

唐山市养老机构老年人痴呆恐惧现状及其影响因素分析

韩月华¹, 李婷婷², 安若楠², 李淑杏², 张盼²

(1. 山东协和学院 护理学院, 山东 济南 250109; 2. 华北理工大学 护理与康复学院, 河北 唐山 063210)

【摘要】目的 了解养老机构老年人痴呆恐惧现状并分析其影响因素。**方法** 采用随机数字表法选取唐山市 20 家养老院的 550 名老年人为研究对象, 采用一般资料调查问卷、痴呆恐惧量表、健康促进生活方式量表和孤独感量表对其进行调查。**结果** 550 名养老机构老年人痴呆恐惧得分为 (56.50 ± 10.726) 分、健康促进生活方式得分 (75.64 ± 14.311) 分、孤独感得分 (16.64 ± 4.606) 分。养老机构老年人痴呆恐惧与健康促进生活方式呈负相关, 与孤独感呈正相关 (均 $P < 0.01$)。多元线性逐步回归结果显示, 痴呆家族史、健康促进生活方式、孤独感、生活负担、遇到痴呆情况以及探望频率是养老机构老年人痴呆恐惧的影响因素 (均 $P < 0.01$), 可解释总变异的 60.8%。**结论** 养老机构老年人痴呆恐惧处于中等偏高水平, 护理人员和机构管理者应重视其痴呆恐惧状况, 根据影响因素采取针对性干预措施, 以降低养老机构老年人的痴呆恐惧水平。

【关键词】 老年人; 痴呆恐惧; 养老机构; 孤独感; 健康促进生活方式

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.08.003

【中图分类号】 R473.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)08-0010-04

Current Status and Influencing Factors of Fear of Dementia of the Elderly in Tangshan Institutions Offering Services for the Elderly

HAN Yuehua¹, LI Tingting², AN Ruonan², LI Shuxing², Zhang Pan² (1. College of Nursing, Shandong Xiehe University, Jinan 250109, Shandong Province, China 2. College of Nursing and Rehabilitation, North China University of Science and Technology, Tangshan 063210, Hebei Province, China)

Corresponding author: LI Shuxing, Tel: 0315-8805720

【Abstract】Objective To understand the fear of dementia of the elderly in the institutions offering services for the elderly and analyze its influencing factors. **Methods** A total of 550 elderly people from 20 institutions offering services for the elderly in Tangshan were selected as the study subjects by the random number table method, who were evaluated by the general information questionnaire, Fear of Dementia Scale, Health Promoting Lifestyle Scale, and Loneliness Scale. **Results** The scores of fear of dementia, health promoting lifestyle, and loneliness were (56.50 ± 10.726) , (75.64 ± 14.311) , and (16.64 ± 4.606) , respectively. Fear of dementia was negatively correlated with health promoting lifestyle, but positively correlated with loneliness (all $P < 0.01$). The results of multiple linear stepwise regression analysis showed that family history of dementia, health-promoting lifestyle, loneliness, life burden, dementia encountering, and visiting frequency were the influencing factors of fear of dementia in the elderly in the institutions offering services for the elderly (all $P < 0.01$), which could explain 60.8% of the total variation. **Conclusions** The fear of dementia in the elderly in the institutions offering services for the elderly is at a medium high level. The nursing staff and administrators should pay attention to the fear of dementia in the elderly, and take targeted intervention measures according to the influencing factors, to reduce the fear of dementia in the elderly in institutions offering services for the elderly.

【Key words】 elderly; fear of dementia; institution offering services for the elderly; loneliness; health promoting lifestyle

[Mil Nurs, 2023, 40(08): 10-13]

老年性痴呆又称阿尔兹海默病, 是以进展性认知功能障碍和行为损害为特征的神经系统疾病, 主要发生在 65 岁以上的老年人群^[1], 目前尚无有效的治疗方法。痴呆患者常出现认知功能障碍, 失用、失语、失认, 甚至日常生活能力丧失, 且给家庭带来沉

重的照护负担^[2]。Lee 等^[3]提出“痴呆恐惧”, 是指个体对感知到痴呆威胁的恐惧情绪反应。有研究^[2]证实, 痴呆恐惧是应激源, 不仅会使人产生焦虑、抑郁情绪, 产生刻板印象, 还会对人注意力以及认知方面产生不良影响。养老机构老年人痴呆检出率更高^[4], 可能与非痴呆老年人更容易看到痴呆老年人的精神行为异常、生活不能自理的窘迫, 不自主地以人推己, 从而产生对患痴呆的担忧与恐惧。因此, 本研究旨在探讨唐山市养老机构老年人痴呆恐惧现状及其影响因素, 以期采取针对性措施提供依据。

【收稿日期】 2022-12-15 **【修回日期】** 2023-06-12

【基金项目】 河北省高等学校人文社会科学研究项目 (SD2022098), 河北省社会科学基金项目 (HB18RK002)

【作者简介】 韩月华, 硕士, 护师, 电话: 0531-88795666

【通信作者】 李淑杏, 电话: 0315-8805720

1 对象与方法

1.1 研究对象 2021年9月至2022年4月,采用随机数字表法选取唐山市8个区20家养老机构的老年人为研究对象。纳入标准:(1)年龄 ≥ 60 岁;(2)在养老机构居住3个月^[5]及以上;(3)意识清楚,与调查人员沟通无障碍;(4)愿意配合本研究。排除标准:存在严重的心理疾病、精神异常、老年痴呆、严重认知功能障碍者;本研究已获大学医学伦理委员会批准(2021104)。根据Kendall方法^[6]进行粗略估计:本次调查问卷的分析变量共计21个,取变量的10~20倍为所需样本量,考虑20%的无效率,计算样本量至少为252例,本研究最终纳入550例。

1.2 方法 本研究以健康生态学理论^[7]为指导,该理论认为个体和群体的健康是受个体自身、生活环境以及医疗服务间多水平、多层次影响并分为个人特质层、心理行为层、人际网络层、生活工作条件层与宏观政策层。本研究针对养老机构老年人这一特殊群体仅采用前4层分析养老机构老年人的痴呆恐惧的影响因素,即:个人特质层(痴呆家族史、性别、年龄、慢性病数目);心理行为层(孤独感、健康促进生活方式);人际网络层(痴呆老年人的接触情况、住养老院意愿、探望频率、生活充实程度、结交亲密朋友、机构生活适应度)以及生活条件层(生活负担)。

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计,包括人口学资料(如性别、痴呆家族史等)和养老机构资料(痴呆老年人的接触情况、探望频率、机构生活适应度等)。

1.2.1.2 痴呆恐惧量表(fear of dementia scale, FODS) 由Lee等^[3]研制,本研究采用徐瑞等^[8]汉化的量表评估老年人的痴呆恐惧情况。该量表包括认知(7个条目)、社会(7个条目)和躯体(4个条目)3个维度。采用Likert 5级评分法,“非常不同意”到“非常同意”依次计为1~5分,总分18~90分,得分越高表示痴呆恐惧的程度越高。本研究中FODS的Cronbach's α 系数为0.917。

1.2.1.3 健康促进生活方式量表(health-promoting lifestyle Profile-II, revise, HPLP-II R) 由曹文君等^[9]在健康促进生活方式量表(HPLP-II)^[10]的基础上修订而成,用于评估老年人的日常行为生活方式。该量表包括6个维度,即营养(6个条目)、体育运动(8个条目)、健康责任(11个条目)、精神成长(5个条目)、压力管理(5个条目)和人际关系(5个条目)。采用Likert 4级评分法,“从不”到“总是”依次计为1~4分,总分40~160分,分值越高,代表受试者的健康生活方式水平越高。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.925。

1.2.1.4 UCLA孤独量表(University of California

Los Angeles loneliness scale, ULS) 本研究采用周亮等^[11]汉化修订的ULS-6量表评估老年人的孤独感。该量表为单维度量表包含6个条目,采用Likert 4级评分法,“从不”到“一直”依次计为1~4分,总分6~24分,得分越高说明孤独感程度越重。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.963。

1.2.2 资料收集方法 经养老机构同意后,由经培训的3名护理专业研究生为调查人员,严格遵循标准选择研究对象,采用统一的指导语进行一对一调查。调查问卷当场发放,填写完毕后及时回收,调查人员及时检查是否有遗漏、数据缺失等,以确保调查问卷的完整有效性。共发放问卷560份,回收有效问卷550份,有效回收率为98.24%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 22.0进行统计分析,描述性统计、单因素分析采用独立样本 t 检验、方差分析(方差齐)或Welch检验(方差不齐);Pearson相关性分析;多因素分析采用多元线性逐步回归分析;以 $\alpha=0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 养老机构老年人痴呆恐惧、健康促进生活方式及孤独感得分情况 550名养老机构老年人中,年龄60~94岁,平均(79.57 $\pm$ 7.47)岁;女320名,男230名,得分分别为(57.97 $\pm$ 10.278)分和(54.46 $\pm$ 11.021)分;痴呆恐惧总分为(56.5 $\pm$ 10.726)分,各维度得分从高到低:社会[(24.71 $\pm$ 4.576)分]、认知[(21.53 $\pm$ 5.257)分]、躯体[(10.26 $\pm$ 3.027)分];健康促进生活方式总分为(75.64 $\pm$ 14.311)分,各维度得分分别为健康责任(17.16 $\pm$ 4.979)分、营养(17.63 $\pm$ 3.498)分、体育运动(9.97 $\pm$ 3.140)分、人际关系(9.91 $\pm$ 3.053)分、压力管理(10.85 $\pm$ 3.154)分、精神成长(10.12 $\pm$ 3.318)分;孤独感得分为(16.64 $\pm$ 4.606)分。

2.2 养老机构老年人痴呆恐惧的单因素分析 性别、年龄、生活负担、慢性病数目、痴呆家族史、痴呆老年人的接触情况、探望频率、生活充实程度、结交亲密朋友以及机构生活适应度对养老机构老年人痴呆恐惧的差异有统计学意义(均 $P<0.05$),详见表1。

2.3 养老机构老年人痴呆恐惧和健康促进生活方式、孤独感的相关性分析 养老机构老年人痴呆恐惧水平与健康促进生活方式呈负相关($r=-0.279$),与孤独感呈正相关($r=0.294$),均 $P<0.01$ 。见表2。

2.4 养老机构老年人痴呆恐惧的多因素分析 以老年人痴呆恐惧得分为因变量,以单因素分析中差异有统计学意义的因素为自变量进行多元逐步回归分析。结果显示,痴呆家族史、健康促进生活方式、孤独感、生活负担、痴呆老年人的接触情况、探望频率等进入回归方程,可解释痴呆恐惧60.8%的变异量,见表3。

表1 养老机构老年人痴呆恐惧的单因素分析($N=550$,分)

项目	例数 [$n(\%)$]	痴呆恐惧总分 (分, $\bar{x} \pm s$)	统计量	P
性别			-3.830 ^a	<0.001
男	230(41.82)	54.46 $\pm$ 11.02		
女	320(58.18)	57.97 $\pm$ 10.28		
年龄(岁)			4.053 ^b	0.018
60~74	130(23.64)	55.10 $\pm$ 10.34		
75~89	372(67.64)	56.51 $\pm$ 10.89		
≥ 90	48(8.73)	60.23 $\pm$ 9.93		
生活负担			8.277 ^c	0.001
基本无	329(59.82)	55.07 $\pm$ 11.46		
有一些	192(34.91)	58.40 $\pm$ 9.01		
很重	29(5.27)	60.14 $\pm$ 10.06		
慢病数目(种)			6.501 ^b	0.002
0	151(27.45)	54.26 $\pm$ 10.56		
1~2	324(58.91)	56.85 $\pm$ 10.68		
≥ 3	75(13.64)	59.49 $\pm$ 10.38		
痴呆家族史			24.164 ^a	<0.001
有	176(32.00)	67.72 $\pm$ 5.12		
无	374(68.00)	51.22 $\pm$ 8.35		
与痴呆老年人接触			5.956 ^a	<0.001
较之前多	395(71.82)	58.16 $\pm$ 10.42		
不比之前多	155(28.18)	52.28 $\pm$ 10.36		
住养老院意愿			2.224 ^c	0.120
愿意	452(82.18)	56.13 $\pm$ 11.13		
不愿意	80(14.55)	57.88 $\pm$ 8.25		
无所谓	18(3.27)	59.61 $\pm$ 9.39		
家人探望频率			3.914 ^c	0.005
每天都来	26(4.73)	54.62 $\pm$ 11.88		
1~2次/周	249(45.27)	55.06 $\pm$ 11.14		
1~2次/月	173(31.45)	56.33 $\pm$ 8.63		
1~2次/半年	52(9.45)	58.54 $\pm$ 8.18		
有事时	50(9.09)	58.86 $\pm$ 10.30		
生活充实程度			9.126 ^c	0.001
充实	22(4.00)	54.32 $\pm$ 13.15		
一般	496(90.18)	56.14 $\pm$ 10.52		
不充实	32(5.82)	63.69 $\pm$ 9.74		
亲密朋友(个)			22.996 ^c	<0.001
0	193(35.09)	58.59 $\pm$ 7.94		
1~2	243(44.18)	58.02 $\pm$ 11.52		
3~5	87(15.82)	49.33 $\pm$ 11.34		
≥ 6	27(4.91)	51.04 $\pm$ 6.75		
机构生活适应度			13.069 ^b	<0.001
不适应	61(11.09)	60.43 $\pm$ 11.00		
一般适应	239(43.45)	57.99 $\pm$ 10.40		
比较适应	250(45.45)	54.12 $\pm$ 10.46		

a:独立样本 t 检验;b:方差分析(方差齐);c:Welch 检验(方差不齐)表2 养老机构老年人痴呆恐惧与健康促进生活方式、孤独感的相关性(r)

项目	痴呆恐惧总分	认知维度	社会维度	躯体维度
健康促进生活方式	-0.297	-0.134	-0.364	-0.268
孤独感	0.294	0.294	0.243	0.165

注:均 $P<0.01$ 表3 养老机构老年人痴呆恐惧逐步回归分析($n=550$)

变量	b	Sb	b^*	t	P
常数项	93.497	3.015	—	31.008	<0.001
痴呆家族史	15.19	0.649	0.661	23.422	<0.001
健康促进生活方式	-0.172	0.022	-0.229	-7.647	<0.001
孤独感	0.217	0.068	0.093	3.195	0.001
生活负担	1.285	0.437	0.081	2.942	0.003
痴呆老年人的接触情况	1.546	0.692	0.065	2.234	0.006
探望频率	-1.246	0.460	-0.080	-2.710	0.007

注: $R^2=0.613$,调整后 $R^2=0.608$, $F=143.060$; $P<0.001$

3 讨论

3.1 养老机构老年人痴呆恐惧现状 本研究显示,养老机构老年人的痴呆恐惧得分高于吴欢等^[12]研究结果。这可能与养老机构老年人年龄普遍偏大有关。随着年龄增长,老年人面临身体和心理的双重压力,时常感受到焦虑、自卑等负性情绪,且年龄越大痴呆恐惧的水平越高^[13]。养老机构环境相对封闭,可能也是老年人痴呆恐惧得分高的原因之一,老年人与外界沟通和交流减少,主观记忆抱怨、认知功能下降等问题就会增加^[14],从而更易产生痴呆恐惧的心理。另外,本研究发现,在痴呆恐惧各维度中社会维度得分最高。这可能与养老机构老年人痴呆暴露情况较为严重^[2],对痴呆存在严重的刻板印象以及较深的病耻感^[15]有关。这提示护理人员应关注养老机构老年人尤其是高龄老年人的痴呆恐惧状态,多与其沟通交流、定期开展相关讲座,使其形成对周围痴呆暴露环境的正确态度。

3.2 养老机构老年人痴呆恐惧的影响因素

3.2.1 痴呆家族史 本研究显示,个人特质层中的痴呆家族史是影响痴呆恐惧的重要因素,这与 Joo 等^[16]的研究一致。痴呆是具有年龄依赖性的显性遗传性疾病^[17],有家族痴呆史的老年人,在达到一定年龄时便会不自觉的产生对罹患痴呆的担忧与焦虑。此外,有家族痴呆史的老年人会更易体验痴呆所带来的痛苦以及给家庭带来的经济和心理上的负担,因此其对痴呆的恐惧更重。这提示护理人员应多关注有痴呆家族史老年人的心理状态,居住房间尽量远离痴呆老年人,积极鼓励其定期参加痴呆预防知识讲座;并定期评估痴呆恐惧状态,必要时进行疏导及干预,缓解其对于痴呆的焦虑、恐惧。

3.2.2 健康促进生活方式 本研究显示,心理行为层中的健康促进生活方式是影响痴呆恐惧的重要行为因素,这与 Tang 等^[18]的研究相似。这可能是因为采用健康促进生活方式的老年人,不仅容易体会到积极正性情绪,促进健康意识的产生,还会减弱痴呆发生风险^[19],从而降低痴呆恐惧的发生。这提示护理人员要积极促进老年人采取健康生活方式,如规律营养饮食、参加集体活动、适当体育锻炼等,同时密切关注其精神状态、积极鼓励、正性反馈,促进健康行为的形成。

3.2.3 孤独感 本研究显示,心理行为层中的孤独感是影响痴呆恐惧的重要心理因素,这与 Bowen 等^[20]的研究类似。老年人入住养老机构后,孤独感较强烈,易产生悲观、抑郁情绪,多种负性情绪增加其对未来生活的担忧,更增加了自身患痴呆的担

忧^[16]。这提示护理人员要重视孤独感对痴呆恐惧的影响,评估新入住养老机构和日常生活能力障碍老年人的心理状态,及时采取针对性的疏导及干预。多举办互动活动,促进相互交流,缓解孤独情绪;指导家人多探望,进而降低其痴呆恐惧水平。

3.2.4 生活负担 本研究显示,生活条件层中的生活负担是影响痴呆恐惧的重要环境因素,这与 Oba 等^[21]的研究结果一致。这可能与生活负担重的老年人会更加担心患痴呆所带来的照护成本增加,给家庭带来经济负担有关。因此,养老护理人员应重点关注存在生活负担重的老年人痴呆恐惧状态,帮助有生活负担的老年人获取社会支持,如充分了解有生活负担老年人家庭情况和可获得经济支持的来源,协助老年人对接国家、地方政策,获取到相关支持资源;同时多与老年人家人沟通,共同做好老年人心理负担疏导,减少其生活压力感,用积极心态安享晚年、维护好自身健康,减轻痴呆恐惧。

3.2.5 接触痴呆老年人情况以及探望频率 本研究显示,人际网络层中的接触痴呆老年人情况和探望频率是影响痴呆恐惧的重要人际因素。接触痴呆老年人情况越多、家人的探望频率越少,恐惧的水平越高,与 Dai 等^[22]的研究相似。与痴呆老人接触越多,老年人越容易感受到疾病带来的生理和精神上的痛苦,从而产生逃避以及恐惧心理。家人探望是机构内老年人获取家人心理和精神支持的重要途径,探望频率越高,老年人感知到的心理支持越多,也有利于老年人建立对机构的认同感与归属感,降低痴呆恐惧的水平。因此,建议养老机构对痴呆与非痴呆老人进行分区管理,尽量减少非痴呆老年人暴露在痴呆环境中,从而降低其痴呆恐惧水平;护理人员应鼓励亲属常来探望,增强老年人应对负性情绪的能力。

4 小结

养老机构老年人痴呆恐惧水平较高,主要影响因素有痴呆家族史、健康促进生活方式、孤独感、生活负担、遇到痴呆老人情况以及探望频率等。护理人员应重视养老机构老年人的痴呆恐惧情况,重点关注有家族痴呆史以及生活负担重的老年人。由于本研究为横断面研究,选取样本代表性有一定局限,建议后续开展多区域的纵向深入研究,更加全面地了解痴呆恐惧的发生机制及其影响因素。

【参考文献】

- [1] LJUBENKOV P, GESCHWIND M. Dementia[J]. Semin Neurol, 2016, 36(4): 397-404.
- [2] EYSENCK M W, DERAKSHAN N, SANTOS R, et al. Anxiety and cognitive performance: attentional control theory[J]. Emotion, 2007, 7(2): 336-353.
- [3] LEE M, JUNG D. Development and psychometric evaluation of a fear of dementia scale for community-dwelling older adults[J/OL]. [2022-10-04]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32058332/>. DOI: 10.1097/JNR.0000000000000372.
- [4] 曹诚, 王婷婷, 邓境, 等. 重庆市养老机构老年人老年痴呆患病率及其影响因素研究[J]. 重庆医学, 2017, 46(29): 4112-4115, 4120.
- [5] 王惠惠, 李娜, 李燕, 等. 社会支持对乳腺癌幸存者癌症复发恐惧的影响: 心理复原力的中介效应[J]. 军事护理, 2022, 39(10): 17-20.
- [6] 马秀麟, 姚自明, 邬彤, 等. 数据分析方法及应用[M]. 北京: 人民邮电出版社, 2015: 5-302.
- [7] GRZYWACZ J G, FUQUA J. The social ecology of health: leverage points and linkages[J]. Behav Med, 2000, 26(3): 101-115.
- [8] 徐瑞, 李秋芳, 郭菲菲, 等. 痴呆恐惧量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 77-80.
- [9] 曹文君, 郭颖平, 卫伟. HPLP-II 健康促进生活方式量表中文版的研制及其性能测试[J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20(3): 286-289.
- [10] PULLEN C, WALKER S N, FIANDT K. Determinants of health-promoting lifestyle behaviors in rural older women[J]. Fam Community Health, 2001, 24(2): 49-72.
- [11] 周亮, 黎芝, 胡宓, 等. ULS-8 孤独感量表信效度检验及其应用[J]. 中南大学学报: 医学版, 2012, 37(11): 1124-1128.
- [12] 吴欢, 周建荣, 谢世麒, 等. 社区老年人痴呆恐惧状况及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(2): 85-87.
- [13] SUN F, GAO X, COON D W. Perceived threat of Alzheimer's disease among Chinese American older adults: the role of Alzheimer's disease literacy[J]. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2015, 70(2): 247-257.
- [14] 胡晴, 宋银华, 王诗媛, 等. 养老机构老年人主观认知下降现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(9): 87-90.
- [15] 于泽洋. 养老机构痴呆老人照顾者连带内在病耻感量表简化版的信效度检验与应用研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2022.
- [16] JOO S H, JO I S, KIM H J, et al. Factors associated with dementia knowledge and dementia worry in the South Korean elderly population[J]. Psychiatry Investig, 2021, 18(12): 1198-1204.
- [17] HUQ AJ, SEXTON A, LACAZE P, et al. Genetic testing in dementia—a medical genetics perspective[J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2021, 36(8): 1158-1170.
- [18] TANG W, KANNALEY K, FRIEDMAN D B, et al. Concern about developing Alzheimer's disease or dementia and intention to be screened: An analysis of national survey data[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2017, 71(7): 43-49.
- [19] 李华. 成年人改变生活方式以降低痴呆风险的信念与健康行为的关系研究[D]. 重庆: 陆军军医大学, 2021.
- [20] BOWEN C E, KESSLER E M, SEGLER J. Dementia worry in middle-aged and older adults in Germany: sociodemographic, health-related and psychological correlates[J]. Eur J Ageing, 2018, 16(1): 39-52.
- [21] OBA H, MATSUOKA T, KATO Y, et al. Attitude toward dementia and preferences for diagnosis in Japanese health service consumers[J/OL]. [2022-11-20]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8091787/>. DOI: 10.1186/s12913-021-06381-9.
- [22] DAI H, QIN J, HUANG R, SUN D, et al. The serial mediating effects of social isolation and resilience on the relationship between fear of dementia and insomnia in community-dwelling older adults[J]. J Adv Nurs, 2023, 79(5): 1994-2003.

(本文编辑: 王园园)