

流动老年人社区健康管理利用行为影响因素研究

裘奕嘉,曹梅娟,吴桐,骆晓霞

摘要:目的 探讨流动老年人社区健康管理利用行为现状及影响因素,建立其作用关系模型,为社区护士开展流动老年人健康管理提供参考。**方法** 便利抽取杭州市 6 个社区的流动老年人 636 人,采用自行设计的流动老年人社区健康管理利用情况影响因素问卷进行调查,应用结构方程模型分析相关影响因素与路径。**结果** 流动老年人社区健康管理利用行为总分为 (8.65 ± 3.58) 分,其中高利用者 40 人,中等利用者 173 人,低利用者 423 人。流动老年人社区健康管理利用行为的影响因素中健康需要的效应值最大(总效应值为 0.51),其次是政策影响和环境可及性(总效应值分别为 -0.45 和 -0.35),而社会支持、健康信念和环境影响性仅对利用行为水平有间接影响(总效应值分别为 0.26、0.16、 -0.08)。**结论** 流动老年人社区健康管理利用行为受健康需要、政策、环境可及性、利用意愿、社会支持、健康信念、环境影响性的影响较大,需从提升流动老年人健康管理需要意识、完善社区卫生资源分配等多方面入手,以提高其社区健康管理利用行为。

关键词:流动老年人; 社区护理; 健康管理; 社区卫生资源; 影响因素; 结构方程模型

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.01.091

Influencing factors of community health management utilization behavior among older migrants Qiu Yijia, Cao Meijuan, Wu Tong, Luo Xiaoxia. Hangzhou Normal University School of Medicine, Hangzhou 310036, China

Abstract: **Objective** To discuss the community health management utilization behavior and its influencing factors among older migrants, and to establish its functional relationship model, so as to provide reference for community nurses conducting health management for older migrants. **Methods** A total of 636 older migrants from 6 communities in Hangzhou were selected using convenience sampling, then they were investigated utilizing a self-designed questionnaire (community health management utilization behavior and influencing factors for older migrants), and structural equation model was applied to analyze the influencing factors and path. **Results** The total score of the community health management utilization behavior among the older migrants was 8.65 ± 3.58 , and 40 of the older migrants were high utilizer, 173 were moderate utilizer, and 423 were low utilizer. Among all the influencing factors of their community health management utilization behavior, the effect value of health needs was the largest (total effect value was 0.51), followed by policy impact and environmental accessibility (total effect value was -0.45 and -0.35) respectively, while social support, health belief and environmental impact only had an indirect impact (total effect value was 0.26, 0.16 and -0.08 respectively). **Conclusion** Community health management utilization behavior among older migrants is mainly influenced by health needs, policy, environmental accessibility, utilization intention, social support, health belief and environmental impact. It is necessary to enhance older migrants' awareness of health management needs and improve the allocation of community health resources, etc., so as to promote their community health management utilization behavior.

Key words: older migrants; community health nursing; health management; community health resources; influencing factors; structural equation model

随着我国城市化人口流动和老龄化进程的加速,流动老年人口数量逐年递增。老年人的健康状况影响着社会经济的发展,加之流动的特殊性,流动老年人的健康理应得到更多的关注。有研究发现,流动人口对流入地社区提供的老年健康管理项目知晓率仅 37.5%,实际利用率与知晓率存在较大偏差^[1],针对老年流动人口的公共卫生服务利用情况有待改善^[2]。社区护士在社区老年人群的健康管理工作中承担着越来越重要的角色和任务^[3],如何让流动老年人有效利用社区健康管理服务,提高自身健康水平,不仅是当前社区护士健康管理工作的重点,更是践行新时代

健康中国发展战略的需要。当前国内研究主要是描述性的影响因素分析,缺乏较为系统性、全面性的影响因素分析,各影响因素间的相互作用关系以及对流动老年人社区健康管理利用行为的作用路径和程度需要进一步探究。目前 Andersen 模型^[4]在卫生服务领域应用广泛,用于阐释个人/家庭利用卫生服务的原因,也可界定和衡量卫生服务的公平可及性,主要关注个体发生行为的物质和结构因素^[5-6]。本研究依据 Andersen 模型构建结构方程,分析流动老年人社区健康管理利用行为的影响因素及各影响因素间作用关系,为社区护士开展流动老年人社区健康管理服务提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 6 月至 2019 年 3 月,以流动老年人为调查对象,根据其他学者对流动老年人的定义^[7-8]及研究目的、研究内容,并考虑最新的户籍迁移政策及国家现行的退休政策,将流动老年人纳入标准

作者单位:杭州师范大学医学院(浙江 杭州,310036)

裘奕嘉:女,硕士,护士

通信作者:曹梅娟,cmj828@126.com

科研项目:国家社会科学基金项目(19BSH034);浙江省基础公益研究计划项目(LGF20G030007);杭州市软科学研究项目(20190834M32)

收稿:2020-08-21;修回:2020-10-07

定为:女性年龄 ≥ 55 岁,男性年龄 ≥ 60 岁;杭州市以外户籍,且在杭州市居住时间 ≥ 6 个月;意识清楚并同意参加本研究。排除标准:意识不清或不能理解问卷内容。采用分阶段整群抽样和便利抽样相结合的方式,从杭州市主城区和新经济开发区各抽取1个区,每个区随机抽取3个社区,在抽取的6个社区中便利抽取流动老年人为调查对象。

1.2 研究的理论基础 Andersen模型以“个人”为着眼点进行分析,认为情景特征、个人特征和健康结果间的相互作用导致了健康行为的发生^[4]。本研究通过文献回顾^[9-12],依据 Andersen模型概念框架对可能影响流动老年人社区健康管理利用行为的影响因素进行总结归纳,确定主要影响因素有情景特征(政策影响、社区健康管理环境的影响性和可及性)、人群特征(社会支持、健康信念、健康需要)、健康行为(利用行为和利用意愿)。

1.3 方法

1.3.1 调查工具 根据 Andersen模型并结合流动老年人群体特征自行设计问卷,并通过2轮德尔菲专家咨询对条目进行整合、提炼和筛选,形成最终的流动老年人社区健康管理利用情况及影响因素问卷。该问卷由3部分组成:①一般资料调查表。主要包括性别、年龄、退休前职业、居住状况、在杭州居住时间、流动范围、流动主要原因等。②利用行为和利用意愿问卷。利用行为共5个条目,采用 Likert 4级计分,从“没有”到“经常”计1~4分,得分越高表示利用行为越高,总得分 >15 分为高利用,10~15分为中等利用, <10 分为低利用;利用意愿共5个条目,采用 Likert 5级计分,从“完全不愿意”到“完全愿意”计1~5分,得分越高表示利用意愿越强。③相关影响因素问卷。包括政策影响(4个条目)、社区健康管理环境(6个条目)、健康信念(15个条目)、健康需要(5个条目)、社会支持(8个条目)5个维度共38个条目,采用 Likert 5级计分法,从“完全不同意”到“完全同意”依次计1~5分。问卷总体 Cronbach's α 系数为0.936,各分问卷 Cronbach's α 系数为0.803~0.988,内容效度0.920,因子分析载荷良好。

1.3.2 资料收集方法 在取得社区卫生服务中心的同意后,由10名经过规范化培训的调查员实地发放纸质问卷进行面对面调查。调查过程中老年人如有疑问,调查员采用规范统一的指导语进行解释,当场发放当场回收。本研究共发放调查问卷660份,收回有效问卷636份,有效回收率为96.36%。

1.3.3 统计学方法 采用 SPSS20.0软件初步分析数据。运用 AMOS22.0软件对假设模型进行检验、拟合和修正,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 流动老年人基本资料 本研究共调查流动老年

人636人,男229人,女407人;年龄55~85(65.20 $\pm$ 5.44)岁。退休前职业:企事业单位员工355人,务农185人,机关单位人员27人,个体经营者35人,其他34人。在杭州居住形式:与子女居住303人,与配偶、子女居住305人,独自/与配偶居住28人。在杭州居住时间:6个月至1年73人,1.1~3.0年336人,3.1~5.0年157人, >5.0 年70人。流动范围:跨县/跨区流动61人,跨市流动349人,跨省流动226人。流动原因:照顾下一代471人,养老136人,其他29人。

2.2 流动老年人社区健康管理利用情况及相关影响因素得分 流动老年人社区健康管理利用行为总分为(8.65 $\pm$ 3.58)分,其中高利用者40人(6.29%),中等利用者173人(27.20%),低利用者423人(66.51%)。流动老年人社区健康管理利用意愿总分为(15.15 $\pm$ 5.34)分。相关影响因素中,社区健康管理环境的影响性得分为(7.13 $\pm$ 3.80)分、可及性得分为(11.45 $\pm$ 2.56)分,政策影响得分为(10.25 $\pm$ 3.68)分,健康信念得分为(47.62 $\pm$ 10.20)分,社会支持得分为(27.57 $\pm$ 6.75)分,健康需要得分为(9.03 $\pm$ 3.51)分。

2.3 流动老年人社区健康管理利用与相关影响因素的相关性 见表1。

表1 流动老年人社区健康管理利用与相关影响因素的相关性($n=636$) r

项目	利用行为	利用意愿
利用意愿	0.680*	1.000
健康信念	0.479*	0.622*
社会支持	0.426*	0.549*
健康需要	0.470*	0.418*
环境影响性	-0.164*	-0.125*
环境可及性	-0.590*	-0.426*
政策影响	-0.270*	0.093

注:* $P<0.01$ 。

2.4 结构方程模型分析

2.4.1 模型检验结果及评价 采用最大似然法进行参数分析,发现该模型可识别,但拟合指数未达适配标准。故根据路径 $P>0.05$ 、修正指标大于20、影响因素间相关性及理论文献回顾结果进行修正,剔除健康信念 $\rightarrow$ 健康需要、环境影响性 $\rightarrow$ 健康需要、政策影响 $\rightarrow$ 利用意愿的路径,增加6条残差路径,最终得出拟合良好的修正后的模型,模型各拟合指数均在参考标准范围: $\chi^2/df=3.768(<5)$,CFI=0.932、GFI=0.932(均 >0.90),RMSEA=0.066(<0.08),表明修正后的假设模型成立。

2.4.2 模型中各因素间的效应关系 见表2。

3 讨论

3.1 流动老年人社区健康管理利用行为分析 本研究发现,流动老年人社区健康管理利用行为总分为(8.65 $\pm$ 3.58)分,其中低利用者占66.51%,而高

利用者仅占 6.29%，表明流动老年人社区健康管理利用情况不太乐观，低利用水平者所占比重较大，与相关研究结果^[13-16]一致。分析原因可能是流动老年人与普通老年人相比，会面对因流动带来的额外生命进程的连续性中断、环境陌生感、社会边缘化等困境；其次，因政策福利限制，流动老年人社区资源少，均等化程度低，容易造成其社区健康管理利用不佳，极大影响其健康维护，不利于其健康管理。本次调查显示，流动老年人社区健康管理利用意愿处于中等偏高水平，说明其对社区健康管理的需求较高。为全面提升老年人健康水平和社区健康管理质量，社区护士及相关人员需关注流动老年人群体的健康问题，分析流动老年人社区健康管理的利用行为及影响因素，采取措施解决其社区健康管理利用问题，以充分体现和落实社区健康“守门人”作用。

表 2 标准化影响效应分析

变量	直接效应	间接效应	总效应	排序
利用意愿	0.31	—	0.31	4
政策影响	−0.45	—	−0.45	2
健康需要	0.39	0.12	0.51	1
环境可及性	−0.32	−0.02	−0.35	3
健康信念	—	0.16	0.16	6
社会支持	—	0.26	0.26	5
环境影响性	—	−0.08	−0.08	7

3.2 流动老年人社区健康管理利用行为的影响因素

3.2.1 健康需要和利用意愿 本研究结果显示，健康需要是影响流动老年人社区健康管理利用行为的首要因素，具有正向预测作用，总效应的标准化估计值为 0.51。目前我国流动老年人中普遍存在局限的健康认知、盲目乐观的自我评估、虚假隐蔽的患病情况，其无法识别和正视自己真实的健康需要，使得大部分流动老年人忽视自身的健康管理，没有参与社区相关健康管理的意识，造成其利用行为不佳。故社区护士需引导流动老年人关注自身健康，了解和辨别真实的健康需要。利用意愿对流动老年人社区健康管理利用行为影响效应排第 4，具有直接正向作用，路径系数的标准化估计值为 0.31，这说明提高流动老年人对社区健康管理利用意愿可提高其利用行为。有研究发现，多数流动老年人没有利用社区健康管理的想法或存在可有可无的态度，或在获得社区健康管理时会有不少干扰性极强的阻力会削弱其利用意愿^[17]。故社区护士应加强流动老年人对社区健康管理的认知，全方位地提升他们的利用意愿与需求，是提高其利用行为的关键。

3.2.2 政策与环境因素 本研究结果显示，政策影响和环境可及性对流动老年人社区健康管理的利用行为存在负向影响。在模型中政策影响是流动老年人社区健康管理利用行为的第 2 位影响因素，说明政

策对流动老年人社区健康管理利用会产生较大影响。Kristiansen 等^[18]的一项定性研究发现，提供政策支持可帮助老年移民更适应新环境，并提高其获取健康资源的意识。但我国流动老年人因户籍等原因产生的医疗报销、公共福利获得等问题一直存在^[19]，这极大地影响着流动老年人对社区健康管理的利用，不利于自身健康的维护。环境可及性是影响流动老年人社区健康管理利用行为的第 3 位因素，说明提高环境可及性可促进流动老年人社区健康管理利用行为。同时也侧面反映当今社区公共卫生服务存在不均等现象，社区资源供给和分配优化亟需解决。薛爽等^[20]研究发现，多数社区卫生服务中心由于人力物力有限，基本上没有为外来老年人提供实质性帮助，重点是关注社区户籍老年人。故社区护士应重视流动老年人福利政策的宣传，加强对其社区健康管理及健康知识的教育，增加流动老年人对政策福利的知晓率和对卫生资源的可获得性，从而提高利用行为，以维护和改善自身健康。

4 小结

本研究基于结构方程模型对流动老年人社区健康管理利用行为影响因素进行分析。结果表明，健康需要是影响流动老年人社区健康管理利用行为的首要因素，可促进利用行为的产生。但政策、环境可及性等因素也对利用行为产生较大影响，提示社区健康管理对流动老年人可能存在不均等现象。社区护士可以此影响因素模型为基础，制定更适合流动老年人群体的社区健康管理方案。但本研究只在 2 个城区进行调查，地域较局限，需在今后的研究中扩大样本量并运用多种方法，在不同城区、市区，乃至省份进行调查。此外，本研究只重点从流动老年人角度探究其社区健康管理利用行为，分析存在局限性，在今后的研究中，可从不同利益相关群体视角出发进行探究。

参考文献：

[1] 郭静,杨洪玲,刘凌琳,等. 流动人口基本公共卫生服务知晓率及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2019,35(1): 63-66.

[2] 张静茹,倪冰莹,纪颖,等. 中国老年流动人口健康状况及卫生服务利用分析[J]. 现代预防医学,2017,44(19): 3526-3530.

[3] 曹靓,王君俏,梁燕,等. 社区护士老年护理核心能力指标体系的构建[J]. 护理学杂志,2017,32(4):93-96.

[4] Andersen R M. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? [J]. J Health Soc Behav,1995,36(1):1-10.

[5] 李月娥,卢珊. 医疗卫生领域安德森模型的发展、应用及启示[J]. 中国卫生政策研究,2017,10(11):77-82.

[6] 张容瑜. 卫生政策要素对农村高血压患者就医行为和费用的影响研究——基于多水平线性模型的山东省八县实证分析[D]. 济南:山东大学,2012.