

颐健锦程：八段锦联合预见性护理老年防跌优护计划——老年人对于八段锦联合预见性护理预防跌倒接受度的研究

唐若涵 许有美 谢慧 朱子涵 周国富

蚌埠医科大学，安徽蚌埠，233000；

摘要：随着我国人口老龄化进程的加快，老年人的健康问题日益受到关注。八段锦作为一种传统的养生健身功法，对老年人的身心健康有很多益处；预见性护理更是预防跌倒的“守护线”。本文通过文献研究、问卷调查和访谈等方法，深入探讨了老年人对八段锦预防跌倒和健康促进的接受度与态度，分析影响其接受度的因素，并提出了相应的推广建议，旨在推广八段锦联合预见性护理在预防老年人跌倒以及提高生存质量的方面提供参考依据。

关键词：老年人；八段锦；预见性护理；预防跌倒；接受度

DOI:10.69979/3029-2808.24.12.010

1 研究背景

1.1 跌倒的现状

Olver D 等^[1~2]将跌倒定义为：突发或非故意的停顿，相比于初始位置更低的平面。其中不包括暴力、某些突发疾病等。跌倒定义范围更广泛，主要包括：（1）从一个水平面至另一个水平面的跌落；（2）同一水平面的跌倒。

1.2 国外老年人跌倒事件现状

在英国的医院和养老院内，据统计，在每个住院患者中，老年人每日跌倒发生次数约在 3~13 例。2004 年，英国国内共计约有 5.28×10^6 次老年人跌倒事件的发生，占医院中总意外事件发生的 60%^[3~4]。在美国，约 1.7 0×10 位住院老人中，每年有接近总数一半发生跌倒，每年因跌倒所导致髋关节骨折所需要的医疗护理成本高达 1 亿美元^[5]。

1.3 国内老年人跌倒事件现状

在中国老年人群中每百人发生跌倒的次数为 14.7~34.0 次^[6]其中绝大多数的跌倒伴有不同程度的继发性损伤。同时 60 岁以上的老年人的意外伤害死因，跌倒成为第一位。张丽等 2001 年疾病负担的数据显示，跌倒所导致直接医疗经济负担超过 50 亿元人民币，社会经济成本高达 800 亿元人民币^[7~8]。

2 八段锦对老年人身心健康的影响

2.1 生理功能方面

降低跌倒风险：八段锦中的动作涉及到多种体位的

变化和肢体的伸展，有助于锻炼老年人的肌肉力量和关节灵活性，提高身体的平衡能力。2012 年翟凤鸣等^[9]针对老年人进行八段锦练习后闭眼单腿站立时间的随机对照试验研究结果证实，八段锦练习后闭眼单腿站立时间明显延长，有效提高老年人的平衡能力，对于预防老年人跌倒发挥了重要作用。2014 年刘晓云等实验研究发现，八段锦练习后，起立行走时间较练习前明显减少，且随练习时间延长其作用更明显^[10]。2015 年刘晓云，柏丁兮等^[11]研究发现，练习八段锦能够提高社区老年人的预防跌倒效能，增强老年人日常生活中保持肢体平衡的信心，可减少跌倒危险性，从而预防并减少跌倒发生。

增强心肺功能：坚持练习八段锦可以增强老年人的心肺功能，使心肌收缩力增强，血管弹性增加，降低血压和血脂水平，其心率在安静状态下会有所降低，每搏输出量增加，从而提高心脏的泵血功能，减少心血管疾病的发生风险。八段锦注重呼吸与动作的配合，通过深、长、匀、细的呼吸方式，能够增加肺活量，提高肺部的通气和换气功能。这对于老年人来说十分重要，随着年龄的增长，呼吸系统的机能逐渐下降，练习八段锦通过外在肢体躯干的屈伸，俯仰、升降开合的配合和内部呼吸的搭配，拉伸全身筋脉，舒经活络，同时随着重心不断转换，训练身体平衡的一种养生功法。经过八段锦练习后对老年人自身力量素质及下肢平衡能力均有明显的提高作用^[12]。

2.2 心理功能方面

缓解焦虑和抑郁情绪：目前社会里，老年人面临着身体机能衰退、社交圈子缩小、生活压力增大等多种压

力,容易产生焦虑、抑郁、紧张等不良情绪。八段锦的练习过程需要身心放松、专注在动作和呼吸上,能够帮助老年人转移注意力,缓解精神压力,调节情绪状态。

增强自信心和自我效能:通过不断深入练习八段锦,老年人能够逐渐掌握动作要领,感受到身体状况的提升和健康状态的促进。这种成就感会增强他们的自信心和自我效能,能够更加积极地面对生活,主动参与各种社会活动,提高生活质量和幸福感。

3 预见性护理预防老年人跌倒

预见性护理是护士运用护理程序对患者进行全面综合的分析与判断,提前预知存在的护理风险,继而采取及时有效的护理措施,避免护理并发症的发生,提高护理质量和患者的满意度的护理方法。具体而言,对每种疾病的发生、发展及病情变化规律,可能出现的并发症,以及现存的和潜在的护理危险问题,对患者的身心状况、病情严重程度做出评估,提出预见性的护理措施。尤其是面对有跌倒风险的患者,其病情变化隐晦,需要护士能够及时准确并有预见性地做出正确的决策。要做到预见性护理就需要具备预见性思维,是决策者根据事物的发展特点、方向、趋势所进行的预测、推理的一种思维能力,是思维能动性的表现。预见性思维的培养十分重要,将预见性护理运用到预防跌倒之上,能有效降低患者跌倒风险,提高患者福祉。从而达到降低老年患者跌倒风险,有效防范生活质量下降及自我效能感低,避免预防措施的缺乏或不足和减少健康系统负担的作用,通过使用八段锦联合预见性护理的方法,减少老年患者跌倒的风险,增强老年人的身体功能和自我护理能力,提高自我效能感,提供一种个性化、全面的预防方案,更好地满足老年人的需要,减轻健康系统的负担,提高资源的效率使用。

4 老年人对八段锦联合预见性护理接受度的调查与分析

4.1 调查对象与方法

调查对象:选取多个社区的老年人作为调查对象,共发放问卷 320 份,有效回收问卷 314 份,有效回收率为 97.5%。其中男性 164 人,女性 142 人;

调查方法:采用问卷调查法和文献资料法相结合的方式研究。问卷内容包括老年人的基本信息、对八段锦和预见性护理的认知程度、是否练习过八段锦、练习的频率和时长、对八段锦联合预见性护理的态度等方

面。同时,选取部分练习八段锦的老年人进行访谈,了解他们练习的初衷、感受以及在练习过程中遇到的问题和困难。文献资料法,本研究查阅了八段锦、健身气功等方面的书籍,以老年人健身现状,八段锦开展现状,预见性护理为关键词,通过知网查阅文献,收集并归纳整理资料,充分了解当前相关研究成果以及相关研究前沿动态,为撰写本文提供理论参照依据。

4.2 调查结果

认知程度:大部分老年人对八段锦有一定的了解,但同时对预见性护理了解程度不够深入。仅有 6.6%的老年人表示非常了解八段锦的起源、功效和动作要领;约 13.1%的老年人对八段锦有基本的认识,知道它是一种传统的健身功法;还有 80.4%的老年人只是听说过八段锦,对其具体内容知之甚少。

接受程度:超过半数的老年人表示愿意尝试练习八段锦,其中大部分老年人已经在坚持练习。然而,仍有少部分的老年人由于各种原因尚未开始练习。未开始练习的原因主要包括:不知道如何学习、认为自己的身体不适合练习、缺乏练习的时间和场地及对八段锦的效果存在疑虑等。

练习频率和时长:在坚持练习八段锦的老年人中,每周练习的占比 20.4%,不曾练习过八段锦的占比 79.6%;每次练习时长在 30 分钟以内的占比 95.4%,30-60 分钟的占比 4.6%,60 分钟以上的占比 0%。

练习八段锦的时间段:老年人余暇时间比较多,他们更喜欢早起在比较安静、空气新鲜的地方体育锻炼,如公园、广场等。深入调研得知,部分老年人有需要协助家庭照看小孩儿的任务,所以他们会选择在晚上练习八段锦,其中有少部分老年人选择在家里对着电视投屏进行锻炼。

练习八段锦的场地:小区的广场是老年人练习八段锦的首要选择,占比 66.4%,但是没有固定的锻炼场所。其次是公园,占比 45.6%。大多数老年人遵照就近原则选择小区附近广场进行八段锦运动。选择公园锻炼的老年人表示,公园的环境绿化好、相对于小区比较安静、场地面积更大且不存在扰民的情况。也有一部分老年人因为周边没有合适的锻炼场地,选择街道旁边进行八段锦运动。在家里进行八段锦练习的老年人占比 10.5%,他们认为在家个人练习的效果往往没有群体一起练习的效果好,希望能有专门的社会体育指导员或者教练以及固定的场地和团体一起运动。

态度方面：绝大多数老年人对八段锦持积极态度，认为它对身体有益且适合老年人练习。他们表示练习八段锦后，身体状况有所改善，如睡眠质量提高、关节疼痛减轻、精神状态变好等。93.12%的老年人认为八段锦是一种很好的健身方式，愿意长期坚持练习；同时表示如果有更多的指导和支持，他们会更积极地参与练习；只有极少数老年人认为八段锦的效果不明显或练习过程过于枯燥。

5 影响老年人接受八段锦联合预见性护理的因素

5.1 宣传推广力度不足

虽然八段锦在我国已经有了悠久的历史，但在现代社会中，其宣传推广力度相对较小。预见性护理在普罗大众中流传较少。许多老年人对八段锦的了解仅仅停留在表面，缺乏深入了解其功效和练习方法的途径。媒体对八段锦和预见性护理的报道较少，社区和老年活动中心组织的八段锦培训以及预见性护理推广活动也不多，导致八段锦联合预见性护理在老年群体中的知名度和影响力有限。

5.2 学习渠道不畅

部分老年人虽然有兴趣学习八段锦，但由于缺乏专业的教学资源和指导，不知道从何处入手。一些社区没有配备专业的八段锦教练，老年人只能通过电视、网络等自学，但这些途径往往不够系统和准确，容易导致动作不规范，影响练习效果。此外，市场上关于八段锦联合预见性护理的教学资料质量参差不齐，也给老年人的学习带来了一定的困扰。

5.3 身体因素限制

随着年龄的增长，老年人的身体机能逐渐下降，一些患有慢性疾病或身体残疾的老年人可能会认为自己不适合练习八段锦。例如，患有心脏病、高血压、关节炎等疾病的老年人，担心练习八段锦会加重病情或导致意外发生。此外，身体柔韧性和协调性较差的老年人在学习八段锦的动作时可能会遇到困难，从而降低了他们的积极性。这需要我们积极使用预见性护理的方法帮助他们选择适合的八段锦运动策略。

5.4 时间和场地问题

部分老年人由于需要照顾家庭、参加社交活动等原因，没有足够的时间和精力来练习八段锦。一些社区缺

乏合适的练习场地，如公园、广场等公共场所在高峰时段人流量大，环境嘈杂，不利于老年人集中练习。而室内场地又相对有限，且部分老年人居住条件不允许在家中进行练习，这也在一定程度上影响了他们对八段锦的接受度。

6 提高老年人对八段锦接受度的建议

6.1 加强宣传推广

1 利用多种媒体渠道，如电视、广播、报纸、网络等，广泛宣传八段锦的功效和预见性护理的特点，提高其在老年群体中的知名度。可以制作专门的八段锦科普节目、短视频教程等，让更多的老年人了解八段锦的好处和正确的练习方法。

2 社区和老年活动中心应积极开展八段锦推广活动，如举办讲座、培训班、表演比赛等，邀请专业的八段锦教练进行现场教学和指导，激发老年人的兴趣和积极性。

3 鼓励家庭成员积极参与到八段锦联合预见性护理的宣传推广中来，向身边的老人介绍八段锦的优势，带动他们一起练习。

6.2 拓展学习渠道

1. 加强对八段锦联合预见性护理教学资料的审核和管理，确保市场上的教学资料质量可靠、内容准确。编写适合老年人阅读和使用的学习手册和教材，图文并茂、通俗易懂，帮助他们更好地掌握动作要领。

2. 组织志愿者团队，为行动不便或有特殊需求的老年人提供上门教学服务，解决他们学习八段锦的困难。

3. 社区应加大对八段锦教学资源的投入，聘请专业的教练定期开展免费的教学活动，为老年人提供系统、规范的学习机会。同时，建立线上学习平台，上传八段锦联合预见性护理的教学视频和相关资料，方便老年人随时随地学习。

6.3 关注个体差异

1 根据老年人的身体健康状况和运动能力，制定个性化的八段锦练习方案。对于患有慢性疾病的老年人，在医生的指导下进行适当的调整和修改，确保练习的安全性和有效性。

2 在教学中注重循序渐进，根据老年人的身体柔韧性和协调性逐步增加难度和强度，避免过度训练导致身体损伤。同时，加强对老年人的心理疏导和鼓励，帮助他们克服困难，树立信心。

3 适当增加八段锦练习时长,大部分老年人对八段锦的练习在 30 分钟以内,练习八段锦时长长短对健身成果有相应的影响,建议每次练习 3~5 次。

6.4 优化练习环境

1 社区应合理规划和建设公共健身设施,为老年人提供充足的练习场地。可以在公园、广场等公共场所设置专门的八段锦练习区域,配备音响设备和休息设施,营造良好的练习氛围。

2 相关部门应加强对公共健身场所的管理和维护,确保场地的安全和卫生,为老年人创造一个舒适、便捷的练习环境。

3 鼓励企事业单位和学校开放体育场馆,在非工作时间为老年人提供免费的练习场地。同时,引导老年人利用家中的有限空间进行简单的八段锦练习,提高场地利用率。

7 结论

通过对八段锦联合预见性护理的文献分析和对老年人的调查研究发现,八段锦对老年人的身心健康有促进作用。老年人对于八段锦运动以及预见性护理的认知浅显,男性对八段锦的认知水平高于女性,超过 75% 的老年人愿意了解八段锦联合预见性护理的研究,乐于练习八段锦。八段锦不仅能够改善老年人的生理功能,还能缓解他们的心理问题,同时预见性护理对老年患者跌倒有预防作用。然而,目前老年人对八段锦联合预见性护理的接受度仍有待提高。主要受到宣传推广力度、学习练习渠道、身体健康因素和时间场地等方面的限制。并且预见性护理在日常生活中运用不广泛。为了推动八段锦联合预见性护理在老年群体中的普及和发展,需要政府、社会、社区和个人的共同努力,需要不断加强宣传推广、拓展学习渠道、关注个体化差异和优化练习环境等措施,提高老年人对八段锦联合预见性护理的认知和接受程度,让他们能够真正受益于传统的八段锦健身功法,实现健康养老的目标。八段锦简单易学,适宜在家里进行居家锻炼,锻炼的过程中动静结合,更能促进老年患者的身心健康,降低老年患者跌倒率,提高老年患者生存质量。通过这项研究,我们希望能够为老年患者群体认识到八段锦联合预见性护理的优点,通过联系八段锦减少跌倒事故的发生,提高患者的生活质量和幸福感,实现健康老龄化。

参考文献

- [1] Oliver D, Britton M, Seed P, et al. Development and evaluation of evidence based risk assessment tool STRATIFY to predict which elderly inpatients will fall: case-control and cohort studies[J]. BMJ, 1997, 315, 7115: 1049-1053.
- [2] 刘元标, 励建安. 老年人跌倒与平衡及步态异常[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(1): 5-8.
- [3] National Ageing and Research Institute. An analysis of research on preventing falls and falls injury in older people: community, residential and hospital settings[D]. Canberra: Australian Government Department of Health and Ageing, 2004.
- [4] Healey F, Oliver D. Preventing falls and injury in hospitals. The evidence for interventions[J]. Health Care Risk Rep, 2006, 6: 1217.
- [5] 胡雁, 李晓玲, 主编. 循证护理的理论与实践[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2007: 110-111.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 2003 年中国卫生统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2003: 215-249.
- [7] 李林涛, 王声涌. 老年跌倒的疾病负担与危险因素[J]. 中华流行病学杂志, 2001, 22(4): 262-264.
- [8] 张丽. 老年人群跌倒危险因素和康复干预效果的流行病学研究[D]. 京: 中国人民解放军医学院, 2013: 138.
- [9] 翟凤鸣, 陈玉娟, 黄志芳, 等. 八段锦运动对老年人生理功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(6): 1402-1403.
- [10] 刘晓云, 高静, 杨翔宇, 等. 八段锦运动对降低老年跌倒风险的影响[J]. 护理研究, 2015, 28(486): 4289-4291.
- [11] 刘晓云, 高静, 柏丁兮, 等. 八段锦对社区老年人跌倒效能的影响研究[J]. 护理研究, 2015, 29(489): 90-92.
- [12] 王燕, 尹艳红, 张艳华. 流程再造在预防跌倒管理中的应用[J]. 医学理论与实践, 2011, 24(3): 370-371.
- [12] 王华. 太极拳和快步走锻炼对老年人静态平衡功能的改善效果[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(23): 6657-6658.

项目基金: 2024 省级大学生创新创业训练计划(项目编号 S202410367139)