

养老护理员优质老年照护行为形成要素及影响因素的质性研究

廖露露^{1,2}, 何笑笑^{1,2}, 龙环³, 谭蕾⁴, 杨玲花⁵, 黄胜兰⁶, 李霞⁷, 韩影⁸, 彭笑⁹,
陈荟菁¹⁰, 杨秀芬¹¹, 黄垒^{1,2}, 谢霖¹², 刘义兰¹

摘要:目的 探讨养老护理员优质老年照护行为的形成要素及影响因素,为提升其老年照护行为提供依据。方法 对 6 个城市 9 家养老机构的 12 名护理管理者、63 名养老护理员以及 36 名老年人进行半结构式深度访谈,采用 Colaizzi 七步分析法进行资料分析。结果 提炼出 2 个主题:优质老年照护行为的形成要素(个性化、整体化、尊重、互动、赋权和维持信念);优质老年照护行为的影响因素(促进因素和障碍因素)。结论 养老机构应落实规范管理,融入人性化管理模式,加强专业化培训,调动养老护理员工作积极性,以此促进养老护理员的优质老年照护行为。

关键词:养老机构; 养老护理员; 老年人; 优质照护; 照护行为; 形成要素; 影响因素; 质性研究

中图分类号:R473.2 DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2024.11.101

Quality geriatric care behavior of nursing assistants in nursing homes: a qualitative study on formation elements and influencing factors

Liao Lulu, He Xiaoxiao, Long Huan, Tan Lei, Yang Linghua, Huang Shenglan, Li Xia, Han Ying, Peng Xiao, Chen Huijing, Yang Xiufen, Huang Lei, Xie Lin, Liu Yilan. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To examine the formation elements and influencing factors of quality geriatric care behavior among nursing assistants in nursing homes, and to provide reference for enhancing their geriatric care behavior. **Methods** Semi-structured in-depth interviews were conducted with 12 nursing managers, 63 nursing assistants and 36 older residents in 9 nursing homes in 6 cities. Data were analyzed using Colaizzi's seven-step analysis method for phenomenological studies. **Results** Two themes were summarized; the formation elements of quality geriatric care behavior (personalized, holistic, respect, interaction, empowerment, and maintaining beliefs); and the influencing factors of quality geriatric care behavior (facilitators and barriers). **Conclusion** Eldercare institutions should standardize management, integrate holistic management, strengthen professional training, and motivate nursing assistants' work enthusiasm, so as to cultivate quality geriatric care behavior.

Keywords: nursing homes; nursing assistants; older people; quality care; care behavior; formation elements; influencing factors; qualitative study

国家统计局公布的第七次人口普查数据显示,我国 60 岁及以上老年人口已达 2.7 亿人,占总人口的 18.7%^[1]。随着人均寿命的延长,人口老龄化程度加深,老年失能人群数量也在快速增长。我国失能老年人的数量预计将从 2020 年的 4 375 万增加到 2050 年的 9 140 万^[2]。此外,我国目前约有 1 500 万老年人

患有痴呆症^[3]。失能、失智都会严重影响老年人身心健康和生活质量,同时给家庭和社会造成沉重的负担。由于这些老年人的特殊性,家庭照护已不能满足他们的需求。近年来,我国政府也在鼓励机构性养老和社区养老^[4]。养老机构的设施建设是硬件设施的指标,而养老机构的护理人员则是软环境指标,其照护行为是影响养老机构服务质量的关键^[5]。

优质老年照护侧重于为老年人提供日常生活中的照护服务,如饮食、个人卫生、日常活动、社交互动等^[6]。优质照护的理念起源于 1992 年 Kitwood 等^[7]针对痴呆老年人提出的个人特质思想,痴呆患者个性和能力等状态稳定则会增加其个人价值感、成就感、满足感,因此优质照护的目标就是尽可能维持并延长痴呆患者这种状态持续的时间。欧盟委员会提出,理想的优质照护不仅意味着照护的有效性和安全性,也意味着以患者为中心、有同情心的照护协调^[8]。但针对养老护理员优质老年照护行为的定义、形成要素以及影响因素并不明确,因此本研究对养老机构老年

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北 武汉,430022);2. 华中科技大学同济医学院护理学院;3. 长沙市第一社会福利院行政部;4. 江汉区社会福利院行政部;5. 武汉市社会福利院行政部;6. 岳阳市社会福利院医养中心;7. 信阳圣德护理院内科一病区;8. 咸宁市中心医院消化内科;9. 长江大学医学部护理系;10. 中国平安养老保险股份有限公司总部个人养老金保险业务部;11. 深圳市人民医院急诊科;12. 荆州市第二人民医院临床营养科

廖露露:女,博士在读,学生,584576067@qq.com

通信作者:刘义兰, yilanl2020@163.com

科研项目:华中科技大学护理学院 2022 年度自主创新研究重点项目(ZZCX2022001)

收稿:2023-12-28;修回:2024-02-26

人、管理者和养老护理员进行实地调研,探讨多方利益相关者对优质老年照护行为的看法和经验,更加深入地理解养老护理员的优质老年照护行为,为制定提升养老护理员老年照护行为的策略提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样方法,在湖北、湖南和河南3个省份的6个城市选取9家养老机构(武汉市2家、咸宁市1家、郑州市2家、信阳市1家、长沙市2家、岳阳市1家)。养老机构纳入标准:①具有民政厅认证资质;②床位数≥100(中大型养老机构)^[9]。排除不愿意配合本次研究的养老机构。选取这些养老机构中的老年人、护理管理者和养老护理员为研究对象。老年人纳入标准:①年龄60岁及以上的非临终期老年人;②入住本养老机构≥3个月;③既往无精神疾病史;④理解、沟通无障碍,且愿意配合研究。排除标准:处在心、血管、肝、肾、肺等重大躯体疾病急性期老年人。护理管理人员的纳入标准:①从事养老管理工作3年及以上;②大专及以上学历;③年满18周岁;④自愿参加本研究。养老护理员纳入标准:①持有养老护理员执业资格证书;②从事养老服务1年及以上;③年满18周岁;④自愿参加本研究。各类别样本量以资料信息饱和、不再出现新信息为准。本研究通过华中科技大学同济医学院伦理委员会审批(2023-S098);参与者均签署知情同意书,并告知他们可随时退出研究。

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲 采用质性研究中的现象学方法,以半结构式访谈提纲来收集资料。访谈问题在查阅文献的基础上与课题组成员讨论制定。对武汉市1家养老机构内2名管理者、3名养老护理员和2名老年人进行预访谈,通过预访谈结果对访谈提纲进行完善。护理管理者的访谈提纲:①请您谈谈您对养老护理员的优质老年照护行为的理解。②您认为能提供优质老年照护行为的养老护理员应该具备哪些素质或特征?③您知道养老护理员有哪些不好的负面行为,您是如何应对的呢?④您认为哪些因素会影响养老护理员的优质老年照护行为?⑤您认为该如何提升养老护理员的优质老年照护行为?养老护理员

的访谈提纲:①您是如何照顾老年人的?您觉得自己的工作表现如何?能说说工作中印象深刻的地方吗?②您如何判断哪些照护行为是正面的、哪些是负面的?当您意识到该行为不对时,您又是如何应对的呢?③您认为一个优秀的养老护理员应该具备哪些素质或特点?④您认为哪些因素会影响自身的照护行为?⑤您认为该如何提升自身的照护行为?机构老年人的访谈提纲包括:①您为什么选择入住这家养老机构?②住在这对您的生活有什么影响?③您觉得这家机构的养老护理员照护的怎么样?对此,您有什么建议?④您认为哪些因素会让养老护理员做得更好或更差呢?

1.2.2 资料收集方法 采用面对面的方式收集资料。于2023年6—10月在养老机构选取符合标准的老年人、护理管理者和养老护理员。征得其同意后,分别在老年人房间和管理者办公室对受访者进行一对一对面访谈。在机构管理者的协助下,每家机构选取7名养老护理员,在安静的会议室进行焦点小组访谈。在访谈过程中,以访谈提纲为指导,围绕主题进行互动和讨论,以便更深入地探索研究问题^[10]。在访谈对象同意的前提下,通过录音和笔录的方式记录访谈内容。访谈时间为40~90 min。

1.2.3 资料整理与分析方法 资料的收集与整理分析同步进行,每次访谈完成后48 h内将语音材料及转录为文本,使用 NVivo12.0 软件进行分析。采用 Colaizzi 七步分析法^[11]:①仔细阅读所有访谈资料;②提取有重要意义的陈述;③对有意义的、反复出现的观点进行编码;④将编码后的观点汇集成主题;⑤写出详细的、全面的描述;⑥归纳、总结相似的观点,升华出主题;⑦返回被访者处求证。

2 结果

2.1 访谈对象一般资料 本研究共访谈护理管理者12人、养老护理员63人、老年人36人。受访的护理管理者中护士、护师、主管护师、主任护师各3人;养老护理员中初级养老护理员34人、中级17人、高级12人。受访者其他一般资料见表1。护理管理者采用M1~M12编码,养老护理员采用N1~N63编码,老年人采用P1~P36编码。

表1 受访者一般资料

访谈对象	人数	性别(人)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	工作年限 [年, $M(P_{25}, P_{75})$]	文化背景(人)					婚姻状况(人)			
		男	女			小学及以下	初中	高中/中专	大专/高职	本科及以上	未婚	已婚	离异	丧偶
护理管理者	12	0	12	43.75±8.34	5.00(3.25,10.00)*	0	0	0	4	8	0	11	1	0
养老护理员	63	3	60	46.11±9.98	8.00(3.00,11.00)	8	39	3	9	4	6	57	0	0
老年人	36	5	31	81.58±7.65		7	9	12	6	2	0	24	0	12

注:*为管理工作年限。

2.2 提取的主题

2.2.1 主题1:优质老年照护行为的形成要素

本研究根据提取的主题将优质老年照护行为定义为:养老护理员秉持以人为本的原则,通过与老年

人积极互动和赋权,尊重并维持其信念,致力维护老年人身心健康的整体照护行为。养老护理员的优质老年照护行为共包含六大要素,分别为个性化、整体化、尊重、互动、赋权和维持信念。

2.2.1.1 个性化 养老护理员在照护过程中,要了解老年人个性化需求,并提供针对性帮助。M3:“我们有 70%老人是失能失智的,这部分老人的护理对护理员要求比较高,护理员要能及时了解他们的需求,提供相应的服务。像腿脚好的,带他们做活动操;腿脚不好的,就带他们做手指操,或者做手工、唱歌。”P6:“有些半自理的老人,想和大家坐在一起吃饭,觉得热闹,护理员就把他们推坐在一起,让他们自己拿勺子慢慢吃。但有些就想在自己的房间吃,护理员就要把餐食送过去。”N9:“老人吃的软的还是偏硬的?生活习惯都要问清楚,就是我们常说的个性化照护。我们这有回族的,就要提供特别的餐食。老人爱好不同,比如喜欢唱戏的呀,安排住在一起,可以在一起唱戏。”

2.2.1.2 整体化 养老护理员在照护老年人的过程中,要为老年人建立舒适的环境,并提供整体照护。M10:“我认为养老护理员不仅要充当照护者的角色,更要充当家属亲人角色,像心理疏导、安全行为教育,这些都要注意到,衣食住行只是最基本的。”N10:“我们还会经常带老年人去做活动,周一到周五,早上可以做操,下午也有其他的活动,比如手工、看电影、手指操、唱歌、跳舞。”N16:“原来的人就是让他(老年人)长期睡在床上,现在我基本每天只要得空,都把他推到外面去晒太阳,他可高兴了。出去的时候,我还会把他的房间打开通风,让阳光照进来,这样老人也住的舒服些。”

2.2.1.3 尊重 养老护理员在照护老年人的过程中,应注意尊重老年人隐私(个人信息保护和隐私部位保护等),尊重知情同意权(信息透明、决策知情和照护知情)和尊重老年人感受。N3:“对老年人进行照护时,应尊重他们的隐私,还有他们的兴趣爱好。另外,我们在操作的时候,也要和他们先解释沟通。”N48:“给卧床的老年人擦洗身体时,要把床帘拉起来,保护隐私。不要觉得,反正他们又不会讲话,躺在床上,遮不遮的也无所谓。”P1:“对我们老人态度和蔼,要尊重,不能粗暴,粗暴会伤老人自尊心。”

2.2.1.4 互动 养老护理员在照护老年人的过程中,应积极互动,包括建立信任关系和沟通与交流。N1:“有些老人要求做什么事情之前提前打招呼,跟他沟通、跟他商量。不要直接上来就操作,做完就走,都没有交流一下。”P27:“他们(养老护理员)应该多倾听我们的声音,比如有一次我因为家里的事情心情很不好,那几天都郁郁寡欢,但是她居然没有察觉,也没有及时来问我,搞得我更不开心了。”

2.2.1.5 赋权 养老护理员与老年人相处时,要为老年人提供信息渠道,指导他们获取想要的知识,并鼓励他们参与决策。N38:“你要让他们(老年人)在被照顾的环境中获得一些‘自主性’。我们每天的菜谱都不一样,每周日我都会提前把下周的菜谱给他们

看,他们可以依据自己的口味来选菜,还可以在后面提建议,我们就会把意见反馈上去。”P19:“这家养老机构就很好,我可以自己选择是否午休,像我之前住的那家机构,他们就规定你必须几点睡几点起,我是花了钱来住监狱么?”

2.2.1.6 维持信念 养老护理员在照护老年人的过程中,应维持老年人积极的心态,引发他们积极思考,并传递生活的希望。N29:“每个老人都有自己的优点,有时候跟他们聊天,真的,我都能学到一些东西,我可喜欢跟他们聊天了。我经常鼓励他们、表扬他们,比如,‘谭爷爷,您可真棒,您钢琴弹得真好,我可太羡慕了!’就是让他们有好的心态去面对生活。”M10:“要注重细节,尽力让住在这里的每一位老年人都开心,对生活是充满希望的,而不是说在机构等死。”

2.2.2 主题 2:优质老年照护行为的影响因素
2.2.2.1 促进因素 影响养老护理员的优质老年照护行为的促进因素包括国家重视机构服务质量、机构环境设施、机构人性化管理以及专业化培训。M11:“我们国家是非常重视养老的,养老机构评级最高是五星级,去年我们机构申报了 1 次,由于硬件设施这一块一票否决了,没申上;你看我们今年全部翻新大改造,比如我们之前房间床头没有呼叫铃,老人有啥事,叫护理员,真听不见,现在我们全部都装了呼叫铃。”M2:“养老护理员分初级、中级、高级,他们也有职称评定。养老护理员的专业教材,民政部也是一直在更新,这是专业知识技能方面。还经常会组织比赛,获奖的还会有表彰,这些都会影响他们的照护行为。”M3:“管理应该严慈相济,要严格管理,也要人文关怀。他们的排班要相对合理,工作时长要合适,不然太疲劳了,也会影响工作效率。”

2.2.2.2 障碍因素 影响养老护理员的优质老年照护行为的障碍因素包括外界歧视和工作压力等。N30:“外面很多人觉得护理员就是端屎尿的,上次有个家属还说我们是通便大师,其实我当时听了真的很难受。因为他妈妈当时便秘很难受,都是我们用手指一点点抠出来的,我们也不奢求你多感谢我们,但是你讲话不要这么难听,对吧?他们很多人就觉得,我交了钱的,这是你应该做的。我站在他们的角度考虑,但是家属却是高高在上的姿态,真的很影响我们的工作热情,那可能下次就不会这么用心了,直接敷衍了事。”N24:“我们一个人要照顾多个老人,有时候连吃饭的时间都没有,为了节约时间,很多时候都是把饭打上来,给老人喂一勺,我们自己吃一勺。没办法,事情太多了。”

3 讨论
3.1 养老护理员优质老年照护行为应引起重视 养老机构是为行动不便或认知障碍的老年人提供照护

服务的重要场所。入住养老机构的老年人希望得到情感关怀、医疗照护等,单纯提供机械化的日常生活照料服务已不能满足他们的需求^[12]。养老护理员作为照护老年人的一线主力军,其照护行为与老年人的生活质量和幸福感息息相关。提升其照护行为,有助于推动健康老龄化发展,优质的老年照护行为也可以提升养老机构的声誉和形象。当老年人和他们的家属感受到养老护理员的高质量照护服务时,他们会对养老机构产生信任和好感,进而吸引更多有需求的老年人选择入住该机构。因此,应对养老护理员优质老年照护行为的问题给予足够的重视。

3.2 养老护理员优质老年照护行为的构成要素分析 Morgan等^[13]认为以人为中心的照护是一种整体的健康照护方式,包括整体化、个性化、尊重和赋权4个特点。本研究提炼出养老护理员优质老年照护行为的构成要素包括个性化、整体化、尊重、互动、赋权和维持信念,与上述研究结果相似。本研究中,受访者强调了互动和维持信念的重要性,养老护理员作为代替家人照料老年人的重要角色,与老年人的互动可以填补家庭陪伴的空缺,为老年人带来温暖和安慰。充分的互动可以建立起养老护理员与老年人之间的信任和情感连接,弥补因无法与亲人常在一起而导致的孤独感^[14]。而维持信念,则是因为养老机构的特殊性,机构老年人大多存在对生活的消极态度,养老护理员通过倾听他们的故事、分享他们的快乐和烦恼,为老年人提供情感上的支持,激发他们参与社交活动的动力,提升他们对生活的希望^[15]。这些要素也与Swanson关怀理论^[16]不谋而合,可能与入住养老机构的老年人渴望得到更多的关怀有关。但目前我国养老机构人文关怀水平相对薄弱,专业化人才短缺制约了老年照护质量及人文关怀实践,因此未来可考虑将人文关怀实践纳入到绩效指标考评中^[17]。

3.3 提升养老护理员优质老年照护行为的对策 本研究发现,健全人性化制度、加强专业化培训均会影响养老护理员的优质老年照护行为。部分养老护理员认为合适的奖惩机制以及来自管理者和老年人的关心都会提升其工作积极性,改善照护行为。人性化管理是指一切管理活动都必须以人为核心,以激发和调动人的积极性、主动性、创造性为动力来进行^[18]。主动关心养老护理员的工作和生活,营造温暖的工作环境,为工作压力大的养老护理员及时提供心理疏导和关心慰问。养老护理员是提供老年照护服务工作的主体,繁重的工作可能会阻碍其高质量地完成照护工作,且当照护成果与员工不存在可见的利益关系时,员工将可能缺乏参与积极性。因此,要提高养老护理员在工作中的积极性,还需要将照护行为同其薪酬福利、职位晋升等制度相结合,使其劳有所得。同时,有必要采取线上线下相结合、以老带新等多模式

的培训,这是稳定长期照护机构照护者队伍、改善照护行为的有效途径^[19]。

另外,纠正外界对养老护理员的认知偏差也有利于提升其照护行为。社会对养老护理员存在很多偏见,认为其专业性不高。实际上,养老护理员角色日益多元化,有的养老护理员担任了老年综合评估师,在健康领域发挥着重要作用^[20]。养老护理员自身也存在自我价值定位模糊、对养老照护工作存在偏见和误解等问题,如认为养老照护就是侍候老年人日常起居,没有多少技术含量^[21];养老照护是伺候人的保姆,又脏又累^[22]等,这些都加大了养老护理员的自卑感,导致其职业认同感低下。依靠单一力量改变对养老照护的误解和歧视十分困难。一方面,政府可通过各种渠道向公众传达养老护理员工作的重要性和贡献。另一方面,机构可以为工作表现优秀的养老护理员提供更多参与居家上门服务的机会,这样不仅让公众能更多接触和了解护理员的工作,而且也可以为这部分护理员提供收入提升的机会,同时激励护理员提升照护技术与规范行为。

4 结论

本研究通过质性研究的方法,明确了养老护理员优质老年照护行为的形成要素和影响因素,可通过健全人性化制度、加强专业化培训、纠正认知偏差促进养老护理员提供高质量的照护服务。本研究只采用了质性研究,单一的研究方法可能不能充分阐述优质老年照护行为的内涵要素,今后可继续开展量性研究,以全面了解养老护理员优质老年照护行为的特点,为制定针对性策略提供依据。

参考文献:

- [1] 宁吉喆.第七次全国人口普查主要数据情况[J].中国统计,2021,36(5):4-5.
- [2] Zhang L, Fu S, Fang Y. Prediction of the number of and care costs for disabled elderly from 2020 to 2050: a comparison between urban and rural areas in China[J]. Sustainability, 2020, 12(7): 1-13.
- [3] Jia L F, Du Y F, Chu L, et al. Prevalence, risk factors, and management of dementia and mild cognitive impairment in adults aged 60 years or older in China: a cross-sectional study[J]. Lancet Public Health, 2020, 5(12): E661-E671.
- [4] Wang H, Guan Y, Hu R, et al. Willingness for community-based and institutional eldercare among older adults: a cross-sectional study in Zhejiang, China[J]. BMJ Open, 2022, 12(4): e055426.
- [5] Stolt R, Blomqvist P, Winblad U. Privatization of social services: quality differences in Swedish elderly care[J]. Soc Sci Med, 2011, 72(4): 560-567.
- [6] 杜鹏,高云霞,谢立黎.中国老年照护服务:概念框架与发展路径[J].老龄科学研究,2022,10(9):1-10.

(下转第113页)

- Physician, 2018, 64(5):371-377.
- [17] 张学靛, 马晓萌, 张馨, 等. 社区居民参与预立医疗照护计划质性研究的 Meta 整合[J]. 护理学杂志, 2023, 38(1):108-112.
- [18] Yang Z, Busschbach J, Liu G, et al. EQ-5D-5L norms for the urban Chinese population in China[J]. Health Qual Life Outcomes, 2018, 16(1):210-219.
- [19] 王晓辉, 胡文品, 吕萌, 等. 基于 EQ-5D-5L 量表的兰州市居民健康相关生命质量及影响因素研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2021, 41(6):435-440.
- [20] McLennan V E J, Boddy J H M, Daly M G, et al. Relinquishing or taking control? Community perspectives on barriers and opportunities in advance care planning[J]. Aust Health Rev, 2015, 39(5):528-532.
- [21] 丁新波, 胡芬, 马晶, 等. 重症监护病房患者预立医疗照护计划接受程度的现状及相关因素研究[J]. 中国卫生统计, 2020, 37(6):932-934, 937.
- [22] Lee J E, Shin D W, Son K Y, et al. Factors influencing attitudes toward advance directives in Korean older adults[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2018, 74:155-161.
- [23] Siconolfi D, Bandini J, Chen E. Individual, interpersonal, and health care factors associated with informal and formal advance care planning in a nationally-representative sample of midlife and older adults[J]. Patient Educ Couns, 2021, 104(7):1806-1813.
- [24] Wang X, Sheng Y. Readiness for advance care planning and its relationship to coping style in patients with chronic diseases in communities: a cross-sectional study[J]. Nurs Open, 2022, 9(2):1332-1342.
- [25] McIlfatrick S, Slater P, Bamidele O, et al. 'It's almost superstition: if i don't think about it, it won't happen'. Public knowledge and attitudes towards advance care planning: a sequential mixed methods study[J]. Palliat Med, 2021, 35(7):1356-1365.
- [26] 王守碧, 张江辉, 陈柳柳, 等. 轻度认知障碍老人参与预立医疗照护计划影响因素的质性研究[J]. 护理研究, 2020, 34(1):24-27.
- [27] Gallagher J, Bolt T, Tamiya N. Advance care planning in the community: factors of influence[J]. BMJ Support Palliat Care, 2020, DOI:10.1136/bmjspcare-2020-002221.
- [28] Howard M, Bonham A J, Heyland D K, et al. Measuring engagement in advance care planning a cross-sectional multi-centre feasibility study[J]. BMJ Open, 2016, 6(6):e010375.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 104 页)

- [7] Kitwood T, Bredin K. Towards a theory of dementia care: personhood and well-being[J]. Ageing Soc, 1992, 12(3):269.
- [8] Cercel A L. A good life in old age? Monitoring and improving quality in long-term care[J]. Rev Universitara Sociologie, 2021:341.
- [9] 吴梅利洋. 养老机构老年人疼痛和抑郁内在机制及干预策略的研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2019.
- [10] Kitzinger J. Qualitative research. Introducing focus groups[J]. BMJ, 1995, 311(7000):299-302.
- [11] Colaizzi P. Psychological research as a phenomenologist views it[M]. Valle R S, King M. Existential-phenomenological alternatives for psychology. New York: Oxford University Press, 1978:48-71.
- [12] 汪张毅, 李雪纯, 王月, 等. 基于 Kano 模型的养老机构老年人护理服务需求属性分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(18):78-81.
- [13] Morgan S, Yoder L H. A concept analysis of person-centered care[J]. J Holist Nurs, 2012, 30(1):6-15.
- [14] Hartmann C W, Mills W L, Pimentel C B, et al. Impact of intervention to improve nursing home resident-staff interactions and engagement[J]. Gerontologist, 2018, 58(4):291-301.
- [15] 刘玥, 沈军, 喻秀丽, 等. 基于 Swanson 关怀理论的养老机构人文关怀照护模式的构建与应用[J]. 中国护理管理, 2020, 20(9):1344-1350.
- [16] Swanson K M. Nursing as informed caring for the well-being of others[J]. J Nurs Scholarsh, 1993, 25(4):352-357.
- [17] 赵梦, 赵宸册, 李津. 老年人文护理教育的 SWOT-PEST 分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(16):14-18.
- [18] 钱小春, 刘一群, 危艳萍. 人性化管理在养老机构护理人员队伍建设中的应用效果[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(8):142-144.
- [19] Wang Y, Liu Y, Tian J, et al. Analysis on nursing competence and training needs of dementia caregivers in long-term care institutions[J]. Int J Nurs Sci, 2020, 7(2):198-205.
- [20] 何丽. 养老护理员职业发展需破除职业偏见[J]. 中小企业管理与科技(上旬刊), 2021(8):136-137.
- [21] 焦娜娜. 养老机构养老护理员职业认同现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(21):3870-3874.
- [22] 王二娇, 肖树芹, 白玺, 等. 养老机构失能老人自立行为影响因素的质性研究[J]. 护理学杂志, 2023, 38(7):106-109.

(本文编辑 吴红艳)