

行动不便老年人居家护理服务偏好研究进展

刘兴振¹, 李晨阳¹, 景丽伟¹, 郑慧娴²

摘要: 行动不便老年人居家护理需求迫切,但其对居家护理服务利用率不高。利用行动不便老年人的服务偏好优化居家护理服务是提高服务利用率的有效途径。本文从行动不便老年人居家护理服务偏好的研究方法、服务特征偏好及偏好相关因素等方面进行综述,旨在为提高行动不便老年人居家护理服务利用率提供参考。

关键词: 老年人; 行动不便; 居家护理; 偏好; 综述文献

中图分类号: R473.2 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.07.122

Research progress on home care service preferences of the elderly with limited mobility

Liu Xingzhen, Li Chenyang, Jing Liwei, Zheng Huixian. Department of Geriatric Nursing, School of Nursing, Capital Medical University, Beijing 100069, China

Abstract: Home care service need among the elderly with limited mobility is urgent, while their utilization of home care service is not high. Optimizing home care service according to their preferences is an effective channel to improve their utilization. This paper reviews the research methods, preferences for service characteristics and factors related to service preferences on home care services of the elderly with limited mobility, aiming to provide references to improve their home care service utilization.

Keywords: the elderly; mobility limitations; home care services; preferences; review

随着我国人口老龄化程度不断加深,高龄、失能、慢性病及康复期等行动不便老年人数量日益增多^[1]。行动不便老年人普遍面临就医困难的问题,导致他们对居家场景下的专业医疗护理服务存在较大的需求^[2-4]。基于新古典经济学供需理论分析,除供方的服务价格、服务质量等因素外,偏好是影响服务购买决策行为的关键因素^[5]。我国居家护理服务实践尚处于起步阶段,服务利用率不高^[6-7],服务供给与老年人偏好不匹配是其中的重要原因^[8]。因此,探究行动不便老年人居家护理服务偏好及影响因素,是提高服务利用率的重要前提。目前,国外学者对行动不便老年人长期护理服务偏好进行了较系统的研究及综述^[9],而国内除了香港地区的少量研究外,尚缺乏深入探讨^[10]。笔者对行动不便老年人居家护理服务偏好的研究方法、服务特征及影响因素等进行综述,旨在为优化居家医疗护理服务资源配置,提高服务利用率提供参考。

1 行动不便老年人居家护理服务偏好概述

WHO将行动不便定义为个体移动或改变身体姿势或位置(包括步行)的能力不足^[11]。在全球范围内,70岁及以上老年人中约有35%的人存在行动不便^[12]。我国通常把失能、慢性病、高龄、残疾的老年人定义为行动不便老年人^[13-14],并将其作为居家护理的重点人群。居家护理是指护理人员对有护理需求的个体及家庭提供个性化、专业性的护理服务,以达

到预防疾病、维护及促进健康的目的^[15]。居家护理服务可以满足个体不同的护理需求,减轻照护者的负担^[16]。居家护理服务秉持以人为本的原则,尊重老年人的偏好是其重要特征。在此背景下,偏好是指用户在考量商品和服务时所作出的理性且具有倾向性的选择。

2 行动不便老年人居家护理服务偏好研究方法

2.1 定量研究 行动不便老年人居家护理服务偏好的定量研究方法主要包括Likert量表及离散选择实验(Discrete Choice Experiment, DCE)等。Likert量表通常由一个问题或陈述及划分为若干等级的回答组成。研究人员利用Likert量表测量受试者态度的方向和强度来衡量受试者的偏好^[17]。DCE是目前应用较为广泛的偏好测量方法。该方法假设居家护理服务可以通过若干属性及水平进行描述,并根据行动不便老年人对属性及水平的选择来测量其对居家护理服务的偏好。DCE在一定程度上克服了Likert量表的默许偏差、社会期望偏差及极端回应偏差的不足,可以更加精准地预测出每个属性的重要程度,并能与其他国内外研究进行比较,同时,DCE可以减轻行动不便老年人的认知负担,减少测量偏差。此外,优劣尺度法(Best-Worst Scaling, BWS),作为与DCE类似的基于随机效应理论的偏好测量方法,在护理领域主要应用于评估健康状态、长期照护偏好及权衡治疗益处风险等^[18]。在评估健康状态方面,基于BWS开发的工具主要有世界卫生组织生活质量(World Health Organization Quality of Life)、欧洲生活质量五维问卷(EuroQOL Five-dimension Questionnaire)等^[19];在评估长期照护偏好方面,Hajji等^[20]为德语版的成人护理效果工具包(Adult Social Care Outcome Toolkit for Service Users)建立了奥地利国家

作者单位:1.首都医科大学护理学院老年健康护理学系(北京,100069);2.北京市东城区龙潭社区卫生服务中心全科医疗科

刘兴振:男,硕士在读,学生,m17854253281@163.com

通信作者:景丽伟,lwjing2004@ccmu.edu.cn

科研项目:北京市社会科学基金重点项目(21SRA003)

收稿:2023-11-02;修回:2023-12-26

的偏好权重;权衡治疗益处风险方面,Terman 等^[21]使用 BWS 探究了癫痫患者对治疗方案的权衡。除了克服上述评定量表的缺陷外,BWS 测量结果与 DCE 基本一致,尽管目前尚未有证据证明两者优劣,但 BWS 具有所需样本量更小的优势^[22]。但目前 BWS 尚未应用于探究行动不便老年人的居家护理偏好。

2.2 定性研究 行动不便老年人居家护理服务偏好的定性研究方法主要包括访谈法和出声思考技术。在定性研究中,大多数研究采用结构式访谈探究老年人的居家护理偏好。此外,结构性访谈能够为确定 DCE 属性提供参考^[23]。出声思考技术有助于识别决策的差异,在心理学、教育学等领域应用广泛^[24]。在研究行动不便老年人居家护理服务偏好中起到重要作用,如 Rahja 等^[25]通过出声思考技术与访谈相结合的方法还原了行动不便老年人思考过程,揭示了决策的思维过程,丰富了行动不便老年人护理服务偏好的研究结果,然而出声思考技术在该领域尚未得到广泛应用。

综上所述,在定量研究中,DCE 已经成为研究行动不便老年人居家护理服务偏好的主要方法。在定性研究中,访谈法是目前应用最为广泛的方法,而出声思考技术仅得到初步应用。一方面,未来行动不便老年人居家护理服务偏好的研究可以考虑采用新的研究方法,如 BWS 等;另一方面,可以探索将不同的研究方法相结合,以提高研究的科学性,如通过 DCE 与出声思考技术等“选择前分析技术”相结合,可能获得以前未能观察到的偏好结果^[26]。

3 行动不便老年人偏好的居家护理服务特征

Speckemeier 等^[27]在对痴呆患者长期护理服务的偏好进行综述时发现,该领域的研究中服务属性的设置从只关心服务的安全、医疗问题转向以人为中心,并指出以人为本的服务应表现为共同决策、建立满意的关系和将被照护者合理分配给服务人员等方面。据此,本研究将居家护理服务特征粗略划分为以服务为中心及以人为中心两个层面。

3.1 以服务为中心 早期该领域的研究集中于对服务本身属性的探讨。Heuchert 等^[28]研究表明,行动不便老年人偏好能提供更多内容的服务;Lehnert 等^[29]则报道,行动不便老年人偏好较小的服务团队和较低的服务费用,而不偏好更多的服务内容。Russell 等^[30]认为,行动不便老年人希望居家护理服务能合理收费,同时希望财务报表能准确反映服务费用。此外,Rahja 等^[25]认为,行动不便老年人希望能节约护理资金以预防意外情况。

3.2 以人为中心

3.2.1 偏好自己参与护理决策 随着以人为本理念的不断发展,越来越多的国家和地区开始实行老年人主导的居家护理。Laragy 等^[31]发现,行动不便老年人希望能对居家护理服务进行选择和控制;Kaambwa 等^[32]报道,行动不便老年人注重对护理服务提供者的选择、重视服务的灵活性以及对预算的管理权;

而 Wang 等^[10]研究表明,尽管一般老年人偏好更多更灵活的服务提供机构,并希望自己选择服务内容,但是日常生活活动能力(Activity of Daily Living, ADL)受损的老年人不希望自己选择服务内容同时不看重服务的灵活性。可见,行动不便老年人偏好自己参与决策,同时不同功能状况的老年人在自主决策观念上可能存在差异。

3.2.2 偏好获得更多的信息以支持决策 如果没有可靠的信息就无法作出明智的选择^[23],越来越多的研究关注行动不便老年人服务信息的偏好。Laragy 等^[31]研究表明,行动不便老年人希望获得信息和支持以管理护理服务;Rahja 等^[25]的研究中,行动不便老年人表达了对专家提供信息和需求;Wang 等^[10]发现,行动不便老年人偏好将社会工作者作为信息来源。Sefcik 等^[33]发现,行动不便老年人偏好获得实际信息,主要包括所需服务的相关信息及费用。总体来看,行动不便老年人偏好能获得更多信息以支持决策,并希望信息由服务人员提供。但目前研究表明,行动不便老年人信息获取及利用能力有限^[34]。

3.2.3 关注服务人员的专业技能和人格特征 对于行动不便老年人而言,服务人员的专业技能可能是最重要的特征^[35]。行动不便老年人高度评价训练有素、知识渊博和能干的服务人员^[36]。Burton 等^[37]发现,行动不便老年人更倾向于接受由专业人员提供服务,而不愿意接受非专业服务。除了服务人员的专业技能外,较少研究探讨了服务人员的人格特征。Heuchert 等^[28]确定了行动不便老年人对服务人员“软实力”(如同理心,善良,守时,可靠及尊重文化特殊性)的重视;Hajek 等^[35]对服务人员的“软实力”进行量化,发现最受欢迎的特征分别是有同情心、善良和理解、准时和可靠、有足够的时间、整齐的外观,并表明行动不便老年人更偏好与他们使用相同语言的服务人员。Nilsen 等^[34]报道,行动不便老年人表达了对服务人员可及性和灵活性的偏好。由此可见,除了具备专业技能外,行动不便老年人对服务人员的“软实力”要求较高。然而,目前不同研究结果中行动不便老年人对服务人员“软实力”的重视程度存在差异,专业技能和“软实力”的相对重要程度尚不明确,因此仍需要进一步研究。

3.2.4 偏好与服务人员建立个人关系 行动不便老年人认为护理关系不应仅仅停留在服务层面。Heuchert 等^[28]报道,行动不便老年人偏好固定的服务人员,并希望与其建立关系;Lehnert 等^[29]研究支持以上观点并得出行动不便老年人对小团体服务人员的支付意愿;Haex 等^[38]发现,行动不便老年人偏好与服务人员建立“亲密”的个人关系(如服务人员与老年人家庭存在联系),而不是“超然”的专业关系,同时“亲密”的个人关系应包括信任、激励、开放和共同思考等特征。此外,2018 年澳大利亚老龄化理事会报告^[39]指出,相互尊重是建立关系的前提,是老年人生活质量的重要指标。同时,平等是建立关系的重要组

成部分。Spoorenberg 等^[40]报道,行动不便老年人偏好与服务人员建立平等和保密的关系,使其感到安全和有保障。可见,行动不便老年人希望与相对固定的服务人员建立尊重、平等、信任、激励、开放和共同思考的“亲密”的个人关系。然而,在现有条件下很难做到服务人员与行动不便老年人的相对固定。因此,做到行动不便老年人信息和管理连续可能提高其满意度^[41]。

4 行动不便老年人居家护理偏好的影响因素

4.1 一般因素 在个人特征方面,行动不便老年人的年龄、性别、居住情况、文化程度、子女数量、居住地等均会影响其居家护理服务偏好。Wei 等^[42]发现,行动不便老年人年龄和文化程度越高,对居家护理服务接受程度就越高。Nieboer 等^[43]研究表明,行动不便老年人对居家护理服务的偏好主要与其共同居住状况相关。Lehnert 等^[29]报道,老年女性更看重固定的护理人员,有照护他人经验的老年人对固定的服务提供者并不关注,有医疗保险的老年人对居家护理服务有更高的支付意愿。Hajek 等^[35]在德国进行的研究表明,行动不便老年人对相同性别服务人员的偏好与该行动不便老年人是否出生于德国相关。季佳林等^[44]则发现,子女数量在 3 个以上的老年人对居家照护服务的支付意愿较低。

4.2 社会经济因素 经济状况、社会角色与地位、文化等因素均会影响行动不便老年人居家护理服务偏好。经济状况、社会角色与地位是影响行动不便老年人卫生服务利用的重要因素。Lehnert 等^[29]报道,收入较高的行动不便老年人有更高的支付意愿,偏好更高的护理质量及固定的照护者。维也纳行政调查数据显示,经济状况影响行动不便老年人居家护理服务的偏好^[45]。季佳林等^[44]发现,退休前从事商业、服务业及在机构工作的老年人对支付照护服务意愿较高。在文化层面,受传统儒家文化的影响,中国老年人更偏好由家人提供服务。

4.3 健康因素 一方面,所患不同疾病的行动不便老年人的居家护理需求存在差异,其居家护理偏好往往不同。Nieboer 等^[43]研究表明,不同疾病的老年人在服务特征及支付意愿上存在差异。另一方面,不同功能状态的老年人居家护理偏好存在差异。Burton 等^[37]报道,健康效用较低的老年人更看重服务形式,而不看重服务机构。Wang 等^[10]发现,行动不便老年人功能状况影响其居家护理偏好,一般老年人希望自己选择服务内容,ADL 受损的老年人不看重自己可以自行选择服务内容的权利,也不看重服务的灵活性。

综上所述,行动不便老年人对居家护理的偏好受到个人因素、社会经济因素和健康因素的影响。然而,不同影响因素权重尚待揭示,且不同研究中的影响因素不尽相同,各种因素影响偏好的机制有待深入探究。

5 小结

我国行动不便老年人数量不断增多,但居家护理

服务利用率仍不高,机构提供的居家护理服务与老年人的偏好存在差异。目前对行动不便老年人居家护理服务偏好的研究方法以 DCE 和访谈为主;行动不便老年人看重服务质量、内容和价格;看重自己参与决策,关注服务人员的专业技能和人格特征,希望与服务人员建立个人关系;同时,行动不便老年人的偏好受到个人因素、社会经济因素和健康因素影响。建议后续研究将多种研究方法结合,进一步探究行动不便老年人对居家护理服务的偏好,构建偏好理论,为提高居家护理利用率提供参考。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会医政医管局. 开启护理工作高质量发展新征程[EB/OL]. (2021-05-11)[2022-12-06]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653pd/202105/f4c3c141c40745aa98910289b5230499.shtml>.
- [2] 国家卫生健康委员会. 关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知[EB/OL]. (2019-08-26)[2023-09-01]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653/201908/426ace6022b747ceba12fd7f0384e3e0.shtml>.
- [3] 王建平, 汤哲, 孙菲, 等. 北京市老年人就医难相关因素分析[J]. 中国医院, 2012, 16(12): 26-28.
- [4] 任宗伟, 刘钰冰, 周广民. 社区居家养老服务供应链定价及协调策略研究: 考虑老年人服务偏好[J]. 产经评论, 2021, 12(6): 121-133.
- [5] 林自新. 马克思的供求理论与新古典供求理论之比较[J]. 生产力研究, 2004(11): 11-12, 22.
- [6] Liu H, Xu L, Yang H, et al. Preferences in long-term care models and related factors among older adults: a cross-sectional study from Shandong province, China[J]. Eur J Ageing, 2022, 19(1): 27-35.
- [7] 武雨, 孙松蔚, 宋蕾, 等. 青岛市居家失能老年人“互联网+”长期护理服务使用意愿的调查[J]. 中国护理管理, 2021, 21(8): 1152-1157.
- [8] 蒋明珠, 熊巨洋, 张晗, 等. 离散选择实验在居民基层医疗服务利用中的应用及偏好异质性分析[J]. 中国卫生经济, 2019, 38(4): 55-59.
- [9] de Jong L, Zeidler J, Damm K. A systematic review to identify the use of stated preference research in the field of older adult care[J]. Eur J Ageing, 2022, 19(4): 1005-1056.
- [10] Wang K, Wong E L, Wong A Y, et al. Preference of older adults for flexibility in service and providers in community-based social care: a discrete choice experiment[J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(2): 686.
- [11] Coyle P C, Schrack J A, Hicks G E. Pain energy model of mobility limitation in the older adult[J]. Pain Med, 2018, 19(8): 1559-1569.
- [12] Freiburger E, Siebe C C, Kob R. Mobility in older community-dwelling persons: a narrative review[J]. Front Physiol, 2020, 11: 881.
- [13] 国家卫生健康委员会. 关于加强老年人居家医疗服务工作的通知[S]. 2021.
- [14] 国家卫生健康委员会. 国家卫健委正式发布《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》及试点方案[S]. 2019.
- [15] Hyde E, Murphy B. Computerized clinical pathways

- (care plans): piloting a strategy to enhance quality patient care[J]. *Clin Nurse Spec*, 2012, 26(5): 277-282.
- [16] 梅阳阳, 庞书勤, 蔡憐环. 居家护理服务质量管理现状及期望的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(19): 16-19.
 - [17] 吴永泽, 王文娟. 不同应答等级对 likert 式量表特性的影响[J]. *中国慢性病预防与控制*, 2010, 18(2): 215-217.
 - [18] 王月, 王朝, 汪张毅, 等. 优劣尺度法在护理领域的应用进展[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(14): 110-112, 封 3.
 - [19] Uy E, Bautista D C, Xin X, et al. Using best-worst scaling choice experiments to elicit the most important domains of health for health-related quality of life in Singapore[J]. *PLoS One*, 2018, 13(2): e189687.
 - [20] Hajji A, Trukeschitz B, Malley J, et al. Population-based preference weights for the Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) for service users for Austria: findings from a best-worst experiment[J]. *Soc Sci Med*, 2020, 250: 112792.
 - [21] Terman S W, Aschmann H E, Hutton D W, et al. Best-worst scaling preferences among patients with well-controlled epilepsy: pilot results [J]. *PLoS One*, 2023, 18(3): e282658.
 - [22] 杨惠芝, 王立敏, 李顺平. 离散选择实验和优劣尺度法在医药卫生领域联合使用及比较研究评述[J]. *医学与社会*, 2022, 35(5): 102-107.
 - [23] Hudson B F, Best S, Stone P, et al. Impact of informational and relational continuity for people with palliative care needs: a mixed methods rapid review [J]. *BMJ Open*, 2019, 9(5): e27323.
 - [24] Guss C D. What is going through your mind? Thinking aloud as a method in cross-cultural psychology[J]. *Front Psychol*, 2018, 9: 1292.
 - [25] Rahja M, Laver K, Phillipson L, et al. The decision-making processes and preferences of older Australians purchasing home support services: an explorative inquiry using a "think-aloud" technique[J]. *Aust J Soc Issues*, 2022, 57(2): 372-387.
 - [26] Rigby D, Vass C, Payne K. Opening the 'black box': an overview of methods to investigate the decision-making process in choice-based surveys[J]. *Patient*, 2020, 13(1): 31-41.
 - [27] Speckemeier C, Niemann A, Weitzel M, et al. Assessment of innovative living and care arrangements for persons with dementia: a systematic review[J]. *BMC Geriatr*, 2023, 23(1): 464.
 - [28] Heuchert M, König H H, Lehnert T. Die rolle von präferenzen für langzeitpflege in der sozialen pflegeversicherung-ergebnisse von experten interviews[J]. *Gesundheitswesen*, 2017, 79(12): 1052-1057.
 - [29] Lehnert T, Gunther O H, Hajek A, et al. Preferences for home- and community-based long-term care services in Germany: a discrete choice experiment [J]. *Eur J Health Econ*, 2018, 19(9): 1213-1223.
 - [30] Russell S J, Siostrum K, Edwards I, et al. Consumer experiences of home care packages[J]. *Australas J Ageing*, 2020, 39(3): e402-e409.
 - [31] Laragy C, Vasiliadis S D. Consumer expectations of self-managing aged home care packages in Australia [J]. *Health Soc Care Community*, 2020, 28(6): 2362-2373.
 - [32] Kaambwa B, Lancsar E, McCaffrey N, et al. Investigating consumers' and informal carers' views and preferences for consumer directed care: a discrete choice experiment[J]. *Soc Sci Med*, 2015, 140: 81-94.
 - [33] Sefcik J S, Nock R H, Flores E J, et al. Patient preferences for information on post-acute care services [J]. *Res Gerontol Nurs*, 2016, 9(4): 175-182.
 - [34] Nilsen E R, Hollister B, Soderhamn U, et al. What matters to older adults? Exploring person-centred care during and after transitions between hospital and home[J]. *J Clin Nurs*, 2022, 31(5-6): 569-581.
 - [35] Hajek A, Lehnert T, Wegener A, et al. Who should take care of me? Preferences of old age individuals for characteristics of professional long-term caregivers: an observational cross-sectional study[J]. *BMC Res Notes*, 2017, 10(1): 382.
 - [36] Smith S, Martin Khan M, Travers C. What constitutes a quality community aged care service-client perspectives: an international scoping study[J]. *Health Soc Care Community*, 2022, 30(6): e3593-e3628.
 - [37] Burton C R, Fargher E, Plumpton C, et al. Investigating preferences for support with life after stroke: a discrete choice experiment [J]. *BMC Health Serv Res*, 2014, 14: 63.
 - [38] Haex R, Thoma-Lurken T, Beurskens A, et al. How do clients and (In) formal caregivers experience quality of home care? A qualitative approach [J]. *J Adv Nurs*, 2020, 76(1): 264-274.
 - [39] Australia C. PROJECT REPORT: measuring quality and consumer choice in aged care[EB/OL]. (2018-09-04)[2023-06-14]. <https://www.cota.org.au/publication/project-report-measuring-quality-and-consumer-choice-in-aged-care/>.
 - [40] Spoorenberg S L W, Wynia K, Fokkens A S, et al. Experiences of community-living older adults receiving integrated care based on the chronic care model: a qualitative study[J]. *PLoS One*, 2015, 10(10): e137803.
 - [41] Hudson B F, Best S, Stone P, et al. Impact of informational and relational continuity for people with palliative care needs: a mixed methods rapid review [J]. *BMJ Open*, 2019, 9(5): e27323.
 - [42] Wei Y, Zhang L. Analysis of the influencing factors on the preferences of the elderly for the combination of medical care and pension in long-term care facilities based on the Andersen model[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(15): 5436.
 - [43] Nieboer A P, Koolman X, Stolk E A. Preferences for long-term care services: willingness to pay estimates derived from a discrete choice experiment[J]. *Soc Sci Med*, 2010, 70(9): 1317-1325.
 - [44] 季佳林, 支梦佳, 胡琳琳. 居家老年人照护服务支付意愿及影响因素研究[J]. *实用老年医学*, 2021, 35(1): 99-102.
 - [45] Schmidt A E. Analysing the importance of older people's resources for the use of home care in a cash-for-care scheme: evidence from Vienna[J]. *Health Soc Care Community*, 2017, 25(2): 514-526.