

广东开平、博罗农村老年人生活质量调查

徐陶钧 欧琼

摘要 为了解广东农村老年人生活质量现状,用多级、分层随机抽样方法,对开平、博罗两地 1 008 例农村老年人进行了生活质量调查。结果:96.64% 的老年人具生活自理能力(ADL 量表评分),78.08% 的老年人具独立生活能力(IADL 量表评分);健康自评 36.31% 的老年人良好,52.8% 中等,10.42% 差;56.05% 的老年人有慢性病史,居一、二位的是关节炎、慢性头痛;对目前医疗条件满意的占 38.8%、一般占 45.7%、不满意占 9.1%;生活满意度综合评分发现 23.81% 生活满意度良好,65.97% 中等,9.82% 满意度差。认为农村老年人占人口比例大,由于一生从事体力劳动,晚年多数仍具独立生活能力,但总体健康状况较差,影响其生活质量,故重视农村老年人医疗保健,提高他们的生活质量,使其做到“健康老龄化”应引起高度重视。

关键词 老年人 生活质量

The Survey of Quality of Life among Aging Population in the Rural Areas of Guangdong Xu Taojun, Ou Qiong. Guangdong Provincial Institute of Geriatric Medicine, Guangzhou 510080

Abstract In order to investigate the quality of life in 1008 cases of elderly people living in rural areas Kaipin and Boluo counties in Guangdong Province. Data was collected by cluster stratification and random selection. 96.64% of them were independently managing their activities of daily life with 78.08% lived by themselves. In a self-evaluation questionnaire on health status 36.31% perceived good 52.8% moderate and 10.42% bad with 56.05% having had history of chronic illnesses. Arthritis and chronic headache appeared to take the first and second place. 38.8% showed satisfaction about the current medical condition with 45.7% moderate and 9.1% unsatisfaction. 23.81% of them felt the degree of satisfaction to their life was good 65.97% moderate and 9.82% poor. Since the proportion of elderly in the rural areas was big and most elderly could manage their lives in late years because they had engaged in physical labor in the past, the general health condition was bad which led to poor quality of life. It is suggested that more medical care be provided to elderly living in the countryside to improve their quality of life.

Key words Elderly population Quality of life

为了解农村老年人生活质量现状,我们对位于广东珠江三角洲地区的开平(县级市)、博罗县两地的农村老年人进行了生活质量的调查。

对象和方法

一、研究对象:按照多级、分层、随机抽样的原则,在开平、博罗每县抽 6~9 个镇(区),

每个镇(区)抽 2~3 个管理区,每个抽到的管理区按 60 岁及以上人口名单造册,随机抽取至少 28 名老年人作为调查对象,两县各抽 504 人,总调查对象为 1 008 人。

二、调查方法:参照“老年人生活质量调查内容及评价标准建议”^[1],由调研员入户逐人访问,填写问卷。

三、资料处理:用 SPSS/PC 软件包对数据做描述性统计量分析和编制频数。

结 果

一、基本情况: 共调查 1 008 例老年人, 其中男 523 人, 占 51.88%, 女 485 人, 占 48.12%; 年龄 60~90 岁, 以 60~74 岁年龄为多, 占 77.78%, 75~89 岁占 21.23%, 90 岁以上 10 人, 占 0.99%。调查人群中以文盲占多数, 共 407 人, 占 40.38%, 识字 208 人, 占 20.63%, 小学 357 人, 占 35.42%, 初中以上 36 人, 占 3.57%。婚姻状况以已婚配偶健在占多数, 共 642 人, 占 63.69%; 其次为丧偶未婚者, 共 332 人, 占 32.93%; 而未婚、离婚、丧偶再婚各占极少数。职业以农民为多, 占 90.57%, 其次为家务劳动、工人、干部各占少数。家庭结构以三代户家庭为主, 占 44.35%; 其次为两代户, 占 22.80%, 夫妻两人户, 占 17.36%, 一人户, 占 11.60%。靠本人劳动收入是大部分老年人的经济来源, 其次是靠子女供给。91.17% 的老人每月有现金收入, 平均为 316.61 元, 远高于北京农村老年人月平均收入 60 元^[2]。靠本人劳动或工资所得为 93.55 元, 而子女供给为 188.64 元, 社会救济 24.44 元, 再就业收入 5.43 元, 退休金 4.75 元, 表明子女提供部分使得老年人月平均收入相对较高。供养方式以子女供养占主导(70.22%), 其次为靠本人(20.63%)、配偶(4.46%)、政府(1.59%)供养, 表明传统的家庭养老是主要的养老方式。

二、居住条件及卫生设施: 两地老年人家庭人均住房面积 23.68 平方米, 本人住房 21.54 平方米, 高于北京近郊(17.8 平方米)、山区(18 平方米)老年人的人均住房面积。居室卫生设施有自来水、冲水厕所、洗澡设施、煤气的分别占 44.74%、59.33%、83.13%、45.25%。

三、生活自理及日常活动能力: ADL 量表评分结果表明: 94.64% 的老年人生活完全自理, 5.06% 部分自理, 0.3% 生活不能自理。IADL 量表评分结果表明: 78.08% 的老年人

能独立完成以上活动, 不能独立完成的活动多见于出门坐车、上街购物、管理财物、去医院看病, 分别占总人数 14.58%、13.89%、13.29%、12.10%。

四、患病及医疗:

1. 健康自评: 主观健康好坏是反应人群健康和生活质量的综合指标之一。结果表明: 健康自评良好者 36.31%、中等 52.88%、差 10.42%。

2. 慢性病: 565 人有慢性病史, 占 56.05%。患病率位居前五位的依次是: 关节炎(46.73%)、慢性头痛(12.59%)、慢性支气管炎(11.01%)、高血压(8.23%)、哮喘(8.09%)。

3. 医疗: 对目前医疗条件满意程度调查结果发现, 很满意占 6.4%, 满意占 38.8%, 一般占 45.7%, 不满意占 9.1%。就医情况表明 82.04% 的老年人有病能及时得到就医, 17.96% 不能及时得到就医。尽管如此, 就医难或就医不方便依然存在, 其原因仍以经济困难居首, 其次为看不清、医院太远、无人伴送, 分别占总人数的 22.52%、10.42%、6.15%、5.26%。医疗费用的支出以个人负担为主, 其中 82.64% 自费, 2.38% 部分自费, 0.89% 公费; 其支付能力不困难的占 45.73%, 有困难 36.51%, 很困难 4.56%。

五、心理卫生: 分析生活负性事件对情绪的影响, 结果发现对情绪影响占比例大的生活事件是: 经济困难(25.5%)、老伴去世(16.27%)、本人严重病伤(12.89%)、父母去世(12.60%)、老伴病重和严重自然灾害(10.81%)。

六、生活满意度自评: 自评生活满意度 11 个项目, 满意度良好者 240 人, 占 23.81%, 中等 665 人, 占 65.97%, 差 99 人, 占 9.82%(附表)。

讨 论

开平、博罗地处广东珠江三角洲, 两地人口以农业人口为主, 1990 年人口普查结果农业人口分别占总人口的 77.65%、84.01%。

附表 11 个项目生活满意度自评结果

项 目	满意		一般		不满意	
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)
经济收入	224	22.24	591	58.70	192	19.06
吃 穿	281	17.90	666	66.14	60	5.96
居 住	311	30.80	613	60.87	83	8.24
夫妻生活	357	37.34	470	49.16	129	13.49
文体体育	190	20.04	568	59.91	190	20.04
子女孝顺	417	41.74	546	54.65	36	3.60
家庭和睦	459	45.94	512	51.25	28	2.80
身体健康	332	32.91	586	58.19	89	8.83
医疗保健	278	27.63	614	61.03	114	11.33
家庭生活	288	28.69	653	65.04	63	6.27
人际关系	372	36.94	612	60.77	23	2.28

老年人口比例逐年增多, 据 1995 年统计资料老年人口开平为 16%, 博罗为 11.59%, 均已进入老龄化市、县。本次老年人生活质量的调查结果表明: 两地的农村老年人 94.64% 生活完全自理, 靠自己劳动收入是大部分老年人的主要经济来源, 同时子女的提供使得月平均收入相对较高; 生活满意度综合评价在中、上的占比例大; 健康状况和医疗条件差是存在的主要问题, 调查表明大部分老年人健康状况中等, 56.05% 的老年人有慢性病史, 10.42% 的老年人健康状况很差; 医疗条件满意度不高, 尽管老年人经济收入高, 但就

灾难或就医不方便的主要原因还是经济困难居首, 其次为医疗水平差看不好、医院太远、无人伴送。为此, 笔者认为: ①农村老年人是社会的一大财富, 占人口比例越来越多, 他们一生从事农业劳动, 使得晚年仍保持较好的生活自理和活动能力, 且多数都在继续劳动, 所以, 怎样提高其生活质量, 使其老有所为, 应为老年工作的重点。②健康状况直接影响老年人生活质量的高低, 应高度重视农村老年人的医疗保健问题, 改善农村医疗卫生条件应将老年医疗保健纳入重点, 使农村老年人真正做到老有所医, 实现健康老龄化。③经济条件是决定老年人生活质量的主要因素, 本次调查的老年人月平均收入高与当地农村经济发展有关(如: 人均产值高, 华侨投资等), 同时子女收入高的老年人经济条件相对就好, 反之就差, 所以不应忽视低收入老年人的生活质量。

参 考 文 献

- 1 中华老年医学会流行病学学组. 老年人生活质量调查内容及评价标准建议. 中华老年医学杂志, 1996, 15:320.
- 2 李立明, 霍德政. 我国老年人生活质量的流行病学研究. 中华老年医学杂志, 1996, 15:375.

(收稿: 1997-05-14 修回: 1997-08-01)

流行性乙型脑炎疫苗异常反应 22 例报告

王成竹¹王 岩²

1997 年 5 月 10 日至 6 月 10 日, 北京市宣武地区 11 所医院对 1~14 岁儿童接种流行性乙型脑炎(以下简称乙脑)疫苗 25 426 人次, 发生异常反应 22 人, 发生率为 9/万。其中基础免疫 3 065 人, 无异常反应。加强免疫 22 361 人, 22 人发生异常反应, 发生率为 10/万。接受免疫加强次数越多, 异常反应发生率则越高。女孩异常反应率略高于男孩, 男孩发生率 8/万; 女孩发生率 9/万。1 岁和 2 岁儿童均未发生异常反应。乙脑疫苗异常反应绝大多数发生在学童(小学一年级 11 例, 初中一年级学生 6 例)。接种疫苗 0.5ml 者发生率 3/万, 接种 1ml 者发生率

14/万。从注射乙脑疫苗后到症状开始, 绝大多数在 1 小时内出现速发反应。异常反应与既往过敏史无关。22 例异常反应中, 过敏性休克 1 例, 其余 21 例出现皮肤超敏反应。在身体不同部位(颈部, 胸部, 上臂和脸部多见), 出现荨麻疹、斑、丘疹和充血性皮肤病, 发痒。有 4 例合并有消化道超敏反应, 出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。还有 3 例合并呼吸道超敏反应, 患儿有喘、憋、胸闷等症状。22 例异常反应的患儿均经脱敏治疗, 11 例口服扑尔敏和维生素 C。3 例肌注苯海拉明。8 例使用地塞米松或氢化可的松。均痊愈。3 例住院 2~3 天后出院, 其余 19 例均在急诊留观 12 小时内先后痊愈回家。不留任何后遗症。

1 北京友谊医院预防保健科 100050

2 北京市宣武区卫生防疫站计划免疫科

(收稿: 1997-08-10 修回: 1997-11-05)