p-ISSN 1859 - 3461
e-ISSN 3030 - 4008

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ CÁC ĐẶC ĐIỂM NHÂN KHẨU HỌC CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI PHƯỜNG HOÀ QUÝ, QUẬN NGŨ HÀNH SƠN, THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG NĂM 2023

Nguyễn Tiến Dũng[1], Huỳnh Bá Thành[2], Nguyễn Khánh An[3]
[1]Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác
[2]Chi cục Dân số & Kế hoạch hoá gia đình Tp. Đà Nẵng
[3]Trường THCS & THPT Marie Curie - Hà Đông

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Xác định một số đặc điểm nhân khẩu học và chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại phường Hòa Quý, quận Ngũ Hành Sơn, Đà Nẵng.*

Đối tượng và phương pháp: *Nghiên cắt ngang thực hiện trên 253 người cao tuổi trong thời gian từ tháng 06/2022 đến tháng 06/2023. Tiến hành phỏng vấn trực tiếp người cao tuổi bằng bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thanh Hương [4] gồm 65 câu hỏi.*

Kết quả: *Người cao tuổi là nữ giới (56,5%), nhỏ hơn 80 tuổi (85,3%), không theo tôn giáo nào (83%), trình độ học vấn dưới trung học cơ sở (65,6%), là nông dân (75,5%), có tỷ lệ ly hôn/ độc thân cao (35,2%). Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi ở mức trung bình (222,2/325 điểm), quy đổi theo thang điểm 10 là 6,8/10 điểm. Không có sự khác biệt về các mức chất lượng cuộc sống giữa người cao tuổi nam và nữ. Tỷ lệ nhóm người cao tuổi trên 80 tuổi có chất lượng cuộc sống ở mức thấp cao hơn nhóm 60 - 69 tuổi. Trong 6 khía cạnh liên quan đến chất lượng cuộc sống, tín ngưỡng có điểm số cao nhất (7,7/10 điểm), thứ hai là môi trường (7,6/10 điểm), thứ ba là tinh thần (7,4/10 điểm), thấp nhất là kinh tế (6,1/10 điểm).*

Kết luận: *Người cao tuổi sống tại phường Hòa Quý, quận Ngũ Hành Sơn, Đà Nẵng có đặc điểm phong phú, chất lượng cuộc sống ở mức trung bình.*

Từ khóa: *Người cao tuổi, đặc điểm, chất lượng cuộc sống.*

ABSTRACT

Introduction: *The rapid aging directly affects the quality of life of the elderly. This study aimed to evaluate some demographic characteristics and the quality of life of the elderly in Hoa Quy ward, Ngu Hanh Son district, Da Nang City.*

Method: *An analysis of a cross-sectional study was performed on 253 elders from June 2022 to June 2023. We conducted face-to-face interviews with the elderly, using the*

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Tiến Dũng, Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác
Email: ntzung_0350@yahoo.com
Ngày gửi bài: 25/7/2024; Ngày nhận xét; 08/8/2024; Ngày duyệt bài: 26/10/2024
https://doi.org/10.54804/

p-ISSN 1859 - 3461
e-ISSN 3030 - 4008

instrument by Nguyen Thanh Huong [4], which had 65 questions related to the quality of life of the elderly.

Results: *The participants were mainly female (56.5%), farmers (75.5%) and younger than 80 years old (85.3%). They did not follow any religion (83%). The elderly's education level was less than high school (65.6%). They had a high divorce/single rate (35.2%). Their quality of life was average (222.2/325 points) - when converted on a 10-point scale, which was 6.8/10 points. There was no difference in quality of life between male and female elderly people. The proportion of elderly people over 80 years old with low quality of life is higher than the 60-69 year old group. Among 6 contents related to the quality of life of the elderly, religion had the highest score (7.7/10 points), the second was spirit (7.4/10 points), and the last was economics (6.1/10 points).*

Conclusions: *Elderly people in Hoa Quy ward, Ngu Hanh Son district, Da Nang City had diverse characteristics and an average quality of life.*

Keywords: *Elderly people, characteristics, quality of life.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hoá dân số là một trong những vấn đề trọng tâm của nhiều quốc gia trên thế giới. Cơ cấu dân số của Việt Nam đang dịch chuyển theo hướng tăng tỷ lệ người cao tuổi và giảm tỷ lệ dân số trẻ. Dân số từ 60 tuổi trở lên tăng nhanh, từ 11,9% năm 2019 lên 13,9% vào năm 2023.1 Tốc độ già hóa dân số nhanh đang là gánh nặng lớn đối với việc chăm sóc sức khỏe, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi (NCT).

Ngũ Hành Sơn là một quận nội thành thuộc thành phố Đà Nẵng, năm 2021 có dân số 97.689 người trong đó người cao tuổi chiếm 10,8% với tuổi thọ trung bình 76,2 tuổi, cao hơn so với 73,6 của cả nước [2]. Thực hiện Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2025 của Ủy ban Nhân dân thành phố Đà Nẵng; phường Hoà Quý, quận Ngũ Hành Sơn được chọn là một trong những đơn vị hành chính trọng điểm để triển khai, do nơi này có tỷ lệ người cao tuổi cao với đa số làm nông nghiệp, điều kiện kinh tế, xã hội còn khó khăn và hiện đang trong quá trình đô thị hóa nhanh.

Để đạt kết quả tốt và phù hợp với thực tế của địa phương, khi thực hiện đề án của thành phố Đà Nẵng cần chú ý đến những đặc điểm chung về nhân khẩu học, tinh thần, mối quan hệ gia đình và xã hội, những hỗ trợ trong sinh hoạt, tình trạng sức khỏe thể chất, tình trạng kinh tế, khả năng lao động, môi trường nơi sinh sống, tín ngưỡng/tâm linh của nhóm NCT trên địa bàn. Từ đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm nhân khẩu học và chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại phường Hòa Quý, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Chúng tôi tiến hành khảo sát người cao tuổi (≥ 60 tuổi), đang sinh sống tại phường Hòa Quý, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng từ ngày 01/06/2022 đến ngày 30/06/2023.

Chúng tôi không đưa vào nghiên cứu người cao tuổi không thể giao tiếp, trả lời câu hỏi; không có mặt tại địa bàn trong thời gian thu thập số liệu.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả, cắt ngang.

2.3. Phương pháp chọn mẫu

Để tính cỡ mẫu, chúng tôi áp dụng công thức ước tính giá trị trung bình:

$$N = (Z^2_{(1-\alpha/2)}. \delta))/d^2$$

Trong đó: n là số NCT cần phỏng vấn

Z là hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95% thì z = 1,96;

α là mức ý nghĩa thống kê = 0,05 (5%);

d là giới hạn của sai số chấp nhận được, chọn d = 3,0;

δ là độ lệch chuẩn của trung bình mẫu = 23,2

(Tham khảo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà năm 2020 cùng sử dụng bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thanh Hương và cộng sự năm 2009 khi đánh giá CLCS của NCT) [3]. Thay vào công thức ta được: n = 230. Ngoài ra, để dự phòng người cao tuổi có thể từ chối không tham gia phỏng vấn hoặc không đủ điều kiện tham gia nghiên cứu, cỡ mẫu được tăng 10% và tổng mẫu nghiên cứu là 253 người cao tuổi.

Để chọn đủ 253 người cao tuổi để khảo sát, chúng tôi tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống theo phương án chọn theo khoảng cách. Lập danh sách 2.216 người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên được quản lý tại phường Hòa Quý, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng.

Chọn đối tượng nghiên cứu theo danh sách được lập. Tính khoảng cách mẫu k=N/n, k = 8. Từ danh sách được lập chọn ngẫu nhiên người cao tuổi ở số thứ tự 08, sau đó chọn người tiếp theo bằng cách lấy từ người thứ 08 cộng với hệ số k (8 + k) cho đến khi đủ 253 đối tượng nghiên cứu.

Chúng tôi lựa chọn phường Hoà Quý, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng làm địa điểm nghiên cứu do đây là một trong những đơn vị hành chính trọng điểm để triển khai đề án "Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2025" của Ủy ban Nhân dân thành phố Đà Nẵng. Bên cạnh đó Phường hòa Quý cũng là địa phương có số người cao tuổi chiếm tỷ lệ cao, điều kiện kinh tế, xã hội còn khó khăn.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu và đánh giá

- Kỹ thuật: Nhóm nghiên cứu trực tiếp tham gia và giám sát nhiệm vụ điều tra cùng các điều tra viên. Điều tra viên là cán bộ trạm y tế, chuyên trách dân số, cộng tác viên y tế - dân số - trẻ em trên địa bàn phường Hoà Quý. Trước khi khảo sát, tất cả các điều tra viên đã được nhóm nghiên cứu tập huấn, thống nhất phương pháp tiến hành khảo sát. Đối với người cao tuổi già bệnh tật, ốm yếu vẫn có thể giao tiếp (nhưng khó khăn trong biểu đạt) thì phỏng vấn thông qua sự trợ giúp của người nhà/ người trực tiếp chăm sóc (những người thường xuyên tiếp xúc và hiểu những biểu đạt của người cao tuổi).

- Để thực hiện cuộc khảo sát chúng tôi sử dụng: Bộ câu hỏi thiết kế sẵn với 2 phần:

+ Phần 1: Những đặc điểm chung về nhân khẩu học của người cao tuổi: Tuổi, giới, tôn giáo, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, có thẻ bảo hiểm y tế, bệnh lý mạn tính, tham gia đoàn thể xã hội, đi du lịch và sử dụng mạng xã hội của người cao tuổi.

p-ISSN 1859 - 3461
e-ISSN 3030 - 4008

+ Phần 2: Câu hỏi đo lường chất lượng cuộc sống (CLCS) theo Nguyễn Thanh Hương và cộng sự năm 2009 đã được chuẩn hoá, với độ nhất quán được đánh giá tốt và rất tốt theo thang Cronbach alpha từ 0,8 - 0,9 và độ tin cậy thử nghiệm lại đạt 0,87.

Câu hỏi gồm 65 câu chia thành 6 khía cạnh bao gồm:

+ 3 tinh thần (cảm xúc và sự hài long của người cao tuổi với cuộc sống)/ mối quan hệ (hài lòng của người cao tuổi với mối quan hệ trong gia đình và người xung quanh)/ hỗ trợ trong sinh hoạt (sự hài lòng với sự hỗ trợ, quan tâm, chăm sóc của gia đình, xã hội…).

+ 24 câu; sức khỏe thể chất (tình trạng sức khoẻ, bệnh lý mắc phải, chế độ chăm sóc và điều trị).

+ 18 câu; kinh tế (nguồn thu nhập, sự hỗ trợ tài chính từ cộng đồng, gia đình)

+ 10 câu; khả năng lao động (khả năng tự lao động, làm việc nhà, giúp đỡ người khác)

+ 6 câu; môi trường sống (hài lòng với sự trong lành, an ninh trật tự, điều kiện địa lý nơi sinh sống).

+ 5 câu và tín ngưỡng/tâm linh (ý nghĩa và lợi ích của niềm tin vào tâm linh) 2 câu.

Để đánh giá mức độ của các ý trả lời cho mỗi câu hỏi chúng tôi sử dụng thang đo Likert 5 mức độ là [4]: 1/Hoàn toàn không tốt; 2/Không tốt; 3/Phân vân/lưỡng lự; 4/Tốt; 5/Rất tốt, với cách đánh giá CLCS của người cao tuổi chúng tôi quy ra điểm số với điểm cao nhất là 65 x 5 = 325 điểm và mức thấp nhất là 65 điểm. Điểm càng cao thì CLCS càng cao. Thang điểm xếp hạng CLCS của người cao tuổi 5 mức độ [5]:

Điểm CLCS	1	2	3	4	5
Thang điểm	65	130	195	260	325

Xếp hạng CLCS: Thấp: (65 - 195 điểm), Trung bình: (196 - 260 điểm), Tốt: (261 - 325 điểm).

2.6. Xử lý số liệu

Số liệu được được làm sạch bằng phần mềm Epi data 3.1, bằng cách cho nhập dữ liệu vào hai tập tin data có cấu trúc như nhau bởi 2 nhân viên. Sau đó sẽ dùng Epi data để so sánh, phát hiện các thông tin chênh nhau giữa 2 tập tin, từ đó đối chiếu với phiếu thu thập dữ liệu để hiệu chỉnh. Sau đó chúng tôi phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được thực hiện thông qua tính toán giá trị tần số, tỷ lệ phần trăm. Khi so sánh hai tỷ lệ sử dụng phép kiểm định Chi - Bình phương. Phép kiểm định có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức - Trường Đại học Y tế Công cộng (Quyết định số 31/2023/YTCC-HD3 ngày 19 tháng 01 năm 2023). Nội dung nghiên cứu phù hợp được chính quyền và người dân ủng hộ. Trước khi tiến hành khảo sát, người cao tuổi cũng như người nhà, người trực tiếp chăm sóc đều được giải thích đồng ý ký vào thỏa thuận tham gia khảo sát. Khi người tham gia muốn bỏ cuộc sau khi cung cấp thông tin, thì tiến hành loại thông tin đã thu thập của người đó ra khỏi dữ liệu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm nhóm người cao tuổi nghiên cứu

Bảng 3. 1. Đặc điểm chung của nhóm người cao tuổi

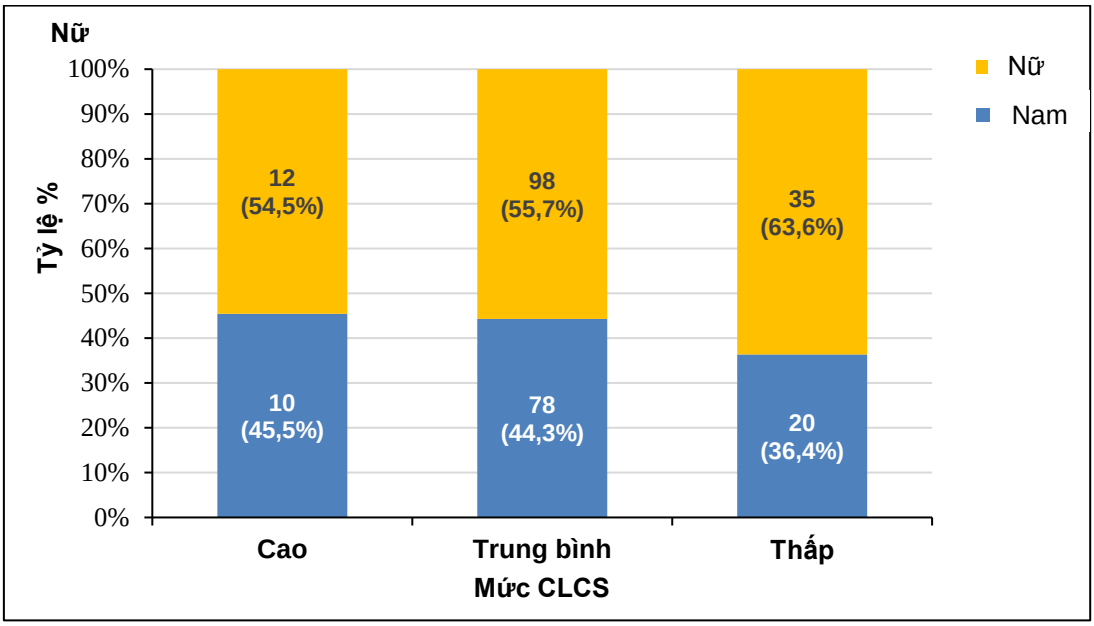
Đặc điểm		Nam (n = 110)		Nữ (n = 143)		Tổng (n = 253)	
		n	%	n	%	n	%
Nhóm tuổi	60 - 69 tuổi	47	42,7	74	51,7	121	47,8
	70 - 80 tuổi	48	43,6	47	32,9	95	37,5
	> 80 tuổi	15	13,7	22	15,4	37	14,7
Tôn giáo	Không	91	82,7	119	83,2	210	83,0
	Có	19	17,3	24	16,8	43	17,0
Trình độ học vấn	Dưới trung học cơ sở (THCS)	56	10,9	110	76,9	166	65,6
	THCS	47	42,7	30	21,0	77	30,4
	Từ trung học phổ thông (THPT) trở lên	7	6,4	3	2,1	10	4,0
Nghề nghiệp trước đây	Công chức/viên chức	8	7,3	7	4,9	15	5,9
	Công nhân	4	3,6	3	2,1	7	2,8
	Nông dân	77	70,0	114	79,7	191	75,5
	Nghề khác	21	19,1	19	13,3	40	15,8
Tình trạng hôn nhân	Độc thân/ly thân/ly hôn/góa	13	11,8	76	53,1	89	35,2
	Có vợ/chồng	97	88,2	67	46,9	164	64,8

Nhận xét: Nam giới chiếm tỷ lệ 43,5%, thấp hơn số lượng nữ giới chiếm tỷ lệ 56,5%. NCT tham gia nghiên cứu ở độ tuổi < 80 tuổi với tỷ lệ 85,3%; nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 60 - 69 tuổi với tỷ lệ 47,8%; nhóm tuổi > 80 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất với 14,6%. Hầu hết người cao tuổi không theo tôn giáo nào (83%) và 100% là người dân tộc Kinh.

Về trình độ học vấn: dưới Trung học Cơ sở: 65,6%; Về nghề nghiệp trước đây: Nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất (75,5%); người cao tuổi hiện đang làm việc chiếm tỷ lệ 62,8%. Người cao tuổi có vợ/chồng là 64,8%; Đa số người cao tuổi sống cùng người khác như vợ/chồng, con cháu với tỷ lệ 89,3%.

p-ISSN 1859 - 3461
e-ISSN 3030 - 4008

3.2. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi



Biểu đồ 3.1. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi phân bố theo giới tính

Nhận xét: Đa số người cao tuổi có chất lượng cuộc sống (CLCS) ở mức trung bình (176 người cao tuổi). Ở cả 3 mức CLCS cao, trung bình, thấp nhóm giới tính nữ đều chiếm tỷ lệ cao hơn so với nam, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (với p > 0,05).

Bảng 3.2. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi phân bố theo nhóm tuổi

CLCS / Nhóm tuổi		Thấp			Trung bình			Cao		
Nhóm tuổi	Tổng số NCT	n	Tỷ lệ (%)	p	n	Tỷ lệ %	p	n	Tỷ lệ (%)	p
60 - 69	121	14	11,6	Tham chiếu	94	77,7	Tham chiếu	13	10,7	Tham chiếu
70 - 80	95	20	21,1	0,058	67	70,5	0,229	8	8,4	0,571
> 80	37	21	56,8	< 0,001	15	40,5	< 0,0001	1	2,7	0,135

Nhận xét: Ở mức CLCS thấp: Nhóm tuổi > 80 tuổi có tỷ lệ cao hơn nhóm tuổi 60-69 (với p < 0,001). Không có sự khác biệt về tỷ lệ ở hai nhóm tuổi 60 - 69 tuổi và 70 - 80 tuổi (11,6% và 21,1% với p = 0,058). Tỷ lệ nhóm người cao tuổi >80 tuổi có CLCS ở mức trung bình thấp hơn có ý nghĩa so với nhóm người cao tuổi ở độ tuổi 60 - 69. Tỷ lệ người cao tuổi có độ tuổi từ 70 -80 tuổi và > 80 tuổi không có sự khác biệt so với tỷ lệ nhóm tuổi 60-69 có CLCS ở mức cao (p = 0,571 và p = 0,135).

Bảng 3. Điểm CLCS của NCT theo một số đặc điểm

Đặc điểm	Nam		Nữ		CLCS chung		
	X ± SD	Min-Max	X ± SD	Min-Max	X ± SD	Min-Max	Quy đổi theo thang điểm 10
Thể chất	56,8 ± 12,6	30 - 81	54,9 ± 12,5	24 - 81	55,4 ± 12,5	24 - 81	6,1
Lao động	19,5 ± 3,8	9 - 27	19,5 ± 4,0	10 - 28	19,5 ± 3,9	9 - 28	6,5
Tinh thần	91,7 ± 9,6	69 - 109	88,4 ± 10,7	56 - 111	89,8 ± 10,4	56 - 111	7,5
Môi trường	19,2 ± 2,5	14 - 25	19,2 ± 2,3	12 - 25	19,2 ± 2,4	12 - 25	7,7
Tín ngưỡng	7,7 ± 1,6	3 - 10	7,8 ± 1,8	3 - 10	7,7 ± 1,6	3 - 10	7,7
Kinh tế	30,8 ± 6,6	18 - 46	30,5 ± 7,0	14 - 45	30,6 ± 6,8	14 - 46	6,1
CLCS chung	225,1 ± 27,9	167 - 287	220,0 ± 29,3	153 - 282	222,2 ± 28,8	153 - 282	6,8

Nhận xét: Điểm CLCS trung bình là 222,2 ± 28,8; điểm CLCS cao nhất là 282, thấp nhất là 153 điểm. Điểm CLCS quy đổi theo thang điểm 10 là 6,8 điểm.

Trong số 6 tiêu chí đánh giá của CLCS, điểm cao nhất là tín ngưỡng (X ± SD: 7,7 ± 1,6; tương ứng 7,7 điểm), tiếp theo là điểm môi trường (X ± SD:19,2 ± 2,4; tương ứng 7,7 điểm). Điểm thấp nhất là điểm kinh tế (X ± SD: 30,6 ± 6,8; tương ứng 6,1 điểm).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm NCT tham gia nghiên cứu

253 người cao tuổi tham gia thì nữ giới chiếm 56,5%, cao hơn so với nam giới 43,5%. Nhóm tuổi 60 - 69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (47,8%), tiếp đến là nhóm tuổi 70 - 80 tuổi (37,5%), thấp nhất là nhóm tuổi trên 80 tuổi (14,6%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hà thực hiện tại Quế Võ, Bắc Ninh năm 2020 với 58,4% nữ [3]. Điều này phù hợp với đặc điểm dân số tại Việt Nam cũng như trên thế giới, đó là tỷ số giới tính nữ cao hơn nam khi độ tuổi ngày càng cao [2]. Lý giải cho xu hướng này là do nữ giới có tuổi thọ cao hơn nam giới ở cùng nhóm tuổi [1].

Người cao tuổi được khảo sát có trình độ học vấn dưới Trung học Cơ sở chiếm tỷ lệ cao 65,6%, Trung học Cơ sở chiếm 30,4% và từ Trung học Phổ thông trở lên chỉ chiếm 4%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Sứ thực hiện tại Hải Dương và Hoà Bình năm 2020 với tỷ lệ người cao tuổi từng học Trung học Phổ thông trở lên là 7% [6] thấp hơn nghiên cứu của Kiều Thị Xoan tại Hoài Đức, Hà Nội vào năm 2012 với tỷ lệ 12,1% [7]. Điều này có thể lý giải vì đây là nhóm đối tượng sống trải qua 2 cuộc chiến tranh và trước khi mở cửa, nền kinh tế còn khó khăn. Đặc điểm chung của xã hội Việt Nam khi đất nước còn đang trong giai đoạn chiến tranh, điều kiện kinh tế, xã hội còn thấp, đặc biệt là việc học hành chưa được thuận lợi và phổ cập như hiện nay.

p-ISSN 1859 - 3461
e-ISSN 3030 - 4008

Về nghề nghiệp trước đây, người cao tuổi là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất với 75,5%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tạ Văn Hòa tại Kim Bảng, Hà Nam vào năm 2021 với tỷ lệ người cao tuổi là nông dân là 67,8% [8]. Điều này có thể lý giải vì địa bàn nghiên cứu trước đây cũng là vùng nông thôn; đặc biệt là giai đoạn trước khi đổi mới đất nước thì các ngành công nghiệp và các ngành khác chưa phát triển như hiện nay. Về tình trạng hôn nhân, NCT có vợ/chồng chiếm tỷ lệ 64,8%, có đến 35,2% người cao tuổi ở tình trạng độc thân/ly thân/ly hôn/góa. Kết quả này tương đồng nghiên cứu của Kiều Thị Xoan tại Hoài Đức, Hà Nội năm 2012 với tỷ lệ là 35,6% [7]. Điều này được lý giải bởi vì người cao tuổi ở lứa tuổi này có vợ/chồng còn sống không nhiều, một phần nhỏ thì đã ly hôn/ly thân hoặc chưa từng kết hôn.

Tỷ lệ người cao tuổi cho biết bản thân có mắc bệnh mạn tính là 33,2%; tỷ lệ không có hoặc không biết bản thân mắc bệnh mạn tính là 66,8%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Kiều Thị Xoan tại Hoài Đức, Hà Nội năm 2012 với tỷ lệ 39,6% [7]. Điều này được lý giải bởi người cao tuổi tuổi càng cao thì sức khoẻ, hệ miễn dịch càng giảm sút và dễ mắc các bệnh mạn tính liên quan đến chuyển hoá, tim mạch, xương khớp… Đó là hậu quả của sự tương tác lâu dài giữa môi trường sống, bệnh tật, di truyền, stress và rất nhiều các yếu tố khác.

Tỷ lệ người cao tuổi tham gia sinh hoạt đoàn thể/câu lạc bộ (41,5%) thấp hơn so với người cao tuổi không tham gia sinh hoạt (58,5%). Điều này được lý giải bởi số lượng người cao tuổi hiện đang làm việc vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao 62,8%. Do đó người cao tuổi nhiều khi không có thời gian để tham gia các hoạt động đoàn thể/ câu lạc bộ do địa phương tổ chức.

4.2. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại phường Hòa Quý, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng

CLCS của NCT tại phường Hòa Quý ở mức trung bình (điểm trung bình 222,2 ± 28,8; quy đổi là 6,8 điểm - Bảng 3.1). Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hà năm 2020 tại Bắc Ninh khi sử dụng cùng bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thanh Hương để đánh giá CLCS của NCT (7,4/10 điểm) [4]; cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Tạ Văn Hòa, khi sử dụng bộ công cụ 5Q-5D-5L để đánh giá CLCS của người cao tuổi tại Kim Bảng, Hà Nam năm 2021 (6,43/10 điểm) [8]. Điều này có thể được lý giải tuy là địa phương thuộc vùng đô thị tuy nhiên vì là địa bàn trước đây là vùng nông nghiệp nên điều kiện kinh tế - xã hội còn gặp nhiều khó khăn. Về mối tương quan giữa CLCS của NCT với giới tính và độ tuổi, thì hầu hết các nghiên cứu cả trong và ngoài nước dù sử dụng các công cụ đo lường khác nhau [4, 5, 6] đều nhận định rằng người cao tuổi là nam giới có điểm CLCS cao hơn nữ giới. Sự khác biệt này có khả năng xuất phát từ thực tế là nam giới thường có trình độ học vấn cao hơn, thu nhập cao hơn, chủ động hơn trong việc ra quyết định so với phụ nữ và sự tương tác của họ với môi trường bên ngoài nhiều hơn phụ nữ. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi, CLCS ở cả ba mức CLCS thấp, trung bình và cao của cả hai nhóm giới tính nam và nữ sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$) - Biểu đồ 3.1.

Kết quả này có thể lý giải, do đặc điểm Phường Hòa Quý thuộc quận Ngũ Hành Sơn là địa phương có NCT chủ yếu làm nông nghiệp, gần đây mới bước vào quá trình đô thị hoá, nên trình độ học vấn, cũng như điều kiện cuộc sống của NCT cả nam và nữ là khá tương đồng. Về mối tương quan giữa CLCS và độ tuổi, cũng giống như các nghiên cứu khác của các tác giả Nguyễn Thị Hà [3], Kiều Thị Xoan [7], Tạ Văn Hoà [8] chúng tôi nhận thấy chất lượng cuộc sống thấp hơn đặc biệt là nhóm từ 80 tuổi trở lên (tỷ lệ cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm tuổi từ 60 - 69 tuổi với $p < 0,001$) - Bảng 3.2. Điều này khá dễ hiểu vì khi tuổi càng cao người cao tuổi càng phải đối mặt nhiều hơn với các vấn đề về lão hóa khiến các đáp ứng kém nhanh nhạy, khả năng tự điều chỉnh và thích nghi cũng giảm dần, tất nhiên sức khỏe về thể chất và tinh thần cũng giảm sút.

Trong 6 đặc điểm liên quan đến CLCS của NCT, khía cạnh tín ngưỡng có điểm cao nhất 7,70/10 điểm. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Hà Diệu Linh tại Tây Hồ, Hà Nội năm 2013 (6,9 điểm) [9]. Tuy tỷ lệ NCT không theo tôn giáo nào chiếm đến 83% nhưng đây là địa phương có truyền thống lâu đời, là nơi còn lưu giữ phong tục tập quán thờ cúng thần hoàng bổn xứ, thánh mẫu, tổ tiên, ông bà… nên có điểm khía cạnh tín ngưỡng khá cao.

Khía cạnh môi trường đạt 7,7/10 điểm, xếp thứ hai sau khía cạnh tín ngưỡng. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nhâm Ngọc Hà (7,2/10 điểm) [9]. Sự khác biệt này có thể giải thích do địa bàn nghiên cứu có điều kiện khí hậu trong lành, là địa phương được đầu tư cảnh quan, khu vui chơi trong quá trình đô thị hóa, là địa bàn có an ninh trật tự được đảm bảo.

Thứ ba là khía cạnh tinh thần đạt 7,5/10 điểm. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Bích Ngọc (7,7/10 điểm), Kiều Thị Xoan (7,4/10 điểm).[7] Điều này có thể lý giải do địa bàn nghiên cứu trước đây là vùng nông nghiệp, nằm ở ngoại ô thành phố, cho nên các gia đình ở đây phần nhiều vẫn giữ được nếp sống ở vùng thôn quê, gia đình nhiều thế hệ sống cùng nhau, quan hệ hàng xóm láng giềng được duy trì nên người cao tuổi cảm thấy bản thân được quan tâm, chia sẻ và hài lòng với đời sống tinh thần của mình.

Khía cạnh lao động đạt 6,5/10 điểm, xếp thứ tư. Qua khảo sát, có đến 62,8% người cao tuổi tham gia nghiên cứu hiện đang làm việc. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Kiều Thị Xoan (7,0/10 điểm) và tương đồng với nghiên cứu của Hà Diệu Linh (6,6/10 điểm) [9]. Địa bàn nghiên cứu có đặc điểm là phần lớn NCT hiện vẫn thường xuyên lao động trong lĩnh vực nông nghiệp để kiếm thêm thu nhập, nên điểm khía cạnh lao động ở đây đạt mức trung bình khá.

Khía cạnh thể chất đạt 6,1/10 điểm, xếp thứ năm. Người cao tuổi đa số làm nghề nông, bao gồm nghề chính trước đây và hiện tại. Người cao tuổi ở đây có mức độ lao động với cường độ cao, bên cạnh đó là sự lão hóa, vì vậy, điểm khía cạnh thể chất chỉ đạt mức trung bình. Cuối cùng là khía cạnh kinh tế với 6,1/10 điểm. Điểm kinh tế đạt ở mức thấp nhất chứng tỏ người cao tuổi có hoàn cảnh kinh tế còn gặp nhiều khó khăn vì phần lớn người cao

p-ISSN 1859 - 3461
e-ISSN 3030 - 4008

tuổi ở đây kiếm sống từ nghề nông, có mức thu nhập thấp.

4.3. Những điểm hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi khá dài, đối tượng nghiên cứu là người cao tuổi nên gặp khó khăn trong quá trình phỏng vấn do khả năng nghe kém. Một số câu hỏi thu thập thông tin trong quá khứ nên có thể gặp phải sai số nhớ lại của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu loại trừ đối tượng là người cao tuổi không thể giao tiếp và trả lời câu hỏi nên nghiên cứu chưa tìm hiểu được CLCS của nhóm người cao tuổi bị loại trừ, khi mà nhóm đối tượng này có khả năng cao có CLCS khá thấp. Nghiên cứu định lượng trên quy mô mẫu nhỏ nên kết quả nghiên cứu định tính còn mang nhiều tính chủ quan. Trong khuôn khổ của nghiên cứu, với nguồn lực có hạn nên chưa thể đánh giá toàn diện CLCS của người cao tuổi. Vì vậy, để có thể đánh giá thực trạng CLCS của người cao tuổi một cách tổng thể, chính xác hơn cần có những nghiên cứu với cỡ mẫu lớn và thời gian nghiên cứu dài hơn.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu CLCS của 253 người cao tuổi sống tại phường Hoà Quý, quận Ngũ Hành Sơn, Đà Nẵng trong thời gian từ ngày 01/6/2022 đến ngày 30/6/2023, chúng tôi nhận thấy: Người cao tuổi gặp chủ yếu là nữ giới, có tuổi < 80 tuổi, không theo tôn giáo nào, trình độ học vấn dưới THCS, đa số là nông dân và có tỷ lệ ly hôn/sống một mình cao. CLCS của người cao tuổi ở mức trung bình, ở cả hai giới nam và nữ không có sự khác biệt. Nhóm người cao tuổi có tuổi trên 80 tuổi có CLCS ở mức thấp cao hơn so với nhóm tuổi 60 - 69 tuổi.

Đề nghị: Do đó các ban, ngành, đoàn thể tại địa phương cần đặc biệt chú ý đến nhóm người cao tuổi trên 80 tuổi có CLCS ở mức thấp, đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục nâng cao sức khỏe cho NCT. Duy trì hoạt động của Câu lạc bộ Tư vấn và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, tổ chức các lớp tập huấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho người nhà, thành viên câu lạc bộ để chăm sóc và hướng dẫn người cao tuổi tự chăm sóc sức khỏe góp phần nâng cao CLCS của người cao tuổi. Tổ chức khám sức khỏe tổng quát định kỳ cho người cao tuổi trên địa bàn. Xây dựng các quỹ phúc lợi địa phương để hỗ trợ những người cao tuổi có CLCS ở mức thấp.

Xung đột lợi ích: Nội dung bài báo không có xung đột về lợi ích.

Đơn vị tài trợ: Đề tài không có đơn vị tài trợ. Kết quả của nghiên cứu này là một nội dung trong luận văn thạc sĩ được thực hiện bởi nhóm nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng cục Thống kê. Kết quả toàn bộ. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019. NXB Thống kê-2020. https://drive.google.com/file/d/1gPb9hup46WjntHRS7CiSkZFEq45G8zR8/view
2. Tổng cục Thống kê. Niên giám thống kê 2021 (Statistical Yearbook of Viet nam 2021). NXB Thống kê. Tr 61-169.
3. Nguyễn Thị Hà (2020). Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại hai xã Đào Viên và Châu Phong trên địa bàn huyện Quế Võ, tỉnh Bắc Ninh năm 2020. Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng - Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà nội
4. Nguyễn Thanh Hương, Lê Thị Hải Hà, Nguyễn Trang Nhung và cộng sự (2009). Bước đầu

đánh giá tính giá trị và độ tin cậy của bộ công cụ đo lường chất lượng cuộc sống người cao tuổi ở Việt Nam - Tạp chí Y học Thực Hành. 2009; 675 :61-66.

5. Sowmiya KR, Nagaran. A Study on Quality of Life of Elderly Population in Mettupalayam, A Rural Area of Tamilnadu. Natl J Res Community Med. 2012 7(1):123-177. doi:10.26727/njrcm. 2012.1.3.139-143.

6. Bùi Thị Sứ (2022). Thực trạng chất lượng cuộc sống của người cao tuổi và các yếu tố liên quan tại phường Văn An, Chí Linh, Hải Dương và xã Vĩnh Tiến, Kim Bôi, Hòa Bình năm 2020. - Tạp chí Y học Dự phòng. 2022; 32 (7):104-112. doi:10.51403/0868-2836/2022/846.

7. Kiều Thị Xoan. 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, Hà nội.

8. Tạ Văn Hòa (2021). Thực trạng chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại 4 xã huyện Kim Bảng, tỉnh Hà Nam năm 2021. Luận văn thạc sĩ y tế công cộng - Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà nội.

9. Hà Diệu Linh. Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại phường Yên Phụ, quận Tây Hồ, Hà Nội năm 2013. Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng - Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.