

不同养老模式老年人心理健康状况的对比分析

苏明善

辽宁省军区鞍山第一干休所 辽宁鞍山 114010

【摘要】目的 对两种养老模式下老年人的心理健康情况进行研究并分析相关因素。**方法** 随机抽取实行家庭养老和机构养老模式中的老人,利用心理问卷对老年人的心理健康情况进行评估。**结果** 家庭组老人的心理健康总分和情绪、性格、适应性得分都显著高于机构组(p 值 <0.05),但在人际关系方面,机构组得分高于家庭组(p 值 <0.05)。**结论** 家庭养老模式更有利于老年人的心理健康,但要注意老年人的人际交往关系。

【关键词】 养老模式;心理健康;机构养老;家庭养老

【中图分类号】 R195

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2018) 12-162-02

前言:

我国于1999年进入老龄化社会,这是社会进步的标志,但老年人数增加给家庭、社会带来了许多负担,养老问题尤其需要得到社会的关注^[1]。老年人离退休后,身份、社会地位发生了转变,突然间的松懈,生活的单调和无趣使老年人变得焦虑、敏感、对自我能力怀疑,更怕给子女带来负担。因此我们要着重关注老年人的心理健康状况,采取更适合的养老模式来赡养老人,让他们拥有一个幸福的晚年生活。本研究通过查阅资料、问卷调查、探访了解等方式对家庭养老和机构养老两种模式下的老年人的心理健康情况进行比较,分析二种养老模式是否存在差异性和相关影响因素,从而确定哪种养老模式更有利于老年人的心理健康。

1 资料及方法

1.1 资料

将老人根据养老模式分为机构组和家庭组。机构组—随机抽取敬老院、养老院、老年公寓、疗养院、干休所、军休中心共六所机构派发200份心理健康调查问卷,收回196份,有效189份,男93例,女96例,年龄61-89岁,平均 (73.4 ± 12.1) 岁。家庭组—随机抽取三个社区,向有老人的家庭派发200份调查问卷,收回195份,有效186份,男92例,女94例,年龄62-90岁,平均 (73.6 ± 12.3) 岁。所有被调查者,能

与调查人员正常沟通、认知能力正常。两组老人在自理能力、受教育程度、身体状况等一般资料无显著差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

①查阅相关文献资料,对我国现如今老年人的心理健康情况和影响因素有一定的了解。②采用《老年心理健康问卷》(中科院老年心理研究中心编制)进行调查^[2],问卷包含五项:性格、认知能力、适应性、情绪、人际交往。问题回答‘是’得1分,回答‘否’得0分,每项十题,满分为十分,五项总分为50,分值越高,说明老人心理健康情况越好。③对参与问卷调查的养老机构的老人、负责人,家庭组的老人、其家属、社区负责人进行探访,对老人各方面有更深一步的了解。

1.3 统计学

用SPSS20.0软件处理,心理健康问卷中5项指标均为计量资料,用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验, $p < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

家庭组老人的心理健康总分、及情绪、性格、适应性得分都显著高于机构组(p 值 <0.05),认知能力得分差异性不显著(p 值 >0.05),但在人际交往关系方面,机构组得分高于家庭组(p 值 <0.05)。见下表

表1: 两组的五项指标得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	性格	认知能力	情绪	适应性	人际交往	总分
家庭组	186	7.43 ± 1.80	6.22 ± 1.78	7.20 ± 2.48	9.60 ± 1.10	5.96 ± 2.17	36.09 ± 4.90
机构组	189	5.21 ± 1.38	6.09 ± 1.55	5.67 ± 2.71	6.07 ± 1.44	7.62 ± 2.37	30.53 ± 5.12
t		13.416	0.755	5.700	26.646	7.071	10.741
p		0.001	0.451	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

人步入老年期后,随着机体功能的衰退,认知能力、记忆力、行动力的减弱,会引发一系列心理问题,老年人变得焦虑、敏感、对自我能力怀疑,更怕给子女带来负担。同时配偶的缺失会使老年人产生巨大的空虚感和孤独感,缺乏直接经济来源和经济保障也是老年人心理问题的重要影响因素之一^[3]。本研究对家庭养老和机构养老两种模式下的老年人的心理健康情况进行分析,有下述结果。

家庭组老年人性格、情绪、适应力较好,这几项得分和五项指标的总分均高于机构组。家庭组性格得分 (7.43 ± 1.80) 分,高于机构组,差异显著。因为家庭组老人与子女相处时间较多,有问题可以及时沟通,心胸开阔,性格较开朗,而机构

组老人因缺少与子女沟通的机会,尽管有机构相应的护理,但孤独感强,缺乏家庭归属感。家庭组情绪得分 (7.20 ± 2.48) 分,高于机构组。分析其原因,得知家庭组老人因经常与子女后辈待在一起,其乐融融,心态平和,比较积极乐观。而机构组因缺乏与子女的情感交流,不能享受儿孙承欢膝下的天伦之乐。适应性方面,家庭组得分 (9.60 ± 1.10) 分,远高于机构组,这是因为家庭组老人在熟悉的环境,衣食住行较方便,较能适应,而机构组老人属于到了一个全新的环境,各方面需要重新去适应。

机构组老人的人际交往得分 (7.62 ± 2.37) 高于家庭组,一方面因为机构组同龄人较多,老人之间有共同谈论的话题,

(下转第166页)

研究组护士问诊、查体、护理诊断、操作技术、应急能力、宣教能力等方面的成绩均较对照组高 ($P<0.05$), 差异有统计学意义。

2.2 两组新护士临床综合能力评价

新入职护士进岗工作 2 个月后, 研究组新入职护士的临床综合能力指标高于对照组 ($P<0.05$), 差异有统计学意义。

表 2: 临床带教老师对 2 组学生临床综合能力的评价 [n (%)]

调查内容	研究组			对照组		
	好	一般	差	好	一般	差
团队合作能力	116 (89.92)	10 (7.75)	3 (2.33)	62 (52.54)	36 (30.51)	20 (16.95)
观察判断能力	79 (61.24)	39 (30.23)	11 (8.53)	50 (42.37)	45 (38.14)	23 (19.49)
临床适应能力	82 (63.57)	34 (26.36)	13 (10.08)	57 (48.31)	40 (33.90)	21 (17.79)
人际沟通能力	97 (75.19)	28 (21.71)	4 (3.10)	59 (50.00)	38 (32.20)	21 (17.79)
健康教育能力	95 (73.64)	28 (21.71)	6 (4.65)	55 (46.61)	39 (33.05)	24 (20.34)
技能操作熟练程度	113 (87.60)	12 (9.30)	4 (3.10)	72 (61.02)	30 (25.42)	16 (13.56)

3 讨论

OSCE 培训及考核是以临床案例为主线^[4], 通过模拟临床情景和标准化病人演示来教学, 使考生在练习和考试过程中相互配合和沟通交流^[5], 激发了考生的学习主动性, 加深其对疾病相关的理解, 通过与标准化病人的沟通交流与实际操作, 提高了新入职护士的技能操作熟练程度、专科理论知识、人际沟通能力、观察判断能力、应急能力、健康教育能力, 规范了新入职护士的临床操作技能, 提高医院护理服务水平及质量。

综上所述, OSCE 培训考核模式更贴近与临床, 对护士的综合能力评价更客观, 更能使新护士们尽快适应临床护理工作, 值得在今后的护士岗前培训中推广应用。

参考文献:

- [1] 张凤媛.OSCE 在健康教育评估教学评价中的应用[J]. 卫生职业教育, 2014, 32 (24): 32-33.
- [2] 全霞.OSCE 模式在护理综合性试验训练中的应用[J]. 卫生职业教育, 2014, 32 (11): 97-97.
- [3] 刘静芳, 宫璇, 刘玉杰. 在线学习平台在新护士岗前培训中的应用[J]. 中华护理教育, 2018, 15 (7): 500-503.
- [4] 冯永军. 基于工作过程的高职“护理综合实训”课程的开发与实践[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30 (4): 74-77.
- [5] 王婷婷, 王超群, 陶金, 刘敏. 结合 OSCE 模式高职护理实践教学改革应用[J]. 昆明医科大学学报, 2018, 39 (6): 132-135.

(上接第 162 页)

另一方面, 因为养老机构的完善, 各种锻炼设备、团体业余活动的增加也提高了老年人的人际交往能力。

综上所述, 有以下建议①家庭养老更有利于老年人拥有一个良好的心理状态; ②子女要经常与老人沟通交流, 劝老人多出去参加一些适合老年人的文娱活动, 多结交朋友; ③选择机构养老的老人, 机构护理人员要密切关注老人的心理状态变化^[4], 多与老人沟通, 稍微充当下子女的角色, 为老人营造一个良好的心理状态。

参考文献:

- [1] 孙欣然, 孙金海, 陈立富, 刘丽娟. 老年人健康需求

特点与健康对策[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(21):5364-5367.

- [2] 包少少, 肖惠敏, 何佳琳, 郭雪洁, 林惠珍, 程小春. 不同养老模式下老年人健康老龄化的比较研究[J]. 中华护理教育, 2018, 15(09):687-691.
- [3] 迟晓华, 吕静, 王双艳, 刘昕, 黄埔士懿, 苗晨曦. 不同养老模式下老年人的心理健康状况[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(08):2013-2014.
- [4] 王丽. 聚焦养老机构老年人心理健康: 现状与服务模式的建立——基于老年人认知与抑郁状态的评估调研[J]. 老龄科学研究, 2018, 6(03):26-36.

(上接第 163 页)

参考文献:

- [1] 陈亚楠, 徐璟, 施长春. 儿童生长发育状况与血液微量元素的相关性[J]. 社区医学杂志, 2017, 15 (13): 17-19.
- [2] 刘文杰. 微量元素的缺乏对儿童健康的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (35): 183+187.

[3] 郝秀卫. 微量元素在儿童生长发育及保健中的作用探析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4 (32): 6177-6178.

- [4] 朱嫣峰. 微量元素缺乏对儿童健康的影响[J]. 医学理论与实践, 2016, 29 (12): 1643-1644.
- [5] 杨清. 儿童抽动症与微量元素水平的关系研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27 (03): 298-299+302.

(上接第 164 页)

症, 无抽搐电休克病程适应范围大于有抽搐电休克, 且无绝对的禁忌症^[4]。无抽搐电休克具有适用范围广, 治疗效果显著及极高的安全性, 为临床治疗精神病开辟了新道路, 值得精神科推广使用。

参考文献:

- [1] 张丽英, 练亚芬, 马黎君. 精神科患者无抽搐电休克

治疗不良事件分析及对策[J]. 护理学报, 2013, 20(01):17-19.

- [2] 李璐君. 无抽搐电休克治疗精神病患者的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(05):5-6.
- [3] 张丽英, 练亚芬, 马黎君. 精神科患者无抽搐电休克治疗不良事件分析及对策[J]. 护理学报, 2013, 20(01):17-19.
- [4] 任春生. 无抽搐电休克与传统电休克治疗精神分裂症对照研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(10):1167-1169.