

澳門 200 名老年人生活質量的調查

王潤章 李妮妮* 周雨珊* 陳冬香* 朱明霞**

摘要 目的：瞭解澳門老人院老年人的生活質量。方法：以問卷及訪談法方式收集資料，對澳門某機構屬下四間老人院中 200 例 60 歲或以上老人進行調查。結果：200 名老年人的總體生活質量處於中等偏上水平(均數 3.59)，其中生活滿意度得分最高(均數 3.86)，其次是健康和生活自理能力(均數 3.80)，心理衛生較低(均數 3.31)。結論：揭示澳門某機構屬下老人院老年人生活質量的現狀及存在問題；為改善本澳老年人的生活質量和有針對性地開展老年保健服務提供科學依據。

關鍵詞 老人院 老年人 生活質量

現代醫學科技日益進步，人類社會經濟狀況及生活水平不斷提高，發達甚至發展中國家都快速邁進老齡化社會，也帶給社會嚴重負擔，對老年人問題進行研究具現實意義。

隨著家庭結構的轉變，社會養老日漸增多。針對此情況，本研究對某機構屬下四間老人院中 200 名 60 歲或以上的老人進行調查，以瞭解老年人的生活質量現狀。

生活質量是順應生物—心理—社會醫學模式產生的一種新的健康指標。WHO 生活質量研究組認為，它是不同文化價值體系中的個體對其目標、期望、標準和所關心的事情有關生存狀況的體驗；可通過個人對其所感受到的軀體、心理、社會各方面的適應狀態綜合測得(黃曉春、李澤兵、陳君, 2000)。

體力勞動者晚年獨立生活能力較佳(徐陶鈞、歐瓊, 1998)；多數老人都有一或多種慢性病和負性情緒(鍾華蓀等, 1998)。有研究人員進行澳門老年人心理健康調查，結果顯示影響澳門老年人生活滿意度及抑鬱情緒的主要因素為：家庭結構，經濟保障、與配偶的關係、與子女的關係和健身活動(澳門體育運動高等學校, 1999)。

方 法

1. 對象

本調查採用描述性研究；於 2001 年 3 月 11 至 30 日在澳門某機構屬下四間老人院進行。採用分層隨機抽樣方法選取 200 例 60 歲或以上的老人，佔澳門老年人總體的 4.47 ‰。要求被取條件為：無精神病、癡呆及嚴重心、肺、腦併發症，意識清楚，能閱讀理解或聽懂調查表內容，均自願、合作參與問卷調查。

2. 測量量表

2.1 基本資料：年齡、性別、國籍、婚姻狀況、家庭狀況、健康狀況、文化程度、職業、收入、血壓及體重。

2.2 生活質量問卷：參考中華老年醫學分會流行病學組“老年人生活質量調查內容及評價標準”和 WHO“QOL-BREF 量表”以及“糖尿病病人生活質量量表”(朱明霞、殷磊, 1997)，再結合本澳實際情況編制。分四方面共 48 項：生活滿意度 10 項、心理衛生 10 項、健康和日常生活能力 16 項、社會和經濟因素 8 項；另獨立回答 4 項。記分由 5 到 1，得分越高生活質量越好；其中 8 項為負向項，反序記分。生活質量總評價分：均數 3.71 至 5.00 為良、2.41 至 3.70 為中、1.00 至 2.40 為差(郝元濤、方積乾, 2000)。量表的內容效度由 7 位有關方面專家進行檢測，條目據專家建議反覆作恰宜的刪除、補充及修改，使全面易明，符合調查對象的實際情況。正式展開調查前隨機抽取 20 名老人進行預試驗。

3. 資料收集

取得老人院負責人同意後，向受試者講解研究目的和意義及問卷填寫方法。遵守知情同意原則，承諾保密及保護隱私。問卷需 20 至 30 分鐘完成。收回有效問卷 200 份。

4. 數據分析

用 SPSS for Windows 8.0 軟件建檔並進行統計分析，用頻數、百分數、均數和標準差描述老人一般資料分佈狀況和生活質量。

結 果

1. 基本資料

200 名老人中 92.5% 為中國籍；年齡介於 60 至 103 歲，平均 78.2 歲；男性 95 人，女性 105 人；已婚(含喪偶) 117 人(58.5%)，未婚/離婚/分居者 83 人(41.5%)；有家人者佔大多數，無家人者 76 人

作者工作單位：澳門仁伯爵綜合醫院

* 澳門鏡湖醫院

** 指導老師

(38.0%)，婚姻和家庭狀況符合中國的傳統文化和家庭類型。200 名調查對象中 173 人(86.5%)是文盲和半文盲，初中和大專以上只有 27 人(13.5%)，文化水平偏低；從以往就業方面看，188 人(94.0%)沒有正式工作，有正式職業者僅 12 人(6.0%)；經濟來源有 131 人靠社會援助，自己支付者只有 17 人(8.5%)，另 52 人為家人支付。

全部老人主訴有一或多種慢性病。第一位是高血壓(179 人, 89.5%)，其次為白內障/其他眼疾(112 人, 56.0%)和關節炎/風濕骨痛/骨折(92 人, 46.0%)，中風後遺症者(55 人, 27.5%)，符合國內某些研究報道(鍾華蓀等, 1998)。(見表 1)

表 1 200 名老人院老人的健康狀況

疾病	例數	百分率(%)
高血壓	179	89.5
白內障/其他	112	56.0
骨折/風濕骨痛/其他	92	46.0
冠心病	91	45.5
慢性阻塞性肺部疾病	59	29.5
中風(後遺症)	55	27.5
糖尿病	52	26.5
肺心病	26	13.0

註：一個老人可能有 2 種以上的慢性疾病

2. 老人院老人的生活質量

總的生活質量平均得分為 3.59。生活質量各方面平均得分最高到最低依次為生活滿意度(3.86)、健康和日常生活能力(3.80)、社會/經濟因素(3.42)及心理衛生(3.31)。(見表 2)

表 2 200 名老人院老人的生活質量得分情況

方面分類	均數	標準差	得分範圍
總的生活質量	3.59	0.48	2.38~4.69
生活滿意度	3.86	0.57	2.30~4.90
健康和日常生活能力	3.80	0.81	1.63~5.00
社會/經濟因素	3.42	0.65	1.63~4.88
心理衛生	3.31	0.58	1.70~4.60

註：得分最高為 5，最低為 1

討 論

1. 基本資料

近半老人年齡介於 80~100 歲，這與世界老齡人口中以高齡人口增長最快相符(趙秋榮、高炳宏, 1999)。有研究顯示以家庭養老為主要方式(姜晶梅、孫國強、張承訓、張孔來, 1999)，但本研究發現，家庭養老的模式正逐漸轉為社會養老：62.0% 的老

人有家人，但家庭成員出於各種原因未能承擔養老責任；另 38.0% 的老人沒家庭，晚年需住老人院。這也與澳門有一套涵蓋社會保障、福利、醫療和公共房屋等範疇的安老機構，使人們放心地把老人交給社會。94.0% 的老人從事較低下層工作，談不上有什麼積蓄，經濟基礎偏低，與許多報道相一致(鍾華蓀等, 1998; 姜晶梅等, 1999)，在家庭負擔不起的情況下這些老人要依靠社會援助。值得注意的是研究中顯示只有 15.5% 的老人希望得到金錢，84.0% 的老人願意住老人院，說明澳門安老政策及老人院的服務令老人們的基本需要得到滿足，正是如此，勢必會日益增加社會福利的開銷。86.5% 的老人受教育程度屬於文盲和半文盲，有 50.0% 的人以往從事手工勞作，這與老人年青時的社會環境有關。

老年人隨著生理機能的退化伴隨而來的是各種疾病的出現，如高血壓、冠心病、腦卒中、糖尿病、白內障等，影響其生活質量的同時，也給家庭、社會帶來沉重負擔。

2. 老人院老人的生活質量

結果顯示老人的生活質量處於中等水平(均數 3.59)，與有些報道相一致(徐陶鈞等, 1998; 楊遠明等, 1998)。

其中的生活滿意度平均得分最高(3.86)，最滿意的是醫療服務(均數 4.51)，這與澳門政府規定年齡 65 歲的老人享有基本的免費醫療有關。

200 名老人的健康和日常生活能力也處於較好水平(均數 3.80)。這與大部分老人年青時體力勞動多，故晚年仍能保持良好的自理能力，這結果與徐陶鈞等(1998)的調查結果相符。

心理衛生狀況平均得分相對較低(3.31)。覺得不再是家庭的重要成員(得分均數 2.69)；認為已不是一個有價值的人(均數 2.89)；是家庭的負擔(均數 2.9)。人到老年，衰老的煩惱，社會角色的改變、疾病的折磨、經濟上的困擾、意外事件的刺激等因素都對心理健康造成了威脅。

老人院付較低的費用後吃穿不愁，因此老人認為不住老人院不行(平均得分 2.44)；雖有社會援助，大部分老人經濟方面仍不足夠，顯示經濟發展與人口老齡化不同步。

小 結

在老年化進程中，老年人精神、軀體和社會

功能會發生一系列變化，其變化綜合結果就體現在生活質量上。老人院老年人雖是老年人中的一個較特殊的群體，但這200名老人的生活質量可從一個側面反映了本澳老年人的生活質量。由於能力、時間及多方面因素限制未能全面對澳門老年人的生活質量進行調查，希望今後能有機會在這方面深入研究。

建議加強對老人精神衛生教育，助其提高心理調適機制；鼓勵老人繼續保持其個人的社會關係；適當提高老人社會援助金額。多組織一些適合老年人的活動，如體操、圍棋、太極拳等，以增加老人生活情趣；多舉辦一些健康講座，以加強老人的自我保健意識；鼓勵老人多參加能發揮自己才智的社會公益活動，做力所能及的事情，組建新的交際圈，以積極的方式延緩衰老進程。建議老人院朝家居環境建設發展，鼓勵家人、社工、學生、社會人士增加探訪次數，以讓老人感覺像住在家一樣溫馨。

參考文獻

- 朱明霞、殷磊 (1998). 淺析糖尿病病人的生活質量. 香港護理雜誌, 34 (4), 35-40.
- 姜晶梅、孫國強、張承訓、張孔來 (1999). 我國高齡老人生活質量的評價. 中華老年醫學雜誌, 19 (5), 129-130.
- 郝元濤、方積乾 (2000). 世界衛生組織生存質量測定量表中文版介紹及其使用說明. 現代康復, 4 (8), 1127-1129.
- 徐陶鈞、歐瓊 (1998). 廣東開平、博羅農村老年人生活質量調查. 中華流行病學雜誌, 19 (1), 9-11.
- 黃曉春、李澤兵、陳君 (2000). 生存質量及其影響因素. 現代康復, 4 (8), 1138-1139.

楊遠明、施箴吾、張素君、郭冬英、范德芬、左怡 (1998). 成都市老年人生活質量調查分析. 中華流行病學雜誌, 19 (1), 60.

趙秋蓉、高炳宏 (1999). 人口老齡化與老年人體質研究展望. 澳門理工學報 澳門: 理工學院.

澳門體育運動高等學校 (1999). 澳門老年人抑郁症狀及其影響因素研究. 澳門理工學報 澳門: 理工學院.

鍾華蓀、肖柳紅、李宗亮、鄭星馳、徐陶鈞、王育珊 (1998). 廣州城區老年人生活質量的調查研究. 中華護理雜誌, 33 (6), 314-317.

The quality of life of 200 older adults in Macau

Wong Ion Cheong Lei Nei Nei* Zhou Yu Shan*

Chan Tong Heong* Zhu Ming Xia**

Abstract Objective: To study the quality of life of older adults living in nursing homes in Macau. Methods: Collect data from 200 older adults who were over 60 years old through interview and questionnaire, living in four organizational nursing homes in Macau. Results: The overall quality of life of the 200 older adults was over the medium level (average 3.59), among them life satisfaction was the highest (average 3.86). The next was the level of health and independence (average 3.80), psychological level was quite low (average 3.31). Conclusion: It shows the present situation and existing problem of the quality of life of older adults in nursing home in Macau. It may well provide scientific evidence for elderly health protection services to improve the quality of life of older adults in Macau.

Key words Nursing home Older adult Quality of life

澳門中葡護士會 2001 年會慶活動

陳婉華

本會在 2001 年慶祝十年會慶的活動中，除了舉行一般性之活動外，更於 12 月 1 日安排了一個社會大眾關注問題：“青少年濫用藥物之研討會”，目的是：

1. 喚醒護理人員對青少年濫用藥物之關注。
2. 使護理人員認識粵、港、澳青少年濫用藥物之概況。
3. 促進三地護理人員對此問題之經驗交流。
4. 提高本澳護理人員對此方面之護理專業知識。
5. 推廣青少年濫用藥物之三級護理需要。

研討會地點在澳門仁伯爵綜合醫院大禮堂。出席嘉賓：崔世安社會文化司司長、中央駐澳聯絡辦公室代表、瞿國英局長、周錦輝議員、方永強議員、梁玉華議員、李展潤副局長、官世海副局長、謝杏賢醫務助理團副助理及各護理監督、澳門鏡湖護理學院院長、澳門理工高等衛生學校校長、香港理工大學代表、珠海同業代表及本澳各團體代表等等。活動之成功使得本會各成員均得到很大之鼓舞，我們會繼續努力，繼續加油！