

• 调查报告 •

养老机构老年人灵性健康与迁移应激相关性研究^{*}

刘莹, 杨静, 张懿, 兰丁, 王婷[△]

(重庆医药高等专科学校, 重庆 401331)

[摘要] **目的** 了解重庆市养老机构老年人灵性健康与迁移应激现状, 并分析二者的相关性。**方法** 2021 年 12 月至 2022 年 6 月采用一般资料调查表、灵性健康简表、应激反应问卷便利抽取重庆市 6 家养老机构 150 名老年人进行问卷调查。**结果** 150 名老年人平均灵性健康总分为 (3.44 ± 0.86) 分, 平均迁移应激总分为 (2.16 ± 0.81) 分。灵性健康与迁移应激呈明显负相关, 除宗教寄托维度外, 灵性健康各维度与迁移应激各维度均呈明显负相关, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 养老机构老年人灵性健康及迁移应激均处于中等水平, 二者间存在相关性。养老机构照护人员应重视老年人的灵性需求, 采取措施提高其灵性健康水平, 帮助老年人缓解迁移应激, 进而改善其生活质量和养老服务质量。

[关键词] 老人疗养院; 老年人; 灵性健康; 迁移应激; 调查和问卷

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.02.020

中图法分类号:R161.7; R197.7

文章编号:1009-5519(2023)02-0271-04

文献标识码:A

The correlation research between spiritual health and migration stress of the elderly in pension institutions^{*}

LIU Ying, YANG Jing, ZHANG Yi, LAN Ding, WANG Ting[△]

(Chongqing Medical and Pharmaceutical College, Chongqing 401331, China)

[Abstract] **Objective** To understand the status quo of spiritual health and migration stress of the elderly in Chongqing's pension institutions, and analyze the correlation between them. **Methods** A total of 150 elderly were collected from six pension institutions in Chongqing by convenient sampling from December 2021 to June 2022. The survey was conducted by using the general data questionnaire, the spiritual health scale short form and the stress response questionnaire. **Results** The mean scores of spiritual health and migration stress of the 150 elderly were (3.44 ± 0.86) points and (2.16 ± 0.81) points respectively. There was a significant negative correlation between spiritual health and migration stress, and all dimensions of spiritual health except "religious sustenance" were negatively correlated with migration stress and its dimensions, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The spiritual health and migration stress of the elderly in pension institutions are at a medium level, and there is a correlation between them. The nursing staff in pension institutions should pay attention to the spiritual needs of the elderly, take measures to improve their spiritual health level, help the elderly relieve migration stress, and improve their quality of life to ascending the quality of elderly care services.

[Key words] Pension institutions; Elderly; Spiritual health; Migration stress; Surveys and questionnaires

随着人口老龄化的加剧, 以小型化为主的家庭结构已不能承担巨大的居家养老压力。养老机构成为分担家庭养老负担的重要选择, 但受到传统“养儿防老”观念和养老机构负面社会印象的影响, 老年人入住养老机构后产生不同程度的迁移应激, 增加其适应机构生活的困难程度, 不利于老年人的身心健康。养

老机构老年人的迁移应激较为普遍, 其迁移应激受多方面因素影响, 机构管理者应积极探索老年人迁移应激的相关因素, 采取针对性措施减轻老年人的迁移应激, 改善老年人机构生活满意度。有研究表明, 养老机构老年人自我价值感水平及归属感均不高^[1]。养老机构的护理人员可通过灵性照护帮助老年人获得

^{*} 基金项目: 重庆市卫生健康委员会医学科研项目(2022WSJK067)。

作者简介: 刘莹(1990—), 硕士研究生, 讲师, 主要从事老年护理及护理教育研究。 [△] 通信作者, E-mail: 249630764@qq.com。

精神完整性,寻找生命意义,进而适应老龄化生活^[2]。灵性照护能减轻养老机构老年人感知的压力,提高心理健康水平^[3]。但在养老机构中大多数照护者对灵性关怀缺乏足够认知,使老年人的灵性需求未受到足够的重视^[4-5]。灵性健康作为生活质量的重要评价指标,近年来,受到越来越多的关注,主要研究集中于慢性病人群,目前,对养老机构老年人的灵性健康关注较少。本研究旨在了解养老机构老年人灵性健康和迁移应激现状,并分析其相关性,以期制定降低老年人迁移应激、提高其灵性健康措施提供新思路。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 2021 年 12 月至 2022 年 6 月采用便利抽样法选取重庆市 6 家养老机构的老年人 150 名作为研究对象,其中男 68 名,女 82 名;年龄 60~89 岁,平均(76.55±6.23)岁;文化程度:初中及以下 95 名,高中/中专 30 名,大学及以上 25 名;已婚 88 名,未婚/离异/丧偶 62 名;宗教信仰:有 28 名,无 122 名;患 1 种慢性疾病者 55 名,患 2 种及以上的慢性疾病者 95 名;退休前职业:农民 28 名,工人 48 名,企事业单位人员 58 名,个体 16 例;公立机构 83 名,民营机构 67 名;入住时间 1~90 个月,中位 20 个月。

1.1.2 纳入标准 (1)意识清楚,能用语言或文字沟通;(2)入住养老机构时间大于或等于 1 个月;(3)对本研究知情同意并自愿参与。

1.1.3 排除标准 (1)合并严重心、肝、肾等内科疾病或处于疾病终末期;(2)正在参与其他研究者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 在阅读相关文献基础上自行设计一般资料调查表,内容包括老年人性别、年龄、宗教信仰、婚姻状况、退休前职业、入注意愿、入住时间、子女个数、患病情况等社会人口学情况。

1.2.1.2 应激反应问卷 采用钟霞等^[6]编制的应激反应问卷调查老年人迁移应激水平。包含躯体反应、情绪反应和行为反应 3 个维度,共 28 个条目。采用 Likert 5 级评分法,由非常不同意至非常同意依次赋予 1~5 分,3 个维度得分加上条目 2、16 得分即为问卷总分,总分越高表示迁移应激水平越高。该问卷的 Cronbach'α 系数为 0.955,具有良好的信度。

1.2.1.3 灵性健康简表 采用 HSIAO 等^[7]编制的灵性健康简表测量老年人灵性健康水平。共 24 个项目,包括与人缔结、活出意义、超越逆境、宗教寄托、明己心性 6 个维度。各条目使用 Likert 5 级评分法,从非常不同意至非常同意依次赋予 1~5 分,得分越高

表示灵性健康水平越高。该量表 Cronbach'α 系数为 0.930,具有良好的信度。

1.2.2 调查方法 经培训考核合格后,由 6 位调查人员进行现场问卷调查。先通过统一的指导语向老年人解释本次调查的目的及问卷填写方法,然后由老年人匿名填写。因视力或肢体功能障碍等原因无法自行填写者由调查人员逐一陈述问卷内容,再根据老年人的回答如实辅助填写。所有问卷当场收回,共发放问卷 160 份,有效回收 150 份,有效回收率为 93.75%。

1.3 统计学处理 采用双人核对录入数据,应用 SPSS28.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 Pearson 相关分析养老机构老年人灵性健康与迁移应激的相关性。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年人灵性健康得分 150 名老年人平均健康总分为(3.44±0.86)分,各维度得分由高至低依次为与人缔结、明己心性、超越逆境、活出意义、宗教寄托。见表 1。

表 1 老年人灵性健康得分(n=150)					
项目	条目数	范围	得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	每个条目得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	排名
总分	24	24~120	82.47±20.53	3.44±0.86	—
与人缔结	4	4~20	14.57±4.37	3.64±1.10	1
活出意义	6	6~30	20.33±6.13	3.39±1.02	4
超越逆境	6	6~30	20.67±5.85	3.45±0.98	3
宗教寄托	4	4~20	12.88±4.65	3.22±1.16	5
明己心性	4	4~20	14.02±4.50	3.51±1.13	2

注:—表示无此项。

2.2 老年人迁移应激得分 150 名老年人平均迁移应激总分为(2.16±0.81)分,各维度得分由高至低依次为躯体反应、行为反应、情绪反应。见表 2。

表 2 老年人迁移应激得分(n=150)					
项目	条目数	范围	得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	每个条目得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	排名
总分	28	5~140	60.53±22.68	2.16±0.81	—
情绪反应	12	12~60	25.01±9.62	2.08±0.80	3
躯体反应	8	8~40	18.59±7.53	2.32±0.94	1
行为反应	6	6~30	13.09±5.00	2.18±0.83	2

注:—表示无此项。

2.3 灵性健康与迁移应激的相关性 灵性健康与迁移应激呈明显负相关,除宗教寄托维度外,灵性健康各维度与迁移应激各维度均呈明显负相关,差异均有

统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 灵性健康与迁移应激的相关性($n=150, r$)				
项目	迁移应激总分	情绪反应	躯体反应	行为反应
灵性健康总分	-0.520 ^a	-0.475 ^a	-0.515 ^a	-0.496 ^a
与人缔结	-0.299 ^a	-0.271 ^a	-0.268 ^a	-0.306 ^a
活出意义	-0.560 ^a	-0.525 ^a	-0.534 ^a	-0.540 ^a
超越逆境	-0.585 ^a	-0.551 ^a	-0.579 ^a	-0.549 ^a
宗教寄托	-0.087	-0.052	-0.110	-0.055
明己心性	-0.469 ^a	-0.421 ^a	-0.495 ^a	-0.460 ^a

注：^a $P<0.05$ 。

3 讨 论

3.1 养老机构老年人灵性健康尚有待于进一步提升 世界卫生组织提出,个体健康不仅包括生理健康、心理健康和社会功能完好,还包括灵性健康^[8]。有研究表明,灵性健康与生活质量呈正相关,灵性健康水平高的个体负性情绪较少,生活质量较高^[9-11]。本研究结果显示,养老机构老年人平均灵性健康总分为(3.44±0.86)分,处于中等水平,与刘祯帆等^[12]对维持性腹膜透析患者的调查结果一致。分析原因:(1)入住养老机构后老年人社会参与度下降,尤其是入住初期老年人,对养老机构环境感到陌生,对养老机构的生活制度尚未适应。因此,产生较多负面情绪,进而降低其灵性健康水平。(2)养老机构老年人均合并 1 种或以上的慢性疾病,长期病痛的影响使老年人对生活的信心降低,甚至对生命价值产生怀疑。进一步分析灵性健康各维度发现,老年人在与人缔结维度得分最高,说明老年人在养老机构中仍能与亲人建立良好的沟通与互动;在宗教寄托维度得分最低,可能与本研究中大数老年人无宗教信仰有关;活出意义维度得分也较低,说明老年人对未来的生活缺少信心和规划。以上提示养老机构管理者可组织灵性感关怀培训,提高照护者识别老年人灵性需求的能力和灵性照顾能力,采取科学、有效的考核指标促进灵性照护措施的落实,进而改善老年人灵性健康。

3.2 养老机构老年人迁移应激处于中等水平 养老机构老年人普遍存在迁移应激,迁移应激会引起不良健康结局^[13]。本研究结果显示,养老机构老年人平均迁移应激总分为(2.16±0.81)分,提示其迁移应激处于中等水平,低于靳沛琳等^[14]的研究结果,可能与本研究中老年人入住时间相对较久有关。有研究表明,迁移应激在入住初期更为显著,入住后不同时期老年人的需求和体验有差异^[15-16]。因此,养老机构管理者和照护者应持续动态关注老年人迁居后的应激反应,并制定个性化干预方案,满足其不同时期的身心需

求,降低应激反应。本研究进一步分析迁移应激各维度发现,躯体反应维度得分最高,说明老年人迁移应激主要以躯体不适的形式呈现,提示养老机构照护者应重点关注老年人身体状况变化,帮助老年人积极应对身体功能的衰退,尽量降低身体不适对心理健康的影响。

3.3 养老机构老年人灵性健康与迁移应激呈负相关 本研究结果显示,养老机构老年人灵性健康与迁移应激呈负相关,即老年人灵性健康水平越高迁移应激水平越低,与相关研究结果^[17-18]一致。迁移应激是养老机构老年人在适应新环境过程中产生的躯体、行为和心理方面的负性体验,会影响老年人的幸福感及养老护理服务质量^[19-20]。灵性健康是个体积极向上的主观感受,能使个体产生应对不良事件或负性情绪刺激的正面力量,帮助个体重塑希望,感知生活意义,减少外界事件带来的负面影响^[21]。本研究各维度相关性分析结果显示,灵性健康的与人缔结、活出意义、超越逆境、明己心性等维度与迁移应激各维度均呈负相关,分析原因为迁移应激水平高的老年人面临更多的身-心-社方面的不适,容易沉浸在负性情绪中,而忽略了关注自身的精神需求,较为封闭自己,面对困境更易出现无力、退缩等反应,对未来生活缺乏信心与规划,因此,与灵性健康及其部分维度呈负相关。而灵性健康的宗教寄托维度与迁移应激及各维度无关,与有关研究结果^[22-23]不一致。分析原因可能是本研究中具有宗教信仰的老年人较少,宗教信仰对压力应对的保护作用未能体现,今后可进一步探讨具有宗教信仰老年人群体的灵性健康与迁移应激的相关性。

综上所述,养老机构老年人灵性健康及迁移应激均处于中等水平,二者呈负相关,养老机构管理者和照护者应关注老年人灵性照护的需求,动态评估老年人的迁移应激,采取针对性措施帮助其更好地适应机构养老生活,提高整体健康水平,进一步提升养老护理服务质量。

参考文献

[1] 王冬华,吴姣娣,刘长萍,等.老年公寓老年人归属感与自我价值感的相关性研究[J].护理管理杂志,2019,19(2):77-81.

[2] AYDIN A, IŞIK A, KAHRAMAN N. Mental health symptoms, spiritual well-being and meaning in life among older adults living in nursing homes and community dwellings[J]. Psychogeriatrics, 2020, 20(6):833-843.

[3] HEIDARI M, GHODUSI B M, KABIRIAN A

- S, et al. The effect of spiritual care on perceived stress and mental health among the elderlies living in nursing home [J]. *J Relig Health*, 2019, 58(4):1328-1339.
- [4] 辛翠翠, 李士红, 王敏, 等. 肝癌患者希望水平与灵性健康的影响因素分析[J]. *齐鲁护理杂志*, 2022, 28(12):52-55.
- [5] GHORBANI M, MOHAMMADI E, AGHAB OZORGI R, et al. Spiritual care interventions in nursing: An integrative literature review[J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(3):1165-1181.
- [6] 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.
- [7] HSIAO Y C, CHIANG Y C, LEE H C, et al. Psychometric testing of the properties of the spiritual health scale short form [J]. *J Clin Nurs*, 2013, 22(21/22):2981-2990.
- [8] 萧宏恩, 陈夏莲, 蔡国山, 等. 灵性护理[M]. 台北: 华杏出版社, 2009:104-156.
- [9] TURKE K C, CANONACO J S, ARTIOLI T, et al. Depression, anxiety and spirituality in oncology patients[J]. *Rev Assoc Med Bras*, 2020, 66(7):960-965.
- [10] CHEN J, YOU H, LIU Y, et al. Association between spiritual well-being, quality of life, anxiety and depression in patients with gynaecological cancer in China[J]. *Medicine (Baltimore)*, 2021, 100(1):e24264.
- [11] 张秋月, 张青月. 晚期肝癌患者预感性悲伤与灵性健康的相关性研究[J]. *天津护理*, 2020, 28(4):392-395.
- [12] 刘祯帆, 唐利群, 陈春会, 等. 维持性腹膜透析患者灵性健康水平及其影响因素分析[J]. *广西医学*, 2022, 44(8):832-837.
- [13] 靳沛琳, 赵明利, 韩梦丹, 等. 养老机构老年人迁移应激与调适体验的质性研究[J]. *护理研究*, 2021, 35(19):3546-3549.
- [14] 靳沛琳, 赵明利, 韩梦丹, 等. 养老机构老年人迁移应激现状及影响因素研究[J]. *护理研究*, 2021, 35(4):614-618.
- [15] CHIEN N H, TSAI C H, LIN H R. Lived experiences of newly admitted to long-term care facilities among older adults with disabilities in Taiwan[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19(3):1816.
- [16] 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.
- [17] MATHESON K, ASOKUMAR A, ANISMAN H. Resilience: Safety in the aftermath of traumatic stressor experiences [J]. *Front Behav Neurosci*, 2020, 14:596919.
- [18] THEIN K, ERIM Y, MORAWA E. Comparison of illness concepts and coping strategies among cancer patients of turkish and German origin[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(15):5580.
- [19] 徐璐玮, 陈建华, 赵磊, 等. 丽水市养老机构老年人主观幸福感现状及影响因素研究[J]. *全科护理*, 2020, 18(25):3373-3377.
- [20] 刘林峰, 杨玲娜, 王红艳, 等. 养老机构老年人心理健康与主观幸福感的相关性[J]. *中国老年学杂志*, 2020, 40(24):5277-5280.
- [21] 郝雅楠, 鲍雨婷, 田丽. 灵性健康在晚期癌症患者症状负担与生活质量间的中介作用研究[J]. *重庆医学*, 2020, 49(13):2158-2163.
- [22] CORLEY A, SABRI B. Exploring african immigrant women's pre- and post-migration exposures to stress and violence, sources of resilience, and psychosocial outcomes [J]. *Issues Ment Health Nurs*, 2021, 42(5):484-494.
- [23] ARAGONA M, CASTALDO M, CRISTINA TUMIATI M, et al. Influence of post-migration living difficulties on post-traumatic symptoms in Chinese asylum seekers resettled in Italy[J]. *Int J Soc Psychiatry*, 2020, 66(2):129-135.

(收稿日期:2022-08-05 修回日期:2022-10-18)