

干部病房空巢老年人生活质量的动态 变化情况及影响因素*

丁超 曲光瑾

哈尔滨医科大学附属第一医院干部一病房, 哈尔滨 150001

[摘要] **目的** 探究干部病房空巢老年人生活质量的动态变化情况及相关影响因素。**方法** 回顾性分析哈尔滨医科大学附属第一医院干部病房 2020 年 3 月—2021 年 6 月收治的年龄 ≥ 60 岁的 116 例空巢老年人的临床资料。采用世界卫生组织生活质量测定简表对其生活质量进行评估, 对比初次调查及两年后末次随访的评分; 先后采用单因素及多元线性回归分析影响其生活质量的高危因素。**结果** 随访两年后患者的心理领域和社会关系领域生活质量评分降低 ($P < 0.05$), 生理领域及环境领域的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。单因素分析显示: 不同月收入、睡眠状况、自理能力、慢性病史、家庭关系及子女是否孝顺的老年人心理领域及社会关系领域比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。多元线性回归分析显示: 影响心理领域的高危因素包括月收入、睡眠状况、自理能力、慢性病史及子女是否孝顺 ($P < 0.05$); 影响社会关系领域的高危因素包括月收入、睡眠状况及慢性病史 ($P < 0.05$)。**结论** 干部病房空巢老年人的生活质量主要发生在心理领域以及社会关系领域的降低, 其中月收入、睡眠状况、自理能力、慢性病史以及子女孝顺对这两个领域影响应加以重视。

[关键词] 干部病房; 空巢老人; 生活质量; 动态变化; 影响因素

doi: 10.3969/j.issn.1674-7593.2025.01.007

Dynamic changes and influencing factors of quality of life of empty nest elderly in cadre ward

Ding Chao, Qu Guangjin

Department of Cadre Ward 1, the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150001

[Abstract] **Objective** To explore the dynamic changes and influencing factors of the quality of life of empty nest elderly in cadre ward. **Methods** Clinical data of 116 empty nest elderly aged ≥ 60 years old in the ward of senior cadres admitted to the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University from March 2020 to June 2021 were retrospectively analyzed. All elderly people were assessed by the World Health Organization Quality of Life Measurement Brief, and the scores were compared between the initial survey and the final follow-up 2 years later. Single factor and multiple linear regression analysis were used to explore the high risk factors affecting the quality of life of empty-nest elderly in the wards of elderly cadres. **Results** After two years of follow-up, the patients' quality of life scores in the psychological domain and social relationship domain decreased ($P < 0.05$), and there was no significant difference in the physical domain and environmental domain ($P > 0.05$). Univariate analysis showed that there were significant differences in psychological domain and social relationship domain among the elderly with different monthly income, sleep status, self-care ability, history of chronic diseases, family relationship and whether their children were filial ($P < 0.05$). Multiple linear regression analysis showed that the high risk factors affecting the psychological domain included monthly income, sleep status, self-care ability, history of chronic diseases and whether the children were filial ($P < 0.05$), the high risk factors affecting the social relationship domain included monthly income, sleep status and history of chronic diseases ($P < 0.05$). **Conclusion** The quality of life of empty nest elderly in cadre ward mainly occurs in the psychological field and the reduction of social relations which monthly income, sleep status, self-care ability, history of chronic diseases and filial piety of children should be paid attention to in these two fields.

[Key words] Cadre ward; Empty nest elderly; Quality of life; Dynamic changes; Influencing factors

近年来随着社会的不断发展, 空巢老年人的数量在整个社会环境中的比例也开始呈现出了不断升高的趋势, 老年人生活质量不断降低也被认

为是目前临床工作中的一个重要问题, 原因是此类人群在进入老年阶段后不仅需要面临生理机能减退所带来的问题, 同时还需要忍受孤独以及

收稿日期: 2024-03-20 修回日期: 2024-05-07 录用日期: 2024-05-10

* 黑龙江省教育科学规划重点课题 (GJB1423209)

落寞等带来的心理上的煎熬^[1-2]。既往临床资料显示, 空巢老年人的生活水平相对较差, 或经济水平较低, 能够获得的外部支持也相对匮乏, 加之子女长时间不在身边, 空巢老年人在心理、身体以及社会支持方面均容易出现一系列的变化, 而这些变化多体现在生活质量上^[3]。有研究曾对空巢老年人的生活质量进行评估, 发现这些老年人普遍在生理领域及社会领域方面存在着一定的问题, 影响因素也相对较多^[4]。但在目前国内外的研究工作中, 针对其影响因素的相关研究仍然较少, 或多集中在横断面研究, 而非纵向研究, 且尚无定论。本院干部病房是一个涵盖诸多老年病的综合科室, 疾病类型较多, 绝大多数老年人患有多种疾病, 且病情随时恶化, 整体生活质量容易受到各类因素的影响。本研究就干部病房空巢老年人生活质量的两年动态变化情况进行评估, 旨在探讨影响其生活质量的高危因素, 为制定此类人群卫生保健服务及健康教育对策提供可靠的参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

回顾性分析哈尔滨医科大学附属第一医院干部病房 2020 年 3 月—2021 年 6 月收治的年龄 ≥ 60 岁的 128 例空巢老年人的临床资料, 在经过为期两年随访后, 12 例老年人因死亡、失访等各类问题造成临床资料缺失, 最后共计 116 例纳入最后研究, 随访率为 90.63% (116/128)。纳入标准: ①按照中华医学会老年医学学会年龄界定的老年患者, 入组年龄为 60~89 岁; ②经过各项医学诊

断为高血压、冠心病、脑卒中、糖尿病、支气管炎等慢性病, 在疾病确诊后以药物治疗为主者。排除标准: ①合并精神异常、生活无法自理或失能者; ②合并严重的失语、失智及认知功能障碍者; ③存在语言表达不清或沟通障碍者。

1.2 方法

全部老年人在纳入研究后至末次随访均按照其个体病情变化实施药物治疗, 若病情较重则实施对应的急救治疗等。采用本院自行设计的一般资料调查量表评估, 包括年龄、月收入、睡眠状况、自理能力、慢性病史、家庭关系以及子女孝顺等。采用世界卫生组织生活质量测定简表对其生活质量进行评估, 该量表包括心理领域 (6 个条目)、生理领域 (7 个条目)、社会关系领域 (3 个条目) 和环境领域 (8 个条目), 通过计算公式转化为百分制计算, 得分越高代表生活质量越好^[5]。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。服从正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表述, 行 t 检验; 计数资料行 χ^2 检验; 多元线性回归模型分析高危影响因素; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 干部病房空巢老年人生活质量的两年动态变化情况

与初次调查比较, 随访两年后患者的心理领域和社会关系领域的生活质量评分均降低 ($P < 0.05$), 生理领域及环境领域的评分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

表 1 生活质量的两年动态变化比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Tab. 1 2 years dynamic changes in quality of life ($\bar{x} \pm s$, scores)

调查时间点	例数	心理领域	生理领域	社会关系领域	环境领域
初次调查	116	72.15 \pm 4.89	68.27 \pm 6.83	75.65 \pm 4.45	69.48 \pm 6.19
随访两年	116	66.17 \pm 5.62	69.06 \pm 5.65	66.11 \pm 6.10	70.72 \pm 6.62
t 值		8.787	-0.895	13.059	-1.426
P 值		<0.001	0.372	<0.001	0.157

2.2 影响干部病房空巢老年人生活质量的单因素分析

针对发生改变的“心理领域及社会关系领域”进行分析, 结果发现: 在不同月收入、睡眠状况、

自理能力、慢性病史、家庭关系及子女是否孝顺方面, 老年人心理领域及社会关系领域评分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 单因素分析结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Tab. 2 Single factor analysis results ($\bar{x} \pm s$, scores)

影响因素	例数	心理领域	t/F 值	P 值	社会关系领域	t/F 值	P 值
年龄			0.642	0.528		0.131	0.877
60~70 岁	36	67.06 \pm 4.86			66.50 \pm 4.86		
71~80 岁	50	65.78 \pm 5.79			66.04 \pm 6.19		
>80 岁	30	65.77 \pm 6.21			65.77 \pm 6.55		

续表 2

影响因素	例数	心理领域	<i>t</i> / <i>F</i> 值	<i>P</i> 值	社会关系领域	<i>t</i> / <i>F</i> 值	<i>P</i> 值
月收入			169.927	<0.001		199.596	<0.001
<3 000 元	49	60.90 ± 3.72			60.53 ± 3.31		
3 001~10 000 元	55	68.95 ± 1.82			68.69 ± 2.63		
>10 000 元	12	75.00 ± 2.37			77.08 ± 2.02		
睡眠状况			10.202	<0.001		12.947	<0.001
好	33	72.23 ± 2.62			73.55 ± 3.10		
不好	83	63.72 ± 4.49			63.16 ± 4.17		
自理能力			14.299	<0.001		16.342	<0.001
能自理	91	68.36 ± 3.86			68.40 ± 4.66		
不能自理	25	58.20 ± 3.28			57.80 ± 2.31		
慢性病史			14.785	<0.001		13.499	<0.001
无	69	69.91 ± 3.05			70.04 ± 4.13		
有	47	60.68 ± 3.64			60.34 ± 3.25		
家庭关系			12.614	<0.001		11.444	<0.001
很和睦	88	68.58 ± 3.74			68.61 ± 4.56		
不和睦	28	58.61 ± 3.31			58.25 ± 2.55		
子女是否孝顺			11.417	<0.001		10.451	<0.001
孝顺	93	68.20 ± 3.97			68.23 ± 4.75		
不孝顺	23	57.96 ± 3.31			57.57 ± 2.25		

2.3 影响老年干部病房空巢老年人生活质量的多因素分析

经多元线性回归分析可见：影响心理领域的高危因素包括月收入、睡眠状况、自理能力、慢

性病史及子女是否孝顺 ($P<0.05$)；影响社会关系领域的高危因素包括月收入、睡眠情况及慢性病史 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 多元线性回归分析结果
Tab. 3 Multiple linear regression analysis results

影响因素	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
心理领域					
月收入	7.766	1.365	0.261	6.251	<0.001
睡眠状况	-1.225	1.669	-0.169	-4.369	<0.001
自理能力	-12.366	2.687	-0.221	-10.369	<0.001
慢性病史	-10.987	6.694	-0.125	-8.597	<0.001
家庭关系	-8.366	2.366	-0.264	-0.098	0.064
子女是否孝顺	-1.389	2.698	-0.301	-11.697	<0.001
社会关系领域					
月收入	7.256	1.025	0.369	3.158	0.002
睡眠状况	-10.698	2.369	-0.354	-4.051	<0.001
自理能力	-5.367	0.998	-0.224	-0.968	0.335
慢性病史	-8.639	1.368	-0.360	-4.361	<0.001
家庭关系	-6.357	1.587	-0.441	-0.102	0.919
子女孝顺	-5.968	2.554	-0.298	-0.996	0.320

3 讨论

进入到21世纪后,老年人口数量不断激增导致我国人口老龄化问题日益加重,调查显示,2010年我国65岁以上的人口占全部人口比例的9.9%以上,相比于2000年,五年内的普查数据上升3%以上^[6]。社会人口学范畴认为,空巢老人主要指的独自一人,身边并不存在子女共同居住的情况,单独生存的老年人。有临床资料显示,对空巢老年人而言,在其进入到老年阶段后,一方面存在着生理机能减退的问题,另一方面也存在着来自心理层面的落差感,从而导致老年人整体生活质量明显降低^[7-8]。近年来,随着人们生活水平的提高以及社会人群整体认知水平的进步,开始对生活质量提出了更高的追求^[9]。目前,生活质量的评价体系及特点在于本身内涵较为丰富,涉及的方面较多,包括物质、精神以及环境等诸多层面,被认为是一种具有综合价值的指标^[10-13]。社会学以及临床医学等各个领域的学者均对老年人的生活质量进行相应的分析,结合既往研究发现,对于空巢老年人的生活质量问题研究较少。

本结果显示,随访两年后,尽管老年人生活质量的生理领域及环境领域评分未显示出明显的差异性,但在心理领域以及社会关系领域方面表现出了明显的差异性,这两个领域的评分明显降低。分析出现此结果的原因:一方面,随着年龄的增加以及身体各项机能的衰退,此类老年人在后半段的生命历程中所承担的精神方面的压力及心理负担不断增大,因此,无论疾病是否进展,此类老年人生活质量当中的心理领域评分都会出现明显的降低;另一方面,由于老年干部病房空巢老年人长时间的独立生活,无配偶及子女陪伴,缺少人际交往,甚至有部分老年人受到了不同程度的社会偏见及歧视,这些问题随着老年人年龄的增长日益加剧。尽管此类老年人可接受老年病房内的有关医疗干预,但社会关系领域问题仍然较为严重,这应引起有关临床工作者的足够重视。

本研究可见,在不同月收入、睡眠状况、自理能力、慢性病史、家庭关系以及子女是否孝顺方面,老年人的心理领域及社会关系领域评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。实施多元线性回归分析可见,影响心理领域的高危因素包括了老年人的月收入、睡眠状况、自理能力、慢性病史以及子女是否孝顺;影响社会关系领域的高危因素包括了患者的月收入、睡眠情况、慢性病史。分析出现此结果的原因是空巢老年人可能面临着缺少配偶的问题,但若子女关系以及家庭关系情况良好,其生活质量可能也会得到一定的改善,或月收入水平较高,经济物质生活能够得到保障,生活质量也会得以提升^[14-15]。另外,自理能力被认为是用于保证人群生存以及促进健康的基础,其自理生活能力越强,生活质量也就越高,

不仅会对其心理领域带来不良的影响,同时也会对社会关系领域造成威胁。结合既往临床经验发现,睡眠质量通常会对老年人的情绪问题带来不良影响,情绪问题就会对其生活质量造成威胁。作为临床工作者需要针对这些高危因素制定干预对策,由此帮助提高生活质量^[16]。可采取的应对干预对策可总结为以下几点:①个人方面。从个人方面出发,空巢老人在面对子女离巢时需要提前做好心理准备,避免对子女产生过度的依赖,安排好自己的日常生活,面对身体可能出现的不适感需要思想方面的建设。同时,需要增强对空巢老年人心理方面的辅导,消除在老年病房独自生活期间出现的孤独感,开发新的爱好以从中寻找新的情感寄托,并由此进一步提高生命价值。②家庭方面。作为空巢老人的其他家庭成员,可进一步增加彼此之间的沟通与交流,一方面在日常生活当中对其心理以及精神层面给予安慰,另一方面需要做到尽可能地缩短与老人居住的距离,多走动多关照。③社会方面。由于居住在干部病房的老年人本身对国家都做了较多的贡献,他们对荣誉更加重视,需要得到组织上的关心,这不仅需要关注老年人的身体健康,更需要对其心理健康以及生活质量引起足够的重视,加以正面疏导,帮助其全方位提高生活质量。

综上所述,老年人的生活质量问题是一个社会化问题。随着人口老龄化的发展,空巢老龄群体队伍不断壮大,经济基础和社会及家人的关心是影响空巢老年人群生活质量的主要问题所在。这需要引起社会各界的关注,可以从“小家”的关爱到“大家”的各种政策支持,循序渐进地完善社会制度,提升老年群体的幸福指数和生活质量。

参考文献

- [1] Liu N, Andrew N E, Cadilhac D A, et al. Health-related quality of life among elderly individuals living alone in an urban area of Shanxi province, China: a cross-sectional study[J]. *J Int Med Res*, 2020,48(4):300060520913146.
- [2] DeClercq V, Duhamel T A, Theou O, et al. Association between lifestyle behaviors and frailty in Atlantic Canadian males and females[J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2020, 91:104207.
- [3] Mehrabi F, Béland F. Frailty as a moderator of the relationship between social isolation and health outcomes in community-dwelling older adults [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 18 (4):269-270.
- [4] Huang G, Duan Y, Guo F, et al. Prevalence and related influencing factors of depression symptoms among empty-nest older adults in China[J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2020,91:104183.
- [5] da Mata C, Allen P F, McKenna G J, et al. The relationship between oral-health-related quality of life and

丁超,等. 干部病房空巢老年人生活质量的动态变化情况及其影响因素

- general health in an elderly population: a cross-sectional study[J]. *Gerodontology*, 2019,36(1):71-77.
- [6] 唐丹. 简版老年抑郁量表(GDS-15)在中国老年人中的使用[J]. *中国临床心理学杂志*,2013,21(3):402-405.
Tang D. The use of the Simplified Geriatric Depression Scale (GDS-15) among elderly people in China [J]. *Chin J Clin Psychol*, 2013,21(3):402-405
- [7] 胡寒春, 邓云龙, 潘辰, 等. 压力弹性商数量表在部分社区老年人中的测试报告[J]. *中国临床心理学杂志*,2009,17(3):318-320.
Hu H C, Deng Y L, Pan C, et al. Preliminary study on stress resilience quotient scale among the elderly community-dwellers in Zhuzhou city[J]. *Chin J Clin Psychol*, 2009,17(3):318-320.
- [8] Nop O, Senft Miller A, Culver H, et al. Nicotine and cognition in cognitively normal older adults [J]. *Front Aging Neurosci*, 2021,13:640674.
- [9] Tyrovolas S, Panaretos D, Daskalopoulou C, et al. Alcohol drinking and health in ageing: a global scale analysis of older individual data through the harmonised dataset of ATHLOS[J]. *Nutrients*, 2020,12(6):1746.
- [10] 李杰, 秦其荣, 卞正平, 等. 马鞍山市社区空巢老年人生活质量动态变化及影响因素分析[J]. *中国公共卫生*,2022,38(7):870-875.
Li J, Qing Q R, Bian Z P, et al. Dynamics and influencing factors of quality of life among community elderly empty-nesters in Ma'anshan city [J]. *Chin J Public Health*, 2022,38(7):870-875.
- [11] 何小飞, 汤红日, 陆锦榕, 等. 贵州农村布依族老年人生活质量及影响因素分析[J]. *黔南民族医学学报*, 2020,33(1):34-37.
He X F, Tang H R, Lu J R, et al. Analysis of the quality of life and influencing factors of elderly Buyi people in rural areas of Guizhou [J]. *J Qiannan Ethn Med Coll*, 2020,33(1):34-37
- [12] Çavuşoğlu Ç, Deniz O, Tuna Doğrul R, et al. Frailty is associated with poor sleep quality in the oldest old [J]. *Turk J Med Sci*, 2021,51(2):540-546.
- [13] 蒋昕, 马莹, 陈凤辉, 等. 乌鲁木齐市1042名社区老年人内在能力与生活质量的相关性研究[J]. *新疆医科大学学报*,2023,46(4):561-566.
Jiang X, Ma X, Chen F H, et al. Correlation between intrinsic capacity and quality of life in 1 042 community elderly people in Urumqi [J]. *J Xinjiang Med Univer*, 2023,46(4):561-566.
- [14] Moraes M B, Avgerinou C, Fukushima F B, et al. Nutritional interventions for the management of frailty in older adults: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials [J]. *Nutr Rev*, 2021,79(8):889-913.
- [15] 陈博, 王永华, 林红梅, 等. 老年胸部肿瘤住院患者自我感受负担与生活质量、社会支持的关系[J]. *肿瘤预防与治疗*,2020,33(9):781-785.
Chen B, Wang Y H, Lin H M, et al. Relation of self-perceived burden to quality of life and social support in hospitalized elderly patients with thoracic tumor [J]. *J Cancer Cont Treat*, 2020,33(9):781-785.

片语健康

降血压的 DASH 饮食

DASH (Dietary approaches to stop hypertension) 是控制高血压的饮食策略, 其要点是低钠 (低盐), 减少钠摄入能降低血压^[1]。检测 24 h 尿钠排泄量可以判定钠摄入量。一个人 24 h 尿钠排泄量减少 100 mmol, 收缩压可降低 5.56 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa)^[1]。一项为期 30 d, 412 人参加的研究表明, DASH 饮食将受试者的收缩压降低了 6.7 mmHg^[1]。

1989 年, 在葡萄牙两个地理条件、生活习惯、人口构成类似村庄进行了一项试验。一个村庄的村民的盐摄入量减半, 另一个村庄的村民延续既往的盐摄入量。两年后, 低盐村民的收缩压降低了 13 mmHg^[1]; 在 20 世纪 50 年代末, “减钠”使日本的脑卒中死亡率下降了 80%^[1]; 20 世纪 70 年代, 芬兰“减钠”使国民的平均收缩压和舒张压都下降了 10 mmHg, 脑卒中和冠心病的死亡率减少了 75%~80%, 预期寿命延长了 5~6 年^[1]; 2006 年, 克罗地亚开始了“钠健康”行动, 其主要目标是将钠摄入量减少 16%。在 2014 年—2022 年, 克罗地亚面包行业用钠减少了 22%, 肉类行业用钠减少了 25%^[2]。

参考文献

- [1] Earle W B, Ormseth G, Morales-Alvarez M C, et al. Dietary sodium reduction is best for reducing blood pressure: controversies in hypertension [J]. *Hypertension*, 2024, 81 (3): 510-515.
- [2] Jelaković B, Marinović Glavić M, Batinić Sermek M, et al. Croatian action on salt and health (CRASH): on the road to success-less salt, more health [J]. *Nutrients*, 2024, 16 (10): 1518.

(作者: 于永利)