

◇ 预防医学研究 ◇

安徽省长丰县农村已婚妇女焦虑现况及其影响因素研究

周洋洋¹ 苏虹¹ 宋健¹ 郭亮亮¹ 程健¹ 王旭¹ 金鏊¹ 孙业桓¹, 陈明春²

摘要 目的 探讨农村留守妇女焦虑现况及其影响因素,为开展有针对性的干预提供信息。方法 采用多阶段抽样的方法抽取长丰县 2 036 名农村已婚妇女,运用焦虑自评量表(SAS)、匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)、自编一般情况问卷进行现场调查。结果 2 036 名农村已婚妇女中留守妇女 672 名,占总数的 33.0%;其中 40.6% 的留守妇女出现焦虑症状,高于非留守妇女焦虑症状的患病率 27.5%,差异具有统计学意义($\chi^2 = 35.78, P < 0.01$)。在不同年龄段上比较,留守妇女的焦虑、睡眠障碍患病率均高于非留守妇女,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。对留守妇女焦虑进行多因素回归分析,结果显示:健康较差($OR = 2.862, 95\% CI = 1.361 \sim 34.718$)、睡眠障碍($OR = 1.780, 95\% CI = 1.305 \sim 2.188$)、经常感到孤独($OR = 1.452, 95\% CI = 1.142 \sim 1.855$)、年龄 ≥ 41 岁($OR = 2.419, 95\% CI = 1.636 \sim 5.031$)、留守时间 ≥ 3 年($OR = 2.013, 95\% CI = 1.269 \sim 3.625$)是影响留守妇女焦虑的危险因素;经常联系($OR = 0.503, 95\% CI = 0.291 \sim 0.834$)、家庭月收入 $\geq 3 001$ 元($OR = 0.481, 95\% CI = 0.063 \sim 0.946$)是影响留守妇女焦虑的保护性因素。结论 留守妇女出现焦虑症状较为普遍,其发生可能是多种因素共同作用的结果。在制定干预措施时,应综合考虑留守时间、夫妻联系频率、睡眠质量等因素。

关键词 农村留守妇女;焦虑;影响因素

中图分类号 R 173

文献标志码 A **文章编号** 1000-1492(2014)08-1100-04

留守妇女是指丈夫长期(通常指半年及半年以上)离家进城务工、经商或从事其他生产经营活动的农民群体的妻子^[1]。安徽是劳务输出大省,根据 2007 年安徽统计年鉴显示,全省有农村留守妇女 483 万,约占总人口的 10%^[2]。由于丈夫长年在外务工,留守妇女成为农业生产、家庭生活的主体,加之与丈夫的情感交流减少,导致留守妇女较易出现

一些心身疾病和不良情绪^[3]。然而目前尚无有关留守妇女焦虑的研究。根据文献^[4]报道,焦虑可增加患冠心病和心脏病的机率,也是女性多囊卵巢综合征的一个独立危险因素^[5]。因此,该研究以合肥市长丰县地区农村留守妇女为研究对象,探讨该特殊人群焦虑的现状及其影响因素,为有针对性地开展农村留守妇女焦虑的预防、干预,提供依据。

1 材料与方法

1.1 研究对象 采用多级抽样方法,首先将长丰县 16 个乡镇开发区根据人口密度分成 3 层;其次,在每层随机选取 1 个乡镇;最后,在所抽乡镇中随机抽取若干名农村已婚妇女。于 2012 年 9 月~2012 年 10 月,共发放问卷 2 087 份,全部收回,剔除不合格问卷 51 份,得到有效问卷 2 036 份,有效率为 97.56%。

1.2 方法 采用问卷方式,由经过培训的调查员对调查者进行施测,测试前向受试者使用统一指导语,当场填写并回收问卷。

调查内容包括:① 自编一般情况问卷:包括一般人口学特征、留守情况、夫妻日常联系频率、孤独感、身体状况等。其中身体状况根据调查对象自身的描述分为较好、一般、较差 3 个等级;孤独感、夫妻联系频率根据调查对象自身描述分别分为偶尔、有时、经常、很少、有时、经常。② 焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[6]:共 20 个题目,用于测量过去 1 周内焦虑状态。SAS 的主要统计指标为总分。将 20 个项目的各个得分相加,即得粗分;用粗分乘以 1.25 以后取整数部份,就得到标准分,SAS 标准分的分界值为 50 分,以得分越高,焦虑倾向越明显。③ 匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)^[7]:量表评定期限为 1 个月,由 18 个自评条目 7 个成份构成,每个成份按 0~3 等级计分,累积各成份得分即为 PSQI 总分,总分范围为 0~21,以得分 7 为界值,得分越高,表明睡眠质量越差。该量表有较好的信、效度。

1.3 质量控制 采用现场问卷调查,在获得调查对

2014-02-25 接收

基金项目:国家自然科学基金(编号:81172763)

作者单位:¹安徽医科大学流行病与卫生统计学系,合肥 230032

²合肥市长丰县疾病预防控制中心,合肥 231100

作者简介:周洋洋,男,硕士研究生;

苏虹,女,教授,硕士生导师,责任作者,E-mail: suhong5151@sina.com

象口头知情同意的情况下,由经过统一培训的调查员进行面对面问答。现场对收回问卷进行核对检查,剔除填写不完整的问卷。

1.4 统计学处理 采用 EpiData 3.1 软件进行数据的建库、录入。应用 SPSS 17.0 统计软件进行分析,两独立样本 *t* 检验、 χ^2 检验,非条件 Logistic 回归分析。对单因素筛选出的变量 ($P < 0.10$) 采用多因素 Logistic 回归分析,应用逐步向前法进行模型拟合。

2 结果

2.1 一般情况 共调查 2 036 名农村已婚妇女,留守妇女 672 人 (33.0%),平均年龄 (39.5 ± 6.96) 岁,其中 <30 岁 108 人,30~40 岁 181 人,41~50 岁 222 人,≥51 岁 161 人;非留守妇女 1 364 人 (67.0%),平均年龄 (40.3 ± 7.48) 岁,其中 <30 岁 189 人,30~40 岁 425 人,41~50 岁 396 人,≥51 岁 354 人。年龄、文化程度、家庭收工作情况在留守妇女组与非留守妇女组之间的差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),而身体状况、孤独感在两组之间差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 留守妇女与非留守妇女的一般人口学特征比较 [*n*(%)]

项目	留守妇女	非留守妇女	合计	χ^2/t 值	<i>P</i> 值
人数	672(33.0)	1 364(67.0)	2 036		
年龄(岁)	39.5 ± 6.96	40.3 ± 7.48		1.45	0.15
文化程度				0.29	0.87
文盲	226(33.6)	462(33.9)	688(33.8)		
小学或初中	434(64.6)	873(64.0)	1 307(64.2)		
高中及以上	12(1.8)	29(2.1)	41(2.0)		
家庭月收入(元)				3.81	0.15
<1 000	34(5.0)	67(4.9)	101(5.0)		
1 000~3 000	513(76.3)	1 089(79.8)	1 602(78.7)		
≥3 001	125(18.7)	208(15.3)	333(16.3)		
身体状况				13.15	<0.01
较好	67(10.0)	153(11.2)	220(10.8)		
一般	366(54.5)	842(61.7)	1 208(59.3)		
较差	239(35.5)	369(27.1)	608(29.9)		
工作情况				0.46	0.79
务农	487(72.4)	987(72.3)	1 474(72.4)		
非务农工作	112(16.7)	217(16.0)	329(16.2)		
无	73(10.9)	160(11.7)	233(11.4)		
孤独感				8.16	0.02
经常	121(18.0)	184(13.5)	305(15.0)		
有时	353(52.5)	727(53.3)	1 080(53.1)		
偶尔	198(29.5)	453(33.2)	651(31.9)		

2.2 留守妇女与非留守妇女的焦虑、睡眠质量的比较 留守妇女与非留守妇女的焦虑、睡眠障碍在 <30 岁、30~40 岁、41~50 岁、≥51 岁 4 个年龄段的

患病人数(患病率),差异均有统计学意义 ($P < 0.01$),见表 2。

表 2 留守妇女与非留守妇女的焦虑、睡眠质量比较 [*n*(%)]

年龄(岁)	留守妇女	非留守妇女	合计	χ^2 值	<i>P</i> 值
<30					
焦虑	28(25.7)	23(12.1)	51(17.1)	9.27	0.002
睡眠障碍	36(32.9)	22(11.4)	58(19.5)	22.40	<0.001
30~40					
焦虑	58(32.3)	85(20.1)	143(23.7)	10.22	0.002
睡眠障碍	74(40.8)	97(23.0)	171(28.3)	20.15	<0.001
41~50					
焦虑	101(45.4)	125(31.6)	226(36.6)	11.91	0.001
睡眠障碍	106(47.6)	113(28.8)	219(35.4)	22.90	<0.001
≥51					
焦虑	86(53.4)	141(39.7)	227(44.0)	8.44	0.004
睡眠障碍	82(51.2)	110(31.2)	192(37.2)	18.70	<0.001
合计					
焦虑	273(40.6)	375(27.5)	648(31.8)	35.78	<0.001
睡眠障碍	298(44.3)	342(25.1)	640(31.4)	47.05	<0.001

2.3 留守妇女焦虑相关影响因素的 Logistic 回归分析 将留守妇女是否出现 SAS 总得分 ≥50 作为因变量 (<50 = 0, ≥50 = 1),并对相关因素进行赋值,见表 3。首先对可能影响焦虑的因素作为自变量,进行单因素非条件 Logistic 回归分析。结果显示:焦虑在不同年龄、文化程度、身体状况、家庭月收入、留守时间、联系频率、工作、孤独感以及睡眠较差的组间存在差异,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

在单因素分析的基础上,筛选 $P < 0.10$ 的变量,进行多因素 Logistic 回归模型,采用逐步向前法对模型进行拟合。分析结果显示身体较差,年龄 ≥41 岁,留守时间 ≥3 年,睡眠质量较差,经常感到孤独是影响留守妇女焦虑的危险因素;经常联系,家庭月收入 ≥3 001 元是保护性因素,见表 4。

表 3 变量赋值情况

变量	变量赋值
焦虑	SAS < 50 = 0; SAS ≥ 50 = 1
年龄(岁)	<30 = 0; 30~40 = 1; 41~50 = 2; ≥51 = 3
文化程度	文盲 = 0; 小学及初中 = 1; 高中及以上 = 2
身体状况	较好 = 0; 一般 = 1; 较差 = 2
家庭月收入(元)	<1 000 = 0; 1 000~3 000 = 1; ≥3 001 = 2
独居	否 = 0; 是 = 1
留守时间(年)	<3 = 0; 3~6 = 1; ≥7 = 2
担心丈夫	否 = 0; 是 = 1
联系频率	很少 = 0; 有时 = 1; 经常 = 2
工作	种地 = 0; 非务农工作 = 1; 无 = 2
倾诉对象	无 = 0; 有 = 1
孤独感	偶尔 = 0; 有时 = 1; 经常 = 2
睡眠质量	PSQI < 7 = 0; PSQI ≥ 7 = 1

表4 留守妇女焦虑相关因素的多因素非条件 Logistic 回归分析

项目	B	Wald	OR 值	95% CI	P 值
家庭月收入(元)		7.810			0.005
<1 000			1		
1 000~3 000	-0.463	1.059	1.293	(0.829~2.082)	0.303
≥3 001	-0.734	6.256	0.481	(0.063~0.946)	0.012
身体状况		18.227			<0.001
较好			1		
一般	0.994	6.427	1.692	(1.525~4.754)	0.010
较差	1.923	16.541	2.862	(1.361~34.718)	<0.001
联系频率		12.148			<0.001
很少			1		
有时	-0.593	2.681	0.658	(0.343~1.116)	0.090
经常	-0.694	10.291	0.503	(0.291~0.834)	0.001
留守时间(年)		15.374			<0.001
<3			1		
3~6	0.901	14.482	2.013	(1.269~3.625)	<0.001
≥7	0.193	7.381	1.226	(1.043~2.931)	0.005
睡眠质量	0.394	6.113	1.780	(1.305~2.188)	0.010
年龄(岁)		15.465			<0.001
<30			1		
30~40	0.345	0.616	0.265	(0.028~3.170)	0.402
41~50	1.890	13.483	2.419	(1.636~5.031)	<0.001
≥51	0.583	10.141	1.624	(1.051~7.895)	0.002
孤独感		10.649			0.001
偶尔			1		
有时	0.537	3.573	0.727	(0.438~1.205)	0.059
经常	1.382	9.216	1.452	(1.142~1.855)	0.002

3 讨论

调查^[3]显示,本地区农村妇女留守率为33.0%,高于2008年湖南省调查的留守率30.6%,原因可能与安徽省是劳务输出大省,外出务工人员较多有关。本次研究中,40.6%的留守妇女具有焦虑情绪,明显高于非留守妇女的27.5%,差异具有统计学意义;两组间各个年龄段焦虑情绪的差异也都具有统计学意义,提示留守状态增加各年龄段妇女的焦虑情绪。

多因素非条件 Logistic 回归分析留守妇女焦虑的影响因素,最终纳入的因素有:家庭月收入、身体状况、联系频率、留守时间、睡眠质量、年龄、孤独感。

家庭月收入高(≥3 001元)的留守妇女具有焦虑情绪危险性较低,这与国内外的研究^[8-9]结果相一致。可能因为较好的经济条件,能够为居住、饮食、就医等方面提供保障,充分降低留守妇女的生活压力和精神负担,进而降低其产生焦虑情绪的风险。

身体状况较差的留守妇女较易出现焦虑,这可能由于一些慢性病、妇科病等躯体疾患易继发焦

虑^[10-11]。此外,农村留守妇女需要承担繁杂的家务劳动以及繁重的农业生产活动,而健康状况差会对农业生产活动及家庭经济状况产生影响,这也可能是导致焦虑的原因之一。本研究显示,偶尔有孤独感、与丈夫经常联系的留守妇女,焦虑情绪的出现率较低,可能是通过在与丈夫或朋友的交流过程中经常倾诉,可以缓解由于情感缺失带来的负面情绪有关。

留守时间≥3年是影响焦虑的危险因素,造成此种结果的原因可能有:留守时间越长,留守妇女独自经历生活事件的次数越多。有研究^[12]表明,心理应激是包括生活事件(应激源)、应对方式、社会支持和身心反应等多种因素的作用系统。而生活事件所引发的各种压力反应,长时间持续的作用于留守妇女,将耗尽用以调适压力的能力与精力,从而导致机体产生生理反应以及焦虑等心理反应^[13]。

焦虑是常见的一种心理障碍,与睡眠障碍关系密切并可相互影响。本研究结果提示睡眠障碍与焦虑有密切关联,这也与 Koffel et al^[14]研究结果相一致。本次研究还显示,40岁以上留守妇女焦虑发生率较高,这与之前一些文献^[15]结论相一致。随着年龄的增长,农村留守妇女往往承担着较多的家庭、社会责任,加上该年龄段的人群躯体健康状况呈下降趋势,身心更可能处于应激状况,导致发生焦虑情绪的风险增加。

农村留守妇女作为家庭结构中重要的一员,承担着更多的家庭责任,其健康的心理和生理对个人及家庭都起到重要的作用。本研究结果提示,农村留守妇女的焦虑情绪较为普遍,且影响因素众多。为此,制定干预对策时应综合考虑心理护理、加强夫妻双方联系频率,并把留守时间较长者作为重点干预对象开展健康教育,积极组织留守妇女之间的交流,以缓解留守带来的焦虑情绪,提高留守妇女的健康水平。

参考文献

- [1] 吴惠芳,饶静.农村留守妇女研究综述[J].中国农业大学学报(社会科学版)2009,26(2):18-23.
- [2] 张巧遇.安徽省农村留守妇女研究[D].合肥:安徽大学,2010.
- [3] 钟斌,姚树桥.农村留守妇女的抑郁症状及相关心理社会因素[J].中国临床心理学杂志,2012,20(6):839-41.
- [4] Roest A M, Martens E J, de Jonge P, et al. Anxiety and risk of incident coronary heart disease: a meta-analysis [J]. J Am Coll

- Cardiol, 2010, 56(1): 38-46.
- [5] Veltman-Verhulst S M, Boivin J, Eijkemans M J, et al. Emotional distress is a common risk in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis of 28 studies [J]. *Hum Reprod Update*, 2012, 18(6): 638-51.
- [6] 汪向东, 王希林, 马弘等. 心理卫生评定量表手册 [J]. 中国心理卫生杂志, 1999, (增刊): 306-10.
- [7] 刘贤臣, 唐茂芹, 胡蕾等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究 [J]. 中华精神科杂志, 1996, 29(2): 103-7.
- [8] Grant B F, Hasin D S, Stinson F S, et al. Prevalence, correlates, comorbidity, and comparative disability of DSM-IV generalized anxiety disorder in the USA: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions [J]. *Psychological Medicine*, 2005, 35(12): 1747-59.
- [9] 王小燕, 方鹏骞, 傅新巧等. 中部地区城市社区居民焦虑流行特点及心理护理服务利用态度调查 [J]. 医学与社会, 2012, 25(10): 74-6.
- [10] 陆文, 赵宝龙. 女性尿路感染患者焦虑抑郁症状发生率调查 [J]. 吉林医学, 2010, 28(31): 4965-6.
- [11] 付朝伟, 徐颺, 栾荣生, 等. 大城市综合医院冠心病病人抑郁/焦虑影响因素探讨 [J]. 卫生研究, 2006, 5(35): 63-6.
- [12] 姜乾金. 医学心理学 [M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 88-99.
- [13] 栾荣生. 心血管疾病与心理社会因素 [M]. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1994: 205-6.
- [14] Koffel E, Watson D. The two-factor structure of sleep complaints and its relation to depression and anxiety [J]. *J Abnorm Psychol*, 2009, 118(1): 183-94.
- [15] 朱大方, 徐水洋, 杨清等. 浙江省城市居民焦虑抑郁现状及影响因素 [J]. 中国公共卫生, 2010, 26(4): 429-31.

Study on the current status and influential factors of anxiety of married women in rural areas of Anhui province

Zhou Yangyang, Su Hong, Song Jian, et al

(Dept of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Anhui Medical University, Hefei 230032)

Abstract Objective To investigate the prevalence of anxiety and the effect factors among left-behind women in rural areas. **Methods** With multistage sampling method, 2 036 left-behind women were measured with Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and a self-administered questionnaire during September, 2012 to October, 2012. **Results** 672 left-behind women, accounting for 33.0% of the total women, were surveyed in this investigation. The prevalence rates of anxiety, among left-behind women and non-left-behind women were 40.6%, 27.5%, respectively. The difference of anxiety between left-behind women and non-left-behind women was obviously significant ($\chi^2 = 35.78, P < 0.01$). Compared with non-left-behind women, the differences of the prevalence of anxiety and sleep disorder were statistically significant regarding age differences. Results from multivariate logistic regression analysis indicated that physical health status ($OR = 2.862, 95\% CI = 1.361 \sim 34.718$), sleep disorder ($OR = 1.780, 95\% CI = 1.305 \sim 2.188$), alone ($OR = 1.452, 95\% CI = 1.142 \sim 1.855$), elder ($\geq 41, OR = 2.419, 95\% CI = 1.636 \sim 5.031$), time of left-behind (≥ 3 years, $OR = 2.013, 95\% CI = 1.269 \sim 3.625$) were the risk factors. While regular in touch ($OR = 0.503, 95\% CI = 0.291 \sim 0.834$), monthly family income ($\geq 3 001$ Yuan, $OR = 0.481, 95\% CI = 0.063 \sim 0.946$) was protective factors. **Conclusion** Our findings indicate that the status of anxiety among the left-behind women is serious. Its occurrence may be the result of many factors; the development of preventive measures must be considered psychological care and strengthening the linkages between husband and wife to improve the quality of sleep behind women.

Key words left-behind women; anxiety; influencing factors