

上海市医养结合机构老年人康复护理需求及影响因素分析

陈云娥¹, 夏 蕙^{2*}, 马 兵¹

¹云南工商学院大健康学院, 云南 昆明

²上海交通大学医学院中国医院发展研究院, 上海

收稿日期: 2024年6月9日; 录用日期: 2024年7月15日; 发布日期: 2024年7月19日

摘 要

目的: 了解上海市医养结合机构老年人对康复护理需求的现状及影响因素, 为医养结合机构提升康复护理服务质量提供理论和实践依据。方法: 采用分层抽样法在上海市中心城区、郊区、偏远地区各抽取3家医养结合机构作为调查对象, 对共计抽到的9家医养结合机构的60周岁以上的老年人进行问卷调查。运用卡方检验分析老年人康复护理需求人群分布差异, 运用二元Logistic回归分析其康复护理需求影响因素, 运用结构方程模型(SEM)探索老年人康复护理需求与康复护理满意度、康复护理人员服务质量的关系。结果: 共发放问卷400份, 收回合格问卷394份, 合格问卷回收率为98.5%, 分析显示: 有349 (88.58%)位老年人有不同程度的康复护理需求; 有子女支持和无子女支持的老年人康复护理需求存在统计学差异($P < 0.05$); 老年人生活自理能力(ADL)对其康复护理需求产生影响($P < 0.05$); 模型显示老年人康复护理感知服务满意度对其照护团队的认可度影响系数为0.35。结论: 上海市医养结合机构老年人康复护理需求较大; 有子女支持的老年人更倾向于有康复护理需求; 老年人自理状况越差康复护理需求越大; 老年人康复护理感知服务满意度对其照护团队的认可度产生积极正向的影响。

关键词

医养结合, 康复护理, 需求, 老龄化

Rehabilitation Nursing Needs and Influencing Factors of the Elderly in Medical and Nursing Institutions in Shanghai

Yun'e Chen¹, Hui Xia^{2*}, Bing Ma¹

¹School of Health, Yunnan University of Technology and Business, Kunming Yunnan

²China Hospital Development Research Institute, School of Medicine, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai

*通讯作者。

Abstract

Objective: To understand the status quo of elderly people's demand for rehabilitation care and its influencing factors in Shanghai medical and nursing institutions, and to provide a theoretical and practical basis for improving the quality of rehabilitation care services in medical and nursing institutions. **Methods:** A stratified sampling method was used to select 3 medical and nursing institutions in the central city, suburbs and remote areas of Shanghai as the survey objects. A total of 9 medical and nursing institutions were selected and the elderly over 60 years old were investigated with questionnaires. Chi-Square test was used to analyze the distribution difference of elderly rehabilitation nursing needs, binary Logistic regression was used to analyze the influencing factors of their rehabilitation nursing needs, and a structural equation model (SEM) was used to explore the relationship between elderly rehabilitation nursing needs, rehabilitation nursing satisfaction and rehabilitation nursing staff service quality. **Results:** A total of 400 questionnaires were distributed and 394 qualified questionnaires were recovered. The recovery rate of qualified questionnaires was 98.5%. Analysis showed that 349 (88.58%) elderly people had different degrees of rehabilitation nursing needs. There was a statistical difference in rehabilitation nursing needs between the elderly with and without children's support ($P < 0.05$). The ability of self-care of the elderly (ADL) had an impact on their rehabilitation nursing needs ($P < 0.05$). The model shows that the influence coefficient of the elderly's perceived service satisfaction on the recognition of their care team is 0.35. **Conclusion:** There is a large demand for rehabilitation care for the elderly in Shanghai's medical and nursing institutions. Elderly people with children's support are more likely to have rehabilitation care needs. The worse the self-care status of the elderly, the greater the need for rehabilitation care. Perceived service satisfaction of rehabilitation care for the elderly has a positive and positive impact on the recognition of their care teams.

Keywords

Medical-Nursing Combined, Rehabilitation Nursing, Needs and Demand, Population Aging

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

据人口老龄办《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》，至 2037 年，中国 60 周岁及以上的老年人口总量将超过 4 亿，老龄化水平将达到 30% 以上，我国将进入重度老龄化社会[1]。《“健康中国 2030”规划纲要》[2]指出要促进健康老龄化，推动医养结合，大力发展老龄服务事业和产业[3] [4]，随着人口老龄化的不断加重，老年人的健康问题对社会保障体系提出严重挑战。老年人随着年龄增长，身体机能衰退，患上慢性病、共病机率增大，对其日常生活、认知、社交、心理等方面有着巨大的影响[5]，给家庭经济带来沉重负担[6]，如何为患有慢性病、共病、残障以及失能老人提供生活照料、满足其医疗需求，成为我国面临的重大难题。医养结合机构提供的康复护理服务作为应对人口老龄化和改善老年人生活质量的重要举措之一，有必要了解其老年人对康复护理需求的现状和影响因素，为医养结合机构提升康复护理服务质量提供理论和实践依据。

2. 方法

2.1. 调查对象

以“医养结合”机构内的老年人为调查对象，调查对象纳入标准：(1) 年龄 ≥ 60 周岁；(2) 具备有效沟通和认知能力；(3) 本人自愿参加调查并知情同意。排除标准：(1) 不愿配合调查员进行调查；(2) 有严重的视听障碍；(3) 有严重的精神障碍。本研究采用分层抽样法，根据上海地理位置在中心城区(中环内)、郊区(外环外)、偏远地区(中、外环之间)，各抽取 3 家内设医疗机构的养老机构，对共计抽到的 9 家医养结合机构的 60 周岁及以上的老年人进行问卷调查。本研究于 2019 年 11 月 19 日至 12 月 9 日期间，共调查了 400 份问卷，剔除不合格问卷后，合格问卷共 394 份，合格问卷回收率为 98.50%。394 名老年人的年龄为 60~96 岁，(84.00 ± 7.91)岁；男性老人 135 位(占 34.30%)，女性老人 259 位(占 65.70%)；老年人的受教育情况以初中及以下为主：251 位(占 63.70%)，中专至大专的有 100 位(占 25.40%)，本科及以上的有 43 位(占 10.90%)；316 位老年人在过去的一年里领取的各种补助，如养老金、政府补助医疗救助等平均值为 63531.35 元。

2.2. 调查问卷

问卷包括五个部分：(1) 调查对象的基本情况，涉及到年龄、性别、学历、职业等部分人口学指标；(2) 老年人对医养结合机构期望满意度和感知满意度，期望满意度和感知满意度部分各包括基础设施、服务人员、饮食服务 3 个部分，各部分共计 17 个条目；(3) 老年人对照护团队的认同情况，此部分共计 10 个条目；(4) 老年人日常生活自理能力(ADL)量表(改良 Barthel 指数法)；(5) 抑郁自评(SDS)量表。基本情况部分采用常规统计学赋值；第二、三部分采用 Likert-type-5 级量表法进行赋值：1 代表“完全不符合”、2 代表“不符合”、3 代表“比较不符合”、4 代表“一般”、5 代表“比较符合”；ADL 量表和 SDS 量表采用量表规则进行计分或评定等级。

2.3. 质量控制

问卷设计：在参考前期文献研究的基础上设计问卷调查表和采用国内外通用量表，并咨询专家根据专家意见对问卷内容进行反复修改，确定调查内容；现场调查：在正式调查前进行问卷的预调查、对所招募的志愿者进行了统一的培训，调查的志愿者为高校医学及相关专业本科及以上学历在校学生；数据处理：研究者对收回的问卷进行双录入，对于未作答超过 10% 的问卷进行剔除。

2.4. 统计分析

本研究使用 EpiData3.1 软件进行问卷信息的双录入；使用 IBM SPSS23.0 软件进行数据描述(百分比和均数加减标准差)、卡方检验、秩和检验、二元 logistic 回归分析；使用 AMOS22.0 软件完成结构方程模型的统计分析， $P \leq 0.05$ 表示有统计学差异。

3. 结果

3.1. 医养结合机构老年人康复护理需求分布

394 位老年人中，有 349 (88.58%) 位老年人有不同程度的康复护理需求，仅有 45 (11.42%) 位老年人表示没有康复护理需求或者持中立态度。对不同特征老年人康复护理需求分布情况的分析显示，有子女支持和无子女支持的老年人康复护理需求存在统计学差异($P < 0.05$)，其余均无统计学差异，其他分布情况见表 1。

Table 1. Distribution of rehabilitation nursing needs of the elderly with different characteristics [n (%)]**表 1.** 不同特征老年人“医养结合”康复护理需求的分布情况[n (%)]

特征因素		有无康复护理需求		合计	χ^2	P
		有(n = 349)	无(n = 45)			
性别	男	120(34.40)	15(33.30)	135(34.30)	0.020	0.889
	女	229(65.60)	30(66.70)	259(65.70)		
文化程度	初中及以下	218(62.50)	33(73.30)	251(63.70)		
	中专至大专	90(25.80)	10(22.20)	100(25.40)		
	本科及以上	41(11.70)	2(4.40)	43(10.90)		
婚姻状况	在婚	56(16.00)	6(13.30)	62(15.70)		
	非在婚	293(84.00)	39(86.70)	332(84.30)		
是否独居	是	63(18.10)	6(13.30)	69(17.50)		
	否	286(81.90)	39(86.70)	325(82.50)		
医疗保险	有保险	89(25.50)	13(28.90)	102(25.90)		
	无保险	260(74.50)	32(71.10)	292(74.10)		
补偿金	有补偿金	72(20.60)	11(24.40)	83(21.20)		
	无补偿金	277(79.40)	34(75.60)	311(78.90)		
是否吸烟	吸烟	46(13.20)	9(20.00)	55(14.00)		
	不吸烟	303(86.80)	36(80.00)	339(86.00)		
是否饮酒	饮酒	16(4.60)	2(4.40)	18(4.60)		
	不饮酒	333(95.40)	43(95.60)	376(95.40)		
健康状况自评	满意	118(38.80)	20(44.40)	138(35.00)		
	不满意	231(66.20)	25(55.60)	256(65.00)		
	完全自理	104(29.80)	11(24.40)	115(29.20)		
ADL	部分自理	213(60.10)	27(60.00)	240(60.90)		
	失能	32(9.10)	7(15.50)	39(9.90)		
有无子女支持*	有支持	208(59.60)	38(84.40)	246(62.40)		
	无支持	141(40.40)	7(15.60)	148(37.60)		
有无慢性病	有慢病	323(92.60)	43(95.60)	366(92.80)		
	无慢病	26(7.40)	2(4.40)	28(7.10)		

*表示 P < 0.05。

3.2. 医养结合机构老年人康复护理需求因素分析

以医养结合型机构老年人有无康复护理需求为因变量(“无”为参照),以表 1 中各项因素以及问卷中相关因素为自变量,采用二元 logistic 回归分析,见表 2。老年人日常生活自理能力对老年人康复护理需求具有统计学意义。

Table 2. Logistics analysis of multiple factors affecting the rehabilitation needs of the elderly**表 2.** 影响老年人康复需求的多因素 Logistics 分析

变量	β	SE	wald χ^2	P 值	OR 值	95% CI
教育			4.225	0.121		
初中及以下	-1.110	0.724	2.240	0.134	0.330	0.077~1.410
中专至大专	0.090	0.821	0.012	0.913	1.094	0.219~5.471
同居	1.603	1.095	2.144	0.143	4.968	0.581~42.452
补偿金	0.825	0.682	1.461	0.227	2.281	0.599~8.688
性别	0.240	0.566	0.180	0.671	1.271	0.420~3.852
日常生活自理*			11.312	0.023*		

续表

完全失能	-1.127	1.292	0.761	0.383	0.324	0.026~4.076
严重功能缺陷*	-2.638	0.904	8.523	0.004*	0.071	0.012~0.420
中度功能缺陷	-1.377	0.956	2.073	0.150	0.252	0.039~1.645
自理	-0.855	0.795	1.156	0.282	0.425	0.089~2.022
抑郁状况			5.277	0.153		
中度抑郁*	2.390	1.051	5.176	0.023*	10.918	1.392~85.606
轻度抑郁*	2.026	1.025	3.904	0.048*	7.582	1.017~56.555
无抑郁	1.679	1.039	2.610	0.106	5.358	0.699~41.061
健康状况	-0.755	0.483	2.442	0.118	0.470	0.182~1.212
常数项	2.848	1.307	4.745	0.029	17.251	

*表示 P < 0.05。

3.3. 医养结合机构老年人康复护理服务满意度与其对服务人员认可情况模型

本次研究中一阶潜变量期望满意度和感知满意度部分各包括基础设施、服务人员、饮食服务 3 个二阶潜变量，期望满意度和感知满意度部分共计 17 个显变量；老年人对照护团队的认可度共计 10 个显变量。使用加权最小二乘法估计各观测变量与潜变量之间的因子载荷，并采用最大似然比法对初始模型进行反复修正、拟合，最终得到的结构方程模型。结构方程模型的 χ^2 值为 4675.334， χ^2/df 为 3.423 (P < 0.001)，AMOS 软件统计分析结果显示模型拟合不佳：CFI、NFI、GFI、TLI 均小于 0.90，路径系数见图 1。

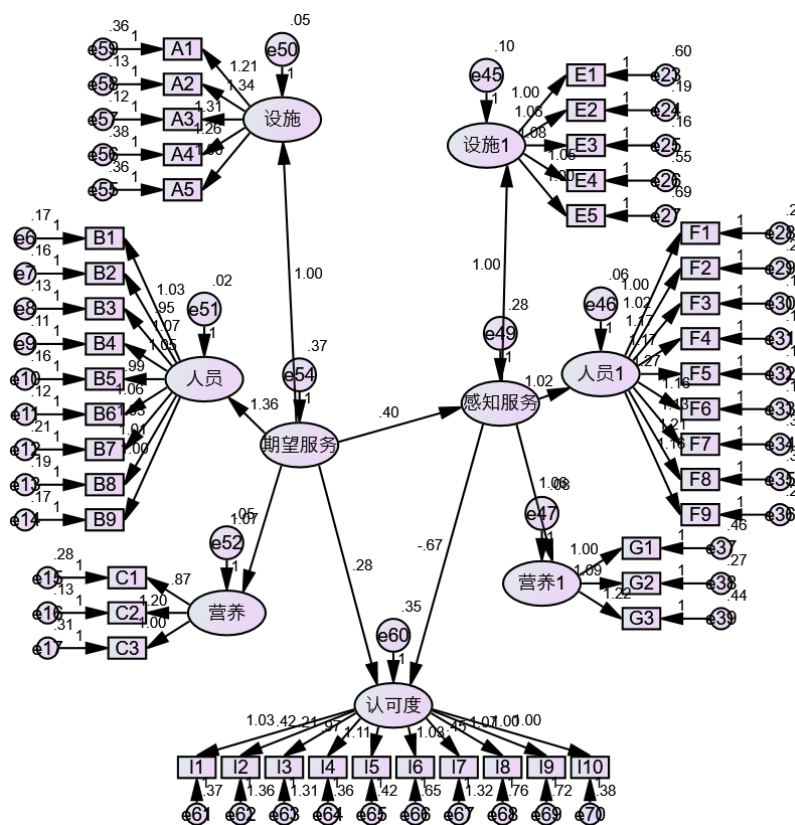


Figure 1. Model of satisfaction degree of rehabilitation nursing service for the elderly and its recognition of service personnel

图 1. 老年人康复护理服务满意度与其对服务人员认可情况模型

4. 讨论

4.1. 医养结合机构老年人康复护理需求

目前我国对医养结合的探索逐渐增多,但仍处于初期阶段,有关老年人康复护理需求率的实证调查研究和文献报道较少,且大部分研究多以医养结合理论、存在问题及对策为主。本研究显示在被调查的394名老年人中,有88.58%的老年人有不同程度的康复护理服务需求,仅有11.42%的老年人表示没有康复护理需求或者持中立态度,可明显看出上海市作为老龄化较为严重的典型地区,其老年人对康复护理需求较大。有研究指出,天津市退休居民医养结合需求率为61.9% [7] [8] [9],重庆市主城区老年人医养结合需求率为53.0% [9],这也说明随着国家对医养结合康复护理养老模式的大力宣导和政策支持,老年人逐渐转变传统的居家养老理念。在应对快速老龄化以及家庭小型化所带来的一系列康复护理需求问题上,整合“医疗”与“照护”两方面优势,对患有慢性病、共病、残障以及失能老人提供生活照料的同时满足其医疗需求,改善老年人生命和生活质量。

4.2. 医养结合机构老年人康复护理影响因素

在本研究发现老年人自理生活能力(ADL)对康复护理需求有影响,老年人自理能力越差,其康复护理需求越大,自理能力在很大程度上决定了老年人的康复护理服务需求。存在功能缺陷(OR = 0.071, 95% CI = 0.012 - 0.420; $p < 0.05$)的老年人的需求更为强烈。有研究表明[8],生活自理能力差的老年人群进入医养结合机构,可以减轻年轻一代的压力,使老年患者安度晚年。另有研究表明[10] [11] [12],生活不能自理的老年人罹患其他疾病的几率增加,不仅需要基本的生活照料,也需要提供高质量的医疗服务,所以对医养结合康复护理需求更高。有子女支持的老年人更倾向于有康复护理需求,可能与老年人收入较少,支付水平较低有关,其康复护理需求很大程度上需要子女经济上的支持。值得关注的是,医养结合型康复护理对老年抑郁症患者有明显疗效,能有效改善患者的心理状况,促进患者心理健康[12]。失去自我照料能力几乎是每一个人不可避免的生命历程,“医养结合”型机构养老不仅能为老年人提供更为专业的照护服务[13]-[16],还具备一定的医疗资源,这对健康状况差的老年人尤为重要,也是促进其选择社会化养老的重要原因。

4.3. 医养结合机构老年人康复护理服务认可度

在本研究中由结构方程模型拟合结果可知,老年人康复护理期望服务整体满意度对老年人照护团队的认可度影响系数为0.27;老年人康复护理感知服务整体满意度对老年人照护团队的认可度影响系数为0.35。老年人的期望服务和感知服务对老年人对服务团队的认可度有积极正向的影响,感知服务越好,老年人对其照护团队的认可度越高。康复护理具有较高的专业性,医养结合机构,特别是养老机构内设医疗机构[13]。期望满意度和感知满意度部分各包括基础设施、服务人员、饮食服务3个部分,当基础设施完善,服务人员专业水平高,饮食服务营养化,老年人对其照护团队的认可度提高。为了提高医养结合养老机构的服务质量,为老年人提供高质量的养老服务,有研究提出建议[16]-[20],医养结合养老机构可从组织多彩娱乐生活、建立合理收费制度、建设专业队伍以及加大医疗资源投入方面来提高服务质量。

5. 本研究的不足

本研究得出了一些有意义的结论,但还存在一些不足:本研究仅调查了老龄化较为严重的典型地区上海市,样本研究缺乏一定的代表性;影响医养结合机构老年人康复需求的因素较为多样,本研究探讨的影响因素不够全面。后续研究者在构建老年人康复护理服务满意度与其对服务人员认可情况模型时,

可调整改进相关显变量以及加上其他中介变量，以提升模型拟合效果和探索中间因素。

基金项目

云南省科技厅资助项目(No.2018FE001(-025)); 上海市教科项目(C2021179)。

参考文献

- [1] 贺丹, 刘厚莲. 中国人口老龄化发展态势、影响及应对策略[J]. 中共中央党校(国家行政学院)学报, 2019, 23(4): 84-90.
- [2] 中共中央, 国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5133024.htm, 2016-10-25.
- [3] 张良文, 付思佳, 方亚. 我国医养结合型机构高龄老年人养老护理人员的需求预测研究[J]. 中国卫生统计, 2023, 40(3): 335-340.
- [4] 司明舒, 冯倩, 邵梅英, 等. 医养结合机构老年人收入水平与主观幸福感的相关性研究[J]. 中国卫生统计, 2023, 40(3): 373-376.
- [5] 张艳丽, 李乐, 刘晓瑜, 等. 石嘴山地区医养结合型养老机构老年人护理需求及影响因素分析[J]. 宁夏医学杂志, 2023, 45(4): 376-380.
- [6] 王红漫. 重视中国老年人群健康状况推进健康老龄化国家战略[J]. 中华流行病学杂志, 2019, 40(3): 259-265.
- [7] Orpana, H., Marczak, L.B., Arora, M., et al. (2019) Global, Regional, and National Burden of Suicide Mortality 1990 to 2016: Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *BMJ*, **364**, Article 194. <https://doi.org/10.1136/bmj.194>
- [8] 张仙娟, 宋立鹏, 赵桂凤. 大理市社区医养结合认知现状及影响因素分析[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(9): 991-994.
- [9] 李秀明, 冯泽永, 成秋娴, 等. 重庆市主城区老年人医养结合需求情况及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(10): 1199-1203.
- [10] 赵亚杰, 李磊. 医养结合养老模式创新发展的对策分析[J]. 中国校医, 2020, 34(1): 63-64.
- [11] 吴丽娟, 廖少玲, 文若兰, 等. 湛江市城区老年人医养结合需求及影响因素分析[J]. 护理研究, 2019, 33(1): 10-13.
- [12] 瞿靖, 杜雪平. 医养结合视角下对基层社区卫生服务机构举办养老机构模式的探索与研究[J]. 中国全科医学, 2023, 26(19): 2434-2438.
- [13] Fu, Y., Tan, H., Wu, X., et al. (2019) Combination of Medical and Health Care Based on Digital Smartphone-Powered Photochemical Dongle for Renal Function Management. *Electrophoresis*, **42**, 1043-1049. <https://doi.org/10.1002/elps.201900136>
- [14] 苏岱, 陈迎春, 高红霞, 等. 以需求为导向的我国老年人医养结合影响因素研究[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(5): 22-27.
- [15] 王亦冬, 远航, 边黎明. 黑龙江省城市二级公立医院医养结合建设路径分析[J]. 中国医院管理, 2023, 43(1): 30-33.
- [16] 张园, 董晶晶, 连楠楠, 等. 基于公办与民办差异视角的养老机构医养结合服务质量评价研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(7): 822-828.
- [17] 时松和, 胡雪琪, 贺坤, 等. 河南省医养结合机构老年人养老服务利用现状及影响因素分析[J]. 中国康复医学杂志, 2023, 38(1): 74-77.
- [18] 赵君, 刘思琦, 袁莎莎, 等. 我国居家社区医养结合服务人力政策分析[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(3): 63-69.
- [19] 颜文琪, 王世杰. 医养结合背景下养老资源优化配置[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(7): 1754-1757.
- [20] 司明舒, 陈晏, 谭卫华, 等. 数字鸿沟与医养结合机构入住老年人安全感的关系研究[J]. 中国卫生事业管理, 2023, 40(9): 668-673.