

## 农牧区老年人日常生活活动能力调查及其影响因素分析

周琳<sup>1,4,5</sup>, 冯丹<sup>2</sup>, 陈运奇<sup>3</sup>, 杨虹<sup>4,5</sup>, 郭佳钰<sup>4,6</sup>, 袁熹娜<sup>7</sup>, 侯惠如<sup>4,8</sup>

<sup>1</sup>解放军医学院, 北京 100853; <sup>2</sup>解放军总医院医学创新研究部 医院管理研究所, 北京 100853; <sup>3</sup>中国老年医学学会, 北京 100853; <sup>4</sup>国家老年疾病临床医学研究中心, 北京 100853; <sup>5</sup>解放军总医院第二医学中心 心血管内科, 北京 100853; <sup>6</sup>解放军总医院第二医学中心 肾脏病科, 北京 100853; <sup>7</sup>解放军总医院第八医学中心 呼吸与危重症医学科, 北京 100853; <sup>8</sup>解放军总医院第二医学中心 护理部, 北京 100853

**摘要:** **背景** 日常生活活动能力 (activities of daily living, ADL) 受损是老年人最主要的健康问题, 目前针对我国农牧区老年人 ADL 的相关研究较少。**目的** 通过对农牧区老年人进行问卷调查, 分析日常生活活动能力的影响因素并提出应对建议。**方法** 采用横断面研究设计, 于 2020 年 9 月-2021 年 5 月选取我国 3 个不同经济发展区域的农牧区老年人进行问卷调查, 收集老年人的一般资料、日常生活活动能力情况、患慢性病情情况等, 进行 ADL 的单因素和二元 logistic 回归分析。**结果** 本研究共发放 1 450 份问卷, 回收有效问卷 1 394 份, 其中东部地区 441 份, 中部地区 288 份, 西部地区 665 份。调查对象年龄 60~101(70.03±7.99) 岁, 男性 672 例 (48.2%), 女性 722 例 (51.8%), 日常生活活动能力受损率 45.6%, 慢性病患率 53.7%。二元 logistic 回归分析结果显示高龄、女性、居住在西部地区、生活在牧区、无经济收入、有养老保险、多病共存、健康自评状况与农牧区老年人日常生活活动能力受损相关 ( $P<0.05$ )。**结论** 农牧区老年人日常生活活动能力受损率高, 且受多种因素影响, 需要国家、社会的关注扶持以及便捷有效的医养结合服务, 以提升生活质量。

**关键词:** 老年人; 农牧区; 日常生活活动能力; 问卷调查; 公共卫生

**中图分类号:** R473.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 2095-5227(2022)05-0547-07

**DOI:** 10.3969/j.issn.2095-5227.2022.05.010

**网络出版时间:** 2022-05-31 17:09

**网络出版地址:** <https://kns.cnki.net/kcms/detail/10.1117.R.20220530.1414.002.html>

**引用本文:** 周琳, 冯丹, 陈运奇, 等. 农牧区老年人日常生活活动能力调查及其影响因素分析 [J]. 解放军医学院学报, 2022, 43 (5): 547-552, 574.

### Factors associated with ADL of the elderly in agricultural and pastoral areas

ZHOU Lin<sup>1,4,5</sup>, FENG Dan<sup>2</sup>, CHEN Yunqi<sup>3</sup>, YANG Hong<sup>4,5</sup>, GUO Jiayu<sup>4,6</sup>, YUAN Xi'na<sup>7</sup>, HOU Huiru<sup>4,8</sup>

<sup>1</sup>Chinese PLA Medical School, Beijing 100853, China; <sup>2</sup>Institution of Hospital Management, Medical Innovation Research Division, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China; <sup>3</sup>Chinese Geriatrics Society, Beijing 100853, China; <sup>4</sup>National Clinical Research Center of Geriatric Disease, Beijing 100853, China; <sup>5</sup>Department of Cardiology, the Second Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China; <sup>6</sup>Department of Nephrology, the Second Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China; <sup>7</sup>Department of Respiratory and Critical Care Medicine, the Eighth Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China; <sup>8</sup>Department of Nursing, the Second Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

Corresponding author: HOU Huiru. Email: hhr610626@163.com

**Abstract:** **Background** The impairment of activities of daily living (ADL) is the main health problem of the elderly. At present, there are few studies on the health status of the elderly in agricultural and pastoral areas in China. **Objective** To investigate the impaired rate of ADL of the elderly in agricultural and pastoral areas, analyze the influencing factors, and put forward countermeasures. **Methods** By adopting cross-sectional survey method, questionnaires on Current Situation and Needs of Elderly Care were distributed in proportion to three different economic development areas in China by means of face-to-face survey, which included general information, ADL, health status, etc, then the single factor and binary logistic regression analysis of ADL were carried out. **Results** A total of 1 394 valid questionnaires were collected in this study, including 441 in eastern region, 288 in central region and 665 in western region, with 672 males (48.2%) and 722 females (51.8%), and their average age was (70.03±7.99) years. The impaired rate of ADL was 45.6%, and the prevalence rate of chronic diseases was 53.7%. The results of binary logistic regression analysis showed that advanced age, female, living in western region, living in pastoral areas, no economic income, pension insurance, multiple coexisting diseases and self-rated health status were the high-risk factors of impaired rate of ADL of the

收稿日期: 2022-03-25

基金项目: 国家重点研发计划课题 (2018YFC2002405)

Supported by the National Key Research and Development Program of China (2018YFC2002405)

作者简介: 周琳, 女, 在读硕士, 主管护师。研究方向: 老年护理学、医养结合。Email: [zhoulin512@sina.com](mailto:zhoulin512@sina.com)

通信作者: 侯惠如, 女, 主任护师, 硕士生导师。Email: [hhr610626@163.com](mailto:hhr610626@163.com)

elderly in agricultural and pastoral areas. **Conclusion** This study finds that the impaired rate of ADL of the elderly in agricultural and pastoral areas is high, and it is affected by many factors, which suggests that the health services need to be strengthened, and the health level needs to be improved.

**Keywords:** elderly; agricultural and pastoral areas; activities of daily living; questionnaire survey; public health

**Cited as:** Zhou L, Feng D, Chen YQ, et al. Factors associated with ADL of the elderly in agricultural and pastoral areas [J]. Acad J Chin PLA Med Sch, 2022, 43 (5) : 547-552, 574.

国家统计局第7次人口普查数据显示,我国60岁及以上老年人约2.64亿,占总人口的18.7%,其中65岁及以上人口占总人口的13.5%,远超7%的老龄化国际平均水平<sup>[1]</sup>。同时,随着城乡人口的迁移、城市化进程的加快,我国农村60岁及以上老年人占比为23.8%,较城镇高出7.99个百分点。农村家庭空巢化趋势愈发凸显,5000万空巢老年人、2240万失能及部分失能老年人给农村的健康服务体系带来了前所未有的挑战。由于中国社会长期以来的二元结构,城乡居民医疗卫生资源分配不均,农村老年人能够获取的健康服务有限,影响了其生活质量<sup>[2]</sup>。世界卫生组织推荐使用日常生活活动能力(activities of daily living, ADL)作为评价老年人健康状况的指标,进行老年流行病学调查和研究<sup>[3]</sup>,但目前针对农牧区的相关研究较少。本研究通过对农牧区老年人进行问卷调查,了解农牧区老年人ADL的影响因素,为后续制定针对农牧区老年人的健康服务方案提供数据支撑。

## 对象与方法

**1 调查对象** 2020年9月-2021年5月,科技部国家重点研发计划“医养结合服务模式研究与应用示范”课题组按照我国不同经济发展水平的东部、中部、西部三大经济分区(东部地区主要包括河北、山东、北京等12个省市;中部地区包括河南、山西、黑龙江等9个省市及自治区;西部地区包括四川、甘肃、陕西等10个省市及自治区)分层整群随机抽样,选取9个农村地区的老年人进行问卷调查。纳入标准:1)年龄 $\geq 60$ 岁;2)有阅读或言语表达能力;3)研究对象知情同意,均自愿参加本次调查研究。排除标准:1)患有认知功能障碍、精神障碍或其他严重疾病;2)由于其他原因导致无法参与调查。

**2 调查工具** 1)农牧区养老现状及需求调查问卷:问卷内容包括老年人一般资料、患慢性病及其他情况等,由研究者自行设计。2)ADL量表:该量表信效度较好,Cronbach's  $\alpha$  为0.84~0.94,目前仍广泛用于老年人健康状况评价<sup>[4]</sup>。内含两个

分量表,其中躯体生活自理力量表(physical self-maintenance scale, PSMS)内容分为“上厕所”“进食”“穿衣”“梳洗”“行走”“洗澡”6项;工具性日常活动力量表(instrumental activities of daily living scale, IADL)内容分为“打电话”“购物”“备餐”“做家务”“洗衣”“使用交通工具”“服药”“自理经济”8项。采用1~4分的四级评分法进行评分,生活完全自理计为1分,有些困难计为2分,需要帮助计为3分,生活不能自理计为4分,总分为14分判定为ADL正常,总分 $> 14$ 分判定为ADL受损。

**3 调查方法** 本研究由研究者和经过统一培训的农牧区本地调查员面对面指导调查对象自行填写问卷,如老年人因视力下降、文化程度等原因不能独立完成问卷填写,采取调查员提问的方式代替其填写。调查开展前,由调查员向被调查对象做好解释以取得配合,调查过程中,检查问卷遗漏并及时请调查对象填补,调查问卷完成后及时核查,回收后双人配合数据录入。

**4 统计学方法** 使用Excel文档建立数据库,并采用SPSS22.0统计软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以例数(百分比)表示。计数资料的组间比较采用 $\chi^2$ 检验。老年人ADL受损的影响因素采用单因素和二分类logistic回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 结果

**1 调查对象一般资料** 本次共发放1450份问卷,回收有效问卷1394份,问卷有效率96.1%。其中:东部地区441份,中部地区288份,西部地区665份。调查对象年龄60~101(70.03 $\pm$ 7.99)岁;男性672例(48.2%),女性722例(51.8%);74.7%为汉族,24.4%为藏族;43.4%为小学学历;77.0%已婚且与配偶住在一起;93.5%有成年子女;54.5%老年人务农;38.4%无经济来源,有经济来源的主要靠工资(打工)收入,其次是种田,有退休金的老年人占6.5%。68.0%有医疗保险,36.1%有养老保险,30.6%未参加任何保险、仅靠个人储蓄作为生活保障来源。86.2%的调查对

象表示完全有必要办理医疗保险, 45.6% 的调查对象认为自己的经济条件没有能力支付医疗保险缴费。健康自评情况选择“非常好”“较好”的老年人占比超过 50%。

**2 调查对象 ADL 得分和慢性病患者情况** 使用 ADL 量表对农牧区老年人的日常生活活动能力进行评估, 结果显示 635 例 ADL 受损 (45.55%), 759 例 ADL 正常 (54.45%), 最低 14 分, 最高 56 分, 平均 (19.46±9.36) 分。749 例患有慢性病, 慢病患者率为 53.7%, 平均患慢病种数为 2.04 种, 111 例 (8.0%) 不清楚自己是否患有慢性病。患 2 种及以上慢性病的共病老年人有 418 例, 平均患病 2.86 种, 共病患者超过患慢性病总人数的一半, 常见的 3 种慢性病分别为高血压病 (31.35%, 437/1 394)、骨关节疾病 (28.48%, 397/1 394) 和慢性消化系统疾病 (16.93%, 236/1 394)。

**3 农牧区老年人 ADL 影响的单因素分析** 单因素分析结果显示, 不同年龄、民族、居住区域、文化程度、职业、婚姻状况、有无经济收入、是否患慢性病、患慢性病种类、服药种类、健康自评状况与老年人 ADL 受损率有关 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

**4 农牧区老年人 ADL 影响的多因素分析** 将老年人的 ADL 受损情况作为因变量 Y (赋值设计: Y=1 表示 ADL 受损, Y=0 表示 ADL 正常), 将单因素中  $P < 0.2$  的指标作为自变量, 运用二分类 logistic 回归分析方法对可能影响老年人 ADL 的 16 个变量进行统计分析, 采用逐步进入法, 按照  $\alpha_{入} = 0.05$ ,  $\alpha_{出} = 0.10$  的标准, 获得 logistic 回归模型。实测该模型预测准确率 81.6%。结果显示, 年龄、性别、常住地、居住区域、职业、有无经济收入、是否有养老保险、慢性病种类、服药情

表 1 农牧区老年人 ADL 的单因素分析 (n, %)

Tab. 1 Univariate analysis of relationship between sociodemographic factors and ADL in the elderly in agricultural and pastoral areas (n, %)

| Variable                  | Total (n=1 394) | Normal ADL (n=759) | Impaired ADL (n=635) | $\chi^2$ | P      |
|---------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|----------|--------|
| Gender                    |                 |                    |                      | 2.645    | 0.104  |
| Male                      | 672(48.21)      | 381(50.20)         | 291(45.83)           |          |        |
| Female                    | 722(51.79)      | 378(49.80)         | 344(54.17)           |          |        |
| Age group                 |                 |                    |                      | 322.152  | <0.001 |
| 60 - 69 yrs               | 799(57.32)      | 596(78.53)         | 203(31.97)           |          |        |
| 70 - 79 yrs               | 359(25.75)      | 122(16.07)         | 237(37.32)           |          |        |
| ≥80 yrs                   | 236(16.93)      | 41(5.40)           | 195(30.71)           |          |        |
| Nationality               |                 |                    |                      | 39.529   | <0.001 |
| Han                       | 1 041(74.68)    | 613(80.76)         | 428(67.40)           |          |        |
| Tibetan                   | 340(24.39)      | 136(17.92)         | 204(32.12)           |          |        |
| Others                    | 13(0.93)        | 10(1.32)           | 3(0.47)              |          |        |
| Residential place         |                 |                    |                      | 6.476    | 0.039  |
| Rural area                | 1 207(86.59)    | 643(84.72)         | 564(88.82)           |          |        |
| Pastoral area             | 66(4.73)        | 37(4.87)           | 29(4.57)             |          |        |
| Rural-urban fringe        | 121(8.68)       | 79(10.41)          | 42(6.61)             |          |        |
| Residential area          |                 |                    |                      | 65.899   | <0.001 |
| Eastern region            | 441(31.64)      | 275(36.23)         | 166(26.14)           |          |        |
| Central region            | 288(20.66)      | 196(25.82)         | 92(14.49)            |          |        |
| Western region            | 665(47.70)      | 288(37.95)         | 377(59.37)           |          |        |
| Level of education        |                 |                    |                      | 17.388   | 0.001  |
| Did not receive education | 252(18.08)      | 117(15.41)         | 135(21.26)           |          |        |
| Primary school            | 605(43.40)      | 321(42.29)         | 284(44.72)           |          |        |
| Secondary school          | 476(34.15)      | 277(36.50)         | 199(31.34)           |          |        |
| Junior college or above   | 61(4.37)        | 44(5.80)           | 17(2.68)             |          |        |
| Occupation                |                 |                    |                      | 70.484   | <0.001 |
| Jobless                   | 90(6.46)        | 46(6.06)           | 44(6.93)             |          |        |
| Farmer                    | 760(54.52)      | 342(45.06)         | 418(65.83)           |          |        |
| Migrant worker            | 397(28.48)      | 265(34.91)         | 132(20.79)           |          |        |
| Herdsman                  | 55(3.95)        | 40(5.27)           | 15(2.36)             |          |        |
| Others                    | 92(6.60)        | 66(8.70)           | 26(4.09)             |          |        |

续表 1

| Variable                            | Total (n=1 394) | Normal ADL (n=759) | Impaired ADL (n=635) | $\chi^2$ | P      |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|----------|--------|
| Marital status                      |                 |                    |                      | 23.358   | <0.001 |
| Discoverure                         | 30(2.15)        | 19(2.50)           | 11(1.73)             |          |        |
| Married, living with spouse         | 1 073(76.97)    | 592(78.00)         | 481(75.75)           |          |        |
| Married, not living with spouse     | 92(6.60)        | 60(7.91)           | 32(5.04)             |          |        |
| Divorced                            | 53(3.80)        | 33(4.35)           | 20(3.15)             |          |        |
| Widowed                             | 146(10.47)      | 55(7.25)           | 91(14.33)            |          |        |
| Economic income                     |                 |                    |                      | 90.606   | <0.001 |
| No                                  | 517(37.09)      | 196(25.82)         | 321(50.55)           |          |        |
| Yes                                 | 877(62.91)      | 563(74.18)         | 314(49.45)           |          |        |
| Pension insurance                   |                 |                    |                      | 54.416   | <0.001 |
| No                                  | 891(63.92)      | 551(72.60)         | 340(53.54)           |          |        |
| Yes                                 | 503(36.08)      | 208(27.40)         | 295(46.46)           |          |        |
| Medical insurance                   |                 |                    |                      | 30.837   | <0.001 |
| No                                  | 446(31.99)      | 291(38.34)         | 155(24.41)           |          |        |
| Yes                                 | 948(68.01)      | 468(61.66)         | 480(75.59)           |          |        |
| Medical insurance payment           |                 |                    |                      | 2.535    | 0.111  |
| No                                  | 635(45.55)      | 331(43.61)         | 304(47.87)           |          |        |
| Yes                                 | 759(54.45)      | 428(56.39)         | 331(52.13)           |          |        |
| Chronic disease                     |                 |                    |                      | 219.718  | <0.001 |
| No                                  | 534(38.31)      | 414(54.55)         | 120(18.90)           |          |        |
| Yes                                 | 749(53.73)      | 272(35.84)         | 477(75.12)           |          |        |
| Unknown                             | 111(7.96)       | 73(9.62)           | 38(5.98)             |          |        |
| Types of chronic diseases (n=1 283) |                 |                    |                      | 303.915  | <0.001 |
| 0                                   | 534(41.62)      | 414(60.35)         | 120(20.10)           |          |        |
| 1                                   | 331(25.80)      | 183(26.68)         | 148(24.79)           |          |        |
| 2                                   | 194(15.12)      | 53(7.73)           | 141(23.62)           |          |        |
| $\geq 3$                            | 224(17.46)      | 36(5.25)           | 188(31.49)           |          |        |
| Types of medications                |                 |                    |                      | 291.114  | <0.001 |
| 0                                   | 654(46.92)      | 500(65.88)         | 154(24.25)           |          |        |
| 1                                   | 163(11.69)      | 75(9.88)           | 88(13.86)            |          |        |
| 2                                   | 292(20.95)      | 131(17.26)         | 161(25.35)           |          |        |
| 3 - 5                               | 205(14.71)      | 40(5.27)           | 165(25.98)           |          |        |
| >5                                  | 80(5.74)        | 13(1.71)           | 67(10.55)            |          |        |
| Health self-assessment              |                 |                    |                      | 319.966  | <0.001 |
| Very good                           | 259(18.58)      | 219(28.85)         | 40(6.30)             |          |        |
| Good                                | 487(34.94)      | 335(44.14)         | 152(23.94)           |          |        |
| General                             | 477(34.22)      | 190(25.03)         | 287(45.20)           |          |        |
| Poor                                | 171(12.27)      | 15(1.98)           | 156(24.57)           |          |        |

况、健康自评状况对老年人 ADL 的影响差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

## 讨 论

1 农牧区老年人健康水平有限,受多种因素影响我国广大农村地区发展面临着不平衡、不充分的问题,有慢性病、失能和半失能的老年人比重和总量不断增加,农村地区面临着人口老龄化程度相对更高、老年人健康状况更差等现实挑战<sup>[5-6]</sup>。随着年龄增长,老年人生理功能慢慢减退,ADL 容易受到损害<sup>[7]</sup>。本研究中,农牧区老年人 ADL 受损率 45.6%,高于许瑞雪等<sup>[8]</sup>、张

纯等<sup>[9]</sup>、易丽萍等<sup>[10]</sup>对湖南郴州、河南周口、湖北宜昌农村地区的调查结果;80 岁以上高龄老年人 ADL 受损率达到 82.6%,并且随着年龄的增长,ADL 受损率不断增高,这与国内其他学者的研究结果一致<sup>[11]</sup>。在性别方面,即使单因素分析差异无统计学意义,但通过 logistic 回归分析发现,女性老年人 ADL 受损率为男性的 1.373 倍。这与李芬和高向东<sup>[12]</sup>、李真真等<sup>[13]</sup>的研究结论一致:农村老年人生活自理能力存在性别差异,男性整体高于女性,可能是由于中国农村有着“重男轻女”的传统思想观念,导致男性相比女性会优先获取健康资源,长年累月,老年男性的生活自理

表 2 农牧区老年人 ADL 的影响因素 logistic 回归分析

Tab. 2 Logistic regression analysis on factors associated with ADL in the elderly in agricultural and pastoral areas

| Factor                    | Dummy variable | <i>B</i> | <i>S</i> $\bar{x}$ ( <i>b</i> ) | Wald    | <i>P</i> | <i>OR</i> | <i>OR</i> 95% <i>CI</i> |
|---------------------------|----------------|----------|---------------------------------|---------|----------|-----------|-------------------------|
| Constant                  |                | -2.387   | 0.384                           | 38.594  | 0.000    |           |                         |
| Age group                 |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| 60-69 yrs                 | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| 70-79 yrs                 | 1              | 1.338    | 0.173                           | 59.768  | 0.000    | 3.810     | 2.714 - 5.347           |
| ≥80 yrs                   | 2              | 2.356    | 0.227                           | 107.952 | 0.000    | 10.552    | 6.765 - 16.457          |
| Residential place         |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Rural area                | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| Pastoral area             | 1              | 1.871    | 0.555                           | 11.354  | 0.001    | 6.493     | 2.187 - 19.277          |
| Rural-urban fringe        | 2              | -0.180   | 0.317                           | 0.324   | 0.569    | 0.835     | 0.449 - 1.553           |
| Residential area          |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Eastern region            | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| Central region            | 1              | -0.075   | 0.231                           | 0.104   | 0.747    | 0.928     | 0.590 - 1.461           |
| Western region            | 2              | 0.722    | 0.179                           | 16.326  | 0.000    | 2.059     | 1.450 - 2.922           |
| Occupation                |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Jobless                   | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| Farmer                    | 1              | 0.099    | 0.318                           | 0.097   | 0.756    | 0.906     | 0.486 - 1.689           |
| Migrant worker            | 2              | 0.067    | 0.338                           | 0.039   | 0.844    | 0.935     | 0.482 - 1.816           |
| Herdsmen                  | 3              | 3.184    | 0.703                           | 20.517  | 0.000    | 0.041     | 0.010 - 0.164           |
| Income                    |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Have income               | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| No income                 | 1              | 0.905    | 0.168                           | 28.980  | 0.000    | 0.405     | 0.291 - 0.562           |
| Pension insurance         |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Have pension insurance    | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| No pension insurance      | 1              | 0.422    | 0.159                           | 7.010   | 0.008    | 1.525     | 1.116 - 2.083           |
| Types of chronic diseases |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| 0                         | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| 1                         | 1              | 0.007    | 0.259                           | 0.001   | 0.978    | 0.993     | 0.598 - 1.650           |
| 2                         | 2              | 1.073    | 0.303                           | 12.527  | 0.000    | 2.924     | 1.614 - 5.296           |
| ≥3                        | 3              | 1.118    | 0.360                           | 9.625   | 0.002    | 3.058     | 1.509 - 6.197           |
| Types of medications      |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| 0                         | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| 1                         | 1              | 1.080    | 0.269                           | 16.110  | 0.000    | 2.945     | 1.738 - 4.992           |
| 2                         | 2              | 0.207    | 0.264                           | 0.619   | 0.431    | 1.230     | 0.734 - 2.062           |
| 3-5                       | 3              | 0.886    | 0.337                           | 6.917   | 0.009    | 2.425     | 1.253 - 4.692           |
| >5                        | 4              | 0.264    | 0.466                           | 0.322   | 0.570    | 1.303     | 0.523 - 3.246           |
| Health self-assessment    |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Very good                 | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| Good                      | 1              | 0.574    | 0.244                           | 5.515   | 0.019    | 1.775     | 1.100 - 2.865           |
| General                   | 2              | 1.208    | 0.257                           | 22.165  | 0.000    | 3.347     | 2.024 - 5.535           |
| Poor                      | 3              | 2.426    | 0.386                           | 39.550  | 0.000    | 11.312    | 5.311 - 24.092          |
| Gender                    |                |          |                                 |         |          |           |                         |
| Male                      | 0              |          |                                 |         |          |           |                         |
| Female                    | 1              | 0.317    | 0.151                           | 4.436   | 0.035    | 1.373     | 1.022 - 1.844           |

0=Ref.

能力整体上优于老年女性。本研究发现, 与经济水平相对较高的东部地区和中部地区相比, 西部地区农村老年人发生 ADL 受损可能性更高, 居住在牧区的农村老年人 ADL 受损率是居住在农村地区的 6.493 倍, 这可能与牧区老年人长期食用露天

不洁食物、以牛羊奶及酥油等奶制品为主要食物、食用新鲜蔬菜水果偏少、喜饮含糖量高的奶茶等生活和饮食习惯有关<sup>[14]</sup>; 加之牧民的居住环境差, 就医不便利, 影响了牧区老年人的身体健康<sup>[15]</sup>。与无经济收入农村老年人对比, 有经济收

人的农村老年人发生 ADL 受损可能性更低;农村老年人是否有养老保险与 ADL 受损情况呈正相关,反映了大多数农村老年人因为经济原因或传统观念,未积极关注养老问题,待 ADL 受损后才制定相关健康养老规划<sup>[16]</sup>。因此,有必要引导农村老年人正确制定养老规划,以促进农村健康养老事业的发展。

**2 农牧区老年人慢病及共病情况比较普遍,治疗依从性差** 我国人口老龄化程度不断加剧,慢性病成为危害老年人健康的主要问题,影响了老年人生活自理和参与社会活动<sup>[17]</sup>。据《中国卫生健康统计年鉴 2021》数据显示,到 2018 年底,65 岁及以上农村老年人的慢性病患者率为 60.00%,对比 2013 年的 48.17%,上升了 11.83 个百分点,对比城市 65 岁以上老年人 5 年间慢性病患者率上升了 3.51 个百分点<sup>[18]</sup>。可见农村地区老年人疾病负担较城市更重。本研究分析了我国农牧区老年人的慢性病患者情况,慢病患者率 43.04%,高于方舟<sup>[19]</sup>对我国城镇居民慢病患者率的研究结果(24.8%)。单病种分析结果显示,慢性病患者排行前 3 位为高血压病、骨关节疾病和慢性消化系统疾病。共病老年人 418 例,共病患者率为 32.6%,高于原温佩等<sup>[20]</sup>、崔娟等<sup>[21]</sup>的中国老年居民多种慢性病共存状况分析研究结果(30.3%, 28.1%)。可见农牧区老年人慢性病共病问题严重,需要继续加强农牧区老年人的慢病防控工作,特别是高血压病和骨关节疾病,提高慢性病防控的达标率。另外值得注意的是,有 8.0% 的农牧区老年人不清楚自己是否患有慢性病,近 20% 的调查对象存在患病未服药的情况。可见农牧区老年人治疗依从性差,这可能与农牧区老年人大多文化程度不高、经济收入偏低、缺乏家人督促服药、对家庭医生信任度不高有关<sup>[22]</sup>。本研究结果显示,农牧区老年人患慢性病种类越多,ADL 受损的风险越高,患 3 种及以上慢性病的老年人发生 ADL 受损的风险最大,说明多病共存的老年人发生 ADL 受损的风险增加。因此,需要加强农牧区老年人慢性病的防控和管理,避免或延缓农牧区老年人 ADL 受损,提高老年人生活质量。

综上所述,本研究通过对农牧区老年人的健康状况进行调查,发现了农牧区老年人 ADL 受损率高,与高龄、多病共存、经济收入、健康自评状况等因素相关。在广大农村地区,老年人对自

己的健康养老规划滞后、个人及家庭经济负担重、当地医养结合机构不足、相关人才缺乏和健康服务脱节等问题突出<sup>[23]</sup>。乡镇卫生院、村卫生室依旧是我国农村老年人医养结合体系中健康服务的主要提供者,在社区接受基层健康服务频率越低的老年人对健康服务的需求越大<sup>[24]</sup>。现阶段我国“互联网+”信息化加速发展,智能化系统在健康诊疗中的作用被逐步挖掘,通过网络平台,为农村居家老年人提供集居家养老、社区支持、机构保障为一体的“智医康养”服务成为可能<sup>[25]</sup>。如何针对农牧区老年人的健康特点和影响因素,发挥基层卫生服务力量的作用,为农村居家老年人提供及时有效的健康服务,有待进一步研究。

#### 参考文献

- 1 国家统计局.第七次全国人口普查主要数据情况 [EB/OL]. [http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/zxfb2020/202105/t20210511\\_1817195.html](http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/zxfb2020/202105/t20210511_1817195.html).
- 2 刘德浩.我国城乡社会保障制度的发展与演进:从“城乡二元”走向“城乡融合” [J]. *中国劳动*, 2020 (3): 56-69.
- 3 周绪凤,马亚娜.中国农村老年人失能状况及影响因素分析 [J]. *中国公共卫生*, 2017, 33 (11): 1665-1668.
- 4 李聪,张小丽,张盼,等.蚌埠市老年人日常生活能力现状及影响因素 [J]. *中国公共卫生*, 2017, 33 (6): 991-993.
- 5 张延曼.新时代中国特色城乡融合发展制度研究 [D]. 长春:吉林大学, 2020.
- 6 刘厚莲,张刚.乡村振兴战略目标下的农村人口基础条件研究 [J]. *人口与发展*, 2021, 27 (5): 130-139.
- 7 陈江芸.健康老龄化背景下医养结合模式及老年人健康保障研究 [D]. 武汉:华中科技大学, 2019.
- 8 许瑞雪,毛可,王莉达,等.农村老年人日常生活活动能力现状 [J]. *中国老年学杂志*, 2019, 39 (23): 5837-5840.
- 9 张纯,张艳,余自娟,等.河南省贫困村老年人日常生活活动能力现状及影响因素分析 [J]. *全科护理*, 2019, 17 (16): 1921-1924.
- 10 易丽萍,张新华,望开宇,等.农村山区 65 岁以上老年人日常生活能力现状及其影响因素 [J]. *公共卫生与预防医学*, 2016, 27 (2): 49-52.
- 11 曾益.中国老年人健康状况及转移趋势研究 [D]. 郑州:郑州大学, 2020.
- 12 李芬,高向东.农村老年人生活自理能力性别差异分析:基于 CHARLS(2015)数据的实证分析 [J]. *人口与发展*, 2019, 25 (2): 39-49.
- 13 李真真,汤哲,王荣.中国 7 个城市老年人失能现状调查 [J]. *中华流行病学杂志*, 2016, 37 (12): 1561-1564.
- 14 王育珊,萨拉·达合斯坦,王淑霞,等.哈萨克族牧民生活及饮食习惯与健康素养水平的关系 [J]. *职业与健康*, 2021, 37 (3): 359-362.
- 15 李晓丽.民族学视野下的传统游牧生活:基于甘南碌曲的调查 [J]. *西藏民族大学学报(哲学社会科学版)*, 2017, 38 (1): 85-93.
- 16 伍海霞,宋健.中国农村老年人养老规划的现状及影响因素研究 [J]. *西北人口*, 2022, 43 (1): 88-99.
- 17 卢妍言.生活方式对老年人健康的影响研究 [D]. 上海:上海工程技术大学, 2020.