

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2026.01.009

养老机构老年慢性病患者益处发现的 潜在剖面分析及影响因素

洪宝珍 许娟 黄安莉

(安庆医药高等专科学校护理学院, 安庆 246003)

摘要 目的 探究安庆市养老机构老年慢性病患者益处发现的潜在类别及其影响因素。**方法** 于 2025 年 4 月—2025 年 8 月便利抽取安庆市 4 所养老机构 301 例老年慢性病患者为研究对象,采用一般资料调查表、老年慢性病患者益处发现问卷、领悟社会支持量表进行调查,运用潜在剖面分析探究养老机构老年慢性病患者益处发现潜在类别,运用多元 logistic 回归分析识别影响因素。**结果** 301 例养老机构老年慢性病患者益处发现总分为(77.66±13.41)分。潜在剖面分析共识别出 3 个潜在类别,即高成长-高获益组($n=61, 20.26%$)、低灵性-中获益组($n=111, 36.88%$)及低利他-低获益组($n=129, 42.86%$)。Logistic 回归分析显示,以低利他-低获益组作为参照,经常体育锻炼($B=1.468, OR=4.342, P<0.05$)、无疾病负担($B=4.119, OR=61.505, P<0.05$)、较轻程度疾病负担($B=1.984, OR=7.269, P<0.05$)、高领悟社会支持水平($B=0.201, OR=1.222, P<0.001$)是高成长-高获益组的预测因素($P<0.05$);经常体育锻炼($B=1.297, OR=3.658, P<0.05$)、较轻程度疾病负担($B=1.269, OR=3.557, P<0.05$)、高领悟社会支持水平($B=0.079, OR=1.082, P<0.001$)是低灵性-中获益组的预测因素。**结论** 养老机构老年慢性病患者益处发现总体处于中等偏上水平,且存在群体异质性。经常体育锻炼、无或较轻程度疾病负担、高领悟社会支持水平是益处发现的积极因素。提示养老机构医护人员应根据老年慢性病患者益处发现分类特点及影响因素,制定个性化的心理护理干预,以提高其益处发现水平。

关键词 养老机构;慢性病;益处发现;潜在剖面分析;影响因素

中图分类号:R473.5 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2026)02-049-08

Latent profile analysis and influencing factors of benefit finding of elderly patients with chronic diseases in pension institutions

HONG Baozhen, XU Juan, HUANG Anli

(School of Nursing, Anqing Medical College, Anqing 246003, China)

Abstract: Objective To understand the potential categories of benefit finding and their influencing factors among elderly patients with chronic diseases in elderly care institutions in Anqing City. **Methods** From April 2025 to August 2025, 301 elderly patients with chronic diseases from 4 elderly care institutions in Anqing city were conveniently selected as the research subjects. General information questionnaires, the Elderly Chronic Disease Patients' Benefit Finding Questionnaire, and the Perceived Social Support Scale were used for the investigation. Latent profile analysis was employed to explore the potential categories of benefit finding among elderly patients with chronic diseases in elderly care institutions, and multiple logistic regression analysis was used to identify the influencing factors. **Results** The total score of benefit finding among the 301 elderly patients with chronic diseases was 77.66±13.41 points. Latent profile analysis identified three potential categories, namely, the High Growth-High Benefit Group ($n=61, 20.26%$), the Low Spirituality-Medium Benefit Group ($n=111, 36.88%$), and the Low Altruism-Low Benefit Group ($n=129, 42.86%$). Taking the Low Altruism-Low Benefit Group as the reference, logistic regression analysis showed that, regular physical exercise ($B=1.468,$

$OR=4.342, P<0.05$), no disease burden ($B=4.119, OR=61.505, P<0.05$), mild disease burden ($B=1.984, OR=7.269, P<0.05$), and high perceived social support level ($B=0.201, OR=1.222, P<0.001$) were the predictive factors for the High Growth-High Benefit Group ($P<0.05$); regular physical exercise ($B=1.297, OR=3.658, P<0.05$), mild disease burden ($B=1.269, OR=3.557, P<0.05$), and high perceived social support level ($B=0.079, OR=1.082, P<0.001$) were the predictive factors for the Low Spirituality-Medium Benefit Group. **Conclusion** The level of benefit finding among elderly patients with chronic diseases in elderly care institutions is above average and shows heterogeneity among groups. Regular physical exercise, no or mild disease burden, and high perceived social support level are positive factors for benefit finding. It is suggested that medical staff in elderly care institutions should develop personalized psychological nursing interventions based on the characteristics and influencing factors of benefit finding among elderly patients with chronic diseases to improve their level of benefit finding.

Keywords: Pension institutions; Chronic disease; Benefit finding; Latent profile analysis; Influencing factors

养老机构作为促进健康老龄化的关键载体,已逐渐成为我国养老服务体系中的重要支柱^[1],其面临的老龄健康问题主要有慢性病患病率高且共病增加,失能半失能老年人数量快速增长等^[2]。沉重的疾病负担、社会隔离风险以及日常生活活动能力下降等因素易引发养老机构老年慢性病患者产生抑郁、焦虑等心理问题^[3-4]。益处发现^[5]是指个体在应对疾病等负性事件时,通过积极的认知和行为应对,在逆境中感知到积极意义的过程。研究证实^[6],益处发现水平越高的慢性病患者拥有更高的生活质量及更少的心理困扰。目前国内关于养老机构老年慢性病患者益处发现的研究较少而且主要根据量表得分高低判断整体益处发现水平。潜在剖面分析^[7]是以个体为中心的统计分析方法,可以根据是否具有相似特征将其分为不同类别并最大限度地区别分类之间的差异。本研究拟运用潜在剖面分析法识别养老机构老年慢性病患者益处发现的潜在类别,明确影响因素,为养老机构针对慢性病老年患者制定类群特异性的心理干预措施提供借鉴。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用横断面调查研究,于 2025 年 4 月—2025 年 8 月采取便利抽样法选取入住在安庆市迎江区、大观区、宜秀区 4 所养老机构的 301 例老年慢性病患者作为调查对象。纳入标准:1) 入住养老机构时间 ≥ 3 个月;2) 年龄 ≥ 60 岁;3) 至少患有 1 种慢性疾病,包括高血压、糖尿病、冠心病、哮喘等;4) 知情同意,自愿参与本研究。排除标准:患有严重疾病、精神疾患和认知障碍等,无法完成调查。根据影响因素分析的样本量计算方法,样本量至少是

自变量个数的 5~10 倍,本研究共纳入 14 个变量,考虑到 20% 的无效样本,估算样本量为 84~168 例,最终纳入样本 301 例。本研究已通过伦理委员会审核批准(2024-12-002)。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 研究者在查阅文献和询问专家的基础上自行设计,包括年龄、性别、民族、户籍类型、婚姻状况、受教育程度、子女数量、每月退休金、体育锻炼、医疗保险种类、疾病负担程度、慢性病种类等。

1.2.2 老年慢性病患者益处发现问卷 由张蕾^[8]编制,可测量老年慢性病患者益处发现水平,包括灵性增长(2 个条目)、欣赏生活和生命(5 个条目)、领悟社会支持(4 个条目)、个人成长(7 个条目)、利他行为(3 个条目)、健康行为改变(5 个条目)6 个维度,共计 26 个条目。采用 Likert 5 级评分法,各条目从“完全没有”到“非常多”依次计分为 1~5 分,总分为各条目之和,得分越高说明益处发现水平越高。本研究中该问卷的 Cronbach's α 为 0.961。

1.2.3 领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS) 中文版 PSSS 由姜乾金^[9]汉化,可反映个体感受到各种社会支持水平,共 12 个条目。采用 Likert 7 级计分法,各条目从“极不同意”到“极同意”依次计分为 1~7 分,得分越高表示个体领悟到的社会支持越多,该量表的 Cronbach's α 为 0.890。

1.3 资料收集

调查前对调查人员进行统一培训,明确关于问卷的解释性用语。在征得养老机构管理人员和老年人知情同意后,采用问卷调查法进行数据收集。考虑到养老机构老年人群体的特殊性,所有问卷均

由调查员面对面口述问题并逐项代为填写完整。

1.4 统计学方法

运用 R 4.4.3 软件进行潜在剖面分析。潜在剖面模型的适配检验指标主要有:赤池信息准则(AIC)、贝叶斯信息准则(BIC)、校正后贝叶斯信息准则(aBIC)、熵指数(Entropy)、似然比检(LMRT)及 Bootstrap 的似然比检验(BLRT)。最优类别模型的判定标准为:AIC、BIC、aBIC 值越小于其他竞争模型,表示拟合效果越好;熵指数>0.8,体现分类准确性;LMRT、BLRT 两个指标达到显著水平($P<0.05$)。采用 SPSS 23.0 软件进行数据分析,符合正态分布的定量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,定性资料则以 $n(\%)$ 表示。采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法及方差分析对亚组人群特征和多组间比较进行分析。采用方差膨胀因子(variance inflation factor, VIF)对所有自变量进行多重共线性诊断,以 $VIF<10$ 为判断标准,采用多元 logistic 回归分析益处发现潜在类别的影响因素,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本资料

301 例养老机构老年慢性病患者年龄为(75.83±7.37)岁,其中男性 149 例,女性 152 例;汉族 98.7%,户籍类型为城镇 84.1%,56.8%已婚;初中或中专文化 40.9%,退休金 3 000 元~30.2%;经常锻炼 28.2%,偶尔锻炼 48.5%,从不锻炼 23.3%;患有 2 种慢性疾病 39.2%,城镇职工医保 54.8%;无负担 8.0%,较轻程度 30.6%,中度 37.5%,重度 23.9%。

2.2 养老机构老年慢性病患者益处发现得分

养老机构老年慢性病患者益处发现总分(77.66±13.41)分,总体处于中等偏上水平。各维度得分显示:健康行为改变维度得分最高,其次为欣赏生活和生命。利他行为维度得分最低,其次为灵性增长。见表 1。

2.3 养老机构老年慢性病患者益处发现的潜在模型的确定

本研究基于益处发现的 6 个维度进行潜在剖面分析,依次拟合了 5 个潜在剖面类别。见表 2。当拟合类别为 5 时,LMRT(P)值>0.05,说明该类型拟合度较差。类别 4 的 AIC、BIC 值接近最小值,Entropy>0.8, BLRT(P)值<0.05,但 aBIC 值较

大,其中 1 个类别概率仅为 8.5%。第 3 个潜在类别时,aBIC 值更小,Entropy>0.8,LMR 和 BLRT 值均达到显著水平,类别概率合理,综合考虑认为类别 3 为最佳拟合度的模型。

表 1 养老机构老年慢性病患者益处发现总分及各维度得分(分, $\bar{x}\pm s, n=301$)

维度	条目数	得分	条目均分
灵性增长	2	5.65±1.36	2.82±0.67
欣赏生活和生命	5	15.61±3.61	3.12±0.72
领悟社会支持	4	12.27±2.73	3.06±0.68
个人成长	7	20.61±3.87	2.94±0.55
利他行为	3	5.92±1.97	1.97±0.65
健康行为改变	5	17.59±2.95	3.51±0.58
总分	26	77.66±13.41	2.98±0.51

表 2 养老机构老年慢性病患者益处发现潜在剖面拟合指标($n=301$)

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR (P)	BLRT (P)	类别概率
1	5 143.195	5 187.681	44.485	1			
2	4 406.553	4 476.988	70.435	0.896	<0.01	<0.01	0.546, 0.454
3	4 284.919	4 381.304	96.384	0.835	<0.01	<0.01	0.318, 0.234, 0.448
4	4 255.822	4 378.157	122.334	0.832	0.036	<0.01	0.315, 0.195, 0.405, 0.085
5	4 220.503	4 368.788	148.284	0.842	0.398	<0.01	0.129, 0.097, 0.365, 0.097, 0.311

2.4 养老机构老年慢性病患者益处发现潜在剖面命名

根据潜在分析结果及最大后验概率分类,类别 1 患者在欣赏生活和生命、个人成长及健康行为改变维度上的得分均处于较高水平,其中个人成长维度得分最高,故为高成长-高获益组($n=61, 20.26%$);类别 2 患者 6 个维度得分均低于类别 1 且多个维度得分处于中等水平,灵性增长维度得分最低,故为低灵性-中获益组($n=111, 36.88%$);类别 3 患者大多数维度得分均处于较低水平,尤其是利他行为维度得分最低,故为低利他-低获益组($n=129, 42.86%$),占比最大。见图 1。

2.5 养老机构老年慢性病患者益处发现 3 个潜在剖面的单因素分析

养老机构老年慢性病患者益处发现 3 个潜在剖面在受教育程度、每月退休金、体育锻炼、慢性病数量、医疗保险种类、疾病负担程度及领悟社会支持方面的差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

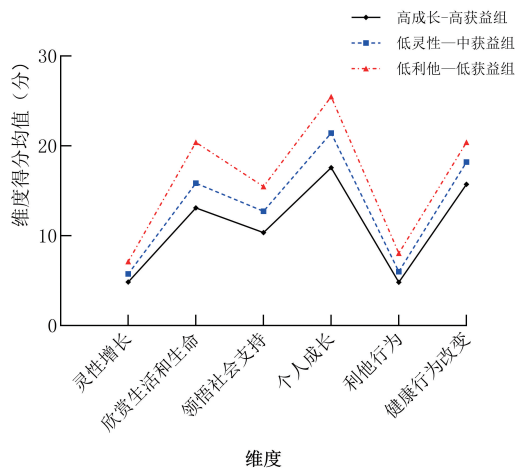


图 1 养老机构老年慢性病患者益处发现类别图

表 3 养老机构老年慢性病患者益处发现潜在类别的单因素分析 (n=301)

项目	高成长-高获益组	低灵性-中获益组	低利他-低获益组	χ^2/F	P
年龄/岁				7.707	0.103
60~	22	29	25		
70~	20	52	64		
80~	19	30	40		
性别				2.951	0.229
男	29	62	58		
女	32	49	71		
户籍类型				5.313	0.070
城镇	56	95	102		
农村	5	16	27		
婚姻状况				8.367	0.212
已婚	40	60	71		
未婚	1	5	3		
离异	3	5	1		
丧偶	17	41	54		
子女个数				10.572	0.566
0	1	4	3		
1	12	21	16		
2	23	46	62		
3	15	26	31		
4个及以上	6	12	14		
受教育程度				21.160	<0.001
小学及以下	13	31	58		
初中或中专	23	48	52		
高中及以上	25	32	19		

表 3 养老机构老年慢性病患者益处发现潜在类别的单因素分析 (n=301) (续表)

项目	高成长-高获益组	低灵性-中获益组	低利他-低获益组	χ^2/F	P
每月退休金/元				28.399	<0.001
0~	7	14	30		
2000~	9	31	40		
3000~	19	29	43		
4000~	26	37	16		
体育锻炼情况				35.010	<0.001
经常	28	37	20		
偶尔	27	58	61		
从不	6	16	48		
慢性病数量				14.860	0.021
1种	14	21	31		
2种	28	51	39		
3种	19	36	47		
4种	0	3	12		
医疗保险种类				23.004	<0.001
城镇职工医疗保险	46	67	52		
城镇居民医疗保险	12	32	56		
农村合作医疗	3	12	21		
疾病负担程度				78.454	<0.001
无负担	16	7	1		
较轻	28	43	21		
中度	12	44	57		
重度	5	17	50		
领悟社会支持	52.31±7.30	46.71±7.97	42.68±6.46	37.254	<0.001

2.6 养老机构老年慢性病患者益处发现 3 个潜在剖面的多因素分析

以养老机构老年慢性病患者益处发现 3 个潜在类别作为因变量,将单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量(最大 VIF 为 2.112),以低利他-低获益组作为参照类别,分别对高成长-高获益组和低灵性-中获益组进行多元 logistic 回归分析。自变量赋值见表 4。回归分析结果显示:以低利他-低获益组为参照,经常体育锻炼、无疾病负担、较轻程度疾病负担、高领悟社会支持水平是高成长-高获益组的预测因素;经常体育锻炼、较轻程度疾病负担、高领悟社会支持水平是低灵性-中获益组的预测因素。见表 5。

表 4 自变量赋值

自变量	赋值
受教育程度	1=小学及以下,2=初中或中专,3=高中及以上
每月退休金/元	1=0~,2=2000~,3=3000~,4=4000~
体育锻炼	1=经常,2=偶尔,3=从不
慢性病数量	1=1种,2=2种,3=3种,4=4种及以上
医疗保险种类	1=城镇职工医疗保险,2=城镇居民医疗保险,3=农村合作医疗
疾病负担程度	1=无负担,2=较轻负担,3=中度负担,4=重度负担
领悟社会支持	原值输入

3 讨论

3.1 养老机构老年慢性病患者益处发现现状

本研究结果显示,养老机构老年慢性病患者益

处发现得分为(77.66±13.41)分,处于中等偏上水平(满分为130分),但低于陈萍等^[10]报道的社区老年慢性病患者益处发现水平。与社区环境相比,养老机构的居住环境更具特殊性,患者因长时间远离家人、朋友,社会参与度低,更易出现孤独、抑郁等不良情绪^[11],这可能整体性削弱其从疾病中感知积极意义的能力。从各维度得分来看,健康行为改变维度得分最高,提示慢病经历促使患者更关注和改善自身的健康管理;而利他行为维度得分最低,说明患者将积极体验转化为主动关怀、帮助他人的实际行动相对较少,这可能与机构老年患者身体健康状况、活动能力受限或机构提供的利他机会不足等有关。

表 5 养老机构老年慢性病患者益处发现 3 个潜在类别的多元 logistic 回归分析(以低利他-低获益组为参照组)

潜在类别	分类	B	SB	Wald χ^2 值	P	OR(95%CI)
高成长-高获益组 vs 低利他-低获益组	截距		-19.308	1.221	249.909	<0.0001
	受教育程度					
	小学及以下	-0.185	0.656	0.079	0.778	0.831(0.230~3.007)
	初中或中专	-0.107	0.543	0.039	0.844	0.899(0.310~2.607)
	高中及以上					Reference
	每月退休金/元					
	0~	0.257	0.963	0.071	0.790	1.293(0.196~8.546)
	2000~	-0.273	0.709	0.149	0.700	0.761(0.190~3.054)
	3001~	-0.136	0.566	0.058	0.810	0.873(0.288~2.645)
	4000~					Reference
	体育锻炼情况					
	经常	1.468	0.604	5.907	0.015	4.342(1.329~14.188)
	偶尔	0.881	0.550	2.565	0.109	2.413(0.821~7.089)
	从不					Reference
	慢性病种类					
	1种	-0.059	1.248	0.002	0.962	0.943(0.082~10.877)
	2种	0.758	1.213	0.391	0.532	2.135(0.198~23.011)
	3种	0.885	1.204	0.541	0.462	2.424(0.229~25.675)
	4种					Reference
	医疗保险种类					
	城镇职工医疗保险	0.856	0.964	0.789	0.374	2.354(0.356~15.559)
城镇居民医疗保险	0.270	0.876	0.095	0.758	1.309(0.235~7.295)	
农村合作医疗					Reference	
疾病负担程度						
无负担	4.119	1.272	10.489	0.001	61.505(5.085~743.925)	
较轻	1.984	0.690	8.260	0.004	7.269(1.879~28.118)	
中度	0.131	0.697	0.036	0.850	1.140(0.291~4.468)	
重度					Reference	
领悟社会支持	0.201	0.031	41.976	<0.001	1.222(1.150~1.299)	

表 5 养老机构老年慢性病患者益处发现 3 个潜在类别的多元 logistic 回归分析(以低利他-低获益组为参照组)(续表)

潜在类别	分类	B	SB	Wald χ^2 值	P	OR(95% CI)
低灵性-中获益组 vs 低利他-低获益组	截距		-1.170	1.000	1.368	0.242
	受教育程度					
	小学及以下	-0.080	0.538	0.022	0.881	0.923(0.321~2.651)
	初中或中专	0.209	0.465	0.203	0.653	1.233(0.496~3.064)
	高中及以上					
	每月退休金/元					
	0~	-0.718	0.769	0.872	0.350	0.488(0.108~2.201)
	2 000~	-0.341	0.560	0.370	0.543	0.711(0.237~2.131)
	3 000~	-0.736	0.481	2.341	0.126	0.479(0.187~1.230)
	4 000~					Reference
	体育锻炼情况					
	经常	1.297	0.446	8.460	0.004	3.658(1.527~8.766)
	偶尔	0.676	0.379	3.194	0.074	1.967(0.937~4.130)
	从不					Reference
	慢性病种类					
	1 种	0.078	0.792	0.010	0.922	1.081(0.229~5.105)
	2 种	0.722	0.760	0.901	0.342	2.058(0.464~9.134)
	3 种	0.671	0.737	0.829	0.363	1.957(0.461~8.302)
	4 种					Reference
	医疗保险种类					
	城镇职工医疗保险	-0.247	0.623	0.157	0.692	0.781(0.230~2.649)
	城镇居民医疗保险	-0.505	0.550	0.843	0.358	0.604(0.206~1.773)
	农村合作医疗					Reference
	疾病负担程度					
	无负担	2.095	1.203	3.035	0.081	8.127(0.769~85.833)
	较轻	1.269	0.508	6.241	0.012	3.557(1.314~9.627)
	中度	0.314	0.463	0.460	0.498	1.369(0.553~3.390)
重度					Reference	
领悟社会支持	0.079	0.020	16.030	<0.001	1.082(1.041~1.124)	

3.2 养老机构老年慢性病患者益处发现存在 3 个类别特征

本研究通过潜在剖面分析,识别出益处发现 3 个潜在类别:高成长-高获益组($n=61, 20.26\%$)、低灵性-中获益组($n=111, 36.88\%$)及低利他-低获益组($n=129, 42.86\%$)。类别 1 为高成长-高获益组,这类患者并未因慢性疾病或养老机构生活而停止积极心理发展,主要体现在个人成长、健康行为改变、欣赏生活和生命方面。认知适应理论^[12]指出,个体通过自我改变、积极的人生态度来重新获得对危机事件(如慢性疾病)的控制感,减轻不良事件的消极影响。有学者也发现,益处发现水平较高的老年慢性病患者能在患病过程中获得幸福感,提升其自我超越水平和社会联结^[13]。因此,机构护理人员应鼓励患者保持健康的行为习惯,以积极

的生活态度辐射更多的机构老年患者;类别 2 为低灵性-中获益组,占 36.88%,说明部分老年患者能够感知到疾病益处,尤其在个人成长、健康行为等方面仍有中等水平获益,但是灵性增长不足,严重阻碍患者益处发现水平的全面提升。灵性健康^[14]是个体对生命意义的理解和追求,逐渐被视为应对疾病痛苦的重要心理资源。灵性增长能够促进老年患者重获平静、希望和信念,赋予生活更积极的意义^[15]。陈思芮等^[16]研究发现,灵性健康水平较低的患者,更容易消极应对疾病,产生无意义焦虑。提示机构医护人员在提供身体照护的同时,应积极开展灵性健康宣教,如冥想、祷告等干预措施;类别 3 为低利他-低获益组,占比最高,说明该组患者益处发现水平有待提升,其中利他行为维度上得分最低,体现出患者难以通过关怀、帮助他人来获得积

极的自我价值反馈。利他行为的欠缺意味着积极体验输出渠道的闭塞,也反映出机构老年患者的社会隔离与孤独^[17]。机构医护人员应积极开展简单易行的协作性活动,鼓励活力老人带动半自理患者活动,促进患者间沟通交流,重建患者“被需要感”,从而提升整体益处发现水平。

3.3 养老机构老年慢性病患者 3 个潜在类别的影响因素分析

3.3.1 体育锻炼 本研究结果发现,以低利他-低获益组为参照,经常体育锻炼是高成长-高获益组和低灵性-中获益组共同保护因素,这与郭勤等^[18]研究结果一致。患者在接受机构人员的生活照护之余,疾病症状与身体限制等因素导致其长期处于低活动状态。有研究^[19]显示,开展体育锻炼不仅能改善养老机构老年慢性病患者躯体功能和移动能力,增加其社交互动,更有利于增强其认知思维和情感调节能力,减少抑郁、焦虑等负面情绪。李欣等^[20]发现,规律运动的养老机构老年人认知障碍的发生率只有不规律运动老年人的 0.554 倍。德国一项随机对照实验表明^[21],针对养老机构高龄且无法行走的老年人开展以椅子为基础的多组分运动,可显著提高其认知和积极心理。因此,养老机构医护人员应重点关注偶尔或不参加体育锻炼的老年患者,全面评估其不愿参与活动的深层原因并及早识别负面情绪。机构医护人员可通过开展健康宣教鼓励老年患者结合自身实际开展简单、规律的体育锻炼,配套适老化康复运动器材,进一步提高老年患者参与体育锻炼的积极性。

3.3.2 疾病负担程度 本研究结果发现,自觉无疾病负担和自觉较轻程度负担是高成长-高获益组的预测因素,自觉较轻程度负担也是低灵性-中获益组的预测因素,说明疾病负担程度显著影响患者的积极心理构建。养老机构老年慢性病患者的疾病负担主要来自自我治疗费用和机构入住费用,持续的经济消耗容易导致老年患者产生焦虑和内疚感,严重影响其认知和情感资源,促使患者很难从慢性疾病的持续经济压力中感受益处。有研究^[22]显示,离异、丧偶、家庭月收入较低、自评健康状况不佳的老年慢性病患者相较于已婚、家庭月收入较高、自评健康状况良好的患者疾病负担程度更重,养老机构管理人员和医护人员需评估机构老年人的经济情况,重点关注无退休金或离异、丧偶的老年患者,帮助落实各项补贴政策,减少因较重疾病

负担导致的负面情绪。

3.3.3 领悟社会支持 本研究结果发现,领悟社会支持是高成长-高获益组和低灵性-中获益组共同的保护性因素,这与以往的研究^[23]结果一致。领悟社会支持是个体对外界支持程度的主观感受和评价。国内外研究^[24-25]显示,领悟社会支持与养老机构老年人孤独感密切相关,领悟社会支持水平较高的患者更容易克服孤独,减轻机构生活的不适应性。此外,社会支持作为心理弹性的重要组成部分^[26],可以保护个人免受疾病压力的负面影响,改善心理健康。对于养老机构老年慢性病患者,特别是丧偶或子女身在外地的群体而言,其传统家庭支持网络相对薄弱,因此,更依赖于机构内外构建的多元支持系统以提升其领悟社会支持水平。建议机构相关人员应多层面构建支持网络,通过日常沟通、健康教育及心理疏导,增强专业支持力度;通过小组协作、兴趣社团等促进同伴支持;积极链接志愿者、社区资源及远程亲属,利用现代通信技术增进患者与外界的情感交流,从而形成一个全方位的支持环境,有效提升其益处发现水平。

4 小结

养老机构老年慢性病患者益处发现存在明显的群体异质性,可分为高成长-高获益组、低灵性-中获益组和低利他-低获益组 3 个潜在类别,主要受到体育锻炼、疾病负担程度和领悟社会支持的影响。提示机构医护人员应采取个性化的心理支持服务,以提升益处发现水平,提高养老机构老年慢性病患者生活质量。本研究采取便利抽样法,调查对象仅局限在安庆地区,且为横断面研究,存在一定的局限性,今后可开展多中心、大样本的前瞻性纵向研究,以提高结果的代表性。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 彭思思,刘璟莹,罗如珍,等. 养老机构老年人归属感的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(10): 1201-1204. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2024.10.007.
- [2] 陈琳. 养老支持、养老环境与老年人健康:机制分析与实证检验[D]. 大连:东北财经大学, 2023.
- [3] 陈玲娟,刘淑丽. 养老机构老年人心理状况与社会支持的相关性研究[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(23): 4063-4066, 4072. DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.23.022.
- [4] Wang Q, Huang X, Liu M, et al. Prevalence and risk factors of

- depression among elderly people in nursing homes from 2012 to 2022: a systematic review and meta-analysis [J]. *Aging Ment Health*, 2024, 28 (12): 1569-1580. DOI: 10. 1080/13607863. 2024. 2367044.
- [5] 龚艳琳. 血液透析患者益处发现变化及影响因素的纵向混合研究[D]. 上海: 中国人民解放军海军军医大学, 2024.
- [6] 黄梦秋, 廖喜琳, 黄子津, 等. 慢性病患者疾病获益感的研究进展[J]. *广西医学*, 2022, 44 (2): 216-220. DOI: 10. 11675/j. issn. 0253-4304. 2022. 02. 18.
- [7] 尹奎, 彭坚, 张君. 潜在剖面分析在组织行为领域中的应用[J]. *心理科学进展*, 2020, 28 (7): 1056-1070. DOI: 10. 3724/SP. J. 1042. 2020. 01056.
- [8] 张蕾. 老年慢性病患者益处发现的现状及影响因素研究[D]. 上海: 中国人民解放军海军军医大学, 2018.
- [9] 姜乾金. 领悟社会支持量表[J]. *中国行为医学科学*, 2001, 10 (10): 41-43.
- [10] 陈萍, 杨振, 张会君. 社区老年慢性病人益处发现的潜在剖面分析及其影响因素[J]. *护理研究*, 2022, 36 (23): 4300-4305.
- [11] 周巧学, 周建荣, 库敏, 等. 养老机构老年人认知衰弱现状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2020, 35 (9): 88-92. DOI: 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2020. 09. 088.
- [12] 齐东燕. 基于 Taylor 认知适应理论的急性白血病患者创伤后成长影响机制研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2024.
- [13] 龙娟, 张瑞, 朱玉林, 等. 自我超越与益处发现对老年慢性病患者社会联结的影响研究[J]. *护理学杂志*, 2025, 40 (15): 13-16.
- [14] 刘娜, 李艳航. 老年结肠癌患者症状负担、灵性健康与生活量的关系研究[J]. *上海护理*, 2025, 25 (4): 42-45.
- [15] Stelcer B, Bendowska A, Karkowska D, et al. Supporting elderly patients in strengthening their personal and spiritual health resources[J]. *Front Psychol*, 2023, 14: 1237138. DOI: 10. 3389/fpsyg. 2023. 1237138.
- [16] 陈思芮, 左红群, 闫晓畅, 等. 失志在老年结直肠癌患者灵性健康和无意义焦虑间的中介作用[J]. *护理管理杂志*, 2023, 23 (10): 809-813. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-315x. 2023. 10. 006.
- [17] 刘林峰, 张文, 邓青川, 等. 养老机构老年 2 型糖尿病患者孤独感与社会疏离的相关性研究[J]. *中国疗养医学*, 2023, 32 (10): 1075-1078. DOI: 10. 13517/j. cnki. cem. 2023. 10. 014.
- [18] 郭勤, 张先庚, 王红艳, 等. 养老机构老年高血压患者益处发现及影响因素研究[J]. *中华护理教育*, 2023, 20 (9): 1095-1099. DOI: 10. 3761/j. issn. 1672-9234. 2023. 09. 013.
- [19] 许晶. 养老机构老年人体育活动参与对负性情绪的影响研究[D]. 哈尔滨: 哈尔滨师范大学, 2023.
- [20] 李欣, 孙超, 胡慧秀, 等. 养老机构老年人认知功能现状及影响因素分析[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58 (4): 446-451. DOI: 10. 3761/j. issn. 0254-1769. 2023. 04. 009.
- [21] Cordes T, Zwingmann K, Rudisch J, et al. Multicomponent exercise to improve motor functions, cognition and well-being for nursing home residents who are unable to walk—a randomized controlled trial[J]. *Exp Gerontol*, 2021, 153: 111484. DOI: 10. 1016/j. exger. 2021. 111484.
- [22] 黄天宇. 老年慢病人群疾病经济负担及其不平等性研究[D]. 南京: 南京医科大学, 2022.
- [23] Rinaldis M, Pakenham KI, Lynch BM. A structural model of the relationships among stress, coping, benefit-finding and quality of life in persons diagnosed with colorectal cancer [J]. *Psychol Health*, 2012, 27 (2): 159-177. DOI: 10. 1080/08870441003768047.
- [24] 韩静, 胡惠菊, 唐启群, 等. 领悟社会支持在养老机构老年人孤独感与成功老龄化的中介效应[J]. *护理学报*, 2021, 28 (17): 53-58. DOI: 10. 16460/j. issn1008-9969. 2021. 17. 053.
- [25] Eskimez Z, Demirci PY, Tomunoz IK, et al. Loneliness and social support level of elderly people living in nursing homes[J]. *Inter J Car Sci*, 2019, 12 (1): 465-474.
- [26] 郭丽红, 崔倩, 任丽萍, 等. 心理弹性在中青年冠心病患者及配偶二元应对与创伤后成长中的中介作用[J]. *济宁医学院学报*, 2025, 48 (2): 114-119. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-9760. 2025. 02. 004.

(收稿日期 2025-11-08)

(本文编辑: 甘慧敏)