

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2019.07.016

◇临床医学◇

云南大理地区白族老年人生活质量及影响因素研究

刘朝芹^{1a},付冰²,杨彦芬^{1b},雷俊²作者单位:¹大理州人民医院,^a办公室,^b重症监护病房,云南 大理 671000;²中南大学湘雅三医院护理部,湖南 长沙 410013

通信作者:雷俊,女,主任护师,硕士生导师,研究方向为老年护理和护理信息,E-mail:leijunbao@126.com

基金项目:湖南省科技厅资助课题(2015SK2010)

摘要;目的 分析云南大理地区白族老年人的生活质量现状并探讨其影响因素。**方法** 2016年1—5月,采用自制一般情况调查表和中文版简明健康调查问卷(SF-36量表)对云南大理地区1 058名白族老年人进行调查,采用单因素分析和逐步多元线性回归分析方法分析白族老年人生活质量的影响因素。**结果** 大理地区白族老年人生活质量总分为(67.46±15.68)分;不同年龄、性别、婚姻状况、养老金、月收入、医疗费用支付方式、性格、吸烟行为、饮酒行为、参加锻炼情况、自理能力、患慢性病种数、主观生活满意度的白族老年人SF-36总分及部分维度得分差异有统计学意义($P<0.05$);回归分析显示,自理能力、主观生活满意度、患慢性病种数、参加锻炼情况、月收入、有无养老金、饮酒行为、性格、婚姻状况9个变量最终进入回归方程($P<0.000$)。**结论** 云南大理地区白族老年人生活质量受人口社会学因素、行为生活方式、健康状况、主观生活满意度等多种因素影响,应通过多种途径提高老年人的生活质量。

关键词:白族; 老年人; 生活质量; 健康调查; 影响因素; 横断面研究

The study on the status and influencing factors of life quality of the elderly of bai nationality living in yunnan province

LIU Zhaoqin^{1a}, FU Bing², YANG Yanfen^{1b}, LEI Jun²

Author Affiliations: ^{1a}Department of Office, ^{1b}Department of ICU, The Dali People's Hospital, Dali, Yunnan 671000, China; ²Nursing Department, The Third Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan 410013, China

Abstract;Objective To analyze the status and influencing factors of life quality of the elderly of bai nationality living in Yunnan province. **Methods** A survey was conducted in 1 058 elderly of bai nationality living in Yunnan province by using self-designed general information questionnaire and the Chinese version of short form 36 health questionnaire (SF-36 scale) from January to May 2016. Single factor analysis and stepwise multivariate linear regression analysis were used to analyze the influencing factors of life quality of the elderly of bai nationality. **Results** the total life quality score of the elderly of bai nationality was (67.46±15.68). Elderly with different age, gender, marital status, pension payment, monthly income, medical expenses payment, personality, behaviors (e.g. smoking, drinking, exercise), self-care ability, number of chronic disease, subjective life satisfaction differed greatly in total SF-36 score and part dimension scores ($P<0.05$). Regression analysis showed that nine variables (self-care ability, subjective life satisfaction, number of chronic diseases, exercise, monthly income, pensions payment, drinking behavior, personality, marital status) influenced the final regression equation ($P<0.000$). **Conclusion** Demographical and sociological factors, behavior and life style, health conditions and subjective life satisfaction are influencing factors of life quality of elderly of bai nationality living in Yunnan province. Various measures should be taken to improve the life quality of the elderly.

Key words:Bai nationality; Elderly; Life quality; Health surveys; Influencing factors; Cross-sectional studies

第六次全国人口普查数据显示我国60岁及以上人口约1.8亿,占13.26%^[1]。白族老年人比例为12.42%,高于全州总老年人比例。2014年全州60岁及以上老年人口比例达13.54%,与全国水平基本持平。随着人口老龄化社会的到来,老年人的

身心健康及生活质量日渐受到社会广泛关注。如何提高老年人的生活质量已成为社会医学研究的重要课题。本研究应用汉化版简明健康调查问卷(SF-36量表)对大理地区白族老年人的生活质量进行调查并分析其影响因素,了解白族老年人与其他

民族老年人生活质量及影响因素的差异,为补大理地区白族老年人生活质量短板及构建养老服务体系建设提供客观依据。

1 资料及方法

1.1 一般资料 2016年1月至5月,选取白族人口占整体人口40%以上的县市(大理、云龙、洱源、剑川及鹤庆),再以县市行政区为分层因素,采取分层整群抽样方法,以白族人口占主体的社区和乡镇为单位,每县等比例抽取城区(县城或镇所在地)、城乡接合部及郊区农村各1个点进行调查。纳入标准:居住在大理白族自治州的白族老年人(≥ 60 岁);神志清楚,有认知判断能力;同意参与本研究。排除标准:有急性疾病或慢性病急性发作者。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。老年人对研究课题知情同意并签署知情同意书。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具 本研究使用的调查工具包括自制一般情况调查表及SF-36量表。(1)一般情况调查表。主要内容包括人口社会学特征资料(年龄、性别、婚姻状况、工作情况、月收入、医疗费用支付方式、性格等),行为生活方式(吸烟行为、饮酒行为、参加锻炼情况),健康状况(自理能力、患慢性病情况),主观生活满意度。(2)SF-36量表^[2]。该量表是在美国波士顿健康研究所的基础上研制的中文版简明健康调查问卷,用于测量普通人群的生活质量。SF-36量表包括生理机能(PF)、生理职能(RP)、躯体疼痛(BP)、一般健康状况(GH)、活力(VT)、社会功能(SF)、情感职能(RE)、精神健康(MH)8个维度及一项健康指标(健康变化),共36个条目。各维度最终得分采用百分制表示。转换方法为:最终得分=[(实际得分-最低可能得分)÷(最高可能得分-最低可能得分)]×100。得分越高表示生活质量越好。本研究中SF-36量表Cronbach's α 系数为0.885。

1.2.2 调查方法 本次调查在取得当地卫生管理部门同意及自治州护理质量控制中心的协助下,对12名社区卫生人员及8名白族护理人员进行了调查培训;制作统一的书面通知,提前张贴告知社区老年人调查目的及方法;并请社区卫生人员协助提前组织符合纳入排除标准的老人;以健康宣教及义诊方式进行调查,采用统一的询问方式,不能填写者由调查员协助,问卷当场收回。

1.3 资料整理 所有问卷经整理、编码后,利用Epidata3.1软件进行双人录入。问卷缺失值的处理:在量表各维度所包含的条目中,若应答者回答

了一半及以上的条目,则缺失值以其所属维度的平均分代替。

1.4 统计学方法 SPSS17.0统计软件包进行数据分析。采用频数、 $\bar{x} \pm s$ 、构成比进行统计描述,多组间比较采用单因素方差分析(one-way ANOVA)、两组间均数比较采用两独立样本t检验、用逐步拟合法进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$)。检验水准取 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 大理地区白族老年人一般资料 本研究共收集1 058名白族老年人资料,年龄60~89岁,平均年龄(68.94 ± 7.05)岁,其中高龄老年人(≥ 80 岁)有112人,占10.6%。文化程度:文盲414人(39.1%),小学417人(39.4%),初中176人(16.6%),高中或中专47人(4.5%),大专及以上4人(0.4%)。婚姻状况:已婚808人(76.4%),未婚17人(1.6%),丧偶228人(21.6%),离婚5人(0.5%)。居住状况:78人独自生活(7.3%),116人与配偶生活(11.0%),864人与子女生活(81.7%)。患慢性病情况:279人无慢性病(26.4%),443人患一种慢性病(41.9%),225人患有两种慢性病(21.2%),111人患有三种或以上慢性病(10.5%)。

2.2 大理地区白族老年人生活质量现状 大理地区白族老年人生活质量总分为(67.46 ± 15.68)分,各维度得分按从高到低排序依次为BP、PF、SF、MH、VT、RE、RP、GH。与我国常模^[3]比较,大理地区白族老年人生活质量各维度中BP、PF、SF、MH、RE、RP、GH得分相对较低($P < 0.01$),VT得分与常模差异无统计学意义($P > 0.05$)。具体结果见表1。

2.3 大理地区白族老年人生活质量影响因素分析

2.3.1 单因素分析 (1)不同人口社会学特征的白族老年人生活质量得分比较:不同年龄、性别、婚姻状况、养老金、月收入、医疗费用支付方式、性格的白族老年人SF-36总分及部分维度得分差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。(2)不同行为生活方式的白族老年人生活质量得分比较:不同吸烟行为、饮酒行为、参加锻炼情况的白族老年人SF-36总分及部分维度得分差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。(3)不同健康状况的白族老年人生活质量得分比较:不同自理能力、患慢性病种数的白族老年人SF-36总分及部分维度得分差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。(4)不同主观生活满意度的白族老年人生活质量得分比较:不同主观生活满意度

表1 1 058名大理地区白族老年人生活质量各维度得分/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	BP	PF	SF	MH	VT	RE	RP	GH
白族老年人	1 058	80.4 ± 16.9	75.5 ± 23.1	74.2 ± 16.2	70.8 ± 12.8	70.4 ± 14.6	68.4 ± 45.2	67.5 ± 45.1	58.3 ± 13.9
中国常模	2 249	85.6 ± 18.3	90.6 ± 15.5	86.8 ± 7.3	72.6 ± 16.8	70.2 ± 17.1	76.4 ± 38.5	79.5 ± 34.7	69.5 ± 21.3
t值		-10.096	-21.255	-25.393	-4.588	0.471	-5.762	-8.655	-26.122
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.638	0.000	0.000	0.000

注:BP为躯体疼痛、PF为生理机能、SF为社会功能、MH为精神健康、VT为活力、RE为情感职能、RP为生理职能、GH为一般健康状况

表2 1 058名大理地区白族老年人人口社会学特征与生活质量情况/(分, $\bar{x} \pm s$)

变量	人数	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH	SF-36 总分
年龄										
<80岁	946	77.07 ± 22.30	68.60 ± 44.68	80.35 ± 17.00	58.45 ± 14.06	70.72 ± 14.59	74.48 ± 15.97	69.35 ± 44.76	71.03 ± 12.69	67.98 ± 15.68
≥80岁	112	61.92 ± 25.84	58.26 ± 47.39	80.47 ± 15.81	57.41 ± 12.47	67.77 ± 14.38	71.65 ± 17.52	60.42 ± 47.88	68.79 ± 13.65	63.06 ± 15.04
t值		5.947 ^b	2.198 ^a	-0.070	0.749	2.031 ^a	1.756	1.878	1.757	3.154 ^b
性别										
男	356	77.94 ± 22.65	70.37 ± 43.92	82.58 ± 16.37	59.41 ± 14.02	71.15 ± 14.61	76.02 ± 16.77	71.82 ± 43.14	71.76 ± 13.00	69.19 ± 15.45
女	702	74.21 ± 23.34	66.06 ± 45.59	79.23 ± 17.02	57.79 ± 13.81	70.04 ± 14.57	73.26 ± 15.77	66.67 ± 46.09	70.30 ± 12.69	66.58 ± 15.74
t值		2.478 ^a	1.487	3.061 ^b	1.784	1.176	2.583 ^a	1.793	1.756	2.561 ^a
婚姻状况										
已婚	808	78.14 ± 21.60	69.52 ± 44.09	81.07 ± 16.78	59.12 ± 13.64	71.20 ± 14.61	74.61 ± 16.26	70.71 ± 43.10	71.35 ± 12.79	68.69 ± 15.26
其他	250	66.80 ± 25.83	61.00 ± 47.57	78.05 ± 16.99	55.80 ± 14.43	67.86 ± 14.23	72.80 ± 15.77	60.93 ± 48.06	69.01 ± 12.72	63.48 ± 16.37
t值		6.296 ^b	2.518 ^a	2.488 ^a	3.325 ^b	3.178 ^b	1.551	2.866 ^b	2.530 ^a	4.463 ^b
工作情况										
有工作	114	79.91 ± 21.74	70.83 ± 43.10	84.54 ± 16.57	60.79 ± 13.85	71.75 ± 15.12	73.25 ± 17.90	73.39 ± 41.64	70.21 ± 13.69	69.57 ± 14.62
无工作	944	74.93 ± 23.28	67.11 ± 45.30	79.86 ± 16.84	58.05 ± 13.88	70.25 ± 14.52	74.30 ± 15.94	67.80 ± 45.55	70.86 ± 12.70	67.20 ± 15.79
t值		-2.175 ^a	-0.867	-2.807 ^b	-1.994 ^a	-1.041	0.600	-1.341	0.515	-1.523
有无养老金										
有	412	73.34 ± 22.55	73.42 ± 42.44	80.28 ± 15.53	58.88 ± 14.29	71.04 ± 14.37	75.21 ± 16.46	73.87 ± 41.85	70.56 ± 12.72	69.03 ± 15.28
无	646	76.82 ± 23.46	63.74 ± 46.30	80.41 ± 17.68	58.00 ± 13.64	70.01 ± 14.72	73.53 ± 15.94	64.91 ± 46.85	70.94 ± 12.87	66.46 ± 15.86
t值		-2.389 ^a	3.492 ^b	-0.134	1.014	1.127	1.653	3.238 ^b	-0.468	2.632 ^b
月收入										
<1 000元	558	68.43 ± 23.60	60.44 ± 46.89	77.31 ± 16.65	55.96 ± 12.63	69.41 ± 13.99	74.08 ± 16.12	60.99 ± 47.28	70.11 ± 13.35	64.22 ± 16.44
≥1 000元	500	83.31 ± 19.95	75.40 ± 41.57	83.78 ± 16.47	61.00 ± 14.75	71.53 ± 15.16	74.30 ± 16.22	76.67 ± 41.16	71.55 ± 12.13	71.07 ± 13.94
t值		-11.108 ^b	-5.501 ^b	-6.344 ^b	-5.938 ^b	-2.367 ^a	-0.219	-5.764 ^b	-1.825	-7.330 ^b
医疗费用支付方式										
公费/医疗保险	986	75.87 ± 23.07	68.73 ± 44.52	80.68 ± 16.56	58.65 ± 13.74	70.76 ± 14.43	74.30 ± 16.28	69.68 ± 44.59	70.71 ± 12.88	67.95 ± 15.57
自费	72	69.86 ± 23.88	50.69 ± 49.29	76.04 ± 20.31	54.10 ± 15.34	65.63 ± 15.88	72.57 ± 14.48	50.93 ± 49.40	72.00 ± 11.69	60.73 ± 15.76
t值		-2.129 ^a	-3.018 ^b	-2.256 ^a	-2.693 ^b	-2.894 ^b	-0.879	-3.418 ^b	0.828	-3.798 ^b
性格										
内向	206	74.78 ± 24.65	66.63 ± 44.79	78.58 ± 16.75	57.33 ± 13.94	66.87 ± 13.83	73.79 ± 15.27	65.53 ± 45.19	68.52 ± 14.04	66.03 ± 14.79
中间	357	69.64 ± 24.73	52.73 ± 48.33	78.54 ± 18.10	55.35 ± 14.45	72.03 ± 13.77	73.21 ± 16.28	55.18 ± 48.98	72.73 ± 12.76	62.98 ± 17.81
外向	495	79.94 ± 20.26	78.65 ± 39.26	82.43 ± 15.75	60.87 ± 12.93	70.71 ± 15.25	75.10 ± 16.43	79.24 ± 39.18	70.34 ± 12.13	71.31 ± 13.26
F值		21.370 ^b	36.654 ^b	7.023 ^b	17.583 ^b	8.486 ^b	1.499	31.679 ^b	7.711 ^b	32.084 ^b

注:^aP < 0.05, ^bP < 0.01; BP为躯体疼痛、PF为生理机能、SF为社会功能、MH为精神健康、VT为活力、RE为情感职能、RP为生理职能、GH为一般健康状况

的白族老年人 SF-36 总分及部分维度得分差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.3.2 多因素分析 将生活质量总分作为因变量,以单因素分析中具有统计学意义的指标(年龄、性别、婚姻状况、月收入、有无养老金、医疗费用、性格、主观生活满意度、患慢性病情况、吸烟、饮酒、参加锻炼情况、自理能力)为自变量,应用多元线性回归分析影响因素。结果见表4。

经过逐步拟合,共有9个自变量进入回归方程,依次为自理能力、主观生活满意度、患慢病种数、参加

锻炼情况、月收入、有无养老金、饮酒、性格、婚姻状况($F = 49.038, P < 0.000$,决定系数 $R^2 = 0.297$,说明逐步拟合的多元线性回归方程中生活质量能被以上9个因素解释占29.7%,其他因素的原因占70.3%)。

3 讨论

3.1 大理地区白族老年人生活质量现状 本研究中大理地区白族老年人生活质量总分为(67.46 ± 15.68)分,各维度中除 VT 外,其余7个维度得分均显著低于我国常模($P < 0.01$)。这说明大理地区白族老年人生活质量水平低于我国平均水平。另外,

表3 1 058名大理地区白族老年人行为生活方式、健康状况、主观生活满意度与生活质量情况/(分, $\bar{x} \pm s$)

变量分组	人数	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH	SF-36 总分
行为生活方式										
吸烟行为										
从来不吸	805	74.91 ± 22.96	66.74 ± 45.25	79.75 ± 16.75	57.44 ± 13.37	69.75 ± 14.70	73.59 ± 15.58	67.62 ± 45.54	70.52 ± 12.86	66.88 ± 15.39
曾经/现在吸	253	77.21 ± 23.77	69.96 ± 44.45	82.31 ± 17.13	61.21 ± 15.11	72.51 ± 14.06	76.09 ± 17.78	70.88 ± 43.94	71.65 ± 12.61	69.30 ± 16.46
t值		-1.378	-0.992	-2.109	-3.549 ^b	-2.631 ^b	-2.007 ^a	-1.021	-1.222	-2.074 ^a
饮酒行为										
从来不饮	874	74.33 ± 23.45	65.53 ± 45.61	79.79 ± 16.79	57.56 ± 13.70	69.73 ± 14.66	73.51 ± 15.73	66.40 ± 45.84	70.52 ± 12.66	66.56 ± 15.73
偶尔/经常饮	184	80.84 ± 20.99	76.90 ± 41.20	83.08 ± 17.04	62.07 ± 14.22	73.67 ± 13.80	77.38 ± 17.78	77.90 ± 40.57	72.09 ± 13.44	71.71 ± 14.78
t值		-3.744 ^b	-3.338 ^b	-2.412 ^a	-4.029 ^b	-3.349 ^b	-2.732 ^b	-3.413 ^b	-1.508	-4.242 ^b
参加锻炼情况										
从不参加	125	60.64 ± 28.26	45.60 ± 48.05	74.70 ± 17.50	50.64 ± 13.90	63.92 ± 15.41	65.10 ± 17.41	44.80 ± 49.21	65.79 ± 13.27	56.20 ± 17.17
偶尔参加	320	69.34 ± 23.33	64.38 ± 45.83	77.54 ± 16.44	55.52 ± 11.66	67.48 ± 16.53	72.50 ± 15.79	65.10 ± 46.26	70.55 ± 13.58	64.66 ± 14.90
经常参加	613	81.68 ± 19.45	73.61 ± 42.47	82.99 ± 16.46	61.39 ± 14.07	73.26 ± 12.48	76.92 ± 15.29	74.93 ± 41.89	71.94 ± 12.04	71.22 ± 14.32
F值		66.083 ^b	22.015 ^b	19.648 ^b	43.826 ^b	32.342 ^b	32.030 ^b	25.459 ^b	12.313 ^b	61.169 ^b
健康状况										
自理能力										
正常	993	77.93 ± 21.21	70.42 ± 43.84	81.05 ± 16.77	59.28 ± 13.46	70.91 ± 14.40	75.14 ± 15.70	71.37 ± 43.90	70.84 ± 12.75	68.83 ± 14.84
降低	65	37.77 ± 18.73	23.08 ± 40.09	69.81 ± 14.81	44.00 ± 12.63	62.85 ± 15.41	59.62 ± 16.20	23.08 ± 39.93	70.03 ± 13.66	46.48 ± 13.01
t值		16.605 ^b	9.167 ^b	5.273 ^b	8.902 ^b	4.352 ^b	7.708 ^b	9.386 ^b	0.496	13.296 ^b
患慢性病种数										
<2种	722	77.89 ± 21.88	74.10 ± 41.84	82.84 ± 15.90	60.81 ± 13.64	70.85 ± 14.20	75.28 ± 15.31	74.79 ± 41.93	70.44 ± 12.43	70.14 ± 14.05
≥2种	336	70.25 ± 24.96	53.35 ± 48.43	75.04 ± 17.66	53.04 ± 12.94	69.46 ± 15.37	71.84 ± 17.64	71.84 ± 17.64	71.56 ± 13.55	61.70 ± 17.37
t值		4.813 ^b	6.767 ^b	6.902 ^b	8.772 ^b	1.441	3.075 ^b	6.532 ^b	-1.286	7.797 ^b
主观生活满意度										
很满意	508	81.94 ± 19.65	79.13 ± 38.81	84.89 ± 15.52	63.67 ± 13.30	71.91 ± 14.18	75.22 ± 16.34	78.87 ± 39.22	70.88 ± 12.29	72.30 ± 12.88
较满意	381	71.56 ± 23.81	61.94 ± 46.68	78.64 ± 16.03	54.97 ± 12.16	70.95 ± 14.61	74.93 ± 15.65	63.25 ± 46.92	72.58 ± 13.42	65.41 ± 16.07
一般/不满意	169	64.79 ± 25.54	45.12 ± 48.13	70.64 ± 17.85	49.91 ± 12.78	64.70 ± 14.45	69.38 ± 15.96	48.52 ± 49.19	66.51 ± 11.96	57.51 ± 16.80
F值		46.938 ^b	43.983 ^b	53.155 ^b	93.635 ^b	16.330 ^b	9.066 ^b	34.567 ^b	13.480 ^b	69.454 ^b

注: ^aP < 0.05, ^bP < 0.01; BP 为躯体疼痛、PF 为生理机能、SF 为社会功能、MH 为精神健康、VT 为活力、RE 为情感机能、RP 为生理机能、GH 为一般健康状况

表4 1 058名大理地区白族老年人生活质量总分多因素分析

自变量	b	S _b	b'	t值	P值
常数项	85.122	4.475	—	19.023	0.000
自理能力	-13.090	1.841	-0.201	-7.110	0.000
主观生活满意度	-4.836	0.587	-0.226	-8.234	0.000
患慢性病种数	-6.251	0.888	-0.186	-7.037	0.000
参加锻炼情况	3.438	0.637	0.153	5.396	0.000
月收入	2.760	0.870	0.088	3.174	0.002
有无养老金	-2.697	0.855	-0.084	-3.153	0.002
饮酒行为	2.974	1.088	0.072	2.732	0.006
性格	1.469	0.548	0.072	2.683	0.007
婚姻状况	-1.956	0.985	-0.053	-1.985	0.047

本研究生活质量各维度得分按从高到低排序依次为 BP、PF、SF、MH、VT、RE、RP、GH。有学者将 SF-36 量表八个维度分为生理领域和心理领域的两大部分^[4-5], 其中生理领域包括 PF、RP、BP、GH, 心理领域包括 VT、SF、RE、MH。本研究生活质量各维度得分排在第一和第二位均为生理领域的内容, 说明大理地区白族老年人的心理状况值得关注。

3.2 大理地区白族老年人生活质量影响因素

3.2.1 人口社会学因素 本研究结果显示, 月收入、有无养老金、性格、婚姻状况等人口社会学因素

是大理地区白族老年人生活质量的影响因素。总体而言, 月收入高、有养老金的老年人生活质量更好。究其原因, 经济收入和养老金均反映物质生活层面的内容, 对生活质量的评价除生理、心理和社会功能外, 还包含对物质生活方面满意程度的感受, 月收入高和有养老金的老年人在物质生活上更有保障, 一定程度上可缓解养老压力, 因而对生活质量的评价更高^[6]。性格外向的老年人较其他性格的老年人生活质量好。性格外向的人通常乐观开朗、热情自信, 在遇到问题时能主动寻求他人的

支持,及时解除压力,相对性格内向的人来说能体验更多的正性情感,保持心理健康,对生活满意度更高^[7-8]。已婚状态的老年人生活质量较未婚/丧偶/离婚状态的老年人好,与陈江芸等^[9]和李新辉等^[10]的研究结果一致,这可能与配偶在很大程度上能够给予老人情感寄托和精神慰藉有关。

3.2.2 行为生活方式 本研究结果显示,饮酒行为和参加锻炼情况是大理地区白族老年人生活质量的影响因素。有饮酒习惯的老年人生活质量较从来不饮酒的老年人好。从饮酒频次来看,绝大部分老年人均为偶尔饮酒。有研究显示,规律适量饮酒对血管病变等老年疾病有益^[11],有利于提高老年人的生活质量^[12]。本研究按参加锻炼的频率对老年人进行分组,结果显示老年人生活质量得分排序为:经常参加锻炼组>偶尔参加锻炼组>从不参加锻炼组,说明参加锻炼有利于提高老年人生活质量。与蒋园园等^[13]的研究结果有一致之处,其认为中等强度的锻炼对老年人生活质量有益。参加锻炼不仅能够增强体质,集体锻炼还可增加老年人的社会参与感,对老年人精神心理健康发挥着有益作用,因此,应鼓励老年人在日常生活中适当的参加锻炼。

3.2.3 健康状况 本研究结果显示,自理能力和患慢病情况是大理地区白族老年人生活质量的影响因素。自理能力正常的老年人生活质量较自理能力低下者好,患2种及以上慢性病的老年人生活质量较患2种以下慢性病者差,与尹玲等^[14]的研究结果一致。提示身体健康状况差的老年人生活质量更差。自理能力低下和伴有多种慢性病的老年人由于身体机能和自我生活能力下降,不仅要承受身体上的痛楚,同时要承受心理社会的失衡,从而影响生活质量。

3.2.4 主观生活满意度 本研究结果显示,主观生活满意度是大理地区白族老年人生活质量的重要影响因素。生活满意度高的老年人生活质量好,与李栋等^[15]的研究结果一致。主观生活满意度是个体对自己生活的综合认知判断,是主观幸福感的衡量标准之一。有研究认为,主观幸福感是衡量老年人心理健康水平和个人生活质量的重要综合心理指标^[16],本研究进一步证实了这一观点。主观幸福感高的老年人社会交往能力和心理承受能力强,看待事情态度积极,从而对生活质量评价高^[17]。此外,主观幸福感高受经济水平、健康状况、社会支持等多种因素的影响^[18],因此可通过多种途径提高老年人主观幸福感,提高老年人生活质量。

大理地区白族老年人生活质量总分多因素分析决定系数偏低,即进入回归分析的9个变量对生

活质量影响只是约30%,说明大理地区白族老年人生活质量影响因素较多,需要多方配合,采取切实有效的措施提高老年人生活质量。

参考文献

- [1] 孙海燕,孙国珍.盐城市不同养老模式下高龄老年人生活质量及护理需求研究[J].中华护理杂志,2013,48(9):819-821.
- [2] 李鲁,王红妹,沈毅,等.SF-36健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J].中华预防医学杂志,2002,36(2):109-113.
- [3] 李宁秀,刘朝杰,李俊,等.四川城乡居民SF-36评价参考值[J],华西医科大学学报,2001,32(1):43-47.
- [4] WARE JE, SNOW KK, KOSINSKI M, et al. SF-36 Health survey manual and interpretation guide[J]. Boston (MA): The Health Institute, New England Medical Centre, 1993, 1-12.
- [5] 王振中,崔寅鹏,郭艾,等.SF-36量表对髌膝关节置换术后患者健康情状评估的应用[J].首都医科大学学报,2015,36(6):974-977.
- [6] 欧阳雁,胡森科,赵紫玉,等.西安市城市社区老年人生活质量的调查[J].西安交通大学学报(医学版),2009,30(3):370-372.
- [7] 陈立新,姚远.老年人心理影响因素的调查研究--从人格特征与应对方式二因素分析[J].市场与人口分析,2006,12(2):63-68.
- [8] TAHMASEBI S, MALEKI B, AVAL MR, et al. The relationship between personality types (introvert-extrovert) and perfectionism with marital satisfaction in women employees of Shiraz welfare organization[J]. International Journal of Humanities and Cultural Studies (IJHCS), 2016,38-49.
- [9] 陈江芸,付素萍,巩存涛,等.农牧区哈萨克族老年人生命质量与社会支持和家庭婚姻状况关系的调查研究[J].中国全科医学,2015,18(33):4108-4113.
- [10] 李新辉,巩存涛,郑昆亮,等.新疆农村维吾尔族老年人生命质量及其影响因素调查研究[J].中国全科医学,2014,17(16):1884-1888.
- [11] 赖雅敏,钱家鸣.少量饮酒能否促进健康[J].中华全科医师杂志,2013,12(10):780-782.
- [12] CHAN AM, VON MÜHLEN D, KRITZ-SILVERSTEIN D, et al. Regular alcohol consumption is associated with increasing quality of life and mood in older men and women: the Rancho Bernardo Study[J]. Maturitas, 2009, 62(3):294-300.
- [13] 蒋园园,李毅本,杨振莉,等.健身锻炼对老年人体质及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2009,29(6):739-742.
- [14] 尹玲,段宝凤,旃春云,等.昆明市部分社区老年人患慢性病影响生活质量调查研究[J].全科护理,2017,15(6):749-750.
- [15] 李栋,徐涛,王战勇,等.济南市部分区县老年人生活质量与生活满意度研究[J].中国心理卫生杂志,2004,18(2):123-124,114.
- [16] 王玉环,冯雅楠,侯蔚蔚,等.养老机构老年人社会支持及影响因素分析[J].中国老年学杂志,2013,33(3):631-634.
- [17] 王希华,周华发.老年人生活质量、孤独感与主观幸福感现状及相互关系[J].中国老年学杂志,2010,30(5):676-677.
- [18] 张伟,胡仲明,李红娟,等.城市老年人主观幸福感的影响因素分析[J].人口与发展,2014,20(6):71-75.

(收稿日期:2018-01-20,修回日期:2018-03-11)