



# 老人營養狀況和行動力與情緒之相關性探究



周佑庭，陳柏方，楊淑惠

臺北醫學大學保健營養學系

## 研究目的

探討台北市信義區的獨居老人的營養狀況是否受到其行動力影響，並且間接影響到其情緒狀況。

## 研究方法

民國94年和95年間以台北市信義區的獨居老人為研究對象，採不計名的問卷調查，內容包含：營養篩選表、迷你營養評估紀錄單、巴氏量表以及董氏基金會所制訂的心情溫度計等評估方法，收集後累計各評估方式的分數進行資料分析。其中，營養篩選表：0-2分為良好、3->6分可能營養不良；迷你營養評估紀錄亦評估營養狀況：<17分為良好、17-23.5分可能營養不良；巴氏量表評估行動力 <60分為嚴重依賴、60-80分為中度依賴和>80分為輕度依賴至完全獨立；心情溫度計評估憂鬱狀況：≤14分為情緒健康、15-18分為輕微憂鬱和≥19分嚴重憂鬱。

## 結果與討論

分別於民國94年和95年間以台北市信義區的獨居老人，共73位受訪者有完成二年的營養調查。分析結果如下：迷你營養評估結果95年平均值為23.8±3.6，眾數值為28處於營養良好範圍、人數為6位，營養良好的人口數為34位（54.0%）。巴氏量表：94年平均值為96.4±9.6，眾數值為100處於輕度依賴至完全獨立範圍、人數為54位，而95年平均值為95.3±12.8，眾數值為100、人數為53位，其中，維持或提升行動能力的老人為68位（97.1%），而行動不便者為1位（1.4%）。心情溫度計：95年平均值為7.1±7.5，眾數值為0分處於情緒健康範圍、人數為12位，情緒健康的人口數為59位（86.8%）。藉由上述資料進行分析，欲探討獨居老人的營養狀況是否受到其行動力影響，並間接影響到其情緒狀況。

首先，以SAS作為統計方法，分析巴氏量表和迷你營養評估紀錄單呈現的關係， $p < 0.05$ 為顯著性差異。結果顯示行動力佳佔人口94.5%，其中營養狀況良好佔54.0%，統計分析呈現行動力和營養狀況無顯著關係性。再者，分析迷你營養評估紀錄單和心情溫度計的相關性，結果顯示健康佔人口86.8%，其中營養狀況良好佔54.0%，統計分析呈現營養狀況和心情好壞無顯著相關性。

表一：迷你營養評估紀錄單

95年	
平均值	23.8±3.6(n=73)
眾數	28(n=73)
營養良好人口數	34位 (54.0%)

表二：巴氏量表

	94年	95年
平均值	96.4±9.6 (n=73)	95.3±12.8 (n=73)
眾數	100(n=54)	100(n=53)
行動良好 人口數	70 (95.9%)	69 (94.6%)

表三：心情溫度計

95年	
平均值	7.1±7.5(n=73)
眾數	0(n=12)
情緒健康人口數	59位 (86.8%)

## 結論

獨居老人的營養狀況沒有受到其行動力影響，並且亦無間接影響其情緒狀況。