

不同养老模式下的离退休老年人健康相关生命质量分析

胡静^a, 何一然^a, 于洁^a, 杨民^a, 万艳红^a, 钱忠平^b, 孙萍^a, 张鹏翎^a

(江苏省老年医院, a 干部保健科, b 综合医疗科, 南京 210024)

[摘要] **目的** 评价不同养老模式下离退休老年人健康相关生命质量(HRQoL)状况及其影响因素。**方法** 采用欧洲五维健康量表(EQ-5D)对居家和机构养老者的HRQoL进行调查,并分析其影响因素。**结果** 老年人健康问题最多的是疼痛或不适维度。机构养老者中行动能力、自我照顾能力、日常活动、焦虑或抑郁4个维度存在问题的比例显著高于居家养老者($P < 0.05$);居家养老者EQ-5D指数和视觉模拟评分为(0.792 ± 0.074)分、(77.352 ± 10.240)分,均高于机构养老者[(0.745 ± 0.105)分、(72.681 ± 12.019)分],差异有统计学意义($P < 0.01$)。居家养老者EQ-5D指数的影响因素主要有睡眠质量、性别、运动锻炼和慢性病,机构养老者EQ-5D指数影响因素有运动锻炼、慢性病和年龄。**结论** 不同养老模式下离退休老人的HRQoL有明显差异且受多因素影响,应积极采取措施改善离退休老人的生命质量。

[关键词] 生活质量;退休;家庭护理(非专业);老年人公寓

中图分类号:R163 **文献标识码:**A **DOI:**10.3969/J.issn.1672-6790.2018.01.031

Health-related quality of life among the retired elderly with different endowment patterns Hu Jing^{*}, He Yiran, Yu Jie, Yang Min, Wan Yanhong, Qian Zhongping, Sun Ping, Zhang Pengling(^{*} Department of Health Care, Jiangsu Province Geriatric Hospital, Nanjing 210024, China)

Corresponding author: He Yiran, Email: njhyran@sina.com

[Abstract] **Objective** To evaluate the status of the health-related quality of life (HRQoL) and its influence factor among the retired elderly with different endowment patterns. **Methods** European quality of life 5-dimensions (EQ-5D) was used to analyze the HRQoL among the retired elderly with family endowment or institutional endowment. **Results** Pain or discomfort were the main health problem in both endowment patterns. The ratios of existing problems in the retired elderly with institutional endowment were much higher than family endowment on mobility, self-care, usual activities and anxiety or depression dimensions ($P < 0.05$). The EQ-5D index and VAS scores of family endowment were (0.792 ± 0.074) and (77.352 ± 10.240), was higher than institutional endowment respectively [(0.745 ± 0.105), (72.681 ± 12.019)] ($P < 0.01$). Sleep quality, gender, exercise and chronic disease were major factors affecting the life quality in family endowment. However, exercise, chronic disease and age were major affecting factors in institutional endowment. **Conclusion** There is a significantly difference of HRQoL between different endowment patterns, which is affected by many factors. Active measures should be taken to improve the life quality of the retired elderly.

[Key words] Quality of life; Retirement; Home, nursing; Housing for the elderly

随着我国人口老龄化的速度加快,老年人的养老服务、医疗保健问题受到广泛关注。老年人生命质量的评价是衡量健康老龄化的重要指标,健康相关生命质量(HRQoL)是基于现代健康的理念,反映生理、心理、社会及情感方面的健康状况^[1]。相关

研究表明^[2]普适性量表欧洲五维健康量表(EQ-5D)能有效测量中国人的HRQoL。本研究采用EQ-5D量表探究不同养老模式下离退休老年人的生命质量及其影响因素,为有效提高离退休老人的HRQoL提供理论依据。

基金项目:江苏省干部保健科研项目(BJ14016)

作者简介:胡静,副主任护师,Email:njhujing@126.com

通信作者:何一然,主任医师,Email:njhyran@sina.com

1 对象和方法

1.1 研究对象 采用整群随机抽样方法,于2014年9月至2016年2月对南京市居住在家中由家人、社区提供养老服务和入住养老院、老年公寓等养老机构的年龄 ≥ 70 岁的离退休老人进行抽样问卷调查。排除标准:有意识障碍、严重视听功能障碍的老年人。调查采取访谈的方式,由统一培训的调查员向被调查者讲解,使其理解后自行答题,或由调查员根据老人口头回答代为填写问卷。发放调查问卷435份,回收有效居家养老问卷206份,机构养老问卷197份,有效回收率92.64%。居家养老中男115例,女91例,年龄70~95岁,平均年龄(80.4 \pm 6.0)岁;机构养老中男110例,女87例,年龄70~92岁,平均年龄(82.7 \pm 4.1)岁。

1.2 研究方法 采用自行设计的问卷进行调查。问卷内容包括:一般情况调查表、疾病状态和EQ-5D量表中文版等。一般情况调查表主要包括性别、年龄、婚姻状态、文化程度、居住情况、收入水平、睡眠、运动锻炼等;疾病状态包括近2周发生的病伤、1年内住院情况和患有慢性病种类;EQ-5D量表中文版包括5个维度,即行动、自我照顾、日常活动、疼痛或不适、焦虑或抑郁;每个维度按3个等级进行测量(没有任何困难、有些困难、有极度困难)。EQ-VAS评分采用一根垂直的视觉刻度尺,由被调查者根据当天自身感受对健康状况打分,顶端为100分代表“心目中最好的健康状况”,底端为0分代表“心目中最差的健康状况”。5个维度的测量与EQ-VAS联合使用,更全面地反映离退休老年人群的健康状况。对EQ-5D量表结果进行时间权衡法(TTO)模型转换,使用日本换算表进一步获得EQ-5D指数得分,日本效用值换算表产生的分值介于-0.11至1.00之间,得分越高,生命质量水平就越高。

1.3 统计学处理 采用SPSS 17.0统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间均数比较采用独立样本双侧 t 检验;计数资料采用例数及相应的百分比表示,计数资料的比较采用 χ^2 检验;采用多元回归分析生命质量影响因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两种养老模式下离退休老年人HRQoL总体情况 在EQ-5D测量的各维度中,老年人存在健康问题最多的是疼痛或不适,其次是行动能力,而自我照顾能力相对存在问题最少。机构养老者中行动能

力、自我照顾、日常活动、焦虑或抑郁4个维度存在中度及以上问题的人群所占比例显著高于居家养老者($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。见表1。

居家养老者EQ-5D指数得分高于机构养老者,两者间差异有统计学意义;居家养老者的VAS评分也显著高于机构养老者($P < 0.01$)。见表2。

居家养老者慢性病患者率较高的依次是高血压、腰腿疼痛、冠心病、脑血管病;机构养老者主要慢性病包括高血压、脑血管病、冠心病、糖尿病等。

表1 两种养老模式离退休老人HRQoL存在中度及以上问题的情况[例(%)]

养老模式	例数	行动能力	自我照顾能力	日常活动能力	疼痛/不适	焦虑/抑郁
居家养老	206	32 (15.53)	9 (4.37)	28 (13.59)	85 (41.26)	18 (8.74)
机构养老	197	73 (37.06)	22 (11.17)	59 (29.44)	94 (47.21)	43 (21.83)
χ^2 值		24.210	6.555	15.916	1.699	13.432
P 值		<0.001	0.010	<0.001	0.192	<0.001

表2 两种养老模式离退休老人EQ-5D指数及视觉模拟评分($\bar{x} \pm s$,分)

养老模式	例数	EQ-5D指数	视觉模拟评分(分)
居家养老	206	0.792 \pm 0.074	77.352 \pm 10.240
机构养老	197	0.745 \pm 0.105	72.681 \pm 12.019
t 值		3.764	3.124
P 值		<0.001	0.002

2.2 两种养老模式下影响离退休老人HRQoL的相关因素 以EQ-5D指数为因变量,以性别、年龄、婚姻状态、文化程度、居住情况、人均月收入、睡眠质量、疾病状况、运动锻炼和慢性病为自变量进行多元回归分析。结果表明,居家养老者EQ-5D指数的影响因素主要有睡眠质量、性别、运动锻炼和慢性病;影响机构养老者EQ-5D指数的因素有慢性病、运动锻炼和年龄。见表3。

3 讨论

社会老龄化使老年人的生活和健康状态成为日益关注的焦点,了解不同养老模式下离退休老人的生命质量状况,对于明确这一特殊人群养老模式的选择及医疗卫生服务工作重点有着重要的指导意义。EQ-5D量表使用简便,对被调查对象的认知功能要求不高,是一种适用范围较广的健康相关生命质量测评工具^[3]。

表3 两种养老模式离退休老人 EQ-5D 指数多元回归分析

养老模式	影响因素	B	S	β	t 值	P 值
居家养老	EQ-5D 指数					
	性别	0.024	0.011	0.151	2.284	0.024
	睡眠质量	0.019	0.009	0.142	2.243	0.026
	运动锻炼	0.012	0.003	0.296	4.710	0.000
	慢性病	-0.021	0.003	-0.511	-7.972	0.000
机构养老	EQ-5D 指数					
	年龄	-0.016	0.008	-0.177	-2.057	0.043
	运动锻炼	0.013	0.006	0.177	2.103	0.039
	慢性病	-0.032	0.006	-0.521	-5.252	<0.001

本研究显示离退休老年人 HRQoL 总体现状良好,居家养老者 EQ-5D 指数得分和 VAS 评分显著高于机构养老者。存在健康问题最多的是疼痛或不适,分别占居家养老者的 41.26% 和机构养老者的 47.21%,这可能是因为疼痛或不适最易被个体感受到,在生命质量的评价中起到了主导作用^[4-5]。有研究^[6-7]认为,随年龄增长,疼痛或不适、行动能力维度发生健康问题的概率显著增加,而焦虑或抑郁维度呈现相反趋势。本研究中离退休老人在焦虑或抑郁、自我照顾 2 个维度处于健康的概率较高,这与以上研究结果一致。Chen 等^[8]发现社会支持是影响老年人生命质量的重要因素,机构养老者在焦虑或抑郁维度存在问题的比例显著高于居家养老者 ($P < 0.01$),这与机构养老者难以及时与家人进行心理沟通和交流,亲情纽带的力量减弱,同时行动能力、日常活动力的降低导致社会交往范围进一步缩小,孤独感随之增加有关。因此,养老机构应重视家庭的关爱,鼓励亲人探望,增强社会联系,并根据机构老人的兴趣爱好,提供有益于身心健康的文娱活动,促进老人间的交流,丰富精神生活,从而提高其生命质量。

本研究结果还表明,居家养老者 EQ-5D 指数的影响因素主要有睡眠质量、性别、运动锻炼和慢性病,机构养老者 EQ-5D 指数的影响因素为运动锻炼、慢性病和年龄。睡眠具有调节免疫、恢复生理过程的功能,睡眠质量随年龄的增长呈下降趋势^[9]。睡眠紊乱不仅加重慢性病的病情,也会影响心理、食欲、体质量等健康状况^[10]。因此关注居家离退休老人的睡眠健康,指导应用安全有效的药物或辅助方法改善睡眠症状,对于慢性病康复及 HRQoL 的提高有着积极的作用。此外,性别影响居家养老者的生命质量,这与国内外学者研究^[11-12]相似。而机构养老者的 HRQoL 与睡眠、性别关系不大,这可能与养

老机构对老人的生活作息时间及日常活动统一安排、护理有关,与相关研究^[13-14]结果一致。

慢性病、运动锻炼对两种养老模式下离退休老人的生命质量均有影响。2013 年第五次国家卫生服务调查显示,15 岁及以上人口的慢性病患者率增长至 33.1% 且危险因素未有效控制,本研究还发现高龄离退休老人的慢性病患者率高达 96.2%。老年人的健康状况是制约他们参与社会活动和影响生命质量的最基本因素,随着慢性病病种增多、病情迁延及并发症的出现,其 HRQoL 逐渐下降^[15-16]。因此不同养老模式的老年人都需要专业、科学的健康评估和运动康复指导,通过加强健康教育、督促运动锻炼、改善生活方式等手段,有效控制慢性病,实现健康老龄化^[17-20]。

参考文献

- [1] 周王艳,吉珂,陈家应. 我国农村居民健康相关生命质量及其影响因素分析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2011,11(3):189-193.
- [2] SUN S, CHEN J, JOHANNESSEN M, et al. Population health status in China: EQ-5D results, by age, sex, and socio-economic status, from the National Health Services Survey 2008. Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment[J]. Care and rehabilitation,2011,20(3):309-320.
- [3] KÖNIG HH, BEMERT S, ANGERMEYER MC, et al. Comparison of population health status in six european countries: results of a representative survey using the EQ-5D questionnaire [J]. Medical Care,2009,47(2):255-261.
- [4] 何敏媚,吴明. 北京市某城区老年人居住模式与健康状况关系初步分析—以 EQ-5D 为健康测量量表[J]. 中国老年学杂志,2009,29(4):478-481.
- [5] TAN Z, LIANG Y, LIU S, et al. Health-related quality of life as measured with EQ-5D among populations with and without specific chronic conditions: A population-based survey in Shanxi Province, China [J]. PLoS One,2013,8(7):e65958.
- [6] 官海静,刘国恩. 中国四地城乡居民生命质量的比较分析[J]. 中国卫生经济,2015,34(2):5-12.
- [7] 陈晶晶,厉欣怡,董维真,等. 安徽省农村老年人健康相关生命质量研究[J]. 卫生经济研究,2016,34(7):23-26.
- [8] CHEN Y, HICKS A, WHILE AE. Quality of life and related factors: a questionnaire survey of older people living alone in Mainland China [J]. Qual Life Res,2014,23(5):1593-1602.
- [9] 吴凌云,徐旭,马红梅. 高龄老年人睡眠质量及其影响因素的调查与分析[J]. 医学综述,2014,20(2):337-339.

[10] CAPPUCCIO FP, COOPER D, D'ELIA L, et al. Sleep duration predicts cardiovascular outcomes; a systematic review and meta-analysis of prospective studies [J]. Eur Heart J, 2011, 32(12):1484-1492.

[11] 张耀光, 徐玲. 中国居民健康相关生命质量研究[J]. 医学与社会, 2013, 26(6):82-84.

[12] NG N, HAKIMI M, BYASS P, et al. Health and quality of life among older rural people in Purworejo District, Indonesia [J]. Glob Health Action, 2010, 3(1):78-87

[13] 雷鸣, 董莉萍, 杜瑞红. 敬老院老年人生活质量及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(12):1537-1539.

[14] 吴冬梅, 邓秋园, 叶炜, 等. 不同养老模式下老年人生活质量比较及影响因素分析[J]. 护理研究, 2016, 30(5):1758-1760.

[15] 周雯, 严萍, 邵艺莲, 等. 武汉市养老院老年人生活质量现状、影响因素及对策研究[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(9):1001-1005.

[16] RABADI MH, VICENT AS. Health status profile and health-related quality of life of veterans attending an outpatient clinic [J]. MedSci Monit, 2013, (19):386-292.

[17] 石劭, 陈杰, 许美艳, 等. 北京城区老年人运动习惯与生活质量的关系[J]. 中国临床保健杂志, 2015, 18(5):493-496.

[18] PHILLIPS SM, WÓJCICKI TR, MCAULEY E. Physical activity and quality of life in older adults: an 18-month panel analysis [J]. Qual Life Res, 2013, 22(7):1647-1654.

[19] 张春丽, 刘丽娟. 运动锻炼对老年人抑郁程度的影响[J]. 中国临床保健杂志, 2013, 16(2):124-125.

[20] 沈志祥. 老年人的运动特点与健身策略[J]. 中国临床保健杂志, 2004, 7(1):77-79.

(收稿日期:2017-03-22)

《中国临床保健杂志》第十五届编辑委员会名单

编委会主任:黄洁夫

编委会副主任:沈 干 林嘉滨 王伟夫 吴 军 刘殿荣 蓝 安

编 委:(以姓氏笔画为序)

丁西平	丁 琪	于密萍	于普林	于德志	万书臻	卫小春	马文峰	马礼坤	马艳春	王小宁
王卫东	王子时	王巧民	王邦宁	王伟夫	王丽萍	王 林	王建国	王 俊	王曼唯	王喜瑛
王 雁	王锦权	王 键	王新日	王 静	韦军民	方 向	方诗元	方煜平	尹秋生	叶山东
史虹莉	史 健	付学利	白 松	兰 青	宁 光	司全金	朱 健	朱德发	朱薇波	任 伟
刘小梅	刘同柱	刘克佳	刘晓红	刘 健	刘家全	刘福生	刘殿荣	刘 影	刘德军	齐海平
齐 璇	汤 如	汤其强	许戈良	许树强	许 锋	孙 冰	孙思勤	孙耕耘	孙梦雯	孙敬武
孙福成	严 光	严 静	苏克亮	李中南	李 宁	李 伟	李苏宜	李 青	李 明	李金虎
李泽庚	李建丽	杨小红	杨 龙	杨 洪	肖 峻	吴大保	吴 军	吴 蕾	何荆贵	邸 星
汪 耀	沈 干	沈国栋	沈爱宗	沈雁英	张子顺	张志勉	张奇志	张绍廉	张洪春	张艳红
张曼萍	张 琦	张智民	陆维福	陈卫东	陈月云	陈 尹	陈孝平	陈学奎	陈 炯	陈晓红
林 帆	林嘉滨	尚希福	周林玉	郑志坚	郑芙林	郑建军	孟翔凌	赵冬梅	赵 岚	赵雪梅
赵淑琴	郝希春	胡 飞	胡世莲	胡立群	胡何节	胡 敏	施 冰	施 红	姜 玲	姜 悦
姜 毅	骆松明	秦明伟	秦学文	秦绍森	耿小平	耿洪森	顾朋颖	柴小青	徐春军	徐晓玲
徐维平	殷 实	凌 斌	高 坚	高国力	高宗良	唐世琪	唐丽琴	唐海沁	谈 敏	黄业华
黄先勇	黄志刚	黄 政	黄洁夫	黄振平	黄慈波	梅晓冬	曹克将	龚小敏	盛 凯	康冬梅
康 琳	梁 远	彭代银	彭永德	程 民	程 刚	程勇前	程 翠	鲁朝晖	褚 英	蓝 安
蔡亚祿	蔡其云	滕安宝	魏军平	魏 红	蹇在金					

总编辑:胡世莲

副总编辑:于普林 唐海沁 叶山东 王卫东 严 光 齐海平 王 俊 汤 如 李 青 程 翠 王 静

编辑部主任:王 静