

不同类型养老机构老年人生活自理能力现状调查

贾 慧, 杨 慧, 张 鸿

邵阳工业职业技术学院智慧康养学院, 湖南 邵阳

收稿日期: 2024年9月27日; 录用日期: 2024年12月4日; 发布日期: 2024年12月12日

摘 要

目的: 调查不同类型养老机构中老年人的生活自理能力现状, 并分析其影响因素。方法: 本研究采用便利抽样, 共纳入湖南省某市2家机构养老和2家社区养老的老年人作为研究对象, 采用一般资料问卷和日常生活能力量表(ADL)进行问卷调查, 采用卡方检验、多元线性回归进行数据分析。结果: 养老机构中的老年人日常生活能力总分(62.03 ± 21.91)分, 机构养老的老年人日常生活能力得分(60.49 ± 21.5)分, 处于生活基本自理程度; 社区养老的老年人日常生活得分(88.5 ± 8.8)分, 处理自理能力尚可程度; 多元线性回归分析显示: 年龄、文化程度(初中)、婚姻状况(丧偶)、月收入(3501~4500元)、慢性疾病类型(与记忆相关疾病)、慢病年限(7~10年)是影响养老机构老年人生活自理能力的重要因素($P < 0.05$)。结论: 湖南省某市的养老机构老年人生活自理能力整体水平不高, 社区养老的老年人生活自理能力水平高于机构养老的老年人生活自理能力。养老机构中的照护人员应关注本机构中老年人护理重点, 优化自身机构的养老服务质量。

关键词

养老机构, 生活自理能力, 老年人

Survey on the Current Status of Self-Care Ability of the Elderly in Different Types of Elderly Care Institutions

Hui Jia, Hui Yang, Hong Zhang

School of Smart Healthcare Industry, Shaoyang Industry Polytechnic College, Shaoyang Hunan

Received: Sep. 27th, 2024; accepted: Dec. 4th, 2024; published: Dec. 12th, 2024

Abstract

Objective: To investigate the current status of self-care ability among the elderly in different types of elderly care institutions and analyze its influencing factors. **Methods:** This study employed convenience

文章引用: 贾慧, 杨慧, 张鸿. 不同类型养老机构老年人生活自理能力现状调查[J]. 老龄化研究, 2024, 11(6): 2369-2376.

DOI: 10.12677/ar.2024.116344

sampling, including elderly individuals from two institutional care facilities and two community care settings in a city in Hunan Province as research subjects. A general information questionnaire and the Basic Activities of Daily Living (ADL) scale were used for the survey. Chi-square tests and multiple linear regression analyses were conducted for data analysis. Results: The total score of daily living ability of the elderly in elderly care institutions was (62.03 ± 21.91) points, and the score for the elderly in institutional care was (60.49 ± 21.5) points, indicating a basic level of self-care ability. The score for community-based elderly care was (88.5 ± 8.8) points, indicating a fair level of self-care ability. Multiple linear regression analysis showed that age, level of education (junior high school), marital status (widowed), monthly income (3501~4500 yuan), type of chronic disease (diseases related to memory), and duration of chronic disease (7~10 years) are important factors affecting the self-care ability of the elderly in elderly care institutions ($P < 0.05$). Conclusion: The overall level of self-care ability of the elderly in elderly care institutions in a city in Hunan Province is not high, and the level of self-care ability of the elderly in community care is higher than that of the elderly in institutional care. Caregivers in elderly care institutions should focus on the key areas of elderly care in their institutions and improve the quality of elderly care services.

Keywords

Elderly Care Institutions, Self-Care Ability, Elderly

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

截至 2022 年末,我国 60 岁及以上的老年人口数量已经达到 28,004 万人,占总人口的 19.8%;65 岁及以上的老年人口为 20,978 万人,占总人口的 14.9% [1]。这一数据展示了我国老年人口的庞大基数以及老龄化社会的发展趋势。老年人的生活自理能力是衡量其健康状况和生活质量的重要指标。根据《中国老年人生活自理能力的纵向动态研究》的分析,老年人的生活自理能力呈现出分化趋势,不同群体间的功能健康差距在扩大 [2]。随着家庭规模的缩小和社会化养老需求的增加,养老机构成为老年人养老的重要方式。一些养老机构可能提供了较好的护理服务和康复支持,有助于维持或提升老年人的自理能力,而其他一些机构可能在这方面存在不足。基于老年人口的增长和社会对高质量养老服务的需求,研究不同类型养老机构中老年人的自理能力现状具有重要意义。这不仅有助于了解老年人在养老机构中的生活质量,还能为政策制定者提供数据支持,优化养老服务体系,提高老年人的生活质量和健康水平。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

本研究于 2024 年 7~8 月,采用便利抽样,选取湖南省某市 2 家机构养老和 2 家社区养老的老年人为研究对象。共发放问卷 370 份,回收有效问卷 365 份,有效回收率为 98.6%。纳入标准:1) 60 岁以上;2) 湖南省常住居民;3) 被调查者不能回答全部问题,则根据家属或照护人员进行评定。排除标准:1) 精神障碍及认知障碍者;2) 严重的心肺疾病者;3) 病情危重需要随时抢救者;4) 不愿意参加调查者。

2.2. 研究方法

采用纸质问卷对老年人进行面对面调查。调查内容包括:

1) 一般人口学调查问卷

由研究者自设问卷：包括性别、年龄、文化程度、月收入、婚姻状况、生活来源、居住方式、子女个数、是否患有慢性病等。

2) 日常生活自理能力调查

采用 BarthelI 指数评定，总分 100 分[3]。60 分以上者虽有轻度功能障碍，但生活基本自理；41~60 分为中度功能障碍，生活需要协助；20~40 分为重度功能障碍，生活需要很大帮助；20 分以下者为完全残疾，生活完全依赖。该量表具有较好的信效度[4]。

2.3. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析，双人录入，以确保数据的真实性与可靠性。一般资料进行描述性分析，单因素分析采用 χ^2 检验，多因素分析采用 *logistic* 回归模型分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 基本情况

共调查 345 名老年人，机构养老与社区养老的人口学资料见表 1。

Table 1. General information of the elderly in different types of elderly care institutions (n = 365)

表 1. 不同类型的养老机构老年人一般资料(n = 365)

变量	分类	机构养老(人数)	构成比(%)	社区养老(人数)	构成比(%)
性别	男	156	45.2	9	45
	女	189	54.8	11	55
年龄	60~69 岁	5	1.4	1	5
	70~79 岁	158	45.8	12	60
	≥80 岁	182	52.8	7	35
文化程度	小学及以下	88	25.5	-	-
	初中	76	22	8	40
	中专或高中	99	28.7	5	25
	大专	69	20	7	35
	本科及以上	13	3.8	-	-
婚姻状况	已婚	123	35.7	13	65
	丧偶	222	64.3	7	35
生活来源	退休养老金	188	54.5	20	100
	子女供养	47	13.6	-	-
	退休金 + 子女供养	110	31.9	-	-
收入	2501~3500 元	78	22.6	-	-
	3501~4500 元	189	54.8	9	45
	>4500 元	78	22.6	11	55

续表

子女个数	无	14	4.1	0	0
	1 个	206	59.7	0	0
	2 个	114	33	14	70
	3 个及以上	11	3.2	6	30
居住方式	与伴侣居住	115	33.3	13	65
	独居	230	66.7	7	35
慢性疾病	高血压 + 糖尿病	127	36.8	13	65
	中风 + 脑卒中	21	6.1	-	-
	冠心病	56	16.2	-	-
	慢性肺部疾病	119	34.5	7	35
	与记忆相关疾病	22	6.4	-	-
慢病年限	1~2 年	-	-	4	20
	3~6 年	195	56.5	14	70
	7~10 年	107	31	-	-
	10 年及以上	43	12.5	2	10

3.2. 养老机构老年人生活自理能力分析

3.2.1. 单因素分析

共 365 名养老机构老年人，机构养老的老年人自理能力得分(60.49 ± 21.5)，社区养老的老年人自理能力得分(88.5 ± 8.8)，单因素分析显示，性别、年龄、文化程度、月收入、子女个数、居住方式、慢性疾病类型、慢病年限等因素具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

Table 2. Analysis of the self-care ability of the elderly in elderly care institutions (n = 365)

表 2. 养老机构老年人生活自理能力分析(n = 365)

项目	分组	例数	自理能力得分($\bar{x} \pm s$)	Z 值	P
性别	男	165	71.45 ± 22.47	9.307	<0.001
	女	200	54.25 ± 18.17		
年龄	60~69 岁	6	93.33 ± 16.33	45.517	<0.001
	70~79 岁	170	69.71 ± 21.53		
	≥80 岁	189	54.13 ± 19.00		
文化程度	小学及以下	88	58.64 ± 16.47	52.947	<0.001
	初中	84	52.08 ± 23.40		
	中专或高中	104	66.11 ± 23.19		
	大专	76	72.50 ± 19.88		
	本科及以上	13	55.38 ± 10.10		
婚姻状况	已婚	136	60.55 ± 22.08	1.664	0.096
	丧偶	229	62.90 ± 21.86		

续表

生活来源	退休养老金	208	63.65 ± 23.30	1.387	0.239
	子女供养	47	55.11 ± 30.08		
	退休金 + 子女供养	110	61.91 ± 12.99		
月收入	2501~3500 元	78	53.33 ± 17.18	19.44	<0.001
	3501~4500 元	198	64.12 ± 19.73		
	>4500 元	89	65.00 ± 22.85		
子女个数	无	14	79.29 ± 14.39	13.03	<0.005
	1 个	220	62.99 ± 23.30		
	2 个	120	60.71 ± 20.20		
	3 个及以上	11	55 ± 3.16		
居住方式	与伴侣居住	128	78.20 ± 18.19	11.36	<0.001
	独居	237	53.29 ± 18.60		
患病类型	高血压 + 糖尿病	140	77.00 ± 15.13	125.59	<0.001
	中风 + 脑卒中	21	55.95 ± 8.31		
	冠心病	56	53.93 ± 6.72		
	慢性肺部疾病	126	55.00 ± 20.86		
	与记忆相关疾病	22	33.41 ± 34.55		
慢病年限	3~6 年	213	54.25 ± 20.13	81.637	<0.001
	7~10 年	107	72.01 ± 14.76		
	10 年及以上	45	75.11 ± 28.19		
机构类型	机构养老	345	60.49 ± 21.5	-	-
	社区养老	20	88.5 ± 8.8		

3.2.2. 多因素分析

本研究以单因素分析中有统计学意义的变量(性别、年龄、文化程度、婚姻状况、生活来源、月收入、子女个数、居住方式、慢性疾病、慢病年限)和为自变量，以自理能力得分为因变量，进行多元线性回归分析(α 入 = 0.05, α 出 = 0.1)。各变量之间不存在多重共线性。

以自理能力为因变量进行多元线性回归分析。结果显示：年龄、文化程度(初中)、婚姻状况(丧偶)、月收入(3501~4500 元)、慢性疾病(与记忆相关疾病)、慢病年限(7~10 年) 6 个变量最终进入回归方程，检验得出 $F = 27.864$, $P < 0.001$ ，表示回归方程模型具有统计学意义。详见表 3。

Table 3. Regression analysis of influencing factors of self-care ability in elderly care institutions
表 3. 养老机构自理能力影响因素回归分析

	未标准化系数	标准化系数	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>VIF</i>
(常量)	169.508		12.027	<0.001	
年龄	-1.414	-0.399	-9.699	<0.001	1.533
文化程度(初中)	-7.026	-0.136	-2.958	0.003	1.91

续表

婚姻状况(丧偶)	9.144	0.204	4.872	<0.001	1.593
月收入(3501~4500 元)	6.826	0.158	3.142	0.002	2.305
慢性疾病(与记忆相关疾病)	-17.891	-0.204	-4.625	<0.001	1.76
慢病年限(7~10 年)	11.023	0.238	3.26	0.001	4.82

4. 讨论

4.1. 养老机构老年人 ADL 整体水平偏低

研究结果显示,养老机构老年人的自理能力得分为 (60.49 ± 21.5) 分,这表明他们的日常生活自理能力整体偏低,且存在较大的个体差异。社区养老老年人的自理能力得分为 (88.5 ± 8.8) 分,这显示出社区养老环境下老年人的自理能力相对较高,且得分较为集中,差异不大。这与刘淼等人[5]的研究结果一致。机构养老老年人的日常生活能力总分为 (62.03 ± 21.91) 分,这表明了机构养老的老年人在日常生活能力水平较低。且机构养老的老年人自理能力水平低于社区养老中的老年人。这与束娇娇等人[6]的研究结果一致,这可能由多种因素造成:1) 机构养老的老年人可能在入院时健康状况较差,自理能力较低,而社区养老的老年人的健康状况比较好。2) 社区养老的老年人可能更倾向于居住在自己熟悉的环境中,这有助于他们保持独立性和自理能力。而机构养老环境可能相对更为封闭和制度化,可能会限制老年人的自主性,从而影响他们的自理能力。因此,要提高老年人的自理能力水平,从宏观角度,需要培养专业人才,开设养老照护专业,培养更多护理人员、康复师和心理医生,提高他们的专业水平,为在机构、社区中养老的老年人提供更专业的照护服务。鼓励大学或专科院校、培训机构开设养老照护、老年护理等专业,充实专业人才。从养老机构管理者角度,应加强养老机构的风险管控和等级评定,提升服务质量和管理水平。此外,管理者应关注老年人的个性化需求[7],提供连续性、整合性、个别性的服务,以及建立社区整体照顾体系,提供健康促进、疾病预防、预防失能与长期照护等连续性的服务过程。

4.2. 养老机构自理能力多因素分析

4.2.1. 年龄

结果显示,年龄对于老年人自理能力水平具有统计学意义,存在影响。本研究中机构养老的老年人80岁以上的占比52.8%,70~79岁的占比45.8%;社区养老的老年人80岁以上的占比35%,70~79岁的占比60%。年龄是影响老年人自理能力的显著因素。随着年龄的增长,老年人的身体机能逐渐下降,可能导致自理能力减弱。例如,鲁青等人[8]的研究显示,年龄与自理能力有显著的相关性,年龄较大的老年人更可能出现自理能力下降的情况。因此,对于年龄较大的老年人来说,提高自理能力可从这几方面进行:1) 鼓励老年人尽量自己进食,护理人员提供必要的帮助。对于卧床老人,采取半坐位或半卧位,健侧在下的侧卧位有助于进食。2) 定时引导老人如厕,帮助他们从轮椅转移到坐便器,并教会他们正确的转移方法。3) 加强老年人认知能力训练,例如,通过复述法、物品刺激法、联想法等提高老年人记忆力,通过数字再认、练习数数提高计算力;通过听觉失认训练、颜色失认训练等提高感知力。通过专业评估人员对老年人的认知能力、异常行为和日常生活能力进行评估,确认失智程度,并根据评估结果制定个案训练计划。

4.2.2. 文化程度

本研究显示,机构养老中的老年人文化程度以中专或高中为主,占比28.7%,社区养老中的老年人文化程度以初中为主,占比40%;单因素分析显示,以大专学历为主的老年人自理能力水平得分最高,有

研究表明[9],文化程度较高的老年人更倾向于采取健康的生活方式,这可能有助于维持或提高其自理能力。这可能是文化程度影响老年人对健康信息的理解 and 健康行为的执行能力,从而影响其自理能力[10]。因此,养老机构可以通过组织各种文化教育活动,如书画、音乐、舞蹈、手工艺等兴趣班,吸引老年人参与。这些活动不仅能够丰富老年人的精神文化生活,还能促进他们之间的交流与互动,提高他们的文化素养。同时,可以提供适合老年人阅读的书籍和资料,组织阅读推广活动,鼓励老年人养成阅读的习惯。

4.2.3. 患病类型

在单因素分析显示,患有与记忆力相关疾病的老年人,他们的自理能力水平是最低的,他们的生活是需要很大的帮助的。冯钰惠等人[11]的研究显示,认知功能障碍与生活方式紧密相关。这可能是认知功能受损直接影响了老年人的日常生活自理能力。认知障碍,尤其是阿尔茨海默病,会导致记忆力减退、定向力障碍、判断力下降等问题,这些问题会使得老年人在进行日常生活活动时遇到困难,如穿衣、进食、个人卫生等基本自理能力可能会逐渐下降,严重时甚至完全丧失自理能力。为了提高老年人的自理能力,重要的是早期识别和干预认知障碍。这包括提供认知训练、药物治疗、心理支持和健康生活方式的指导。同时,家庭和社会的支持也是提高老年人自理能力的关键,包括提供适宜的居住环境、便捷的养老机构服务和专业的照护资源。

本研究显示,机构养老中的患病类型排在前三的依次为高血压 + 糖尿病、慢性肺部疾病、冠心病。社区养老中的老年人以高血压和糖尿病为主。周锦辉等人[12]的研究显示,高血压和脑血管疾病史是增加老年人日常生活自理能力受损风险的因素。慢性病如糖尿病、高血压、心脏病等需要长期管理和治疗,这些疾病可能导致或加剧老年人的身体功能障碍,影响其自理能力。例如,心血管疾病可能导致老年人行动不便,关节炎可能使老年人在进行日常活动时感到疼痛和不适。因此,养老机构需要加强对于本机构老年人慢性病的管理:1) 应给予老年人必要的关心和支持,帮助他们理解和执行自我管理计划。2) 可以提供相关的健康服务和活动,如健康讲座、健身课程等。3) 开展慢性病管理项目:如“三减三健”(减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼)等专项活动。

4.2.4. 患病时间

本研究显示,机构养老中患病年限在3~6年占比56.7%,7~10年占比31%,10年及以上占比12.5%;社区养老患病年限在1~2年占比20%,3~6年占比70%,10年及以上占比10%。这可能因长期患病导致身体机能持续下降,自理能力逐渐减弱[13]。此外,长期患病可能导致老年人出现焦虑、抑郁等心理问题[14],这些心理问题会影响老年人的精神状态和情绪,从而降低其进行日常活动的积极性和能力。因此,患病时间的长短也会影响老年人的自理能力。

5. 结论

本研究通过对湖南省某市2家机构养老和2家社区养老的老年人进行便利抽样调查,研究结果显示,养老机构中老年人的日常生活能力总分相对较低,表明他们在日常生活自理方面存在一定程度的困难。与社区养老的老年人相比,机构养老的老年人日常生活自理能力得分显著较低,说明养老机构中的老年人在自理能力上面临更大的挑战。研究发现,年龄、文化程度(初中)、婚姻状况(丧偶)、月收入(3501~4500元)、慢性疾病类型(与记忆相关疾病)、慢病年限(7~10年)是影响养老机构老年人生活自理能力的重要因素。这些因素的显著性表明,养老机构在提供护理服务时需要考虑到老年人的个体差异,特别是那些年龄较大、文化程度较低、丧偶、月收入中等、患有与记忆相关的慢性疾病且病程较长的老年人,他们对护理服务的需求更为迫切。

因此,养老机构应根据老年人的具体需求,制定个性化的护理计划,提供更加精准和细致的护理服

务。同时,应加强对老年人的健康教育和康复训练,帮助他们提高自理能力,减少对护理服务的依赖。此外,养老机构还应关注老年人的心理和社会需求,提供必要的心理支持和社交活动,以提高他们的生活质量,推动养老服务的改进和提升。

参考文献

- [1] 民政部,全国老龄办. 2022 年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. <https://www.mca.gov.cn/n152/n165/c1662004999979996614/attr/315138.pdf>, 2023-12-15.
- [2] 伍小兰,刘吉,董亭月. 中国老年人生活自理能力的纵向动态研究[J]. 老龄科学研究, 2018, 6(1): 28-45.
- [3] 方琳,王媛,李妍,等. 老年白内障患者家庭功能与自我感受负担心理健康状况及生活自理能力的相关性[J]. 临床心身疾病杂志, 2024, 30(2): 104-107.
- [4] Granger, C.V., Albrecht, G.L. and Hamilton, B.B. (1979) Outcome of Comprehensive Medical Rehabilitation: Measurement by PULSES Profile and the Barthel Index. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, **60**, 145-154.
- [5] 刘淼,王建华,杨姗姗,等. 北京市社区老年人群日常活动能力状况及城乡比较[J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39(3): 268-272.
- [6] 束娇娇,周燕燕,孙骏玉,等. 乌鲁木齐市养老机构老年人生活自理能力现状及其影响因素[J]. 职业与健康, 2019, 35(6): 790-793, 797.
- [7] 伍小兰,刘吉. 中国老年人生活自理能力发展轨迹研究[M]//李晶,罗晓晖,伍小兰. 中国老年人生活质量. 北京: 社会科学文献出版社, 2021: 115-135.
- [8] 鲁青,汪小杰,鲍捷. 养老机构老年人健康相关行为及卫生服务需要调查分析[J]. 中国健康教育, 2021, 37(4): 332-337.
- [9] 徐小凤,陈茜,赵艺璞,等. 我国西部地区居家老年人生活自理能力调查分析[J]. 北京大学学报(医学版), 2018, 50(3): 457-462.
- [10] 龙敏. 中国老年人日常生活自理能力的影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 华东师范大学, 2013.
- [11] 冯钰惠,李珊珊,陶剑文,等. 老年人认知功能障碍调查及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(26): 3297-3303.
- [12] 周锦辉,吕跃斌,魏源,等. 中国 65 岁及以上老年人 6 年内日常生活自理能力受损风险预测[J]. 中华医学杂志, 2022, 102(2): 94-100.
- [13] 孙宇,吕跃斌,钟文芳,等. 中国 65 岁及以上老年人睡眠时间与日常生活自理能力受损的关联[J]. 中华医学杂志, 2022, 102(2): 108-113.
- [14] 陆温婷. 老年人心理健康的影响因素分析——基于 CGSS 2017 数据的实证分析[J]. 老龄化研究, 2023, 10(1): 7-19.