

湖南农村空巢老人生活质量及其影响因素分析

何资桥^{1,2}, 曹中平¹

(1.湖南师范大学教育科学学院, 湖南 长沙 410081; 2.衡阳师范学院, 湖南 衡阳 421008)

【摘要】目的: 了解湖南农村空巢老人生活质量及其影响因素。方法: 采用整群抽样, 用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)对农村空巢老人生活质量进行入户调查。结果: 空巢老人与非空巢老人的生活质量没有显著差异; 影响农村空巢老人生活质量的因素主要是年龄、性别、婚姻状况、子女关系与健康状况。结论: 农村空巢老人生活质量的影响因素是多方面的, 农村老年工作应将空巢老人与非空巢老人作为一个群体看待。

【关键词】生活质量; GQOLI-74; 空巢老人; 农村; 影响因素

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2006)05-0532-03

Analyses of Quality of Life and its Influential Factors of Empty Nest Elderly in Hunan Rural Areas

HE Zi-qiao, CAO Zhong-ping

School of Educational Science, Hunan Normal University, Changsha 410081, China

【Abstract】Objective: To explore the quality of life (QOL) and its influential factors of the empty nest elderly in Hunan rural areas. Methods: Cluster sampling empty nest elderly in rural areas and indoor interview were conducted about their QOL with GQOLI-74. Results: There was no significant difference in QOL between the empty nest elderly and the non-empty nest elderly. The QOL of the empty nest elderly in rural areas was mainly influenced by age, gender, marital status, the relationship with their children, and health condition. Conclusion: The QOL of the empty nest elderly in rural areas was influenced by several factors. The elder health care department should treat the empty nest elderly and the non-empty nest elderly as a whole group.

【Key words】Quality of life; GQOLI-74; Empty nest elderly; Rural areas; Influential factor

随着我国经济发展和城镇化的快速推进, 大批青壮年农村劳动力向城市流动和迁移, 农村出现大量独守空房的老人, 社会学家将这种家庭称之为“空巢家庭”。有关资料显示, 目前我国至少有 2360 万老年人独守空巢^[1]。目前, 农村空巢老人的生活已引起社会的广泛关注, 2004 年两会期间, 一些政协委员便将“空巢现象”作为政协提案提交两会讨论^[1]。为了了解湖南农村空巢老人的生活质量, 我们进行了入户调查, 报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群抽样的方法, 在湖南省随机抽取五个地区, 每个地区随机抽取一个村, 每个村中抽取二个组, 以每个组的老年户作为调查对象, 每户只调查一人, 共调查 270 名, 其中男性 134 名, 平均年龄 68.1 岁, 女性 136 名, 平均年龄 68.2 岁。抽样人群中, 空巢老人 106 名, 非空巢老人 164 名; 职业为农民的 265 人, 占 98.1%, 非农民 5 人, 占 1.9%; 受教育程度为小学或未接受过教育的 244 人, 占 90.4%。

空巢老人抽样数据中, 男性 59 名, 占 55.7%, 女性 47 名, 占 44.3%。婚姻状况为已婚且配偶健在的

75 人, 占 70.8%, 已婚丧偶的 26 人, 占 24.5%, 未婚的孤寡老人 5 人, 占 4.7%。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查 自行设计, 包括性别、年龄、学历、职业、婚姻等人口学变量以及健康状况、经济状况、与儿女关系、社会关系等情况的调查。

1.2.2 生活质量综合评定问卷(GQOLI-74) 问卷包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度, 20 因子共 74 个条目, 每个条目采用 1-5 级评分, 评分越高, 表明生活质量越好。问卷的每一维度和每一因子均含有主观满意度和自身客观状态评价两类条目^[2]。

1.3 研究方法

采用入户调查, 面对面访谈的方式, 以统一的指导语进行指导, 调查员由经过统一培训的高年级心理学专业学生担任。鉴于绝大多数被调查者文化程度偏低, 问卷由调查员以中性无暗示、无偏向的方式逐项读给被调查者, 让其理解后自行答之, 并由调查员填写。问卷当场收回, 共 270 份。

1.4 缺失资料的处理

在调查中, 超过 95% 的老人, 在回答问卷时均回避了有关性功能的提问, 致使 GQOLI-74 问卷的

23-25 条目资料缺失。因此,在本研究中我们将与性功能有关的这三个问题排除于问卷的统计。

2 结 果

2.1 农村空巢老人与非空巢老人生活质量比较

以空巢老人与非空巢老人在 GQOLI-74 的 20 个因子、4 个维度、总分、各因子及维度的主观评分与客观得分的粗分为因变量,进行独立样本 t 检验发现,除了在“认知功能”因子主观感受得分上,空巢老人的得分 (6.45 ± 0.03) 高于非空巢老人的得分 (5.83 ± 0.16),两者存在显著差异 ($t=2.37, P=0.019$) 外,其它各因子及维度上均不存在差异。

2.2 农村空巢老人性别、年龄、婚姻状况对生活质量影响的单因素分析

表 1 显示,男性空巢老人在生活质量总分及躯

体功能、心理功能、社会功能三个维度上十分显著地高于女性空巢老人。65 岁以上的高龄空巢老人在生活质量总分及心理功能、社会功能、物质生活三个维度上显著低于 65 岁以下老人。配偶健在的空巢老人在生活质量总分及心理功能、社会功能两个维度上十分显著地高于丧偶或未婚的空巢老人。

2.3 农村空巢老人生活质量的多元回归分析

以生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)的四个维度及总分的粗分为因变量,以年龄、性别、健康状况、婚姻状况、与儿女关系、经济收入来源等影响因素为自变量作多元逐步回归分析。见表 2。从回归分析结果来看,影响农村空巢老人生活质量及各维度的因素并不完全相同,而经济收入来源未进入任何回归方程。

表 1 不同性别、年龄、婚姻状况的农村空巢老人生活质量比较

	性别		年龄		婚姻状况	
	男 (n=59)	女 (n=47)	<65 岁 (n=48)	≥65 岁 (n=58)	配偶健在 (n=75)	丧偶或未婚 (n=31)
躯体功能	55.61 ± 11.87	46.81 ± 13.33***	54.06 ± 13.1	49.76 ± 13.13	52.91 ± 13.54	48.81 ± 12.18
心理功能	70.76 ± 10.9	63.28 ± 14.03**	70.13 ± 12.49	65.22 ± 12.88*	69.71 ± 12.42	61.87 ± 12.51**
社会功能	66.29 ± 9.27	60.21 ± 10.23**	66.08 ± 9.24	61.53 ± 10.44*	65.75 ± 9.34	58.39 ± 12.2***
物质生活	46.92 ± 9.37	48.15 ± 8.14	49.69 ± 7.77	45.62 ± 9.48*	48.19 ± 8.47	45.71 ± 9.92
总分	239.58 ± 34.21	218.45 ± 37.55**	239.96 ± 35.17	222.14 ± 36.99*	236.55 ± 35.26	214.87 ± 37.47**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$

表 2 影响农村空巢老人生活质量的多因素标准回归系数表

	性别	年龄	婚姻状况	与儿女关系	健康状况	经济收入来源
躯体功能	-0.245**	-0.209**	—	—	-0.562***	—
心理功能	-0.198*	—	-0.202*	-0.25**	-0.224*	—
社会功能	-0.299***	-0.198*	-0.186*	-0.263**	—	—
物质生活	—	-0.275**	—	—	—	—
总分	-0.257**	-0.263**	—	-0.240**	-0.271**	—

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$; 一未进入回归方程; 性别: 1—男, 2—女; 年龄: 1—小于 65 岁, 2—65 岁及以上; 婚姻状况: 1—已婚且配偶健在, 2—丧偶或未婚; 与儿女关系: 1—融洽, 2—一般; 健康状况: 1—患有严重疾病或慢性老年病, 2—小病, 3—健康; 经济收入来源: 1—自己劳动所得, 2—子女赡养, 3—两者兼有。

3 讨 论

本研究结果表明,农村空巢老人与非空巢老人的生活质量差异并不显著,提示我们农村老年群体应该作为一个整体来考虑,这与农村老年人的生活特征是紧密联系在一起的。一方面,农村老年群体有着共同的社会文化背景,几乎没有受过什么教育,对生活的期望值不是特别高。同时,他们深受传统文化中的孝道观念影响,认为“多子多福”、“养儿防老”;不论空巢与否,对儿女养老的依赖程度较大,自我养老观念淡薄。另一方面,他们的生活方式相似,没有固定的经济来源,消费模式单一。这些因素决定了农村老年群体有别于其他老年群体。同时,对空巢老人来说,由于子女不在身边,使得他们在家庭

中仍然能起到原有核心家庭中的角色地位,能自主地决定自己的生活,这就使得空巢老人在认知功能的主观感受上要好于非空巢老人。

单因素分析的结果与国内一些学者的研究结果相似^[3-5],结合多元回归分析的结果来看,年龄因素主要通过影响躯体功能、社会功能、物质生活来影响空巢老人的生活质量;性别因素主要通过影响躯体功能、心理功能、社会功能来影响空巢老人生活质量;婚姻状况、与儿女关系两个因素主要通过影响心理功能、社会功能来影响空巢老人生活质量;健康状况主要通过影响躯体功能、心理功能来影响空巢老人生活质量。具体分析如下:从年龄上来看,随着年龄的增长,人体组织器官及其功能逐渐衰老,对疾病

的抵抗力下降,容易患上各种慢性病或老年病,生活功能降低,社会适应和角色适应能力下降,生活质量随之下降。从性别来看,农村女性空巢老人一般没有经济收入,文化水平低,社会地位不如男性,而患病情况却高于男性,加上女性的寿命比男性长,且丈夫一般比妻子年龄更大,所以在老年时,男性常常可能要依赖他们的妻子,妻子成了兼职或全职的护士,在家里要承担繁重的家务,这些因素使得农村女性空巢老人的生活质量明显不如男性。从婚姻状况来看,配偶健在的空巢老人生活质量好于丧偶或单身孤寡老人。人到老年,特别渴望得到情感上的关爱,有研究指出,随着人们逐渐衰老,与朋友的互动频率会逐渐减少,而与家庭成员的互动频率增加^[6]。老年人赖以提供情感支持的人便越来越限于他们的家庭成员。但对于农村空巢老人,他们难以得到儿女的情感依赖,此时,配偶成了他们的主要精神支柱。在我国农村,大部分老年人都保持着和谐的夫妻关系,相濡以沫,白头偕老,一旦丧偶,会引起他们的社会孤独感和情绪上的孤单感。给老年人造成严重的精神创伤,导致心理功能和社会功能下降,生活质量受到严重影响。从与子女的关系来看,与子女关系融洽的空巢老人生活质量好于与子女关系不融洽的老人。当人进入老年期时,他们在一定程度上必须依赖其成年子女所提供的经济帮助、情感支持和物质帮助。特别是农村老年人,由于劳动能力的逐渐丧失,缺少了必要的经济来源,对子女养老的依赖程度非常高。与子女关系融洽与否,家庭是否和睦在很大程度上决定了农村老年人的生活质量。从健康状况来看,身体健康的空巢老人生活质量好于患病老

人,这是众所周知的原因。

许多研究都表明,经济因素是影响老年人生活质量的一个重要因素^[7,8]。但在我们的调查中,许多农村空巢老人都表示基本上没有什么经济来源,主要靠过年过节子女给一点,或自己养鸡养猪挣一点,在经济收入的量上很难较准确地把握,所以我们选择以经济收入的来源种类作分析变量,多元逐步回归分析表明,经济收入来源情况对农村空巢老人的生活质量没有什么影响。关于经济收入量对生活质量影响的探讨有待今后进一步研究。

参 考 文 献

- 1 魏黎明,何雪峰.我国空巢老人至少 2360 万,委员建议养老社会化.信息时报,2005
- 2 李凌江,杨德森.生活质量综合评定问卷.心理卫生评定量表手册(增订版).中国心理卫生杂志社,1999:89-100
- 3 张秀军,孙业恒,苏虹,等.安徽省农村老年人群生活质量的综合评价.中华流行病学杂志,2005,26(1):5-8
- 4 徐涛,姜宝法,孙玉卫,等.深圳市农村老年人生活满意度与心理状况调查.中国临床心理学杂志,2003,11(2):123-124
- 5 戴静,刘协和,马渝根,等.老年人生活质量及影响因素调查.中国临床心理学杂志,2002,10(4):246-248
- 6 Van Tilburg T. Losing and gaining in old age: Changes in personal network size and social support in a four-year longitudinal study. Journal of Gerontology: Social Sciences, 1998, 53:313-323
- 7 李晓惠,李天霖,王滨燕.老年人生活质量与人口社会学特征.中国老年学杂志,1997,17:57-59
- 8 王玲凤,傅根跃.农村老年人心理健康状况的调查分析.中国临床心理学杂志,2003,11(2):128-129

(收稿日期:2006-03-08)

(上接第 536 页)

生活事件多发引起的心理应激与 AMI 的发生有明显关联。社会支持是应激与健康或疾病之间重要的中介因素,它一方面对应激起缓冲作用,保护个体的健康,另一方面在一般情况下维持个体的良好情绪体验,有利于健康。本文资料中 AMI 组的社会支持对照如客观支持,主观支持和对支持利用度均明显低于对照组,这证实了缺少社会支持是激发 AMI 的危险因素之一。

本文结果显示 AMI 组的不良生活方式如口味偏咸、不饮牛奶、喜食肥肉、猪油、高脂食品,业余生活单调,缺乏锻炼,嗜烟酒,睡眠差或睡眠无规律等方面均明显高于正常组,提示不良生活方式是激发 AMI 的高危因素之一,与有关文献报道一致^[3]。

本研究的 HAMD, HAMA 评定结果显示:AMI 组在焦虑/躯体化、认知障碍、阻滞、绝望、睡眠障碍

和抑郁、焦虑的发生率、总分均明显高于对照组。提示 AMI 患者存在更多的心理障碍,心理健康状态较差,并且有明显的抑郁、焦虑情绪,这与国内文献报道结果相符^[4,5]。

参 考 文 献

- 1 汪向东主编.心理卫生评定量表手册.中国心理卫生杂志社,1999:101-106,127-131,220-223,253-256
- 2 徐俊冕.机遇与挑战.中国行为医学科学,1998,7(3):166-168
- 3 张作记,等.冠心病患者生活质量的评价、影响因素及其干预.中国行为医学科学,1998,7(4):301-302
- 4 朱金富,等.冠心病患者行为特征与情绪的相关性研究.中国临床心理学杂志,2005,13(3):357
- 5 唐江萍,等.急性心肌梗塞病人心理健康及有关心理社会因素调查.中国临床心理学杂志,2006,14(1):83

(收稿日期:2006-05-16)