

城市社区独居老人养老现状分析及相关健康干预措施研究 ——以中国三亚市为例

Analysis on the Current Situation of Elderly Care for the Elderly Living Alone in Urban Communities and Research on Related Health Intervention Measures

—Taking Sanya, China as an Example

程芳芳 薛林辛 刘志喜 陈浩雍 陆莹莹

Fangfang Cheng Linxin Xue Zhixi Liu Haoyong Chen Yingying Lu

三亚学院 中国·海南 三亚 572000

Sanya University, Sanya, Hainan, 572000, China

摘要:目的:了解独居老人存在的健康管理问题,针对性地制定健康管理方案,实施健康服务,探索解决社区独居老人健康管理问题的新模式,为实现独居老人养老无忧提出科学的专业建议。方法:通过实地走访调查、问卷访谈法、文献法等研究方法,参照卫计委2008年制定的《中国居民健康素养调查问卷》,对三亚市部分社区年满60岁的老年人进行健康现状详细调查、分析和评估。结论:调查结果表明老年人具备的健康素养水平偏低,我们将采取“中医绿色理疗+运动+药膳管理+亲情加油站”相结合的模式,对社区老年人进行健康干预,提高他们的健康素养,促使独居老人健康幸福养老,养老无忧。

Abstract: Objective: To understand the health management problems existing in the elderly living alone, to formulate health management programs, to implement health services, to explore new models to solve the health management problems of the elderly living alone in the community, and to put forward scientific and professional suggestions for the realization of the worry-free old age of the elderly living alone. **Methods:** The health status of the elderly aged 60 years in some communities in Sanya City was investigated, analyzed and evaluated in detail by means of field visits, questionnaire interviews, literature methods, etc., and by reference to the *Questionnaire on Health Literacy of Chinese Residents* formulated by the Ministry of Health in 2008. **Conclusion:** The results show that the health literacy level of the elderly is low, we will adopt the model of combining “Chinese medicine green physiotherapy, sports, medical meal management and family gas station” to carry out health intervention on the elderly in the community, improve their health literacy, promote the healthy and happy old-age care of the elderly living alone, and worry-free old-age care.

关键词: : 独居老人; 社区健康服务; 养老健康需求

Keywords: living alone elderly; community health services; elderly health needs

DOI: 10.12346/pmr.v4i3.6686

1 引言

自中国正式进入人口老龄化时代以来,发展至今,“银发社会”悄然而至。中国和其他国家已有研究表明独居老人的患病率、死亡率远高于其他群体,在患病情况、躯体自理能力以及精神状况等方面都比较弱。而据调查显示,中国目

前已有超六成老年人处于独居状态,但在中国老年人服务设施、无障碍设施等适老化设施仍未完善,相关老年健康管理机构缺乏、有关人才培养相对滞后、老年人自身健康意识淡薄等问题突出的背景下,中国社区独居老人的养老问题依然得不到保障。本项目旨在通过调查探索社区独居老人的健康现状,发现老年人健康养老存在的问题,为实现独居老人无

【作者简介】程芳芳(1999-),女,中国陕西汉中,在读本科生,从事健康服务与管理研究。

忧养老提供科学建议。

2 对象与方法

2.1 调查对象

主要研究对象是中国三亚市吉阳区 60 岁及以上的留守老年人, 选取了三亚市吉阳区的丹州社区、红花村社区、荔枝沟社区等 3 个社区。充分考虑到每个社区的不同类型, 丹州社区是混合型社区, 社区人口比较复杂, 流动性大, 主要以外来人口为主, 本地居民较少, 如图 1 所示。

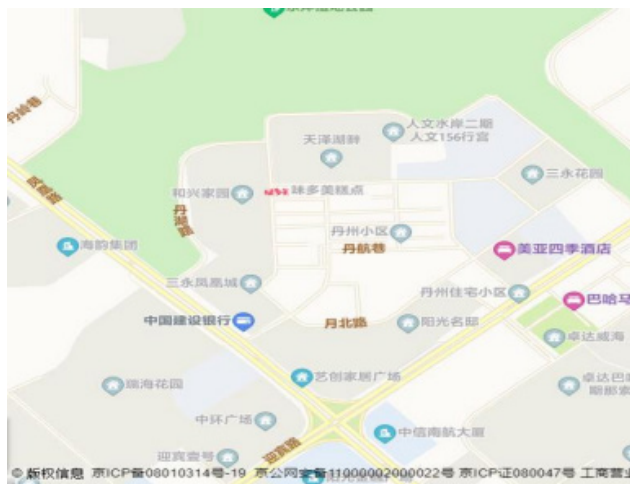


图 1 展示丹州社区在吉阳区的分布现状

红花村社区是三亚市革命老区之一, 是一个少数民族聚居的村落, 由于交通不便, 地理位置较偏僻和经济发展较为缓慢, 居住此地的大多是留守老人, 如图 2 所示。



图 2 展示红花社区在吉阳区的分布现状

荔枝沟社区交通便利, 物产丰富, 人杰地灵, 本地居民大多栖居于此, 是一个典型的当地社区, 如图 3 所示。

这样做的目的是多样化、全方位了解到不同类型特点留守老年人的需求, 使得在之后的留守老人养老健康服务在社

区结构方面在发生转变时, 能够提供全方位健康服务与管理, 提升健康服务与管理的全周期活动。



图 3 展示荔枝沟社区在吉阳区的分布现状

2.2 研究方法

此次项目运用了三种研究方法, 分别为问卷调查法和实地调查法。

①问卷调查法: 调查问卷采用《中国公民中医养生保健素养调查问卷》和基于健康管理理论知识制定的老年人居家身体健康状况调查表。通过问卷调查的方式初步了解了三亚市老年人的养生保健素养和生活现状以及身体状况, 从中找出其中疾病比例较高的, 并提高对此病种的处理方式和预防方式, 从而能够更好地为老年人提供健康管理服务。

②实地调查法: 通过实地走访了三亚市吉阳区几个社区内的老年人健康状态以及子女情况, 询问老年人当地是否有类似健康管理类的服务以及他们对这一服务的看法和感受, 并从中提取问题加以改善, 为其提供更好的服务。

3 基本情况

在所调查的 592 名社区留守老年人中, 六月份总调查人数为 212 人。调查结果显示: 男性 114 人, 占总人数的 53.77%; 女性 98 人, 占总人数的 46.22%。男性受访者略多于女性, 总体上男女比例均衡。十一月份总人数 380 人, 调查结果显示: 男性 164 人, 占总人数的 43.16%; 女性 216 人, 占总人数的 56.84%。另外, 我们对所受访留守老人进行了经济情况了解, 在所有的调查人员的经济情况, 六月收入占比最高的是 500~1500 元有 167 人, 占总人数的 78.77%。而他们的收入来源主要分为三种, 即国家养老金、农活收入、子女养老费, 从调查结果可以看出, 留守老人的主要收入是靠子女补贴。受访老人文化程度大部分较低, 其中文化水平在小学及以下的占比最高, 有 158 人, 占总人数的 80.53%。十一月份占比最高的是 ≥ 3000 有 168 人, 占总人数的 44.21%。这一部分留守老人的收入大都来自子女补贴和国家补贴, 受文化程度高, 对于健康养老有一定的知识储备, 在冬季疾病高发期选择来三亚健康养老。六月各项具体情况如表 1 所示。

表 1 六月各项具体情况

分组	人数	占比	
性别	男	114	53.77%
	女	98	46.22%
年龄(岁)	60-69	84	39.62%
	70-79	70	33.01%
	>=80	58	27.35%
经济收入	500-1500	167	78.77%
	1500-3000	30	14.23%
	>=3000	15	7%
收入来源	国家养老金	40	18.87%
	农活收入	20	9.4%
	子女养老费	152	71.73%
文化水平	小学及以下	158	80.53%
	初中—高中	42	19.41%
	大专及以上学历	12	0.06%
性别	男	278	46.96%
	女	314	53.04%
年龄(岁)	60-69	282	47.64%
	70-79	207	34.97%
	>=80	103	17.40%
经济收入	500-1500	160	27.03%
	1500-3000	334	56.42%
	>=3000	98	16.55%
收入来源	国家养老金	292	49.32%
	农活收入	112	18.92%
	子女养老费	188	31.76%
文化水平	小学及以下	178	30.07%
	初中—高中	286	48.31%
	大专及以上学历	128	21.62%

十一月各项具体情况如 2 所示。

表 2 十一月各项具体情况

分组	人数	占比	
性别	男	164	43.16%
	女	216	56.84%
年龄(岁)	60-69	78	20.53%
	70-79	212	55.79%
	>=80	100	26.32%
经济收入	500-1500	65	17.11%
	1500-3000	147	38.69%
	>=3000	168	44.21%
收入来源	国家养老金	84	22.11%
	其他收入	100	26.32%
	子女养老费	196	51.58%
文化水平	小学及以下	54	14.21%
	初中—高中	230	60.53%
	大专及以上学历	96	25.26%

3.1 受访老人的健康素养

在本次调查的三个社区 592 名社区留守老人中, 回收有效《中国公民健康素养调查问卷》550 份。以荔枝沟社区为例, 回收有效问卷 200 份。通过素养层面, 以健康生活方式与行为、中医养生保健理念与知识等为问卷内容, 据调查显示, 这两个月中的老人还是存在一些共同性的, 健康生活方式与行为是知晓率最高的; 按素养维度分, 饮食养生保健知识、运动养生保健知识等都普遍偏低, 但社区老人有强烈的欲望想了解学习。具体情况如表 3、表 4 所示。

表 3 六月份荔枝沟社区留守老人健康素养认知度

素养类别	分类	知晓率(%)	需求率(%)
素养类别	健康生活方式与行为	50	14
	中医养生保健理念与知识	10	56
	常用养生保健内容与方法	40	30
素养维度	饮食养生保健知识	21	46.5
	运动养生保健知识	32	25.5
	日常起居养生保健知识	36.5	18.5
	情志养生保健知识	10.5	9.5

表 4 十一月份荔枝沟社区留守老人健康素养认知度

素养类别	分类	知晓率(%)	需求率(%)
素养类别	健康生活方式与行为	28	17.5
	中医养生保健理念与知识	7.5	14
	常用养生保健内容与方法	21.5	9.5
素养维度	饮食养生保健知识	27.5	28
	运动养生保健知识	15.5	13

3.2 健康状况

健康状况指数逐渐随着年龄的增加而逐渐降低, 可能是随着年龄的增加, 老年人的生理功能会逐渐降低, 躯体活动会受限, 在行动、日常活动等方面存在的问题逐渐加重, 加之身体机能下降, 对疾病的防御力和康复能力减弱, 导致疾病的易感性增强, 心理压力亦增大。在当前人口老龄化不断发展和加剧的现实状况下, 老年人的健康状况是老年期首先要面对的一个重点问题, 因为它直接影响老年人的生活质量; 并且伴随着他们年龄的不断扩大和增长, 以及现在生活习惯的改变, 慢性疾病发生率也越来越高。

在对不同月份的老人疾病调查过程总结中发现, 两个月份中, 夏季和冬季老人群体的高发性疾病是不同的, 从表中可以发现很多老年人的整体健康状况不容乐观, 夏季排在前面的疾病有心脑血管疾病、高血压、糖尿病; 冬季排在前面

的疾病有哮喘、风湿性关节炎、高血压等慢性疾病。由此可以看出,老年人的年龄随之增长,会容易患1~4种慢性疾病,在社区居家养老健康服务中更需要加强对留守老年人的健康状况的时刻关注,并且能给予相应的支持与服务,提供专业的预防机制,有效防控慢性病。具体见表5、表6。

表5 六月份老年人患病情况

疾病名称	人数	占比
心脑血管疾病	58	27.35%
高血压	56	26.41%
糖尿病	47	22.16%
皮肤病	30	14.15%
消化系统疾病	21	9%

表6 十一月份老年人患病情况

疾病名称	人数	占比
哮喘	68	34%
风湿性关节炎	59	29.5%
高血压	21	10.5%
糖尿病	23	11.5%
心脑血管疾病	29	14.5%

3.3 健康需求

我们通过对两个不同月份的调查数据对比总结,在推进健康老龄化过程中,为了完善老年健康服务体系,为众多老年人及其家庭的提供更好的健康保障制度。多维度的为老年人提供健康服务,针对老年人多样化的健康需求,通过整理和合理配置健康资源,集健康教育、健康服务、改善社区环境、心理健康服务定期追踪健康状况为一体的综合性可持续性的建设健康服务管理驿站,具体如图4所示。

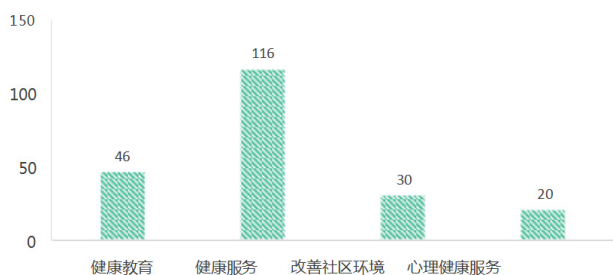


图4 老年人对健康服务的需求

4 讨论

目前中国城市养老服务呈现出多元化发展的趋势,家庭养老模式主导着城市养老模式发展,其他的养老模式包括机构养老模式和社区养老模式作为城区养老的辅助模式。而中国社区养老资金投入有限,人才队伍的建设落后,加之社区本身可支配的资源较少,这就导致社区养老服务设施滞后,难以满足社区养老服务需求。

①由于社区内的资源布局缺少规划或规划不合理,造成

社区内资源难以整合到一块,资源得不到有效利用,如社区内的闲置校舍、企业厂房由于社区无权支配,就不能成为社区养老服务有效资源,在一定程度上导致了资源浪费。

②通过此次调查发现,在三亚市留守老人的现象还是很普遍的,通过调查也发现留守老人有60%患有疾病或者慢性疾病。其中患有高血压的人群约占26%、糖尿病22%、心脑血管疾病约占27%、颈椎疾病约占14%。该数据中有些数据可能具有误差。还有些老人患有风湿性关节炎、腰椎间盘突出、骨质疏松等疾病,可见老年人的身体状况还有待改善,我们应当提供更好的健康管理服务,更有效地改善疾病状态,提供更专业的疾病预防机制,有效预防慢性疾病。在三亚市社区有专门的老年人活动中心,还会组织社区党员和志愿者对老人进行帮扶,会对老人的身体状况进行分析,以提出一些关于健康的建议,为其改善疾病状况。有些社区还会举办一些老年人活动,使老人在锻炼身体娱乐身心的同时,进一步丰富老年人的文化生活,使他们的晚年生活更加丰富。对于专门管理老年人健康的服务设施并不完全,有许多方向还不是很专业,我们可以为其提供更好的健康驿站管理服务。经本次调查结果显示,现阶段老年人存在的健康管理问题,健康素养知识淡薄,健康素养是衡量人民群众卫生计生工作的重要指标,也是一个国家经济社会发展水平的综合反映。在“十三五”期间,要实现公民中医养生保健素养水平达到12%的目标,社区卫生服务机构作为居民了解、认识和利用中医的窗口,社区健康服务机构中医药科普工作还有许多工作要做。要让居民认识到中医对于“治未病”的作用,从而激发居民主动获得中医养生保健信息的主动性。

③社区定期进行健康教育知识讲座,进行健康保健类人才培养,建立社区养老服务驿站,注重独居老人健康。社区也应为独居老人的健康做出多元化改变。加强社区绿化环境建设,定期清理垃圾,为居民打造绿色无污染的生活环境。社区建立关爱老人服务社,关心老人的生活起居,经常走访慰问谈心多陪伴。

④通过走访调查,了解掌握三亚市经济发展较为缓慢的农村地区的独居老人的健康管理现状及存在的问题,通过实施和回访对制定的健康管理方案进行评估,确定适合三亚市经济发展较为缓慢的农村地区的独居老人的健康管理服务模式和服务内容,为实现农村老人“健康生活,养老无忧”提出科学的专业性计划。

一是进行社区定期中医养生保健知识宣传,让老人充分了解到健康的重要性,学习健康保健知识。

二是中医绿色理疗:利用中医理疗器械,根据个体健康状况进行艾灸、拔罐、推拿等健康服务,定期测量血压血糖并录入其个人健康档案。

三是运动疗法:教授颈椎保健操、骨骼保健和康复健身操、健康操、太极拳等有益运动,强身健体,疏通经络,提高独居老人的机体抵抗力,促进血液循环。

四是药膳管理：在健康公益社开展膳食管理活动，在团队成员的讲解和制作下，将药膳合理融入到日常饮食中，保健强身，防病治病。

五是亲情“加油站”：依托现代科学技术，团队成员与独居老人的子女取得联系后共同建立 QQ 群交流平台，进行线上展示和交流反馈。在健康公益社开展服务活动期间，将活动现场的照片、视频上传到亲情“加油站”，让其子女实

时关注。

六是定期跟踪回访：在健康服务结束后的一个月内进行两次回访评估，掌握独居老人最新情况，完善个人健康档案建立，做好后期服务工作。

其中，图 5 为技术路线图，也是展示项目实施具体计划的步骤。

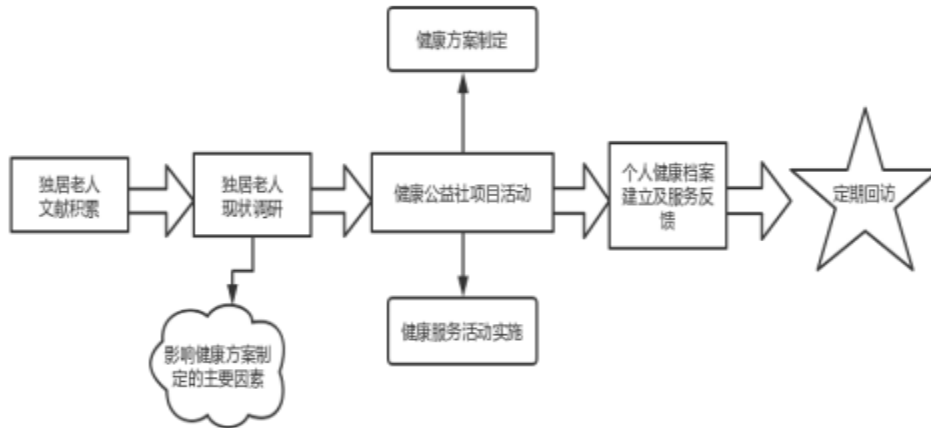


图 5 技术路线图（展示项目实施具体计划的步骤）

参考文献

- [1] 陈元刚,谢金桃,王牧.我国社区养老研究文献综述[J].重庆工学院学报:社会科学版,2009,23(9):7.
- [2] 周英.发展社区养老服务老龄社会[N].绍兴日报,2008.
- [3] 中国中医药报.《中国公民中医养生保健素养》《健康教育中医药基本内容》发布[J].江苏中医药,2014,46(7):1.
- [4] 汪伟.社区养老大势所趋[N].中国改革报,2006.
- [5] 鲍佳宏.社区养老服务需要市场化运作模式[N].中国商报,2007.