

四川农村空巢老人健康状况调查研究¹

丁杏¹, 唐平^{2△}, 陈孜³, 周习丽¹, 杨欢欢¹

【摘要】目的 探讨四川农村空巢老人的健康状况及影响因素。方法 采用方便取样的方法,选取318例四川省内农村老年人作为研究对象,其中,空巢240例,非空巢78例,采用健康自评健康评定量表调查农村空巢老人的健康状况并分析其影响因素。结果 四川农村空巢老人心理健康得分与非空巢老人比较,差异有统计学意义($P<0.05$),影响其健康状况的因素有性别、年龄、婚姻状况、文化程度和经济情况。结论 四川农村空巢老人健康状况低于非空巢老人,农村空巢老人的心理健康问题也不容忽视。为提高农村空巢老人健康状况,应根据此群体的特殊性,采取针对性措施。

【关键词】农村; 空巢老人; 健康状况

空巢老人是指子女离开,与配偶一起或独自居住的老年人^[1-2]。近年来,我国经济社会发展迅速,人口老龄化程度不断提高。随着老龄化社会的到来和家庭结构的演变,我国空巢老人的规模不断扩大,其数量已经超过2360万人^[3],空巢老人家庭约占老人家庭的25%^[4],预计2030年后,空巢老人家庭在老人家庭中所占的比例将达到90%^[5],且农村空巢比例明显高于城市。农村空巢老人经济条件普遍较差,生活质量较低,其健康状况已成为当前老年健康领域的重要研究问题。本研究旨在了解四川农村空巢老人健康状况及其影响因素,为提高农村空巢老人的健康状况、采取有针对性的干预措施以及相关卫生政策的制定提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

采用方便取样的方法,选取2014年1~2月符合条件的四川省内农村老年人作为研究对象。入选条件:1)户籍在农村且居住在农村;2)年龄 ≥ 60 周岁;3)意识清楚,有阅读能力或可用言语表达,与调查人员沟通无障碍;4)排除精神障碍、认识障碍、躯体重症和终末疾病者;5)取得受试者知情同意。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般情况调查问卷 自行设计,包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职业、经济状况和居住方式等一般人口学情况。

四川省人社厅重点资助基金项目:四川农村空巢老人心理健康现状及维护研究

作者简介:丁杏(1989-),女,湖北麻城,硕士研究生,研究方向:老年异常心理发病机制。E-mail:dingxing_01@163.com

△通讯作者:唐平, E-mail: tangping_73@163.com

1. 成都医学院 基础医学院(成都 610500);

2. 成都医学院(成都 610500);

3. 成都医学院 心理系(成都610500)

1.2.1.2 自测健康评定量表修订版 自测健康评定量表修订版(SRHMS V1.0)是由许军等^[6]研制的适合我国国情的自测量表,由48个条目组成,涉及个体健康的生理、心理和社会3个方面。经检验,具有较好的信度、效度和反应度^[7-9]。

1.2.2 调查方法 本次调查采取入户调查的方式,由经过培训合格的调查员入户调查,被调查者在统一指导下填写问卷。

1.3 统计学方法

应用SPSS20.0 软件处理数据,采用 χ^2 检验、 t 检验、 $Pearson$ 相关分析和 $Spearman$ 相关分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 农村空巢老人与非空巢老人的一般资料比较

四川农村空巢老人与非空巢老人一般资料比较,结果显示,农村空巢老人与非空巢老人在婚姻状况方面差异有统计学意义($P<0.05$),在性别、职业、文化程度、收入来源、年龄、子女数和年收入等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$) (表 1、表 2)。

表 1 四川农村空巢老人与非空巢老人一般资料 χ^2 检验结果					
项目		空巢老人(n=240)	非空巢老人(n=78)	χ^2	P
性别	男	121	31	2.688	0.101
	女	119	47		
职业	无职业	88	26	0.311	0.856
	务农	130	44		
	非务农	22	8		
婚姻状况	已婚	174	46	5.051	0.025
	其他	66	32		
文化程度	小学以下	108	43	3.685	0.450
	小学	85	25		
	初中	34	7		
	高中或中专	13	3		
	大学或大专及以上	3	0		
收入来源	无	30	7	4.383	0.223
	低保	51	10		
	退休金	37	12		
	子女赡养费	122	49		
居住情况	自己独居	77	0		
	夫妻同住	163	0		
	自己与子女合住	0	37		
	夫妻与子女合住	0	41		

注：“其他”表示未婚、丧偶或离异

表 2 四川农村空巢老人与非空巢老人一般资料 t 检验结果				
组别	n	年龄	子女数	年收入
空巢老人	240	69.54±6.39	3.11±1.51	6126.31±7533.31
非空巢老人	78	71.15±7.66	3.51±1.69	4872.57±5901.51
t 值		-1.678	1.865	1.256
P 值		0.096	0.065	0.210

2.2 农村空巢老人与非空巢老人的健康状况比较

四川农村空巢老人与非空巢老人健康状况比较，各组平均得分显示，在生理健康方面，空巢组大于非空巢组，但在心理健康、社会健康及量表总分方面，空巢组小于非空巢组。农村空巢老人与非空巢老人在心理健康得分方面差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），但在生理健康、社会健康及量表总分方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）（表3）。

表3 四川农村空巢老人与非空巢老人的健康状况比较（ $\bar{x}\pm s$ ）					
组别	n	生理健康	心理健康	社会健康	量表总分
空巢老人	240	121.77±69.56	92.93±21.81	77.91±17.00	288.42±59.81
非空巢老人	78	113.59±25.98	99.36±20.80	80.32±18.35	299.22±84.99
t值		1.014	2.318	-1.056	1.022
P值		0.311	0.021	0.292	0.308

2.3 不同性别的农村空巢老人健康状况比较

各组平均分数结果显示，男性得分高于女性。不同性别的农村空巢老人的心理健康和量表总分比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；但生理健康和社会健康比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）（表4）。

表4 四川农村空巢老人健康状况的性别差异（ $\bar{x}\pm s$ ）					
	n	生理健康	心理健康	社会健康	量表总分
男	120	127.29±95.67	103.92±21.84	79.35±18.07	310.53±110.17
女	120	116.25±22.47	94.73±18.67	76.46±15.80	288.10±46.92
t值		1.225	3.487	1.313	2.032
P值		0.222	0.001	0.190	0.043

2.4 空巢老人健康状况与年龄的关系

农村空巢老人健康得分与年龄的相关分析显示，年龄与生理健康、心理健康、社会健康及量表总分之间的相关性差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），推论二者之间有非常显著的负相关关系（表5）。

表5 四川空巢老人健康得分与年龄的相关分析				
	生理健康	心理健康	社会健康	量表总分
年龄	-0.559**	-0.230*	-0.337**	-0.467**
注：* $P<0.05$ ，** $P<0.01$ 。				

2.5 不同婚姻状况的农村空巢老人健康状况比较

不同婚姻状况的农村空巢老人平均分数显示，已婚农村空巢老人各方面得分均高于其他组，在心理健康、社会健康及量表总分比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）（表6）。

表 6 不同婚姻状况的空巢老人健康状况得分比较 ($\bar{x}\pm s$)

	n	生理健康	心理健康	社会健康	量表总分
已婚	172	125.04±79.924	101.46±21.18	79.65±16.83	306.38±93.89
其他	68	113.25±27.13	93.79±18.80	73.36±16.72	280.59±51.65
t 值		1.171	2.565	2.584	2.094
P 值		0.243	0.011	0.010	0.037

注：“其他”表示未婚、丧偶或离异

2.6 空巢老人健康状况与文化程度的关系

农村空巢老人的健康状况与文化程度的相关分析显示，文化程度与心理健康、社会健康和量表总分之间的关系差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），推论二者之间有非常显著的正相关关系（表 7）。

表 7 农村空巢老人健康状况与文化程度的相关分析

	生理健康	心理健康	社会健康	量表总分
文化程度	0.103	0.226**	0.255**	0.212**

注：** $P<0.01$ 。

2.7 空巢老人健康状况与收入的关系

农村空巢老人的健康状况与年收入的相关分析显示，年收入与心理健康、社会健康及量表总分之间的关系差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），推论二者之间有非常显著的正相关关系（表 7）。

表 7 农村空巢老人健康状况与年收入的相关分析

	生理健康	心理健康	社会健康	量表总分
年收入	0.143	0.221**	0.160*	0.194**

注：* $P<0.05$ ，** $P<0.01$ 。

3 讨论

研究表明，四川农村空巢老人与非空巢老人的心理健康状况有显著性的差异，这与之之前的研究结果一致^[10]。这可能是因为一方面，农村经济情况普遍较差，发展相对落后，不能满足空巢老人的物质娱乐文化需求；另一方面，与非空巢老人相比较，空巢老人常年子女不在身边，缺乏精神慰藉，导致一些负面情绪的产生。Pan Cheng 等人^[11]调查发现农村空巢老人孤独感分数明显高于非空巢老人。彭华茂与尹述飞^[12]发现农村空巢老人抑郁水平高于农村非空巢老人、城市非空巢老人及空巢老人。吴建军等人^[13]对甘肃省农村空巢老人调查研究发现，空巢组老年人焦虑、抑郁发生率均高于非空巢组老人。这些负性情绪（如孤独、焦虑、抑郁等）的发生直接导致了农村空巢老人心理状况较非空巢老人低。

农村空巢老人心理健康状况有显著的性别差异，这与之之前的研究结果相一致。周成超等^[14]也发现农村空巢老人中，女性抑郁检出率远高于男性，空巢女性老人更易患抑郁症。这可能是由于在农村，女性老人社会经济地位较男性低^[15]，社会参与率也较低，再者女性农村空巢老人缺少子女的精神慰藉，女性老人情感较男性细腻，使女性空巢老人负性情绪发生率较男性高，心理健康状况也随之比男性更糟糕。

农村空巢老人生理健康、心理健康及社会健康与年龄呈负相关关系，即年龄越大，农村空巢老人健康状况越差。老人晚年多受各种慢性病、老年病的困扰，直接影响生理健康，加之老年机体各项生物功能逐渐衰退，特别是脑组织的退行性变化，使得大脑功能减退，影响信息的加工处理，易出现心理和社会适应问题。

婚姻状态对农村空巢老人心理健康、社会健康有显著性的影响。已婚组的生理健康、心理健康、社会健康及量表总分平均分均大于其他（未婚、丧偶或离异等）组，这与之前的研究吻合^[16-17]。这可能是因为，农村空巢老人的子女不在自身身边，有配偶的空巢老人较无配偶者能更多地得到来自配偶的日常精神照料、精神慰藉和依靠。另有研究表明，婚姻为促进精神和躯体健康提供了各种社会支持^[18]，即婚姻能促进健康。

文化程度与农村空巢老人的心理健康、社会健康呈显著的正相关关系，即文化程度越高，农村空巢老人、社会健康得分越高，这与以往的研究^[19-20]大体一致。蒋承^[21]的研究发现，受教育水平对老人认知能力有正向影响，受教育水平越高，认知功能越完好。另外，文化程度较高者，大多知识面更广、兴趣爱好更广泛，对心理健康、社会健康有积极的影响。

经济情况与农村空巢老人的心理健康、社会健康呈正相关关系，即经济情况越差，心理健康、社会健康状况越糟糕，这与之前的研究^[22-23]相符。与城市空巢老人相比，农村空巢老人受教育程度普遍偏低、文化程度不高，从事体力劳动占大多数。这些客观条件使得农村空巢老人晚年缺少固定收入，依靠政府救济及子女供养情况较为普遍，收入水平较低。本研究中农村空巢老人依靠退休金生活的仅占15.4%，84.58%的收入来源为无、低保或子女赡养费。农村空巢老人较差的经济情况使得老人在缺少社会支持、儿女的照料的情况下还要承担不小的生存压力，对老人心理健康产生负面影响。

综上所述，四川农村空巢老人的健康状况（特别是心理健康状况）低于农村非空巢老人。农村空巢老人的心理问题也不容忽视。性别、年龄、婚姻状况、文化程度、经济情况等人口学变量是影响农村空巢老人健康状况的因素。在探究农村空巢老人养老模式时，应充分考虑农村空巢老人的健康现状及可能的影响因素，注重农村空巢老年群体的特殊性，采取有针对性的措施。

[参考文献]:

[1]Chudacoff HP,Hareven TK.From the empty nest to family dissolution: Life course transitions into old age[J].Journal of Family History,1979,4(1):69-83.

[2]Liu LJ,Sun X,Zhang CL,et al.Health-care utilization among empty-nesters in therural area of a mountainous county in China[J].Public HealthRep,2007,122(3):407-413.

[3]祝雪花,余昌妹,姜文莉,等.空巢老人健康状况及社区护理需求的调查研究[J].护理学杂志,2006,21(15):69-70.

[4]董帝英,周光燕.空巢老人社会支持与心理健康状况对照分析[J].南通大学学报:医学版,2010,30(6):458-460.

[5]陈晓敏,杨柳.现代化进程中的空巢家庭[J].中华女子学院学报,2004,16(1):35-38.

[6]许军,胡敏燕,刘世霆,等.自测健康评定量表修订版(SRHMS V1.0)的条目分析[J].中国组织工程研究与临床康复,2010(19):58-59.

[7]许军,李博.自测健康评定量表修订版的信度研究[J].中国行为医学科学,2002,11(3):341-343.

[8]许军,解亚宁.自测健康评定量表修订版(SRHMSV1.0)的效度研究[J].中国临床康复,2002,6(14):2082-2085.

-
- [9]许军,郭榕,刘永生,等.自测健康评定量表修订版的反应度研究[J].中国卫生统计,2004,20(5):272-275.
- [10]姜娜,邹玉莲,廖淑梅.岳阳地区农村空巢老人生活质量及其影响因素[J].中国老年学杂志,2010,30(24):3761-3763.
- [11]Cheng P, Jin Y, Sun H, et al. Disparities in prevalence and risk indicators of loneliness between rural empty nest and non-empty nest older adults in Chizhou, China[J]. Geriatr Gerontol Int, 2015, 15(3):356-364.
- [12]彭华茂,尹述飞.城乡空巢老人的亲子支持及其与抑郁的关系[J].心理发展与教育,2010(6):627-633.
- [13]吴建军,裴凌云,李广强,等.甘肃省农村空巢老年人心理健康状况调查[J].中国初级卫生保健,2013,27(12):110-111.
- [14]周成超,楚洁,徐晓超,等.安徽省农村某镇空巢老人抑郁情况现状及相关因素[J].中国心理卫生杂志,2008,22(2):114-117.
- [15]王德文,叶文振.中国老年人健康状况的性别差异及其影响因素[J].妇女研究论丛,2006(4):21-26.
- [16]邓阳.云南省城市空巢老人健康状况及影响因素研究[D].昆明:昆明医科大学,2014.
- [17]刘向红.婚姻状况、居住方式对老年健康的影响研究[D].河北:河北大学,2006.
- [18]Wu Z, Hart R. The effects of marital and nonmarital union transition on health[J]. Journal of Marriage and Family, 2002, 64(2):420-432.
- [19]许军,罗乐宣,吴娴波,等.深圳市不同受教育程度人群的自测健康状况调查分析[J].实用医学杂志,2006,22(11):1320-1322.
- [20]胡山山,王洁,王雪,等.老年人自测健康状况及影响因素研究[J].中国医学伦理学,2011,24(5):605-608.
- [21]蒋承,张颖.受教育水平对健康的影响——以中国老人为例[J].中国市场,2011(3):40-46.
- [22]赵濛,张军.老年抑郁的发生及其影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2001,15(10):54-55.
- [23]Murata C, Kondo K, Hirai H, et al. Association between depression and socio-economic status among community-dwelling elderly in Japan: the Aichi Gerontological Evaluation Study (AGES) [J]. Health & Place, 2008, 14(3):406-414.