养老机构老年人现状及跌倒恐惧的探讨

李晓倩　罗　崇　周　静*
(长沙医学院　湖南长沙　410219)

摘要：目的 对养老机构老年人现状及跌倒恐惧的探讨。方法 选取 330 例的养老机构老年人作为研究对象，采用一般资料问卷、修定版跌倒效能量表(modified fall efficacy scale,MFES) 进行调查。结果 本次共发放问卷 330 份，收回有效问卷 301 份，回收率 91.21%，301 例患者中，男性 150 例,女性 151 例;年龄 (73.4 ± 9.86) 岁，其中 60–69 岁 107 例(35.55%) ,70–79 岁 123 例 (40.86%) , ≥ 80 岁 71 例(23.58%) ；未婚 5 例(1.66%)，已婚 204 (67.77%)，(丧偶/离异) 92 例(30.56%)；担心自己会跌倒 220 例 (73.09%)；养老机构老年人 MFES 得分为 (7.17 ± 1. 38) 分，其中室内得分为 (7. 89 ± 1. 53) 分，室外得分为 (6.45 ± 1. 34) 分。结论 养老机构护理人员可以通过针对性的干预措施，降低养老机构老年人的跌倒风险和跌倒恐惧，从而进一步提高养老机构老年人生活质量。
关键词：养老机构老年人；跌倒恐惧；生活质量

目前，我国已成为世界上唯一一个老年人口过亿的国家。我国人口老龄化呈现出规模大、速度快和高龄化的特点[1]。2000 年，我国 60 岁以上老年人口数量达 1.3 亿人，占总人口比例为 10.2%，按照联合国人口老龄化的划分标准[2]，意味着我国开始步入老龄化社会。2018 年末，我国 60 岁及以上人口已经达到 24949 万人，占总人口的比例为 17.9%[3]。预计到 2050 年，我国老年人口规模会达到 4.7 亿人，60 岁及以上老年人口比重超过 30%[4]。世界卫生组织数据显示，每年有 28% –35%的 65 岁以上老年人会发生跌倒，70 岁以上老年人跌倒发生率为 32%–42%。跌倒是导致全球老年人受伤住院的主要原因，也是我国老年人的主要致死原因之一。跌倒可能造成残疾、死亡等严重后果,部分患者会产生跌倒恐惧心理。跌倒恐惧也称害怕跌倒，指在进行某项活动时为了避免跌倒而出现的自我效能或信心降低，它比跌倒本身危害性更大，为规避跌倒而有意减少活动，从而增加了慢性疾病的发生风险。本研究通过调查养老机构老年人现状及跌倒恐惧，旨在为提高养老机构老年人的生命质量。

1 资料与方法

1.1 研究对象

根据吴明隆教授的《SPSS 统计应用实务》，采用多因素分析的研究中，样本量最好为自变量数目的 10~20 倍，即：样本量=自变量数目 × (10~20)。本研究的自变量为 33 个，样本量至少为 330 例。纳入标准：年龄≥60 岁；居住养老机构≥3 个月；能进行正常言语交流；充分告知本项目相关情况后，自愿加入本研究。排除标准：确诊痴呆及由其他明确病因 (血管性痴呆、脑外伤、癫痫等) 引起的认知障碍；严重精神病；视力、听力、肢体严重功能障碍，且在其照护者协助下仍无法完成问卷；中途因为自身原因退出而无法完成调查；依从性差。

1.2 方法

1.2.1 一般资料问卷表

查阅文献后由研究者自行编制，主要包括社会人口学因素、躯体因素、生活行为习惯资料等。

1.2.2 修定版跌倒效能量表

MFES 用来评定老年人在日常活动中的跌倒恐惧程度，包括 2 个维度(室内、室外)，10 个条目，每个条目为 0–10 分，每个项目的累计平均分为最后得分；平均分<8 分即存在跌倒恐惧心理。跌倒效能得分越高说明个体避免发生跌倒的信心越高，跌倒恐惧程度越低。

1.3 统计分析

通过 SPSS 24.0 统计学软件进行统计分析，数据用均数 ± 标准差 (x ± s) 表示，组间比较采用单因素方差分析检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

本次共发放问卷 330 份，收回有效问卷 301 份，回收率 91.21%。301 例患者中，男性 150 例,女性 151 例;年龄 (73. 4 ± 9.86) 岁，其中 60 ~ 69 岁 107 例(35.55%) ,70 ~ 79 岁 123 例 (40.86%) , ≥ 80 岁 71 例(23.58%) ;未婚 5 例(1.66%) ,已婚 204(67.77%),(丧偶 / 离异) 92 例(30.56%)；担心自己会跌倒 220 例 (73.09%)。详见表 1。

表 1 患者一般资料 (n=301,%)

项目	例数	百分比 (%)
性别		
男	150	49.83
女	151	50.17
年龄		
60–69	107	35.55
70–79	123	40.86
≥ 80	71	23.25
吸烟史		
是	59	19.60
否	181	60.13
已戒	61	20.26
婚姻状况		
已婚	204	67.77
未婚	5	1.66
离异	11	3.65
丧偶	81	26.91
月平均收入		
<1000	13	4.32
1000–2999	63	20.93
3000–4999	154	51.16
≥ 5000	71	23.58
休闲活动 (次/周)		
0	2	0.66
1–2	54	17.94
≥3	245	81.39
服用几种药物		
无	43	14.28
1–2 种	102	33.88
≥ 3 种	156	51.82
担心自己会跌倒		
不担心	81	26.91
略微担心	77	25.58
有些担心	103	34.22
非常担心	40	13.28

2.2 跌倒恐惧程度评分情况

养老机构老年人 MFES 得分为 (7.17 ± 1. 38) 分，其中室内得分为 (7. 89 ± 1. 53) 分，室外得分为 (6.45 ± 1. 34) 分。详见表 2。

表 2　跌倒恐惧程度评分情况 (x ± s，n=301)

项目	评分 (分)
室内	
穿脱衣服	8.42 ± 1.38
做饭	7.12 ± 1.71
洗澡	7.31 ± 1.75
上下床	8.25 ± 1.52
接听电话	8.21 ± 1.42
在房间走动	8.05 ± 1.37
室外	
简单购物	6.85 ± 1.51
乘车	6.68 ± 1.40
过马路	6.31 ± 1.25
上下楼梯	5.97 ± 1.33

3 讨论

害怕跌倒 (fear of falling，FOF)，是指个体在进行日常活动时为了避免跌倒而出现的自我效能下降。老年人害怕跌倒发生率在国

外养老机构达到 40%~75%，在国内医院和养老机构为22%~46.67%。由于害怕跌倒，老年人会自我强加活动限制，形成久坐不动的生活方式，从而使其身体功能下降，增加跌倒、社会隔离、焦虑、抑郁以及住院的发生。主要的跌倒相关评估工具分为两类[5]：（1）跌倒恐惧评估：单条目问题法、老年人活动与害怕跌倒量表（Survey of activities and fear of falling in the elderly, SAFFE）、FOF评估量表（Fear of falling assessment score, FoFAS）；（2）跌倒效能（平衡信心）评估：跌倒效能量表、国际版跌倒效能量表（Falls efficacy scale international, FES-I）、修订版跌倒效能量表（Modified fal efficacy scale, MFES）、特定活动平衡信心量表（Activities-specific balance confidence scale, ABC）。国际版跌倒效能量表（FES-I）的最大优势在于跨文化条目的存在极大程度地克服语言文化情境的差异，已在多个国家的社区老年人中进行推广使用[6]。国内目前关于跌倒恐惧的评估较多使用修订版跌倒效能量表（MFES）。有学者[7]通过对比轻度阿尔茨海默病、轻度认知障碍与认知功能正常者跌倒恐惧的发生率，进一步证实了轻度认知功能障碍的老年人跌倒恐惧的发生率最高，且发生跌倒的次数最多。跌倒恐惧是老年心理学目前研究热点之一，得到了国内外众多学者的关注。本研究通过调查养老机构老年人现状及跌倒恐惧，结果表明，性别、月收入、参加集体活动的频率、害怕跌倒情况、跌倒恐惧是养老机构老年人预防跌倒自我管理的独立影响因素。因此，养老机构护理人员可以通过针对性的干预措施，降低养老机构老年人的跌倒风险和跌倒恐惧，从而进一步提高养老机构老年人生活质量。

参考文献：

[1]程志强,马金秋.中国人口老龄化的演变与应对之策[J].学术交流,2018,297(12):103-111.

[2]王桦,赵晟珣,曾尔亢,等.中国人口老龄化社会发展与应对策略[J].中国社会医学杂志,2014,31(02):75-77.

[3]李咏阳,刘世晴.老龄化形势下医养结合的现状及问题研究[J].实用老年医学,2019,33(12):1150-1153.

[4]贺丹.我国人口长期变动的趋势和挑战[J].人口与计划生育,2018,(4):96.

[5]吴明隆编著.SPSS 统计应用实务[M].北京:中国铁道出版社,2000.

[6]Hoang O T, Jullamate P, Piphatvanitcha N, et al.Factors related to fear of falling among community-dwelling older adults[J].J Clin Nurs,2017,26(1-2):68-76.

[7]Borges Sde M, Radanovic M, Forlenza OV.Fear of falling and falls in older adults with mild cognitive impairment and Alzheimer's disease[J].Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn,2015,22(3):312-321.

作者简介：李晓倩（2001—），女，汉族，湖南郴州，本科在读，护理专业；

*通讯作者：周静（1984—），女，汉族，湖南益阳，本科，副教授，研究方向：护理教育；

基金项目：2021 年湖南省大学生创新创业项目，湘教通〔2021〕197 号-创新训练项目-3895；2021 年长沙医学院大学生创新创业训练计划项目，长医教〔2021〕47 号-050。