

其一般自我效能感,健康自我管理也差<sup>[7]</sup>。婚姻是社区老年人健康自我管理的保护因素。婚姻生活可以为老年人提供一定的情感及生活支持<sup>[8]</sup>。拥有家庭的老年人,家庭责任感强,注重健康管理;而离婚、丧偶的老年人失去情感支持,身心健康受影响,忽略健康管理。性别对社区老年人一般自我效能有一定影响,男性高于女性。王席伟等<sup>[9]</sup>研究女性高于男性,与所调查社区,男性文化程度较高及高龄女性较多有关。

综上所述,提示应积极宣传和培育社区卫生服务市场,广泛开展健康自我管理教育,摸索适合的社区健康管理模式,提高居民参与度,开展多元化、多角度的社区卫生服务<sup>[10]</sup>。帮助社区老年人增强健康自我管理意识,增强一般自我效能感,必要时进行个性化干预,提高社区老年人健康自我管理能力,满足健康老龄化需求。

#### 参考文献

- [1] 傅华,王家骥,李枫,等. 健康管理的理论与实践[J]. 健康教育及健康促进,2007,2(3):16.
- [2] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [3] 陈正英. 民族地区农村老年人自我健康管理现状调查[J]. 中国老年学杂志,2011,31(17):3340-3343.
- [4] 赵秋利,黄菲菲. 成年人健康自我管理测评量表的编制及信效度建议[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(8):869-872.
- [5] 唐丹,邹君,申继亮. 老年人一般自我效能感的影响因素[J]. 中国老年学杂志,2006,26(11):1451-1453.
- [6] 胡蕴绮,周兰妹. 社区老年人健康行为自我效能及其影响因素[J]. 中国老年学杂志,2013,33(2):897-898.
- [7] 吕雅男. 城市老年人健康状况及其影响因素研究[D]. 长沙:中南大学硕士论文,2012.
- [8] 刘恒,巢健茜,杨迎春,等. 老年人自评健康影响因素分析及程度比较[J]. 中国全科医学,2009,12(7A):1161-1163.
- [9] 王席伟,曹永军. 社区中老年人健康行为调查分析[J]. 护理研究,2008,22(17):1524-1525.
- [10] 李卉,赵彬,安舜禹,等. 美国社区卫生服务体系现状及启示[J]. 中国公共卫生,2012,28(2):183-184.

收稿日期:2013-03-20

(郑新编辑 解学魁校对)

#### · 专题报道之三 ·

## 拉萨市农村地区老年人健康现状调查\*

扎西德吉<sup>1</sup>, 德吉<sup>1</sup>, 次央<sup>1</sup>, 扎西达娃<sup>1</sup>, 次仁央宗<sup>1</sup>, 欧珠罗布<sup>2</sup>

**摘要:**目的 了解西藏拉萨市农村地区老年人健康状况,为对其进行健康教育和卫生保健工作提供参考依据。**方法** 采用多阶段分层随机抽样方法抽取拉萨市 17 个行政村的 298 名年龄 ≥ 60 岁的老年人为研究对象,由经过统一培训的调查员进行入户面访问卷调查。**结果** 拉萨市农村地区 ≥ 60 岁老年人中文盲占 79.2% (236/298); 2 周患病率为 45.6% (136/298), 慢性病患病率为 42.6% (127/298); 慢性病患病率居前 5 位的疾病依次是关节炎 [37.0% (47/127)]、高血压 [26.8% (34/127)]、心脏病 [18.9% (24/127)]、胃肠炎 [13.4% (17/127)]、胆道疾病 [8.7% (11/127)]; 男性农村老年人不饮酒或偶尔饮酒的频率为 79.8% (75/94), 低于女性的 94.6% (193/204); 男性农村老年人吸烟率为 43.6% (41/94), 高于女性的 25.0% (51/204); 男性农村老年人饮酒、吸烟情况均高于女性, 差异均有统计学意义 ( $\chi^2 = 14.390, 10.451, P < 0.01$ ); 女性农村老年人参加过体检者占 22.1% (45/204), 高于男性的 10.6% (10/94), 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.844, P < 0.05$ )。**结论** 拉萨市农村地区老年人的健康状况不容乐观, 今后应大力开展健康教育与健康促进, 提倡健康的行为生活方式。

**关键词:** 老年人; 健康; 农村; 拉萨

中图分类号: R 194.3 文献标志码: A 文章编号: 1001-0580(2014)02-0138-03 DOI: 10.11847/zgggws2014-30-02-04

### Health status of aging people in rural area of Lhasa city

Zhaxideji\*, Deji, Ciyang, et al\* (Department of Preventive Medicine, Medical College, Tibet University, Lhasa, Tibet Autonomous Region 850000, China)

**Abstract: Objective** To examine health status of aging people in rural area of Lhasa city for the improvement of health education and health care in aging people. **Methods** Multi-stage stratified random sampling was used to select 298 people aged 60 years or older from 17 villages in Lhasa city. Trained interviewers administered face-to-face survey in the elder people. **Results** Among the elderly, 79.2% (236/298) were illiterate and 42.6% (127/298) had chronic diseases with a two-week illness prevalence of 45.6%. The top five diseases in the elderly with chronic diseases were arthritis (37.0%, 47/127), hypertension (26.8%, 34/127), heart disease (18.9%, 24/127), gastroenteritis (13.4%, 17/127), and biliary tract disease (8.7%, 11/127). The rates of smoking and alcohol drinking were higher in men than in women.

\* 基金项目: 中华医学基金会 CMB 项目 (09972)

作者单位: 1. 西藏大学医学院预防医学系, 西藏 拉萨 850000; 2. 西藏大学

作者简介: 扎西德吉 (1987-), 女, 藏族, 西藏昌都人, 助教, 本科, 研究方向: 公共卫生。

通讯作者: 欧珠罗布, E-mail: tbcyang@163.com

数字出版日期: 2014-1-22 11:06

数字出版网址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20140122.1106.002.html>

The rate of physical examination (22.1%) in the rural women was higher than in the men with a significant difference ( $\chi^2 = 4.844, P < 0.005$ ). **Conclusion** The physical condition of elderly people in the rural of Lhasa is not good and health education on healthy life style should be promoted among the population.

**Key words:** aging people; health; rural area; Lhasa

按照世界卫生组织(World Health Organization, WHO)  $\geq 60$  岁老年人占总人口的  $> 10\%$ , 即为老龄化国家<sup>[1]</sup>的标准, 中国已于 2000 年进入老龄化社会, 是当今世界老年人口最多的国家, 目前  $\geq 60$  岁的老年人约 1.8 亿<sup>[2]</sup>。老年人健康与养老等问题日益成为社会关注的焦点, 其核心问题是实现健康老龄化<sup>[3]</sup>。中国作为一个农业大国, 2000 年农村老年人口为 8557 万人, 占老年人口总数的 65.82%, 农村老龄化程度比城镇高 1.24%<sup>[4]</sup>。由于近年来城乡人口的变动, 农村劳动力向城市转移, 农村老年人面临的健康及照顾等问题更为突出<sup>[5]</sup>, 关心农村老年人的健康问题刻不容缓。为了解西藏拉萨市农村地区老年人健康状况, 为农村老年人健康教育和卫生保健工作提供参考依据, 本研究于 2011 年 8 月对拉萨市 17 个村的 298 名  $\geq 60$  岁老年人进行问卷调查, 现将结果报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象 采用多阶段分层随机抽样方法, 在拉萨市随机抽取 2 个县, 每县按照随机抽样原则, 随机抽取 2 个乡镇, 每个乡镇随机抽取 4 个村, 每村计划调查 50 户, 户数不足 50 户的村, 从临近村按照随机抽样方法补足。将户内所有常住人口中  $\geq 60$  岁老年

人均作为调查对象。实际调查 17 个村, 共发出问卷 298 份, 收回有效问卷 298 份, 有效率为 100.0%。

1.2 方法 应用《国家卫生服务调查的家庭成员健康询问调查表》<sup>[6]</sup>, 按照知情同意原则向被调查者解释调查的意义, 征得被调查者口头同意后, 由经过统一培训的调查员进行入户面访问卷调查, 并由调查员填写调查表。问卷内容主要包括一般情况(年龄、性别、文化程度、婚姻状况)、身体健康情况(2 周患病率、慢性病患病情况)、健康行为生活方式等。

1.3 统计分析 采用 SPSS 17.0 统计软件进行  $t$  检验和  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2.1 一般情况(表 1) 298 名  $\geq 60$  岁农村老年人中男性 94 人(31.5%), 女性 204 人(68.5%); 年龄 60~89 岁, 平均年龄(67.97  $\pm$  10.26) 岁, 男性平均年龄(67.39  $\pm$  11.99) 岁, 女性平均年龄(68.23  $\pm$  9.38) 岁; 文化程度文盲占 79.2% (236/298); 不同性别农村老年人平均年龄差异无统计学意义( $t = 0.654, P = 0.514$ ); 不同文化程度、婚姻状况农村老年人性别分布差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 不同性别农村老年人人口学特征比较

特征	男性		女性		$\chi^2$ 值	P 值
	人数	%	人数	%		
地区						
林周县	54	57.4	112	54.9	0.169	0.681
曲水县	40	42.6	92	45.1		
年龄(岁)						
60~69	56	59.6	115	56.4	1.734	0.420
70~79	28	29.8	74	36.3		
80~89	10	11.8	15	7.4		
文化程度						
文盲	61	64.9	175	85.8	18.262	0.000
小学	31	33.0	25	12.3		
初中及以上	2	2.1	4	1.9		
婚姻状况						
在婚	54	57.4	78	38.2	14.717	0.002
丧偶	26	27.7	104	51.0		
未婚	12	12.8	19	9.3		
离婚	2	2.1	3	1.5		
合计	94	31.5	204	68.5		

2.2 不同性别农村老年人患病情况及健康生活方式比较(表 2) 拉萨市农村地区  $\geq 60$  岁老年人 2 周

患病率为 45.6% (136/298); 慢性病患病率为 42.6% (127/298); 不同性别农村老年人 2 周患病率、慢性病

患病率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。老年人不饮酒或偶尔饮酒比例为 89.9% (268/298), 吸烟比例为 30.9% (92/298), 参加过健康体检比例为 18.5% (55/298); 不同性别农村老年人饮酒、吸烟及参加体检情况差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。农村老年人患 1、

2、3 种疾病者分别占 62.2% (79/127)、25.2% (32/127)、12.6% (16/127); 慢性病患病率居前 5 位的疾病依次是关节炎、高血压、心脏病、胃肠炎、胆道疾病, 分别占 37.0% (47/127)、26.8% (34/127)、18.9% (24/127)、13.4% (17/127)、8.7% (11/127)。

表 2 不同性别老年人患病情况及健康生活方式比较( $n = 298, %$ )

项目	男性		女性		$\chi^2$ 值	P 值
	人数	%	人数	%		
2 周患病情况						
患病	39	41.5	97	47.5	0.952	0.329
未患病	55	58.5	107	52.5		
慢性病患病情况						
患病	44	46.8	83	40.7	0.986	0.321
未患病	50	53.2	121	59.3		
每周饮酒次数(次)						
$\geq 3$	11	11.7	6	2.9	14.390	0.001
1~2	8	8.5	5	2.5		
不饮或偶尔	75	79.8	193	94.6		
吸烟						
是	41	43.6	51	25.0	10.451	0.001
否	53	56.4	153	75.0		
参加过健康体检						
是	10	10.6	45	22.1	4.844	0.028
否	84	89.4	159	77.9		

### 3 讨论

本调查结果显示, 老年人文盲比例为 79.2%, 小学文化程度为 18.8%, 提示拉萨市农村地区老年人文化程度偏低, 因此, 对老年人进行健康教育应以通俗易懂、图文并茂的藏文健康教育宣教方式为主。本研究中拉萨市农村老年人的 2 周患病率为 45.6%, 慢性病总患病率为 42.6%, 低于文献<sup>[7-8]</sup>结果, 2 周患病率在不同性别间无差异, 这与已有文献<sup>[7]</sup>结果不一致。慢性病总患病率远低于已有文献<sup>[7,9-11]</sup>结果, 低于云南<sup>[8]</sup>, 威海市<sup>[12]</sup>的调查结果。但拉萨市农村老年人的 2 周患病率、慢性病患病率均高于 2008 年全国农村老年人 2 周患病率 (37.8%)、慢性病患病率 (38.9%) 平均水平<sup>[6]</sup>, 这可能与调查地区经济发展状况、医疗服务水平、老年人生活方式习惯有关。本研究结果还显示, 慢性病患病率最高的疾病是关节炎, 与已有研究<sup>[10]</sup>结果一致, 原因是调查对象主要为农民, 从事生产劳动以体力劳动为主, 且与自然环境条件差有关。本次调查结果显示, 农村老年人吸烟率为 30.9%、每周饮酒次数  $\geq 1$  次频率为 10.1%, 老年人健康体检率为 18.5%, 且男性老年人的吸烟、饮酒、未接受健康体检率均高于女性老年人。提示今后的工作重点应大力普及慢性病及不良生活行为方式的健康教育, 强

化老年人的保健意识, 提倡健康的生活方式, 从而实现健康老龄化。

### 参考文献

- [1] 李菊. 通州区 200 例老年人健康状况调查分析[J]. 黑龙江医学, 2011, 35(11): 864-865.
- [2] 于天华, 李智明, 刘斌. 某区老年居民健康状况调查分析[J]. 中国医药指南, 2011, 9(20): 269-270.
- [3] 付勤, 谢建平. 深圳市老年人生命质量及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(8): 1026-1027.
- [4] 孟祥臻, 孟庆跃, 翟庆峰, 等. 山东省农村老年人健康知识知晓现状调查与分析[J]. 中国社会医学杂志, 2008, 25(4): 246-248.
- [5] 李利利, 胥航, 陈显久, 等. 2640 例山西省城乡老年人对自身健康状况的评价调查[J]. 实用预防医学, 2009, 16(6): 1783-1784.
- [6] 卫生部统计信息中心. 中国卫生服务调查研究—第四次国家卫生服务调查分析报告[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2009.
- [7] 尹志勤, 杨玉霞, 陈丽莉, 等. 浙江省农村老年人健康状况及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2012, 28(3): 293-295.
- [8] 张实, 吴锦屏, 王玉华. 云南老年人患病及身心健康状况的调查研究[J]. 中国老年学杂志, 2008, 28(21): 2139-2141.
- [9] 刁森, 张伟伟, 高风伶, 等. 北京某农村地区老年人基本状况调查和健康状况分析[J]. 中国当代医药, 2011, 18(30): 154-156.
- [10] 杜东鹏, 姜文雄, 董佳洁. 甘肃省老年人健康状况调查及分析[J]. 中国老年学杂志, 2008, 28(18): 1844-1845.
- [11] 王敏, 潘健源, 管培霞, 等. 安徽省农村老年人慢性病患病现状及相关因素分析[J]. 实用预防医学, 2009, 16(1): 266-268.
- [12] 袁庆, 李清华, 徐凌忠, 等. 威海市农村老年人健康状况调查分析[J]. 中国老年学杂志, 2008, 28(13): 1314-1316.