

广州市老年人社区与居家康复需求初步调查分析

罗筱媛¹ 杨 奇² 黄丽丽² 罗 娟² 陈兆祥^{1,3} 赵 鹤^{1,3} 刘 浩^{1,4}

摘要

目的:通过对广州市3个行政区60岁以上老年人的身体健康及功能基本情况和康复需求的调查,为进一步开展老年人社区和居家康复提供依据。

方法:采用问卷调查的方法,对广州市白云区、番禺区、越秀区60岁以上老年人及家人就老年人的基本情况,以及对康复医疗的需求展开调查。

结果:在收回的1025份调查问卷中,接受调查的所有老年人都患有一项或者几项慢性疾病,超过一半伴有各种影响日常生活的功能障碍;约93.3%的老年人倾向于选择居家(60.2%)和社区(49.7%)进行康复,并有主观意愿支付一定限额的费用,但额度较低。

结论:广州市老年人群体有广泛的社区康复和居家康复需求,具有良好的发展空间,但支付能力不足等问题的解决途径有待于进一步探索。

关键词 居家康复;老年人;社区康复;康复服务费用;居家环境改造

中图分类号:R493 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2022)-04-0515-04

近年来,随着我国社会经济的快速发展,人口的老龄化程度日益加剧^[1]。与之相应的是,医疗卫生社会需求的重大转变及国家、社会和家庭负担的显著增加^[2]。而完善的老年康复服务体系是保障老年人多样化健康需求的重要环节,可以在一定程度上减少人口老龄化带来的问题,有效缓解社会压力,是推进健康老龄化、建设健康中国的重要组成部分^[3];其中,积极发展社区和居家康复医疗,鼓励将康复医疗服务延伸至社区和居家,是建设全面老年康复服务体系的重要方面,已经成为一种国家战略^[4]。广州市早于1992年就已进入老龄化社会,是我国步入老龄化社会较早、老龄化程度较高的代表性城市之一^[5]。本研究通过对广州市3个行政区的老年人的身体健康及功能状况,以及相应康复需求进行调查,为进一步开展老年人社区和居家康复提供依据,同时也为全国其他地区了解社区和居家老年康复需求提供了借鉴。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究采用方便抽样的方法针对广州市白云区、番禺区、越秀区等3个行政区共7个街道的长者进行问卷调查。接受调查的对象均为日常居住在社区内,60岁以上且不伴有明显认知功能障碍的长者。

1.2 研究方法

1.2.1 问卷设计:问卷由调查组成员通过查阅相关文献、专家咨询制定了初步的调查项目和内容,随后经过咨询本领域专家意见后做进一步修改后确定。

1.2.2 调查内容:问卷内容主要包括被调查者的户籍、年龄等基本情况,以及他们所患慢性病情况、影响日常生活活动的功能障碍或不适、接受康复治疗服务和为之付费的意愿、居家环境改造等康复需求情况。

1.2.3 调查方法:本次调查的时间为2021年5月1—31日,问卷采用单项或多项选择的电子问卷的形式,通过社区或街道工作人员引导老年人扫码填写,并由社区工作人员对调查活动的目的、方式及内容进行宣传和讲解。被调查者完成问卷填写后提交,数据经由后台汇总进行结果统计。所有参与的社区或街道工作人员均为非医学专业人员,并在调查开始前接受了本研究 and 问卷相关的统一培训。对操作电子设备困难的老人,可由社区工作人员或其家属协助其完成对问卷的填写和提交。

1.3 统计学分析

采用SPSS 23.0统计软件,数据主要采用描述性统计分析方法表现老年人身体和功能状况及社区康复需求。

2 调查结果

2.1 问卷回收情况

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2022.04.013

1 宜兴九如城康复医院,江苏省宜兴市,214200; 2 九如城集团广州公司; 3 安庆师范大学体育学院; 4 通讯作者
第一作者简介:罗筱媛,女,硕士,副主任治疗师; 收稿日期:2021-12-15

本次调查收到完整调查问卷 1025 份,有效问卷 1025 份,其中白云区 437 份、番禺区 158 份、越秀区 430 份。

2.2 老年人基本情况

2.2.1 调查对象户籍情况:在我们调查的 1025 名老年人中,绝大多数为长期生活在广州并将在广州度过余下的老年时光的本地户籍老人,少数为非本地户籍的老年居民。见表 1。

2.2.2 调查对象年龄情况:在本次调查中,90 岁之下老年人构成了调查人群的主体,其中 60—69 岁的数量最多,接近占接受调查老年人总数的一半。而 90 岁以上老人所占比例不足 4%,除白云区有 3 名百岁老人以外,其他 2 个区内均没有百岁以上的老人接受问卷调查。见表 1。

2.3 社区和居家康复需求情况

2.3.1 调查对象患慢性疾病情况:接受调查的老年人均患有一种或一种以上的慢性疾病,其中高血压的发病率最高,占总人数的 55.6%,每一区内患高血压的老年人也均为最多,超过各区调查人数的一半以上。其次,较为常见的为腰腿痛、骨质疏松、糖尿病、关节炎和颈椎病等慢病,患病人数均在调查总人数的 20% 以上。与之相较,患有心脏病、消化系统胃溃疡等疾病、脑血管意外和肺气肿、肺心病的老年人比例相对少一些。见表 2。

2.3.2 影响老年人生活的功能障碍或因素:调查结果显示有

超过总数一半老年人伴有一种或多种影响其日常生活的功能障碍或因素,其中受两种以上功能障碍或因素影响的老人有 158 人;在这些老年人中,有活动后气喘症状的老年人最多,其余影响因素依次为出行需要依赖辅助器具、关节疼痛、肢体一侧活动不利及其他不适影响。另外,45.3% 的老年人虽然患有各种慢性病,但尚未表现出影响日常生活的功能障碍。见表 3。

2.3.3 接受康复治疗服务的主观意愿:在关于是否愿意接受康复治疗服务的调查中,有 911 人,占总人数 88.9% 的老人表达了愿意接受康复治疗服务的主观意愿,另外,11.1% 的老人表示无康复治疗的需求。

2.3.4 对康复服务地点的选择:对康复服务地点的选择,希望居家上门康复和在社区机构进行康复的老年人均占总人数的一半以上,仅有不足 7% 的老年人选择其他机构。见表 4。

2.3.5 对康复服务费用的支付意愿:支付意愿是需求是否可转化为服务的重要体现。在受调查的老年人中,约九成愿意为康复服务支付一定的费用,但相应人数与费用额度成反比,大部分老年人愿意支付的康复日均费用额度均在 100 元以内,其中每日愿意支出 50 元以内的康复费用的人最多;而愿意每日支付 100 元以上的不足总人数的 5%。见表 5。

2.3.6 居家环境改造需求:环境改造是居家康复服务的重要内容。在根据广州市政府部门颁布的“广州市老年人居家适

表 1 调查对象基本情况

项目	白云区		番禺区		越秀区		合计(n=1025)	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
户籍								
本地户籍	392	89.7%	119	75.3%	364	84.7%	875	85.4%
非本地户籍	45	10.3%	39	24.7%	66	15.3%	150	14.6%
年龄(岁)								
60—69	200	45.8%	65	41.1%	212	49.3%	479	46.5%
70—79	133	30.4%	63	39.9%	133	30.9%	332	32.2%
80—89	87	19.9%	28	17.78%	69	16.0%	184	17.9%
90—99	14	3.2%	2	1.3%	16	3.7%	32	3.1%
>100	3	0.7%	0	0%	0	0%	3	0.3%

表 2 老年人患慢性疾病情况

慢性病类型	白云区		番禺区		越秀区		合计(n=1025)	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
高血压病	253	57.9%	82	51.9%	235	54.7%	570	55.6%
糖尿病	113	25.9%	51	32.3%	94	21.9%	258	25.1%
心脏病	51	11.7%	25	15.8%	101	23.5%	177	17.3%
肺气肿、肺心病	28	6.4%	10	6.3%	12	2.8%	50	4.9%
关节炎	109	24.9%	45	28.5%	94	21.9%	248	24.2%
脑血管意外	35	8.0%	12	7.6%	22	5.1%	69	6.7%
颈椎病	70	16.0%	36	22.8%	105	24.4%	211	20.6%
消化系统胃溃疡等疾病	27	6.2%	17	10.8%	56	13.0%	100	9.8%
骨质疏松	120	27.5%	54	34.2%	131	30.5%	305	29.8%
腰腿痛	144	33%	59	37.3%	160	37.2%	363	35.4%
其他病症	105	24.0%	35	22.2%	87	20.2%	227	22.1%

表 3 影响老年人生活的功能障碍或因素 (人数)

社区名称	关节疼痛	肢体一侧活动不利	出行需要依赖辅助器具	活动后气喘	其他不适影响	无影响
白云区	69	55	89	90	52	188
番禺区	29	26	32	30	11	61
越秀区	61	32	55	76	62	212
合计	159	113	176	196	125	464
占比	15.5%	11.0%	17.2%	19.1%	12.2%	45.3%

表 4 对康复服务地点的选择 (人数)

社区名称	居家上门康复	社区康复 (社区颐康中心等)	其他机构
白云区	300	170	32
番禺区	95	83	10
越秀区	222	256	27
合计	617	509	69
占比	60.2%	49.7%	6.7%

表 5 康复服务费用的支付意愿 (人数)

社区名称	无支付意愿	50 元以内	51—100 元	101—200 元	201—300 元
白云区	47	305	73	8	4
番禺区	15	106	28	7	2
越秀区	47	245	119	18	1
合计	109	656	220	33	7
占比	10.6%	64.0%	21.5%	3.2%	0.7%

老化改造项目和老年用品配置推荐清单”制订的常见的环境改造项目中,选择紧急按钮报警器和防滑垫的老年人数位居前两位,均在40%以上;其次选择安装互联网云台监控、燃

气探测器和无障碍扶手的老年人数也较多,均超过总人数的30%。见表6。

表6 居家环境改造需求

(人数)

社区名称	互联网云台 监控	门窗磁 感应器	烟感 探测器	燃气 探测器	紧急按钮 报警器	水浸 报警器	人体感应 小夜灯	防滑垫	无障碍 扶手	睡眠 监测仪	其他 改造
白云区	152	102	107	146	191	58	135	180	138	85	72
番禺区	62	31	34	55	91	18	41	66	72	43	19
越秀区	172	94	92	167	216	53	122	174	129	100	46
合计	386	227	233	368	498	129	298	420	339	228	137
占比	37.7%	22.1%	22.7%	35.9%	48.6%	12.6%	29.1%	41.0%	33.1%	22.2%	13.4%

3 讨论

本次调查发现,广州市的老年人都患有一项或者几项慢性疾病,超过一半伴有各种不同的影响其日常生活的功能障碍;接近90%的老年人有意愿接受康复治疗并且愿意支付一定的费用,但费用的额度较少。这说明,无论从老年人身体功能还是主观意愿,社区康复和居家康复均有较大的需求和发展潜力,但是如何在发展社区和居家康复的过程中解决费用支付问题,仍值得更进一步的探讨和研究。

我国患慢性病的老年人存在患病率高、人口基数大、多病并存的特点。资料显示截至2018年年底,我国有超过1.8亿老年人患有慢性病,患有一种及以上慢性病的比例高达75%^[6]。本次调查中所有老年人均患有至少一种慢性疾病,这更进一步证实,慢性病高发是我国老龄化社会的一大挑战。卫生部调查显示我国老年人主要患病为高血压、冠心病、糖尿病、风湿病、恶性肿瘤和其他退行性疾病^[7]。此外,骨质疏松、帕金森病、老年痴呆等等也一直困扰着老年人及家庭。与卫生部调查的结果类似,接受本次调查的老年人中超过一半都患有高血压,其次发病率较高的依次为腰腿痛、骨质疏松、糖尿病、关节炎、颈椎病、心脏病等。这些常见的慢性疾病在治疗上见效慢、花费高,给患者家庭带来的沉重的负担,通常需要持续的康复干预来延缓疾病的发展或缓解症状。此外,另有研究表明,这些慢性病的发生发展还有可能导致如平衡能力下降、跌倒、骨折、疼痛、感觉障碍、移动能力下降等其他的风险^[8-10]。因此,这些慢性疾病本身以及其所致的功能障碍或并发症相应的康复需求,使得社会对老年人康复服务持续扩容。

伴有各种功能障碍甚至失能、半失能的老人是社区和居家康复服务的重点人群。研究显示,我国失能老年人大约占老年总数的19.5%^[11],到2018年已经达到了约4000万^[6]。本次调查中大多数影响老年人的日常生活最主要的为活动后气喘、出行需要依赖辅助器具、关节疼痛、肢体一侧活动不利等,受这几项因素影响的人数均在参加调查的老人的10%以上。这些导致失能的功能障碍或影响因素本身,大多可以通

过康复治疗得到改善或缓解。而在调查中关于是否接受康复服务的结果也证实了这一点,仅有约11%的老年人认为自己不需要康复服务。另一方面,这些失能的情况直接决定了老年人活动能力和活动范围较大幅度的受限,只能通过就近的机构来获得康复的服务。因此,对于接受康复服务的地点上,绝大多数老人都倾向于选择居家上门服务和在社区内机构(如颐康中心等)进行康复,而倾向其他医疗机构的仅仅不足7%。这些结果反映出社区康复或居家康复是为这些失能老人提供康复服务的最理想的途径,社会需求和发展潜力巨大。

有研究显示,筹资机制和支付方式是我国社区康复模式持续合理发展的关键要点^[12]。在本次调查中,虽然有近90%的老人有意愿为康复服务付费,但超过六成愿意支付的每日费用在50元以内。这相对于目前开展社区和居家康复所需投入的人力、设备和场地的费用来讲显然是不足的。与本次调查的结果相似,针对上海居家康复护理支付意愿的研究显示^[13],绝大多数老年人家庭照顾者对居家康复护理服务持肯定态度,有65.7%愿意支付一定的费用,但其中近九成对每次费用支付的意愿低于40元。结合已有的相关研究所得出的发展社区和居家康复的策略^[14-16],笔者认为引导老年人消费观念、打通社区和居家康复服务的多渠道支付途径,以及探索和创新适宜的运营模式是关键。

居家环境是影响老年人参与和健康相关生活质量(health-related quality of life)的重要因素。因此,居家环境改造是居家康复研究和实践的重点,也是康复医学从关注个体伤残水平到“生物-心理-社会”模式下的整体康复的转变。对于居家环境改造项目的调查,选择紧急报警按钮和互联网云台监控的老人分列第一位和第三位,这可能与参与调查的很多老人是独居或空巢老人有关。据报道^[17],我国的独居和空巢老年人到2020年约达到1.18亿人左右,接近老龄人口的一半。这些老人对独居的安全性及出现身体健康问题后如何顺利的通知相应人员有着必然的担心和切实的需求。另一方面,这样的选择结果也充分说明了远程信息化技术在社区和居家康复服务中的应用空间和前景。此外,防滑垫和

无障碍扶手也是选择较多的需求,是老年人平衡障碍和反应能力减退的具体体现,也提示我们应将这些改造项目作为开展居家康复环境改造的重点内容之一。

尽管本次调查结果可以在一定程度上反映广州市老年人群体的社区和居家康复需求,但也存在一些不足。首先,本次采用方便抽样的方法,非随机抽取的样本群体在对广州市老年人的代表性上有一定的局限性,调查结果也仅能对广州市老年人社区和居家康复的需求建立初步的认识。其次,样本量相对于广州市两百多万的常住老年人口基数仍然较小,一些数据结果的精确度与实际情况可能略有偏差。最后,由于考虑到易于老年人理解,问卷内容的设置主要关注在一些核心问题,而对一些细节比如针对不同功能障碍的不同康复需求、所需康复服务的主要内容等并未进行调查,这些有待于进一步研究。

总之,本次调查结果初步显示广州市老年人有广泛的社区康复和居家康复的需求,具有良好的发展社区和居家康复服务的空间,但也面临着个人付费额度普遍不足等问题,有待于在实际工作中进一步解决。

参考文献

- [1] Wang X, Hong J, Fan P, et al. Is China's urban-rural difference in population aging rational? An international comparison with key indicators[J]. Growth and Change, 2021, 52(3): 1866—1891.
- [2] 刘竟芳,陈哲,杨非柯,等.我国老年人慢性病现状及应对策略[J].中外医疗,2014,33(23):194—195+198.
- [3] 李智红,孙萍.中老年人康复需求现状探析——以某市为例[J].科学咨询(科技·管理),2015,36(2):24—25.
- [4] 国务院.关于印发加快推进康复医疗工作发展意见的通知(国卫医发[2021]19号)[Z].2021.6.08
- [5] 林琳,黄少宽,余炜楷.广州人口老龄化与共享社区的构建[J].南方人口,2001(3)46—52.
- [6] 国务院.健康中国行动组织实施方案和考核方案.《健康中国行动(2019—2030年)》(国办发[2019]32号)[Z].2019.6.24
- [7] 宋宝安,刘雪.城市老年人健康需求与医疗消费的社会学研究[J].中共福建省委党校学报,2007(10)21—24
- [8] 庄洁,张旭东,李伟,等.老年常见慢性病共病患者社区健康管理需求[J].中国老年学杂志,2021,41(10):2179—2183.
- [9] Agrawal Y, Carey JP, Della Santina CC, et al. Diabetes, vestibular dysfunction, and falls: analyses from the National Health and Nutrition Examination Survey[J]. Otol Neurotol, 2010,31(9):1445—1450.
- [10] Maciaszek J, Stemplewski R, Osiński W, et al. Effects of systolic blood pressure (SBP) on a postural stability in elderly men subjected to moderate exercise[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2011,53(1):e37—40.
- [11] 中国老龄科学研究中心课题组.全国城乡失能老年人状况研究[J].残疾人研究,2011(2)11—16.
- [12] 徐帅.国外社区康复服务状况及对我国社区康复发展的思考[J].残疾人研究,2018,32(4):86—95.
- [13] 曾莉,张曙映,周兰姝.上海277名老年人家庭照顾者居家康复护理支付意愿及影响因素研究[J].护理学报,2013,20(3):24—27.
- [14] 张晶晶,李云,陈园,等.基于社区康复服务现状调查分析的发展策略研究[J].中国康复医学杂志,2017,32(1):78—81.
- [15] 李燕.供给侧改革背景下中国社区康复发展的历程,问题及对策[J].卫生软科学,2019,33(6):12—15.
- [16] 卓大宏,贝维斯,李建军,等.中国社区康复的现状,面临的挑战和发展趋势[J].中国康复医学杂志,2015,30(7):635—639.
- [17] 国务院.“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划(国发[2017]13号)[Z].2017.2.28.