

社区老年人老化期望现状及影响因素研究

赖先婷, 张杰兰, 徐铁飞, 余程宏, 鞠梅

摘要:目的 调查社区老年人老化期望现状, 分析其影响因素。方法 采用便利抽样法, 选取泸州市 380 名社区老年人, 应用一般资料调查表、老化期望量表、一般自我效能量表、家庭关怀度指数问卷、孤独感量表简化版进行问卷调查。结果 社区老年人老化期望得分为 44.4(36.1, 55.6) 分, 广义线性回归分析结果显示, 性别、文化程度、是否独居、自我效能感、家庭功能、孤独感是社区老年人老化期望的影响因素($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 社区老年人老化期望处于中等偏下水平, 影响因素较多, 社区卫生服务人员应掌握其影响因素, 采取有针对性的措施提升老年人的老化期望。

关键词: 老年人; 老化期望; 家庭功能; 自我效能; 孤独; 影响因素

中图分类号: R47; R212.7 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.11.081

Status of expectations regarding aging among the elderly in communities and the influencing factors Lai Xianting, Zhang Jielan, Xu Tiefei, She Chenghong, Ju Mei. Nursing College, Southwest Medical University, Luzhou 646000, China

Abstract: **Objective** To investigate the level and factors associated with expectations regarding aging among the elderly in communities. **Methods** A total of 380 elderly people in communities in Luzhou city were recruited, and were asked to fill out the demographic questionnaire, the Expectation Regarding Aging-12(ERA-12), the General Self-Efficacy Scale(GSES), the Family APGAR Index (APGAR) and the 6-item short form of University of California Los Angeles Loneliness Scale(ULS-6). **Results** The elderly scored a median of 44.4($P_{25} = 36.1$, $P_{75} = 55.6$) points in expectations regarding aging. Generalized Linear Regression analysis showed that age, education levels, living alone, self-efficacy, family function and loneness were associated with expectations regarding aging ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** Expectations regarding aging among the elderly in communities are slightly below medium level, and affected by multiple factors. Community health service workers should learn about the influencing factors and take measures to enhance the expectations regarding aging among the elderly.

Key words: the elderly; expectations regarding aging; family function; self-efficacy; loneness; influencing factors

目前我国老龄化形势严峻。为了积极应对人口老龄化, 国家提出大力推进老年健康服务供给侧结构性改革, 将实现健康老龄化作为社会发展的目标^[1]。老化期望(Expectations Regarding Aging)又称老龄化期望, 是指老年人对实现和维持躯体及精神功能的期望水平, 即老年人对健康老龄化的期望程度^[2]。研究表明, 老化期望对老年人的功能性健康状况具有重要影响^[3]。适度的老化期望能够促进健康行为, 改善健康状况, 提高老年人的生活质量, 有利于实现健康老龄化^[4]。鉴于老化期望与健康老龄化关系密切, 而健康老龄化的影响因素包括个体特征、家庭功能、心理健康状况等方面^[5], 因此, 本研究以社区老年人为调查对象, 了解其老化期望现状并从个体的自然属性、家庭功能、心理健康状况等角度出发分析其影响因素, 以便为今后老年人老化期望的干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2020 年 11~12 月, 采用便利抽样法, 选取泸州市 2 个辖区(龙马潭区、江阳区)的 6 个社区

(红星社区、羊大山社区、来龙社区、光明社区、云台社区、龙南社区)的老年人作为调查对象。纳入标准: ①在社区内居住且年龄 ≥ 60 岁; ②知情同意, 自愿参与本次研究。排除标准: 有认知或行为障碍者。按照上述标准共调查 380 名社区老年人。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 通过查阅国内外相关文献, 由研究者自行设计, 内容包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况等。

1.2.2 老化期望量表(Expectation Regarding Aging-12, ERA-12) 老化期望量表由 Sarkisian 等^[6-7]编制, 分为 ERA-38 和 ERA-12 2 个版本, ERA-38 由程建超等^[8]引进, ERA-12 由 Li 等^[9]引进, 均被证明在我国老年群体中具有良好的信效度。本研究选择 ERA-12 对老年人老化期望水平进行评估, 该量表包含躯体健康、精神健康、认知功能 3 个维度, 共 12 个条目, 量表采用 4 级评分法, 从“很同意”到“很不同意”, 依次计 1~4 分, 各条目总和即为各维度原始分, 后转化为 0~100 分, 得分越高, 表明老年人老化期望水平越高。本研究中 ERA-12 的 Cronbach's α 系数为 0.912。

1.2.3 一般自我效能量表(General Self-Efficacy Scale, GSES) 该量表有 10 个条目, 采用 4 级评分法, 从“完全不正确”到“完全正确”, 依次计为 1~4

作者单位: 西南医科大学护理学院(四川 泸州, 646000)

赖先婷, 女, 硕士在读, 学生

通信作者: 鞠梅, 2481476831@qq.com

科研项目: 国家社会科学基金项目(16XSH017)

收稿: 2021-01-09; 修回: 2021-03-20

分,量表总分为 10~40 分,分数越高,表明老年人的自我效能感越好^[10]。该量表已被证明具有良好的信度和效度。本研究中一般自我效能量表的 Cronbach's α 系数为 0.933。

1.2.4 家庭关怀度指数问卷(Family APGAR Index,APGAR) 该问卷共 5 个条目,包含 5 个维度:家庭适应度、合作度、成长度、情感度、亲密度;每个条目采用 3 级评分法,“经常这样”计 2 分,“有时这样”计 1 分,“几乎从不”计为 0 分,量表满分为 10 分。其中,总分 7~10 分表示家庭功能良好;4~6 分表示家庭功能中度障碍;0~3 分表示家庭功能严重障碍^[11]。该问卷在我国各个人群中得到普遍应用。本研究中家庭关怀度指数问卷的 Cronbach's α 系数为 0.824。

1.2.5 孤独感量表简化版(The 6-item short form scale of University of California Los Angeles Loneliness Scale, ULS-6) 该量表由 De Jong Gierveld 等^[12]于 1985 年根据孤独感量表(University of California Los Angeles Loneliness Scale, UCLA)改编而成,共 8 个条目,量表采用 4 级评分法,从“从不如此”到“一直如此”,依次计为 1~4 分,量表总分为 8~32 分。中文版孤独感量表简化版由我国学者黎芝^[13]引进,删除了 2 项正向条目,形成了 6 个条目的孤独感量表简化版,量表总分为 6~24 分,得分越高,表明老年人的孤独感越强。本研究中孤独感量表简化版的 Cronbach's α 系数为 0.883。

1.3 质量控制 招募 6 名本科以上的护理学生作为调查员,进行统一培训,培训内容包括各项研究工具的理解与使用,与不同类别老年人的沟通技巧等。在调查前,选择社区老年人活动较密集的场所,按照纳入和排除标准确定调查对象,说明研究目的及意义并让其签署知情同意书;正式调查时,采取一对一调查的方式,在调查过程中不使用暗示性的语言,所有问卷当场发放并收回,逐一编码,采用双人录入法并复查,保证数据的完整性和准确性。本次共发放问卷 402 份,回收 380 份,有效回收率为 94.5%。

1.4 统计学方法 运用 SPSS25.0 软件进行数据分析,若数据出现缺失值,则采用均值替代法对缺失值进行填补,对数据进行描述性分析、Mann-Whitney *U* 检验、Krusal-Wallis *H* 检验、Spearman 秩相关分析及广义线性模型,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 社区老年人一般资料 在 380 名调查对象中,男 188 名,女 192 名;年龄 60~93(71.17±7.40)岁。户籍地:城镇 127 名,农村 253 名。婚姻状况:有配偶 243 名,无配偶 137 名。文化程度:文盲 104 名,小学 147 名,初中 57 名,高中以上 72 名。个人月收入<1 000 元 208 名,1 000~元 83 名,2 000~元 35 名,≥3 000 元 54 名;患慢性病 206 名;独居 74 名。

2.2 社区老年人老化期望现状 社区老年人老化期

望得分为 44.4(36.1,55.6)分,其中躯体健康维度得分为 41.7(33.3,58.3)分,精神健康维度 50.0(33.3,66.7)分,认知功能维度 41.7(25.0,58.3)分;自我效能得分为 23(18,30)分;家庭功能得分为 8(6,9)分;孤独得分为 10(7,14)分。

2.3 不同特征社区老年人老化期望得分比较 见表 1。

表 1 不同特征社区老年人老化期望得分比较				
项目	人数	得分[M(<i>P</i> ₂₅ , <i>P</i> ₇₅)]	Z/ <i>Hc</i>	<i>P</i>
性别				
男	188	50.0(38.9,69.4)	-6.459	0.000
女	192	38.9(30.6,47.2)		
年龄(岁)			5.386	0.068
60~	181	47.2(36.1,63.9)		
70~	146	41.7(32.6,52.8)		
80~93	53	41.7(34.7,51.4)		
户籍地			-3.974	0.000
城镇	127	50.0(36.1,77.8)		
农村	253	41.7(36.1,50.0)		
文化程度			67.937	0.000
文盲	104	38.9(33.3,47.2)		
小学	147	41.7(36.1,50.0)		
初中	57	44.4(27.8,55.6)		
高中以上	72	77.8(45.1,91.7)		
婚姻状况			-3.868	0.000
有配偶	243	47.2(36.1,63.9)		
无配偶	137	41.7(32.0,50.0)		
独居			-6.232	0.000
是	74	36.1(13.9,44.4)		
否	306	47.2(38.9,58.3)		
个人月收入(元)			77.489	0.000
<1000	208	41.7(33.3,50.0)		
1000~	83	38.9(30.6,50.0)		
2000~	35	77.8(52.8,94.4)		
≥3000	54	75.0(41.0,86.1)		
患慢性病			-5.639	0.000
是	206	40.3(30.6,50.0)		
否	174	48.6(38.9,69.4)		

2.4 社区老年人老化期望与自我效能、家庭功能及孤独的相关性分析 社区老年人老化期望与自我效能呈正相关($r=0.405,P<0.01$);与家庭功能呈正相关($r=0.400,P<0.01$);与孤独情绪呈负相关($r=-0.489,P<0.01$)。

2.5 社区老年人老化期望的广义线性回归分析 以老化期望总分作为因变量,将单因素分析中有统计学意义的一般资料和自我效能总分、家庭功能总分以及孤独总分作为自变量,进行多重广义线性回归分析。结果显示:性别(赋值,男=1,女=0)、文化程度(高中以上=1,初中=2,小学=3,文盲=4)、是否独居(是=1,否=0)、自我效能(原值输入)、家庭功能(原值输入)及孤独(原值输入)是社区老年人老化期望的主要影响因素,模型似然 $\chi^2=191.154,P=0.000$ 。具体结果见表 2。

表 2 社区老年人老化期望的广义线性回归分析($n=380$)

自变量	β	SE	Wald χ^2	P
常量	3.883	0.273	202.636	0.000
性别	0.103	0.048	4.568	0.033
文化程度	-0.203	0.101	4.086	0.043
独居	-0.153	0.060	6.569	0.001
自我效能	0.009	0.004	5.743	0.017
家庭功能	0.030	0.012	6.656	0.001
孤独感	-0.033	0.006	29.705	0.000

3 讨论

3.1 社区老年人老化期望现状处于中等偏下水平

本研究中,社区老年人老化期望得分为 44.4(36.1, 55.6)分,处于中等偏下水平。此结果高于李彩福等^[4]的研究结果,原因可能与其调查对象是江苏省内地级市的城市、乡镇和农村老年人,而本研究调查的是四川省泸州市的社区老年人,调查对象的构成略有不同。泸州市作为全国养老服务改革试点地区之一,老年健康保障体系和养老服务硬件设施较为领先,因此,老年人对于健康老龄化的期望更为积极。

进一步分析结果,老化期望的 3 个维度得分中,精神健康维度得分最高,躯体健康和认知功能维度得分较低,与 Kim^[14]的研究结果一致。精神健康维度得分最高,原因可能是随着社会经济水平的提高,物质生活的满足使得老年人的价值观受到一定的影响,更加注重其精神世界的富有。因此,应增加对老年人的关注度,在给予其良好的社会支持的基础上,鼓励其发展个人爱好,积极参与社区活动。躯体健康维度处于相对中等水平,究其原因,可能与本次调查的大部分对象患有慢性疾病有关,慢性病会导致老年人躯体功能出现退行性改变,影响其日常生活活动能力,使其对健康老龄化的期望值也随着降低。因此,社区工作人员应大力宣传健康促进与疾病预防的相关知识,鼓励老年人积极主动地进行身体锻炼。认知功能维度得分最低,原因可能是本次调查的大部分老年人文化程度较低,其通过文字途径(看书、读报等)获得老化相关知识的能力较低。因此,社区工作人员应多组织益智类活动,如猜谜语游戏、数字倒背或顺背游戏、读书分享并设立奖品,提高老年人活动参与的积极性与自主学习的能力,从而维持其认知功能。

3.2 影响社区老年人老化期望的因素

3.2.1 性别

本研究结果显示,老年男性的老化期望水平高于女性,Sarkisian 等^[15]的研究结果也支持这一观点。考虑原因可能有:由于受到“男主外、女主内”这一传统思想的影响,女性是家务劳动的主要承担者,繁忙而琐碎的家务活使老年女性有较低的社会参与积极性,其社会资源的可获得性及可利用度也显著低于男性,这些差异的存在导致了老年女性的老化期望水平低于男性。这提示社区护理人员应更关注老年女性的健康状况,鼓励其在完成日常家务活动的同时,积极参与社交活动,提高自身的身心素质、心理素质,实现健康老龄化。

3.2.2 是否独居

本研究结果提示,独居老年人老化期望水平较非独居的老年人低,与 Li 等^[9]的研究结果一致。究其原因,可能与独居老人在现实生活中缺少亲人或配偶的关心和照顾,导致老年人在精神上缺少情感慰藉,生活上缺少经济支持,进而使老年人更容易被老化影响,产生消极的老化态度,丧失维护自身健康的信心有关。因此,对于独居老人,应该鼓励子女与老人同住,对于没有条件与父母同住的子女,应该大力提倡子女经常回家探望和问候独居父母,及时发现老人心理问题,帮助其进行心理调整。此外,社区可以建立一支专业的关爱独居老人的志愿服务队伍,动员社区志愿人员担任“代理”亲人,对那些没有子女的独居老人提供亲情关爱,使其得到情感慰藉。

3.2.3 文化程度

研究表明,文化程度高的社区老年人老化期望水平相对较高,与 Hawkey 等^[16]的研究结果一致。老年人文化程度越高,越能够借助各种途径、手段获得健康方面的相关知识,能够更理性地看待老化过程,相对应就会有较高的生活质量要求,对自身的健康状况更为关注,其老化期望的水平也就越高;而文化程度越低的老年人,越缺乏积极主动的保健意识,获取保健知识的方式也较为被动,对老化过程持消极态度,因此其老化期望的水平也就越低。因此,社区护理人员进行健康宣教时,要重点关注文化程度较低的老年人,对不同文化水平的老年人采取不同的宣教方式。

3.2.4 自我效能

本研究结果显示,老年人的自我效能与老化期望呈正相关,老年人的自我效能对其老化期望具有显著预测作用,Yao^[17]的研究结果也证实这一观点。老年人的自我效能水平越高,越能够妥善处理生活中所遇到的各种问题,在应对老化过程中不断积累经验、放平心态,提高社会适应性,提高其老化期望,增强其应对老化的信心。社区护理人员可以加强健康教育,反复耐心地讲解健康相关知识,使其了解如何科学有效地进行自我保健,提升自我效能水平,进而提高老年人的老化期望水平。

3.2.5 家庭功能

本研究显示,家庭功能越好的老年人其老化期望水平越高,说明良好的家庭功能对促进老年人的身心健康,实现健康老龄化具有重要意义,这与 Kweon 等^[18]的研究结果一致。随着年龄的增长,老年人的社会角色、机体功能、生活重心等均会发生改变,从以前的“职业角色”转变为“闲暇角色”,从原来的“健康者”转变为“带病者”,从原来的工作场所转移到家庭,因而家庭在这一转变过程中起着重要的支撑作用。良好的家庭关系能够营造出一个和谐、稳定的家庭氛围,使老年人能够从中获得安全感和归

属感,当老年人遇到困难时向家庭寻求帮助所得到的支持越多,越能够促进其积极情绪的激发,从而提高其老化期望水平,实现健康老龄化。本研究结果提示,在对社区老年人进行老化期望干预研究时,要从整个家庭层面上制定干预措施以提高老年人的家庭功能,从而维持老年人的身心健康。

3.2.6 孤独感 本研究结果显示,老年人的孤独感越强,其老化期望水平越低,李彩福等^[4]、Pikhartova等^[19]的研究结果也证实这一观点。依恋理论认为,当个体被消极情绪侵扰时,依恋系统就会被激活,个体会向主要依恋对象寻求支持与安慰^[20]。受“养儿防老”这一传统思想的影响,老年人的主要依恋对象为子女,随着年龄的增长及机体功能的降低,老年人对子女的心理依赖也随之增加,然而大部分子女由于工作、家庭等原因未和老年人同住,传统文化期望与客观现实的落差导致老年人的孤独情绪更加强烈。因此,缓解老年人孤独情绪可以从社区、家庭和个体三个方面入手。在社区方面,建议社区卫生服务人员根据老年人的兴趣,增设老年活动中心,为老年人提供便捷、舒适、个性化的社交环境,丰富老年人的精神文化生活,及时排解消极情绪。在家庭方面,子女应注重与老年人的沟通交流,满足其情感需求。在个体方面,老年人应该转变思想,放松心态,积极主动地参加社交活动,提高自身的价值感。

综上所述,四川省泸州市社区老年人老化期望处于中等偏下水平,主要的影响因素有性别、文化程度、是否独居、自我效能、家庭功能、孤独情绪。社区卫生服务人员应该重点关注独居且文化程度低的老年女性,提高老年人自我效能,满足其情感需求,指导老年人正确认识老化过程,帮助其进行情绪的调节,引导其树立一个适度的老化期望目标。由于本研究采用便利抽样法,调查地区仅局限于川渝地区,样本代表性受到一定的影响,今后拟扩大样本量和调查区域进行深入研究。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生健康委员会. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-11-25) [2020-12-17]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [2] Sarkisian C A, Hays R D, Mangione C M. Do older adults expect to age successfully? The association between expectations regarding aging and beliefs regarding healthcare seeking among older adults[J]. J Am Geriatr Soc, 2002, 50(11): 1837-1843.
- [3] 李现文, 刘海宁. 老化期望对功能性健康状况的影响: 休闲活动的中介作用及城乡因素的调节作用[J]. 中国卫生统计, 2014, 31(5): 793-795.
- [4] 李彩福, 刘海宁, 李现文. 老年人老龄化期望的影响因素

- [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(6): 1500-1501.
- [5] 吴凡, 绳宇. 城市社区老年人健康老龄化现状及相关因素分析[J]. 护理学杂志, 2018, 33(13): 84-87.
- [6] Sarkisian C A, Hays R D, Berry S H, et al. Expectations regarding aging among older adults and physicians who care for older adults[J]. Med Care, 2001, 39(9): 1025-1036.
- [7] Sarkisian C A, Steers W N, Hays R D, et al. Development of the 12-item Expectations Regarding Aging Survey[J]. Gerontologist, 2005, 45(2): 240-248.
- [8] 程建超, 曹硕, 唐惠艳, 等. 老年人老化期望量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2020, 35(20): 83-86.
- [9] Li X, Lv Q, Li C, et al. The relationship between expectation regarding aging and functional health status among older adults in China[J]. J Nurs Scholarsh, 2013, 45(4): 328-335.
- [10] 梁瑞琼. 心理评估与测量学[M]. 广州: 广东高等教育出版社, 2016: 265-266.
- [11] 全慧娟. 老年护理学[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2015: 231.
- [12] De Jong Gierveld J, Kamphuls F. The development of a rasch-type loneliness scale[J]. Appl Psych Meas, 1985, 9(3): 289-299.
- [13] 黎芝. UCLA 孤独感量表中文简化版(ULS-8)的考评及应用研究[D]. 长沙: 中南大学, 2012.
- [14] Kim S H. Older people's expectations regarding ageing, health-promoting behaviour and health status[J]. J Adv Nurs, 2009, 65(1): 84-91.
- [15] Sarkisian C A, Prohaska T R, Wong M D, et al. The relationship between expectations for aging and physical activity among older adults[J]. J Gen Intern Med, 2005, 20(10): 911-915.
- [16] Hawkey L C, Norman G J, Agha Z. Aging expectations and attitudes: associations with types of older adult contact[J]. Res Aging, 2019, 41(6): 523-548.
- [17] Yao J J Jr. It's a matter of perspective: the role of aging expectations and self-efficacy towards engagement in healthy lifestyles among older adults[J]. Asian Pac Isl Nurs J, 2019, 4(3): 116-122.
- [18] Kweon Y R, Jeon H O. Effects of perceived health status, self-esteem and family function on expectations regarding aging among middle-aged women[J]. J Korean Acad Nurs, 2013, 43(2): 176-184.
- [19] Pikhartova J, Bowling A, Victor C. Is loneliness in later life a self-fulfilling prophecy? [J]. Aging Ment Health, 2016, 20(5): 543-549.
- [20] Sutton T E. Review of attachment theory: familial predictors, continuity and change, and intrapersonal and relational outcomes[J]. Marriage Fam Rev, 2019, 55(1): 1-22.

(本文编辑 赵梅珍)