

• 老年护理 •
• 论 著 •

养老机构老年人迁移应激变化轨迹及影响因素分析

赵方¹, 张俊梅², 刘荣勋³, 李赛文⁴, 刘文迪⁵

摘要:目的 分析老年人入住养老机构后迁移应激变化轨迹及其影响因素,为制订针对性的干预举措降低老年人迁移应激水平提供参考。**方法** 便利抽样法,选取郑州市5所养老机构中的186例老年人为研究对象,采用一般资料调查表、简易智力测试量表、应激反应问卷于老年人入住机构后当天(T0)、1个月(T1)、3个月(T2)、6个月(T3)进行调查。**结果** T0~T3老年人迁移应激得分分别为117.42±13.84、107.36±10.06、91.63±10.41、87.22±7.72。老年人入住养老机构后迁移应激变化轨迹可分为中水平-下降组(25.3%)、高水平-下降组(55.9%)、低水平-下降组(18.8%)。logistic回归分析结果显示,受教育程度、与子女或其他亲属日常交流的频率、入住养老机构的自主性、儿女数量、入住养老机构的费用来源、锻炼身体频率影响迁移应激的轨迹类别(均 $P<0.05$)。**结论** 养老机构老年人迁移应激存在群体异质性,可分为3种变化轨迹,应根据其轨迹类别进行个体化评估干预。**关键词:**养老机构; 老年人; 迁移应激; 变化轨迹; 纵向研究; 影响因素; 心理适应; 社会支持
中图分类号:R47;[R212.7] **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.17.088

Trajectory analysis of changes in relocation stress and the influencing factors among older people in nursing homes

Zhao Fang, Zhang Junmei, Liu Rongxun, Li Saiwen, Liu Wendi.
Department of Nursing, Henan Chest Hospital, Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To analyze the trajectory of relocation stress among elderly residents after admission to nursing homes and to identify its influencing factors, thereby providing evidence for the development of targeted interventions to reduce relocation stress levels in the elderly. **Methods** A convenience sampling method was used to select 186 elderly residents from five nursing homes in Zhengzhou City. Data were collected using a general information questionnaire, the Abbreviated Mental Test (AMT), and the Stress Response Questionnaire (SRQ) on the day of admission (T0), and at 1 month (T1), 3 months (T2), and 6 months (T3) after admission. **Results** The relocation stress scores of the elderly residents at T0, T1, T2, and T3 were (117.42±13.84) points, (107.36±10.06) points, (91.63±10.41) points, and (87.22±7.72) points, respectively. The trajectory of relocation stress after admission could be classified into three groups: moderate-level decline (25.3%), high-level decline (55.9%), and low-level decline (18.8%). Logistic regression analysis showed that educational level, frequency of daily communication with children or other relatives, autonomy in choosing to enter the nursing home, number of children, source of nursing home fees, and frequency of physical exercise significantly influenced the trajectory categories of relocation stress (all $P<0.05$). **Conclusion** There is heterogeneity in the relocation stress trajectories among elderly residents in nursing homes, which can be categorized into three distinct patterns. Individualized assessment and intervention according to trajectory category are recommended.
Keywords: senior care facilities; older people; relocation stress; trajectories of change; longitudinal study; influencing factors; psychological adaptation; social support

我国作为人口大国,是世界上老年人口占比最多、老龄化发展迅速的国家,养老问题尤为严重,庞大的老龄人口将会带来沉重的养老负担^[1-2]。养老机构在老年长期护理供给方面发挥着重要作用,成为老年人安享晚年生活的重要场所^[3]。入住机构后老年人社会地位和角色发生改变,会经历强烈的无助感、被遗弃感、自我迷失感和脆弱感,导致老年人产生的身心紊乱状态称为迁移应激综合征^[4-5]。有研究表明,老年人在入住养老机构后普遍存在迁移应激,容易在

情绪、人际交往等多个方面出现焦虑、抑郁、进行性的意识模糊、社交退缩、睡眠习惯改变等,对其身心健康造成严重威胁,导致老年人出现不良健康结局^[4]。研究显示,迁移应激水平会因入住时间等发生改变呈现个体差异,是一个动态变化的过程,呈现时序特征^[6]。目前对老年人迁移应激的相关研究主要以横断面调查及干预研究为主,缺乏探究老年人迁移应激轨迹的纵向研究,且忽略了老年人迁移应激变化的异质性。本研究通过对老年人入住养老机构后不同时间的迁移应激水平进行追踪,识别分析其迁移应激的潜在类别及影响因素,以期为机构老年人迁移应激的个体化管理提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于2021年11月至2022年11月将郑州市5所养老机构中首次由家人入住养老机构的老年人作为研究对象。本研究已通过伦

作者单位:1. 河南省胸科医院护理部(河南 郑州,450003);2. 河南省人民医院护理部/河南省护理医学重点实验室/郑州大学人民医院;3. 新乡医学院;4. 信阳师范大学医学院;5. 郑州大学护理与健康学院
通信作者:张俊梅, m18537199980@163.com
赵方:女,硕士,护师, 1952531385@qq.com
科研项目:河南省卫生健康委员会资助项目(LHGJ20230039)
收稿:2025-03-31;修回:2025-05-15

理委员会审批(XULL-20210326)。纳入标准:①年龄 ≥ 60 周岁;②首次由居家新入住养老机构;③语言表达清晰,能正常交流;④与养老机构签约入住时长 ≥ 6 个月;⑤认知功能正常,可配合调查;⑥知情同意,自愿参加本研究。排除标准:①严重肝、肾、肿瘤等重大疾病或终末期;②正在参与其他调查研究或干预。剔除标准:①研究过程中出现进行性意识障碍;②简易智力测试量表^[7]0~3 分;③问卷填写不规范或数据收集不完整;④中途由于各种原因无法在养老机构继续入住。样本量计算参照多因素中 logistic 回归分析的样本量估算方法,样本量总数至少为自变量数量的 5~10 倍^[8],本研究共纳入 17 个自变量进行分析,考虑 10% 的失访率,样本量为 95~189。本研究初步纳入 226 例老年人,最终 186 例完成全程研究。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 研究者在文献调研及小组讨论的基础上,自行设计一般资料调查表。包括性别、年龄、民族、宗教信仰、受教育程度、婚姻状态、子女数量、居住情况、入住机构自主性及原因、退休前职业、经济水平、入住机构费用来源、亲朋好友探视频率、兴趣爱好种类、锻炼身体频率。

1.2.2 简易智力测试量表(The Abbreviated Mental Test,ATM) 该量表由 Holzapfel 等^[9]制定,伍少玲等^[7]证实其有良好的信度、效度、敏感度,评估时间 3~5 min,并且不受受试者阅读能力、书写能力的限制,适合对认知功能的快速筛查。此量表共 10 个条目,答对 1 题计 1 分,总分为 10 分,8~10 分为认知能力正常,4~7 分为认知能力一般,0~3 分为认知能力差。

1.2.3 应激反应问卷(Stress Response Questionnaire,SRQ) 该量表由钟霞等^[10]编制。该问卷包含 28 个条目,分为心理反应、躯体反应、社会行为 3 个维度。采用 Likert 5 级评分法,每个条目按照“不是”“有点是”“中等是”“基本是”“是”分别赋值 1~5 分,总分为 28~140 分,分数越高表示应激反应程度越高,已在机构老年人迁移应激研究中有使用^[11]。该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.902。

1.3 资料收集和质量控制 本研究 4 个调查时点分别是入住机构当天(T0)、1 个月(T1)、3 个月(T2)、6 个月(T3)。获得机构负责人允许及老年人知情同意后,由 2 名接受统一培训后的护理硕士研究生进行资料收集。在进行调查前,用统一指导语向老年人解释研究目的等,通过查阅档案信息获取老年人的社会学资料,缺失的材料询问老年人或者其家属获取。其余选项由老年人自己填写;若老年人因视力等特殊情况下无法自行填写时,则由调查者一对一协助逐条陈述后填写。所有问卷均当场发放、回收并当场核实问卷的完整性,对遗漏项及时补充填写,保证问卷的有效性和完整性。对愿意参与的老年人建立 2 种及以上的

联系方式,通过电话、微信等提前约定时间,可由老年人口述问卷选项,研究者代填。4 个不同时间点完成调查的老年人依次为 226 例、206 例、196 例、186 例。

1.4 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件处理数据,计量资料用($\bar{x} \pm s$)描述,计数资料用频数和百分比描述,多组间比较采用方差分析。采用 Mplus8.0 软件进行潜类别增长模型(Latent Class Growth Model,LCGM)分析,并记录模型拟合指标,包括参数总数(K)、赤池信息准则(Akaike Information Criterion,AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian Information Criterion,BIC)、校正贝叶斯信息准则(Adjusted Bayesian Information Criterion,aBIC)、信息熵(Entropy)、似然比检验(Lo-Mendell-Rubin,LMR)和基于 Bootstrap 的似然比检验(Bootstrap Likelihood Ratio Test,BLRT)。其中 AIC、BIC、aBIC 越小,表示模型拟合越好;Entropy 取值范围为 0~1,其值越接近 1,表示类别分类越精确(Entropy ≥ 0.8 表示分类准确率超过 90%);LMR 和 BLRT 用来比较 k 个类别和 $k-1$ 个类别间的模型拟合差异,二者的 P 值都达到显著水平时表示 k 个类别模型显著优于 $k-1$ 个类别模型,以及每个类别组人数需要超过总研究样本的 5%,根据上述标准最终确定模型最优的潜类别个数,并绘制机构老年人迁移应激变化轨迹图。然后用潜在类别作为因变量,采用 χ^2 检验和多元 logistic 回归,分析机构老年人不同类别迁移应激压力变化的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 养老机构老年人一般资料 完成全程研究的 186 例老年人中,男 75 例,女 111 例;年龄 60~<70 岁 36 例,70~<80 岁 79 例,80~<90 岁 58 例, ≥ 90 岁 13 例。民族:汉族 177 例,其他 9 例。宗教信仰:无 171 例,有 15 例。入住前居住情况:与配偶同住 44 例,与子女同住 71 例,独居 59 例,其他 12 例。每月缴纳费用: $\leq 2\,000$ 元 37 例,2 001~4 000 元 102 例,4 001~6 000 元 34 例, $\geq 6\,001$ 元 13 例。兴趣爱好数目:0 种 130 例,1~2 种 42 例, ≥ 3 种 14 例。身体患病数目:无 26 例,1 种 66 例,2~3 种 53 例, ≥ 4 种 41 例。

2.2 养老机构老年人迁移应激得分 T0~T3 老年人迁移应激得分分别为 117.42 $\pm$ 13.84、107.36 $\pm$ 10.06、91.63 $\pm$ 10.41、87.22 $\pm$ 7.72,条目均分依次为 4.19 $\pm$ 0.49、3.83 $\pm$ 0.36、3.27 $\pm$ 0.37、3.12 $\pm$ 0.28。

2.3 养老机构老年人迁移应激变化轨迹的潜在类别分析 以入住养老机构老年人 T0、T1、T2、T3 时的迁移应激得分为观测指标,依次建立 1~4 个类别的潜类别增长模型,结果见表 1。由表 1 可知,2 类别模型的 AIC、BIC、aBIC 较 1 类别模型降低,LMR 和 BLRT 结果显著,说明 2 类别模型显著优于 1 类别模型,且 Entropy 为 0.924,表明分类精确度较高。3 类别模型的 AIC、BIC、aBIC 较 2 类别模型降低,LMR

和 BLRT 的 P 值 <0.05 ,说明 3 类别模型明显优于 2 类别模型,Entropy 为 0.902,表明分类准确性较高。4 类别模型的 AIC、BIC、aBIC 较 3 类别模型降低,

LMR 和 BLRT 结果显著,但 Entropy 仅为 0.790。因此,本研究选择 3 类别模型。

表 1 养老机构老年人迁移应激的潜类别模型拟合信息

类别	K	AIC	BIC	aBIC	Entropy	P		类别概率
						LMR	BLRT	
1	6	735.979	755.333	736.329				
2	9	392.075	421.107	392.601	0.924	<0.001	<0.001	0.398/0.602
3	12	328.465	367.174	329.166	0.902	0.004	<0.001	0.253/0.559/0.188
4	15	310.617	359.004	311.493	0.790	0.016	<0.001	0.258/0.290/0.188/0.263

注:K 为自由参数数目。

2.4 养老机构老年人迁移应激各类别变化轨迹特点

在确立 3 类别模型为最佳模型的基础上,进一步分析机构老年人迁移应激各个类别变化轨迹和特点。由表 2 和图 1 可知,3 个潜在类别的迁移应激水平随着时间的变化出现下降趋势,且类别 2 的迁移应激水平的下降率最高(斜率为 -0.23),其次是类别 1,类别 3 的下降率最低(斜率为 -0.09)。因此,类别 1 初始水平处于中等水平,下降率中等,因此命名为中水平-下降组,共 47 例(占比 25.3%);类别 2 初始水平最高,下降率最高,因此命名为高水平-下降组,共 104 例(占比 55.9%)。类别 3 初始水平最低,下降率最低,因此命名为低水平-下降组,共 35 例(占比 18.8%)。

表 2 老年人迁移应激 3 个类别发展轨迹模型的参数估计

类别		估计值	SE	t	P
类别 1	截距	3.82	0.05	77.00	<0.001
	斜率	-0.15	0.01	-18.94	<0.001
类别 2	截距	4.42	0.02	190.32	<0.001
	斜率	-0.23	0.01	-28.59	<0.001
类别 3	截距	3.37	0.06	59.08	<0.001
	斜率	-0.09	0.01	-8.38	<0.001

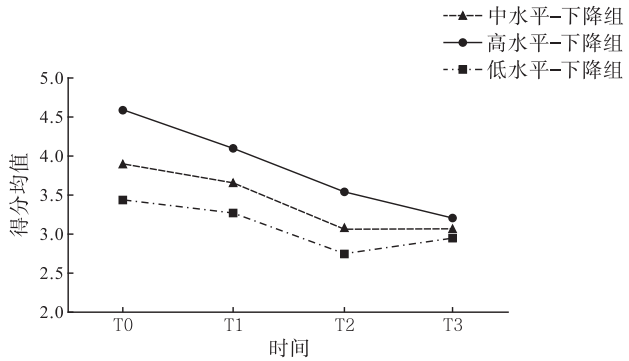


图 1 养老机构老年人迁移应激潜在类别的发展轨迹图

2.5 养老机构老年人迁移应激变化轨迹潜在类别的单因素分析

单因素分析结果显示,性别、年龄、民族、宗教信仰、入住养老机构前的居住情况、入住养老机构的最主要原因、每月缴纳的费用、兴趣爱好数目、目前身体患病情况与老年人迁移应激变化轨迹的分布无统计学意义(均 $P>0.05$),其他有统计学意义的

项目见表 3。

2.6 养老机构老年人迁移应激变化轨迹潜在类别的多因素分析 将老年人迁移应激轨迹类别作为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的自变量纳入 logistic 回归分析。分析结果见表 4。

3 讨论

3.1 养老机构老年人迁移应激得分情况及轨迹分析

本研究中,老年人入住养老机构后迁移应激得分在基线时期与 Canada 等^[12]研究结果一致。高于靳沛琳^[4]的研究结果,提示老年人仍将入住养老机构视为压力性事件,而随着入住时间的延长,老年人迁移应激得分呈下降趋势。本研究识别出老年人的迁移应激变化轨迹存在 3 个类别,分别为高水平-下降组(55.9%)、中水平-下降组(25.3%)、低水平-下降组(18.8%),说明老年人迁移应激水平并不是一成不变的,其变化存在群体异质性,与 Wu 等^[5]的研究结果相似。其中,高水平-下降组占比最高,说明老年人入住养老机构后出现迁移应激且处于较高水平,原因可能是老年人在入住机构初期时,生活以及社交环境发生变化,亟需其调整生活习惯、实现角色转变及重建人际关系,导致老年人承受着较大的心理压力,迁移应激水平处于较高水平。当外界刺激减少时,老年人逐渐熟悉养老机构环境,经过调整身心状态重新适应环境变化、寻求同伴及工作人员的帮助等积极适应机构内生活,一半以上老年人的迁移应激反应得到缓解,与现有研究结果^[6,13]一致。其次,中水平-下降组(25.3%)老年人的迁移应激水平在随访期间保持在中等水平;低水平-下降组占比最低(18.8%),该类老年人在入住初期迁移应激水平处于较低水平,但两类老年人在随访后期迁移应激水平呈上升趋势,说明老年人入住机构后有较好的适应能力,能够较好地适应养老机构内生活,但老年人受传统观念等影响,在中国传统节日时想家的念头会愈加强烈,机构内单一的生活方式,也使老年人入住时间长新鲜感消失,产生对生命的无望感,导致迁移应激水平逐渐升高,与 Lan 等^[14]的研究结果一致。因此,养老机构护理人员应持续动态关注老年人入住机构后的应激反应,增加对老年人迁移应激的筛查评估,并制订个性化干预方

案,满足不同老年人不同时期的身心需求,引导老年人尽快熟悉适应养老机构的生活,降低应激反应。

表 3 老年人迁移应激变化轨迹潜在类别的单因素分析例(%)

项目	例数	中水平-下降组 (n=47)	高水平-下降组 (n=104)	低水平-下降组 (n=35)	χ^2	P
受教育程度					31.331	<0.001
小学及以下	74	9(12.2)	57(77.0)	8(10.8)		
初中	61	25(41.0)	27(44.3)	9(14.7)		
高中或中专及以上	51	13(25.5)	20(39.2)	18(35.3)		
儿女数量					25.760	<0.001
≤1 人	38	9(23.7)	15(39.5)	14(36.8)		
2 人	43	17(39.5)	17(39.5)	9(21.0)		
3 人	34	11(32.3)	19(55.9)	4(11.8)		
≥4 人	71	10(14.1)	53(74.6)	8(11.3)		
与子女或其他亲属日常交流的频率					21.143	0.002
每天	37	9(24.4)	14(37.8)	14(37.8)		
经常	40	14(35.0)	17(42.5)	9(22.5)		
偶尔	37	10(27.0)	21(56.8)	6(16.2)		
基本不来	72	14(19.4)	52(72.2)	6(8.4)		
入住养老机构的自主性					37.320	<0.001
自愿并主动提出	50	10(20.0)	23(46.0)	17(34.0)		
非自愿,子女提出	84	12(14.3)	64(76.2)	8(9.5)		
非自愿,朋友动员介绍	52	25(48.1)	17(32.7)	10(19.2)		
之前从事的工作					14.450	0.006
务农	82	14(17.1)	58(70.7)	10(12.2)		
工人	49	13(26.5)	24(49.0)	12(24.5)		
其他	55	20(36.4)	22(40.0)	13(23.6)		
入住养老机构费用来源					28.833	<0.001
自己	40	10(25.0)	20(50.0)	10(25.0)		
子女	88	13(14.8)	66(75.0)	9(10.2)		
其他	58	24(41.4)	18(31.0)	16(27.6)		
锻炼身体频率					13.557	0.009
经常	55	10(18.2)	26(47.3)	19(34.5)		
偶尔	64	20(31.3)	36(56.2)	8(12.5)		
很少或没有	67	17(25.4)	42(62.7)	8(11.9)		

3.2 养老机构老年人迁移应激变化轨迹的影响因素

3.2.1 受教育程度 本研究结果显示,与高中学历的老年人相比,初中学历的老年人归入中水平-下降组的概率是低水平下降组的 3.735 倍;小学及以下学历的老年人归入高水平-下降组的概率是低水平-下降组的 3.880 倍。本研究中所调查老年人受教育程度为小学及以下者居多,迁移应激作为一种心理反应,容易导致老年人产生不安,受老年人的文化背景和行为模式的影响。受教育程度高的老年人社会阅历也相对更为丰富,承受压力的能力较强,心态较低学历老年人豁达乐观,能够主动熟悉了解机构内环境与生活方式,主动调适身心状况的方式更为多样,更容易积极寻找有效的途径去适应机构内生活,以平和的心态去应对生活中的应激状况^[15]。而文化程度低的老年人相对来说知识储备有限,面对环境、生活方式等改变未做好充足的心理准备,倾向于采取不恰当或不合理的策略来面对居住环境等改变。养老机构工作

人员应重点关注受教育程度较低老年人的心理状况,给予低学历老年人关怀与入住指导,对老年人的担忧、恐惧等负性情绪,给予有效的心理支持,减轻老年人内心的不安,降低迁移应激水平。

3.2.2 与子女或其他亲属日常交流的频率 本研究结果显示,每天获得子女探视或与其交流的老年人更容易归入低水平-下降组。王成爽等^[16]发现老年人入住机构的体验与家人的情感支持程度呈正相关。老年人作为社会中的弱势群体,需要来自多方面的关心与支持,家人的探视与沟通在养老机构老年人的精神慰藉中有着不可替代的作用。亲朋好友与老年人的交流频次影响老年人的迁移应激水平,可能是由于养老机构普遍将满足老年人生活照料作为发展重点,忽略了老年人入住机构后的心理健康问题以及精神文化需求等。当子女或其他亲属经常与老年人电话联系或前往养老机构探访,老年人可感受到家人的关爱、支持与温暖,更容易保持积极向上、乐观的心态,

能够主动的适应机构生活,有效减轻压力事件对老年人的负面影响。而缺少家人或亲朋好友的交流、探视,在一定程度上会使老年人感到孤独,导致老年人缺乏安全感,并将迁居至机构后的寂寞等负性情绪放大,降低其积极应对的能力,产生低认知评价,进而影

响老年人的迁移应激水平。因此,养老机构工作人员可鼓励家属采用多种方式与老年人建立亲密的联系,为老年人提供充足的情感支持,降低老年人迁居养老机构带来的不适感。

表 4 养老机构老年人迁移应激变化轨迹的 logistic 回归分析

因变量	自变量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
C1 vs. C3	受教育程度						
	初中	1.318	0.654	4.063	0.044	3.735	1.037~13.449
	与子女或其他亲属日常交流的频率						
	每天	-1.816	0.840	4.668	0.031	0.163	0.031~0.845
	入住养老机构的自主性						
	自愿并主动提出	-1.502	0.669	5.046	0.025	0.223	0.060~0.826
C2 vs. C3	锻炼身体频率						
	经常	-1.638	0.685	5.723	0.017	0.194	0.051~0.744
	受教育程度						
	小学及以下	1.356	0.668	4.116	0.042	3.880	1.047~14.379
	儿女数量						
	≤1 人	-1.334	0.678	3.869	0.049	0.263	0.070~0.995
	与子女或其他亲属日常交流的频率						
	每天	-1.983	0.781	6.446	0.011	0.138	0.030~0.636
	入住养老机构的自主性						
	非自愿,子女提出	1.499	0.689	4.732	0.030	4.478	1.160~17.284
	入住养老机构费用来源						
	子女	1.549	0.658	5.537	0.019	4.706	1.295~17.095
	锻炼身体频率						
	经常	-1.878	0.659	8.125	0.004	0.153	0.042~0.556

注:C1 为中水平-下降组;C2 为高水平-下降组;C3 为低水平-下降组。自变量赋值,受教育程度,小学及以下=1,初中=2,高中或中专及以上=3;儿女数量,≤1 人=1,2 人=2,3 人=3,≥4 人=4;与子女或其他亲属日常交流的频率,每天=1,经常=2,偶尔=3,基本不来=4;入住养老机构的自主性,自愿并主动提出=1,非自愿子女提出=2,非自愿,朋友动员介绍=3;之前从事的工作,务农=1,工人=2,其他=3;入住养老机构费用来源,自己=1,子女=2,其他=3;锻炼身体频率,经常=1,偶尔=2,很少或没有=3。均以最高赋值为参照。logistic 回归模型的似然比检验结果为 $\chi^2=134.44$, $P<0.001$,模型拟合良好。

3.2.3 入住养老机构自主性 研究结果显示,自愿并主动提出入住养老机构的老年人更容易归入低水平-下降组,非自愿由子女提出入住养老机构的老年人更易归高水平-下降组。入住养老机构的自主性是老年人在适应新环境过程中的重要影响因素。老年人由于身体疾病、家庭矛盾、丧偶等不愿成为子女负担而主动选择入住养老机构,这类老年人更可能在入住养老机构前了解养老机构的基本情况,准备符合自身使用习惯的用品等,对入住后生活提前规划,避免陌生环境等带来的不适感,能够较快地适应由他人协助的生活,特别是生活照料方面的帮助,感到自己得到了解放,不再需要操心日常琐事,从而更能够理解接受现状。而多数老年人认为自己应由子女赡养,当子女提出迁居养老机构,老年人非自愿而无奈妥协入住时,内心往往会出现挫败感与被遗弃感,使其入住养老机构后的生活与现实出现割裂感,导致老年人不安、减弱其对未来生活的期待感。与现有的研究结果^[17]一致。因此,养老机构应优化管理模式,规范健全规章制度与管理流程,综合考虑老年人需求,帮助

老年人熟悉适应机构内生活。

3.2.4 锻炼身体频率 本研究中,经常锻炼身体的老年人归入低水平-下降组的概率更大。研究表明,经常锻炼身体可有效延缓衰老,增强体质,扩大老年人的社交网络,增强自身抵抗力,降低全因死亡率以及心血管疾病、脑卒中和糖尿病的风险,丰富老年人的晚年生活,增加其乐观心态和积极情感,增强自信等正面心理情绪,进而提高生活质量及满意度,促进老年人的身心健康,减弱其迁入养老机构的应激反应^[18-20]。机构工作人员应关注老年人的运动情况,满足老年人运动锻炼的需求,完善基础设施建设,在保证老年人安全运动的同时,积极开展不同类型的趣味体育活动,鼓励老年人根据自身体质及耐受情况参与体育锻炼,并为其制订个体化的运动频率和运动时间,适当提高老年人的运动锻炼频率。

3.2.5 子女数量 本研究中,仅有 1 名子女或无子女家庭的老年人相对于高水平-下降组,更可能归入低水平-下降组。研究表明,老年人的子女数量与其入住养老机构体验感呈负相关。可能是因为传统思

想根深蒂固,老年人认为自己年老时应由子女赡养,因此更倾向于居家养老。若老年人有多个子女,但仍未被送至养老机构,老年人则会认为子女不孝顺,同时会产生丢人、不被需要及被子女抛弃的感觉,更易出现激反应。而独生子女家庭人口数量少,老年人独居生活者较多,入住前的生活经历使其具备了一定的适应能力,入住机构后迁移应激水平相对较低。工作人员应对老年人的情绪及心理变化予以重点关注,提供必要的支持和鼓励,帮助老年人顺利过渡,逐步形成对养老机构的归属感。

3.2.6 入住养老机构费用来源 研究结果显示,入住养老机构费用来源为子女的老年人归入高水平-下降组的概率是低水平-下降组的 4.706 倍。老年人入住机构后,经济状况对老年人心理健康具有重要影响^[21]。足够的经济收入是老年人实施自我养老的前提,经济能力较好的老年人可感受到更多的社会支持,拥有更多的自主权。老年人入住机构后,如果没有足够的经济支持,入住机构费用只能依靠子女或国家,导致养老不稳定性增加,削弱老年人的社会心理资源与应对能力,面对困难时缺少有效的应对策略,负性生活事件发生率也相应增加,更容易出现迁移心理问题。因此,工作人员应重点关注入住机构费用来源依靠外界的老年人,在确保日常基础护理及安全的基础上,尽量减少老年人的入住费用,同时采取折扣等优惠活动降低老年人的迁移应激水平。

4 结论

本研究通过追踪调查老年人入住养老机构后的迁移应激水平,识别出 3 种潜在类别,证实了老年人入住养老机构后迁移应激水平存在群体异质性。受教育程度、儿女数量、与子女或其他亲属日常交流的频率、入住养老机构的自主性、入住养老机构的费用来源、锻炼身体频率是老年人迁移应激轨迹潜在类别的影响因素。机构管理者与护理人员应有效识别老年人迁移应激轨迹类别,加强延续性护理,在恰当时间对老年人实施针对性的个体化干预措施。但由于人力、时间及空间等客观条件的限制,样本量不够大,且未将养老机构的硬件设施对老年人影响等因素纳入,可能使得研究对象的代表性及研究结论的推广受到部分限制。未来研究在时间允许的情况下可延长追踪时间,对老年人进行访谈,深入挖掘机构老年人迁移应激的构成要素、发展过程,纳入更多的影响因素,以更全面了解老年人迁移应激发展变化轨迹。

参考文献:

[1] Jiang C, Zou M, Chen M, et al. Reliability and validity of the Mandarin version of the Continuity Assessment Record and Evaluation for older people who are transferred between hospitals and nursing homes in China[J]. Health Soc Care Community, 2020, 28(4): 1180-1189.

[2] 罗园, 安然, 陈希, 等. 养老机构老年综合评估工具的范围综述[J]. 中国护理管理, 2023, 23(4): 626-631.

[3] 李夕然, 吴晓芬, 苏婷, 等. 养老机构长期护理信息系统最

小数据集的构建[J]. 中华护理教育, 2023, 20(4): 403-408.

[4] 靳沛琳. 养老机构老年人迁移应激干预方案的构建及应用研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2022.

[5] Wu C S, Rong J R. Relocation experiences of the elderly to a long-term care facility in Taiwan: a qualitative study [J]. BMC Geriatr, 2020, 20(1): 280.

[6] Scheibl F, Fleming J, Buck J, et al. The experience of transitions in care in very old age: implications for general practice[J]. Fam Pract, 2019, 36(6): 778-784.

[7] 伍少玲, 燕铁斌, 黄利荣. 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): 14-16.

[8] 陈彬. 医学多因素分析设计样本例数估算: 多因素分析设计样本例数综合估算法[J]. 伤害医学(电子版), 2012, 1(4): 58-60.

[9] Holzapfel S K, Schoch C P, Dodman J B, et al. Responses of nursing home residents to intrainstitutional relocation[J]. Geriatr Nurs, 1992, 13(4): 192-195.

[10] 钟霞, 姜乾金, 钱丽菊, 等. 医务人员压力反应与社会支持、生活事件、应对方式的相关研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(1): 70-72.

[11] 王真真, 唐浪娟, 涂淑华. 标准化沟通模式在养老机构老年人迁移应激中的应用[J]. 中国全科医学, 2018, 21(14): 1661-1665.

[12] Canada K E, Galambos C, Pritchett A, et al. Transitions of care: perspectives of patients living in long-term care[J]. J Nurs Care Qual, 2020, 35(3): 189-194.

[13] Deng C Z, Lee H C, Chen L A, et al. The impact of relocation patterns on psychological stress[J]. Psychol Sci, 2024, 35(6): 597-612.

[14] Lan X, Xiao H, Chen Y. Psychosocial reactions to relocation to a nursing home among Chinese older adults[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2020, 91: 104230.

[15] 刘淑华, 查荣苹, 曾梦婷, 等. 结直肠癌化疗患者自我同情发展轨迹及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(13): 65-69.

[16] 王成爽, 杨阳, 肖琦, 等. 老年人入住养老机构体验及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2018, 33(21): 87-89.

[17] Park S, Sok S R. Relation modeling of factors influencing life satisfaction and adaptation of Korean older adults in long-term care facilities[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(1): 317.

[18] Jenkin C R, Eime R M, Westerbeek H, et al. Sport for adults aged 50+ years: participation benefits and barriers [J]. J Aging Phys Act, 2018, 26(3): 363-371.

[19] Lin L J, Yen H Y. The benefits of continuous leisure participation in relocation adjustment among residents of long-term care facilities[J]. J Nurs Res, 2018, 26(6): 427-437.

[20] 崔德刚, 邱芬, 邱服冰, 等. 老年人参与身体活动对改善健康、生活质量和福祉效果的系统综述[J]. 中国康复理论与实践, 2021, 27(10): 1176-1189.

[21] Bruinsma J L, Beuter M, Borges Z N, et al. Institutional routines and interpersonal conflicts among elderly in a long-term care facility[J]. Rev Esc Enferm USP, 2021, 55: e20200560.