# 失能老人家庭照顾者积极感受的潜在类别及其影响因素分析

牛雨田[1],柏晓玲[2],楼婷[3],余娜[4],杨曾桢[3],黄婧靓[5]
(1.贵阳康养职业大学 护理学院,贵州 贵阳 550081;2.贵州护理职业技术学院 护理系,贵州 贵阳 550025;
3.贵州省人民医院 干部医疗科,贵州 贵阳 550002;
4.贵州中医药大学第二附属医院 预防保健科,贵州 贵阳 550003;
5.贵州省第二人民医院 精神科,贵州 贵阳 550004)

**【摘要】 目的** 分析失能老人家庭照顾者积极感受的潜在类别及其影响因素。**方法** 便利抽样法选取贵阳市某社区内的 182 名失能老人家庭主要照顾者为研究对象,采用照顾者积极感受量表、简易应对方式问卷等对其进行调查。采用潜在类别分析、单因素分析和无序多分类 Logistic 回归探索家庭照顾者积极感受的潜在类别及其影响因素。**结果** 失能老人家庭照顾者的积极感受分为 3 个潜在类别:高水平积极感受组(35.71%),高自我肯定-低生活展望组(23.63%)和低水平积极感受组(40.66%)。照顾者的性别、与失能老人的关系和照顾者的应对方式是积极感受潜在类别的预测因素(均 $P<0.05$)。**结论** 失能老人家庭照顾者的积极感受具有明显的群体差异性。医疗卫生保健工作者应根据不同潜在类别家庭照顾者的积极感受特征,制订针对性的干预措施。

**【关键词】** 失能老人;家庭照顾者;积极感受;潜在类别分析;影响因素
**doi**:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.04.006
**【中图分类号】** R473.59　**【文献标识码】** A　**【文章编号】** 2097-1826(2025)04-0022-05

## Latent Class Analysis of Positive Feelings of Family Caregivers of Disabled Older Adults and the Influencing Factors

NIU Yutian[1], BAI Xiaoling[2], LOU Ting[3], YU Na[4], YANG Zengzhen[3], HUANG Jingjing[5] (1. School of Nursing, Guiyang Healthcare Vocational University, Guiyang 550081, Guizhou Province, China; 2. School of Nursing, Guizhou Nursing Vocational college, Guiyang 550025, Guizhou Province, China; 3. Department of Cadre Medicine, Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang 550002, Guizhou Province, China; 4. Department of Preventive Health Care, The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550003, Guizhou Province, China; 5. Department of Psychiatry, The Second People's Hospital of Guizhou Province, Guiyang 550004, Guizhou Province, China)
Corresponding author: BAI Xiaoling, Tel: 0854-5412910

**【Abstract】 Objective** To explore the latent class of positive feelings of family caregivers of disabled older adults and the influencing factors. **Methods** 182 such family caregivers in a certain community in Guiyang were selected by convenience sampling and surveyed by positive aspect of caregiving (PAC) scale and simplified coping style questionnaire (SCSQ). Latent class analysis, univariate analysis, and unordered multinomial logistic regression were used to explore the latent classes of PAC among family caregivers and the influencing factors. **Results** PAC among family caregivers was classified into 3 latent classes: high-level PAC class (35.71%), high self-affirmation but low life outlook class (23.63%), and low-level PAC class (40.66%). Gender, relationship with the elderly, and coping style were predictive factors of latent classes of PAC (all $P<0.05$). **Conclusions** PAC among family caregivers shows significant differences. Medical and health care personnel should develop targeted intervention based on different classes and their influencing factors.

**【Key words】** disabled old adult; family caregiver; positive feeling; latent class analysis; influencing factor
[Mil Nurs, 2025, 42(04): 22-25, 29]

**【收稿日期】** 2023-12-06　**【修回日期】** 2024-05-24
**【基金项目】** 贵州省基础研究计划项目(黔科合基础-ZK[2023]一般 127)
**【作者简介】** 牛雨田,硕士,护士,电话:0851-84849936
**【通信作者】** 柏晓玲,电话:0854-5412910

据预测,未来我国失能老人的规模将由 2020 年的 2485.2 万人增加至 2050 年的 5472.3 万人,平均每年增加 100 万人[1]。家庭照顾者往往承担更为多

元且程度更深的照护压力[2],但部分家庭照顾者依然能在照护过程中体验到积极的感受[3]。积极照顾感受(positive aspects of caregiving,PAC)是照顾者对其角色的积极评价或从中的获益[4],有利于提高照顾者的生活质量[5];而较低的积极感受可能会加剧他们的照顾负担以及负性情绪[5]。因此,需要研究促进照顾者积极感受的关键干预因素。根据 Lazarus 和 Folkman 的压力与应对理论,应对方式是促进积极照顾结局的重要的中介因素之一[6]。因此,探索失能老人家庭照顾者的应对方式与积极照顾感受的关系,可能是促进失能老人积极照顾结局的有效途径。潜在类别分析(latent class analysis,LCA)可以通过对多个类别变量进行分析,将具有相似特征的积极感受的照顾者分为不同亚组,有助于对不同特征组别人群的进一步研究[7]。因此,本研究采用 LCA 探讨失能老人家庭照顾者积极感受各亚组特征,为构建失能老人家庭照顾者个性化积极感受干预方案提供新视角。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 2022 年 5—8 月,采用便利抽样法选取贵阳市某社区内的失能老人家庭主要照顾者为研究对象。纳入标准:(1)年龄≥18 周岁;(2)承担主要照顾任务,照顾时长>8 h/d 且连续照顾时间≥3个月;(3)自愿参与本研究并签署知情同意书者。排除标准:(1)获得报酬;(2)患有精神、生理、心理等疾病不能配合调查者。本研究主要采用多元回归分析方法,要求样本量是自变量个数的 10~20 倍,本研究共涉及自变量 12 个,考虑 20%的无效问卷,确定样本量为 144~288 名失能老人家庭照顾者。本研究已通过医院伦理委员会审查[伦审字(科研)2022-08 号]。本研究共纳入 182 名失能老人家庭照顾者,其中男 58 人(31.9%),女 124 人(68.1%);年龄 20~93 岁,平均(57.12±15.05)岁;已婚 167 人(91.8%),独身 15 人(8.2%)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查问卷 自行设计,包括照顾者的性别、年龄、婚姻状况、文化程度、照顾时间以及与被照顾者的关系等。

1.2.1.2 照顾者积极感受量表(positive aspect of caregiving,PAC) 最初用来评估老年痴呆照顾者的积极感受,由 Tarlow[4] 编制,张睿等[8] 汉化。随后被王林林等[9]用于评估失能老人照顾者的积极感受。该量表包含 2 个维度即自我肯定(5 个条目)和生活展望(4 个条目),共 9 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从"非常不同意"到"非常同意"依次计为1~5 分,总分越高,表示其积极感受水平越高。该量表的 Cronbach' α 系数为 0.836[9]。

1.2.1.3 简易应对方式问卷(simplified coping style questionnaire,SCSQ) 由解亚宁[10]编制,包括 2 个维度即积极应对(12 个条目)和消极应对(8 个条目),共 20 个条目。采用 Likert 4 级评分法,从"不采用"到"经常采用"依次计为 0~3 分。个体应对方式倾向=积极应对标准分-消极应对标准分。如果应对倾向大于 0,则表示照顾者更倾向采用积极应对方式;反之更倾向采用消极应对方式。该量表的 Cronbach' s α 系数为 0.90[10]。

1.2.2 资料收集方法 在调查过程中研究者深入社区,通过社区工作者与符合纳入标准的失能老人家庭照顾者建立联系,并在照顾者的家中向其讲述研究目的及意义,开展问卷调查。在研究对象完成问卷的填写后及时回收问卷。最终发放问卷 195 份,回收 182 份有效问卷,有效回收率为 93%。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 27.0 软件录入数据,并运用 Mplus 7.0 软件进行潜在类别分析。根据 LCA 分析方法,将 PAC 量表各条目得分转化成 0 或 1 计分,即原始计分≥4 为高应答概率,计为 1,原始分<4 为低应答概率,计为 0[11]。通过 Akaike 信息标准(Akaike information criteria,AIC)、贝叶斯信息标准(Bayesian information criteria,BIC)、样本校正的 BIC(adjusted Bayesian information criterion,aBIC),似然比检验指标(Lo-Mendell-Rubin,LMR)、基于 Bootstrap 的似然比检验((bootstrap likelihood ratio test,BLRT),和熵(entropy)值筛选最佳类别数。其中,AIC、BIC、aBIC 值越小,代表模型拟合越好;entropy 数值在 0~1 之间,当数值>0.8时表示超过 90%的个案分类正确[12];若 LMR 的显著性小于 0.05,则说明当前类别数量的模型优于少 1 个分类的模型[13]。计数资料采用频数和百分比描述;采用卡方检验、Kruskal-Wallis $H$ 检验和无序多分类 Logistic 回归分析失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别的影响因素及其与应对方式的关系。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 失能老人家庭照顾者积极感受现状 失能老人主要照顾者积极感受平均得分为(29.57±9.80)分,其中自我肯定维度平均得分为(16.52±5.92)分,生活展望维度平均得分为(13.05±4.44)分。

2.2 失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别分析结果 本研究共拟合 4 个潜在类别模型,模型评价指标见表 1。从 1 个类别模型至 3 个类别模型,信息评价指标 AIC、BIC、aBIC 不断减小。3 个类别模型

和 4 个类别模型的信息评价指标值相差较小，但当保留 4 个类别模型时，LMR 值未达到显著水平，而保留 3 个潜在类别时，Entropy 值理想且 LMR 值达到显著水平，因此可以考虑选择 3 个潜在类别的模型。此时，C1、C2、C3 的归属概率分别为 0.985、0.974、0.973，说明 3 个潜在类别的分类结果可靠。

**表 1　失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别分析模型评价指标**

| 模型 | K | *Log*(*L*) | *AIC* | *BIC* | *aBIC* | *Entropy* | LMR(*P*) | BLRT(*P*) | 类别概率(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 9 | −1114.030 | 2246.058 | 2274.894 | 2246.390 | — | — | — | 100.00 |
| 2 | 19 | −747.675 | 1533.349 | 1594.226 | 1534.050 | 0.951 | <0.001 | <0.001 | 57.14/42.86 |
| 3 | 29 | −668.434 | 1394.868 | 1487.784 | 1395.938 | 0.947 | <0.001 | <0.001 | 35.71/23.63/40.66 |
| 4 | 39 | −643.266 | 1364.531 | 1489.487 | 1365.970 | 0.944 | 0.198 | <0.001 | 21.43/32.42/38.46/7.29 |

2.3　失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别的特点及命名　基于最佳潜在类别模型，获得 3 个积极感受潜在类别在 9 个条目上的应答概率图，见图 1。C1 组所占比例为 35.71%(65/182)，在各条目上都有较高的条件概率，因此将其命名为“高水平积极感受组”。C2 组所占比例为 23.63%(43/182)，在自我肯定维度中各因子的条件概率仅略微低于 C1 组，但在生活展望维度中各因子的条件概率较低，因此将其命名为“高自我肯定-低生活展望组”。C3 组所占比例为 40.66%(74/182)，在各因子上的条件概率均较低，将其命名为“低水平积极感受组”。

2.4　失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别的单因素分析　3 个积极感受潜在类别的家庭照顾者在年龄、照料时间、性别、与被照顾者的关系以及应对方式的比较，差异有统计学意义($P<0.05$)，本研究仅列出差异有统计学意义的项目，见表 2。

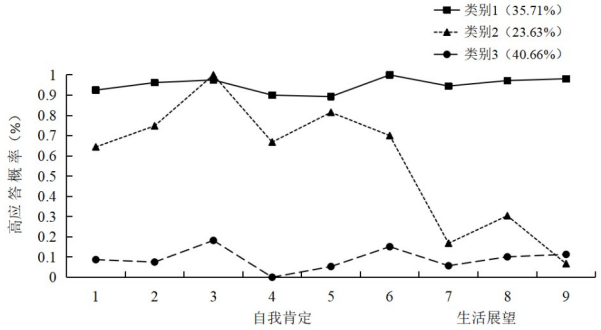


**图 1　积极感受潜在分类在各条目上的应答概率**

2.5　失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别的无序多分类 Logistic 回归分析　将 3 个积极感受潜在类别作为因变量，以单因素分析中差异有统计学意义的变量为自变量进行无序多分类 Logistic 回归分析，将高积极感受组作为参照组。结果显示，高水平积极感受组与低水平积极感受组相比，男性照顾者、子女照顾者更有可能归于低水平积极感受组，而倾向于采取积极应对方式的照顾者更有可能归于高水平积极感受组；与高自我肯定—低生活展望组相比，男性照顾者更有可能归于低水平积极感受组；此外，高积极感受组与高自我肯定—低生活展望组相比差异不具有统计学意义，详见表 3。

**表 2　人口学因素对潜在类别的单因素分析[*N*=182，*n*(%)，分]**

| 项　目 | 高水平积极感受组 ($n$=65) | 高自我肯定-低生活展望组 ($n$=43) | 低水平积极感受组 ($n$=74) | $\chi^2$ 或 $H$ | $P$ |
|---|---|---|---|---|---|
| 年龄(岁，$\bar{x}\pm s$) | 60.03±15.60 | 59.21±14.50 | 53.41±12.26 | 9.822 | 0.007 |
| 照顾时间(月) | | | | 6.977 | 0.031 |
| 3～6 | 27(31.8) | 15(17.6) | 43(50.6) | | |
| >6 | 38(39.2) | 28(28.9) | 31(32.0) | | |
| 性别 | | | | 18.906 | <0.001 |
| 男 | 13(22.4) | 8(13.8) | 37(63.8) | | |
| 女 | 52(41.9) | 35(28.2) | 37(29.8) | | |
| 与被照顾者关系 | | | | 13.218 | 0.010[a] |
| 配偶 | 21(42.9) | 16(32.7) | 12(24.5) | | |
| 子女 | 34(29.3) | 25(21.6) | 57(49.1) | | |
| 其他亲戚 | 10(58.8) | 2(11.8) | 5(29.4) | | |
| 应对方式 | | | | 13.791 | <0.001 |
| 积极应对 | 47(45.6) | 25(24.3) | 31(30.10) | | |
| 消极应对 | 18(22.8) | 17(21.5) | 43(54.4) | | |

注：a 代表两两比较显示，配偶照顾者和子女照顾者在积极感受潜在类别上表现出差异($\chi^2=8.610$，$P=0.014$)，而其他两组之间比较差异无统计学意义。

**表 3　失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别的无序多分类 Logistic 回归分析**

| 项　目 | $b$ | $Sb$ | Wald $\chi^2$ | $P$ | $OR$ |
|---|---|---|---|---|---|
| C1 与 C2 比较 | | | | | |
| 常数项 | 0.075 | 1.212 | 0.004 | 0.951 | — |
| 年龄 | −0.025 | 0.019 | 1.766 | 0.184 | 0.975 |
| 照顾时间(3～6 个月) | −0.554 | 0.463 | 1.434 | 0.231 | 0.575 |
| 性别(男) | 0.112 | 0.523 | 0.046 | 0.831 | 1.118 |
| 与被照顾者的关系 | | | | | |
| 配偶 | 1.974 | 1.015 | 3.780 | 0.052 | 7.199 |
| 子女 | 1.684 | 0.876 | 3.696 | 0.055 | 5.389 |
| 应对方式(积极应对) | −0.657 | 0.430 | 2.336 | 0.126 | 0.518 |
| C1 与 C3 比较 | | | | | |
| 常数项 | 0.180 | 1.03 | 0.031 | 0.861 | — |
| 年龄 | −0.026 | 0.017 | 2.426 | 0.119 | 0.974 |
| 照顾时间(3～6 个月) | 0.267 | 0.424 | 0.396 | 0.529 | 1.306 |
| 性别(男) | 1.500 | 0.438 | 11.728 | 0.001 | 4.482 |
| 与被照顾者的关系 | | | | | |
| 配偶 | 1.361 | 0.889 | 2.343 | 0.126 | 3.899 |
| 子女 | 1.941 | 0.713 | 7.406 | 0.007 | 6.964 |
| 应对方式(积极应对) | −1.396 | 0.402 | 12.037 | 0.001 | 0.248 |
| C2 与 C3 比较 | | | | | |
| 常数项 | −0.105 | 1.245 | 0.007 | 0.932 | — |
| 年龄 | 0.001 | 0.019 | 0.003 | 0.957 | 1.001 |
| 照顾时间(3～6 个月) | −0.821 | 0.463 | 3.148 | 0.076 | 0.440 |
| 性别(男) | −1.388 | 0.475 | 8.548 | 0.003 | 0.250 |
| 与被照顾者的关系 | | | | | |
| 配偶 | 0.613 | 1.100 | 0.311 | 0.577 | 1.847 |
| 子女 | −0.256 | 0.944 | 0.074 | 0.786 | 0.774 |
| 应对方式(积极应对) | 0.738 | 0.420 | 3.081 | 0.079 | 2.092 |

注：分别以年龄≥60 岁、照顾时间>6 个月、女、其他亲戚、消极应对方式作为参考

## 3 讨论

3.1 失能老人家庭主要照顾者的积极感受存在群体异质性 本研究结果显示,失能老人家庭照顾者积极感受的平均得分为(29.57±9.80)分,低于 Devi 等[14]在痴呆患者照顾者中的调查结果,可能与大多数失能老人病程较长、自理能力较差、对照顾者的依赖程度高有关。失能老人家庭照顾者的积极感受存在个体差异,可分为高水平积极感受组、高自我肯定-低生活展望组、低水平积极感受组 3 个类别。(1)高水平积极感受组占 35.71%,整体积极感受水平最好,呈现自我肯定和生活展望均良好的特点。以往研究[7]显示,积极感受水平高的照顾者可能受家庭关系和孝道文化的影响,认为照顾失能老人是自己义不容辞的责任。这些发现突显了在当前全球老龄化趋势下实践家庭生活教育的价值。(2)高自我肯定-低生活展望组的照顾者占 23.63%,说明该组照顾者肯定自己的角色价值,但对未来缺乏明确的方向和希望,这与王林林等研究结果相似[7]。随着失能老人病情的加重,缺乏社会支持的照顾者往往不知所措,对未来生活感到迷茫;另外,大多数家庭照顾者未接受过专业照护培训,对照护工作力不从心,从而表现出较低的生活展望[14]。因此,建议该类照顾者可关注短期目标从而获得更多的生活展望[15];此外,护理人员可开展照护相关的知识与技能培训,提高失能老人家庭照顾者的积极感受。(3)低水平积极感受组的照顾者占 40.66%,该类别的照顾者积极感受极低,提示护理工作者应高度关注该类照顾者的心理健康状况,可以从照顾者自身的获益和被照顾者的获益两方面出发,帮助照顾者发掘照护意义。

3.2 失能老人家庭照顾者积极感受潜在类别的影响因素分析 在本研究中,与高水平积极感受组相比,男性照顾者归于低水平积极感受组的概率大,意味着男性照顾者的积极感受水平可能更低,这与以往研究[2]的观点不同。Wong 等[2]发现,主要照顾者往往是女性,且获得的社会支持较少,积极感受水平较低。而本研究显示,男性照顾者具有更低水平的积极感受,可能与男性照顾者角色不符合传统的角色期望有关,从而导致他们积极感受水平不高。Young 等[16]指出,照顾者积极感受的性别差异可能受社会文化的影响,因此,护理人员应当了解并尊重不同性别照顾者在文化背景和社会期待下的不同感受和需求,并提供针对性的心理支持。同时,与高水平积极感受组相比,子女照顾者归于低水平积极感受组的概率大,这可能与子女照顾者经历更高的情感负担以及较高的责任感等有关[17]。Fenton 等[17]发现,与被照顾者高质量的沟通有利于降低子女照顾者的情感负担。因此,建议护理人员针对该人群开展沟通干预。Ketcher 等[18]研究发现,基于二元的沟通干预可以促进照顾者和患者之间的沟通和目标共享,并整合家庭背景和个人的观点。此外,与低水平积极感受组相比,倾向采取积极应对方式的照顾者归于高水平积极感受组的概率更大,这与既往研究[19]结果一致。家庭照顾者可以通过尝试不同的应对策略来管理具有挑战性的照顾事务,并最终找出更有效的方法来提高被照顾者的福祉[20]。这提示护理人员可以通过帮助照顾者掌握积极应对的方法来促进他们的积极感受。

## 4 小结

失能老人家庭照顾者的积极感受表现出明显的分类特征,分别是高水平积极感受组、高自我肯定-低生活展望组、低水平积极感受组。低水平积极感受组中的照顾者容易采取消极应对方式,应该给予足够的关注和及时的干预以提高他们的积极感受。此外,在采取干预措施以提高失能老人家庭照顾者积极感受时,需要对 LCA 结果中每类的特征有更深入的理解,以形成针对性干预方案。本研究的局限性在于样本量相对较小,使结果的代表性和推广性受限;同时,本研究为横断面调查研究,不能反映失能老人家庭照顾者积极感受的变化机制,未来研究可以考虑扩大样本量或开展纵向研究。

**【参考文献】**

[1] 廖少宏,王广州.中国老年人口失能状况与变动趋势[J].中国人口科学,2021(1):38-49,126-127.
[2] WONG D F K,NG T K,ZHUANG X Y.Caregiving burden and psychological distress in Chinese spousal caregivers: gender difference in the moderating role of positive aspects of caregiving [J].Aging Ment Health,2019,23(8):976-983.
[3] YU D S F,CHENG S T,WANG J.Unravelling positive aspects of caregiving in dementia: an integrative review of research literature[J].Int J Nurs Stud,2018(79):1-26.
[4] TARLOW B J,WISNIEWSKI S R,BELLE S H,et al.Positive aspects of caregiving: contributions of the REACH Project to the development of new measures for Alzheimer's caregiving[J].Res Aging,2004,26(4):429-453.
[5] LAS HAYAS C,LOPEZ DE ARROYABE E,CALVETE E.Positive aspects of caregiving in Spanish caregivers of individuals with acquired brain injury[J].Rehabil Psychol,2014,59(2):193-202.
[6] FOLKMAN S,LAZARUS R S,DUNKEL-SCHETTER C,et al.Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal,coping,and encounter outcomes[J].J Pers Soc Psychol,1986,50(5):992-1003.
[7] 张洁婷,焦璨,张敏强.潜在类别分析技术在心理学研究中的应用[J].心理科学进展,2010,18(12):1991-1998.
[8] 张睿,李峥.中文版照顾者积极感受量表的信效度研究[J].中华护理杂志,2007,42(12):1068-1071.

(下转第 29 页)