

老年人生活质量及影响因素调查

戴 静, 刘协和, 马渝根, 谢庭菊^①, 陈仁意^①, 王 林^②, 王克家^②, 何洪高^③

(四川大学华西医院心理卫生中心, 四川 成都 610041)

【摘要】 目的: 调查老年人的生活质量状况及可能的相关影响因素。方法: 采用一般资料调查表、生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)、焦虑自评量表(SAS)及流调中心用抑郁量表(CESD)、简易精神状态检查表(MMSE)及日常生活功能量表(ADL)对三组老年人(干休所 86 名、老年公寓 76 名、社会福利院及养老院 89 名)进行评定。并有少量老人获得基础生理生化指标。结果: 干休所老人的生活质量及认知功能好于老年公寓的老人; 后者又好于社会福利院及养老院老人。结论: 老人生活质量受焦虑、抑郁、日常生活能力、年龄、文化程度、婚姻状况、认知功能等因素的影响。

【关键词】 生活质量; 认知功能; 老年

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2002)04-0246-03

Quality of Life and Its Related Factors on Quality of Life of Aged People

DAI Jing, LIU Xie-he, MA Yu-gen, et al

Mental Health Institute of Huaxi Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China

【Abstract】 **Objective** To investigate the quality of life of the aged people and its possible influencing factors. **Methods** 251 aged people were evaluated by the Generic Quality of Life Inventory-74 (GQOLI-74), the Self-Rating Anxiety Scale (SAS), the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD), the Mini Mental State Examination (MMSE) and the Ability of Daily Life (ADL). **Results** The aged people from the Institute of the Retired Cadres got better scores both on the GQOLI-74 and on the MMSE than those from the Old People's Home in the Third Hospital of Sichuan Province, and the latter got better scores on both scales than those from the Welfare Institute. **Conclusion** The old people's quality of life is related to anxiety, depression, ADL, age, education, marriage state and cognitive functions.

【Key words】 Quality of life; Cognitive function; The aged people

生活质量是一个包括躯体及心理特征及其受限程度的广泛概念, 它描述个人执行功能并从中获得满足的能力^[1]。生活质量通常包括三方面的内容: 生理、心理、社会功能状态^[2]。在有的研究中, 将物质生活状况也作为生活质量评估的一个内容。对老人生活质量的研究越来越引起关注。有研究报告过社区老人^[3]、福利院老人^[4]、痴呆老人^[5]等群体的生活质量状况, 但由于生活质量的概念及衡量标准不同, 各家研究结果不一^[6]。目前的研究表明, 对老人生活质量有影响的因素很多, 如家庭经济状况、家庭气氛、健康状况、心境、受教育水平、居住条件、人际关系、社会支持等^[3, 4, 7, 8]。

认知功能是一个广泛沿用和含义广泛的概念。一般说来, 认知功能是包括感知、思维、注意、记忆等在内的广泛的脑功能。认知功能常常是生活质量评估的一项指标, 因为认知功能是心理状态的内容之

一; 几乎任何疾病的晚期, 都有认知功能的损害; 认知功能影响社会功能及心理状态。生活质量与认知功能之间存在复杂的相关关系^[9]。

本研究拟调查三组不同来源老人(干休所老人、医院老年公寓老人、社会福利院老人)的生活质量、认知功能及可能的相关影响因素, 观察老人生活质量及认知功能的差异及可能原因, 以及生活质量与认知功能的相关关系。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象及分组

调查对象为成都衣冠庙干休所 86 名老人, 为第一组; 四川省第三人民医院老年公寓的 76 名老人, 为第二组; 成都市第二社会福利院的 78 名老人及成都市金花养老院的 11 名老人, 为第三组。

第一组平均年龄为 73.55 ± 6.56 岁; 男性 50 人, 女性 36 人; 大学 17 人, 大专 11 人, 中专 10 人, 中学 33 人, 小学 13 人, 文盲 2 人; 已婚 73 人, 丧偶 11 人, 离异 2 人。第二组平均年龄为 79.25 ± 8.91 岁; 男性 42 人, 女性 34 人; 大学 13 人, 大专 10 人, 中专

① 成都衣冠庙干休所

② 四川省第三人民医院

③ 成都市第二社会福利院

8 人, 中学 30 人, 小学 10 人, 文盲 5 人; 已婚 19 人, 丧偶 57 人。第三组平均年龄为 76.49 ± 10.81 岁; 男性 56 人, 女性 33 人; 大学 7 人, 大专 2 人, 中专 2 人, 中学 25 人, 小学 29 人, 文盲 24 人; 已婚 19 人, 丧偶 55 人, 离异 5, 未婚 10 人。

1.2 研究工具

1.2.1 生活质量评定 采用生活质量综合评定问卷 (Generic Quality of life Inventory—74, 简称 QOL)^[9], 包括 74 个问题, 共有 20 个因子, 4 个维度。统计分析指标为躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活 4 个维度的量表分及总量表分 (量表分范围为 0—100, 得分越高表示生活质量越高)。

1.2.2 焦虑症状评定 采用焦虑自评量表 (Self—Rating Anxiety Scale, SAS) 及流调中心用抑郁量表 (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CESD)^[10]。

1.2.3 认知功能评定 采用简易精神状态检查表 (Mini Mental State Examination, MMSE) (阳性划界分: 文盲 ≤ 19 、小学 ≤ 22 、中学及以上 ≤ 26), 以及日常生活功能量表 (Ability of Dality Life, ADL) (ADL 的得分范围为 14 ~ 64 分, 得分越高表示日常功能越

差)^[11]。

1.2.4 一般情况调查 采用一般资料调查表, 包括姓名、年龄、文化程度、婚姻状况、职业、健康状况。

1.3 评定方法

在预试验中发现, 绝大多数的老人文化程度参差不一, 不少老人不能理解问卷的含义, 并且, 在高龄老人中普遍存在视力下降影响答题的情况, 故作者采用晤谈记录法进行研究。

1.4 重测相关

在上述老人中, 间隔一月之后, 随机抽取 21 名老人进行 ADL、SAS、CESD 及 QOL 的复查, SAS 的重测相关系数为 0.754; CESD 的重测相关系数为 0.719; QOL 的重测相关系数为 0.703; ADL 的重测相关系数为 0.979。

2 结 果

2.1 三组老人的生活质量评定结果比较

表 1 结果显示, 三组老人生活质量的社会功能维度存在显著差异, 其中, 干休所老人社会功能好于老年公寓老人, 老年公寓老人又好于福利院老人。总的的生活质量水平干休所老人好于福利院老人。

表 1 三组老人生活质量总分及各维度分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	干休所组 ($n=86$)	老年公寓组 ($n=76$)	福利院组 ($n=89$)	F 检验 P 值	两两比较
躯体功能	59.63 ± 13.33	62.11 ± 12.49	62.00 ± 15.39	0.425	
心理功能	68.66 ± 13.72	68.18 ± 10.43	65.18 ± 13.12	0.144	
社会功能	59.99 ± 11.61	54.71 ± 10.19	49.16 ± 13.11	0.000	① > ② > ③
物质生活	62.08 ± 11.38	60.93 ± 8.33	58.99 ± 13.31	0.192	
生活质量总分	62.47 ± 9.83	61.48 ± 8.18	58.67 ± 10.96	0.031	① > ③

2.2 认知功能、日常生活能力及情绪状况比较

表 2 结果显示, 认知功能以福利院老人最差, 干休所和老年公寓老人之间无差异; 日常生活能力以

干休所老人最好, 老年公寓和福利院老之间无差异; 干休所老人和福利院老人焦虑水平高于老年公寓老人, 福利院老人抑郁水平高于老年公寓老人。

表 2 三组老人 MMSE、ADL、SAS、CESD 结果比较

	干休所组 ($n=86$)	老年公寓组 ($n=76$)	福利院组 ($n=89$)	F 检验 P 值	两两比较
MMSE	25.44 ± 4.04	24.61 ± 4.61	22.22 ± 5.85	0.000	①、② > ③
ADL	16.99 ± 7.76	21.15 ± 8.70	19.67 ± 6.50	0.003	① < ②, ③
SAS	38.27 ± 10.85	34.29 ± 7.77	37.72 ± 9.35	0.017	①, ③ > ②
CESD	9.83 ± 10.45	8.30 ± 6.86	11.54 ± 9.71	0.083	③ > ②

2.3 老人生活质量相关因素的逐步回归分析

分别以生活质量总分以及躯体功能维度、心理功能维度、社会功能维度、物质生活维度为因变量, 以性别、居住环境、年龄、婚姻状况、职业、文化程度、SAS、CESD、MMSE、ADL 等 10 个因素为自变量, 进行

多元逐步回归分析。在 $\alpha=0.05$ 水平进入生活质量总分回归方程的因素有 3 个, 即 CESD、婚姻状况、MMSE, 其标准回归系数分别为 -0.540、-0.177、0.165。即抑郁分值高, 丧偶、离异、未婚, MMSE 分值低的老人, 其总体生活质量低。

进入躯体功能维度回归方程的因素有 CESD、SAS、ADL、年龄、组别, 标准回归系数分别为-0.285、-0.316、-0.155、-0.140、0.127。即焦虑抑郁分高、日常功能差、高龄的干休所老人躯体功能偏差。

进入心理功能维度回归方程的因素有 CESD、MMSE, 标准回归系数分别为-0.608、0.114。即抑郁分高, MMSE 分低的老人, 其心理功能较差。

进入社会功能维度回归方程的因素有婚姻状况、CESD、MMSE、文化程度、ADL, 其标准回归系数分别为-0.403、-0.251、-0.144、-0.158、0.114。即丧偶、离异、未婚、抑郁分值高, 认知功能差, 文化程度低, 日常功能差的老人, 其社会功能偏差。

进入物质生活维度回归方程的因素有 CESD、文化程度, 其标准回归系数分别为-0.207、0.156。即抑郁分值高, 文化程度低的老人, 其物质生活较差。

3 讨 论

根据既往的研究, 对老人生活质量有影响的因素主要有家庭经济状况、家庭气氛、健康状况、心境、受教育水平等^[7,8]。福利院老人生活质量的影响因素有居住条件、受人尊重、健康状况、参与活动、亲友探望、人际关系满意度^[4]; 也有研究认为, 影响养老院老人生活质量的主要因素为软硬件设施及精神支持。本研究结果显示, 第一组老人生活质量高于第二组, 而第二组又高于第三组, 特别是社会功能维度, 这种趋势更明显。对这一结果, 可联系三组老人的具体情况作些分析。三组老人中, 第一组老人, 即成都衣冠庙干休所的老人, 社会经济地位较高, 大多已婚, 家庭结构比较正常, 职业以离退休居多, 教育水平高, 注意关心时政, 社会卷入程度高, 故其生活质量最高。第二组老人, 即四川省第三人民医院老年公寓的老人, 社会经济地位高, 职业以离退休居多, 教育水平较高, 有的注意关心时政, 社会卷入程度尚可。但他们中的相当一部分老人是因丧偶或家中养老不便; 或身患疾病, 在医院的老年公寓养老比较方便等原因入住该院, 故这部分老人年龄最大, 社会卷入程度相对较低, 故生活质量次之。第三组老人, 主要是成都市第二福利院的公费老人及成都市金花养老院的老人, 由于文化程度较低, 既往就业率低, 经济状况差, 部分老人未婚、离异或丧偶, 社会联系和社会卷入程度低, 故生活质量最差。但第三组老人中包括了部分在该院养老的自费养老老人, 性质接近第二组老人, 可能削弱了三组老人间生活质

量的差异。在生活质量的躯体功能、心理功能、物质生活维度, 三组间的差异未显示出统计学意义。提示对于高龄老人来说, 客观社会经济指标不一定是生活质量最重要的影响因素, 对生活的领悟和应对策略起了很重要的作用。但社会功能维度的差异有统计学意义, 且两两比较均有差异, 说明社会功能是三组间差异最大的生活质量维度。

多元逐步回归显示抑郁、丧偶、离异、未婚, 认知功能较低的老人, 其总体生活质量低。而焦虑抑郁分值高, 日常功能差, 年龄较高, 居住干休所的老人, 其躯体功能偏差。抑郁分值高, MMSE 分值低的老人, 其心理功能较差。丧偶、离异、未婚, 抑郁分值高, 认知功能差, 文化程度低, 日常功能差的老人, 其社会功能偏差。抑郁分值高, 文化程度低的老人, 其物质生活较差。总的说来, 对三组老人生活质量有影响的因素为: 焦虑、抑郁、日常生活能力、年龄、文化程度、婚姻状况、认知功能等。而焦虑抑郁情绪和认知功能水平是对老年人生活质量各方面有广泛影响的两个重要因素。

参 考 文 献

- 1 Walker SR, Rosser RM. Quality of Life Assessment and Application Published in the UK and Europe by MTP Press Limited. 1987
- 2 WHO. The development of the WHO quality of life assessment instrument. Geneva, 1993
- 3 项曼君, 吴晓光, 刘向红. 北京市老年人的生活满意度及期影响因素. 心理学报, 1995, 27(4): 395—399
- 4 陈 军. 上海八所福利院 500 位老人生活满意度调查. 中国民政医学杂志, 1998, 10(4): 212—214
- 5 王志稳, 肖顺贞, 辛胜利, 等. 福利院痴呆症状老人生活质量的调查分析. 中国全科医学, 2000, 3(6): 466—468
- 6 汪向东, 王希林, 马 弘. 心理卫生评定量表手册(增订版). 88—101
- 7 雍爱琳, 刘惠刚. 八旬与七旬老人生活质量的多元统计分析. 中华医学写作杂志, 2001, 8(2): 128—131
- 8 李江, 杨德森, 张亚林, 等. 社区人群生活质量研究一年龄差异及其影响因素. 中国临床心理学杂志, 1999, 3(2): 84—88
- 9 Maaravi Y, Berry EM, Ginsberg G, et al. Nutrition and quality of life in the aged; the Jerusalem 0—year olds longitudinal study. Aging(Milano), 2000, 12(3): 173—179
- 10 张明圆. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科学技术出版社. 1993. 27—42
- 11 张明圆, ELENA Yu, 何燕玲. 痴呆的流行病学调查工具及其应用. 上海精神医学, 1995 年(增刊): 3—6