

养老机构失能老人自立行为影响因素的质性研究

王二娇¹, 肖树芹¹, 白玺², 刘雪¹

摘要:目的 探讨影响养老机构失能老人自立行为的因素,为制订自立提升策略提供参考。方法 采用目的抽样选取养老机构的9名失能老人和12名工作人员进行半结构式深入访谈,采用内容分析法分析资料。结果 归纳出4个主题和7个子主题:个人特质(促进、阻碍自立行为的特质),认知偏差(照护服务即“伺候”、照护者即“保姆或佣人”),益处感知(增强身心功能、获得积极心理体验、获得护理员的关心),自我效能感。结论 养老机构失能老人的自立行为受到多种因素影响,可通过纠正老人的认知偏差、引导其及早发现自立行为的益处、培养自立习惯提升自我效能感,调动失能老人自立的积极性。

关键词:养老机构; 失能老人; 自立行为; 认知偏差; 益处感知; 自我效能; 自理; 质性研究

中图分类号:R473.2;R592 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.07.106

Influencing factors of self-reliance behaviors of disabled older adults in nursing homes: a qualitative research Wang Erjiao, Xiao Shuqin, Bai Xi, Liu Xue. School of Nursing, Capital Medical University, Beijing 100069, China

Abstract: **Objective** To explore factors influencing self-reliance behaviors of disabled older adults in nursing homes, and to provide a basis for formulating self-reliance promotion strategies. **Methods** A total of 9 disabled older adults and 12 staff members from nursing homes were selected for semi-structured in-depth interviews using purposive sampling method. Content analysis was performed for interview data. **Results** Four themes and seven sub-themes were identified, including personal traits (traits that promote or hinder self-reliant behaviors), cognitive biases (viewing caregiving as a servant job, viewing caregivers as sitters or maids), perceived benefits (having enhanced physical and psychological functioning, attaining positive psychological experience, winning caregiver's concern), and self-efficacy. **Conclusion** Many factors can affect self-reliance behaviors of disabled older adults in nursing homes. Nursing staff can improve older adults' sense of self-efficacy by correcting their cognitive bias, guiding them to discover the benefits of self-reliance as early as possible, and by forging self-reliance habits, in an effort to mobilize their enthusiasm for self-reliance.

Key words: nursing homes; disabled older adults; self-reliance behaviors; cognitive bias; benefits perception; self-efficacy; self-care; qualitative research

我国老龄人口失能化日益严重,家庭及社会养老照护负担不断加重,失能老人照护成为我国老龄社会亟需解决的重要问题。政府和社会长期致力于养老服务体系建设和养老服务产业的发展,社区和家庭也正承担着老年照护的责任。但是,失能老人作为老龄化问题的主角,在积极应对老龄化进程中应起的作用尚未得到有效发挥^[1]。当前,机构养老是我国失能老人长期照护的重要模式之一,而养老机构中失能老人自立行为的积极性不足^[2],导致其身心功能进一步下降甚至废用,失能程度加重,对家庭和社区的依赖程度增加,所需照护服务资源增多,进一步加重家庭及社会的养老照护负担。

自立行为指失能老人充分发挥自身身心功能,积极完成力所能及的事情,最大程度保持日常生活独立的行为^[3-4]。充分发挥失能老人自身功能,调动其自立行为的积极性,不仅能维持和提高失能老人的自理能力和生活质量,还能降低其对家庭和社区的依赖程度,减轻家庭和社区的养老压力。研究发现,机构失

能老人由于存在消费购买服务等心理,倾向于被动享受护理服务,自身功能得不到锻炼与发挥,导致自理能力下降^[5]。因此,了解影响失能老人自立行为的因素十分必要。既往对失能老人自立的研究多集中在对其自立能力现状及影响因素的量化研究^[6-7],较少关注失能老人自立行为及深层次的影响因素。因此,本研究通过质性研究方法对养老机构的失能老人及工作人员进行深入访谈,旨在了解影响失能老人自立行为的因素,为制订自立提升策略提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样,选取北京市某护养院和青岛市某养老集团的老年人和工作人员为研究对象。样本选取遵循差异最大化原则,尽量选择不同年龄、性别、入住时间、文化程度、自理能力的失能老人,以及不同性别、年龄、工作年限、文化程度和职务的工作人员。失能老人纳入标准:①60岁及以上,入住本机构2周及以上;②轻中度失能(改良 Barthel 指数评分41~99分^[8])。排除标准:①听力受损影响沟通;②存在精神障碍。工作人员纳入标准:①在本机构工作3个月及以上;②自愿参与本研究。样本量以资料信息饱和、不再出现新信息为准。最终共纳入失能老人9人,工作人员12人。失能老人均来自北京市某护养院,男3人,女6人;年龄79~91(83.56±3.57)岁。

作者单位:1.首都医科大学护理学院(北京,100069);2.日本国际医疗福祉大学医疗福祉学研究所保健医学系

王二娇:女,硕士在读,学生

通信作者:肖树芹,tshfg@163.com

收稿:2022-11-15;修回:2022-12-29

文化程度:小学 1 人,中专 3 人,高中 1 人,大专 2 人,本科 2 人。职业:会计 1 人,画师 1 人,教师 1 人,工人 2 人,公职人员 4 人。入住时间 2.00(1.00,2.50)年;ADL 评分 88.00(51.00,95.00)分。工作人员中,8 人来自北京市某护养院,4 人来自青岛市某养老集团;男 2 人,女 10 人;年龄 27~58(45.75±8.84)岁。文化程度:小学 4 人,初中 3 人,中专 1 人,大专 4 人。职务:护理员 8 人,管理者 4 人(护理组长 1 人,护理院长 3 人);工作年限 5.50(3.00,6.00)。失能老人采用 L1~L9 编码,工作人员以 N1~N12 编码。本研究通过首都医科大学伦理委员会审批(2022SY065)。

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲 访谈前根据研究问题、结合相关文献^[3-4]初步拟订访谈提纲,并通过预访谈及课题组讨论进行完善。失能老人访谈提纲:①您身体怎么样?能谈谈您在养老院一天的日常活动吗?②根据失能老人对第一个问题的回答,初步了解其身体功能,以及失能老人自行完成和请护理员帮忙/替代完成的活动项目,并进一步追问其自己积极完成或请护理员帮忙的原因(确定失能老人是因为身体功能受损还是其他原因)。工作人员提纲:①请介绍一下您所照护/负责失能老人的身体健康状况,请谈谈您每天的工作流程。②根据工作人员对第一个问题的回答,了解访谈对象所照护失能老人的身体状况以及失能老人请护理员帮助或替代完成的日常活动项目,并进一步追问请护理员帮助或替代的原因。③您觉得哪些因素影响到失能老人自己做力所能及的事情?

1.2.2 资料收集 本研究通过面对面和电话访谈两种方式收集资料。①研究者于 2021 年 12 月至 2022 年 2 月在北京市某护养院实习期间与工作人员及失能老人建立信任关系,选取符合标准的失能老人和工作人员,征得许可后,在老年人房间(老年人单间居住)和工作人员办公室分别对受访者进行一对一对面访谈。②研究者 2022 年 3~4 月在参加青岛市一项失能老人照护培训项目期间,与部分学员建立信任关系,通过电话对该养老集团的工作人员进行访谈。访谈前告知本研究的目的和意义,征得同意后对访谈进行录音。访谈时间为 40~60 min。

1.2.3 资料整理与分析 资料的收集与整理分析同步进行,每次访谈完成后 24 h 内将语音材料转录为文本,使用 MAXQDA20.4 质性资料分析软件进行分析,采用内容分析法^[9]。由 2 名研究者独立阅读、编码、分类、提取主题,不同意见通过课题组讨论达成一致,经过不断修正迭代,确定分析结果。

1.2.4 质量控制 ①收集资料前,主动关注失能老人身体状况、帮助工作人员分担照护工作,与研究对象建立信任关系;②收集资料时适时采用追问、共情等技巧;③资料分析时,研究者悬置个人观点,沉浸文

本资料,反复阅读,深入思考,并在每周的课题组会议上汇报,经课题组成员共同讨论达成共识。

2 结果

本研究共形成 4 个主题,包括个人特质(促进、阻碍自立行为的特质)、认知偏差(照护服务即“伺候”、照护者即“保姆或佣人”)、益处感知(增强身体功能、获得积极心理体验、获得护理员的关心)、自我效能感。

2.1 个人特质

2.1.1 促进自立行为的特质 生活中勤劳、自觉、体谅他人、好强的失能老人表现出积极的自立行为。①勤劳:指失能老人勤快,闲不住。研究者在护理院实习期间观察到:“卒中后偏瘫的失能老人 L8 完成穿棉衣、洗头、洗漱等活动很吃力,他每天坚持早上五点多起床开始准备,一直到七点才能完成这些活动,但他不会请护理员帮忙,而是自己很早起床、花费更多的时间积极地完成。”当和护理员谈到这位失能老人时,护理员 N4 说到:“人家力所能及的都自己做,绝对是个闲不住的人,勤快人。”通过与失能老人交流得知,老年人在家时自己在楼下种小菜园,到现在一直保持勤劳的习惯。失能老人 L9 在提到自己积极做力所能及的事情时说到:“我在家时、下乡劳动时都一直干活,干惯了,来了这(养老院)也闲不住。”②自觉:指失能老人自己意识到自己力所能及的事情应该自己做,并且行动上主动去做。L1:“我这人比较自觉,能做的就自己做。”L3:“人呢,我觉得自觉最重要了,你都依赖别人是退化的表现。”失能老人 L8 在提到选择自己吃力穿衣服的原因时表达:“自己能做的,不能麻烦人家。”③体谅:失能老人因为理解、体谅护理员的辛苦,为减轻护理员的负担而积极主动地做力所能及的事情。L3:“他们(护理员)很累,能自己做的不能让人家做,他们是真不容易。”护理员 N1 提到失能老人 L3 时说道:“阿姨很善解人意,知道我们忙、辛苦,都尽量自己干。”④好强:失能老人自尊心强,对自己要求高,在意自己的形象。L1:“我这人好强,我不愿意让人说这个那个的,让人说你瞧你这懒劲儿,不归置屋子,我能自己干多少就干多少。”

2.1.2 阻碍自立行为的特质 生活中懒散、依赖他人、具有“官架子”的失能老人自立行为的积极性不足,自己能完成的事情也倾向于请护理员帮忙。①懒散:部分失能老人在日常生活中懒散、等待护理员照顾自己、管理自己的日常生活。例如,失能老人 L5 可以完成整理衣柜的活动但还是会请护理员帮忙,在询问原因时老年人说到:“我有这思想(自立的思想),但是有的时候懒得干。”在与失能老人 L5 的责任护理员交流时发现,老年人在家独居时生活比较简单,早餐和晚餐都只用水果甜点代替,并且也很少收拾房间。老年人对日常生活的关注和要求较低,从而在日常生活管理中比较懒散。老年人也可能由于居家时被配

偶或家人照顾周到而形成懒散的习惯,导致自立行为的积极性不足。护理组长 N7:“阿姨的老伴对她照顾得很细致,她不用操心什么、做什么,老伴去世后在家就比较懒散,不收拾……”^②依赖他人:失能老人存在依赖心理,在日常生活中依靠护理员伺候和管理自己的日常生活。例如护理组长 N7 在谈到某失能老人自立行为差的原因时提到:“她在家的時候都是保姆伺候,保姆什么都干了,用不着她自己动手,依赖别人习惯了。”另外,失能老人也会因为疾病而变得依赖他人。护理员 N9:“老年人生病以后,比如身体偏瘫,他就不愿意动了,很依赖别人。”^③“官架子”:离休前工作职位较高的失能老人在日常生活中仍习惯指使他人。例如一名老年人其实自己可以做很多事情,但是仍不停地让护理员帮忙。在问到原因时,多名护理员表示这名老年人爱摆“官架子”,指使他人。

2.2 认知偏差

2.2.1 照护服务即“伺候” 很多老年人认为,自己向养老机构缴纳照护费用应该享受照护服务,即他们将照护服务理解为“伺候”,不管自己自理能力如何,护理员都应照顾他们的日常起居。护理员 N9:“老年人认为他们一个月交给养老院五六千块钱,他们就是来享受的,应该伺候他。”在“照护服务即伺候”的认知下,失能老人觉得护理员伺候自己是他们的义务,所以自己理所当然地享受,自立行为的积极性不足。

2.2.2 照护者即“保姆或佣人” 照护人员是为老年人提供照护服务的专业工作人员。但是很多失能老人对照护人员的认知还停留在“保姆或佣人”的认知上,由此歧视护理员,并指使护理员照顾自己的日常生活。护理员 N1 在介绍一位翻身都要护理员帮忙的老年人时,提到这位老年人与老伴的谈话:“我们花钱了,有事就得叫他们。”工作人员 N8:“他那个年代护理员就是佣人,他瞧不起你。”

2.3 益处感知

2.3.1 增强身心功能 多名失能老人能够感知到自立行为会增强身心功能。L1:“现在自己能干多少就干多少呗,还锻炼身体了。”L3:“你能做的自己做,对自己身体大有好处,自己做了还增加记忆力。”

2.3.2 获得积极心理体验 老年人在自己做事情的过程中也会获得诸多积极心理体验,进一步促进老年人的自立行为,主要表现为心里舒服、踏实、愉快等身心愉悦感、成就感、价值感。L1:“能自己干的就自己干,自己干的舒服,心里又踏实。”失能老人自己亲自动手完成的事情符合自己的需求和偏好,自己更放心,所以会产生舒服、踏实的感觉。部分失能老人在自己料理日常活动时也会体验到劳动的愉快。L7:“愿意自己干,自己干是很愉快的一件事。”在自己做事情的过程中也会体验到成就感和被需要带来的价值感。L3:“自己做事情有成就感。”护理员 N11:“他(失能老人)从心理上有一种价值感,他就觉着还是被人需要

的,不是那种光别人照顾他,自己什么也干不了。”

2.3.3 获得护理员的关心 部分失能老人在理解护理员辛苦的基础上,会通过完成力所能及的事情减轻护理员的负担,获得护理员的认可与关心。L3:“自己能干的还是要自己干,尽量不麻烦人家(护理员),你能得到人家的肯定,你多关心人家,换来的也是人家对你的关心。”L7:“你自己能干的,尽量减轻他们点负担吧,人都有老有小嘛,你疼她,她也疼你。”

2.4 自我效能感 自我效能感指个体对自己能否在一定水平上完成某项活动所具有的能力判断、信念、信心。本研究发现在日常生活活动中自我效能感较高的失能老人自立行为较好。研究者在与具有积极自立行为的失能老人 L3 交流时,老年人说到:“你看我小腿肚子这么大,挺有力量,还能自己干很多事情,就搞搞卫生,收拾衣柜啊……”失能老人自理能力较差时,对自身能力判断也会偏低,自我效能感较低,自立行为的积极性不足。卒中后偏瘫(右侧偏瘫)的失能老人 L4 在强调希望护理员帮助洗脸时说到:“左手还是不方便,还是希望她们帮我擦。”部分失能老人没有充分认识到自身身体功能,也未尝试过自己做一些事情,倾向于低估自己的日常活动能力。护理员 N11:“有一些失能老人其实自己能做,他就是不干,说不能干这个,不能干那个。”研究者在护养院内也观察到:“护理员在帮失能老人 L2(老人可以自己完成)洗脚时,老年人 L2 说到:“什么也干不了了,能活着就行了。”

3 讨论

3.1 培养失能老人的自立习惯,调动其自立积极性 个人习惯会影响个体行为。有研究发现个体饮食习惯会影响自身饮食管理行为^[10],运动习惯会影响其运动康复行为^[11]。本研究发现在生活中懒散、依赖他人和具有“官架子”的失能老人自立行为的积极性不足,这些行为多与失能老人长久以来形成的生活习惯有关。部分失能老人居家生活时对日常生活管理就比较懒散,很少做家务,对日常生活关注和要求均较低,在入住养老机构后也会习惯疏于管理自己的日常起居,等待护理员打理。也有部分失能老人因为居家时由配偶或保姆照顾较多,自己日常活动参与较少,形成依赖的习惯,因此入住养老机构后很少主动料理自己的日常生活,过度依赖护理员。对此,护理员在日常照护中根据失能老人的不同特点积极引导,开始可陪同、鼓励失能老人做一些简单的活动,并及时肯定、给予积极反馈,逐步培养失能老人的自立习惯。“官架子”的形成可能与我国社会文化背景及失能老人个人习惯有关,护理员在日常照护中要多关注这类失能老人,与他们建立信任关系,顺势引导他们认识到自立的重要性,发挥其特长,增强失能老人自立的积极性。

3.2 纠正失能老人的认知偏差,强化益处感知 个体对事物的认知偏差会影响自身相关行为的积极性。

有研究发现血管性轻度认知障碍患者对体力活动的认知偏差会影响其体力活动的积极性^[12]。老年骨质疏松症患者对骨折风险防范的错误认知会影响其防范行为^[13]。本研究发现,对照护存在认知偏差的失能老人,其自立行为的积极性不足。部分失能老人对护理员的定位仍停留在保姆层面。我国养老机构最初是为解决失能老人养老问题,仅满足其基本生命需求,提供老年人日常起居的服务,照护缺乏专业性。因此,老年人到晚年入住养老机构后会觉得护理员应当照顾自己,导致自身自立行为的积极性不足。对此,护理员可在失能老人集体喝茶、活动的时间为其介绍照护团队的专业性,更新失能老人的照护理念;护理员也需要不断提升自己的照护专业能力,为失能老人讲解健康照护知识,纠正其对照护的认知偏差。

多项研究发现,个体对行为的益处感知会强化相关行为^[14-16]。胡安妮等^[15]研究发现,2型糖尿病患者对低碳水化合物饮食益处感知会增强其饮食管理的依从性。在本研究中,健康意识较强的失能老人能够感知到自立行为可以增强身体功能,并且会积极完成自己力所能及的事情。对此,护理员可通过视频宣教、图文知识手册、举办知识讲座等多种形式让失能老人及早意识到自立行为可增强身体功能的益处和用进废退的自然规律,调动他们的积极性;另外部分失能老人在自立行为过程中能够获得愉悦感、价值感和成就感等多种积极的心理体验,会进一步增强其自立行为,护理员可在失能老人完成力所能及的事情时给予及时的肯定与鼓励,强化老年人的积极心理体验。

3.3 提升失能老人的自我效能感,增强自立行为的信心 多项研究发现,个体的自我效能会影响个体行为意向及行为^[11,17]。高敏等^[11]研究显示,慢性心力衰竭患者运动自我效能感是影响其运动康复行为的重要因素。本研究发现,自我效能感较高的失能老人自立行为较积极。自理能力会影响失能老人自我效能感,自理能力较好的失能老人能够自行完成的事情多,对护理员的依赖较少,从而对自身完成日常活动的信心较高。但随着老年人失能程度的加重,对护理员的依赖增加,老年人容易产生失败感、失落感和无用感,导致对自身能力的否定^[18],同时容易出现抑郁和焦虑等负面情绪,对未来生活丧失热情和希望,会进一步强化老年人对自身的负面评价,导致自我效能感降低。因此,一方面护理员可以让失能老人从最简单的事情做起,减少其失败体验,逐步增强信心;另外可通过日常功能锻炼提高失能老人的自理能力,提升自我效能感;最后可激发失能老人对生活的热情,引导其建立乐观积极的心态,从而提高自我效能感。

4 小结

本研究通过质性研究的方法明确影响养老机构失能老人自立行为的因素,护理员可通过引导失能老

人形成自立习惯、纠正认知偏差、及早发现自立性行为的益处、提升自我效能感调动失能老人自立行为的积极性。本研究只纳入了来自北京市和青岛市 2 所养老机构的研究对象,未来可继续增加机构样本,丰富研究结果。此外,今后研究可继续借助量性研究,全面了解养老机构失能老人自立行为的个体和群体特点,为制订针对性自立提升策略提供参考。

参考文献:

- [1] 赵建国,慕或玮.经济-生活-精神三维视角下老年人自立对生活满意度的影响[J].人口与发展,2022,28(5):56-69.
- [2] 张虹.重庆市“医养结合”机构失能老人长期照护模式的构建[D].重庆:重庆医科大学,2020.
- [3] 周丽君,刘艳丽,燕杏钰,等.失能老年人自立支援照护研究进展[J].护理学杂志,2022,37(19):100-103.
- [4] 张虹,沈军,喻秀丽,等.基于自立支援照护理念的养老机构轻度失能老人饮水干预研究[J].护理学杂志,2020,35(3):1-4.
- [5] 顾佳欢.不同照护模式的失能老人自我护理能力状况及其影响因素分析[D].温州:温州医科大学,2018.
- [6] 刘玉洁.重庆市老年人自立状况初步研究[D].重庆:重庆师范大学,2021.
- [7] 祝普鑫.沈阳市不同视力老人自立生活能力及危险因素分析[D].沈阳:中国医科大学,2018.
- [8] 杨信才,刘涓,周顺林.康复护理学[M].北京:北京大学医学出版社,2020:49.
- [9] 余乐.低龄老年人一般自我效能感与心理健康:家庭支持的中介作用[D].上海:上海师范大学,2017.
- [10] 刘衍芮,魏晓艺,李灵玉,等.2型糖尿病患者饮食管理质性研究的 Meta 整合[J].循证护理,2022,8(2):162-167.
- [11] 高敏,孙国珍,王倩怡,等.慢性心力衰竭患者运动康复行为影响因素的质性研究[J].护理学杂志,2021,36(20):88-92.
- [12] 郭程程,候林林,朱志,等.血管性轻度认知障碍病人体力活动影响因素的质性研究[J].循证护理,2022,8(14):1936-1940.
- [13] 杨爱玲.老年骨质疏松症患者骨折风险认知及其防范依从性的质性研究[D].杭州:浙江中医药大学,2016.
- [14] 梁梦瑶.2型糖尿病患者体力活动不足影响因素的质性研究[D].湖州:湖州师范学院,2021.
- [15] 胡安妮,任梦晓,张笑燕,等.2型糖尿病患者低碳水化合物饮食管理依从性影响因素的质性研究[J].中华现代护理杂志,2020,26(9):1182-1187.
- [16] 王楠楠,赵秋利,信博,等.经皮冠状动脉介入治疗患者自我管理影响因素的质性研究[J].护理学杂志,2021,36(5):20-23.
- [17] 石韦韦,李转珍,贾竹敏,等.中年糖尿病前期人群运动行为影响因素的质性研究[J].全科护理,2022,20(28):4019-4022.
- [18] 辛雨佳,王晓华,徐月宾,等.老年人日常生活活动能力与自我效能感的关系[J].医学与社会,2022,35(1):95-99.