承 德 医 学 院 学 报
JOURNAL OF CHENGDE MEDICAL UNIVERSITY
Vol.41 No.1 2024

养老机构护理人员以人为中心的失智照护水平影响因素的研究

李 硕,史康丽,孙 恬,李 青*
(承德医学院护理学院,河北承德 067000)

关键词:失智症;以人为中心的失智照护;养老机构;护理人员;影响因素
中图分类号:R472 **文献标志码**:A **文章编号**:1004-6879(2024)01-0053-04

目前全世界约有超过5500万人患有失智症,平均每3秒世界上就会新增一名失智症患者[1]。截止2018年,我国60岁及以上失智症患者约1507万人,老年人群患病率约为6%[2]。失智症已成为严重危害我国人群健康的重大疾病和社会问题。随着老龄化进程加速以及"4-2-1"家庭模式的凸显,我国传统的家庭养老模式已经不能满足当今的养老需求,越来越多的失智症患者将被送入养老机构。养老机构护理人员的专业素质与技能直接影响失智症老人的生存质量。以人为中心的失智照护(person-centered dementia care,PCDC)理念是国际上公认的提升失智症患者生存质量的关键[3]。PCDC不仅能控制失智症患者异常症状、改善不良情绪、缓解焦虑、改善认知功能、提升患者生命质量,还能有效缓解照护者的压力和负担[4],PCDC已被多个指南和系统综述推荐[5-7]。目前我国养老机构失智症照顾者、医护人员和管理者均对PCDC有积极的态度,但是仍然对PCDC缺乏更多的理解,PCDC知识与技能不足[8,9]。影响养老机构护理人员PCDC水平的相关因素较为复杂,本文将对其进行综述,为进一步提高护理人员PCDC技能的相关策略提供参考。

1 以人为中心的失智照护的概念

20世纪90年代,英国学者Tom Kitwood首先将罗杰斯心理治疗理论中以人为中心的照护(person-centered care,PCC)引入到失智症患者中,提出以人为中心的失智照护理念[10]。PCDC将患者视为"人",强调"人"是整体人性化和价值平等的个体,可以积极参与自己的照护和决策制定;强调建立失智症患者深入的、共情的人际关系照护体系,并以此体现对失智症患者话语权和人性的重视;关注患者的生活质量以及照顾者与被照顾者之间的分享体验,积极引导患者主动参与失智照护的互动过程,达到维持患者相对健康的可能状态[11]。PCDC认为虽然失智症是一种目前不可治愈的进行性疾病,但应尊重患者的权利、价值和信念,视患者为能够体会生活和社会交往的个体;主张即使患者的部分行为难以理解,却代表特定的含义;照护的重点不是患者因疾病丧失的能力,而是现存的能力[12]。2019年,王婧等[13]人通过对国内外PCDC文献中相关理论、框架和内容分析,提出了适合我国社会文化背景的以人为中心的失智照护模式。

2 养老机构护理人员以人为中心的失智照护的影响因素

根据Mcleroy[14]的健康生态促进理论,本文将养老机构护理人员PCDC的影响因素分为个人因素、人际因素、组织因素、社会因素和公共政策5个层面。

2.1 个人因素

2.1.1 *人口学因素* 护理人员年龄、性别、受教育程度、从事失智症照护工作的年限和失智症护理培训时长等人口学因素对其PCDC水平产生影响。研究显示,年龄与PCDC水平呈负相关[3,15]。Hunter等[16]在加拿大长期护理机构的调查发现,女性护理人员相比男性更倾向于提供PCDC。这突显了女性护理人员在失智症照护中的积极作用,然而,这个结论仍须进一步验证。毛盼等[3]的调查发现,护理人员受教育程度越高,PCDC水平越高,这与Tirigay等[17]和Dai等[18]的研究结果一致。随着从事失智症照护工作年限增长和参与失智症护理培训时长增加,护理人员更倾向于实施PCDC[18]。目前我国养老机构护理人员对失智症的认识有限,护理人员普遍存在文化程度较低和年龄偏大的情况[3,18],这可能导致他们不喜欢文字工作、学习能力相对不足、较难接受新的照护理念和吸收职业培训内容,从而影响PCDC技能的提升。

2.1.2 *照护者个人因素* 相关研究显示,护理人员失智症知识水平、同理心、态度等照护者个人因素均会影响PCDC的实施。失智症知识水平与PCDC水平成正相关[18]。

资助项目:承德医学院大学生创新创业训练计划项目(2023189);承德医学院人文社会科学研究项目(202016)
*通讯作者

对于从事养老照护服务的人员，特别是失智症患者的照护人员，除了基本的日常生活照料外，他们还需要掌握全面的失智症相关的专业知识，以应对突发事件的紧急处理能力，如处理失智症患者的常见精神神经症状等。近年我国护理人员失智症知识水平虽有所提高，但仍处于中等水平[19,20]。护理人员失智症知识越丰富，则越有可能实施PCDC[18,21]。而且，同理心也是护理人员与患者进行有效交流与相互理解的主要因素[22]。同理心要求护理人员与患者换位思考，充分考虑患者的情绪，进而为患者提供更好的护理，这与PCDC的内涵一致[12]。Han等[23]的研究发现，有较强的同理心能减轻护理人员的照顾负担，更好地为失智症患者提供PCDC。类似研究也表明，同理心是照护质量的重要影响因素，能够提高护理人员的工作满意度[24]。护理人员的同理心能使失智症患者产生积极的态度，促进与患者的互动，减少患者精神行为症状，促进高质量的照护[25,26]。

此外，照护者的态度是PCDC的重要影响因素。Kong[27]在韩国开展的描述性质性研究发现缺乏使命感、病人及家属的伤害都会导致护理人员产生消极的态度，导致护理人员不愿意为患者提供PCDC。在日常照护活动中，护理人员对失智症患者积极的照护态度，如鼓励患者参与制定自己的照护计划和充分尊重患者的尊严和人格等，可促进PCDC的实施，最终提升患者的生活质量[28]。研究显示，护理人员工作年限与PCDC积极态度呈正相关，同时照护者良好的心态也有助于保持其身心健康、减轻工作压力，从而促进PCDC的有效实施[15]。

2.1.3 *患者个人因素* PCDC照护的重点是维持患者现存的能力，护理人员制定一系列活动维持失智患者的现存能力，提高患者的生活质量[12]。活动中，部分失智症患者因肢体障碍、体力不支、语言障碍等原因不能有效参与[15]，也有患者虽然参加活动，但注意力易被其他患者干扰而转移，或出现情绪激动和异常行为等，这些均影响PCDC的实施效果。

2.1.4 *领导者个人因素* 领导者对护理实践的实施至关重要。优秀的领导者能够不断学习和接受新的理念和方法，不断自我变革，成为积极的榜样。领导者支持PCDC的发展，能够为护理人员提供更多的心理和经济支持，营造积极的工作环境，促进护理人员、患者和家属之间的团结协作，为患者提供更好的PCDC服务[15,29,30]。

2.2 人际因素

护理人员与患者家属之间缺乏信任与沟通，或发生冲突等不良的人际关系会对护理人员产生压力，阻碍他们PCDC的实施。Kong[27]的研究发现，热衷于提供PCDC的新员工会因受到职场霸凌和患者家属的伤害而放弃实施PCDC。但是，当患者家属看到PCDC的积极效果后，会增强他们对照护团队的信任和尊重，增加对照护工作的配合和支持[15]。同时，这种支持也会反过来加强护理人员的信心。Hunter[16]认为，良好的信念可直接或间接地影响护理人员的行为活动，使他们更有动力和热情地履行工作职责，进一步促进PCDC的实施。

2.3 组织因素

2.3.1 *物理环境* 物理环境是PCDC的重要影响因素[17]。照护实施的环境和设备支持是护理人员实施PCDC的基础和必要条件[15]。国内许多养老机构物理环境建设中普遍存在环境糟糕、绿化不达标、空间不足和配套设施少的问题[31]，这在一定程度上影响PCDC的开展与实施效果。由于养老机构患者大多需要共用房间，护理人员很难按照患者的个人意愿为患者的房间进行个性化布置和装饰[27]。研究显示，失智照护专区床位的平均入住率比普通养老床位高[32]，适老化的建筑设计、空间布局、环境布置和设备采购，以及专业化的照护能够提升PCDC水平和失智症患者的生活质量。

2.3.2 *人员配比* 我国养老护理员人员极度缺乏，人员流失率高，从业人员远达不到民政部要求，导致照护者工作量增加，工作负担加重[3, 31]。照护实施过程中，护理评估内容过多会额外占用照护的时间，而护理人员的工作时间仅够完成日常的照料服务，导致难以进行PCDC[15]。繁重的工作负担和过长的工作时间已成为养老护理人员最突出的工作压力来源。

2.3.3 *组织实施* 研究显示，参加PCDC相关培训后，护理人员能全面系统地了解失智症相关知识、熟悉照护方案，促进PCDC的实施[15]。护理人员在照护活动中引导患者并给予正性评价，可提高患者的参与积极性与成就感，有利于PCDC的实施。此外，失智症专科医生、护理人员、治疗师等组成的多学科团队结合患者的现存能力水平、既往经历和兴趣爱好，共同参与、讨论和制定患者照护计

划并实施，可保证PCDC的科学性和可行性[17,33]。

2.4 社会因素

2.4.1 缺乏PCDC相关教育 目前国内针对护理人员开展的失智症相关的教育和培训较少、涉及内容单一，相关教学内容主要讲解疾病基础知识和医院急症护理[19]，这与韩国[27]的情况相似。此外，患者家属同样缺乏失智症相关的教育，由于缺少对PCDC的认识，导致护理人员和患者家属的合作不佳，阻碍照护的实施[27]。护理人员参加PCDC非药物干预培训和实用性操作培训后，能充分的了解失智症患者的特点及照护方案的特殊性，有利于更好地实施PCDC。我国尚未形成完善的PCDC培训体系，现有培训大多是护理人员为从事养老护理工作而进行的短期集中培训。

2.4.2 职业倦怠 职业倦怠是实施PCDC的阻碍因素[16]。目前我国养老机构护理人员工作负担较重、收入相对较低、社会地位较低、晋升机会较少，导致护理人员长期承受较大的心理压力，而负性心理可使失智症照护者失去耐心和兴趣，产生职业倦怠，最终导致PCDC质量的下降[31,34]。尹亚妮等[35]的调查发现，养老机构护理人员的职业倦怠检出率超过50%。关注改善社会心理环境比关注个人因素更能促进PCDC的实施[17]。

2.5 公共政策

为更好地照顾失智症患者、缓解护理人员短缺的局面、完善职业晋升渠道、加快提升养老护理人才层次，《养老护理员国家职业技能标准（2019年版）》进行了针对性调整，增加了对养老护理人员的技能要求，放宽了养老护理员入职条件，拓宽了其职业发展空间，缩短了职业技能等级的晋升时间[36]。政策的调整与完善可从宏观层面促进PCDC水平的提高。

3 小结

综上，失智症已成为严重危害我国人群健康的重大疾病和社会问题。PCDC是提升失智症患者生活质量的有效措施。本文根据健康生态促进理论从个人因素、人际因素、组织因素、社会因素和公共政策5个层面分析了PCDC的影响因素，可为未来干预策略的制定与实施提供参考与借鉴，从而进一步提高养老机构护理人员的PCDC水平及患者的生活质量。

参考文献

[1] ADI - dementia facts & figures[EB/OL]. [2023-10-4]. https://www.alzint.org/about/dementia-facts-figures/.

[2] Jia L, Du Y, 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]. The Lancet Public Health, 2020,5(12): e661-e671.

[3] 毛盼，Lily Dongxia Xiao，张孟喜，等.湖南省养老机构痴呆照护单元以人为中心的照护现状调查[J]. 护理学杂志，2016，31(21)：1-4.

[4] 陈海雯，宋洁，张男，等. 养老机构护理人员以人为中心痴呆症照护方式的研究进展[J]. 职业与健康，2022，39(1)：1-5.

[5] Duff C. Dementia: Assessment, management and support for people living with dementia and their carers [M]. London: National Institute for Health and Carers Excellence, 2018.

[6] 王伟，高凤乔，张瀚文，等. 重视痴呆的诊断和生活质量提高——2018 NICE《痴呆的评估和管理指南》解读[J]. 中国全科医学，2018，21(33)：4037-4040.

[7] Lynette C, Jane S, Samuel L, et al. Effects of person-centered care at the organisational-level for people with dementia. A systematic review[J]. PloS one, 2019,14(2): e0212686.

[8] Kong S, Fang CM, Lou VW. Organizational capacities for residential care homes for the elderly'to provide culturally appropriate end-of-life care for Chinese elders and their families[J]. Journal of Aging Studies, 2017, 40: 1-7.

[9] Wang J, Xiao LD, Li X. Health professionals'perceptions of developing dementia services in primary care settings in China: a qualitative study[J]. Aging & Mental Health, 2019,23(4): 447-454.

[10] Kitwood T. Towards a theory of dementia care: The Interpersonal Process[J]. Ageing and Society, 1993,13(1): 51-67.

[11] 王瑶，罗艳，王婧，等. 以人为中心的老年痴呆症照护模式[J]. 中国老年学杂志，2015，35(22)：6621-6624.

[12] Fazio S, Pace D, Flinner J, et al. The fundamentals of person-centered care for individuals with dementia[J]. The Gerontologist, 2018, 58(suppl_1): S10-S19.

[13] Msn JW, Phd BW, Phd BJB, et al. Person-centered dementia care in China: a bilingual literature review[J]. Gerontology and Geriatric Medicine, 2019, 5: 2333721419844349.

[14] Mcleroy KR, Bibeau D, Steckler A, et al. An ecological perspective on health promotion programs[J]. Health Education Quarterly, 1988, 15(4): 351-377.

[15] Zhao Y, Lyu X, Li L, et al. Facilitators and barriers to implementing person-centered care among patients with dementia in long-term care facilities[J]. Chinese Nursing Management, 2021, 21(10): 1491-1496.
[16] Hunter PV, Hadjistavropoulos T, Thorpe L, et al. The influence of individual and organizational factors on person-centred dementia care[J]. Aging & Mental Health, 2016, 20(7): 700-708.
[17] Tirigay R, Cossini F, Antenore M, et al. Influence of organizational and personal variables of direct care staff on person-centered care in residences for dementia. A Narrative Review[J]. Accion Psicologica, 2021, 18(2): 11-28.
[18] Dai YY, Zhao J, Li SM, et al. Caregivers' dementia knowledge and care approach in residential aged care facilities in China[J]. American Journal of Alzheimers Disease and Other Dementias, 2020, 35:1533317520937096.
[19] 王安琪，罗琦，陈红，等. 养老护理员失智症知识水平现状及培训效果的研究进展[J]. 全科护理，2020，18(34)：4735-4739.
[20] 谢喜艳，高新侠，王细文. 广州市养老机构护理人员痴呆知识与态度的调查分析[J]. 全科护理，2023，21(21)：2996-2999.
[21] Waters CJ. Supporting person-centred dementia care following the COVID-19 pandemic[J]. Nursing standard，2023，38(1)：37-41.
[22] 王茵. 同理心在护理教学领域中应用的研究进展[J]. 中医药管理杂志，2019，27(21)：25-28.
[23] Han YA, Hur HK. Formal nursing home caregivers' dementia knowledge, empathy, and burden of care from behavioral and psychological symptoms of dementia[J]. Journal of Korean Gerontological Nursing, 2020, 22(3): 216-225.
[24] Lee Y, Hwasoon K. The influence of dementia attitude, empathy, and burden related to behavioral and psychological symptoms in dementia patients on job satisfaction of long-term care hospital nurses[J]. Journal of Korean Gerontological Nursing, 2020, 22(3): 205-215.
[25] A-Young P. A study of knowledge about dementia, empathy and attitudes toward dementia in caregivers of older adults with dementia[J]. Journal of Digital Convergence, 2018, 16(1): 389-397.
[26] Weon YS, Ang RS. Impact of dementia knowledge, burden from behavioral psychological symptoms of dementia and empathy in the caring behavior of certified caregivers in nursing homes[J]. Journal of Korean Gerontological Nursing, 2015, 17(3): 131-141.
[27] Kong EH, Kim H, Kim H. Nursing home staff's perceptions of barriers and needs in implementing person-centred care for people living with dementia: a qualitative study[J]. Journal of Clinical Nursing, 2022, 31(13-14): 1896-1906.
[28] Scerri A, Innes A, Scerri C. Person-centered dementia care in acute hospital wards-the influence of staff knowledge and attitudes[J]. Geriatric Nursing, 2020, 41(3): 215-221.
[29] Rokstad A, Vatne S, Engedal K, et al. The role of leadership in the implementation of person-centred care using dementia care mapping: a study in three nursing homes[J]. Journal of Nursing Management, 2015, 23(1): 15-26.
[30] Rutten J, Backhaus R, Tan F, et al. Work environment and person-centred dementia care in nursing homes-a cross-sectional study[J]. Journal of Nursing Management, 2021, 29(7): 2314-2322.
[31] 李玲玉，李金玲，罗雯，等. 养老护理人员执业环境研究进展[J]. 职业与健康，2022，38(20)：2876-2880.
[32] 贾云竹. 认知障碍照护服务发展现状与思考[J]. 社会福利，2021，(5)：33-35.
[33] Van Der Roest HG, Van Der Kuil M, Overbeek A, et al. Factors contributing to person-centered care provisioning for people with dementia in dutch long-term care facilities[J]. Alzheimer's & dementia : the journal of the Alzheimer's Association, 2021, 17 (Suppl 7): e57754.
[34] 刘继红，崔华梅. 养老机构护理人员的职业怠倦原因分析及应对措施[J]. 攀枝花学院学报，2021，38(2)：26-30.
[35] 尹亚妮，李新影. 养老机构护理人员职业倦怠现状及相关因素分析[J]. 中国护理管理，2020，20(2)：215-221.
[36] 人力资源社会保障部 民政部 颁布实施《养老护理员国家职业技能标准（2019年版）》_中华人民共和国人力资源和社会保障部[EB/OL]. [2023-10-29]. http://www.mohrss.gov.cn/xxgk2020/1_2_x/jd/201910/t20191030_338180.html.

（收稿日期：2023-06-15）
（护理栏目编辑：王松月）

※※