

社区老年人老化期望现状及影响因素分析

程建超¹, 邢凤梅², 夏侯文秀¹, 余林硕¹, 唐惠艳¹

摘要:目的 了解社区老年人老化期望水平及其影响因素,为后续干预措施的制订提供参考。方法 采用一般资料调查表、老化期望量表-21、感知年龄歧视调查表和家庭支持量表对唐山市滦南县城社区 217 名老年人进行横断面调查。结果 社区老年人老化期望总分为 45.86 ± 12.28 ,4 个维度中精神健康均分最高(2.68 ± 0.66),认知功能均分最低(1.87 ± 0.55);多元线性回归分析结果显示,感知年龄歧视、年龄、家庭支持、自评健康状况、家庭人均月收入、爱好、慢性病数量是社区老年人老化期望的影响因素(调整 $R^2 = 0.762, P < 0.05, P < 0.01$)。结论 社区老年人老化期望表现呈中等偏下水平,其中精神健康期望最高、认知功能期望最低;护理人员应重点关注影响因素,制订精准干预措施,平衡和满足其老化期望。

关键词:老年人; 城镇社区; 老化期望; 感知年龄歧视; 家庭支持; 影响因素

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.20.015

The level and determinants of expectations regarding aging among community-dwelling older adults Cheng Jianchao, Xing Fengmei, Xiahou Wenxiu, Yu Linshuo, Tang Huiyan, School of Nursing and Rehabilitation, North China University of Science and Technology, Tangshan 063000, China

Abstract: **Objective** To understand community-dwelling older people's expectations regarding aging and to analyze the associated factors, thus to provide reference for formulating intervention measures. **Methods** A cross-sectional survey was conducted among 217 older adults in urban communities of Luannan County, Tangshan City. The instruments included a self-designed general information questionnaire, the Expectations Regarding Aging-21, Perceived Ageism scale and Perceived Social Support from Family Scale. **Results** The total score of expectations regarding aging was (45.86 ± 12.28), with the highest score in dimension of mental health (2.68 ± 0.66) and the lowest score in cognitive function (1.87 ± 0.55). Multiple linear regression analysis showed that perceived age discrimination, age, family support, self-rated health status, monthly per capita income, hobbies, and the number of chronic diseases were influencing factors of expectations regarding aging (adjusted $R^2 = 0.762, P < 0.05, P < 0.01$). **Conclusion** Community-dwelling older people's expectations regarding aging was at low-to-moderate level, and they had highest expectation for mental health and lowest expectation for cognitive function. Nursing staff should focus on the influencing factors and take precise intervention measures to meet their aging expectations.

Key words: the elderly; urban community; expectations regarding aging; perceived age discrimination; family support; influencing factor

目前我国人口老龄化日益加重,截至 2020 年,我国 60 岁以上人口为 2.64 亿,占总人口比例为 18.70%,其中 65 岁以上人口比例达到 13.50%^[1-2],人口老龄化程度已高于世界平均水平^[3],但健康老龄化水平偏低。有研究显示,当前我国人口人均预期寿命为 76.4 岁,但平均健康预期寿命仅为 68.7 岁,老年人将会有 8 年左右的时间与疾病相伴^[4];同时老年人失能、半失能率一直在增加^[5]。因此,如何实现健康老龄化成为我国 21 世纪面临的重大问题。老化期望(Expectations Regarding Aging, ERA)指老年人预期达到和维持躯体及精神功能的水平,即老年人在老化的过程中对健康老龄化的期望程度或预期水平^[6]。据研究表明,老化期望对老年人的身体

活动^[7]、寻求医疗保健的信念^[8]、健康促进行为^[9]具有重要影响。当老年人的老化预期过于悲观时,这可能导致老年人决策不良^[10]和死亡率增加^[11]。因此,了解我国老年人老化期望现状,分析影响因素,对提高老年人的健康水平和实现健康老龄化具有重要意义。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2020 年 7~9 月选取唐山市滦南县学苑街社区、曙光仁和社区的老年人为研究对象。纳入标准:①年龄 ≥ 60 岁;②知情同意,自愿参加本研究。排除标准:①存在严重认知障碍、精神疾病;②存在严重听力、视力障碍。样本量的计算:应用线性回归分析影响因素时,样本量一般为研究因素个数的 5~10 倍,考虑可能存在样本脱落,故再预设 20%的样本脱落率。本研究纳入 18 个因素,包括年龄、性别、文化程度、职业等一般资料项目(15 个)、感知年龄歧视及家庭支持状况。样本量计算公式为 $17 \times (5 \sim 10) \times 1.2 = 102 \sim 204$ 人,最终获

作者单位:华北理工大学 1. 护理与康复学院 2. 附属医院(河北 唐山, 063000)

程建超:女,硕士在读,主管护师

通信作者:唐惠艳, tanghuiyan2008@163.com

收稿:2021-05-07;修回:2021-06-20

得有效资料者 217 人。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计,包括性别、年龄、文化程度、配偶、居住方式、家庭人均月收入、经济来源、医疗费用支付方式、退休前职业、原工作单位性质、自评健康状况、老年慢性病数量、锻炼身体、爱好及子女探望情况。②老化期望-21 (Expectations Regarding Aging-21, ERA-21) 量表。应用课题组前期汉化修订的老化期望-21 量表^[12],包含身体健康(7 个条目)、精神健康(6 个条目)、认知功能(4 个条目)和功能独立性(4 个条目)4 个维度共 21 个条目。量表采用 4 级计分法,1 分=完全正确,2 分=有点正确,3 分=有点错误,4 分=完全错误。总分 21~84 分,得分越高表明老化期望水平越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.944。③感知年龄歧视调查表(Perceived Ageism, PA)。采用叶博等^[13]汉化的简短感知年龄歧视调查表,该量表包含 3 个条目,采用 5 级计分法,0 分=从不,4 分=总是;总分 ≥ 1 分表明感知到年龄歧视,得分越高表明老年人感知年龄歧视越严重。量表的 Cronbach's α 系数为 0.89。④家庭支持量表(Perceived Social Support from Family Scale, PSS-Fa)。采用张静平等^[14]汉化的家庭支持量表,共 15 个条目,采用二分类计分法,1 分=是,0 分=不是,得分越高代表家庭支持情况越好。得分 ≥ 10 为高家庭支持水平,得分 < 10 则为低家庭支持水平,该量表的信度 Kuder-Richardson 21 值为 0.75。

1.2.2 资料收集方法 由研究者对符合标准的老年人介绍本次调查的目的、意义等,获得同意后发放问卷,讲明填写方法与注意事项,由老年人独立填写,如有填写困难者由研究者根据其选择代为填写。问卷填写完成后当场收回。共发放问卷 230 份,回收有效问卷 217 份,有效回收率 94.35%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件分析数据。单因素分析采用独立样本 t 检验和方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析($\alpha_{入} = 0.05, \alpha_{出} = 0.10$)。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 社区老年人老化期望得分 老化期望得分 21~81(45.86 \pm 12.28)分,呈中等偏下水平。4 个维度条目均分:身体健康为 1.90 \pm 0.69,精神健康为 2.68 \pm 0.66,认知功能为 1.87 \pm 0.55,功能独立性为 2.26 \pm 0.74。

2.2 社区老年人老化期望的单因素分析 见表 1。

2.3 社区老年人感知年龄歧视、家庭支持得分 感知年龄歧视 0.00(0.00,6.00)分,其中无感知年龄歧视 121 人,有感知年龄歧视 96 人。家庭支持 10.00(9.00,13.00)分,其中低家庭支持 101 人,高家庭支

持 116 人。

表 1 社区老年人老化期望的单因素分析

项 目	人数	得分($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
性别			2.151	0.033
男	78	48.23 \pm 12.46		
女	139	44.53 \pm 12.01		
年龄(岁)			94.325	0.000
60~	81	55.33 \pm 9.89		
70~	88	43.13 \pm 10.50		
80~	33	37.33 \pm 4.64		
90~93	15	29.47 \pm 2.77		
文化程度			23.290	0.000
小学以下	86	39.30 \pm 10.98		
初中	87	48.43 \pm 11.14		
高中及中专	31	50.29 \pm 9.14		
大专以上	13	61.46 \pm 9.54		
配偶			5.239	0.000
无	39	37.05 \pm 9.81		
有	178	47.79 \pm 11.94		
居住方式			2.107	0.036
独居	24	40.92 \pm 9.25		
非独居	193	46.47 \pm 12.49		
家庭人均月收入(元)			15.083	0.000
0~	19	32.84 \pm 9.34		
1000~	58	40.57 \pm 8.99		
2000~	53	48.53 \pm 11.65		
3000~	61	48.49 \pm 10.62		
4000~	15	51.80 \pm 12.28		
5000~6000	11	60.64 \pm 13.68		
主要经济来源			14.024	0.000
子女赡养	29	35.90 \pm 10.09		
退休金	155	47.89 \pm 11.09		
再就业收入	10	57.20 \pm 10.82		
低保	11	32.36 \pm 8.81		
其他 ^a	12	46.58 \pm 13.87		
医疗费用支付方式			4.579	0.000
职工基本医疗保险	157	48.11 \pm 11.29		
城乡居民基本医疗保险	60	39.95 \pm 12.88		
退休前职业			8.772	0.001
农民	34	37.29 \pm 10.02		
工人	101	43.49 \pm 9.71		
经商	10	51.80 \pm 13.23		
医务人员	10	56.50 \pm 6.36		
教师	14	53.50 \pm 11.56		
公务员/干部	30	52.23 \pm 12.57		
无业	11	45.09 \pm 17.61		
其他 ^b	7	56.57 \pm 13.30		
原工作单位性质			11.032	0.000
事业单位	54	53.35 \pm 11.34		
国营企业	58	46.41 \pm 10.13		
民营企业	48	41.77 \pm 10.51		
自由职业	11	49.00 \pm 12.29		
其他 ^c	46	39.87 \pm 12.99		
自评健康状况			42.243	0.000
非常好	10	59.40 \pm 9.01		
好	75	54.59 \pm 9.88		
一般	81	42.78 \pm 9.45		
差	39	36.79 \pm 7.93		
非常差	12	30.25 \pm 7.61		
老年慢性病数量(种)			25.209	0.000
0	45	57.51 \pm 10.26		
1	98	44.42 \pm 10.65		
2	49	41.94 \pm 10.59		
≥ 3	25	38.20 \pm 11.23		
锻炼身体			8.865	0.000
否	86	38.03 \pm 9.31		
是	131	50.99 \pm 11.26		

续表 1 社区老年人老化期望的单因素分析

项目	人数	得分($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
爱好			7.652	0.000
无	159	42.43±11.10		
有	58	55.24±10.38		
子女探望			13.360	0.000
从不	10	28.90±6.35		
偶尔	42	45.29±13.82		
经常	126	45.48±11.38		
一直	39	52.03±9.99		

注:①其他。其他 a,包括个体经营收入,房屋出租收入,投资分红等。其他 b,指清洁工、门卫等。其他 c,指无具体单位的农民、无业、个体户。②自评健康状况,非常好=没有慢性病,精神饱满,社会适应良好。好=没有慢性病或 1 种慢病,处于不发病状态,精神良好,社会适应良好。一般=存在 1~2 种慢病,轻体力劳动基本不受限,精神尚可,社会适应一般。差=存在 2~3 种慢病,日常生活活动能力尚可,精神不振,社会适应不良。非常差=存在 3 种或以上慢病,经常发作,日常生活活动能力受限,精神萎靡,社会适应差。③锻炼身体。是=每周锻炼≥3 次,每次≥30 min。④爱好。有=养花,广场舞,唱歌,旅游,健身,义工,看书,书法等活动任意 1 项或几项。⑤子女探望。从不=1 年内没有探望,偶尔=平均半年探望 1 次,经常=每个月至少探望 1 次,一直=每周至少 1 次。

2.4 影响社区老年人老化期望的多因素分析 以老化期望得分为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的变量为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,年龄(实测值)、家庭人均月收入(<1000 元=0,1000~元=1,2000~元=2,3000~元=3,4000~元=4,≥5000 元=5)、自评健康状况(非常差=0,差=1,一般=2,好=3,非常好=4)、老年慢性病数量(无=0,1 种=1,2 种=2,≥3 种=3)、爱好(无=0,有=1)、感知年龄歧视(实测值)、家庭支持(实测值)7 个变量进入回归方程,可解释老化期望总分变异的 76.2%。见表 2。

表 2 社区老年人老化期望影响因素的多元线性回归分析(n=217)

自变量	β	SE	β'	t	P
常量	74.841	16.836	—	4.445	0.000
年龄	-0.399	0.094	-0.266	-4.255	0.000
家庭人均月收入	1.813	0.584	0.188	3.106	0.002
自评健康状况	2.426	0.664	0.189	3.656	0.000
老年慢性病数量	-1.207	0.555	-0.090	-2.175	0.031
爱好	2.921	1.169	0.106	2.498	0.013
感知年龄歧视	-1.066	0.215	-0.287	-4.949	0.000
家庭支持	0.904	0.235	0.212	3.848	0.000

注: $R^2=0.793$,调整 $R^2=0.762$; $F=25.731$, $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 社区老年人老化期望现状分析 本研究结果显示,社区老年人老化期望总分为 45.86±12.28,呈中等偏下水平。4 个维度中,得分最高的是心理健康维度,达 2.68±0.66,说明老年人在心理健康期望方面是最高的,与 Meisner 等^[15]的结论一致。原因可能是居住在小城镇的老年人邻里互动频繁,老年人的孤独感较低;得分最低的是认知功能维度,仅为 1.87±0.55,说明老年人对认知功能的期望是最低的,究其原因,老年人记忆力、反应等认知功能明显下降,而这

种变化是个人对衰老负面自我认知的一个重要决定因素^[16],因此老年人的认知功能期望较低。提示需聚焦老年人的认知功能期望,有针对性地进行干预。

3.2 社区老年人老化期望影响因素分析

3.2.1 感知年龄歧视 年龄歧视狭义上特指老年歧视^[17]。研究结果显示,感知年龄歧视对老化期望的影响最大。分析原因如下:①歧视知觉会给老年人带来心理压力,降低老年人对健康老龄化的期望;②年龄歧视来源于社会对老年人的陈旧观念和偏见,社会可能会通过对年龄的负面形象以及负面的价值观来塑造老化预期^[18]。社会资本是降低感知年龄歧视与不良心理相关性的一个重要因素,社区工作者应提高老年人的社会资本,降低不良心理的发生,帮助老年人积极应对年龄歧视;国家应提高整个群体对社会规范的认识,减少年龄歧视,继而减少低老化期望的发生。

3.2.2 年龄 本研究结果显示,年龄是老化期望的负向影响因素,与 Sarkisian 等^[8]及 Kim^[9]的研究结果一致。究其原因,随着年龄的增长,老年人的身体机能下降,部分老年人出现衰弱,且年龄越大,衰弱越重^[19],而这些变化是形成老化预期的主要因素^[20]。因此社区工作人员应关注中高龄老年人,加强对其健康老龄化知识的宣教,同时主动研判不同年龄段老年人老化期望差异,帮助老年人构建符合自身的老化期望。

3.2.3 家庭支持 本研究中,家庭支持是老化期望的正向影响因素。良性的家庭关系有助于形成持久稳定的安全感和归属感^[21],这是老年人在经历由老龄化造成的身体衰退、消极情绪及社会适应不良时的坚强后盾。因此社区医务人员在与老年人家庭接触过程中,应强化亲情关系,以提高老年人的老化期望水平。

3.2.4 自评健康状况 本研究中,自评健康状况是老化期望的正向影响因素。与 Janecková 等^[22]的结论一致。究其原因,可能是自评健康状况好的老年人对自身状况评价持有乐观的心态,因此能够积极地处理自身面临的老龄化问题。医护人员对健康自评过低的老年人要进行引导,使其对自身健康状况有合理的评价。

3.2.5 其他影响因素 ①家庭人均月收入。在本研究中其是老化期望的正向影响因素,与 Dogra 等^[23]研究一致。原因可能是收入高的老年人个人生活保障较好,会有更多的自我实现的可能,同时较高收入会获得更好的医疗服务,因此老化体验更为积极。②爱好。爱好是老化期望的正向影响因素。原因可能为有爱好的老年人经常与志趣相投的人分享经验心得,不仅能提升自己,获得成就感、满足感,还可以交流感情,排忧解难,消除负面情绪,使心理能量更积极地转化,提高心理健康水平,因此老化期望会较高。③慢性病数量。老年人慢性病数量是老化期望的负向影响因素,这与

Thorpe 等^[24]的观点一致。原因主要是患有慢病的老年人遭受身体上的痛苦,易产生无用感、抑郁等消极情绪^[25];同时老年人需服用更多的药物及掌握较多的疾病知识,导致自我管理难度大^[26],继而老年人健康管理信心下降,因此老化期望水平较低。

4 小结

社区老年人老化期望总体呈中等偏下水平。在认知功能方面最低,在心理健康方面最高。感知年龄歧视、年龄、家庭支持、自评健康状况、家庭人均月收入、爱好、老年慢性病数量是社区老年人老化期望的影响因素。感知年龄歧视、年龄越大、低家庭支持水平、自评健康状况差、家庭人均月收入低、无爱好、患有老年慢性病的老年人,老化期望水平较低。提示医护人员及社区工作者可以从这些方面入手,探索制订有效的干预策略,提高老年人老化期望水平,从而提升老年人的健康老龄化质量,推动我国健康老龄化进程。

参考文献:

[1] 高爽,杨陆,彭涛. 国外医养结合养老模式研究进展[J]. 护理学杂志,2021,36(3):17-20.

[2] 戴斯敏. 第七次人口普查数据七大看点[EB/OL]. (2021-05-21) [2021-06-01]. <https://new.qq.com/rain/a/20210521A04QRO00>.

[3] 张桂文,邓晶晶,张帆. 中国人口老龄化对制造业转型升级的影响[J]. 中国人口科学,2021(4):33-44.

[4] WHO. World Health Statistics 2018: monitoring health for the SDGs [EB/OL]. (2018-06-06)[2021-04-20]. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/.

[5] 王红漫. 重视中国老年人群健康状况推进健康老龄化国家战略[J]. 中华流行病学杂志,2019,40(3):259-265.

[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, 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.

[8] 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.

[9] Kim S H. The association between expectations regarding aging and health-promoting behaviors among Korean older adults[J]. Taehan Kanho Hakhoe Chi, 2007, 37(6): 932-940.

[10] Rappange D R, Brouwer W B F, van Exel J. A long life

in good health: subjective expectations regarding length and future health-related quality of life[J]. Eur J Health Econ, 2016;17(5):577-589.

[11] Choi J W, Kim J H, Yoo K B. Subjective expectations for future and mortality among middle-aged and older adults[J]. Medicine (Baltimore), 2020, 99(17):e19421.

[12] 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.

[13] 叶博,陈丽丽,高俊岭,等. 农村中年和老年人年龄歧视感知与抑郁症状的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2019,33(7):524-529.

[14] 张静平,刘华容. 家庭支持对血液透析病人生活质量的影响[J]. 湖南医科大学学报,2001,26(4):359-362.

[15] Meisner B A, Baker J. An exploratory analysis of aging expectations and health care behavior among aging adults[J]. Psychol Aging, 2013, 28(1):99-104.

[16] Sargent-Cox K A, Anstey K J, Luszcz M A. The relationship between change in self-perceptions of aging and physical functioning in older adults[J]. Psychol Aging, 2012, 27(3):750-760.

[17] 王雅琦. 抑郁与社会支持交互作用对养老机构老年人年龄歧视的影响[D]. 济南:山东大学,2020.

[18] Menkin J A, Guan S A, Araiza D, et al. Racial/ethnic differences in expectations regarding aging among older adults[J]. Gerontologist, 2017, 57(Suppl 2):s138-s148.

[19] 任晶晶. 社区老年人衰弱现状及影响因素的研究[D]. 兰州:兰州大学,2020.

[20] Kornadt A E, Rothermund K. Views on aging: domain-specific approaches and implications for developmental regulation[J]. Ann Rev Gerontol Geriatr, 2015, 35(1): 121-144.

[21] 安思琪. 中高齡老年人衰弱现状及其影响因素的研究[D]. 唐山:华北理工大学,2018.

[22] Janecková H, Dragomirecká E, Holmerová I, et al. The attitudes of older adults living in institutions and their caregivers to ageing[J]. Cent Eur J Public Health, 2013, 21(2):63-71.

[23] Dogra S, Al-Sahab B, Manson J, et al. Aging expectations are associated with physical activity and health among older adults of low socioeconomic status[J]. J Aging Phys Act, 2015, 23(2):180-186.

[24] Thorpe A M, Pearson J F, Schluter P J, et al. Attitudes to aging in midlife are related to health conditions and mood[J]. Int Psychogeriatr, 2014, 26(12):2061-2071.

[25] 张泽宇,龚桂兰,毛靖,等. 中老年人慢病状态对抑郁症状影响的路径分析[J]. 护理学杂志,2018, 33(19): 76-78.

[26] 王波,迟丽华,张德春. 潍坊市农村地区老年慢性病患者健康素养及影响因素[J]. 中国老年学杂志,2018,38(6): 1511-1513.

(本文编辑 王菊香)