

城市社区空巢与非空巢老人卫生服务需要与利用比较 ——基于山东省济南市的抽样调查

周成超^{1*} 楚洁² 刘冬梅³ 郑文贵¹ 郭晓雷² 徐凌忠¹

1. 山东大学公共卫生学院 山东济南 250012

2. 山东省疾病预防控制中心 山东济南 250014

3. 中国人口与发展研究中心 北京 100081

【摘要】目的:对城市社区空巢与非空巢老人卫生服务需要、利用进行比较,为制定相关卫生政策提供依据。方法:抽取济南市某社区60岁及以上空巢老人324名,非空巢老人210名,利用自制问卷进行调查。结果:空巢老人与非空巢老人两周患病率分别为62.0%和49.0%,差异具有统计学意义;空巢老人与非空巢老人慢性病患病率分别为84.3%和72.4%,差异具有统计学意义。空巢老人与非空巢老人两周就诊率分别为17.3%和21.4%,两周未就诊比例分别为38.2%和32.3%;经济困难是空巢老人应就诊未就诊的主要原因。空巢老人住院率为19.8%,应住院未住院比例为29.3%;非空巢老人住院率为14.8%,应住院未住院比例为19.5%,经济困难是空巢老人应住院未住院的最主要原因。结论:空巢老人卫生服务需要量高于非空巢老人,卫生服务利用率低于非空巢老人,经济困难是抑制该群体卫生服务利用的主要原因。

【关键词】空巢老人;卫生服务;需要;利用

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.02.005

Comparison of health need and utilization between empty-nest and non-empty-nest aging population in urban communities: A sample survey based on Jinan city

ZHOU Cheng-chao¹, CHU Jie², LIU Dong-mei³, ZHENG Wen-gui¹, GUO Xiao-lei², XU Ling-zhong¹

1. School of Public Health, Shandong University, Shandong Jinan 250012, China

2. Shandong Centre for Disease Control and Prevention, Shandong Jinan 250014, China

3. China Population and Development Research Center, Beijing 100081, China

【Abstract】 Objectives: Comparing health need and health utilization between empty-nest and non-empty-nest aging population in urban communities, so as to provide the evidence for health policy making. Methods: 324 empty-nest and 210 non-empty-nest aged people were selected from some community of Jinan city, and were interviewed by self-making questionnaire. Results: Prevalence of 2 weeks sickness of empty-nest and non-empty-nest aged people were 62.0% and 49.0% respectively, and the difference was statistically significant. Prevalence of chronic disease was 84.3% and 72.4% respectively and also demonstrating significant difference. Two-week visiting rates and non-visiting rate for empty-nest aged people were 17.3% and 38.2%, while 21.4% and 32.3% for non-empty-nest aged people respectively. Regarding to two-week visiting rate, empty-nest aged people were slightly lower than non-empty-nest ones. However, the economic difficulties played the main role for non-visiting rate which should be consulted in

* 基金项目:国家自然科学基金(71003067),山东省医药卫生科技发展计划(2009QW003),山东大学自主创新基金(2009TS012),山东大学公共卫生学院青年发展基金

作者简介:周成超,男(1979年—),讲师,博士,研究方向为卫生服务。E-mail:zhouchengchao@sdu.edu.cn

terms of needs. Hospitalization rate for both empty-nest and non-empty-nest aged people were 19.8% and 29.3% respectively, and as for non-hospitalization rates, 14.8% and 19.5%, respectively. The most important cause of empty-nest aged people who should be hospitalized but non-hospitalization was poor economic status. Conclusion: Empty-nest aged people had a higher health need than non-empty-nest aged people, but had a lower health service utilization rate than non-empty-nest aged people. The poor economic status was the key barrier to their health service utilization.

【Key words】 Empty-nest aged people; Health service; Need; Utilization

截至 2008 年底,我国 60 岁及以上老年人口已增长到了 1.59 亿,占全国总人口的 12%,是世界上老年人口最多的国家。^[1-2] 据专家预测,到 21 世纪中期,我国老年人口将超过 4 亿,老龄化水平将超过 30% 以上。^[2] 在人口老龄化进程加快的同时,老年人家庭也正面临着快速空巢化。第五次人口普查资料显示,2000 年有 65 岁以上老人的家庭户占全国家庭户总数的 20.09%,其中,空巢家庭户占 22.83%。^[3] 2006 年我国城市老年人空巢家庭的比例达 49.7%,其中大中城市老年人的空巢家庭比例高达 56.1%。^[4] 有专家预测,到 2030 年空巢老年人家庭比例将达到 90%,老年人家庭将面临严重空巢化。^[5]

生活在空巢期的老人是生存风险最大的群体之一,由于经济供养、情感慰藉、健康照料等方面的缺乏,空巢老人有着较大的疾病风险^[6-7],能否有效利用卫生服务将直接影响该群体的健康结局。目前鲜有关于空巢老人卫生服务研究领域相关报道。基于此,本研究对城市社区空巢老人及非空巢老人卫生服务需要、利用现状进行了比较,为制定空巢老人健康改进策略提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

抽取济南市营市街道办事处下辖五个居委会为研究现场。从样本社区派出所先获取该社区常住人口户籍资料,从中发现老年人口家庭,而后与各居委会联系,召集楼长咨询,获取符合标准的空巢老人资料,从获取的空巢老人资料中,按照分层随机抽样方法,抽取样本空巢老人。空巢老人的具体纳入标准为:(1)最近子女与老人的距离在 30 公里及以上;(2)如有多子女,必须是所有子女全部离开老人,仅

留下老人夫妻双方或其中 1 人单独居住;(3)子女离开时间超过半年及以上。必须同时符合上述 3 个条件的空巢老人才能被纳入研究。调查员由山东大学公共卫生学院社会医学与卫生事业管理专业在读硕士研究生和卫生管理专业本科生担任,经专业培训后,在居委会负责人的协助下利用相关问卷对抽样家庭进行面对面询问调查。

1.2 调查内容

调查问卷由两部分组成:一是调查对象基本情况,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度等;二是卫生服务需要与利用现状,包括两周患病率、慢性病患率、两周就诊率、住院率等。

1.3 资料录入、分析

使用 Epidata3.0 软件建立数据库并对资料进行双遍录入,使用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理,主要采用描述性分析及卡方检验等方法对资料进行分析。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本研究有效调查城市社区空巢老人 324 人,非空巢老人 210 人。空巢老人中,男性 161 人,占 49.7%,女性 163 人,占 50.3%;年龄范围为 60~94 岁,平均年龄为 71.04 岁。非空巢老人中,男性 87 人,占 41.4%,女性 123 人,占 58.6%;年龄范围为 60~87 岁,平均年龄为 69.6 岁。空巢与非空巢老人年龄($\chi^2 = 3.50, P = 0.06$)、性别($\chi^2 = 6.56, P = 0.16$)构成差异无统计学意义(表 1)。空巢老人中,在婚 265 人,占 81.8%,丧偶(含离异)59 人,占 18.2%;小学及以下 125 人,占 38.6%,初中 71 人,占 21.9%,高中及以上 128 人,占 39.5%。

表1 调查对象的性别与年龄构成(人,%)

变量	空巢老人	非空巢老人	合计
性别			
男	161(49.7)	87(41.4)	248(46.4)
女	163(50.3)	123(58.6)	286(53.6)
年龄(岁)			
60~	70(21.6)	62(29.5)	132(24.7)
65~	68(21.0)	48(22.9)	116(21.7)
70~	79(24.4)	48(22.9)	127(23.8)
75~	55(17.0)	28(13.3)	83(15.5)
80~	52(16.0)	24(11.4)	76(14.2)
合计	324(100.0)	210(100.0)	534(100.0)

2.2 卫生服务需要

2.2.1 两周患病情况

空巢老人两周患病率为 62.0%,非空巢老人两周患病率为 49.0%,空巢老人两周患病率显著高于非空巢老人($\chi^2 = 8.77, P = 0.003$)。与全国水平相比,空巢老人两周患病率高于 2008 年全国卫生服务总调查中城市 65 岁及以上居民两周患病率,非空巢老人略低于全国水平(表 2)。

表2 空巢与非空巢老人两周患病率

	空巢老人	非空巢老人	全国水平*
调查人数(人)	324	210	
患病人数(人次)	201	103	
两周患病率(%)	62.0	49.0	58.1

注: * 为 2008 年国家卫生服务调查城市 65 岁及以上老年居民相应指标。

空巢老人两周患者中,两周内新发病例的比例为 10.4%,急性病两周前发作延续到两周内的比例为 1.5%,慢性病持续到两周内的比例为 88.1%,非空巢老人相应比例分别为 9.7%、5.8% 和 84.5%。空巢及非空巢老人中两周患病中,因慢性病持续到两周内所占比例均明显高于全国城市居民水平^[8],提示老年人两周患病多数为慢性病持续到两周内。此外,数据还显示,空巢老人因慢性病持续到两周内的比例要略高于非空巢老人(表 3)。

表3 空巢与非空巢老人两周患病时间构成(%)

发病时间	空巢老人	非空巢老人	全国城市居民水平*
两周内新发生	10.4	9.7	21.9
急性病两周前发生	1.5	5.8	5.6
慢性病持续到两周内	88.1	84.5	72.5

注: * 为 2008 年国家卫生服务调查城市居民相应指标。

按照疾病别分析两周患病,空巢老人中处于前五位的分别是:高血压、糖尿病、缺血性心脏病、脑血管病及普通感冒;非空巢老人中处于前五位的是高血压、缺血性心脏病、糖尿病、脑血管病及普通感冒。空巢老人两周患病中高血压所占比例略高于非空巢老人,但两者均排在疾病别两周患病率的首位(表 4)。

表4 空巢与非空巢老人两周患病疾病顺位及构成(%)

顺位	空巢老人		非空巢老人	
	疾病名称	构成	疾病名称	构成
1	高血压	34.8	高血压	30.8
2	糖尿病	14.4	缺血性心脏病	13.5
3	缺血性心脏病	8.9	糖尿病	12.5
4	脑血管病	7.0	脑血管病	9.6
5	普通感冒	4.5	普通感冒	6.5

2.2.2 慢性病患病情况

空巢老人慢性病患病率为 84.3%,非空巢老人慢性病患病率为 72.4%,空巢老人慢性病患病率显著高于非空巢老人($\chi^2 = 11.07, P = 0.001$)。空巢老人与非空巢老人慢性病患病率均略低于全国平均水平,这可能是受年龄构成的影响(表 5)^[8]按照疾病别分析慢性病患病,空巢老人与非空巢老人所患慢性病中处于前五位的均是:高血压、心脏病、糖尿病、脑血管病及椎间盘疾病。空巢老人中,上述 5 种疾病患病数占患病总数的 68.9%;非空巢老人中 5 种疾病患病数占患病总数的 72.4%。

表5 空巢与非空巢老人慢性病患病率

	空巢老人	非空巢老人	全国水平*
调查人数(人)	324	210	
病例数(例)	273	152	
患病率(%)	84.3	72.4	85.2

注: * 为 2008 年国家卫生服务调查城市 65 岁及以上老年居民相应指标。

2.3 卫生服务利用

2.3.1 两周患病治疗情况

调查结果显示,空巢老人两周就诊率为 17.3%,非空巢老人两周就诊率为 21.4%。与全国水平相比,空巢老人及非空巢老人两周就诊率均低于全国相应人群。^[8]与非空巢老人相比,空巢老人两周就诊率略低,但差异无统计学意义($\chi^2 = 0.559, P = 0.439$)。按照疾病别分析两周就诊率,空巢老人处于前三位的是:高血压、糖尿病及感冒;非空巢老人处于前三位的是高血压、心脏病及感冒。空巢及非空巢老人两周就诊率最高的疾病均是高血压,此结果与全国城市居民结果一致。^[8]

空巢老人两周患者未就诊比例为 38.2%,非空巢老人为 32.3%,空巢老人两周未就诊比例高于非空巢老人,但差异无统计学意义($\chi^2 = 0.349, P = 0.554$)。与全国水平相比,非空巢老人未就诊比例与全国水平相当,空巢老人未就诊比例高于全国水平。空巢老人自我医疗比例为 23.1%,非空巢老人自我医疗比例为 22.9%(表 6)。对未就诊原因分析发现,空巢老人因经济困难占 52.9%,自感病轻占 30.8%,其它原因占 16.3%;非空巢老人因经济困难占 44.9%,自感病轻占 34.7%,其它原因占 20.4%。空巢老人因经济困难未就诊比例高于非空巢老人。

表 6 空巢与非空巢老人两周患病治疗情况(%)

	空巢老人	非空巢老人	全国水平*
两周就诊率	17.3	21.4	30.3
未就诊比例	38.2	32.3	31.8
自我医疗比例	23.1	22.9	

注: * 为 2008 年国家卫生服务调查城市 65 岁及以上老年居民相应指标。

2.3.2 住院服务利用情况

空巢老人住院率为 19.8%,非空巢老人为 14.8%,空巢老人住院率高于非空巢老人。与全国城市 65 岁及以上居民相比,空巢老人住院率略高于全国水平,非空巢老人住院率低于全国水平。空巢老人中,应住院未住院比例为 29.3%,非空巢老人中,应住院未住院比例为 19.5%,空巢老人应住院未

住院比例高于非空巢老人。空巢老人应住院未住院比例要明显高于全国水平,非空巢老人应住院未住院比例低于全国水平(表 7)。

表 7 空巢与非空巢老人住院情况

	空巢老人	非空巢老人	合计	全国水平*
调查人数(人)	324	210	534	
住院人次数(人次)	64	31	94	
住院率(%)	19.8	14.8	17.6	19.4
应住院未住院比例(%)	29.3	19.5	25.5	23.8

注: * 为 2008 年国家卫生服务调查城市 65 岁及以上老年居民相应指标。

调查老人住院的最主要原因为疾病,占 83.5%;其次为损伤中毒,占 8.2%;其它原因占 8.2%。对空巢与非空巢老人住院原因比较发现,空巢老人因疾病住院的比例高于非空巢老人,因损伤中毒住院的比例低于非空巢老人(表 8)。空巢老人疾病系统别住院率前三类疾病依次为循环系统疾病、内分泌营养代谢疾病、消化系统疾病,占全部住院的 64.9%。非空巢老人疾病系统别住院率前三类依次为循环系统疾病、内分泌营养代谢疾病、损伤及中毒,占全部住院的 62.9%。

表 8 样本老人住院原因构成(%)

	空巢老人	非空巢老人	合计
疾病	87.7	75.0	83.5
损伤中毒	5.3	14.3	8.2
其他	7.0	10.7	8.2

对样本人群应住院未住院原因分析发现,空巢老人因经济困难占 68.4%,自认没必要占 27.4%,无有效措施占 2.1%,没时间占 2.1%;非空巢老人因经济困难占 56.1%,自认没必要占 31.7%,无有效措施占 4.9%,没时间占 4.9%,其它原因占 2.4%。与全国调查结果相比,老人因没时间未住院比例明显较低,可能的原因是老人多退休在家,空闲时间相对较多。^[8]此外,空巢老人因经济困难未住院比例明显高于非空巢老人,应引起足够重视(表 9)。

表9 样本老人应住院未住院原因构成(%)

原因	空巢老人	非空巢老人	合计
经济困难	68.4	56.1	64.7
自认没必要	27.4	31.7	28.7
无有效措施	2.1	4.9	2.9
没时间	2.1	4.9	2.9
其他	0.0	2.4	0.7

3 讨论与建议

3.1 空巢老人卫生服务需要高于非空巢老人,应引起社会高度关注

本研究结果显示,空巢老人两周患病率、慢性病患病率分别为 62.0% 和 84.3%,此结果与相关研究结果相近。^[9-10]而且空巢老人两指标均明显高于非空巢老人。空巢老人由于身边缺乏子女照顾,比非空巢老人更易滋生孤独感,普遍存在“空巢综合症”。“空巢综合征”易导致空巢老人内分泌紊乱、免疫功能减退,诱发各种疾病入侵,严重影响到老人躯体健康状况。^[11]有研究报告空巢老人躯体患病率高于非空巢老人,尤其是慢性病患病率非常高。提示与非空巢老人相比,空巢老人健康状况明显较差,有着更高的卫生服务需要。

随着我国人口老龄化速度进一步加快及空巢化水平的进一步提高,空巢现象正日渐成为社会经济发展中不可忽视的重要问题之一。上述结果提示,空巢老人有着更为严重的躯体健康问题,积极探索健康空巢化路径是实现健康老龄化的核心和关键所在,空巢老人健康问题应引起社会特别关注。此外,空巢老人健康问题不仅是老人自身及家庭的问题,更是社会问题,应由家庭、社会及政府共同努力来解决。

3.2 慢性病对空巢老人躯体健康状况影响严重,应构建针对性健康服务模式

研究发现,空巢老人慢性病患病率为 84.3%,非空巢老人慢性病患病率为 72.4%,空巢老人慢性病患病率显著高于非空巢老人。数据还显示,两周患病中为慢性病持续到两周内的比例空巢和非空巢老人分别为 88.1% 和 84.5%,前者略高于后者。慢性病是影响老人健康状况的主要疾病,与非空巢老人

相比,慢性病对空巢老人影响程度更大。进一步分析发现,空巢及非空巢老人慢性病患者疾病别构成首位均是高血压,此结果与已有部分研究结果一致。^[10]

国外已有的相关研究提示,社区是解决空巢老人健康问题的一个重要平台^[12-14],我国多地区也在推行慢性病社区综合防治策略。针对空巢老人慢性病高患病率、缺乏生活照料及经济来源相对匮乏的特点,可以积极探索构建以社区为基础的空巢老人健康综合服务模式,服务内容以健康教育、康复指导、生活照料、慢性非传染性疾病管理及病人自我管理指导为主,服务形式以家庭病床、上门服务、电话咨询等为主。

3.3 经济困难是抑制空巢老人卫生服务利用的主要原因

调查发现,空巢老人两周患病未就诊比例为 38.2%,应住院未住院比例为 29.3%,两指标均高于全国卫生服务调查数据,且明显高于非空巢老人比例。结果提示,空巢老人卫生服务需要量高于非空巢老人,然而空巢老人卫生服务有效利用率却低于非空巢老人。进一步深入分析其原因,结果提示影响空巢老人潜在卫生服务有效利用的主要原因是经济困难。无论是门诊还是住院,该原因所占比例均明显高于非空巢老人。空巢老人经济来源以自给自足为主,中低收入者居多,经济供养问题突出,多数只能维持基本生活,难以支付昂贵的住院费用。^[15]

城市社区老人家庭空巢化是一个不可逆转的趋势,解决空巢老人“老有所医”是政府义不容辞的责任。当前,我国应对人口老龄化的相关政策及制度设计多是针对老年群体而言,缺乏空巢老人针对性相应制度。研究发现,与非空巢老人相比,空巢老人经济能力相对较弱,躯体健康状况更差,是老年群体中的弱势群体。因此,在制定相关政策时有必要向空巢老人倾斜。当前尤为重要的是为空巢老人群体构建一个针对性的健康保障体系。对于经济困难的空巢老人,尚需要建立医疗救助制度,以减免城镇居民医疗保险个人筹资部分,并对部分大病患者进行健康保障制度补偿后的救助,以解决空巢老人“老有所医”问题,使该群体潜在的卫生服务需求得到有效利用。

参 考 文 献

- [1] 张希敏. 中国老年人口总数接近 1.6 亿 占到总人口 12% [EB/OL]. (2009-10-23) [2011-12-23]. <http://www.zohi.tv/nationalnews/2009/10/2009-10-2316095.html>.
- [2] 朱丽. 中国老年人口 2020 年将达 2.48 亿人 [EB/OL]. (2008-07-16) [2011-12-23]. http://www.shanghaiass.org.cn/news_view.asp?newsid=5404.
- [3] 江怀, 周洁. 关注空巢家庭现象 [J]. 山西老年, 2004 (1): 4-5.
- [4] 全国老龄工作委员会办公室. 中国城乡老年人口状况追踪调查报告 [EB/OL]. (2007-12-17) [2011-12-23]. http://www.china.com.cn/news/txt/2007-12/17/content_9392818.htm.
- [5] 国务院人口普查办公室, 国家统计局人口和社会科技统计司. 中国 2000 年人口普查资料 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2002.
- [6] 余富堂. 空巢家庭话养老 [J]. 记者观察, 2002 (5): 19-20.
- [7] 周成超, 楚洁, 徐晓超, 等. 安徽省农村某镇空巢老人抑郁情况现状及相关因素 [J]. 中国心理卫生杂志, 2008, 22(2): 114-117.
- [8] 卫生部统计信息中心. 2008 中国卫生服务调查研究—第四次家庭健康询问调查分析报告 [R]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2009.
- [9] 祝雪花, 余昌妹, 姜文莉, 等. 空巢老人健康状况及社区护理需求的调查研究 [J]. 护理学杂志, 2006, 21 (15): 69-70.
- [10] 余昌妹, 祝雪花, 姜文莉, 等. 温州城乡 585 例空巢老人健康状况的调查分析 [J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(6): 751-753.
- [11] 丁海霞. 空巢危机悄然来临 [J]. 现代养生, 2005 (3): 10-11.
- [12] Hawes C, Phillips C. The changing structure of the nursing home industry and the impact of ownership on quality, cost, and access [M] // For-Profit Enterprise in Health Care. Washington, D C: National Academy Press, 1986: 492-541.
- [13] 亚平. 英国老人渴望空巢 [J]. 社区, 2002 (16): 62-63.
- [14] Clay R A. An empty nest can promote freedom, improved relationships [J]. Monitor on psychology, 2003, 34 (4): 40.
- [15] 李兆良, 高燕, 万兵华, 等. 城镇“空巢”家庭老年人社会支持状况调查分析 [J]. 医学与社会, 2008, 21(1): 11-12.

[收稿日期:2011-11-19 修回日期:2012-01-31]

(编辑 薛云)

· 信息动态 ·

创建健康和谐生活: 遏制中国慢性病流行

中国人当前的健康寿命(即没有疾病和残疾困扰的健康年数)仅为 66 岁,比二十国集团一些主要成员国少 10 岁。

慢性病已成为中国的主要死亡杀手,占疾病负担的 70%。每年全国死亡总人数约 1 030 万,其中超过 80% 由慢性病所致。中国的四种主要慢性病为心血管疾病、癌症、糖尿病和慢性阻塞性肺部疾病。

中国的慢性病死亡率高于二十国集团的其他主要成员国:中风死亡率比日本、美国和法国高 4 到 6 倍,慢性阻塞性肺部疾病死亡率约为日本的 30 倍。

2010 年至 2030 年间,预计因慢性病发病及死亡导致的总人年数的损失将会大幅上升。如果不采取有效措施防控慢性病和促进健康老龄化,到 2030 年,仅人口老龄化就会使慢性病负担增加至少 40%。

如果不加以有效的控制,慢性病不仅将会加剧

预期的劳动力短缺,还会危及人力资本的质量,因为目前 50% 以上的慢性病负担发生在经济活跃人口(年龄在 15 至 64 岁的人口)。

劳动力人口与健康欠佳的被抚养人口的比率降低,会增加未来中国出现经济减速的几率,并对社会构成严重的挑战。

慢性病将带来巨大的但可避免的经济负担。据估计,未来 30 年,如果中国每年能将心血管病死亡率降低 1%,所产生的总体经济效益就相当于 2010 年中国实际 GDP 的 68%。

改变影响健康的风险因素可以预防一半以上的慢性病负担发生。主要的风险因素包括吸烟、酗酒、不健康饮食尤其是摄入高脂、高盐的快餐食品和含糖软饮料增多,以及缺乏身体锻炼。

(来源:世界银行网站)