NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI THỊ XÃ BÌNH MINH, TỈNH VĨNH LONG NĂM 2017

Lê Minh Hữu[1*], Nguyễn Hồng Phong[2]

1. Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ

2. Trung tâm Kiểm Soát bệnh tật Thành phố Cần Thơ

** Email: lmhuu@ctump.edu.vn*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: *Hiện nay đã có nhiều nghiên cứu về người cao tuổi (NCT) ở Việt Nam nhưng đa phần tập trung vào đặc điểm sức khỏe, mô hình bệnh tật, quản lý và chăm sóc sức khỏe NCT, nhưng chất lượng cuộc sống (CLCS) NCT vẫn chưa được quan tâm nhiều.* ***Mục tiêu nghiên cứu:*** *Mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi tại thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long năm 2017.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 360 NCT tại thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long. Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp tại hộ gia đình.* ***Kết quả:*** *NCT có CLCS tốt là 15,8%,*

CLCS trung bình là 79,7% và CLCS thấp là 4,4%. Có mối liên quan giữa CLCS của NCT với giới tính (p< 0,05), trình độ học vấn (p< 0,05), tình trạng hôn nhân (p<0,05), tình trạng bị bệnh (p< 0,05), tình trạng mắc bệnh mãn tính (p< 0,001). ***Kết luận:*** *CLCS của NCT trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ đạt mức trung bình, cần tăng cường công tác CSSK cho NCT đặc biệt NCT có hoàn cảnh khó khăn, tuổi cao mà chưa được trợ cấp, vận động NCT nên khám sức khỏe định kỳ 2 lần/ năm.*

Từ khoá: *Chất lượng cuộc sống, người cao tuổi, Vĩnh Long.*

ABSTRACT

RESEARCH ON QUALITY OF LIFE AND RELATED FACTORS IN THE ELDERLY IN BINH MINH TOWN, VINH LONG PROVINCE IN 2017

Le Minh Huu[1*], Nguyen Hong Phong[2]

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho Centers for Disease Control and Prevention

Background: *There have been many studies on elderly people in Viet Nam, but most of them are currently concentrating on health characteristics, disease patterns, management and health care for the elderly. Quality of the elderly's life has not been much attentive.* ***Objectives:*** *To describe the current status of quality of life and some factors relating to quality of elderly people's life in Binh Minh town, Vinh Long province in 2017.* ***Materials and Methods:*** *The cross-sectional descriptive study on 360 elderly people in Binh Minh town, Vinh Long province. Data were collected from the answers of direct household interview questions.* ***Results:*** *The elderly with high quality of life: 15.8%, average quality of life: 79.7% and low quality of life: 4.4%. There was a correlation between the quality of life of the elderly and the sex (p<0.05), educational background (p<0.05), marital status (p<0.05), illness status (p<0.05), chronic disease status (p<0.001).* ***Conclusion:*** *The quality of the elderly's life in our study is moderate, it is necessary to strengthen the health care for the elderly especially the elderly who are in difficult circumstances but without social welfare, and to mobilize the elderly for a health check twice a year.*

Keywords: *Elderly, quality of life, Vinh Long.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những xu hướng biến đổi dân số quan trọng của Việt Nam trong thời gian qua và sẽ diễn ra mạnh mẽ trong thời gian tới là già hoá dân số. Theo báo cáo của Tổng cục Thống kê năm 2016, cả nước có 10.144.400 NCT, chiếm 10,94% dân số [8]. Theo quy định của Liên Hiệp Quốc, nước nào có số người từ 60 tuổi trở lên vượt quá 10% trên tổng số dân được coi là nước bước vào giai đoạn "già hóa dân số" [3]. Trong khi Việt Nam đang đối mặt với thách thức của một dân số già thì tầm quan trọng của chất lượng cuộc sống (CLCS) người cao tuổi (NCT) trở nên rõ ràng hơn, việc tìm hiểu CLCS NCT trong bối cảnh hiện nay là một việc làm rất có ý nghĩa và cho đến nay đã có nhiều nghiên cứu về NCT ở Việt Nam nhưng đa phần tập trung vào đặc điểm sức khỏe, mô hình bệnh tật, quản lý và chăm sóc sức khỏe NCT,… nhưng CLCS NCT vẫn chưa được quan tâm nhiều. Do đó chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài với 2 mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi tại thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long năm 2017.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi tại thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long năm 2017.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Người từ 60 tuổi trở lên đang sống tại thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Rời bỏ địa bàn trong thời gian nghiên cứu, khiếm khuyết về khả năng nghe, nói, rối loạn tâm thần hay sa sút trí tuệ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu ước lượng tỷ lệ:

$$n = z^2_{1-\alpha/2}\frac{p(1-p)}{d^2}$$

Chọn p = 0,963 (là tỷ lệ NCT có CLCS trung bình trở lên theo nghiên cứu của tác giả Phan Văn Ê (2015) tại huyện Thanh Bình, tỉnh Đồng Tháp" [1]) thay vào công thức ta tính được n = 343 người. Dự trù sai số 5% ta được n = 360 NCT.

- Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Bước 1: chọn 1 phường trong số 3 phường, chọn 2 xã trong số 5 xã. Bước 2: chọn ngẫu nhiên mỗi phường 3 khóm, mỗi xã 3 ấp. Bước 3: mỗi khóm chọn 40 người, mỗi ấp chọn 40 người. Đi theo hướng đã bốc thăm và vào những nhà có NCT, chọn 1 NCT trong hộ gia đình, nếu gia đình có 2 NCT, bốc thăm ngẫu nhiên chọn 1 người. Trường hợp đến hộ gia đình không gặp NCT trong 3 lần thì sẽ loại bỏ.

- Nội dung nghiên cứu: CLCS được đo lường theo công cụ đã được chuẩn hóa tại Việt Nam [4]. Có 6 khía cạnh được đo lường theo thang đo Likert 5 mức độ.

+ Sức khỏe thể chất: được đo lường chủ yếu bởi sự khỏe mạnh của cơ thể và khả năng vận động: Bị đau nhức/ tê/ mỏi cơ thể; Cảm thấy mệt mỏi; Gặp khó khăn trong việc đi lại; Khả năng nghe, nhìn, trí nhớ của NCT; Bị mất ngủ/ khó ngủ…

+ Khả năng lao động: Khả năng lao động sản xuất/ lao động trí óc; Tự làm được các công việc nhà; Cần đến sự giúp đỡ của người khác trong việc vệ sinh; Giúp đỡ con cháu (chăm sóc cháu, trông nhà, dọn dẹp nhà cửa…); Hài lòng về khả năng lao động.

+ Tinh thần, quan hệ, hỗ trợ trong sinh hoạt: Cảm thấy buồn chán, cô đơn; Có người để chia sẻ, tâm sự, trao đổi khi NCT thấy cần; Mối quan hệ với người thân và họ hàng; Cảm thấy hạnh phúc trong các mối quan hệ với vợ/ chồng/ con cháu; Hài lòng về vai trò trong các công việc của gia đình và trong cộng đồng; Hài lòng với việc tham gia các hoạt động xã hội; Hài lòng với điều kiện nhà ở; Hài lòng chung với cuộc sống tinh thần;…

+ Môi trường sống: Mức độ trong lành của môi trường tự nhiên; Mức độ an ninh trật tự; Hài lòng với điều kiện địa lý nơi NCT đang sinh sống; Hài lòng với môi trường sống;…

+ Tín ngưỡng, tâm linh: Ý nghĩa của niềm tin vào vấn đề tâm linh với NCT; Lợi ích của niềm tin vào tâm linh trong cuộc sống.

+ Kinh tế: Nguồn thu nhập đều đặn hàng tháng; Phụ thuộc vào con cái, người thân hoặc các nguồn khác về kinh tế trong một năm trở lại đây; Nhận được sự hỗ trợ về kinh tế từ con cái hay người thân khác; Hỗ trợ về kinh tế cho con cái; Hài lòng với đời sống kinh tế;…

Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của NCT: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp hiện tại, tình trạng hôn nhân, người sống cùng NCT, tình trạng sức khỏe hiện tại.

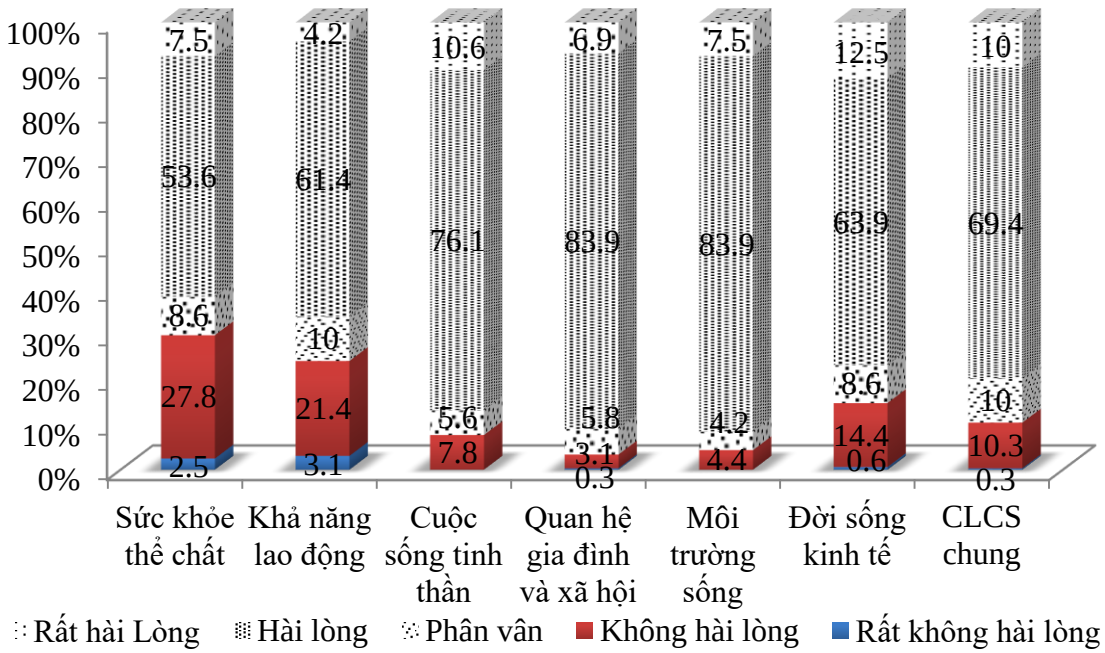
Phương pháp thu thập và xử lý số liệu: Số liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp NCT tại hộ gia đình. Số liệu khi thu thập được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS phiên 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong 360 NCT: Nhóm tuổi 60 - 69 chiếm 61,7%; Nữ chiếm 63,9%; 93,9% là dân tộc Kinh. NCT có học vấn < THCS chiếm 77,5%; Tình trạng hôn nhân NCT đang có vợ/ chồng là 50,3%; 89,2% NCT sống cùng vợ/ chồng và con cháu; 73,1% NCT có nghề trước đây là làm ruộng và hiện tại không làm việc 68,3%. Tình trạng sức khoẻ của NCT có 28,9% NCT bị bệnh trong 1 tháng qua và 66,9% NCT mắc bệnh mãn tính.

3.2. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi



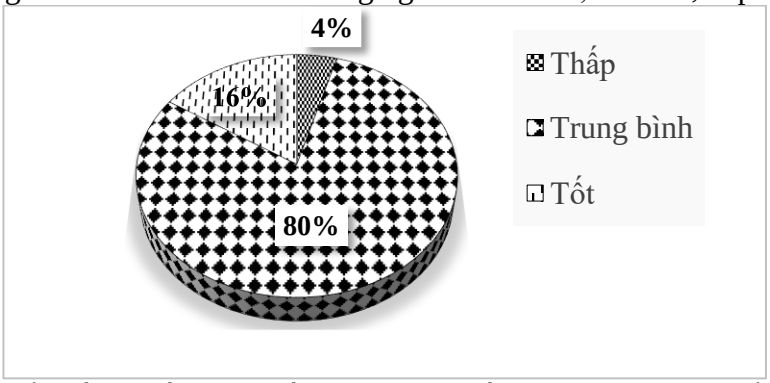
Biểu đồ 1: Đánh giá của NCT về các khía cạnh CLCS

Phần lớn NCT đánh giá các khía cạnh CLCS ở mức độ hài lòng chiếm 53,6% - 83,9%. Nhìn chung, NCT đánh giá CLCS chung ở mức độ hài lòng (69,4%).

Bảng 1. Xếp loại chất lượng cuộc sống của NCT theo các khía cạnh

Khía cạnh	Điểm trung bình	Xếp loại
Sức khỏe thể chất	6,92	Trung bình
Khả năng lao động	7,34	Trung bình
Tinh thần, quan hệ, hỗ trợ trong sinh hoạt	7,73	Trung bình
Môi trường sống	7,97	Trung bình
Tín ngưỡng, tâm linh	5,96	Thấp
Kinh tế	6,79	Trung bình
Chất lượng cuộc sống	7,29	Trung bình

Đa số các khía cạnh có điểm trung bình trong khoảng từ 6,79 - 7,97 được xếp loại trung bình. Chỉ có khía cạnh tín ngưỡng, tâm linh có điểm trung bình 5,96 được xếp loại thấp. Điểm trung bình CLCS của NCT trong nghiên cứu là 7,29 điểm, xếp loại trung bình.



Biểu đồ 2: Xếp loại chất lượng cuộc sống của người cao tuổi

Trong tổng số 360 NCT tham gia nghiên cứu, có 287 NCT có CLCS trung bình chiếm tỷ lệ 79,7%. Có 16 NCT có CLCS thấp chiếm tỷ lệ 4,4% và chỉ có 57 NCT có CLCS tốt chiếm tỷ lệ 15,8%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi

Bảng 2. Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống của người cao tuổi với giới tính, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân

Yếu tố liên quan		Chất lượng cuộc sống		OR (KTC 95%)	p
		Trung bình – thấp n (%)	Tốt n (%)		
Giới tính	Nữ	205 (89,1)	25 (10,9)	2,68 (1,50 - 4,76)	**0,001**
	Nam	98 (75,4)	32 (24,6)		
Trình độ học vấn	< THCS	244 (87,5)	35 (12,5)	2,6 (1,42 - 4,75)	**0,002**
	≥ THCS	59 (72,8)	22 (27,2)		
Tình trạng hôn nhân	Không có vợ/ chồng	158 (88,3)	21 (11,7)	1,86 (1,04 - 3,34)	**0,034**
	Đang có vợ/ chồng	145 (80,1)	36 (19,9)		

Nữ giới có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 2,67 lần so với nam giới. NCT có trình độ học vấn < THCS có CLCS trung bình - thấp lớn hơn gấp 2,6 lần so với những người ≥ THCS. NCT không có vợ/ chồng có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 1,86 lần những người đang có vợ/ chồng. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p< 0,05).

Bảng 3. Mối liên quan giữa CLCS của NCT với tình trạng sức khỏe

Yếu tố liên quan		Chất lượng cuộc sống		OR (KTC 95%)	p
		Trung bình – thấp n (%)	Tốt n (%)		
Tình trạng bị bệnh	Có	97 (93,3)	7 (6,7)	3,36 (1,47 - 7,69)	**0,003**
	Không	206 (80,5)	50 (19,5)		
Mắc bệnh mãn tính	Có	218 (90,5)	23 (9,5)	3,79 (2,11 - 6,80)	**< 0,001**
	Không	85 (71,4)	34 (28,6)		

NCT bị bệnh trong 1 tháng vừa qua có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 3,363 lần so với NCT không bị bệnh và NCT mắc bệnh mãn tính có CLCS trung bình - thấp cao

hơn gấp 3,791 lần so với NCT không mắc bệnh mãn tính. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p< 0,05).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi

Phần lớn NCT đánh giá các khía cạnh CLCS ở mức độ hài lòng chiếm tỷ lệ từ 53,6% - 83,9% và nhìn chung, NCT đánh giá CLCS chung ở mức độ hài lòng (69,4%) (Biểu đồ 1). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của Lê Bích Ngọc và cộng sự (2015) với phần lớn tỷ lệ NCT hài lòng về các khía cạnh dao động từ 42,1% - 87,9% và đánh giá CLCS chung ở mức độ hài lòng (67,5%) [5].

Bảng 1 cho thấy đa số các khía cạnh có điểm trung bình trong khoảng từ 6,79 - 7,97 được xếp loại trung bình. Chỉ có khía cạnh tín ngưỡng, tâm linh có điểm trung bình 5,96 được xếp loại thấp. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nhâm Ngọc Hà (2015) các khía cạnh đều có điểm trung bình dao động trong khoảng 6,8 - 7,8 điểm, riêng khía cạnh tín ngưỡng, tâm linh đạt 6,4 điểm [2] cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi là do thời gian và địa bàn nghiên cứu khác nhau, đặc biệt tại các tỉnh miền Bắc có rất nhiều lễ hội lớn có sự tham gia của NCT nên chính vì vậy mà điểm thực hành tín ngưỡng, tâm linh của NCT cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Nhìn chung, điểm trung bình CLCS của NCT trong nghiên cứu của chúng tôi là 7,29 điểm, xếp loại trung bình (Bảng 1). Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Nhâm Ngọc Hà (2015) tiến hành trên 335 NCT tại 3 xã của huyện Tiền Hải, Thái Bình có điểm trung bình CLCS nói chung là 7,3 điểm [2]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn khá nhiều so với nghiên cứu của Lê Thanh Tuyền (2015) tại ban Bảo vệ sức khỏe Đồng Tháp với trên 331 NCT tham gia nghiên cứu có điểm trung bình CLCS là 6,77 điểm [7]. Sự chênh lệch này có thể lý giải do địa bàn nghiên cứu và thời gian nghiên cứu khác nhau, đặc biệt địa bàn nghiên cứu của tác giả Lê Thanh Tuyền tại ban Bảo vệ sức khỏe ghi nhận có đến 58,9% NCT mắc từ hai bệnh mãn tính trở lên, trong đó có nhiều nhóm bệnh về tim mạch, cơ xương khớp,…làm ảnh hưởng đến CLCS của NCT.

Bên cạnh việc phân tích điểm trung bình của các khía cạnh, nghiên cứu của chúng tôi còn phân loại CLCS. Việc phân loại này có điểm ưu điểm là giúp tính được các tỷ lệ CLCS thấp, trung bình và tốt, từ đó giúp đánh giá được thực trạng và xây dựng các hoạt động can thiệp phù hợp cho từng nhóm đối tượng. Biểu đồ 2 cho thấy trong tổng số 360 NCT tham gia nghiên cứu, có 287 NCT có CLCS trung bình chiếm tỷ lệ 79,7%, 16 NCT có CLCS thấp chiếm tỷ lệ 4,4% và chỉ có 57 NCT có CLCS tốt chiếm tỷ lệ 15,8%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Kiều Thị Xoan (2012) có 6% CLCS tốt, 10,1% CLCS thấp và 83,9% CLCS trung bình [9].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi

Theo nghiên cứu của chúng tôi cho thấy NCT, giới tính thì nữ giới có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 2,68 lần so với nam giới (p< 0,05), NCT có trình độ học vấn < THCS có CLCS trung bình - thấp lớn hơn gấp 2,6 lần so với những người ≥ THCS, NCT không có vợ/ chồng có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 1,86 lần những người đang có vợ/ chồng, tất cả đều khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p< 0,05). Kết quả này phù hợp với một số nghiên cứu của Nhâm Ngọc Hà (2015); Vương Thị Trang (2013); Lê Thanh Tuyền (2015) đều có chung nhận định rằng có mối liên quan giữa giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân (p< 0,05) [2], [6], [7].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, NCT bị bệnh trong một tháng vừa qua có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 3,36 lần so với NCT không bị bệnh (p< 0,05). Bênh cạnh đó NCT mắc bệnh mãn tính có CLCS trung bình - thấp cao hơn gấp 3,79 lần so với NCT không mắc bệnh mãn tính, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p< 0,05) (Bảng 3.15). Kết quả này khá tương đồng với các nghiên cứu của Vương Thị Trang (2013), Lê Thanh Tuyền (2015) đều có chung nhận định rằng có mối liên quan giữa tình trạng mắc bệnh mãn tính với CLCS của NCT (p< 0,05) [6], [7]. NCT mắc bệnh trong tháng qua hoặc mắc bệnh mãn tính làm cho khả năng hồi phục trở nên khó khăn hơn, từ đó ảnh hưởng đến các mặt khác của cuộc sống như khả năng lao động, kinh tế, làm ảnh hưởng đến tinh thần của NCT dẫn đến CLCS của NCT cũng chính vì vậy mà bị ảnh hưởng nghiêm trọng.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu thực trạng CLCS và một số yếu tố liên quan đến CLCS của 360 NCT tại thị xã Bình Minh, tỉnh Vĩnh Long, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Người cao tuổi có chất lượng cuộc sống tốt là 15,8%, chất lượng cuộc sống trung bình là 79,7% và chất lượng cuộc sống thấp là 4,4%.
- Có 5 yếu tố liên quan đến CLCS của NCT là giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng bị bệnh, tình trạng mắc bệnh mãn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Văn Ê (2015), *Nghiên cứu thực trạng chất lượng cuộc sống và đánh giá kết quả can thiệp cải thiện sức khỏe-thể chất ở người cao tuổi tại huyện Thanh Bình, tỉnh Đồng Tháp,* Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ.
2. Nhâm Ngọc Hà (2015), *Thực trạng chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại 3 xã của huyện Tiền Hải, Thái Bình năm 2015,* Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng, Hà Nội.
3. Đỗ Thu Hương, "Chuyển đổi cơ cấu dân số theo tuổi ở Việt Nam", *Tạp chí Con số và Sự kiện,* số 3/2013 (473).
4. Nguyễn Thanh Hương (2009), Báo cáo kết quả nghiên cứu đề tài cấp bộ, *Áp dụng có sửa đổi công cụ đo lường chất lượng cuộc sống người cao tuổi và thử nghiệm trên một số nhóm đối tượng người cao tuổi Việt Nam,* Hà Nội.
5. Lê Bích Ngọc và cộng sự (2015), Báo cáo kết quả nghiên cứu đề tài cấp cơ sở, *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại 4 xã ở huyện Tiền Hải, Thái Bình năm 2015*, Trường Đại Học YTCC, Hà Nội.
6. Vương Thị Trang (2013), Thực trạng chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại xã Dạ Trạch, huyện Khoái Châu, tỉnh Hưng Yên năm 2013, Luận văn thạc sĩ Y tế Công Cộng, Trường Đại học Y tế Công Cộng.
7. Lê Thanh Tuyền (2015), Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi được quản lý tại ban Bảo vệ sức khỏe Đồng Tháp năm 2015, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng, Hà Nội.
8. Ủy Ban Quốc Gia Về Người Cao Tuổi Việt Nam (2016), "Báo cáo tình hình và kết quả thực hiện công tác người cao tuổi năm 2016 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2017", số 17/BC-UBQGNCT, Hà nội, ngày 30/12/2016.
9. Kiều Thị Xoan (2012), Đánh giá thực trạng chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại xã Yên Sở, Hoài Đức, Hà Nội năm 2012, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng.

(Ngày nhận bài: 21/9/2019 - Ngày duyệt đăng: 12/6/2020)