

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ PHỤ THUỘC HOẠT ĐỘNG CHỨC NĂNG CƠ BẢN VÀ HOẠT ĐỘNG CHỨC NĂNG SINH HOẠT BẰNG DỤNG CỤ PHƯƠNG TIỆN CỦA NGƯỜI CAO TUỔI PHƯỜNG XUÂN PHƯƠNG, THÀNH PHỐ HÀ NỘI NĂM 2017

Nguyễn Mai Hương¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu này thực hiện năm 2017 tại xã Xuân Phương, TP. Hà Nội nhằm đánh giá mức độ phụ thuộc hoạt động chức năng cơ bản (ADL) và hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ phương tiện (IADL), từ đó đề xuất một số giải pháp nâng cao sức khỏe người cao tuổi (NCT) trên địa bàn. Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang với cỡ mẫu là 1000 NCT đang sinh sống trên địa bàn phường. Kết quả nghiên cứu cho thấy trên 94,0% NCT có khả năng độc lập trong một số hoạt động ADL bao gồm: vệ sinh cá nhân, mặc quần áo, đi vệ sinh, di chuyển, đại tiểu tiện tự chủ, ăn uống. Còn lại một tỷ lệ nhỏ đối tượng cần trợ giúp hoặc phụ thuộc hoàn toàn (dưới 4,0%). Tỷ lệ NCT xếp mức độ độc lập hoàn toàn, hạn chế mức độ trung bình, hạn chế mức độ nặng về hoạt động ADL lần lượt là: 97,3%; 2,5%; 0,2%. Trên 82,0% đối tượng độc lập trong các hoạt động IADL gồm: mua bán, giặt giữ quần áo, nấu ăn, dọn dẹp nhà cửa, khả năng quản lý chi tiêu, sử dụng thuốc (92,8%). Hoạt động sử dụng điện thoại, sử dụng phương tiện giao thông mức độ độc lập thấp với tỷ lệ lần lượt là 68,1%, 71,1% và mức độ phụ thuộc hoạt động hoàn toàn chiếm tỷ lệ trên 21,0%. Tỷ lệ NCT xếp mức độ độc lập hoàn toàn, hạn chế mức độ trung bình, hạn chế mức độ nặng về hoạt động IADL lần lượt là: 83,3%; 11,6%; 5,1%. Nghiên cứu đưa ra một số khuyến nghị về tuyên truyền giáo dục chăm sóc sức khỏe NCT, các đối tượng ưu tiên trong chăm sóc NCT trên địa bàn phường.

Từ khóa: Người cao tuổi, hoạt động chức năng cơ bản, hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ phương tiện.

ABSTRACT:

ASSESSMENT OF DEPENDENCY LEVEL OF ACTIVITIES OF DAILY LIVING AND INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING

AMONG THE ELDERLY IN XUAN PHUONG COMMUNE, HA NOI CITY IN 2017

This study was carried out in 2017 in Xuan Phuong commune, Hanoi, in order to evaluate the dependency level of activities of daily living (ADL) and instrumental activities of daily living (IADL) and propose some solutions to promote health among the elderly in commune. The study uses cross-sectional descriptive method with sample size of 1000 the elderlies living in the ward. Results of research has shown that over 94.0% of the elderly are capable of independence in some ADL activities, including: personal hygiene, dressing, toileting, moving, urination and autonomy, eating drink. There was a low proportion of the elderlies who need assistance or depend entirely (less than 4.0%). Proportion of the elderlies who have level of complete independence, medium level, and severity level of ADL activities were respectively 97.3%; 2.5% and 0.2%. Over 82.0% of the subjects are independent in the activities of living functions by means of means including: buying, selling, washing clothes, cooking, cleaning houses, managing expenses, using drugs (92.8%). The proportion of elderly using telephone and means of transport were lower with the respectively proportion of 68.1%, 71.1%. The level of dependence was totally accounting for over 21,0%. Proportion of the elderlies who have level of complete independence, medium level, and severity level of IADL activities was respectively 83.3%; 11.6% and 5.1%. The study provides some recommendations on solutions of information education and communication about the elderly healthcare and enhance health care activities for priority the elderlies in the ward.

Key words: The elderly, activities of daily living, instrumental activities of daily living

1. Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng - SĐT: 097405.6340

» Ngày nhận bài: 10/02/2019 | » Ngày phản biện: 15/02/2019 | » Ngày duyệt đăng: 20/02/2019

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với sự phát triển nhanh chóng của nền kinh tế và sự tiến bộ xã hội, tuổi thọ và sức khỏe của NCT Việt Nam được cải thiện rõ rệt. Tuy nhiên, theo quy luật tự nhiên, khi tuổi càng cao sức khỏe càng suy giảm, đặc biệt ở nhóm dân số cao tuổi nhất (80+ tuổi). Theo điều tra Quốc gia về NCT Việt Nam năm 2011 cho thấy hơn 60% NCT cho biết tình trạng sức khỏe là yếu hoặc rất yếu và cần được chăm sóc sức khỏe. Người cao tuổi Việt Nam mắc nhiều bệnh cùng một lúc (trung bình 1 NCT Việt Nam mắc 3 bệnh).

Phường Xuân Phương, quận Nam Từ Liêm, TP Hà Nội có tổng số dân là 15.008 người, trong đó có 1.306 NCT chiếm tỷ lệ 9,67% dân số. Để có cơ sở đề xuất các giải pháp nâng cao sức khỏe phù hợp cho NCT trên địa bàn, nghiên cứu này nhằm đánh giá mức độ phụ thuộc hoạt động ADL và hoạt động IADL.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng: NCT đang sinh sống tại phường Xuân Phương (từ 60 tuổi trở lên).

2. Phương pháp nghiên cứu: Sử dụng nghiên cứu mô tả cắt ngang

- Cơ mẫu: Chọn toàn bộ NCT của phường tham gia nghiên cứu. Tổng số đối tượng tham gia vào nghiên cứu là 1000 NCT.

- Phương pháp thu thập số liệu: Điều tra viên tiến hành phỏng vấn NCT theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn sau khi được sự đồng ý tham gia của đối tượng.

- Nhập và xử lý số liệu: Số liệu được nhập bằng phần

mềm Epi data 3.1 và được phân tích bằng phần mềm SPSS 15.0. Số liệu được tổng hợp, phân tích và trình bày theo các phương pháp thống kê mô tả.

- Thang đo đánh giá hoạt động chức năng cơ bản (ADL): Với mỗi một ý lựa chọn cho từng loại hoạt động sẽ cho 3 thang điểm là 0; 0,5 và 1. Tiến hành cộng điểm các lựa chọn câu hỏi từ 1 đến 6 và chia làm 3 mức: độc lập hoàn toàn (5-6 điểm); hạn chế hoạt động mức độ trung bình (thang điểm 3-4 điểm); hạn chế hoạt động mức độ nặng (1-2 điểm).

- Thang đo đánh giá hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ phương tiện (IADL). Với mỗi một ý lựa chọn cho từng loại hoạt động sẽ cho 2 thang điểm là 0 và 1. Tiến hành cộng điểm các lựa chọn câu hỏi từ 1 đến 8 và chia làm 3 mức độ: độc lập hoàn toàn (thang điểm 7-8 điểm); hạn chế hoạt động mức độ trung bình (thang điểm 4-6 điểm); hạn chế hoạt động mức độ nặng (thang điểm 1-3 điểm)

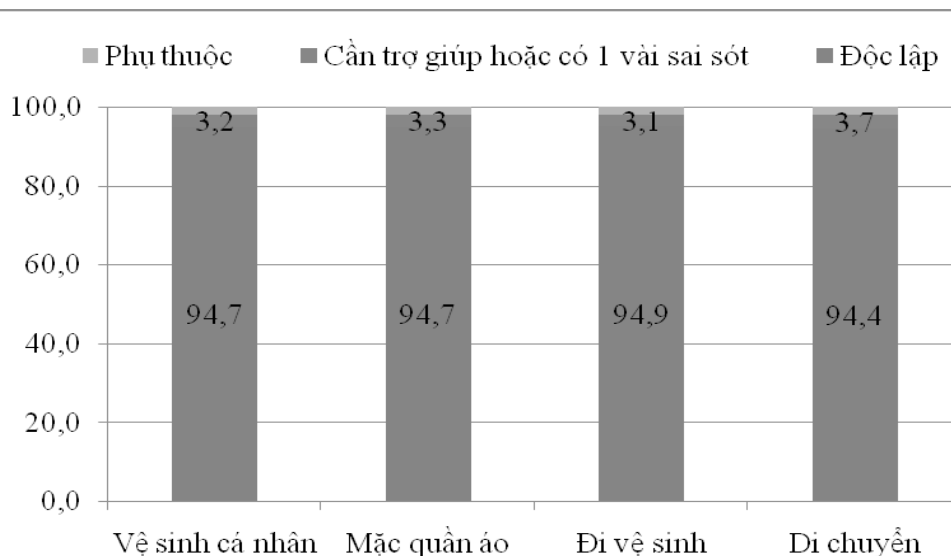
III. MỘT SỐ KẾT QUẢ

Tham gia khảo sát này có tổng số 1000 NCT đang sinh sống tại phường Xuân Phương, TP.Hà Nội. Trong đó, tuổi trung bình đối tượng tham gia khảo sát là 69,6 tuổi. Đối tượng tham gia khảo sát là nữ nhiều hơn nam (58,0%).

1. Mức độ phụ thuộc từng hoạt động chức năng cơ bản (ADL) của NCT

Qua kết quả khảo sát, hầu hết NCT ở phường có khả năng độc lập trong một số hoạt động chức năng cơ bản bao gồm vệ sinh cá nhân, mặc quần áo, đi vệ sinh và di chuyển (trên 94,0%). Còn lại một tỷ lệ nhỏ đối tượng cần trợ giúp hoặc phụ thuộc hoàn toàn (dưới 4,0%).

Biểu đồ 1. Mức độ phụ thuộc hoạt động vệ sinh cá nhân, mặc quần áo, đi vệ sinh và di chuyển của NCT



Các hoạt động chức năng cơ bản khác như đại tiện, tiểu tiện tự chủ, ăn uống cũng tương tự như các chức năng trên, hầu hết người cao tuổi có khả năng tự chủ, độc lập hoàn toàn (trên 95,0% đối tượng). Còn lại dưới 3,0% đối tượng phụ thuộc một phần hoặc phụ thuộc hoàn toàn (Bảng 2).

Bảng 1. Mức độ phụ thuộc hoạt động ăn uống, đại tiện, tiểu tiện tự chủ của NCT

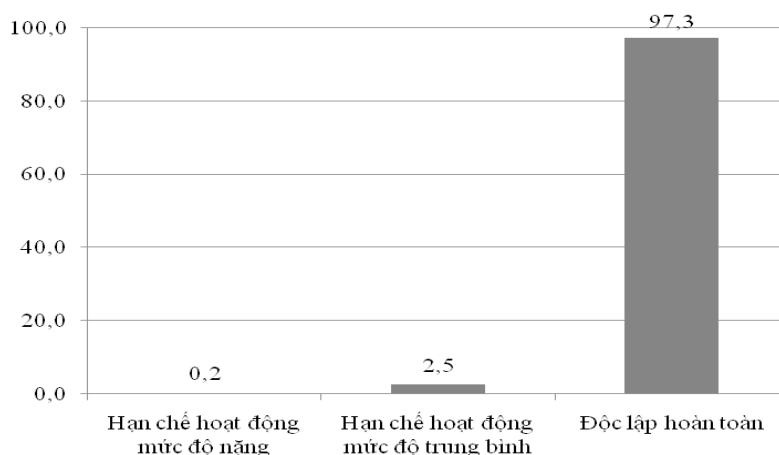
STT	Nội dung	Số lượng	%
1	Đại tiện, tiểu tiện tự chủ		
	Tự chủ	949	96,8
	Thỉnh thoảng có đại, tiểu tiện không tự chủ	22	2,2
	Thường xuyên đại, tiểu tiện không tự chủ	9	0,9
	<i>Tổng số</i>	<i>980</i>	<i>100</i>
2	Ăn uống		
	Tự ăn, độc lập	942	95,7
	Cần trợ giúp: cắt nhỏ thức ăn, hỗ trợ cho ăn	27	2,7
	Phụ thuộc	15	1,5
		<i>Tổng số</i>	<i>984</i>

Đánh giá nguy cơ phụ thuộc hoạt động ADL của NCT theo thang đo

Hầu hết NCT ở phường được xếp vào mức độ độc lập hoàn toàn về hoạt động ADL (chiếm 97,3%). Còn lại

chỉ có 2,5% NCT xếp loại còn hạn chế hoạt động mức độ trung bình và 0,2% đối tượng ở mức độ hạn chế hoạt động mức độ nặng.

Biểu đồ 2. Đánh giá nguy cơ phụ thuộc hoạt động chức năng cơ bản (ADL) của NCT



Phân theo một số đặc điểm nhân khẩu học mức độ phụ thuộc của hoạt động ADL của NCT có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các đặc điểm nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân và trình độ học vấn ($p < 0,05$).

Tỷ lệ đối tượng ở 3 mức phân loại mức độ phụ thuộc

hoạt động ADL không có sự chênh lệch nhiều giữa nam và nữ. Phân theo nhóm tuổi thì nhóm tuổi cao 80+ có tỷ lệ hạn chế hoạt động mức độ trung bình và hạn chế hoạt động mức độ nặng cao hơn nhóm tuổi còn lại lần lượt là 13,8% và 1,7%.

Phân theo đặc điểm tình trạng hôn nhân thì đối tượng góa bụa có tỷ lệ độc lập hoàn toàn hoạt động ADL chiếm tỷ lệ thấp hơn các nhóm khác. Tỷ lệ NCT góa bụa bị hạn chế hoạt động mức độ trung bình là 4,8% trong khi các nhóm còn lại là dưới 2,5%. Tỷ lệ đối tượng có trình độ mù chữ độc lập hoàn toàn hoạt động ADL thấp hơn so với các nhóm trình độ còn lại (88,2%).

2. Đánh giá mức độ phụ thuộc các hoạt động IADL

Mức độ phụ thuộc từng hoạt động IADL của NCT có

sự khác nhau. 68,1% NCT tự sử dụng được điện thoại một cách dễ dàng. Tuy nhiên vẫn còn 21,9% đối tượng không sử dụng điện thoại. Hoạt động mua bán đa số NCT được hỏi đều có khả năng tự mua, bán được mọi thứ cần thiết (chiếm 86,0%). Còn lại gần 8,0% NCT có thể tự mua, bán những thứ lặt vặt và cần người giúp khi mua bán. Vẫn còn 6,1% đối tượng không có khả năng mua bán. Có 88,1% NCT có thể tự giặt được quần áo của bản thân, 8,2% đối tượng cần người khác giặt mọi thứ.

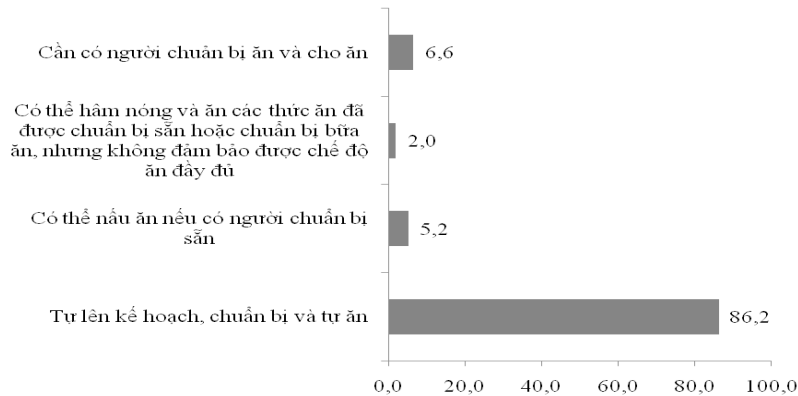
Bảng 2. Mức độ phụ thuộc hoạt động sử dụng điện thoại, mua bán và giặt giữ quần áo của NCT

STT	Hoạt động	Số lượng	%
1	<i>Sử dụng điện thoại</i>		
	Tự sử dụng điện thoại một cách dễ dàng	664	68,1
	Gọi điện thoại những số đã biết	76	7,8
	Biết cách trả lời nhưng không gọi được	21	2,2
	Không sử dụng điện thoại	214	21,9
	<i>Tổng số</i>	<i>975</i>	<i>100,0</i>
2	<i>Mua bán</i>		
	Tự mua, bán được mọi thứ cần thiết	837	86,0
	Có thể tự mua, bán những thứ lặt vặt	37	3,8
	Cần người giúp khi mua bán	40	4,1
	Không có khả năng mua bán	59	6,1
	<i>Tổng số</i>	<i>973</i>	<i>100,0</i>
3	<i>Giặt giữ quần áo</i>		
	Tự giặt quần áo của bản thân	855	88,1
	Giặt đồ nhẹ như quần áo lót	36	3,7
	Cần người khác giặt mọi thứ	80	8,2
	<i>Tổng số</i>	<i>971</i>	<i>100,0</i>

NCT phần lớn tự lên được kế hoạch, chuẩn bị và tự ăn uống được (86,2%). Vẫn còn 5,2% đối tượng có thể nấu ăn

nếu có người khác chuẩn bị và gần 7,0% đối tượng cần có người chuẩn bị đồ ăn và cho ăn.

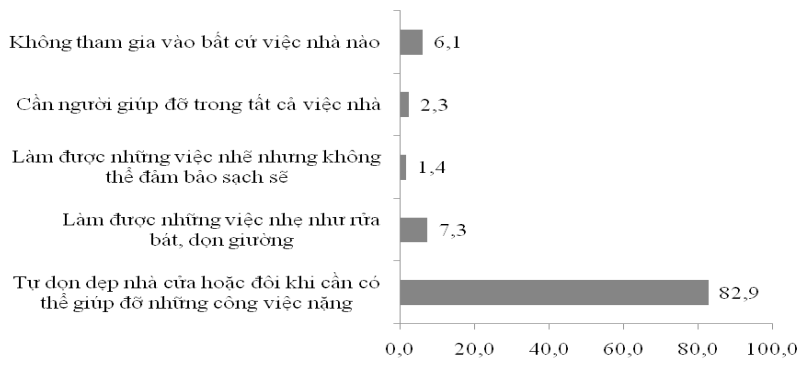
Biểu đồ 3. Mức độ phụ thuộc hoạt động nấu ăn của NCT



82,9% NCT tự dọn dẹp được nhà cửa hoặc đôi khi cần có thể giúp đỡ những công việc nặng. Vẫn còn tỷ lệ nhỏ đối tượng chỉ làm được những việc nhẹ như rửa bát, dọn

giường (7,3%) và không có khả năng tham gia vào bất kỳ công việc nhà nào (6,1%).

Biểu đồ 4. Mức độ phụ thuộc hoạt động dọn dẹp nhà cửa của NCT



Tỷ lệ NCT tự đi được các phương tiện giao thông là 71,1%, vẫn còn 26,0% đối tượng không tự đi được bất kỳ phương tiện nào. Đối với hoạt động sử dụng thuốc thì tỷ lệ NCT tự uống thuốc đúng liều lượng và đúng giờ chiếm

tỷ lệ cao 92,8%. Chỉ có 2,7% đối tượng không có khả năng tự uống thuốc. Tỷ lệ NCT có khả năng quản lý chi tiêu hoàn toàn tương đối cao 89,1%. Trên 10,0% đối tượng cần người giúp trong chi tiêu và không có khả năng tự chi tiêu.

Bảng 3. Mức độ phụ thuộc các hoạt động sử dụng phương tiện giao thông, sử dụng thuốc và khả năng quản lý chi tiêu của NCT

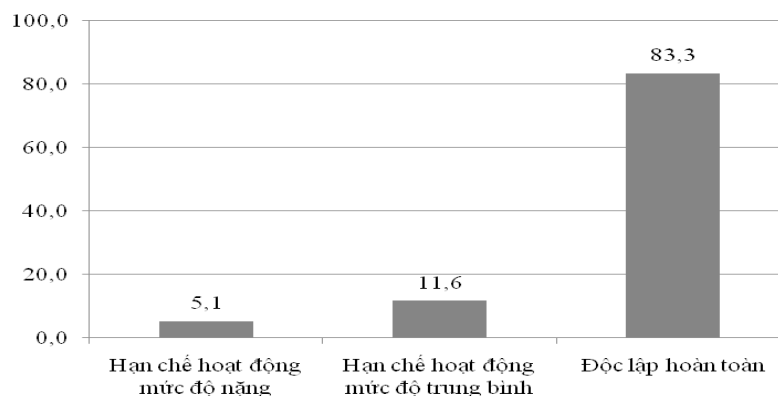
STT	Hoạt động	Số lượng	%
1	<i>Sử dụng phương tiện giao thông</i>		
	Tự đi các phương tiện giao thông	691	71,1
	Tự đi được bằng các phương tiện nhưng cần có người đi cùng	28	2,9
	Không tự đi được phương tiện nào cả	253	26,0
	<i>Tổng số</i>	972	100,0
2	<i>Sử dụng thuốc</i>		
	Tự uống thuốc đúng liều lượng và đúng giờ	898	92,8
	Tự uống thuốc nếu có người chuẩn bị sẵn theo liều nhất định	44	4,5
	Không có khả năng tự uống thuốc	26	2,7
	<i>Tổng số</i>	968	100,0
3	<i>Khả năng quản lý chi tiêu</i>		
	Tự quản lý chi tiêu hoàn toàn	854	89,1
	Cần người giúp trong chi tiêu	55	5,7
	Không có khả năng tự chi tiêu	50	5,2
	<i>Tổng số</i>	959	100,0

Đánh giá nguy cơ phụ thuộc hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ phương tiện (IADL) của NCT theo thang đo

Theo thang đo đánh giá nguy cơ phụ thuộc hoạt động

IADL mà khảo sát này áp dụng, đa số NCT độc lập hoàn toàn chiếm 83,3%. Tuy nhiên vẫn còn tỷ lệ không nhỏ NCT bị hạn chế hoạt động ở mức độ trung bình 11,6% và 5,1% đối tượng bị hạn chế hoạt động ở mức độ nặng.

Biểu đồ 5. Đánh giá mức độ phụ thuộc hoạt động IADL của NCT



Phân theo các đặc điểm về nhân khẩu học thì mức độ phụ thuộc hoạt động IADL của NCT có sự khác biệt

có ý nghĩa thống kê ở các đặc điểm về giới tính, nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân và trình độ học vấn ($p < 0,05$).

Đối tượng NCT là nữ có tỷ lệ độc lập hoàn toàn về hoạt động IADL thấp hơn đáng kể so với nam giới với tỷ lệ lần lượt là 77,5% và 91,4%. Phân theo nhóm tuổi có thể thấy rõ xu hướng tuổi càng cao thì mức độ phụ thuộc các hoạt chức năng IADL ngày càng cao do sức khỏe ngày càng giảm sút. Cụ thể, nhóm tuổi 80+ có tỷ lệ độc lập hoàn toàn hoạt động IADL thấp hơn so với các nhóm tuổi khác (35,1%), mức độ hoạt động trung bình là 37,1% và mức độ nặng là 27,8%.

Phân theo tình trạng hôn nhân, đối tượng ly hôn có tỷ lệ độc lập hoàn toàn về hoạt động IADL cao nhất là 90,9% và thấp nhất là nhóm góa bụa (64,0%). Nhóm góa bụa cũng là đối tượng có tỷ lệ hạn chế hoạt động mức độ nặng cao nhất so với các nhóm còn lại (14,6%).

Phân theo trình độ học vấn, đối tượng có tỷ lệ độc lập hoàn toàn về hoạt động IADL thấp nhất là nhóm mù chữ (38,5%), các nhóm đối tượng có trình độ THCS có tỷ lệ này cao trên 91,0%. Đối tượng mù chữ và trình độ cấp tiểu học là những đối tượng có tỷ lệ hạn chế hoạt động mức độ trung bình và mức độ nặng bình cao hơn các nhóm còn lại.

IV. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Đánh giá mức độ phụ thuộc các hoạt động chức năng cơ bản (ADL) của NCT

- Hầu hết đối tượng khảo sát có khả năng độc lập trong một số hoạt động ADL bao gồm: vệ sinh cá nhân, mặc quần áo, đi vệ sinh, di chuyển, đại tiểu tiện tự chủ, ăn uống (trên 94,0%).

- Tỷ lệ NCT xếp mức độ độc lập hoàn toàn, hạn chế mức độ trung bình, hạn chế mức độ nặng về hoạt động chức năng cơ bản lần lượt là: 97,3%; 2,5%; 0,2%.

- Nhóm tuổi cao 80+ có tỷ lệ hạn chế hoạt động mức độ trung bình và mức độ nặng cao hơn nhóm tuổi còn lại lần lượt là 13,8% và 1,7%. Đối tượng góa có tỷ lệ độc lập hoàn toàn hoạt động chức năng cơ bản chiếm tỷ lệ thấp hơn các nhóm khác.

- Tỷ lệ đối tượng có trình độ mù chữ độc lập hoàn toàn hoạt động chức năng cơ bản chiếm tỷ lệ thấp hơn so

với các nhóm trình độ còn lại (88,2%). Đối tượng bộ đội và nông nghiệp có tỷ lệ độc lập hoàn toàn về hoạt động chức năng cơ bản thấp hơn các nhóm đối tượng có loại hình công việc khác (dưới 95,0%).

Đánh giá mức độ phụ thuộc các hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ phương tiện (IADL)

- Trên 82,0% đối tượng độc lập trong các hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ phương tiện gồm: mua bán, giặt giữ quần áo, nấu ăn, dọn dẹp nhà cửa, khả năng quản lý chi tiêu, sử dụng thuốc. Hoạt động sử dụng điện thoại, sử dụng phương tiện giao thông mức độ độc lập thấp hơn với tỷ lệ đối tượng lần lượt là 68,1%, 71,1% và mức độ phụ thuộc hoạt động hoàn toàn chiếm tỷ lệ trên 21,0%.

- Tỷ lệ NCT xếp mức độ độc lập hoàn toàn, hạn chế mức độ trung bình, hạn chế mức độ nặng về hoạt động chức năng sinh hoạt bằng dụng cụ lần lượt là: 83,3%; 11,6%; 5,1%.

- Nữ giới có tỷ lệ độc lập hoàn toàn về IADL thấp hơn so với nam giới với tỷ lệ lần lượt là 77,5% và 91,4%. Tuổi càng cao thì mức độ phụ thuộc IADL ngày càng cao. Đối tượng có tỷ lệ độc lập hoàn toàn về IADL thấp nhất là nhóm mù chữ (38,5%).

2. Khuyến nghị

- Truyền thông nâng cao nhận thức của gia đình và cộng đồng về việc hỗ trợ, chăm sóc NCT, đặc biệt là NCT có mức độ phụ thuộc trung bình và mức độ nặng đối với các hoạt động ADL và IADL trên địa bàn.

- Hỗ trợ, hướng dẫn NCT để nâng cao mức độ độc lập với các hoạt động IADL như: sử dụng phương tiện giao thông, quản lý chi tiêu, sử dụng điện thoại, mua bán.

- Tăng cường cải thiện hệ thống giao thông trên địa bàn để tăng khả năng tiếp cận sử dụng phương tiện giao thông của NCT.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục nâng cao sức khỏe NCT trên địa bàn phường để cải thiện khả năng độc lập các hoạt động ADL.

- Chú trọng ưu tiên công tác chăm sóc sức khỏe cho các đối tượng NCT là: nữ, nhóm mù chữ, nhóm từ 80 tuổi trở lên, là bộ đội, làm nông nghiệp

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng cục Thống kê, Dự báo dân số Việt Nam, 2009-2049
2. Phạm T, Đỗ T.K.H (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*, UNFPA, Hà Nội.
3. Phạm Thắng (2007), “Điều tra dịch tễ học về tình hình bệnh tật, nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội của người cao tuổi Việt Nam”, Tạp chí *Dân số và Phát triển*, số 4.
4. Lê Văn Khâm (2014), *Vấn đề về người cao tuổi hiện nay*, Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam, số 7(80) – 2014.
5. Hồ Thị Kim Thanh, Phạm Thị Phương Thanh (2016), *Đánh giá ảnh hưởng của quá trình nằm viện đến hoạt động hàng ngày của người cao tuổi*, Tạp chí Nghiên cứu y học, số 100(2) – 2016.