

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

VIII міжнародної наукової конференції молодих учених

«МОЛОДЬ ТА ОЛІМПІЙСЬКИЙ РУХ»

присвяченої 85- річчю
Національного університету фізичного виховання
і спорту України

10-11 вересня 2015 р.
Київ, Україна

ВРАХУВАННЯ СТРАХУ ПАДІНЬ В КОМПЛЕКСНИХ ПРОГРАМАХ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ З ПРОФІЛАКТИКИ ПАДІНЬ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Шевчук Ю.

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Вступ.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я у віці 65 років та старше щорічно падають 35% осіб [5] до зниження фізичного функціонування та втрати незалежності, спричиняють серйозні травми, які можуть закінчитись навіть смертю [1].

Окремо слід виділити такий психологічний стан, як страх падіння, під яким розуміється занепокоєння особи щодо звичайної або нормальної ходьби з уявленням, що станеться падіння. Цей страх часто зустрічається після падіння, хоча може виникнути в результаті уявлення пацієнта про критичну втрату рівноваги [4].

Страх падіння - незалежний фактор, який може провокувати наступний інцидент падіння. Такий страх впливає на якість життя, оскільки веде до зниження активності та участі, знижує впевненість у собі [2].

Оцінка страху падіння з подальшим відповідним втручанням має вирішальне значення для сприяння незалежності, активності та участі, здоров'ю та безпеці людей похилого віку [3].

Мета: дослідити методи оцінки страху падіння та вплив комплексних програм ерготерапевтичних втручань з профілактики падінь на зменшення його рівня.

Методи дослідження. Було здійснено анкетування з метою збору та аналізу інформації про історію та обставини падінь. Питання анкети, серед інших, включали «скільки падінь особа мала за останній рік» і «чи хвилювалася вона про ймовірність падіння за останній місяць».

Для оцінки страху падіння було застосовано The Falls Efficacy Scale International (FESI) (Міжнародна шкала ефективності падіння) [6]. Анкета складається з 16 пунктів і призначена для вимірювання рівня стурбованості падінням під час виконання активності повсякденного життя в домі та поза домом. Обмеження активності повсякденного життя включають будь-які труднощі з мобільністю (наприклад, вихід на вулицю, ходьба по сходах, нерівній чи слизькій поверхні), самообслуговуванням (наприклад, приготування їжі, прийом ванни або душу) та виконання домашніх справ (наприклад, прибирання). Відповідно особа може набрати за 4-бальною шкалою Лайкерта (де 1 - зовсім не стурбований, 4 - дуже стурбований) [6].

Узагальнені результати оцінки були використані, щоб перевірити, чи запропонована комплексна програма ерготерапевтичних втручань з профілактики падінь зменшує страх падіння.

Результати дослідження та їх обговорення. Для проведення дослідження на базі Університету III віку "Активне довголіття" при Вишгородському міському територіальному центрі соціального обслуговування були відібрані жінки (n=8) віком 60-88 років з діагнозом остеоартроз суглобів нижніх кінцівок. Тривалість захворювання від постановки діагнозу складала 2-3 роки. З анамнезу їх життя було з'ясовано, що жінки не займалися фізичними вправами регулярно, переважно вели малорухливий спосіб життя, мали попередні падіння протягом року. Дві з них мали серйозні травми (перелом хребта та перелом стегна) внаслідок падіння.

За результатами оцінки за шкалою FES-I середній бал всіх учасниць дослідження склав 37,87. Найбільше занепокоєння у учасників викликали активності, пов'язані із соціальною участю поза межами будинку (відвідування друга чи родича, прогулянка в скупченому місці, вихід на світську подію і навіть поход в магазин).

Розроблена комплексна програма профілактики падінь включала: оздоровчий фітнес 2 рази на тиждень 45 хвилин; комплекс домашніх вправ 10-15 хвилин у форматі відеозапису із вправ на баланс та координацію; оцінку середовища життєдіяльності учасниць, надання рекомендацій по його адаптації з метою зменшення ризику падінь; консультацій з ергономіки та енергозбереження під час виконання активності повсякденного життя. Програму оздоровчого фітнесу було розроблено за блочною системою, що включала 5 блоків: розминку; силовий блок; блок вправ на баланс та координацію; додатковий (для розвитку гнучкості) і відновний. Експеримент тривав 3 місяці.

Після закінчення експерименту було проведено повторну оцінку та аналіз отриманих показників. За результатами оцінки за шкалою FES-I середній бал всіх учасниць дослідження склав 33,4.

Висновок. Ерготерапевт, який працює з особами похилого віку, повинен окремо оцінювати страх падіння, як незалежний фактор, що збільшує ризик такого падіння. Програми ерготерапевтичних втручань з профілактики падінь, що містять втручання для зменшення страху падіння, можуть істотно знизити цей страх.

Література.

1. Наумов АВ, Ховасова НО, Мороз ВИ, Ткачева ОН. Падения и патология костномышечной системы в старших возрастных группах. Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова. 2020; 120(2):7-14. <https://doi.org/10.17116/jnevro20201200217>
2. Jacqueline Giovanna De Roza, David Wei Liang Ng, Blessy Koottappal Mathew, Teena Jose, Ling Jia Goh, Chunyan Wang, Cindy Seok Chin Soh, Kar Cheng Goh. Factors influencing fear of falling in community-dwelling older adults in Singapore: a cross-sectional study. BMC Geriatr. 2022 Mar 7;22(1):186. DOI: 10.1186/s12877-022-02883-1.
3. Reconceptualizing the Role of Fear of Falling and Balance Confidence in Fall Risk Thomas Hadjistavropoulos, PhD, Kim Delbaere, PhD, Theresa Dever Fitzgerald, MA. First Published September 17, 2010 Research Article Find in PubMed. <https://doi.org/10.1177/0898264310378039>
4. Vellas BJ, Wayne SJ, Romero LJ, Baumgartner RN, Garry PJ. Fear of falling and restriction of mobility in elderly fallers. Age Ageing. 1997 May. 26;3:189-93. Accessed 25 September 2019.
5. World Health Organization website. 2003; <https://www.healthinaging.org/>
6. L Yardley, N Beyer, K Hauer, G Kempen, C Piot-Ziegler, and C Todd, "Development and initial validation of the falls efficacy scale-international FES-I," Age and Ageing, 2005. vol. 34, no. 6, pp. 614–619. doi:10.1093/ageing/afi196.