

重庆市养老机构老年人长期照护需求的现象学研究

王蓉蓉¹, 赵庆华², 王富兰¹, 肖明朝³, 喻秀丽⁴, 谢莉玲⁵

摘要:目的 深入了解重庆市养老机构老年人的长期照护需求,为提高养老机构照护服务水平提供参考。方法 采用现象学研究方法,对3家养老机构12名老年人进行半结构式深入访谈,使用Colaizzi内容分析法进行资料分析。结果 养老机构老年人的长期照护需求可以归纳为4个主题:躯体功能照护、精神心理支持、社会功能维持、环境营造。结论 当前政策及经济条件下,老年人长期照护需求有其特殊性,社会公共系统、养老机构及照护者应当重视老年人长期照护需求评估,有针对性提供长期照护服务。

关键词:老年人; 长期照护需求; 养老机构; 质性研究

中图分类号:R47;R592 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.17.090

Long-term care needs among the elderly from the aged care institutions in Chongqing: a phenomenological study Wang Rongrong, Zhao Qinghua, Wang Fulan, Xiao Mingzhao, Yu Xiuli, Xie Liling. Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Abstract: Objective To understand the long-term care needs of the elderly from the aged care institutions in Chongqing, and to provide reference for improving the care service level of the aged care institutions. **Methods** The phenomenological research method was utilized, and semi-structured in-depth interviews were conducted among 12 elderly people from 3 residential care facilities, then data were analyzed using Colaizzi content analysis method. **Results** The long-term care needs of the elderly in the aged care institutions were summarized into four themes: physical function care, psychological and mental support, social function maintenance and environmental construction. **Conclusion** Under the current policy and economic condition, the long-term care needs of the elderly have their own particularities. The social public system, the residential care facilities and the caregivers should pay attention to the assessment of long-term care needs for the elderly, and provide targeted long-term care service.

Key words: the elderly; long-term care needs; the aged care institution; qualitative study

据《2017年社会服务发展统计公报》^[1]显示,截止2017年底,我国65岁及以上的老年人达15 831万人,占总人口的11.4%。与2016年同期数据相比,增长了0.6个百分点。我国已然成为世界上老年人口最多,老龄化速度发展最快的国家之一。而伴随着老龄化程度的加深加快,老年人长期照护服务需求不断增长。2017年末重庆市65岁以上的老年人占总人口的13.2%,老年人口抚养比为20.6%,传统的家庭照护显然力不从心^[2]。养老机构作为社会养老的重要补充,在缓解家庭照护压力,为老年人提供专业医疗服务方面发挥的重要作用得到广泛证实^[3-4]。相关研究表明,养老机构是老年人长期照护比较理想的选择,而意识到老年人对自身照护的影响是养老机构满足其照护需求的重要条件^[5]。本研究基于老年人视角,深入探讨养老机构老年人对于长期照护的真实需求,以期发掘养老机构照护过程中忽略的潜在问题,为提高养老机构照护服务水平及老年人生活质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究采用目的抽样法,于2018年10~

作者单位:重庆医科大学附属第一医院 1. 妇科 2. 护理部 3. 泌尿外科 4. 青杠老年护养中心 5. 一分院护理部(重庆,400016)

王蓉蓉:女,硕士在读,学生

通信作者:赵庆华, qh20063@163.com

科研项目:2018年度重庆市教育委员会人文社会科学类研究项目(18SKSJ017)

收稿:2019-04-19;修回:2019-05-28

11月选取重庆市3所养老机构(公办1所,民办2所)中愿意配合参与研究的老年人。纳入标准:①年龄 ≥ 65 岁;②入住时间 ≥ 6 个月;③认知功能正常,简易智力测试量表(Abbreviated Mental Test, AMT)^[6]评分 ≥ 8 分。④能够使用普通话或者重庆话进行交流。排除标准:①有严重听力障碍(戴助听器也未改善)或视力障碍(手术或者戴眼镜等都未改善);②处于重症或疾病末期。访谈人数根据访谈资料饱和原则确定,即资料分析时不再有新的主题呈现为标准。在访谈过程中受访者可自愿参与或者退出。本研究最终纳入老年人12人,其中男3人,女9人;年龄72~90(84.67 \pm 5.07)岁。文化程度:小学3人,初中1人,高中1人,大专3人,本科及硕士4人。婚姻状况:丧偶10人,在婚1人,分居1人。AMT评分8~10分,平均8.92分。来源于公办机构6人,民办机构6人。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 采用现象学研究方法,以面对面、半结构式深入访谈收集资料。在阅读相关文献及基于国际功能、失能和健康分类理论(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)^[7]的基础上,由研究小组共同讨论构建访谈提纲。在正式访谈开始前,研究者对3名符合纳入标准的老年人进行预访谈,根据研究目的及预访谈情况反复修订形成最终的访谈提纲。主要包括以下几个问题:①您在上了年纪之后,在身体功能活动方面有什么困难或者需要帮助的地方吗?具体想获得什么帮

助呢? ②您希望在医疗服务方面获得什么样的帮助? 为什么? ③您希望在情感或精神上获得什么样的支持? ④您对闲暇时间的具体安排有哪些? 针对这方面您有什么希望? ⑤除了上述内容,您觉得还有哪些方面需要提供帮助? 访谈开始前,向研究对象说明研究目的、内容和方法,承诺对其个人资料保密,并告知需要对访谈内容全程录音,在征得同意后由老年人签署知情同意书。之后,根据访谈提纲与被访者进行深入交流,视实际情况对提问的方式和顺序做适当调整。访谈时间控制在 20~60 min,如有必要可适当延长访谈时间或增加访谈次数。访谈中研究者避免有诱导性的暗示,鼓励被访者充分表达,边听边观察访谈对象的言行举止,做好相应记录。

1.2.2 资料整理与分析 每次访谈结束后于 48 h 内将录音逐字转录为文字,同时参照现场记录完善转录文本。将转录文本导入 NVivo Pro11.0 软件,运用 Colaizzi 现象学分析方法对数据进行分析。具体步骤包括认真反复阅读访谈资料;提取重复出现且有意义的陈述;对反复出现的观点进行编码;汇集编码后的观点;写出详细、无遗漏的描述;辨别归纳资料中出现的相似观点,将这些编码进行归类,升华出主题概念等^[8]。

2 结果

2.1 主题 1: 躯体功能照护

2.1.1 日常生活照料 进入老年期后,老年人由于机体调节、免疫及抗病能力下降,慢性病患率高,由此导致的躯体功能变化包括视力、听力、消化、运动功能的下降等,对老年人的日常生活产生了直接影响。老年人对维持日常生活能力的需求主要涉及饮食、睡眠、个人卫生、活动等方面。受访者中 6 名老年人表达了饮食方面的要求,除了希望护理人员能够在进食过程中提供适当协助外,食物的种类及营养方面是老年人饮食需求满足的重要因素^[9-10]。H3:“我觉得伙食还要改进一下。现在国家正在拟定老年人营养标准,希望食堂按这个国家标准做。”部分老年人希望在个人卫生和活动方面获得照护人员的关注及辅助设备的支持,以弥补机体生理功能衰退带来的运动受限。H10:“由于我身体素质下降了……特别晚上洗澡啊,很需要有人协助。”H4:“(外出活动)我就推起车子(助步车),车子要比拐杖安全一些。”

2.1.2 医疗照护 老年人看病存在站不住、挤不动、等不及的“三难”困境^[11],便利地获得专业的医疗照护以确保躯体健康状况,是老年人选择养老机构的重要前提。H7:“我之所以来到这里,就是看中它的医养结合。上了年纪后身体毛病多,发病后这里的医护人员可以及时发现并诊治。在家如果说有什么问题,送医、挂号都没得人。”而且基于老年人疾病状况的复杂性,老年人除了需要养老机构提供基本的医疗护理外,还希望养老机构与大医院联系并开通“绿色通道”,以方便就医。H4:“如果你出现了什么问题,他

们(医生、护理人员)都会来看,若病情危重就直接送医院就诊。”

2.2 主题 2: 精神心理支持

2.2.1 陪伴关怀 老年人备感孤独,对于来自家人和照护人员的陪伴关怀需求极为强烈。H2:“我的子女都没得空来(激动),平时挺孤单的。他们都有一大家人,谁来陪我啊……只是他(护理员)来给你做做清洁,打点儿饭,一下就走了,不会像你们这样和我聊聊天啊。”H11:“亲戚朋友他们各自有各自的事,我自己的亲生儿子都是那样,他有时候给你买件衣服,但他不常来看我(眼眶湿润)。”

2.2.2 专业心理咨询 老年人在养老机构中虽然能够接触到除家人以外的很多人,但与周围人建立友谊较困难^[12]。加之与家庭成员接触的机会减少,在独自面临某些家庭或健康问题往往需要专业的心理咨询以求排解。H1:“现在接触的人虽然比较多,但不好相处,关系也较难处理。”H8:“我希望有心理咨询医生定期看我,比如我心里难过时,就需要一些心理疏导,虽有志愿者陪你说些话,可以解解闷,但他不晓得你的心理状况如何,这个就需要专业医生处理。”

2.2.3 尊严与价值 很多老年人随着年龄增长丧失部分功能,但并不想完全依赖照护人员。在自身条件允许的情况下老年人会尽量保持自理,并挖掘自身潜能发挥余热^[13]。H10:“我自理能力强,一些生活上的琐事像打水、房间卫生我都慢慢自己做。”H2:“我是机构和群众推选产生的老年代表(自豪),有时候有些老人吵架,我就摆龙门阵(聊天)劝一劝,基本上没得问题。”H5:“我能做的尽量自己做……我每天到楼下阅览室整理报纸,他们(老年人)都愿意来看。”

2.3 主题 3: 社会功能维持

2.3.1 文娱活动 老年人由于社会功能衰退逐渐退出社会生产领域,空闲时间多,8 名受访老年人表示他们需要参加文娱活动丰富自己的生活。H4:“我早上学下画画,今天星期四,星期二是电子琴,学了这两门,所以时间也不是很闲,还是有一定的安排嘛(哈哈),生活还比较充实。”H12:“没有娱乐活动,倒是想参与哦,但是现在年纪大了,喜欢听戏,还可以唱点儿老歌。”

2.3.2 人际交往 养老机构的老年人生活环境相对闭塞,老年人表示有必要和机构工作人员、共同生活的老年人等建立“家人型”的人际关系,增强其归属感。H5:“你想 2 个人住一个房间,你要百分之百得来是找不到的,相互迁就帮助撒。”H10:“他们(工作人员)平时比较关心我……不能因为我提了建议就不理我,相互关心才是一家人嘛。”但由于老年人文化层次的差异、护理员床位配备比低等问题,养老机构老年人交往需求满足层面存在障碍。H2:“他们(护理员)来打扫完清洁就走,还得去另一个房间做,没得时间和你说话。”H9:“一般我很少出去(聊),因为大

家文化水平不一致,没有共同话题聊。”

2.4 主题4:环境营造

2.4.1 物理环境

6名老年人谈到居住环境卫生及移动空间无障碍化的需要,干净整洁、设施齐全且行动便利的生活环境是老年人身心安恬称意的基础。H5:“我儿媳妇和儿子开车带我来看的,这儿的环境哪个好(非常好),清洁做得好,有锻炼的地方,我高兴住这里。”H1:“楼下低嘛,后面是个大矮坎,不透气,住起很憋。”H12:“你去看病的话,就在下面看,对面就是住院部;上下楼可以坐电梯,进出比较方便。”

2.4.2 社会性环境

养老机构内营造的社会性环境包括服务理念、管理模式、工作人员素质等^[14],其对老年人在机构生活的积极体验及其个性化需求能否得到满足有着潜移默化的影响。H7:“你们每天晚上夜查我们的状况,值班人员关注每个老年人的健康状况,这样的模式很好。”部分老年人则传达了提高照护人员素质,提供监督管理渠道的意愿。H1:“像这儿关于收费,院长说怎么就怎么,也从不征求我们的建议,就是给个通知,管理上专制得很。”H2:“不想他们(护工)来,这些护工没有培训过,说话粗鲁,听起来心里不舒服。”

3 讨论

3.1 需丰富躯体功能长期照护内容

老年人躯体功能伴随生理性老化会出现不同程度的衰退,尽管他们希望尽量维持独立,但不可避免会出现力不从心的情况,躯体功能照护成为其最基本的需求。以往传统的养老机构照护主要集中在老年人吃、穿、个人清洁卫生等常规生活照料方面^[15],目的是保障老年人基本生存。而如今老年人多病共存、半失能、失能率高,医疗照护已成为老年人的必要需求。医养结合是我国2015年明确提出的养老新政,在政策指引下养老机构都在积极转型^[16],本研究所选的3所养老机构都在探索医养结合,只是“医”在养老机构中渗入的程度不同。有研究表明,老年群体消费行为已经发生改变,其消费侧重于食品和医疗^[17],这与本研究中被访老年人对饮食及医疗照护的需求相呼应,老年人不仅追求吃得饱,而是追求吃得好的有质量的健康生活。因此,养老机构应该立足于当前老年人消费观念及其具体经济状况,结合老年人或其家人的主观意愿,丰富细化躯体功能照护内容,提高躯体功能照护服务质量。

3.2 关注老年人精神心理需求,探索家庭参与合作照护策略

老年期往往会面临躯体功能衰退、社会角色改变、人际互动减少等,这些致使老年人心理素质弱化,养老机构老年人更是如此。老年人入住养老机构后生活习惯发生改变,离开熟悉的环境与社交网络,更渴望家人的情感支持,但又不想成为家人的累赘而克制自己的需求,甚至拒绝照护人员的照护来摆脱衰老带来的无用感^[18]。因此,照护人员需提高在细微之处探知其精神心理需求的敏感度,同时充分发

挥老年人与其家庭沟通的桥梁作用,在尊重老年人意愿的基础上,与家属进行持续、开放性的沟通,反映老年人在养老机构的动态。另外,养老机构可以通过促进家属探访,增加亲朋与老年人共同用餐的机会,组织家人、照护人员、老年人共同参与活动等形式,使家庭参与到养老机构老年人的照护当中,增强老年人的归属感^[19-20]。

3.3 营造适老化环境,培养机构护理人员人文关怀能力

养老机构环境与老年人的生活品质亦息息相关,一个合适甚至理想如家一般的机构环境会对老年人的生活起支持性作用,反之则意味着日常生活的阻碍及不便^[21-22]。本研究中,环境需求并非直接呈现,多隐含在老年人表达其机构生活的整体性体验、参与机构决策监督或对于照护人员素质等要求中。对此,养老机构管理者应当倾听老年人的声音,尊重其监督参与管理的权利^[23],采取民主管理委员会、匿名信箱等形式听取老年人对机构决策的建议。同时对于养老机构照护人员,不仅要注重其技能与安全教育的继续培训,还应当培养其将人性化照护理念^[24],为以人为本护理在养老机构的实现奠定基础。

3.4 构建以老年人为中心的长期照护需求评估分级体系

伴随老年人长期照护服务体系的探索及发展,国际上提倡在老年人长期照护环境中提供以老年人为中心的服务^[25]。服务的提供离不开需求的评定,同时考虑到国内长期照护资源有限性和老年人长期照护巨大需求的供给矛盾,以老年人为中心的长期照护需求评估分级体系构建迫在眉睫^[26]。本次研究的3所养老机构虽然在老年人初入院时进行基于自理能力的简单评估,但分级照护的内容未做详细规定。且照护需求评估内容单一,造成老年人除基本生存需求外的其他需求未能得到有效识别。目前国内老年人的照护需求评估分级多具有主观性,一方面是通过老年人自我感知来反映其需求程度,另一方面则是依据医护人员的主观判断^[27],导致部分老年人的需求未得到有效满足,甚至面临身体状况改变,但需求评估未及时筛查出问题而发生意外的危险。面对这些问题,2018年5月10日,国家卫生健康委员会在新闻发布会中指出:我国将大力发展老年护理和照护,并正在制定老年照护评估标准^[28]。因此,养老机构应当重视老年人照护需求评估分级的全面性,实施动态的周期性评估,使老年人不因过度照护而造成功能“废用”,亦不因照护缺失而未满足其需求,提高老年人在养老机构的生活质量。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国民政部. 2017年社会服务发展统计公报 [EB/OL]. (2018-08-02) [2018-09-10]. <http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjgb/2017/201708021607.pdf>.
- [2] 中华人民共和国国家统计局. 2017年老年人口抚养比. [EB/OL]. [2018-09-10]. <http://data.stats.gov.cn/>

easyquery. htm? cn = E0103&zb = A030804® = 500000&sj = 2017.

[3] 肖煜吟. 不同长期照护服务模式下的老年人失能状况比较研究[J]. 中国卫生资源, 2018, 21(2): 144-148.

[4] Hsieh Y P, Huang Y C, Lan S J, et al. Factors related to the decision-making for moving the older adults into long-term care facilities in Taiwan[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2017, 17(9): 1319-1327.

[5] Berglund A L. Satisfaction with caring and living conditions in nursing homes: views of elderly persons, next of kin and staff members[J]. *Int J Nurs Pract*, 2007, 13(1): 46-51.

[6] 伍少玲. 简易智力测试量表的效度及信度研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2003, 25(3): 140-142.

[7] 邱卓英. 《国际功能、残疾和健康分类》研究总论[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 2-5.

[8] Burns N, Grove S K. The practice of nursing research [M]. 3rd ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1998: 542-547.

[9] Crogan N L, Evans B, Velasquez D. Measuring nursing home resident satisfaction with food and food service: initial testing of the FoodEx-LTC[J]. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2004, 59(4): 370-377.

[10] 曹培叶, 肖玲, 赵庆华, 等. 护理院失能老年人长期照护需求的质性研究[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(7): 893-897.

[11] 吴敏. 让老年人就医享有绿色通道[J]. 中国老年学杂志, 2017, 35(21): 14-15.

[12] Teka A, Adamek M E. "We prefer greeting rather than eating:" life in an elder care center in Ethiopia[J]. *J Cross Cult Gerontol*, 2014, 29(4): 389-404.

[13] 刘璐, 张云霞, 杨芳. 养老机构中老年人尊严的研究进展[J]. 护理学杂志, 2016, 31(11): 101-104.

[14] 王静, 王君俏, 曹育玲, 等. 上海市养老机构老年人生活体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 11-15.

[15] 曹培叶, 赵庆华, 肖明朝, 等. 护理院失能老年人长期照护需求评估指标的研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(8): 980-985.

[16] 余瑞芳, 谢宇, 刘泽文, 等. 我国医养结合服务发展现状分析与政策建议[J]. 中国医院管理, 2016, 36(7): 7-9.

[17] 侯惠荣. 以“互联网+”促进居家养老服务业供给侧改革[J]. 中央社会主义学院学报, 2016, 29(6): 94-99.

[18] 彭超华, 曾铁英. 护士视角下老年人自我忽视的内涵研究[J]. 护理学杂志, 2018, 33(20): 90-92.

[19] 胡丽, 赵庆华, 喻秀丽, 等. 重庆市养老机构护理分级现状的质性研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(19): 8-10.

[20] Barken R, Lowndes R. Supporting family involvement in long-term residential care: promising practices for relational care[J]. *Qual Health Res*, 2017, 28(1): 60-72.

[21] Song Y, Scales K, Anderson R A, et al. Resident challenges with daily life in Chinese long-term care facilities: a qualitative pilot study[J]. *Geriatr Nurs*, 2018, 39(1): 18-23.

[22] 王琪, 詹合英, 范西莹. 中国老人选择机构养老的质性研究[J]. 人口与社会, 2017, 33(1): 73-82.

[23] 王成爽, 吴梅利洋, 曾铁英. 医养结合型养老机构老年人入住体验研究[J]. 中国护理管理, 2017, 17(5): 605-609.

[24] Wang J, Wang J, Cao Y, et al. Older residents' perspectives of long-term care facilities in China[J]. *J Gerontol Nurs*, 2016, 42(8): 34-43.

[25] Andrew N, Meeks S. Fulfilled preferences, perceived control, life satisfaction, and loneliness in elderly long-term care residents[J]. *Aging Ment Health*, 2018, 22(2): 183-189.

[26] 王玉环, 黄方超. 应用层次分析法确定社区一居家式老年人长期照护评价指标权重[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(11): 2616-2619.

[27] 师亚, 王秀华, 杨琛. 中国老年长期护理分级制度研究进展[J]. 护理学杂志, 2016, 31(23): 92-95.

[28] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 例行新闻发布会文字实录. (2018-05-10) [2019-03-15]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/xwdt/201805/886a77eeacc741ecb69c76b97375f089.shtml>.

(本文编辑 李春华)

(上接第 82 页)

[15] Wallace B, Khanna D, Aquino-Beaton C, et al. Performance of Gout Impact Scale in a longitudinal observational study of patients with gout[J]. *Rheumatology*, 2016, 55(6): 982-990.

[16] Chandratre P, Mallen C, Richardson J, et al. Health-related quality of life in gout in primary care: baseline findings from a cohort study[J]. *Semin Arthritis Rheum*, 2018, 48(1): 61-69.

[17] Scheepers L E J M, van Onna M, Stehouwer C D A, et al. Medication adherence among patients with gout: a systematic review and meta-analysis[J]. *Semin Arthritis Rheum*, 2018, 47(5): 689-702.

[18] Chia F L. Poorly controlled gout: who is doing poorly? [J]. *Singapore Med J*, 2016, 57(8): 412-414.

[19] Park H, Rascati K L, Prasla K, et al. Evaluation of health care costs and utilization patterns for patients with gout[J]. *Clin Ther*, 2012, 34(3): 640-652.

[20] 史晓飞, 徐东, 帅宗文, 等. 痛风相关知识问答(二)——痛风急性发作期及预防发作治疗篇[J]. 中华内科杂志, 2018, 57(10): 759-760.

[21] Jasvinder A S. Facilitators and barriers to adherence to urate-lowering therapy in African-Americans with gout: a qualitative study[J]. *Arthritis Res Ther*, 2014, 16(2): R82-R95.

[22] Karen S, Alison C, Michael D. Patient and provider barriers to effective management of gout in general practice: a qualitative study[J]. *Ann Rheum Dis*, 2012, 71(9): 1490-1495.

(本文编辑 李春华)