² 济宁医学院 2008 级预防医学系学生)

摘 要 **目的** 分析济宁市空巢老人生活质量及社会支持状况,探讨影响本市老年人生活质量的危险因素,为有效提高其生活质量提供科学依据。**方法** 采用偶遇调查法,以健康测量量表(SF-36)和社会支持评定量表(SRSS)对济宁市 60 岁以上老年人进行生活质量和社会支持状况调查,共发放问卷 500 份,收回有效问卷 459 份(有效率 91.8%),其中空巢老人 260 人,非空巢老人 199 人。**结果** 1)平均年龄空巢老人为(70.43±7.53)岁,非空巢老人为(72.20±8.36)岁;2)空巢老人的生理机能(PF)评分明显低于非空巢老人,差异有统计学意义($P<0.05$),而社会支持评分中两组对社会支持的利用度存在统计学差异($P<0.05$);3)影响老年人生活质量的主要因素包括年龄、婚姻状况、家庭月收入、锻炼身体情况、子女看望周期、所患慢性病种类等($P<0.05$)。**结论** 空巢老人的生活质量和社会支持一定程度上低于非空巢老人,需关注空巢老人的生存质量,提高空巢老人整体的生活水平和社會支持状况。

关键词 生活质量;社会支持;空巢老人

中图分类号:R181.3 **文献标识码**:A **文章编号**:1000-9760(2015)02-043-04

An investigation about the quality of life and social support status of empty nester in Jining city

ZHANG Yan, XIE Ruining, CHENG Fuyuan, LIU Fei, LV Xiaofeng, XU Guoguo

(School of Public Health, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To investigate quality and social support condition of life of the empty nest elderly in Jining city and its influencing factors which provides the references for improve the quality of life. **Methods** By encountering ascertainment methods, a questionnaire survey was conducted by using The Medical Outcomes Study 36-Items Short-Form Health Survey (SF-36) and Social Support Rating Scale (SSRS) in 500 the elderly over the age of 60. 459 effective questionnaires were taken back (260 from empty nest older adults and 199 from non-empty nest in Jining city). **Results** 1) Empty nester average age was 70.43 ± 7.53 years old, and the non-empty nest was 72.20 ± 8.36 years old; 2) In empty-nesters life score, physiological function (PF) score were lower than non-empty-nesters and it was different significantly ($P<0.05$). The two groups of social support using significant differences ($P<0.05$); 3) The main factors influencing the elderly quality of life including age, marital status, family income, physical exercise, cycle of children visiting their parents, suffering from chronic disease by category, etc. **Conclusion** In empty-nesters quality of life and social support were lower than non-empty-nesters. The quality of life and social support should be care about the quality of life of the empty nest elderly in order to improve on the living standard and social support condition on empty nest elderly.

Keywords: Quality of life; Social support; Empty nester

我国是目前世界上唯一一个老年人口过亿的国家。我国第 6 次人口普查显示,在总人口中 60 岁及其以上人口占 13.26%,与第 5 次全国人口普查(2000 年)相比,其比重上升了 2.93%^[1]。预计

到 2050 年前后,我国老年人口将到达峰值 4.8 亿左右^[2]。随着社会发展和人口老龄化进程的加快,我国人口呈现出“老龄化”、“高龄化”、“空巢化”3 个特征^[2]。“空巢家庭”是指无子女或有子女,但子女长大成人后离开老人居住,只剩老人独自居住的家庭^[3]。据统计,2010 年我国城乡空巢家庭超过

^{*} [基金项目] 2011 年济宁医学院青年基金项目(编号: JYQ2011KM023)

50%, 2030 年将达到 90%^[2]。空巢老人的数量增加, 无疑成为了我国进入老龄化社会的新难题, 同时, 空巢老人的生活质量也逐渐引起人们的重视^[4-5]。本文针对济宁市空巢老人的现状, 进行生活质量及社会支持状况调查分析, 旨在为寻求提升空巢老人的生活质量提供科学方法和依据。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 研究对象 采用偶遇调查的方法在济宁市社区、公园、村庄等地调查年龄 ≥ 60 岁的老年人, 共发放问卷 500 份, 收回有效问卷 459 份(有效率 91.8%)。研究对象平均年龄(71.20 ± 7.94)岁, 男性 252 人, 女性 207 人。

1.1.2 空巢老人的纳入标准 1) 无子女或与子女不在一起居住的老年人; 2) 意识清楚, 可用言语表达, 能与调查人员进行无障碍沟通; 3) 经调查人员说明情况后自愿参与本项调查。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 1) 本文采用生活质量评价量表(SF-36)进行调查。该量表共 36 个条目, 分为生理职能(role-physical, RP), 生理机能(physical functioning, PF), 躯体疼痛(bodily pain, BP), 一般健康状况(general health, GH), 精力(vitality, VT), 社会功能(social functioning, SF), 情感职能(role-emotional, RE), 精神健康(mental health, MH) 8 个维度及健康变化(reported health transition, HT)情况, 各维度得分均为 0~100 分, 分值越高说明生存质量越好。SF-36 具有很好的效度, 国内外已广泛用于评价老年人的生活质量^[6-7]。2) 社会支持量表。共 10 条项目, 包括客观支持 3 条、主观支持 4 条、社会支持的利用度 3 条, 共 3 个维度, 总分为 10 个条目计分之和, 总分越高说明研究对象获得的社会支持越多, 心理健康状况越好^[5]。

1.3 统计学方法

采用 SPSS13.0 建立数据库并进行统计分析。

2 结果

2.1 研究对象基本特征一致性分析

研究对象中空巢老人 260 人, 平均年龄(70.43 ± 7.53)岁, 非空巢老人 199 人, 平均年龄为(72.20 ± 8.36)岁, 两组差异有统计学意义($t = -2.37$, $P < 0.05$)。两组中婚姻状况、年龄分布不均衡, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 研究对象基本特征描述(n)

研究因素	居住情况		χ^2	P
	空巢	非空巢		
性别				
男	148	104	0.989	0.320
女	112	95		
婚姻状况				
在婚	208	125	17.493	0.001
未婚	3	5		
丧偶	46	67		
分居	3	2		
学历水平				
小学以下	135	113	3.285	0.350
初中	77	51		
高中及中专	36	21		
本科及大专	12	14		
家庭月收入				
<300 元	42	30	1.890	0.756
300 元~	32	27		
600 元~	42	28		
≥ 1200 元	144	113		

2.2 研究对象生活质量及社会支持情况

空巢家庭生活对老年人的生活质量影响主要表现在生理机能(PF)方面, 两组平均分差异有统计学意义($P < 0.05$); 而社会支持中两组对社会支持的利用度存在统计学差异($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 研究对象生活质量及社会支持情况(分, $\bar{x} \pm s$)

	居住情况		t	P
	空巢	非空巢		
PF	73.77 $\pm$ 21.00	69.37 $\pm$ 23.77	2.099	0.036
RP	57.40 $\pm$ 43.94	51.13 $\pm$ 44.33	1.510	0.132
BP	78.96 $\pm$ 15.43	76.83 $\pm$ 15.17	1.474	0.141
GH	63.36 $\pm$ 21.27	62.76 $\pm$ 17.94	0.319	0.750
VI	74.48 $\pm$ 15.75	72.84 $\pm$ 15.28	1.212	0.263
SF	98.27 $\pm$ 23.31	96.17 $\pm$ 23.81	0.948	0.344
RE	69.23 $\pm$ 39.21	66.16 $\pm$ 39.85	0.824	0.410
MH	76.75 $\pm$ 16.54	74.73 $\pm$ 17.16	1.276	0.203
HT	3.06 $\pm$ 0.74	3.03 $\pm$ 0.85	0.422	0.673
客观支持	9.13 $\pm$ 2.76	9.19 $\pm$ 2.76	-0.197	0.844
主观支持	22.87 $\pm$ 4.31	22.16 $\pm$ 4.70	1.667	0.096
社会支持利用度	6.77 $\pm$ 2.45	7.24 $\pm$ 2.33	-2.010	0.045
社会支持总分	38.85 $\pm$ 6.87	38.49 $\pm$ 6.93	0.552	0.581

2.3 空巢老人生活质量影响因素分析(多元线性回归)

将生活质量量表中各维度得分作为应变量,年龄、性别、婚姻状况等因素作自变量进行多因素逐步回归分析,结果显示,各维度中主要的影响因素为年龄、婚姻状况、家庭月收入、锻炼身体情况、子女看望周期、所患慢性病种类等($P<0.05$)。见表 3、表 4。

表 3 影响因素赋值

因素	赋值
年龄	连续变量
性别	男=1,女=2
婚姻状况	在婚=1,未婚=2,丧偶=3,离异或分居=4
受教育程度	小学以下=1,初中=2,高中及中专=3,大专及本科以上=4
家庭月收入	<300 元=1,300 元~2,600 元=3,≥1200 元=4
医疗费用承担方式	自费=1,医保=2,农村合作医疗=3,劳保=4,公费=5
保险类型	无=1,社会养老保险=2,社会医疗保险=3,财产保险=4,个人保险=5,其他=6
子女看望周期	每周 1 次=1,每半月 1 次=2,每月 1 次=3,半年 1 次=4,其他=5
与子女情感交流频率	从不=1,很少=2,偶尔=3,经常=4
体育锻炼	经常=1,偶尔=2,很少=3,从不=4
患有慢性疾病种类	无=1,1 种=2,2 种=3,3 种=4,4 种以上=5

表 4 老年人生命质量影响因素逐步回归分析

	B	P	B 95%CI
GH			
年龄	-0.261	0.016	-0.475,-0.048
婚姻状况	-2.528	0.009	-4.409,-0.646
锻炼	-5.161	0.000	-6.630,-3.691
慢病种类	-9.136	0.000	-11.820,-6.452
PF			
年龄	-0.612	0.000	-0.850,-0.374
婚姻状况	-2.274	0.032	-4.351,-0.198
家庭月收入	3.947	0.000	2.323,5.571
锻炼	-5.551	0.000	-7.198,-3.904
慢病种类	-5.449	0.000	-8.390,-2.509
BP			
婚姻状况	-2.417	0.002	-3.938,-0.896
家庭月收入	1.430	0.023	0.194,2.666
与子女交流频率	2.021	0.004	0.653,3.389
锻炼	-3.004	0.000	-4.264,-1.744
慢病种类	-5.252	0.000	-7.441,-3.064

SF			
年龄	-0.295	0.034	-0.567,-0.023
婚姻状况	-2.412	0.048	-0.4798,-0.026
家庭月收入	2.897	0.002	1.057,4.738
与子女交流频率	3.318	0.002	1.225,5.411
锻炼	-4.769	0.000	-6.663,-2.874
慢病种类	-4.515	0.009	-7.878,-1.152
MH			
婚姻状况	-3.500	0.000	-5.200,-1.801
教育程度	-2.433	0.008	-4.226,-0.639
家庭月收入	2.484	0.001	1.086,3.881
子女看望周期	-1.077	0.031	-2.005,-0.099
RP			
年龄	-0.795	0.002	-1.288,-0.302
婚姻状况	-5.334	0.017	-9.703,-0.964
锻炼	-9.221	0.000	-12.909,-5.532
与子女交流频率	2.518	0.042	0.090,4.947
慢病种类	-11.964	0.000	-18.163,-5.764
VI			
婚姻状况	-3.517	0.000	-5.056,-1.978
教育程度	-1.875	0.023	-3.495,-0.256
家庭月收入	2.969	0.000	1.726,4.212
锻炼	-2.854	0.000	-4.089,-1.618
慢病种类	-3.178	0.004	-5.337,-1.019
RE			
婚姻状况	-4.892	0.017	-8.893,-0.891
家庭月收入	3.269	0.043	0.109,6.428
锻炼	-5.983	0.000	-9.261,-2.706

注:表 4 中只列出了有统计学意义的因素。

3 讨论

空巢家庭的理论基础是“家庭生命周期说”,空巢期是家庭生命周期的一个阶段[8]。随着我国已进入老龄化社会的步伐,空巢家庭的数量也随之增加。空巢家庭将逐渐成为我国老年人家庭的主要形式,因此空巢老人的生活质量、生活中存在的问题等一系列问题也成了人们关注的热点。

本文生活质量调查结果显示,空巢与非空巢老人主要在生理机能方面存在差异,空巢老人的生理机能得分低于非空巢老人,两组平均分差异有统计学意义($P<0.05$)。这与贾长宽[9]研究中的结论相一致。也有研究指出,独居空巢老人与夫妇空巢老人的生理功能也存在差异,夫妇空巢老人的生理机能状况优于独居空巢老人[10-11]。另有研究显示,空巢老人在精力、社会功能、情感职能、精神健

康4个维度的得分明显低于非空巢老人^[10],各研究结果的差异,可能与不同地区经济发展水平、文化背景以及生活方式等差异有关。

目前,国内对空巢老人社会支持评定中几个维度的分析结果不尽相同^[5,12]。本文的社会支持评定中两组对社会支持的利用度存在统计学差异($P < 0.05$),非空巢老人的社会支持利用度得分高于空巢老人。对社会支持的利用度可以反映个体对各种社会支持的主动利用情况,包括倾诉方式、求助方式和参加活动情况等。在中国“养儿防老”的千古传统文化背景下,大多数老年人的精神支柱就是子女,而现代社会的空巢现象,直接导致很多老年人有事无人倾诉、无人求助,对社会支持的利用度也大大降低。

老年人的生活质量会受到家庭结构、生活状态等因素的影响。本文分析显示,年龄、婚姻状况、家庭月收入、锻炼身体情况、子女看望周期、与子女交流频率、所患慢性病种类等($P < 0.05$)为影响老年人生活质量的主要因素,这与岳新芝、梁芳、姜娜等的研究结果部分一致^[10,13-14]。老年人的生活质量随着年龄增加而降低,由于随着年龄增长,老年人机体各部分的功能都在减退,其自身身体健康以及意识形态都会随着自然生理的老化而变差,因此生活质量也会随之降低^[13];离异或丧偶的老年人生活质量得分较低,可能与其孤独、无助以及精神打击等有关;家庭月收入的高低与生活质量呈正比,提示经济状况越好的老年人生活状态、营养水平也较高,其生活质量也优于低收入的老年人^[15];经常锻炼身体的老年人生活质量得分较高,适当的体育锻炼可以增强体质,增进健康,调节精神,丰富业余时间生活,躯体/心理健康也是提高生活质量的基础;子女对老人的看望周期及情感交流频率也可以对老年人生活质量产生影响,子女的关爱是老年人的精神支柱,与子女同住的老年人生活质量高于不与子女同住的老年人^[16]。缺乏子女的关爱情感的老年人生活质量也会大大降低^[12,17];高血压病、糖尿病、冠心病、骨关节病等疾病是老年人的多发病,患有慢性疾病的种类越多,提示其身体各器官的老化程度越高,内分泌、中枢神经和免疫系统功能的紊乱、失调和减退,抵抗力下降等都会相应降低老年人的生活质量。

综上所述,空巢老年人在生理机能与对社会支

持的利用方面低于非空巢老年人。应加强对老年人生理/心理健康的关注,可通过健康教育,帮助空巢老人调节自己的情绪以及与家庭成员之间的关系,减少空巢老人的痛苦,强化其自我保健意识,以达到防治空巢综合征的目的,提高老年人的生活质量^[18]。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 2010年第六次全国人口普查主要数据公报(第一号)[J]. 中华计划生育学杂志, 2011, 8(19):511-512.
- [2] 陈湘威, 古宏文. 我国空巢老人生活质量的研究进展[J]. 全科护理, 2013, 11(1):72-74.
- [3] 赵芳, 许芸. 城市空巢老人生活状况和社会支持体系分析[J]. 南京师范大学学报(社会科学版), 2003, 37(3):61-67.
- [4] 王颖, 何国平. 城市社区空巢老人健康问题及对策探讨[J]. 护理研究, 2008, 22(1):100-102.
- [5] 王艳梅, 李萍, 张丽娟, 等. 社区空巢老人生活质量与社会支持的相关性分析[J]. 护理研究, 2010, 24(2):490-492.
- [6] 李栋, 徐涛, 吴多文, 等. SF-36量表应用于老年人一般人群的信度和效度研究[J]. 中国康复医学杂志, 2004, 19(7):515-517.
- [7] 张磊, 邵晨, 范凤美, 等. 苏州市老年人生活质量的评估[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(5):272-274.
- [8] 李建新, 李嘉羽. 城市空巢老人生活质量研究[J]. 人口学刊, 2012, 03:31-41.
- [9] 贾长宽, 廖春花, 罗森亮, 等. 郴州市城乡2305名老年人生活质量调查[J]. 护理研究, 2006, 20(12):3135-3136.
- [10] 梁芳. 乌鲁木齐市空巢老人生活质量及其影响因素研究[D]. 乌鲁木齐:新疆医科大学, 2010.
- [11] 林婷, 陈玲玲. 福州农村空巢老人生活质量及护理服务需求的现状研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1):609-612.
- [12] 莫丽萍. 空巢老人身心健康存在的问题及护理[J]. 全科护理, 2009, 7(4):1028-1029.
- [13] 岳新芝, 黎惠芬, 李燕萍. 广州市白云区空巢老人生活质量影响因素分析[J]. 中华全科医学, 2012, 10(7):1121-1122.
- [14] 姜娜. 岳阳地区空巢老人生活质量及其影响因素的研究[D]. 长沙:中南大学, 2008.
- [15] 解瑞宁, 李英娥, 高洪彩, 等. 空巢老人饮食行为及影响因素的研究[J]. 济宁医学院学报, 2013, 36(1):46-48.
- [16] 李德明, 陈天勇, 李贵芸. 空巢老人心理健康状况研究[J]. 中国老年学杂志, 2003, 23(7):405-407.
- [17] 陈超群, 林梅, 王莹洁. 农村社区空巢老人的生活状况分析及对策[J]. 全科护理, 2008, 6(10):2642-2643.
- [18] 孙梦霞, 廖桂香. 健康教育对社区老年空巢综合征患者生活质量的影响[J]. 社区医学杂志, 2011, 9(3):62-64.

(收稿日期 2015-01-15)