

## · 专科研究 ·

## 养老机构老年人健康价值与健康促进生活方式状况及其相关性

张文静,王燕,刘婷,尹莉,马丽  
(天津中医药大学护理学院,天津,300193)

**[摘要]** **目的** 探讨养老机构老年人健康价值与健康促进生活方式状况及其相关性。**方法** 采用健康价值量表和健康促进生活方式量表Ⅱ (health-promoting lifestyle profile Ⅱ, HPLP Ⅱ), 对本市某养老机构 130 例 60 岁以上老年人进行调查。了解其健康价值与健康促进生活方式状况及其相关性。**结果** 养老机构老年人健康价值得分为 $(7.78 \pm 1.58)$ 分,处于中等水平;健康促进生活方式总分为 $(132.78 \pm 14.99)$ 分,处于良好水平,其中营养维度得分最高,运动锻炼水平健康责任维度得分最低。养老机构老年人健康价值总分与健康促进生活方式总分及其各维度呈正相关(均  $P < 0.01$ );健康状况、健康价值是养老机构老年人健康促进生活方式的影响因子,可解释健康促进生活方式的 43.50%变异。**结论** 养老机构老年人健康价值处于中等水平,健康促进生活方式处于良好水平;健康状况越差及健康价值水平越高其健康促进生活方式越好。医护人员应提高老年人的健康价值水平,并在运动锻炼和健康责任上给予更多指导与帮助,促使其建立并保持健康的生活方式。

**[关键词]** 老年人;养老机构;健康价值;健康促进生活方式

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)03-0021-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.03.005

### Correlation between health value and health-promoting lifestyle in elderly people at nursing home

Zhang Wenjing, Wang Yan, Liu Ting, Yin Li, Ma Li//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(3):21.

**[Abstract]** **Objective** To explore the correlation between health value and health-promoting lifestyle in elderly people at nursing home. **Method** Totally 130 elderly people from nursing home were investigated with health value scale and health-promoting lifestyle profile II to understand the status of their health value and health-promoting lifestyle and the correlation between them. **Results** The mean score of health value was  $7.78 \pm 1.58$ , which was in the middle level; The mean score of health-promoting lifestyle was  $132.78 \pm 14.99$ . Among all dimensions, nutrition scored highest, while health responsibility and physical activity scored lowest. The health value was positively correlated with the health-promoting lifestyle among nursing home elderly people ( $P < 0.01$ ). Their own health status and health value were influencing factors of health promoting-lifestyle, which could be explained at 43.5% of the variance. **Conclusions** The nursing home for elderly people were good in health value and average in health-promoting lifestyle. The elderly with a higher health value had better health-promoting lifestyle. Health care workers should improve elderly people's level of health value, and give more help and guidance to the elderly people for physical activity and health responsibility, making them establish healthy lifestyle.

**[Key words]** elderly people; nursing home; health value; health-promoting lifestyle

随着老龄化社会的加剧,机构养老已成为重要的养老方式之一,且规模日益壮大,如何保证机构养老过程老年人的生活质量,越来越受到人们的关注,而健康的生活方式有益于老年人生活质量的提高。研究显示<sup>[1]</sup>,健康价值,即人们对健康的重要性认

识,很大程度上影响其生活方式。了解养老机构老年人健康价值和健康促进生活方式状况及其相关性,能更好地挖掘与发挥健康价值的重要作用,有利于护理人员重视提高老年人对健康的重要性认识,指导老年人进行有计划、持续的健康行为活动。本文在借鉴国内糖尿病患者<sup>[2]</sup>、PIC 患者<sup>[3]</sup>、社区老年人等<sup>[4]</sup>健康价值与健康促进生活方式相关性研究的基础上,探讨养老机构老年人健康价值与健康促进生活方式状况及其相关性,为养老机构管理者制订老年人健康生活方式干预策略提供理论依据,现报道如下。

**[收稿日期]** 2015-11-07

**[作者简介]** 张文静(1989-),女,河南驻马店人,硕士在读。

**[通信作者]** 王燕,硕士生导师,副教授,硕士,E-mail: yan2015wangly@163.com。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样法,对本市某养老机构的 130 例 60 岁以上老年人进行调查。纳入标准:自愿参加本课题研究、知情同意、无沟通或阅读能力障碍、且入住养老机构 3 个月以上者;排除标准:患有重大躯体疾病或临终期的老年人。

### 1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般情况调查表。自行设计一般情况调查表,内容包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、人均月收入、职业、医保类型、慢性疾病及自身健康状况等。②健康价值量表。采用 Wallston 等<sup>[5]</sup>开发的健康价值量表,量表共有 10 个条目,即舒适的生活、富有激情的生活、幸福、健康(精神、心理和身体的健康)、愉快、社会认可、具有成就感、自由与独立、自尊、内心的协调与和谐。按照价值的重要性进行排序,从“最重要”到“最不重要”依次编号,即“1~10”。量表得分为 11 减去“健康”条目编号的差值,分值越高表明其健康价值水平越高,总分 10 分,其中 8~10 分为高等水平,5~7 分为中等水平,1~4 分为低等水平。国内学者研究显示<sup>[3]</sup>,健康价值量表信度较好。正式调查前,选取 26 例患者进行预实验,测得量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.92。③健康促进生活方式量表 II (health-promoting lifestyle profile II, HPLP II)。采用 Walker 等<sup>[6]</sup>制订的 HPLPII,主要测定被访者健康促进行为水平,信度及效度良好。量表共有 52 个条目,6 个维度,即健康责任(9 个条目)、营养(9 个条目)、压力管理(8 个条目)、运动锻炼(8 个条目)、人际关系(9 个条目)和自我实现(9 个条目),采用 1~4 级评分法,分别赋分 1~4 分,量表总分 52~208 分,得分越高表明健康促进行为水平越高。分为 4 个等级:优秀(172~208 分)、良好(132~171 分)、一般(92~131 分)、差(52~91 分)。正式调查前,选取 26 例患者进行预实验,测得其 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.87。由于每个维度的条目数不同,为使各维度具有可比性,采用得分指标分析,其公式为:得分指标=(量表维度实际得分/该维度理论得分) $\times 100\%$ 。

1.2.2 调查方法 由专人负责调查,获取知情同意后,由研究者统一培训的调查员进行问卷调查。调查前向老年人解释研究的目的、意义和填写方式等,采用统一指导语,并以匿名方式填写。调查问卷填写完毕当场回收,对阅读困难或视力障碍者,调查由调查者逐一询问,确认老年人理解、回答后由调查员代为填写。共发放调查问卷 130 份,全部回收,问卷有效回收率 100.00%。

### 1.3 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件包进行统计学分析。计量资料符合正态分布用  $\bar{x} \pm s$  表示,计数资料用频数、百分比表示,老年人健康价值与健康生活方式的相关性采用 Pearson 相关分析,老年人健康促进生活方式影响因素采用多元逐步回归分析。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 养老机构老年人一般情况

130 例研究对象中,男 49 例(37.69%),女 81 例(62.31%)。年龄:60 岁~12 例(9.23%),71 岁~62 例(47.69%),80 岁以上 56 例(43.08%)。婚姻状况:未婚 10 例(7.69%),已婚 26 例(20.00%),丧偶 92 例(70.77%),离异 2 例(1.54%)。文化程度:小学及以下 24 例(18.46%),初中 37 例(28.46%),高中或中专 53 例(40.77%),大专及以上 16 例(12.31%)。人均月收入:<999 元 8 例(6.15%),1000~1999 元 5 例(3.85%),2000~4999 元 102 例(78.46%),>5000 元 15 例(11.54%)。慢性疾病:无 21 例(16.15%),有 109 例(83.85%)。医保类型:公费医保 25 例(19.23%),社会医保 100 例(76.92%),新农合 4 例(3.08%),自费 1 例(0.77%)。职业:工人 39 例(30.00%),农民 6 例(4.62%),干部 47 例(36.15%),商业人员 17 例(13.08%),无业 9 例(6.92%),其他 12 例(9.23%)。健康状况:很好(自理能力良好且无慢性疾病)14 例(10.77%),较好(自理能力尚可或有 1~2 种慢性疾病)51 例(39.23%),一般(自理能力一般或有 3~4 种慢性疾病)44 例(33.85%),较差(自理能力较差或有 5~6 种慢性疾病)20 例(15.38%),很差(基本无自理能力或有 6 种以上慢性疾病)1 例(0.77%)。

2.2 养老机构老年人健康价值状况

养老机构老年人健康价值得分为(7.78 ± 1.58)分,处于中等水平,高、中、低等水平分别为 72 例(55.38%)、56 例(43.08%)、2 例(1.54%)。

2.3 养老机构老年人健康促进生活方式状况

养老机构老年人健康促进生活方式总分及其各维度得分情况见表 1。由表 1 可见,健康促进生活方式总分为(132.78 ± 14.99)分,处于良好水平;各维度得分由高至低依次为:营养、压力管理、自我实现、人际关系、运动锻炼、健康责任。养老机构老年人健康促进生活方式程度分布状况见表 2。由表 2 可见,老年人健康促进生活方式优、良好、一般、差分别为 0(0.00%)、72(55.38%)、57(43.85%)、1(0.77%)。

表 1 养老机构老年人健康促进生活方式总分及其各维度得分情况 (n = 130; 分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	理论得分	最小值	最大值	实际得分	指标值(%)	排序
营养	36	14	35	27.69 ± 3.52	76.92	1
压力管理	32	15	27	21.79 ± 2.63	68.10	2
自我实现	36	13	33	23.09 ± 3.63	64.14	3
人际关系	36	11	29	22.17 ± 3.08	61.58	4
运动锻炼	32	8	27	18.69 ± 4.20	58.41	5
健康责任	36	10	33	19.35 ± 4.04	53.74	6
总分	208	81	164	132.78 ± 14.99	63.84	-

表 2 养老机构老年人健康促进生活方式分布状况 [n = 130; n(%)]

项目	优	良好	一般	差
营养	46(35.38)	74(56.92)	9(6.92)	1(0.77)
压力管理	10(7.69)	91(70.00)	29(22.31)	0(0.00)
自我实现	6(4.62)	64(49.23)	57(43.85)	3(2.31)
人际关系	0(0.00)	60(46.15)	68(52.31)	2(1.54)
运动锻炼	5(3.85)	53(40.77)	56(43.08)	16(12.31)
健康责任	1(0.77)	22(16.92)	86(66.15)	21(16.15)
总分	0(0.00)	72(55.38)	57(43.85)	1(0.77)

2.4 养老机构老年人健康价值与健康促进生活方式的相关性

养老机构老年人老年人健康价值与健康促进生活方式的相关性见表 3。由表 3 可见,养老机构老年人健康价值总分与健康促进生活方式总分及其各维度呈正相关(均  $P < 0.01$ )。

表 3 养老机构老年人健康价值与健康生活方式的相关性 (n = 130; r)

项目	健康价值	
	r	P
营养	0.289	0.001
压力管理	0.363	< 0.001
自我实现	0.580	< 0.001
人际关系	0.552	< 0.001
运动锻炼	0.422	< 0.001
健康责任	0.512	< 0.001
总分	0.642	< 0.001

2.5 老年人健康促进生活方式影响因素

以健康促进生活方式总分为因变量,以年龄、文化程度、人均月收入、医保类型、健康状况、健康价值为自变量,进行多因素逐步回归。老年人健康促进生活方式影响因素见表 4。由表 4 可见,健康状况、健康价值是老年人健康促进生活方式的影响因子,可解释健康促进生活方式 43.50% 的变异。

3 讨论

3.1 养老机构老年人健康价值状况分析

健康价值体现个体对健康的重要性认识。本研究 中,128 例(98.46%)的养老机构老年人健康价值处于中等及以上水平,这与高筱琪等<sup>[4]</sup>对社区老年人的研究结果相似,表明老年人能够正确看待健

表 4 养老机构老年人健康促进生活方式多因素逐步回归分析

自变量	$\beta$	SE	B	t	P	95%CI
常数项	95.858	6.730		14.244	< 0.001	(82.541 ~ 109.175)
健康状况	-2.658	1.155	-0.161	-2.301	0.023	(-4.944 ~ -0.372)
健康价值	5.618	0.661	0.594	8.502	< 0.001	(4.310 ~ 6.926)

注:决定系数  $R^2 = 0.4350$ ,  $F = 48.9790$ ,  $P < 0.05$

健康问题,认识到健康对自身的重要性。分析原因:①文化程度影响个人健康价值,文化程度越高则健康价值水平越高<sup>[7]</sup>,本研究中,69(53.08%)的老年人属于高中及以上学历,他们特别关注报纸、讲座或电视节目等涉及健康的内容,从而增加对健康观念的正确认识;②研究显示<sup>[8]</sup>,相比中年人,老年人会更加关心自身健康问题,更积极参与非医疗性保健活动;③本研究中109例(83.85%)老年人患有慢性疾病,经历疾病带来的困扰与折磨,更加意识到健康的重要性及完全失去健康的痛苦,在观念上高度重视自身健康;④本市国办养老机构具有得天独厚的条件,不仅有足够的资金来源,也有相关专业人员对老年人进行健康管理,并通过举办各种健康性娱乐活动及健康讲座等,促进老年人形成正确的健康观。

### 3.2 养老机构老年人健康促进生活方式状况分析

健康促进生活方式指协助个体最大限度地激发健康的潜能,取得较高水平的健康而采取的行动<sup>[9]</sup>。本研究显示,129例(99.23%)老年人健康促进生活方式为一般及以上,健康促进生活方式总分为 $(132.78 \pm 14.99)$ 分,处于良好水平。其中营养维度得分最高,其次是压力管理、自我实现、人际关系维度,而运动锻炼和健康责任维度得分最低。具体分析如下。

**3.2.1 营养** 本次研究显示,老年人营养维度得分最高,120例(92.31%)的老年人营养状况在良好及以上,与以往研究结果一致<sup>[10-11]</sup>。主要是所选取老年人来源于公立养老机构,其拥有专职的营养师负责为老年人配餐,且管理者十分重视老年人的营养需求,专业人员定期对老年人营养状况进行评估;养老机构每日会按时为老年人分发水果、牛奶等,满足老年人各种营养需求;民以食为天,养老机构老年人更是如此,他们主要关注点即为饮食,且老年人多患有慢性疾病,更能体会到健康饮食的重要性。

**3.2.2 压力管理** 本次研究显示,老年人压力管理维度得分仅次于营养维度,101例(77.69%)老年人压力管理水平在良好及以上。研究显示<sup>[12-13]</sup>,老年人主要压力源为衰老与疾病、新环境的不适应、孤独、社会地位下降、亲朋好友离世、经济收入减少等。

养老机构工作人员定期了解老年人的生活状况,进行相应心理疏通与指导,平时组织各种娱乐活动,这些均增强了老年人压力管理的能力。但其实际得分与理论得分还有一定差距,可能是受性别、年龄、地域、社会背景等因素的影响。建议护理人员在照顾老年人过程中应了解其存在的困难,尤其是丧偶和空巢老年人,了解压力具体来源,并提供相关支持性服务,教会老年人减压训练的方法,缓解老年人的各种压力,为其提供身心放松的养老环境。

**3.2.3 自我实现** 本次研究显示,老年人自我实现维度得分居第3位,70例(53.85%)老年人自我实现水平在良好及以上。一方面可能是本研究中老年人文化程度相对偏高,年轻时从事的职业专业技术性较强,具有积极、进取的理念,勇于接受工作与生活带来的挑战,而到晚年依旧保持这种乐观信念,成为保持自身健康的动力之一;另外,养老机构每年举办各种挑战性活动,如老年人运动会、太极拳比赛等,鼓励老年人释放内心的潜力,同时也会帮助老年人撰写回忆录、出版个人专著等,帮助其实现自我价值,尽量满足其理想追求,避免产生“人老了,就无任何价值”的想法。

**3.2.4 人际关系** 本次研究显示,老年人人际关系维度得分居第4位,60例(46.95%)老年人人际关系水平在良好及以上,而无人际关系优等的老年人。这说明养老机构老年人人际关系状况不太理想,可能是随着年龄增长,老年人身体各项机能逐渐衰退,行动不便,加上居住养老机构,与外界交流减少,而亲朋好友的离世使他们往来对象更少。另外,由于老年人的个性特征,普遍存在失落与孤独感、自卑与衰老感等,导致其不愿与周边人群交流。因此,护理人员在满足老年人生理需求同时,不能忽略对其心理的照顾,鼓励老年人主动交往,更多开展一些利于相互交流的集体活动,如唱歌比赛、跳集体舞、打太极拳、外出旅游等,使老年人的心理健康维持在最佳水平。

**3.2.5 运动锻炼** 本次研究显示,运动锻炼维度得分居第5位,58(44.61%)例老年人运动锻炼水平在良好及以上,这与孙丽娜等<sup>[12]</sup>的研究结果一致。原因可能是,养老机构老年人年龄偏大,躯体功能减退较快,活动不便,部分老年人选择在室内

小幅度运动,没达到理想的锻炼效果,还有部分老年人自理能力相对较差,锻炼时间较短或放弃锻炼机会。养老机构管理者应重视老年人的日常锻炼,为能力相对较弱的老年人制订针对性的运动方案,如适宜的运动体操,并对其锻炼状况进行相应指导,鼓励老年人积极参与并坚持。

**3.2.6 健康责任** 健康责任指个人追求健康的主动性,主要是有意识、有规律的日常身体检查、向医务人员咨询、参加各种健康教育活动等。本次研究显示,健康责任维度得分最低,只有 23(17.69%)例老年人健康责任水平在良好及以上。分析原因:本研究 56 例(43.08%)老年人为高龄老人,由于身体条件限制,不一定经常向医务人员咨询或定期体检,多是在无法忍受疾病痛苦情况下才选择求医;其次是医患矛盾尖锐,很多老年人认为医务人员的指导不完全值得信任,多数是以盈利为目的,并感到医务人员态度不够友好,这使他们很不情愿主动与医务人员沟通;另外,养老机构的附属医院多规模较小,医务人员水平不高,医疗设备相对缺乏或陈旧,更导致老年人产生不信任感,不愿接受医务人员的建议和指导。而加强对自身健康的正确关注、定期体检是维持与促进健康的重要措施,养老机构管理者应采取措施纠正老年人的错误认识,缓解医患矛盾,为高龄老年人开通就医绿色通道或有专门人员协助就医,并重视医务人员专业技能,定时更新医疗设备,努力解决老年人现存的健康需求。

### 3.3 养老机构老年人健康价值与健康促进生活方式相关性

本次研究显示,老年人健康价值与健康促进生活方式呈正相关( $P < 0.001$ ),说明老年人健康价值水平越高,其所采取的健康促进生活方式就越多,与国内外学者的研究结果一致<sup>[4,14]</sup>。此外,健康价值与营养维度呈低相关,与压力管理、健康责任、运动锻炼、人际关系、自我实现维度呈中等相关(均  $P < 0.01$ )。原因可能是:养老机构老年人年龄偏大,自理能力相对低于社区及居家老人,但学历层次相对偏高,故其健康价值水平虽较高,但实际并未完全有能力采取促进健康的生活方式,从而无法在行动中充分实现健康价值的理念。养老机构护理人员在工作中应根据老年人的年龄层次、文化程

度、自理能力、运动爱好等,制订个体化的健康促进策略,对老年人进行健康指导和疾病预防。健康的定义越准确,老年人健康生活方式的水平就越高,因而要使老年人充分理解健康内涵,应积极做好有关健康价值和健康生活方式的宣传及教育活动,帮助老年人克服实现健康生活方式的障碍,使其在日常生活中真正落实维护自身健康,提高生活质量。

### 3.4 养老机构老年人健康促进生活方式的影响因素分析

由结果显示,老年人健康促进生活方式的影响因素中,健康状况、健康价值能解释健康促进生活方式的 43.50%变异,尤其是健康价值的贡献最大。健康状况是指老年人身体机能所处的健康状态,本研究显示,老年人的健康状况与健康促进生活方式呈负相关,健康状况欠佳的老年人由于患有身心疾病,深切感受到疾病带来的痛苦,因而会采取更多促进健康的生活方式。健康价值对健康促进生活方式具有重要预测作用,健康价值越高的老年人越能够认识到健康生活方式的重要性。因此,养老机构护理人员除了关注老年人的健康状况外,应注重培养老年人形成正确的健康观念,使老年人形成良好的健康行为习惯,保持健康状态。

## 4 结论

本研究发现,养老机构老年人健康价值处于中等水平,健康促进生活方式处于良好水平;其健康价值水平越高越有利于其采取促进健康的生活方式;健康促进生活方式受自身健康状况及健康价值影响。养老机构工作者除了重视评估老年人的健康状况,还应根据老年人的个体特征提供健康教育,提高其健康价值水平,并在运动锻炼和健康责任上给予更多指导与帮助,促使其建立健康的生活方式。

### 参考文献:

- [1] Ahroni JH, Boyko EJ, Davignon DR, et al. The health and functional status of veterans with diabetes [J]. Diabetes Care, 1994, 17(4): 318-321.
- [2] 施齐芳, 李小妹. 糖尿病患者健康价值与生活方式的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(11): 833-835.
- [3] 李彩红, 余丽君, 李峥, 等. PCI 患者健康价值与健康促进生活方式的相关性[J]. 护理学杂志, 2010, 25(23): 65-67.