

## 痴呆老年人照顾者虐待行为的危险因素及预防\*

傅志蓉<sup>1</sup>, 沈军<sup>2△</sup>, 杨萍萍<sup>2</sup>, 王聪<sup>2</sup>

(1. 重庆市健康教育所 400060; 2. 重庆医科大学护理学院 400016)

[中图分类号] R749

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)30-4295-02

老年人是全世界人口增长最快的群体,老年人口的不断增加将会引起一系列问题,在全球范围内加速的人口老龄化可能导致发生虐待老年人的现象<sup>[1]</sup>。老年人受到虐待的情况发生在各个国家中,被视为一个尖锐的社会和健康问题<sup>[2]</sup>。老年人群中的老年痴呆患者这一特殊群体,因其疾病的特殊性,更容易遭受虐待。

## 1 虐待老年人的定义

2002年,联合国理事会所颁布的文件中是这样定义虐待老年人的:“在任何本应得到信任的关系中发生的致使老年人处境困难或受到伤害的各种行为,或以置之不理的态度迫使老年人受到处境困难或伤害的行为。”此文件将虐待老年人分为4种表现形式:(1)身体虐待,是指反复的单一或持续性的某一类行为。持续性的行为是指对老年人长期施加有害身体健康、不适当的限制或禁闭致使老年人痛苦不堪。这类虐待行为最终造成受到虐待的有形伤害,也包括造成心理上的明显异常,表现在户外活动减少、抑郁、困惑及行为上的其他改变。(2)精神和心理虐待及持续性口头侵犯,是指对老年人的贬低和伤害致使老年人迷失个性、尊严及实现自我价值的语言和交往。这类虐待行为的特征主要归纳为:对老年人的隐私及个人物品的不尊重;对老年人的愿望置之不理;目的地使老年人失去与其至关重要的人接触的机会;在可以的情况下不予满足老年人对健康和社会方面的最基本的要求。老年人受到精神虐待后的特征主要表现在心理的严重异常,例如恐惧、冷漠、做决定的能力差、孤僻和忧郁症。(3)物质经济的虐待剥削,是指老年人财产受到侵蚀和非自愿或被不适当的使用;老年人在被迫条件下对遗嘱或法律性文件的修改;使老年人丧失控制和使用个人资金的能力;对老年人施行经济诱骗以及欺诈性计划。(4)疏于照顾,是指不能满足老年人对下列行为的需要:①安全卫生的日常生活用品、食物、住处及医疗保健和个人卫生环境的需要;②与外界交往的需要;③老年人对必要的监护,防止自身受到身体上的伤害的需要。老年人的照料者因信息、资源匮乏,技能、兴趣缺失不能满足老年人的基本生活用品。照顾疏忽的典型症状是老年人出现明显的身心不自主,行为异常的外部表现,主要体现在苍白面容、唇舌枯燥、体质量下滑、肢体颤抖、衣着邋邋不整、必要的生活用品缺失、不能自制、简单疾病的加重、生理心理状况差。老年人用药不适当也是疏于照顾的一种表现形式。

## 2 老年痴呆患者以居家护理为主,被虐待行为极易发生

受到我国传统文化以及我国医疗服务保障体系不够健全的影响,当前国内还没有建立针对老年痴呆患者的专业医疗护理机构,其护理措施主要在家庭完成,绝大多数老年痴呆患者接受家庭照顾<sup>[3]</sup>。有研究指出<sup>[4]</sup>由于老年痴呆患者健康状况

缓慢、持续、进行性的改变,对照顾行为的依赖和需求亦程进行性提高,并以应激源的形式长期作用于照顾者,致使其的生理心理健康水平逐渐下降。尤其是当家属看到患者渐渐衰退,症状持续恶化时,心理的失望和悲痛<sup>[5]</sup>。杨丽娟等<sup>[6]</sup>的调查研究显示,65%的照顾者有过虐待老年痴呆患者,对老年痴呆患者发脾气的攻击性行为。这不仅严重伤害到老年痴呆患者的身心健康,还加重了病情,更进一步的加重了照顾者负担,形成恶性循环。

3 痴呆老年人照顾者虐待行为的危险因素<sup>[7]</sup>

**3.1 缺乏老年痴呆疾病相关知识及护理技能** 多数老年痴呆照顾者主要由家庭成员或雇工承担,缺乏老年痴呆疾病的相关知识及护理技能,不能很好地处理照顾过程中出现的问题。沟通交流技巧差、老年痴呆行为和症状的突发事件处理能力低,出现了“变态护理”<sup>[8]</sup>。比如为避免老年人走失,将其关闭在家里;把莫名其妙乱砸家里东西的痴呆老年人用绳子绑起等。

**3.2 照顾任务繁琐,使照顾者身心俱疲** 老年痴呆患者生活自理能力差,再加之其精神状况不稳定和痴呆行为的不定时发生,毫无疑问地增加对其的照护难度,主要体现在照护过程中既要辅助痴呆者完成基本的生活,更要时刻照顾到患者的安全,几近寸步不离的程度。所以照顾者感到护理任务繁重,照顾负担很大,很容易将压力转嫁给老年痴呆患者,不免会对老年人发脾气、恐吓等<sup>[9]</sup>。

**3.3 缺乏社会相关支持** 我国目前缺乏相关的法律法规,以及社会的支持体系来关心和保护痴呆老年人照顾者。痴呆老年人照顾者正常的生活被繁重的照顾任务所打乱,基本没有空余的时间参加社交活动,长时间护理痴呆老年人使他们更封闭,更缺乏各种信息和资源,常常感到孤单无助。

**3.4 价值感低下** 老年痴呆是世界性的疑难杂病,目前尚无针对性的治疗方案和用药。对于患者主要通过生活照护的方式来延缓病程并尽可能地让患者的生活质量提高<sup>[10]</sup>。面对每天辛勤的付出,但老年痴呆患者的疾病日趋恶化,没有康复希望,照顾者通常都会表现出沮丧、悲伤,没有任何价值感。

## 4 预防与应对措施

**4.1 提高对虐待老年痴呆患者的认识** 通过媒体的途径增强人们对关注虐待痴呆老年人的意识,加强科普宣教提高人们对虐待痴呆老年人的警惕性,使用恰当筛查工具识别痴呆老年人照顾者虐待倾向。

**4.2 提高照顾者照顾能力** 结合照顾者的年龄、学历等情况,适时开展讲座、培训班、组织观看录像、发放健康教育手册等方式,提高照顾者对老年痴呆疾病相关知识及照顾技巧的认识。采取“1对1”的上门指导,及时掌握老年痴呆患者和照顾者的

信息,制定针对性的护理计划,帮助照顾者减轻负担。同时工作人员在家访时,注意观察,定期进行筛查,及时发现虐待老年痴呆患者的行为倾向;与医疗设备机构合作,定期向照顾者宣传新开发的、针对老年痴呆患者的新型器具信息,如多功能座椅、特殊餐具等;还可通过减少虐待危险行为的发生,提高老年痴呆患者的生活质量。

**4.3 减轻照顾负担** 发扬中国尊敬老年人的传统美德,鼓励家庭其他成员参与分担照顾任务,使主要照顾者利用空闲时间休息,缓解疲劳,恢复体力和精力,调节身心。通过加大对老年人服务的长期护理项目开展力度,提供大量的日托照料和暂歇服务使照顾者不至终日的照料任务,以此缓解照顾者的生理、心理疲劳,达到减少老年痴呆患者受到虐待行为的目的。

**4.4 给予广泛的社会支持** 为痴呆老年人照顾者提供各种途径的社会资源,寻求国家与地方政府的福利政策,呼吁社会广泛关注痴呆老年人照顾者的身心健康。帮助建立社会的关怀体系,例如创建日托照顾网站、建立家庭成员照顾互助协会、开通痴呆患者服务援助热线、提供社区暂歇服务等方式。加强痴呆老年人家庭照顾者之间的合作交流,使照顾者之间共享信息、照料互助,即时与专家交流学习,及时地解决自身和被照顾者存在的问题,使照顾者社会支持水平得到有效提高。

**4.5 提高自我价值感** 要加强对照顾者的心理护理,并进行指导,使他们获得更多的关爱、理解和支持。应对照顾者加以鼓励,帮助他们树立信心。痴呆老年人照顾者的照顾任务十分繁重,帮助他们掌握特有的知识和技能,能在一定程度上减轻压力,提高照顾效果,增加成就感。以积极的心态面对现实,参与社会活动,促进自身发展。鼓励与其他照顾者交流,分享彼此成功经验,提升自我价值感。

总之,虐待老年人现象是一个世界性社会问题,家庭是最常发生虐待老年人的地方。我国老年痴呆患者大多在家庭被照顾,他们作为老年弱势群体中的弱势者,更容易遭到虐待。被虐待的原因主要由于照顾者缺乏对虐待行为的认识、缺乏疾

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.30.043

病相关知识与技能、照顾负担过重、社会支持系统不完善、价值感低下等。需要关注身边的痴呆老年人及其照顾者,深入研究老年人受虐待的问题,提出一系列有效措施提高痴呆老年人及其照顾者的生活质量。

## 参考文献

- [1] Carney MT, Kahan FS, Paris B. Elder abuse: is every bruise a sign of abuse? [J]. Mt Sinai J Med, 2003, 70 (2):69-74.
- [2] Wolf RS. The nature and scope of elder abuse[J]. Generations, 2000, 36(3):12-20.
- [3] 赵瑛. 老年精神病学[M]. 上海:上海第二军医大学出版社, 2005:18-28.
- [4] 占建华, 蒋荣玲, 高赛男, 等. 对老年性痴呆者子女进行心理干预的效果观察[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(2):136-138.
- [5] 李幸伟, 郭惠娟, 宁金凤. 家庭护理老年痴呆症患者应注意的事项体会[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(2):338-339.
- [6] 杨丽娟, 刘少妮. 老年性痴呆患者照料者心理状况的调查研究[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(1B):26-27.
- [7] 杨萍萍, 沈军. 老年痴呆照顾者虐待倾向原因的质性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 29(1):27-30.
- [8] 陈美娟, 高哲石. 痴呆照料者的心理健康和应付行为[J]. 国外医学精神病学分册, 2002, 29(2):124-126.
- [9] 杨萍萍, 沈军. 老年痴呆照顾者虐待倾向及影响因素分析[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(3):642-644.
- [10] 狄红梅, 陆虹. 对老年痴呆患者的主要照顾者照顾性行为的现状调查[J]. 护理管理杂志, 2008, 8(1):7-9.

(收稿日期:2015-03-19 修回日期:2015-06-16)

# 深化医改背景下重庆市某民营专科医院品牌战略研究

张黎, 杨纲<sup>△</sup>

(重庆医科大学思想政治教育学院 400016)

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)30-4296-03

随着我国医疗体制改革的深入,民营医院面临更多的机遇,同时也面临一系列前所未有的挑战。在这种背景下,如何增强核心竞争力,打造特色品牌,并增强品牌影响力,对民营医院显得尤为关键。本文结合医院品牌相关理论,调查了重庆市某民营专科医院品牌战略现状,并对其优势和存在的问题进行了分析,希望对类似民营专科医院品牌建设均有一定的参考价值。

## 1 深化医改给民营专科医院带来的机遇与挑战

**1.1 利好政策与竞争并存** 近年来国家出台了一系列扶持民营医院发展的政策,明确提出了将社会办医纳入区域卫生规划统筹考虑;优先支持社会资本举办非营利性医疗机构,加快形成以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充的社会

办医体系;持续提高社会办医的管理和质量水平,引导非公立医疗机构向规模化、多层次方向发展,实现公立和非公立医疗机构分工协作、共同发展。

深化医改给民营医院带来的机遇主要包括:国家对民营医院的扶持力度加大,放开社会办医的条件,鼓励了民营医疗机构的发展;其次,国家提出加快公立医院体制改革,创造医疗市场公平环境,进一步优化我国医疗卫生资源配置,给民营医院发展带来更多机会。

深化医改使民营医院面临新的挑战:(1)一些地区有利于民营医院发展的政策尚未全面落实到位,与公立医院相比,仍有一定差距;(2)新一轮深化医改政策,在建立公平医疗环境的同时,也非常注重医院的规范化经营,给一些民营医院形成了