

# 2013 年宜昌市夷陵农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度及影响因素调查

张新华, 望开宇, 易丽萍, 黄卫东, 孙兵

湖北省宜昌市夷陵区疾病预防控制中心, 湖北 宜昌 443100

**摘要:** **目的** 了解宜昌市夷陵区农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度及其影响因素, 为做好农村山区 65 岁及以上老年人保健工作提供参考依据。 **方法** 2013 年 3-12 月在参考文献的基础上, 自行制定调查问卷, 采取分层整群抽样的方式获取样本, 对 4 002 名山区 65 岁及以上老年人进行面对面调查。调查内容包括人口学资料、生活满意度、生活质量、社会支持相关内容。 **结果** 调查对象的生活满意度调查结果为: 很满意 8.45%, 满意 69.29%, 一般 20.86%, 不满意占 1.22%, 无法回答 0.17%, 单因素分析显示, 文化程度、居住方式、婚姻、年收入、睡眠质量、是否患慢性病、与家庭成员的关系、就医是否方便、孤独感、遇到困难是否能得到帮助和日常生活能力对山区老年人生活满意度有显著影响( $P < 0.05$ ); 多因素 logistic 回归分析, 家庭收入低( $OR = 1.288, P = 0.028$ )、睡眠质量差( $OR = 1.836, P = 0.000$ )、家庭成员关系不好( $OR = 4.113, P = 0.000$ )、就医不方便( $OR = 1.782, P = 0.000$ )、有孤独感( $OR = 1.351, P = 0.002$ )、遇到困难不能得到帮助( $OR = 2.089, P = 0.000$ )、日常生活能力差( $OR = 1.251, P = 0.001$ )是老年人生活满意度下降的危险因素。 **结论** 2013 年宜昌

**基金项目:** 宜昌市夷陵区 2013 年科技指导项目(32 号)

**作者简介:** 张新华(1965-), 男, 宜昌市人, 本科学历, 副主任医师, 主要从事疾病控制工作。

**通讯作者:** 望开宇(1962-), 男, 宜昌市人, 本科学历, 副主任医师, 主要从事慢性病防治工作。

相似<sup>[4,9]</sup>。然而, 这是否说明 HHcy 的血管损伤作用可能强于神经毒性作用尚有待进一步研究, 以及 HHcy 与心脑血管疾病及精神分裂症的因果关系亦不明确, 有待深入研究。

值得注意的是, 二元 logistic 回归分析显示: 与高同型半胱氨酸血症密切相关的因素有性别及冠心病( $OR = 1.934, 1.775$ )。亦即男性精神分裂症患者发生 HHcy 的风险是女性患者的 1.934 倍, 其原因可能由于女性雌激素水平高于男性, 而雌激素参与了调节 Hcy 的代谢, 可增加甜菜碱 Hcy 转甲基酶的活性, 从而促进 Hcy 代谢而降低其血清水平<sup>[10]</sup>; 而合并冠心病的精神分裂症患者发生 HHcy 的风险是无冠心病患者的 1.775 倍。这提示临床医师在伴有 HHcy 的精神分裂症患者中, 冠心病是一个重要的合并症, 应加强其防治, 同时更应注意监测男性患者的 Hcy 水平, 防止过高 Hcy 可能对疾病的预后带来的不良影响。

本研究亦存在一定的局限性: 作为一项横断面研究, 无法对精神分裂症患者及其合并症与 Hcy 的因果致病关系进行深入探讨; 不少患者未能测定阳性和阴性症状量表(PANSS)评定, 因而未能探讨精神分裂症的严重程度与 HHcy 的关系; 由于条件限制, 未测定影响 Hcy 的关键酶—亚甲基四氢叶酸还原酶(MTHFR)的基因多态性, 探究其通过 Hcy 对精神分裂症及其心脑血管合并症的影响。

综上所述, 中老年精神分裂症患者常合并心脑血管疾病, 男性患者发生高同型半胱氨酸血症的风险高于女性, 临床精神科医师应重视对存在 HHcy 的精神分裂症患者心脑血管病尤其是冠心病的筛查和防治, 避免不良心血管事件的发生, 促进医疗安全。

## 参考文献

- [1] 潘国庆, 王伟国. 缺血性脑卒中不同亚型与血浆同型半胱氨酸的相关性调查[J]. 实用预防医学, 2015, 22(7): 847-848.
- [2] Akyurek O, Akbal E, Gunes F. Increase in the risk of ST elevation myocardial infarction is associated with homocysteine level[J]. Arch Med Res, 2014, 45(6): 501-506.
- [3] Hanssen M, van der Werf M, Verkaik M, et al. Comparative study of clinical and neuropsychological characteristics between early-, late and very-late-onset schizophrenia-spectrum disorders[J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2014.
- [4] 罗兰珠, 程文桃, 林力, 等. 老年精神病患者高同型半胱氨酸血症与冠心病的相关因素分析[J]. 中国现代医生, 2014, 52(1): 8-12.
- [5] 陈东育, 宋兆峰, 朱凤英, 等. 单用叶酸与联合维生素 B6 治疗高同型半胱氨酸血症的疗效比较[J]. 中国医师杂志, 2004, 6(6): 851.
- [6] 孟岩, 王蕾, 崔桂华, 等. 同型半胱氨酸和叶酸、维生素 B6 联合检测在心血管疾病中的作用[J]. 现代检验医学杂志, 2011, 26(1): 145-147.
- [7] Zhang W, Zhang X. Correlation between the youth cerebral infarction in different TOAST classifications and high homocysteine[J]. Cell Biochem Biophys, 2015, 71(1): 39-42.
- [8] Eren E, Ellidag HY, Aydin O, et al. Homocysteine, paraoxonase-1 and vascular endothelial dysfunction: omnibus viis romam pervenitur biochemistry section[J]. J Clin Diagn Res, 2014, 8(9): CE01-04.
- [9] Jeon SB, Kang DW, Kim JS, et al. Homocysteine, small-vessel disease, and atherosclerosis: an MRI study of 825 stroke patients[J]. Neurology, 2014, 83(8): 695-701.
- [10] Levine J, Stahl Z, Sela BA, et al. Elevated homocysteine levels in young male patients with schizophrenia[J]. Am J Psychiatry, 2002, 159(10): 1790-1792.

收稿日期: 2015-10-30

市夷陵农村山区 65 岁及以上老年人中,77.4%对目前的生活感到满意,生活满意度受到家庭收入、睡眠质量、家庭成员关系、就医是否方便、孤独感、遇到困难不能得到帮助、日常生活能力的影响。

**关键词:** 农村山区;老年人;生活满意度;影响因素

**中图分类号:**R195 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3110(2016)07-0837-04 **DOI:**10.3969/j.issn.1006-3110.2016.07.021

随着人口的老年化速度的加快,老年人的生活满意度日益为人们所关注。多数的研究表明,我国老年人的生活满意度较高,调查结论为城市老年人满意度高于农村,但针对农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度的调查较少。夷陵区位于长江中上游的西陵峡畔,属典型的内陆山区,2010 年第六次人口普查数据公报结果显示,全区 65 岁及以上人口占全区总人口的 10.15%,其中有 83.5%65 岁及以上老年人居住在农村山区<sup>[1]</sup>。为了解夷陵区农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度及其影响因素,为针对性地采取干预措施提供依据,遂于 2013 年 3-12 月对夷陵区农村山区 65 岁及以上老年人开展了调查,现将结果报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象 65 岁及以上常住老年人。

1.2 方法

1.2.1 调查抽样 采用分层整群抽样的方法,首先按东、西、南、北、中在宜昌市夷陵区山区抽取 5 个乡镇,然后用简单随机的方法在每个乡镇随机抽取 6 个行政村作为样本村。本次应调查人数 7 372 人,实际调查 4 002 人,应答率为 54.3%。

1.2.2 调查方法 采用集中调查为主,入户补充的形式进行,在获得调查对象知情同意后,采取面对面的问卷调查与访谈相结合的方法进行。

1.2.3 调查内容 本调查在参考文献基础上,自行设计调查问卷,问卷包括以下几个方面:一般人口学资料(年龄、性别、婚姻、居住方式、文化程度等);生活满意度;生活质量(健康状况、收入、睡眠、日常生活能力);社会支持(家庭关系、就医是否方便、孤独感、遇到困难是否能得到帮助)。

1.3 相关名词的定义 (1)生活满意度:结合文献,询问被访老年人“您对目前的家庭生活满意吗?”,答案选项为:满意(很满意、满意)、不满意(一般、不满意、很不满意、无法回答)<sup>[2]</sup>;(2)慢性病:一是指调查的前半年内,经过卫生院及以上医疗机构诊断明确有慢性疾病;二是指半年前经卫生院及以上医疗机构诊断有慢性病,在调查的前半年内时有发作,并采取了治疗措施者。过去曾有过慢性病,目前已经治愈或近半

年内无发作或无症状者,不列为慢性病患者<sup>[3-4]</sup>;(3)日常生活能力:采用 ADL 评分, $\leq 14$  分为正常, $\geq 15$  分为受损;(4)睡眠:根据主观感觉,将睡眠分为好(很好、好),不好(一般、差、很差)。睡眠质量的评定标准。睡眠好是指入睡容易并且睡眠维持较好,早上醒来感觉轻松;睡眠一般是睡眠尚可,偶而有睡眠困难或难以入睡的时候,但未造成严重问题;睡眠差是指经常有严重的入睡困难或维持睡眠困难,早上醒来头昏、烦躁、影响正常的生活<sup>[5]</sup>。睡眠时间小于 7 h 为睡眠不足,大于 9 h 为睡眠过多<sup>[6]</sup>。

1.4 质量控制 采取统一问卷和标准,调查设计前邀请专家对调查问卷及方案进行指导,正式调查前进行预试验,并根据结果对问卷及方法进行适当修正。项目逐级培训调查员,调查过程中,质控员每天现场复核问卷,每一调查点结束后随机抽取 2% 的被调查对象进行复查,复核项目的一致率 $\geq 95\%$ 。SPSS 信度系数 0.67,数据基本可用。

1.5 统计分析 将所有的调查问卷进行整理后,利用 Epidata3.02 建数据库并进行数据录入,用 SPSS19.0 软件对数据进行统计分析,先对数据进行描述,然后根据数据的特征进行统计分析,一般率采用 $\chi^2$ 检验,多因素分析采用 logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

2.1 人口学特征 本次共完成有效调查 4 002 人,其中男性 1 944 人(48.6%),女性 2 058 人(51.4%),年龄在 65~96 岁之间,平均年龄(73.34 $\pm$ 6.01)岁,65~74 岁 2 341 人(58.5%),75~84 岁及以上 1 499 人(37.5%),85 岁及以上 162 人(4.0%);文化程度,文盲 1 691 人(42.3%),小学 1 937 人(48.4%),中学及以上 374 人(9.3%)。婚姻状况,在婚 2 730 人(68.2%),单身 1 272 人(31.8%)。年家庭收入小于 1.0 万元 2 606 人(65.1%),1.0 万~2.0 万元 641 人(16.0%),2.0 万元~3.0 万元 329 人(8.2%),大于或等于 3.0 万元 426 人(10.6%)。

2.2 生活满意度 生活满意自我评价为很满意 8.45%,满意 69.29%,一般 20.86%,不满意仅占 1.22%,无法回答 0.17%。见表 1。

表 1 农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度自我评价(n,%)

性别	调查人数	很满意	满意	一般	不满意	很不满意	无法回答
男	1944	162(8.33)	1361(70.01)	392(20.16)	26(1.34)	1(0.05)	2(0.01)
女	2058	176(8.55)	1412(68.61)	443(21.53)	19(0.92)	3(0.15)	5(0.24)
合计	4002	338(8.45)	2773(69.29)	835(20.86)	45(1.12)	4(0.10)	7(0.17)

2.3 不同特征老年人生活满意度 结果显示(表 2)除性别外,其它 10 项均对农村山区老年人生活满意度的影响有统计学意义( $P<0.05$ )。

2.3.1 人口学变量 在老年人中,男、女老年人对生活的满意率差异无统计学意义( $P>0.05$ ),而小学及以下文化程度的老人满意率(77.02%)显著低于初中以上文化程度(84.72%)( $P<0.05$ ),独居者满意率(73.91%)低于群居(78.47%)( $P<0.05$ ),在婚老年人的生活满意度(79.22%)显著高于单身老年人(74.55%)( $P<0.05$ ),患有慢性病的满意率(73.31%)显著低于没有患病(84.87%)满意率( $P<0.05$ )。

2.3.2 生活质量 经济条件较好的满意率(81.81%)

显著高于较差的(75.56%)满意率( $P<0.001$ ),睡眠好的满意率(84.98%)显著高于睡眠差的满意率(71.91%)( $P<0.001$ ),家庭关系好的满意率(83.51%)显著高于关系差的满意率(49.71%)( $P<0.001$ ),就医方便的满意率(80.87%)显著高于不方便(64.83%)的满意率( $P<0.001$ ),有孤独感的满意率(66.16%)显著低于没有孤独感的(81.19%)( $P<0.001$ )。

2.3.3 社会支持 遇到困难不能得到帮助的满意率(53.42%)明显低于能得到帮助者(78.66%)( $P<0.001$ ),日常生活能力正常的满意率(81.39%)显著高于日常生活降低的满意率(70.76%)( $P<0.001$ )。

表 2 不同特征农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度

影响因素	特征	调查人数	满意人数	满意率(%)	$\chi^2$ 值	$P$ 值	OR	95%CI(OR)
性别	男	1944	1523	78.34	0.806	0.369	0.934	(0.805,1.084)
	女	2058	1588	77.16				
文化程度	小学及以下	3629	2795	77.02	10.880	0.001	1.624	(1.214,2.671)
	初中以上	373	316	84.72				
居住方式	独居	644	476	73.91	6.482	0.011	1.286	(1.059,1.562)
	非独居	3358	2635	78.47				
婚姻	单身	1273	949	74.55	10.550	0.001	1.296	(1.108,1.515)
	在婚	2729	2162	79.22				
家庭收入	<10000 元	2606	1969	75.56	20.509	0.000	1.455	(1.236,1.712)
	≥10000 元	1396	1142	81.81				
睡眠质量	不好	2218	1595	71.91	95.176	0.000	2.186	(1.864,2.563)
	好	1784	1516	84.98				
是否患慢病	是	2469	1810	73.31	7.194	0.006	1.243	(1.064,1.453)
	否	1533	1301	84.87				
家庭关系	不好	684	340	49.71	377.090	0.000	5.15	(4.320,6.139)
	好	3318	2771	83.51				
就医是否方便	不	782	507	64.83	93.485	0.000	2.293	(1.932,2.721)
	是	3220	2604	80.87				
孤独感	孤独	919	608	66.16	92.386	0.000	2.207	(1.874,2.600)
	不孤独	3083	2503	81.19				
遇到困难是否能得到帮助	否	146	78	53.42	51.748	0.000	3.213	(2.300,4.488)
	是	3856	3033	78.66				
日常生活能力	受损	1375	973	70.76	58.840	0.000	1.806	(1.551,2.103)
	正常	2627	2138	81.39				

2.4 农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度多因素 logistic 回归分析 以老年人对生活是否满意作为因变量,将文化程度、居住方式、婚姻、睡眠质量、是否患慢病、家庭关系、就医与否方便、孤独感、遇到困难是否能得到帮助、日常生活能力有意义的因素为作自变量,进行 logistic 分析,结果见表 3。logistic 多因素分析显示

满意度受家庭收入、睡眠、家庭关系、就医是否方便、孤独感、遇到困难时是否能得到帮助以及日常生活能力的影响。其中最大的影响因素为家庭关系,家庭关系融洽和睦的生活满意度是关系不好的 4.113 倍,其次为遇到困难时是否得到帮助、睡眠好坏与就医方便与否。

表 3 农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度影响因素 logistic 回归分析

影响因素	赋值方式	$\chi^2$ 值	OR	95%CI(OR)	$P$ 值
常量		225.710	0.070		0.000
文化程度	小学及以下=1,初中级以上=0	2.550	1.294	0.943,1.776	0.110
居住方式	独居=1,非独居=0	3.518	0.774	0.593,1.012	0.061
婚姻	单身=1,在婚=0	0.062	1.027	0.830,1.271	0.804
家庭收入	小于 1 万=1,大于等于 1 万=0	4.889	1.229	1.024,1.447	0.027



续表 3

影响因素	赋值方式	$\chi^2$ 值	OR	95%CI (OR)	P 值
睡眠	不好=1,好=0	48.565	1.836	1.548,2.179	0.000
患慢病	是=1,否=0	0.896	1.084	0.917,1.281	0.344
家庭关系	不好=1,好=0	218.585	4.113	3.410,4.961	0.000
就医方便	不方便=1,方便=0	36.142	1.782	1.476,2.152	0.000
孤独感	孤独=1,不孤独=0	9.153	1.351	1.112,1.641	0.002
遇到困难时是否得到及时帮助	否=1,是=0	15.276	2.089	1.444,3.023	0.000
日常生活能力	受损=1,正常=0	6.622	1.251	1.055,1.484	0.010

3 讨 论

本次调查应答率仅 54.3%,为夷陵属农村山区,且山大人稀,居住分散,部分老年人因行动不便没能接受调查,同时还存在少数老年人不愿接受本项调查所致。

夷陵区农村山区 65 岁及以上老年人生活总满意率高达 77.4%,显著高于李德明<sup>[2]</sup> 55.3%报道,但与杨丽<sup>[7]</sup> 76.5%的报道相当,可能与近年农村老年人津贴的落实、农村合作医疗实施,使农村山区老年人的生活、医疗等经济上由完全依赖子女,转变为相对独立,生活保障感明显提高上升相关,但不排除山区老年人简单朴实、要求不高,还存在少部分老年人尤其是女性<sup>[8]</sup>出于种种考虑,不愿将自己的负面情绪表达出来等因素,导致满意较高。

本调查显示,夷陵区农村山区 65 岁及以上老年人的生活满意度与家庭关系、经济收入、日常生活能力、就医方便、孤独感有显著关系,这与金岭<sup>[9]</sup>研究相一致。同时还表明生活满意度与性别、婚姻、文化程度、患慢病没有影响,这与冯晓黎<sup>[10]</sup>报道一致,但与卢守亨<sup>[11]</sup>、肖日葵<sup>[12]</sup>、纪传如<sup>[13]</sup>、孙飞<sup>[14]</sup>报道有差异。出现这种情况可能与山区老年人长期生活在相对闭塞的环境、性情粗旷豁达、年龄大生活简单要求不高、文化程度较低、慢性病知识贫乏相关。满意度与居住方式没有关系,说明老年人在生活质量基本得到保障的前提下,追求生活相对独立的取向。

本次调查显示出夷陵区农村山区 65 岁及以上老年人生活满意度较高,但是生活满意度是一个主观的指标,需要注意到农村老年人在主观上评价上所表现出的适应性和不协调性,农村老年人在生活相对艰苦的条件下易选择满意<sup>[5]</sup>,这提示持续保持并提高农村山区老年人的生活满意度将是今后的一项重要工作。为此,一是要持续开展创建文明和谐社会活动,要倡导尊重老人,提倡“家和万事兴”传统理念,大力营造和谐的家庭氛围,在老人遇到困难时,子女应给予老年人更多的关怀与照料,降低老年人的孤独感,为老年人生活构建一个和谐的社会家庭环境,让老年人身心愉悦快乐,是提高生活满意的重要保障。二是要提高山区老

年人的医疗与生活保障程度,逐步实现老有所依、老有所养,不断减轻生活压力。同时,随着经济的发展,不断加强基层医疗机构的建设力度,实现农村山区医疗机构布局合理,功能齐全,服务质量可靠,方便老年人就医,实现病有所医,是确保老年人生活满意度的重要措施。三是要加强老年人的健康教育力度,普及老年人保健知识。采取有针对性的手段、形式,充分发挥电视传播健康知识的主渠道作用,设立固定栏目,定时播放。同时,基层医疗机构要定时定地组织当地知名医生深入村庄,开展健康讲座和咨询等针对互动性强的宣传活动,提高老年人睡眠等健康知识的知晓率,养成科学睡眠,提高睡眠质量,做到无病早防,有病早治,不断提高老年人健康水平,最大限度延缓因年龄上升导致的日常生活能力的降低速度,是提升老年人生活满意度的基础。

参考文献

[1] 宜昌市夷陵区第六次人口普查领导小组办公室,夷陵区统计局. 夷陵区 2010 年第六次人口普查主要数据公报[EB/OL]. [2011-06-09]. [http://www.10.gov.cn/art/2011/6/9/art\\_638\\_89880.html](http://www.10.gov.cn/art/2011/6/9/art_638_89880.html).

[2] 李德明,陈天勇,吴振云. 中国老年人生活满意度及其影响因素[J]. 中国心理卫生杂志,2008,22(7):543-549.

[3] 常婕,刘志华,李兰英,等. 2006 年高唐县城区 60 岁以上老年人慢性病现状调查[J]. 预防医学论坛,2008,14(9):798-800.

[4] 陈春明,孔灵芝,闻芝梅,等. 中国成人超重和肥胖症预防控制指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:3-4.

[5] 张钦凤,高艳霞,薛雅卓,等. 山东省青壮年睡眠情况的流行病学调查[J]. 中国临床康复,2006,8(16):3486-3487.

[6] 马冠生,崔朝辉,胡小琪,等. 中国居民的睡眠时间分析[J]. 中国慢性病预防与控制,2004,14(1):68-71.

[7] 杨丽,王东皓,付谦,等. 我国中西部四省(自治区)农村老年人生活满意度状况及其影响因素分析[J]. 中国健康教育,2013,5(5):398-401.

[8] Guallar-Castillon P, Endino AR, Ranegas JR, et al. Differences in quality of life between women and men in the older population of Spain[J]. Soc Sci Med, 2005, 60(6):1229-1240.

[9] 金岭. 老年人生活满意度的影响因素及其比较分析[J]. 人口与经济, 2011, 2(185):85-91.

[10] 冯晓黎,李晶华,李兆良,等. 长春市农村老年人生活质量及其影响因素分析[J]. 中国老年学杂志, 2005, 25(9):1333-1334.

[11] 卢守亨. 健康因素对洛阳市农村老年人生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2013, 19(33):4810-4811.

[12] 肖日葵. 城市老年人生活满意度及其影响因素研究[J]. 西北人口, 2010, 31(3):86-90.

[13] 纪传如,邢大伟. 农村老年人生活质量和满意度的调查研究[J]. 农村经济与科技, 2010, 21(1):10-12.

[14] 孙飞,罗辉辉. 农村老年人生活生活满意度的影响研究[J]. 科协论坛, 2010, 25(9):185-186.

收稿日期:2015-12-10