



• 综合医学 •

我国养老模式研究现状

周丽 李春玉* (延边大学护理学院)

摘要: 本文介绍养老模式的内涵并结合我国老年人养老模式研究的现状提出养老模式的改善建议, 养老模式对护理人员的专业性有更高层次的要求, 认为养老服务要重视全面性的护理, 应加强养老机构的建设及其医疗设备补充, 强化居家养老及多元化养老模式的探索和实践。

关键词: 老年人 养老模式 老年护理

中图分类号: D669.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-310-02

根据联合国数据显示, 2012 年全球 60 岁以上人口超过总人口的 11.5%, 到 2050 年, 这个比例预计将会翻一番, 60 岁以上人口会达到 20 亿^[1]。养老问题一直受到国内外的广泛关注, 二十世纪末我国步入老龄化社会, 当前已处在人口老龄化快速发展阶段, 发达国家较早进入老龄化阶段, 对养老模式的研究较成熟, 与国外相比, 国内养老模式研究相对薄弱^[2]。现对我国养老模式研究做一简要综述, 以期在老龄化时代更好的解决养老问题。

1 关于养老模式内涵研究

“养老”的基本解释就是老年人闲居休息和奉养、照顾老人。现阶段学术界对养老模式还有养老方式、养老制度、养老体系等说法^[2]。李中秋^[3]认为养老模式是一个区域内的养老体系, 由主要和辅助的养老方式以及为养老方式提供支持的政策措施和制度共同组成; 卢德平^[5]认为养老模式是将解决老龄化背景下养老所带来的相关问题的方法归纳总结为理论, 形成的方式和方法。总体来讲, 养老模式是指一个特定的社会, 能够满足老年群体各方面需求的生活方式, 包括老年人对于经济、生活和精神照顾三方面需求。

2 各养老模式及其发展中存在的问题

根据研究养老问题视角的不同, 养老模式被划分为家庭养老、机构养老、社区、居家养老等模式。随时代改变, 为满足更多老年人的养老需求, 一些学者也提出新型的养老模式, 使养老形式更加多元化, 但多数对多元化的养老模式研究停留在理论探讨、模式间的比较的阶段^[5]。

2.1 家庭养老

家庭养老是老年人在家由其子女承担养老。当前由于老龄化和少子现象的普遍加上中青年人的生活成本的不断增加, 使得家庭养老的经济功能急速下降, 而社会生活及工作的压力使子女难有更多的精力和时间照料老年人生活, 这些原因使家庭养老模式出现不断弱化的趋势^[4]。

2.2 机构养老

机构养老是指个体交纳机构规定的养老费用, 获得由服务人员为老年人提供的饮食起居、生活照顾、娱乐活动等各种养老服务内容的养老模式^[6]。随着家庭养老功能的逐渐弱化, 机构养老可以解决子女无精力、无经验的养老难题, 也是养老的主流选择。对杭州市养老机构负责人实地访谈发现, 目前限制机构养老发展的瓶颈仍是机构数量及其所能提供床位数严重不足^[6-7]。但和缺少养老床位观点矛盾的是, 老年人入住养老机构的意愿并不高^[8]。这种矛盾也说明了养老机构在满足老年人的需求上还存在较大的发展空间。多数养老机构通常远离居民生活区且缺乏专门的医疗室, 这就意味老年人入住养老机构后需要很长时间去适应陌生的环境, 也成为老年人选择机构养老的障碍。所以, 在机构建造时尊重老年人对以往生活习惯和社会活动的需求, 选择合适的机构环境。同时应着力于提高设施建设和人员配备解决机构养老设施水平较低和服务内容单一等问题。

2.3 社区养老

社区养老是以家庭为主, 社区机构辅助, 为居家老人提供社区医疗服务并结合多种服务形式的养老模式。服务过程中主要包含日常照顾、生活保健、义工援助、邻居互助等形式^[9]。社区养老成本低, 而

且能充分利用家庭、社区资源使老年人接受社区提供的专业的上门服务, 包括饮食、托管、康复、娱乐等健康需求, 在一定程度上减轻了家庭照顾者的负担^[10]。近几年, 我国天津市等地区建立了一批社区居家养老服务站点, 配备了厨房、餐厅、健身房、健康咨询室、阅览室等为老年人提供服务的个性化设施, 使社区居家养老体系得到了一定的发展^[9-11]。但与国外较完备的服务体系相比, 我国社区养老体系建设仍处于起步阶段, 部分地区工作内容与老年人口的需求不完全匹配。这就需要针对老年人具体的生活需求调整护理人员的工作重点, 增强社区服务团队的建设并组织老年人参加愉悦身心的活动。

2.4 居家养老

居家养老已经成为我国倡导的主要养老方式, 2011 年, 国务院在颁布的文件《社会养老服务体系建设规划》中明确指出居家养老的内涵, 即依托社区机构为居家老年人提供护理、治疗及其它服务, 老年人可选择独居或与子女同住“居家养老涵盖生活照顾、康复护理、保健、精神照顾等”^[12]。与入住养老机构养老相比, 依托社区为的居家养老模式有许多优势。与机构养老相比, 居家养老可降低养老服务的费用, 也能缓解我国床位紧张、专业护理人员短缺的困境^[13]。此外, 居家养老符合国人养老观念, 是许多老年人偏爱的养老方式, 但是, 居家养老在我国处于起步阶段, 政策、制度仍在逐步完善中, 与老年人的期望和政府预期的目标存在一定的差距^[14], 因此, 居家养老服务的实践还需要不断的探索。

3 关于城乡区域养老模式的研究

我国城乡之间经济水平存在巨大的差异, 城市作为经济水平较高的地区, 受住房条件、家庭结构变化等因素的影响, 近年来空巢化日益显著, 促使老年人由家庭养老模式逐渐转向社区养老模式, 但城市老年群体对社区养老及机构养老的接受度却较低, 使得养老模式与老年人的需求产生了矛盾; 相比于城市, 新农合政策的实施缓解了农村家庭的经济负担, 对家庭养老模式有所冲击, 但家庭养老在我国农村地区依然占主导地位^[17], 农村独生子女在经济、身体及精神照顾等方面都处于弱势, 传统的家庭养老模式很难解决这一问题, 一些学者认为应将家庭养老与社会化养老相结合的模式可成为满足老年人需求的多元化养老方式^[15、18]。

4 小结

受家庭结构和功能的变化及经济、政策等大环境因素影响, 城乡间所适应的养老模式存在差异, 家庭养老模式功能开始弱化。相对而言, 研究者对当前老年人养老方式的需求和意愿相关研究是相对缺乏的, 应加强多元化、多层次的养老模式的探索和实践。

参考文献

- [1] 全国老龄工作委员会办公室. 中国人口老龄化发展趋势预测研究报告 [EB/OL]. (2006-06-24). <http://www.china.com.cn/chinese/news/1134589.htm>.
- [2] 李洪心, 李巍. 国内外养老模式研究 [J]. 经济与管理, 2012, (12):18-22.
- [3] 李中秋. 中国人口老龄化背景下的多元化养老模式研究 [D]. 成都: 西南财经大学, 2013.

(下转第 311 页)



临床护士压力源及相关因素分析与对策

叶茂兰 (福建省南平市妇幼保健院 福建南平 353000)

摘要: 分析临床护士的职业压力, 通过掌握必要的调节策略, 学会自我心理调适可有效缓解职业压力。

关键词: 护士压力 因素分析 自我调整

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 10-311-01

护士在临床工作中, 常常面临着各种压力。轻度的压力可刺激机体处于紧张状态, 高水平的压力或压力刺激时间过长, 可使机体平衡失调, 导致身心疾病。面对压力, 护士若不能很好应对, 不仅影响她们的身心健康, 而且会直接导致护理质量的下降。因此, 护士掌握必要的调节策略, 学会自我心理调适和积极应对工作压力显得尤为重要。

1 压力来源

1.1 工作压力

护士的工作需要实行日夜班倒班制, 容易引起人体生物钟混乱, 加上护士编制不足, 造成休息不好。特别是夜班一个人面对很多病人, 工作繁忙而琐碎, 很多病人病情变化较大, 时刻都要严密细致地观察, 势必要求护士不断学习新的护理知识, 才能适应医疗业务发展的需求, 而临床医院护士外出学习的机会极少, 更多的是要自学, 因此给护士造成了工作、学习的双重压力。

1.2 社会压力

由于社会上一些人对护士职业的不理解, 对护士存在不同程度的偏见, 没有正确看待护理工作和护士的劳动付出, 认为护士是医生的助手, 只是遵医嘱打针发药, 甚至有人认为护士的职业低级, 否定了护理工作的技术含量, 挫伤了护士的工作热情和劳动成就感。

1.3 病人压力

许多患者, 对疾病知识缺乏, 对医疗服务期望过高, 认为只要进了医院就没有解决不了的问题, 护士应对病人百依百顺, 执行治疗、护理操作慢一点、说话语气不注意等都会导致病人的不满意, 动不动就对护士发火, 甚至投诉、威胁, 使护士感觉工作起来太被动, 时时处处担惊受怕, 很大程度上打击了护士的工作积极性, 造成护士对专业信念的动摇。

2 心理压力产生的后果

2.1 压力是维持生命活动和器官功能协调的重要保证, 当机体面临激烈竞争或长期处于压力状态时, 会产生适量不良反应, 这些反应包括生理和心理两个方面, 在生理方面产生诸如心率增快、血压升高、免疫力降低等; 在心理方面产生焦虑、抑郁等。如果不能及时调整心理状态, 就会出现沮丧、麻木、注意力不能集中、记忆力减退等现象, 结果导致护士的抱怨增多, 心理不平衡, 烦躁易怒。

2.2 在工作中护士既不能耐心倾听也不能迅速做出反应, 这样不仅会影响护患之间的关系, 导致出现差错率升高, 冲突增多等现象。

3 掌握必要的调节策略及自我调适方法

3.1 转变夜班心态

夜班护理工作是护理工作的重要组成部分, 只有承认了夜班是自己的选择, 才能有信心去承担, 才能用乐观的态度去面对, 要有积极向上的心态; 值夜班是对护士慎独精神的考验; 值夜班是作为一个天使形象的真实体现。

3.2 寻找成就感

要学会从小事中寻找成就感, 比如口腔护理完毕之后, 可以从心里给自己这样的声音, 进行完口腔护理后, 病人的口腔很干净, 而且感到舒适, 自己的工作为病人带来了如此感受, 很有意义, 护士应明白, 并非轰轰烈烈的大事才有成就感, 非常微小的事也有其成就感所在。

3.3 化解抱怨

很多人认为抱怨一下没什么大不了的, 其实, 它有负面效应。当自己开始抱怨时, 也就意味着自己将焦点放在了不如意、不快乐的事情上, 这就构成了一个恶性循环。因此在工作中护士要学会调适之法, 别让抱怨情绪停留, 有了不好的情绪, 要学会正确的发泄。

3.4 学会面对

面对严峻的工作环境以及各种挫折, 护士应有针对性地自我心理调整, 主动设置心理活动, 面对现实, 顺其自然, 经常保持愉快的心态, 以饱满的精神状态面对医学的神圣职业。在临床一线遇到纠纷和争执是常事, 不用避讳当前的医患关系, 我们无法短时内改变这样的现实, 关键在于如何面对, 如果一味地抱怨, 就可能引发他人不良情绪, 反而扩大事端于事无补。相反如果从事件中得到反省, 弥补缺陷, 提升个人的处事能力, 将会有效遏制类似事件的再次发生。这是从感性认识认识到理性认识的进步。

4 体会

作为临床护士, 面对诸多因素的影响, 应积极地进行心理调适, 从自己的职责出发, 客观合理地评价自己在社会中的位置, 努力克服自卑感, 要善于自我肯定和自我承认, 努力做情绪的主人, 养成良好的性格, 保持乐观、恬静、愉悦的心境以及健康向上的精神世界, 全身心地投入工作, 不把消极情绪带入工作中。自觉学习心理卫生知识, 有意识地培养自己健康的人格, 不断提高自身应激能力和心理承受能力, 只有这样才能保证护理质量, 更好地为病人服务。

参考文献

[1] 王学义, 宋美. 医护人员如何应对职业倦怠. 现代护理报, 2012年5月24日.

[2] 周兰兰. 解开心结. 强大内心. 现代护理报, 2012年3月15日.

[8] 穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2012, (02):31-38.

[9] 尹鸾. 社区居家养老研究[D]. 湘潭大学, 2014.

[10] 刘婷婷. 我国城市社区养老服务问题研究[D]. 山东财经大学, 2014.

[11] 江萍, 刘笑梅, 王岚. 天津市老年人对以社区护士为主导的居家养老意愿与需求的质性研究[J]. 天津护理, 2016, 24(1):1-4.

[12] 李薇, 丁建定. 中国居家养老服务的发展状况研究[J]. 当代中国史研究, 2014, 21(1):90-98.

(上接第310页)

[4] 杨乔. 养老意愿及老年人生活质量的调查研究[D]. 山西医科大学, 2014.

[5] 卢德平. 略论中国的养老模式[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2014, (04):56-63.

[6] 董惠玲, 吴炳义, 丁玲, 等. 山东省机构与居家养老模式对老年人健康状况比较[J]. 实用预防医学, 2016, (06):684-686.

[7] 马丽丽, 陈娜, 汤少梁. 医养结合养老机构养老服务发展政策研究[J]. 医学与社会, 2016, (04):40-43.