

基于 Orem 理论的社区老年自护服务创新模式研究

——以滨海新区大沽街道为例

刘斯婷, 崔晓彤, 张一晨

天津理工大学主校区 天津

【摘要】 Orem 理论强调通过后天学习激发患者的自护意识及能力, 以提高康复效果。传统研究多将其应用于医学领域, 而本研究旨在将其拓展至社区养老服务领域, 探索数字化平台如何赋能老年人的自护能力, 提升其生活质量。本文结合文献研究法及问卷调查法, 以天津市滨海新区大沽街道下属 17 个社区为典型, 基于 Orem 理论提出假设, 构建老年人自护能力、补偿系统依赖程度、数字平台支持功能与综合生活质量之间的关系模型。基于研究发现, 设计“依据老人专属自护方案提供相应养老服务”的全新居家养老服务体系。

【关键词】 Orem 理论; 老年人自护; 智慧养老; 社区居家养老

【收稿日期】 2025 年 5 月 10 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.ssr.20250224

Research on innovative model of community aged self-care service based on Orem theory

——Take Dalu Street in the coastal new district as an example

Siting Liu, Xiaotong Cui, Yichen Zhang

Main Campus of Tianjin University of Technology, Tianjin

【Abstract】 Orem theory emphasizes to stimulate patients' self-care consciousness and ability through acquired learning to improve the rehabilitation effect. While traditional research has mostly applied to medicine, this study aims to extend it to community-based care services, exploring how digital platforms can empower older people to care for themselves and improve their quality of life. Based on the Orem hypothesis, this paper uses the documentary research and questionnaire investigation approach to construct the relational model of self-care capacity, compensation system dependence, digital support and comprehensive quality of life of the elderly. Based on the findings of the study, a new home-based elderly care system was designed to provide "relevant care according to the elderly's exclusive self-care plan."

【Keywords】 Orem theory; Older people take care of themselves; Wise old age; Community home-based elderly care

引言

在积极应对人口老龄化国家战略与健康中国行动双重推进的背景下, 构建高质量养老服务体系成为社会治理创新的重要命题。截至 2023 年年末, 我国 60 岁及以上人口占比 21.1%, 失能半失能群体超 4000 万, 慢性病患率高达 78.6%^[1]。作为“9073”养老格局的主体承载, 社区居家养老在实现“原居安老”目标中具有不可替代的作用^[2]。本研究在理论层面, 丰富 Orem 理论在社区养老服务领域的应用, 构建起“自护能力-补偿系统-数字赋能”三元模型; 在实践层面, 以天津市滨海新区大沽街道 17 个社区为实证场域, 为社区养

老服务模式的创新提供科学依据。

1 文献综述

1.1 Orem 理论体系框架与应用现状

Orem 自护理论体系由三个相互关联的子理论构成: 自护理论 (Self-Care Theory)、自护缺陷理论 (Self-Care Deficit Theory) 和护理系统理论 (Nursing Systems Theory)。自护理论强调个体通过后天学习掌握满足健康需求的能力^[3], 其基础假设为“自护是人类的普遍行为”; 自护缺陷理论则指出, 当个体因生理、心理或环境限制导致自护能力不足时, 需依赖外部护理补偿系统; 护理系统理论进一步提出全补偿、部分补偿和支持

-教育三类干预模式,以匹配不同程度的自护缺陷。现有研究多聚焦于机构养老场景,强调护理人员对失能老人的全补偿干预(如协助日常生活活动),却忽视了社区居家场景中老年人自护潜能的激活^[4]。有研究指出,基于 Orem 理论的护理系统可降低跌倒发生率,但其模式依赖专业人力,难以复制至社区。

2 问卷调查研究设计

2.1 研究目标

本研究以天津市滨海新区大沽街道下属 17 个社区为实证场域,聚焦 60 岁及以上老年群体,重点纳入失能、半失能及慢性病高发人群。

2.2 抽样方法及分层配额

研究采用分层随机抽样方法。具体计划比例为抽取 70%自护能力高的老人、20%自护能力中等的老人以及 10%自护能力低的老人。研究的分层设计基于我国老龄化社会的典型特征^[5],体现对失能群体和数字技术应用差异性的关注,充分契合研究目的。

2.3 问卷设计思路

本研究所使用的因变量为综合生活质量,通过调查问卷 F 部分“生活满意度评估”进行测量,为核心结果变量。该部分采用 5 项李克特 7 级量表(1=“非常不同意”至 7=“非常同意”),涵盖生活理想契合度、生活条件评价、主观幸福感、人生成就感和人生无悔感等维度。自护能力通过问卷 B 部分“老人自护能力评估量表 CA”测量。该量表包含 15 项日常活动(如饮食、排泄、服药、财务管理等)。补偿系统依赖程度由问卷 D 部分“老人补偿系统评估”量化。

3 问卷数据整理及分析

3.1 样本特征分析

本研究以天津市滨海新区大沽街道 17 个社区为调查场域,采用分层随机抽样方法,面向 60 岁及以上老年人发放问卷 51 份,回收有效问卷 51 份。受访者中女性占大多数(78.43%),男性占 21.57%。年龄集中在 60-79 岁之间(合计 90.20%),80 岁及以上的比例较小(9.80%)。教育程度相对较低,小学及以下(29.41%)和初中(43.14%)占比较大。大专及以上学历的比例较少(3.92%)。大多数为已婚(80.39%),丧偶(15.69%)。所有受访者都有子女^[6],大部分有 1-2 个子女。大部分子女与老年人同住或在同一城市(66.67%不住在一起,但在本市)。

3.2 样本自护能力现状

在受访者中 58.8%的老人认为可以自理,其余 41.18%的老人认为自己需要帮助。笔者设 S 为每个活

动的缺陷严重程度(Severity)=自护能力评分(CA)×自护需求评分(CR)(详细参照表 1)。

表 1 各活动缺陷严重程度描述统计

	N	平均值
S1(饮食)	51	2.7582
S2(排泄)	51	2.9121
S3(个人清洁)	51	3.1978
S4(穿脱衣物)	51	2.7143
S5(行走)	51	3.2198
S6(床椅转移)	51	3.5495
S7(服药)	51	2.8681
S8(购物)	51	3.7363
S9(做饭)	51	3.6374
S10(家务活动)	51	3.5055
S11(使用交通工具)	51	3.7143
S12(财务管理)	51	3.8132
S13(社交活动)	51	3.1758
S14(使用电话或数字设备)	51	3.8242
S15(健康管理)	51	3.7363
有效个案数(成列)	51	

数据显示大多数老年自护缺陷较轻,但部分样本问题严重。问题最大的活动是使用电话或数字设备,其次是财务管理、购物和健康管理。

3.3 样本数字平台使用情况

在数字平台使用情况方面,80.39%的老年人拥有智能手机,但使用其他数字设备(如电脑、平板、智慧养老设备等)的比例较低^[7]。大部分老年人每天使用数字设备多次(64.71%)。88.24%的受访者没有接受过数字设备或平台的相关培训。

4 结论

4.1 实证分析结果

(1)自护能力直接影响老年人的数字平台使用行为

数据分析表明,自护能力评分(CA)与数字平台使用频率(E2)呈显著正相关($\beta=0.604, p<0.01$)。线性回归分析显示,该关系解释了约 35.1%的方差变异^[8](调整 $R^2=0.351, F(1,49)=28.079, p<0.001$),表明自护能力是预测老年人数字设备使用的重要因素。

(2)补偿系统依赖作为中介变量,连接自护能力与数字支持使用

路径分析显示, 自护能力通过补偿系统依赖间接影响数字平台使用行为。数据表明, 自护能力与补偿系统依赖度呈显著负相关 ($\beta = -0.763, p < 0.01$), 解释了 58.4% 的变异 (调整 $R^2 = 0.584$)。这意味着自护能力较低的老年人更依赖补偿系统 (如家人或照护者) 的支持。

(3) 数字平台使用行为显著提升生活质量

回归分析表明, 数字平台使用频率与生活质量评分 (QOL_Mean) 呈显著负相关 ($\beta = -0.393, p < 0.01$)。根据编码, 该结果实际表明, 使用数字设备越频繁, 老年人的生活质量越高。

4.2 全新服务模式建议

上述发现为社区养老服务数字化转型提供了理论依据与实践指导, 建议后续应针对不同自护能力水平的老年人, 提供差异化的数字赋能支持。由此, 笔者设计出全新的 OREM 居家养老服务模式主体架构。

参考文献

- [1] 中华人民共和国 2023 年国民经济和社会发展统计公报 [EB/OL]. [2024-08-10]. https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202402/t20240228_1947915.html
- [2] 李小云. 面向原居安老的城市老年友好社区规划策略研究[D]. 华南理工大学, 2012.
- [3] 景跃军, 李元. 中国失能老年人构成及长期护理需求分析[J]. 人口学刊, 2014, 36(02): 55-63.
- [4] 姜琛凯. 新常态下智慧养老生态链的构建——基于供需视角的分析框架及路径选择[J]. 山东财经大学学报, 2016, 28(06): 104-113.
- [5] 高鹏, 杨翠迎. 智慧养老的精准化供给逻辑与实践: 来自上海市的调研[J]. 经济体制改革, 2021, (05): 187-193.
- [6] 刘媛, 方英, 戴莉敏, 等. 延续性护理对空巢老年糖尿病患者血糖管理的效果评价[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(7): 500-501, 507.
- [7] 刘红姝, 丁文羽, 王小娜, 等. Orem 自护理论对老年髋部骨折术后患者自护能力、心理状态、生活质量及护理满意度的影响[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(05): 19-22.
- [8] 鄂慧峰, 袁义厘, 张红兵. 奥瑞姆(Orem)自我护理模式与应用[J]. 现代护理, 2003, (04): 291-292.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS