

家庭参与老年人机构养老的干预研究进展

吴雪婷¹, 赵明利²

A review of family involvement in the institutional elder care Wu Xueting, Zhao Mingli

摘要: 老年人入住养老机构后, 家庭成员的参与对改善老年人身心健康、提升其养老生活质量发挥着不可替代的作用。本文对家庭参与老年人机构养老的内容及其干预进行综述, 旨在为实施家庭参与老年人机构养老的干预提供参考。

关键词: 老年人; 机构养老; 家庭参与; 干预项目; 社会支持; 情感支持; 生活照护; 综述文献

中图分类号: R473.2 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.01.110

老年人入住养老机构后, 缺乏归属感, 较易出现焦虑、抑郁等负性情绪, 严重影响其养老生活质量^[1]。与此同时, 家庭成员的角色虽发生转变, 但其作为老年人的重要支持者, 在参与老年人机构养老的过程中仍然发挥着不可替代的作用^[2-4]。据《中华人民共和国 2019 年国民经济和社会发展统计公报》数据显示, 我国 60 周岁及以上老年人口达 25 388 万人, 占总人口 18.1%^[5]。随着家庭养老功能的逐渐弱化, 加上“老少分居”现象显著, 空巢老人增多, 机构养老成为越来越多家庭的选择^[6]。目前, 国外积极尝试家庭参与老年人机构养老的干预研究, 开展系列干预项目用于提高家庭参与水平, 干预效果显著。国内对家庭参与老年人机构养老的报道为相关概念介绍、量表研制、动机及行为探讨等方面^[7-10], 对如何具体开展家庭参与干预尚缺乏报道。本文对家庭参与老年人机构养老的干预研究进行综述, 旨在为实施家庭参与老年人机构养老的干预提供参考。

1 家庭参与的内涵及类型

目前针对家庭参与尚无统一明确的定义。Gaugler^[11]认为, 家庭参与是一个多维度的结构, 包括拜访、社会—情感关怀、倡导和提供个人护理。韩梦丹^[10]在其研究中指出, 家庭参与老年人机构养老主要有参与生活照护、监督照护、经济支持、决策支持、情感慰藉、指导建议 6 种类型。多项研究发现, 家庭成员通过探望、提供日常生活所需物品、协助老年人日常活动等参与老年人的机构养老生活^[12-14]。Puurveen 等^[15]在其研究中指出, 家庭成员认为自己在为机构老年人提供情感支持方面扮演着不可替代的角色。Thoresen 等^[16]研究表明, 家庭成员参与老年人临终关怀决策的意愿较为强烈。Gaugler 等^[17]指出, 在家庭成员担心老年人的护理质量以及老年人对机构生活的适应时, 会更更多地参与到监督照护和指导建议中去。

作者单位: 1. 郑州大学护理与健康学院(河南 郑州, 450001); 2. 郑州颐和医院

吴雪婷: 女, 硕士在读, 护师

通信作者: 赵明利, 87267793@qq.com

科研项目: 2019 年度河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20191154)

收稿: 2021-08-20; 修回: 2021-10-13

2 家庭参与干预的理论依据

家庭参与老年人机构养老的干预研究使用的理论框架包括家庭系统理论^[18]、平衡理论^[19]、家庭参与概念模型^[20]。家庭系统理论^[18]将家庭看作一个整体, 家庭成员之间形成一个互动的系统, 一个成员的行为会影响其他成员的行为、认知和情感变化, 同时也会导致他们对行为、认知和情感的反思, 因此家庭成员作为老年人的重要支持力量, 对老年人的身心健康起着至关重要的作用。平衡理论^[19]认为正式组织与主要群体二者并不矛盾, 养老机构可扮演正式照护的角色, 家庭成员作为非正式照护角色, 两者之间相互合作, 为实现机构老年人的“人性化照护”共同作出各自的贡献。家庭参与概念模型^[20]明确了家庭参与的类型, 包括探望、社会情感支持、日常生活照护、工具性日常生活照护、监督照护和指导照护。

3 干预的内容和方法

家庭参与老年人机构养老的干预内容主要为家庭成员的沟通技能培训, 举办家庭会议制订满足老年人利益并促进持续护理的策略, 参与老年人医疗服务与计划制订, 为老年人提供情感支持、社会支持等方面。干预方式可为团体干预、个体干预, 并基于移动电话、智能应用程序、面对面等途径进行。干预时长多为 16 周内, 主要通过评价护理人员对家庭成员的满意度, 家庭成员的负担感, 养老院的护理服务质量, 老年人的孤独感, 生理健康等情况来验证干预效果。

3.1 护理合作伙伴项目(Partners in Caregiving Program, PIC) 该项目由 Pillemer 等^[21-22]开发, 旨在减少冲突, 改善家庭成员和护理人员之间的沟通。PIC 项目是一个“基于单元”的干预, 要求护理人员与老年人家属必须在同一个单元, 通过头脑风暴、角色扮演、小组讨论等开展沟通技巧和解决冲突的培训, 促进护患伙伴关系。Pillemer 等^[21]从 6 所养老机构随机抽取 66 名护理人员 and 41 名家庭成员实施干预, 2 个月后, 对参与者进行访谈显示, 家庭成员和护理人员对该项目的满意度较高。2003 年, Pillemer 等^[22]从 20 所养老机构招募 932 名家属和 655 名护理人员, 随机分到干预组 and 对照组, 针对护理人员进行 1 次 7 h 培训, 针对老年人家属进行 2 次共 7 h 培训, 分别在基线评估后 2 个月、6 个月进行 2 次电话访谈, 结果显示, 干预组护理人员的同理心感知能力提升、

职业倦怠水平有所下降,家庭成员与护理人员的冲突减少,家庭成员对家庭行为支持度的感知有所增加。该研究培训次数少,持续时间长,未能有效保证效果的延续性,也未对老年人进行客观评估。我国可借鉴项目培训中的内容,结合实际情况进行文化调适,确保效果的延续性,并可以针对老年人情况进行客观评估。

3.2 家庭参与照护(Family Involvement in Care, FIC)干预 Maas 等^[23]针对痴呆老年人设计的 FIC 干预,旨在帮助家庭成员与工作人员形成新的照顾伙伴关系角色。FIC 干预方案的 4 个关键要素包括:确定家庭照顾者的角色定位;培训家庭成员按既定角色参与照顾;协商并达成伙伴关系;家庭成员和工作人员评价效果并根据目标达成情况重新修订家庭照顾者的角色定位。干预的核心是家庭工作人员会议,协商家庭成员参与护理的形式和程度,将参与数量、强度、时长等记录在合作协议表格内。在 FIC 干预实施前,工作人员需接受 3 次(每次 8 h)培训,培训内容主要是与家庭成员协议技巧、FIC 干预及原理。对家庭照顾者的培训主要通过研究者制作的 FIC 教育资源手册进行,手册内容主要是为痴呆患者设计的活动以及相关信息。Chang 等^[24]对日托中心 19 例脑卒中老年患者及家庭照顾者进行为期 12 周的干预,干预组家庭成员接受每周 1 h 的关于家庭参与脑卒中患者护理重要性和照料技巧的教育,干预结束后与护士一起针对老年人起草健康管理计划,结果显示,干预组家庭成员对机构的满意度提高,改善了脑卒中老年人的感知健康。Jablonski 等^[25]在美国中西部 14 所养老机构实施 FIC 干预,将 164 名老年人家属随机分为对照组和干预组,干预组接受为期 9 个月、每月 1 次的会议,协议家庭成员参与护理的形式和程度,结果显示干预组老年人病情恶化的进程减缓。但其并未对痴呆老年人的功能和认知状况产生相应影响,下一步可考虑多方面因素,进一步制订有针对性的干预措施。

3.3 基于网络的视频干预 随着信息化技术的快速发展,研究者借助网络对养老院老年人及家庭成员进行干预的研究逐渐增多。Tsai 等^[26]使用通讯软件(MSN 或 Skype)对养老院老年人每周与家人进行 5 min 视频互动,每周 1 次,持续 3 个月,为老年人提供了社会支持,减轻了老年人的抑郁状态和孤独感。之后,Tsai 等^[27]深度访谈我国台湾北部 10 所养老院的 34 名老年人,要求他们描述在养老院与家人进行 3 个月视频交流的经历,研究者建议为视频会议开发更多的互动内容,如为老年人及其家庭成员使用培训光碟,以帮助家庭更好地了解养老院护理质量以及老年人状况。2011 年 Tsai 等^[28]选取 16 所养老机构的 90 名老年人进行至少 3 个月的视频会议互动,分别在基线、基线后 3 个月、6 个月和 12 个月,以面对面访谈的形式进行干预效果评价,研究发现,视频会议项目对缓解养老院老年人的抑郁症状和孤独感有长期效果。这种干预还提高了长期情感社会支持和短期评价支

持,降低了老年人的工具性社会支持。2020 年,该学者又将 7 所养老机构的 62 名老年人随机分为干预组和对照组,干预组使用智能手机和“LINE”应用程序每周与家人互动 1 次,持续 6 个月,结果显示,基于移动电话的视频会议有效改善了老年人的孤独感、生理健康、活力和疼痛等方面的情况^[29]。未来研究可考虑利用信息化技术,结合家庭成员和老年人意愿,促进两者双向沟通互动,立足老年人的需求,为老年人提供更多的支持。

3.4 临终关怀决策干预 入住养老机构的老年人存在年龄大、患病率高等特征,可能比社区及居家老年人更多地面对和思考死亡的问题^[30]。Livingston 等^[31]对伦敦 1 所护理院的护理人员及痴呆症老人的家庭成员进行临终关怀决策干预,干预前先就提供临终护理的问题对护理人员进行访谈,之后对护理人员进行 10 次临终关怀决策培训,再通过 4 次会议,由护理人员与老年人及其家属共同制订预先护理计划,确保老年人的利益最大化,研究结果显示,书面形式的预先护理计划显著增加,家属表示向护理人员咨询与讨论临床决策的次数增多,家属满意度提高。王业青等^[30]调查也发现,家庭内讨论死亡情况、子女看望次数对老年人死亡态度有显著影响。因此,将临终关怀作为家庭参与机构养老的一项内容值得探讨,尤其是如何促进家庭内讨论死亡话题。

4 启示

4.1 开展家庭参与老年人机构养老干预具有必要性

我国目前针对家庭参与老年人居家护理的干预较丰富^[32-34],但对老年人入住养老机构后,家庭参与老年人机构养老方面的干预有所忽略。老年人入住养老机构后,与家人、朋友分离,生活环境改变,缺乏归属感,生活质量受到一定的影响。家庭成员作为老年人情感支持的主要来源,虽从主要照护者变成非主要照护者,但其在老年人养老过程中仍然发挥着不可替代的作用。因此,家庭参与老年人机构养老对提升老年人机构养老幸福体验和um生活质量具有重要意义。

4.2 形成符合我国文化背景的家庭参与老年人机构养老干预项目 国内探讨家庭参与老年人机构养老的研究多见于家庭成员探望老年人的频次与老年人的主观幸福感、孤独、焦虑抑郁等相关性研究。老年人入住养老机构后,面对家庭角色的转变,出现情绪负性化、生活质量下降,如何调动家庭成员参与到老年人机构养老的过程中,找到家庭成员与养老机构职责的“平衡点”十分关键。因此,应结合我国实际情况,借鉴国外相关研究经验,以老年人需求为出发点和落脚点,探讨我国家庭参与老年人机构养老的影响因素,发挥机构护理人员的优势,利用信息化技术,注重从不同角度或层面制订切实可行的干预方案,丰富家庭参与的形式,为我国机构老年人获得幸福体验和um提高晚年生活质量提供基本保障。

参考文献:

[1] 贺家,刘芳娥.不同养老模式下老年人心理健康状况研

- 究进展[J]. 全科护理, 2020, 18(10): 1186-1188.
- [2] Sury L, Burns K, Brodaty H. Moving in: adjustment of people living with dementia going into a nursing home and their families[J]. *Int Psychogeriatr*, 2013, 25(6): 867-876.
 - [3] Levine C, Halper D, Peist A, et al. Bridging troubled waters: family caregivers, transitions, and long-term care[J]. *Health Aff (Millwood)*, 2010, 29(1): 116-124.
 - [4] 白静. 养老机构与家庭的协作机制研究[D]. 北京: 中国青年政治学院, 2014.
 - [5] 中华人民共和国国家统计局. 中华人民共和国 2019 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. (2020-02-28) [2021-02-15]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202002/t20200228_1728913.html.
 - [6] 吴梅利洋, 王成爽, 彭超华, 等. 养老机构照护质量评价指标体系的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(9): 1127-1131.
 - [7] 韩梦丹, 赵明利, 张灵芳, 等. 养老机构老年人家庭参与的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(11): 102-105.
 - [8] 韩梦丹, 赵明利, 王孟妮, 等. 家庭参与老年人机构养老行为及意愿量表的研制及信效度检验[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(21): 97-100.
 - [9] 韩梦丹, 张媛, 李梅. 我国家庭参与老年人机构养老动机及行为的质性研究[J]. *护理管理杂志*, 2020, 20(10): 696-700.
 - [10] 韩梦丹. 家庭参与老年人机构养老行为及意愿问卷的研制与初步应用[D]. 郑州: 郑州大学, 2020.
 - [11] Gaugler J E. Family involvement in residential long-term care: a synthesis and critical review[J]. *Aging Ment Health*, 2005, 9(2): 105-118.
 - [12] Baumbusch J, Phinney A. Invisible hands: the role of highly involved families in long-term residential care[J]. *J Fam Nurs*, 2014, 20(1): 73-97.
 - [13] Helgesen A K, Athlin E, Larsson M. Relatives' participation in everyday care in special care units for persons with dementia[J]. *Nurs Ethics*, 2015, 22(4): 404-416.
 - [14] Shippee T P, Henning-Smith C, Gaugler J E, et al. Family satisfaction with nursing home care[J]. *Res Aging*, 2015, 39(3): 418-442.
 - [15] Puurveen G, Baumbusch J, Gandhi P. From family involvement to family inclusion in nursing home settings: a critical interpretive synthesis[J]. *J Fam Nurs*, 2018, 24(1): 60-85.
 - [16] Thoresen L, Lillemoen L. "I just think that we should be informed" a qualitative study of family involvement in advance care planning in nursing homes[J]. *BMC Med Ethics*, 2016, 17(1): 72.
 - [17] Gaugler J E, Zarit S H, Pearlin L I. Family involvement following institutionalization: modeling nursing home visits over time[J]. *Int J Aging Hum Dev*, 2003, 57(2): 91-117.
 - [18] 张志学. 家庭系统理论的发展与现状[J]. *心理学探新*, 1990(1): 31-34.
 - [19] 熊跃根. 需要、互惠和责任分担[M]. 上海: 上海人民出版社, 2008: 15-19.
 - [20] Gaugler J E, Anderson K A, Leach C R. Predictors of family involvement in residential long-term care[J]. *J Gerontol Soc Work*, 2008, 1(42): 3-26.
 - [21] Pillemer K, Hegeman C R, Albright B, et al. Building bridges between families and nursing home staff: the Partners in Caregiving Program[J]. *Gerontologist*, 1998, 38(4): 499-503.
 - [22] Pillemer K, Suitor J J, Henderson C R, et al. A cooperative communication intervention for nursing home staff and family members of residents[J]. *Gerontologist*, 2003, 43(Spec No 2): 96-106.
 - [23] Maas M L, Reed D, Park M, et al. Outcomes of family involvement in care intervention for caregivers of individuals with dementia[J]. *Nurs Res*, 2004, 53(2): 76-86.
 - [24] Chang A K, Park Y H, Fritschi C, et al. A family involvement and patient-tailored health management program in elderly Korean stroke patients' day care centers[J]. *Rehabil Nurs*, 2015, 40(3): 179-187.
 - [25] Jablonski R A, Reed D, Maas M L. Care intervention for older adults with Alzheimer's disease and related dementias: effect of family involvement on cognitive and functional outcomes in nursing homes[J]. *J Gerontol Nurs*, 2005, 31(6): 38-48.
 - [26] Tsai H H, Tsai Y F, Wang H H, et al. Videoconference program enhances social support, loneliness, and depressive status of elderly nursing home residents[J]. *Aging Ment Health*, 2010, 14(8): 947-954.
 - [27] Tsai H H, Tsai Y F. Older nursing home residents' experiences with videoconferencing to communicate with family members[J]. *J Clin Nurs*, 2010, 19(11-12): 1538-1543.
 - [28] Tsai H H, Tsai Y F. Changes in depressive symptoms, social support, and loneliness over 1 year after a minimum 3-month videoconference program for older nursing home residents[J]. *J Med Internet Res*, 2011, 13(4): e93.
 - [29] Tsai H H, Cheng C Y, Shieh W Y, et al. Effects of a smartphone-based videoconferencing program for older nursing home residents on depression, loneliness, and quality of life: a quasi-experimental study[J]. *BMC Geriatr*, 2020, 20(1): 27.
 - [30] 王业青, 王艳艳, 宋洁, 等. 养老机构老年人死亡态度及其影响因素研究[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(13): 79-81.
 - [31] Livingston G, Lewis-Holmes E, Pitfield C, et al. Improving the end-of-life for people with dementia living in a care home: an intervention study[J]. *Int Psychogeriatr*, 2013, 11(25): 1849-1858.
 - [32] 魏丽萍. 基于微信平台的家庭参与式护理模式对老年听力损失患者助听后言语识别能力和家庭功能的影响研究[D]. 南充: 川北医学院, 2020.
 - [33] 赵紫钰. 伤口门诊联合家庭参与式护理在老年压疮居家患者中的应用探讨[J]. *皮肤病与性病*, 2019, 41(3): 460-461.
 - [34] 杨娇, 杨明莹, 柯亭羽, 等. 家庭参与型远程护理模式对老年 2 型糖尿病患者自我管理能力的效果研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2016, 32(20): 1535-1539.

《护理学杂志》稿约

《护理学杂志》是由中华人民共和国教育部主管,华中科技大学同济医学院主办,是国内外公开发行的全国性护理学术期刊。为中国科技核心期刊、《中文核心期刊要目总览》期刊、中国科学引文数据库(CSCD)来源期刊、中国科技论文统计源期刊、全国高校优秀科技期刊、湖北最具影响力十大自然科学学术期刊、湖北省精品科技期刊、华中科技大学权威期刊。国际标准开本,半月刊,每月5日、25日出版。

1 办刊宗旨

立足护理科研前沿,及时传递护理学科发展的新动向及新信息,交流护理经验;突出护理学科的科学性、理论性、实用性及创新性;注重理论与实践相结合。以各级护理人员及护理专业院校师生为读者对象。

2 主要栏目

重点关注、专科护理、手术室护理、中医护理、基础护理、护理管理、护理教育、心理护理、健康教育、康复护理、老年护理、社区护理、循证护理、安宁疗护、人文护理、信息化护理、互联网+护理、静脉治疗、药物监护、医院感染、预防保健、饮食与营养、国际视野、论坛、综述、述评等栏目。

3 稿件要求

文稿应具有创新性、科学性、真实性、实用性,内容务求论点明确、论据充分、论证合理、数据准确、逻辑推理正确,文章结构严谨、层次清楚、重点突出、文字精练、图表规范。严禁抄袭。如论文为国家级或省部级及其他级别的科研基金资助项目或攻关课题,请注明科研项目名称及编号;专利则请注明专利号,并将科研课题批文复印件连同论文上传至本刊投稿系统。

3.1 文题 力求简明、醒目,能准确反映文章主题,尽量使用专指性较强的词汇,不宜使用缩略语。中文题名不宜超过20个汉字,英文题名不宜超过10个实词。

3.2 作者署名和单位 作者署名排序按照研究工作参与度和贡献大小排列。同时附第一作者姓名、性别、最高学历、职称、职务、电子邮箱、联系电话;如有通信作者,还应附通信作者姓名及电子邮箱。编排过程中作者署名不应再作改动,确需改动时必须补寄单位证明。

3.3 医学名词 以全国自然科学名词审定委员会审定公布的《医学名词》为准,未审定公布的参照《英汉医学词汇》。汉字的书写以最新版《新华字典》为准。药物名称以最新版《中华人民共和国药典》为准,并参照《药名词汇》。药物名称应使用其学名;药物计量单位请用法定计量单位。

3.4 图表 凡是用文字能表达清楚的内容,尽量不用图和表。采用三线表,注明表序、表题、栏头、栏目、共用单位、数字及表注。表格中不应有空格,未取得数据用“…”表示,未做用“—”表示。插图请用专业制图软件绘制,要求线条清晰;照片要求清晰。若附图引自其他书刊,应标注出处。

3.5 参考文献 参考文献仅限作者阅读过的并与讨论内容相关的近年发表的文献。著录格式执行GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》。书写格式如下。

期刊文献 析出文献主要责任者.析出文献题名[文献类型标识].连续出版物题名;其他题名信息,年,卷(期):起讫页码.示例:

[1] 胡大一,何细飞.成人暴发性心肌炎护理策略专家共识

[J].护理学杂志,2021,36(1):1-6.

[2] Vellone E, Lorini S, Ausili D, et al. Psychometric characteristics of the caregiver contribution to self-care of chronic illness inventory[J]. J Adv Nurs, 2020, 76(9): 2434-2445.

专著 主要责任者.题名;其他题名信息[文献类型标识].其他责任者.版本.出版地:出版者,出版年:引用页码.示例:

[1] 杨艳杰,曹枫林.护理心理学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2017:10-12.

[2] Eliopoulos C. Gerontological nursing[M]. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014: 71-85.

[3] 泰勒.整形外科学[M].陈策,赵世光,译.北京:人民卫生出版社,2011:30-35.

专著中的析出文献 析出文献主要责任者.析出文献题名[文献类型标识]//专著主要责任者.专著题名;其他题名信息.版本.出版地:出版者,出版年:引用页码.示例:

[1] 孙荣.儿童营养[M]//崔焱.儿科护理学.北京:人民卫生出版社,2002:94-105.

电子文献 主要责任者.题名;其他题名信息[文献类型标识/文献载体标识].出版地:出版者,出版年:引用页码(发布或更新日期)[引用日期].获取和访问路径.示例:

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.新型冠状病毒肺炎防控方案(第七版)[S/OL].(2020-09-15)[2020-12-02].<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202009/318683cbfaee4191aee29cd774b19d8d.shtml>.

4 投稿事项

本刊使用稿件远程处理系统(<http://www.hlzzz.com.cn>;<http://www.chmed.net>)接受网上投稿。网上投稿作者,首先登录本刊网站,点击在线投稿,按照提示即可完成投稿过程。作者可随时点击在线查稿,了解稿件的审阅情况。投稿完成后将单位对技术及保密审核的单位介绍信上传至投稿系统,作者单位需负责稿件的真实性和保密性,确保不一稿多投。凡有关稿件事宜,编辑部均与第一作者联系。在稿件审阅期间,如作者欲改投他刊,请及时与本刊联系,如2个月未与作者联系,作者可自行处理稿件。

5 稿件的处理

来稿经初审、复审、终审,决定采用即通知作者,按标准向第一作者收取版面费。收取版面费后作者又要求撤稿或作者修改稿超过1个月未按期返回(按自动退稿处理),所收取的版面费均不予退回。论文刊登前作者会收到版面费发票开具邮件,请仔细阅读邮件内容,根据要求在本刊投稿系统自行开具版面费发票。

依照《著作权法》有关规定,本刊有权对刊用论文进行文字修改和删节。来稿一经录用,作者须亲笔签名“著作权专有权许可使用授权书”并扫描后发送至责任编辑邮箱,作者自愿将所刊载论文的著作权及相关财产权独家转让给《护理学杂志》编辑部。本刊刊登的所有论文,均以纸载体和网络版形式同时出版。论文刊登后,本刊向作者赠阅当期杂志2本。

本刊地址:武汉市解放大道1095号《护理学杂志》编辑部;邮政编码:430030;电话 027-83662666;E-mail: jns@tjh.tjmu.edu.cn。