

社区老年人健康自我管理及一般自我效能感影响因素*

冯丽娜, 陈长香, 李淑杏, 李丹, 郝英秀

摘要:目的 分析河北省唐山市社区老年人健康自我管理及一般自我效能影响因素, 为完善社区健康自我管理提供科学依据。方法 采用自编一般人口学调查表、成年人健康自我管理测评量表及一般自我效能感量表对唐山市社区 1 500 名 ≥ 60 岁老年人进行问卷调查。结果 老年人健康自我管理行为、健康自我管理环境、健康自我管理认知评分分别为 (54.87 ± 9.506) 、 (40.36 ± 7.352) 、 (61.65 ± 6.207) 分, 一般自我效能评分为 (25.09 ± 5.893) 分, 多元线性回归分析显示, 社区老年人健康自我管理行为、健康自我管理环境、健康自我管理认知的影响因素均为婚姻状况、有无固定收入、健康状况、文化程度 (P 均 < 0.05); 社区老年人一般自我效能的影响因素为性别、有无固定收入、健康状况、文化程度 (P 均 < 0.05)。结论 唐山市社区老年人健康自我管理能力和一般自我效能均处于中等及偏上水平, 影响因素复杂, 应注重社区健康管理。

关键词: 社区; 老年人; 健康管理; 影响因素

中图分类号: R 161.7 文献标志码: A 文章编号: 1001-0580(2014)02-0135-04 DOI: 10.11847/zggws2014-30-02-03

Influential factors of health self-management and perceived self-efficacy in community elders

FENG Li-na, CHEN Chang-xiang, LI Shu-xing, et al (Nursing and Rehabilitation College, Hebei United University, Tangshan, Hebei Province 063000, China)

Abstract: Objective To analyze the influential factors of health self-management and general self-efficacy among community elders in Tangshan city and to provide scientific basis to improve community health self-management. **Methods** Investigations were carried out among 1 500 elderly people aged 60 years and above in communities of Tangshan city using a self-designed general demographic questionnaire, Adult Health Self-Management Skills Assessment Scale (AHSMSRS) and General Self-Efficacy Scale (GSES). **Results** The score for health self-management behavior, health self-management environment, and health self-management awareness were 54.87 ± 9.506 , 40.36 ± 7.352 , and 61.65 ± 6.207 , respectively, and the general self-efficacy score was 25.09 ± 5.893 among the elderly. Multiple linear regression analyses showed that marital status, whether having fixed income, health status, and education level were influential factors of health self-management behavior, health self-management environment, and health self-management awareness in the community elders with statistical significance ($P < 0.05$). Gender, whether having fixed income, health status, and education were influential factors of the general self-efficacy in the community elders, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Health self-management and general self-efficacy of the community elderly in Tangshan are at medium and high level and are influenced by complex factors. Special concern should be paid to community-based health management.

Key words: community; the elderly; health self-management; influential factor

健康管理是对个体或群体的健康进行全面监测、分析、评估, 提供健康咨询和指导以及对健康危险因素进行干预的全过程, 其宗旨就是调动个体和群体及整个社会的积极性, 有效地利用有限的资源达到最大的健康效果^[1]。自我效能感反映了一种个体能采取适当的行动面对环境挑战的信念^[2]。在中国老龄化快速发展、医疗资源不能充分满足老年人健康需求形势下, 加强老年人自我健康管理目的在于促进老年人尽可能拥有健康、恢复健康, 保持好的一般自我效能感^[3]。为此, 于 2012 年 9—11 月对河北省唐山市社区 1 500 名 ≥ 60 岁老年人进行调查, 了解唐山市社区老年人健康自我管理现状及影

响因素, 为提高社区老年人健康水平、增强一般自我效能感、促进社区老年人健康管理、实现健康老龄化提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2012 年 9—11 月, 整群选取唐山市路北区乔屯办事处下属的各居委会所属社区 ≥ 60 岁老年人, 排除标准为存在严重的疾病或言语障碍不能配合者。社区共有 1 717 名老年人, 符合条件的老年人 1 581 人, 回收有效问卷 1 500 份, 回收率为 94.88%。其中男性 760 人, 占 50.67%, 女性 740 人, 占 49.33%; 年龄为 60~98 岁, 平均 (70.24 ± 8.436) 岁。

* 基金项目: 国家社会科学基金 (12BRK017)

作者单位: 河北联合大学护理与康复学院, 河北唐山 063000

作者简介: 冯丽娜 (1989-), 女, 河北邢台人, 硕士在读, 研究方向: 老年健康促进。

通讯作者: 陈长香, E-mail: hlxcx@163.com

数字出版日期: 2013-6-5 12:33

数字出版网址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20130605.1233.001.html>

1.2 方法 由经过培训的本科生和研究生在社区对调查人群进行入户调查,对调查对象统一说明后,逐条询问并记录。问卷包括(1)一般人口学调查表;内容包括性别、年龄、婚姻、文化程度、健康状况、月收入等资料。(2)成年人健康自我管理能力的测量表^[2];该量表 Cronbach's α 系数为 0.933;内容效度为 0.895,验证性因子分析拟合指数与卡方自由度比值为 2.121,渐进残差均方和平方根为 0.047、比较适配度指数为 0.907。该量表分为健康自我管理行为、健康自我管理认知和健康自我管理环境 3 个分量表,共 38 个条目构成。采用 Likert 5 级评分,健康自我管理行为分量表和健康自我管理环境分量表根据“总是、经常、有时、偶尔、从不”回答分别计 5、4、3、2、1 分,健康自我管理行为最低 14 分,最高 70 分;健康自我管理环境最低 10 分,最高 50 分。健康自我管理认知分量表根据“同意、比较同意、不确定、不太同意、不同意”和“有信心、较有信心、不确定、不太有信心、没有信心”分别计 5、4、3、2、1 分,最低 14 分,最高 70,总分越高,自我管理越强^[4]。(3)中文版一般自我效能感量表:具有良好

的信度和效度,Cronbach's α 系数为 0.87,重测信度为 0.83。效度 > 0.60。共 10 个项目,涉及个体遇到挫折或困难时的自信心,采用 Likert 4 级评分,各项目均为 1~4 分。对每个项目,被试根据自己的实际情况回答“完全不正确”、“有点正确”、“多数正确”或“完全正确”,分别计 1、2、3、4 分,最低 10 分,最高 40 分,总分越高,自我效能越好^[2]。

1.3 统计分析 采用 SPSS 13.0 软件进行数据录入,采用 *t* 检验、方差分析及多元线性回归分析。

2 结果

2.1 社区老年人健康自我管理及一般自我效能得分情况 1 500 名社区老年人健康自我管理行为、健康自我管理环境、健康自我管理认知和一般自我效能平均分分别为(54.87 ± 9.506)、(40.36 ± 7.352)、(61.65 ± 6.207)和(25.09 ± 5.893)分,提示唐山市老年人健康自我管理行为处于中上水平,一般自我效能处于一般水平。

2.2 社区老年人健康自我管理及一般自我效能影响因素单因素分析(表 1) 健康自我管理得分男性

表 1 社区老年人健康自我管理及一般自我效能影响因素单因素分析(分, $\bar{x} \pm s$)

因素	类别	人数	健康自我管理行为	健康自我管理环境	健康自我管理认知	一般自我效能
性别	男性	740	55.57 ± 9.39	40.86 ± 7.10	61.98 ± 6.06	25.83 ± 5.73
	女性	760	54.19 ± 9.58	39.88 ± 7.57	61.32 ± 6.33	24.37 ± 5.97
	<i>t</i> 值		2.808	2.587	2.057	4.851
	<i>P</i> 值		0.005	0.010	0.040	0.000
年龄(岁)	60~65	526	55.42 ± 8.71	40.45 ± 6.63	61.33 ± 5.89	25.33 ± 5.73
	66~70	313	55.31 ± 9.23	40.76 ± 7.09	61.69 ± 6.22	24.95 ± 5.31
	71~75	239	55.72 ± 9.42	40.97 ± 7.67	62.79 ± 5.64	25.73 ± 6.57
	76~80	216	54.11 ± 9.40	40.11 ± 7.22	61.97 ± 6.03	24.82 ± 5.45
	81~85	137	54.57 ± 10.62	40.55 ± 8.89	61.28 ± 7.70	24.77 ± 6.92
	>86	69	48.75 ± 10.94	36.22 ± 8.58	59.61 ± 6.93	23.14 ± 5.96
	<i>F</i> 值		7.022	5.046	3.637	2.450
	<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.030	0.032
婚姻	原配	1167	55.50 ± 9.22	40.79 ± 7.08	61.91 ± 5.90	25.30 ± 5.92
	离婚	22	50.95 ± 7.84	39.09 ± 6.51	58.73 ± 6.58	22.23 ± 4.58
	丧偶	278	52.54 ± 10.30	38.71 ± 8.23	60.68 ± 7.17	24.30 ± 5.83
	再婚	24	54.96 ± 10.96	40.38 ± 7.71	63.42 ± 5.18	26.17 ± 3.56
	其他(包括未婚)	9	55.00 ± 7.71	39.78 ± 8.38	60.33 ± 9.63	25.89 ± 8.82
	<i>F</i> 值		6.464	4.713	4.043	3.191
	<i>P</i> 值		0.000	0.001	0.003	0.013
文化程度	文盲	117	49.24 ± 10.07	36.38 ± 9.08	59.51 ± 6.85	23.58 ± 5.82
	初小	346	54.43 ± 9.36	39.63 ± 7.30	60.69 ± 6.44	24.42 ± 5.63
	高小	159	54.57 ± 8.91	40.28 ± 7.07	61.31 ± 6.33	25.06 ± 5.43
	初中	435	55.19 ± 9.32	40.57 ± 6.99	61.70 ± 6.29	24.96 ± 6.00
	高中专	250	56.60 ± 9.42	42.01 ± 6.57	63.14 ± 4.94	25.99 ± 6.13
	大专及以上	193	56.36 ± 9.09	41.58 ± 7.30	62.89 ± 5.91	26.33 ± 5.89
	<i>F</i> 值		11.485	11.562	9.215	5.421
	<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.000	0.000
健康状况	比一年前好多了	93	49.76 ± 8.29	38.20 ± 6.88	60.67 ± 5.62	23.01 ± 5.39
	比一年前好一些	414	54.48 ± 9.29	39.64 ± 7.39	61.28 ± 6.38	24.69 ± 5.78
	和一年前差不多	325	54.62 ± 9.56	40.23 ± 7.21	61.56 ± 6.26	24.95 ± 5.77
	比一年前差一些	486	55.48 ± 9.48	40.78 ± 7.56	61.65 ± 6.38	25.43 ± 5.91
	比一年前差多了	182	57.21 ± 9.60	41.97 ± 6.92	63.16 ± 5.28	26.40 ± 6.20
	<i>F</i> 值		10.456	5.442	3.711	6.142
	<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.005	0.000
固定收入	有固定收入	116	55.72 ± 9.32	41.07 ± 7.03	62.33 ± 5.80	25.34 ± 5.80
	有收入,但不固定	191	53.82 ± 9.01	38.92 ± 7.28	59.52 ± 6.86	25.48 ± 5.92
	无收入	146	49.51 ± 9.77	36.66 ± 8.52	59.03 ± 7.09	22.53 ± 6.04
	<i>F</i> 值		30.079	28.589	32.541	15.537
	<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.000	0.000

老年人高于女性, ≤75 岁组高于 >75 岁组, 71~75 岁老年人得分最高; 原配、再婚的老年人的得分高于离婚、丧偶者, 高中专、大专及以上者高于文盲、初小、高小、初中, 健康状况差者高于健康状况好者, 有固定收入者依次高于有收入但不固定及无收入者。

2.3 社区老年人健康自我管理及一般自我效能影

响因素多元线性回归分析(表 2) 社区老年人健康自我管理行为、健康自我管理环境、健康自我管理认知的影响因素均为婚姻状况、有无固定收入、健康状况、文化程度(P 均 < 0.05)。社区老年人一般自我效能的影响因素为性别、有无固定收入、健康状况、文化程度(P 均 < 0.05)。

表 2 社区老年人健康自我管理及一般自我效能影响因素多元线性回归分析

因素	类别	β	S_x	β'	t 值	P 值
健康自我管理行为	常数	56.818	1.593		35.686	0.000
	年龄	-0.299	0.162	-0.048	-1.840	0.066
	性别	-0.480	0.486	-0.025	-0.988	0.323
	婚姻状况	-0.897	0.284	-0.082	-3.156	0.002
	固定收入	-2.415	0.379	-0.163	-6.363	0.000
	健康状况	0.933	0.209	0.112	4.457	0.000
	文化程度	0.544	0.166	0.086	3.271	0.001
健康自我管理环境	常数	41.485	1.239		32.494	0.000
	年龄	-0.049	0.126	-0.010	-0.385	0.700
	性别	-0.254	0.378	-0.017	-0.673	0.501
	婚姻状况	-0.684	0.221	-0.081	-3.098	0.002
	固定收入	-1.841	0.295	-0.161	-6.240	0.000
	健康状况	0.482	0.162	0.075	2.969	0.003
	文化程度	0.542	0.129	0.111	4.189	0.000
健康自我管理认知	常数	61.500	1.049		58.649	0.000
	年龄	0.159	0.107	0.039	1.484	0.138
	性别	-0.057	0.320	-0.005	-0.178	0.859
	婚姻状况	-0.404	0.187	-0.056	-2.160	0.031
	固定收入	-1.606	0.250	-0.166	-6.430	0.000
	健康状况	0.358	0.138	0.066	2.606	0.009
	文化程度	0.498	0.109	0.121	4.546	0.000
一般自我效能	常数	25.728	1.004		25.629	0.000
	年龄	-0.089	0.102	-0.023	-0.872	0.384
	性别	-1.113	0.306	-0.094	-3.637	0.000
	婚姻状况	-0.156	0.179	-0.023	-0.870	0.384
	固定收入	-0.783	0.239	-0.085	-3.277	0.001
	健康状况	0.506	0.132	0.098	3.846	0.000
	文化程度	0.298	0.105	0.076	2.839	0.005

3 讨论

本研究结果显示,唐山市老年人健康自我管理能力处于中上水平,一般自我效能处于一般水平。这与唐山市是河北省经济发展最快和最好的地区,该社区处于市中心地带,附近有 2 家三级甲等医院,社区管理较好,老年人文化层次较高,收入较高,对于健康的自我管理意识较强,有经济保障有关。

本研究结果显示,健康状况是社区老年人健康自我管理及一般自我效能最重要的影响因素,健康状况差的好于健康状况好的。对一般自我效能的影响与唐丹等^[5]的研究结果相反,可能与所调查社区老人文化程度高有关。随着老年人健康状况逐渐变差,老年人健康意识增强,对饮食、疾病、医疗卫生、

保健等逐渐关注,健康自我管理能力相应提高。文化程度高低直接影响社区老年人健康自我管理及一般自我效能感。与胡蕴绮等^[6]研究结果一致,文化程度高的老年人对健康及疾病的了解相对较多,更加关注饮食、锻炼、医疗政策等方面,而其优越的养老医疗资源等社会支持为健康自我管理奠定了基础。有无固定收入对社区老年人健康自我管理及一般自我效能有一定的影响。社区老年人的收入是健康自我管理的经济基础。有固定收入的老年人具备较强的经济能力,生病时可以及时得到治疗,面对疾病有信心治疗,一般自我效能感好,同时也具备经济实力去注重养生和保健,健康自我管理能力强。而无固定收入、无收入的老年人则需要依靠子女或社会的力量来满足自身健康需求,经济支持有限,影响

其一般自我效能感,健康自我管理也差^[7]。婚姻是社区老年人健康自我管理的保护因素。婚姻生活可以为老年人提供一定的情感及生活支持^[8]。拥有家庭的老年人,家庭责任感强,注重健康管理;而离婚、丧偶的老年人失去情感支持,身心健康受影响,忽略健康管理。性别对社区老年人一般自我效能有一定影响,男性高于女性。王席伟等^[9]研究女性高于男性,与所调查社区,男性文化程度较高及高龄女性较多有关。

综上所述,提示应积极宣传和培育社区卫生服务市场,广泛开展健康自我管理教育,摸索适合的社区健康管理模式,提高居民参与度,开展多元化、多角度的社区卫生服务^[10]。帮助社区老年人增强健康自我管理意识,增强一般自我效能感,必要时进行个性化干预,提高社区老年人健康自我管理能力和健康老龄化需求。

参考文献

- [1] 傅华,王家骥,李枫,等. 健康管理的理论与实践[J]. 健康教育及健康促进,2007,2(3):16.
- [2] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [3] 陈正英. 民族地区农村老年人自我健康管理现状调查[J]. 中国老年学杂志,2011,31(17):3340-3343.
- [4] 赵秋利,黄菲菲. 成年人健康自我管理测评量表的编制及信效度建议[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(8):869-872.
- [5] 唐丹,邹君,申继亮. 老年人一般自我效能感的影响因素[J]. 中国老年学杂志,2006,26(11):1451-1453.
- [6] 胡蕴绮,周兰妹. 社区老年人健康行为自我效能及其影响因素[J]. 中国老年学杂志,2013,33(2):897-898.
- [7] 吕雅男. 城市老年人健康状况及其影响因素研究[D]. 长沙:中南大学硕士论文,2012.
- [8] 刘恒,巢健茜,杨迎春,等. 老年人自评健康影响因素分析及程度比较[J]. 中国全科医学,2009,12(7A):1161-1163.
- [9] 王席伟,曹永军. 社区中老年人健康行为调查分析[J]. 护理研究,2008,22(17):1524-1525.
- [10] 李卉,赵彬,安舜禹,等. 美国社区卫生服务体系现状及启示[J]. 中国公共卫生,2012,28(2):183-184.

收稿日期:2013-03-20

(郑新编辑 解学魁校对)

· 专题报道之三 ·

拉萨市农村地区老年人健康现状调查*

扎西德吉¹, 德吉¹, 次央¹, 扎西达娃¹, 次仁央宗¹, 欧珠罗布²

摘要:目的 了解西藏拉萨市农村地区老年人健康状况,为对其进行健康教育和卫生保健工作提供参考依据。**方法** 采用多阶段分层随机抽样方法抽取拉萨市 17 个行政村的 298 名年龄 ≥ 60 岁的老年人为研究对象,由经过统一培训的调查员进行入户面访问卷调查。**结果** 拉萨市农村地区 ≥ 60 岁老年人中文盲占 79.2% (236/298); 2 周患病率为 45.6% (136/298), 慢性病患病率为 42.6% (127/298); 慢性病患病率居前 5 位的疾病依次是关节炎 [37.0% (47/127)]、高血压 [26.8% (34/127)]、心脏病 [18.9% (24/127)]、胃肠炎 [13.4% (17/127)]、胆道疾病 [8.7% (11/127)]; 男性农村老年人不饮酒或偶尔饮酒的频率为 79.8% (75/94), 低于女性的 94.6% (193/204); 男性农村老年人吸烟率为 43.6% (41/94), 高于女性的 25.0% (51/204); 男性农村老年人饮酒、吸烟情况均高于女性, 差异均有统计学意义 ($\chi^2 = 14.390, 10.451, P < 0.01$); 女性农村老年人参加过体检者占 22.1% (45/204), 高于男性的 10.6% (10/94), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.844, P < 0.05$)。**结论** 拉萨市农村地区老年人的健康状况不容乐观, 今后应大力开展健康教育与健康促进, 提倡健康的行为生活方式。

关键词: 老年人; 健康; 农村; 拉萨

中图分类号: R 194.3 文献标志码: A 文章编号: 1001-0580(2014)02-0138-03 DOI: 10.11847/zgggws2014-30-02-04

Health status of aging people in rural area of Lhasa city

Zhaxideji*, Deji, Ciyang, et al* (Department of Preventive Medicine, Medical College, Tibet University, Lhasa, Tibet Autonomous Region 850000, China)

Abstract: Objective To examine health status of aging people in rural area of Lhasa city for the improvement of health education and health care in aging people. **Methods** Multi-stage stratified random sampling was used to select 298 people aged 60 years or older from 17 villages in Lhasa city. Trained interviewers administered face-to-face survey in the elder people. **Results** Among the elderly, 79.2% (236/298) were illiterate and 42.6% (127/298) had chronic diseases with a two-week illness prevalence of 45.6%. The top five diseases in the elderly with chronic diseases were arthritis (37.0%, 47/127), hypertension (26.8%, 34/127), heart disease (18.9%, 24/127), gastroenteritis (13.4%, 17/127), and biliary tract disease (8.7%, 11/127). The rates of smoking and alcohol drinking were higher in men than in women.

* 基金项目: 中华医学基金会 CMB 项目(09972)

作者单位: 1. 西藏大学医学院预防医学系, 西藏 拉萨 850000; 2. 西藏大学

作者简介: 扎西德吉(1987-), 女, 藏族, 西藏昌都人, 助教, 本科, 研究方向: 公共卫生。

通讯作者: 欧珠罗布, E-mail: tbcyang@163.com

数字出版日期: 2014-1-22 11:06

数字出版网址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20140122.1106.002.html>