

失能老人老老照护者社会疏离体验的质性研究

陆柳芳,麻新灵,韦燕芬,杨明瑞

(右江民族医学院 护理学院,广西 百色 533000)

【摘要】 目的 了解失能老人老老照护者社会疏离的真实体验,为完善失能老人照护体系提供参考依据。方法 2024年12月至2025年4月,采用目的抽样法选取广西某医院及社区、村庄中的18名失能老人老老照护者为研究对象,对其进行半结构化访谈,并用Colaizzi 7步分析法进行资料分析。结果 失能老人老老照护者的社会疏离体验可归纳为社会疏离的核心体验、社会疏离的多维成因剖析、社会疏离情境下的应对需求3个主题及10个亚主题。结论 失能老人老老照护者的社会疏离是多重因素叠加作用的结果,亟需专业人员加强风险识别,构建多元化支持网络,推动多部门协作建立系统性融入机制,助力老老照护者融入社会。

【关键词】 老老照护;失能老人;社会疏离;质性研究

DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2026.05.010

【中图分类号】 R473.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)05-0040-04

Social Isolation Experience of Senior Caregivers of Disabled Elderly: A Qualitative Study

LU Liufang, MA Xinling, WEI Yanfen, YANG Mingrui (School of Nursing, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi Province, China)

Corresponding author: MA Xinling, Tel: 0776-2827787

【Abstract】 Objective To understand the real experience of social isolation among senior caregivers of disabled elderly, and to provide reference for improving the caregiving system for disabled elderly. **Methods** From December 2024 to April 2025, purposive sampling was used to select 18 senior caregivers of disabled elderly from communities, villages, and a hospital in Guangxi. Semi-structured interviews were conducted, and data were analyzed using the Colaizzi 7-step analysis method. **Results** The social isolation experience of senior caregivers of disabled elderly could be summarized into 3 themes and 10 subthemes: the core experience of social isolation, analysis of multidimensional causes of social isolation, and coping needs in the context of social isolation. **Conclusions** Social isolation among senior caregivers of disabled elderly is the result of multiple overlapping factors. There is an urgent need for professionals to strengthen risk identification, build diversified support networks, promote multi-sectoral collaboration to establish systematic integration mechanisms, and help the population integrate into society.

【Key words】 senior caregiving of the elderly; disabled elderly; social isolation; qualitative study

[Mil Nurs, 2026, 43(05): 40-43]

第五次全国城乡老年人生活状况抽样调查显示,目前我国失能老年人约3500万,占全体老年人的11.6%^[1]。当前,我国长期照护体系主要依赖家庭非正式照护,但代际结构倒金字塔化使家庭赡养功能持续弱化^[2-4]，“老老照护”(由一位老年人照护另一位老年人)逐渐成为应对失能危机的被动选择^[5-6]。长期照护使照护者面临多重困境,社会疏离(social isolation)是其中之一。社会疏离是指个体社交受限,引发孤独感与无助感,并外显为回避社交

行为的综合现象^[7]。相较于一般照护者,老老照护者的社会疏离风险具有特殊性:照护者自身已是老年人,体力精力有限,且失能老人照护具有全天候、高强度特点,进一步压缩社交时间与空间。然而,现有研究^[6]多聚焦于照护者的经济压力与照护技能等客观困境,对其社会疏离体验的探究相对不足。鉴于此,本研究聚焦失能老人老老照护者,深入探讨其社会疏离体验,以期构建代际互助支持网络、完善照护服务体系提供理论依据与实践参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2024年12月至2025年4月,采用目的抽样法选取广西某医院及社区、村庄中的18名失能老人老老照护者为研究对象。抽样时综合考虑

【收稿日期】 2025-05-31 **【修回日期】** 2026-04-20

【基金项目】 广西哲学社会科学课题(23FRK003);右江民族医学院硕士研究生创新项目(YXCXJH2025013)

【作者简介】 陆柳芳,硕士在读,护师,电话:0776-2827787

【通信作者】 麻新灵,电话:0776-2827787

性别、年龄、照护时长、失能程度等差异维度,以最大程度覆盖不同类型的老老照护者。纳入标准:(1)年龄 ≥ 60 岁;(2)连续照护时长 ≥ 3 个月;(3)照护对象为失能老人,且符合《长期护理失能等级评估标准》^[8]的轻度失能等级及以上;(4)知情同意。排除

标准:(1)以照护为职业获得报酬者;(2)存在语言表达及交流障碍。样本量以资料饱和为原则^[9],经研究团队确认后,停止样本招募。受访者一般资料见表1。

表1 受访者一般资料(n=18)

| 编号 | 老老照护者 | | | | | 失能老人 | | | |
|-----|-------|-------|---------|--------|------|-------|----|------|------|
| | 性别 | 年龄(岁) | 照护时间(月) | 与照护者关系 | 职业 | 年龄(岁) | 性别 | 失能程度 | 儿女数量 |
| N1 | 男 | 61 | 9.0 | 母子 | 退休工人 | 80 | 女 | 中度 | 1 |
| N2 | 女 | 63 | 11.0 | 夫妻 | 农民 | 64 | 男 | 中度 | 2 |
| N3 | 女 | 62 | 5.0 | 夫妻 | 无业 | 65 | 男 | 轻度 | 4 |
| N4 | 男 | 70 | 8.0 | 夫妻 | 无业 | 69 | 女 | 重度 | 2 |
| N5 | 女 | 61 | 3.5 | 夫妻 | 农民 | 63 | 男 | 中度 | 2 |
| N6 | 女 | 67 | 6.0 | 夫妻 | 退休工人 | 66 | 男 | 重度 | 1 |
| N7 | 女 | 64 | 59.0 | 夫妻 | 无业 | 66 | 男 | 重度 | 3 |
| N8 | 男 | 63 | 4.0 | 夫妻 | 个体户 | 60 | 女 | 轻度 | 2 |
| N9 | 女 | 61 | 4.5 | 夫妻 | 无业 | 61 | 男 | 中度 | 2 |
| N10 | 男 | 65 | 7.5 | 夫妻 | 农民 | 64 | 女 | 重度 | 1 |
| N11 | 男 | 66 | 10.0 | 夫妻 | 无业 | 64 | 女 | 中度 | 2 |
| N12 | 男 | 61 | 6.0 | 夫妻 | 个体户 | 62 | 女 | 重度 | 3 |
| N13 | 女 | 63 | 15.0 | 夫妻 | 无业 | 64 | 男 | 重度 | 2 |
| N14 | 女 | 60 | 4.0 | 夫妻 | 个体户 | 61 | 男 | 中度 | 3 |
| N15 | 男 | 66 | 8.0 | 夫妻 | 退休工人 | 66 | 女 | 重度 | 1 |
| N16 | 女 | 62 | 6.0 | 夫妻 | 个体户 | 63 | 男 | 中度 | 2 |
| N17 | 女 | 69 | 3.5 | 夫妻 | 无业 | 70 | 男 | 轻度 | 4 |
| N18 | 女 | 65 | 9.0 | 夫妻 | 无业 | 63 | 男 | 重度 | 3 |

1.2 研究方法 采用描述性质性研究方法^[10],探讨失能老人老老照护者的社会疏离体验。

1.2.1 拟订访谈提纲 在文献回顾基础上,预访谈3例老老照护者,并征求2名老年护理领域专家的意见,修订形成最终访谈提纲:(1)照顾家中老人后,您在社交生活上最显著的变化是什么?请具体描述。(2)在照顾过程中,您与原来社交圈子的联系是否有变化?(3)在照顾老人期间,您觉得哪些因素会影响您外出参加活动,或者和朋友见面联系,请结合您的经历具体说明。(4)您最希望自己的社交生活发生怎样的改变?(5)关于您在照顾过程中社交方面的经历和感受,还有什么想分享的内容吗?

1.2.2 资料收集 研究者接受过质性研究方法培训。访谈采用半结构式深入访谈法,地点根据受访者需求选定,时长约30~60 min。访谈时,研究者以“请教者”身份开场,尊重受访者的表达节奏,给予充分的沉默空间,以建立平等信任的访谈关系。灵活运用追问、澄清等技巧深化访谈内容,同步观察并记录非言语信息,避免引导性提问。访谈全程录音并逐字转录,受访者以编号匿名处理,严格保密。

1.2.3 质量控制 (1)专业性:研究者接受过质性研究方法系统培训,具备访谈与资料分析能力;(2)真

实性:通过建立平等信任的访谈关系、避免引导性提问、同步记录非言语信息,确保资料真实客观;(3)可转移性:充分呈现访谈情境及原始片段,便于读者判断研究发现的适用性;(4)可追溯性与伦理保障:全程录音、逐字稿留存、受访者匿名化处理,确保研究过程可追溯且隐私安全。

1.2.4 资料分析方法 访谈结束后24 h内,由2名研究人员共同完成录音转录与核对。资料分析采用Colaizzi 7步分析法:(1)反复阅读文本;(2)提取意义单元;(3)归纳编码;(4)提炼主题;(5)主题与原始文本反复比对;(6)形成描述性结构;(7)结果返回受访者确认。2名研究人员独立编码,遇分歧经讨论回溯原始文本解决,必要时由导师仲裁。分析过程中撰写反思备忘录,并优先使用受访者原话作为编码标签,以减少研究者偏倚。

2 结果

2.1 社会疏离的核心体验

2.1.1 社交网络的萎缩 老老照护者原有的社交活动因照护任务而被迫中断,“以前每天晚上去跳舞,偶尔她们打电话喊我,我也只能说走不开啊”(N2)。照护工作具有不可间断性,需随时回应被照护者的需求,“稍微走开一会儿她就可能摔下床,哪里敢走

开”(N4)。同时,照护任务持续消耗精力,夜间需随时起身照看使照护者身心俱疲,老老照护者自述“感觉自己都快神经衰弱了,哪还有力气出去玩”(N11)。

2.1.2 情感联结的弱化 代际分居使老老照护者缺乏日常情感陪伴,家庭情感联结趋于弱化。子女虽以物质方式表达孝心,却难以弥补陪伴的缺失,“儿女都很孝顺,常寄营养品回来,但他们在南宁工作,只有我和老头子在家”(N2)。子女成家后家庭责任重心转移,“孩子成家了有自己的家庭,自己都顾不过来怎么会顾你呢”(N16)。

2.2 社会疏离的多维成因剖析

2.2.1 照护责任下的时间与空间禁锢 照护任务全天候、高强度,照护者长期处于持续消耗状态,“从早到晚忙个不停,一会要擦大便、一会抱他坐起来”(N6)。面对需鼻饲喂养的完全依赖型被照护者,照护者更无法自由支配社交时间,“她出去被人撞了,一直瘫在床上,吃饭都是打进管子来喂的,我哪里有空出去”(N12)。居住环境进一步构成空间限制,“我们家没有电梯,想拿轮椅推他出去都不得”(N3)。

2.2.2 家庭支持网络的薄弱 家庭内部支持薄弱,照护者难以获得替代性照护资源,被迫独自承担重任。子女因工作无法分担,“儿女都要上班,要不是他们真没空,我还真不想干这活儿”(N7)。独生子女家庭照护资源更为有限,“我们家就一个仔,他每天要工作挣钱,儿媳妇还在坐月子,哪有空照顾老头子,只能我来照顾了”(N6)。子女异地或成家后自顾不暇,“女儿嫁河南了,儿子忙生意,让他搭把手就请护工呗”(N18)。

2.2.3 经济资源的制约 照护服务的高昂费用使多数家庭难以承担,“上次住院有个护工很负责,想请她来家里,一问价格太贵了,又要住家、又要包伙食费和电话费”(N18)。部分家庭本就经济困难,面对治疗费用更加难以负担,“我们都是农民,哪里有钱治病”(N10)。长期照护的持续消耗下,即便原本有一定积蓄的家庭也难以继,“老头子出事之后家里花了二十几万,给小儿子结婚的钱也花完了”(N17)。

2.2.4 环境与沟通的客观障碍 随子女迁居的老老照护者面临社交融入困难,“来这边不认识人,不好意思跟别人说话”(N15)。语言障碍进一步加剧这一困境,照护者因担心表达不当而主动回避社交,“我不会讲普通话,没读过书,人家问我是哪一栋的我也不太会说,索性就不跟她们说话了,说错了怕人家会笑话”(N5)。

2.2.5 外部污名与内部规训的双重压力 (1)外部污名加剧社交回避。照护者推轮椅带老伴外出时,他人的注视令其不自在,“大家盯着我们,挺不好意思的”(N9)。公共场所同样面临污名化,“看到我们手上有针头,立马摆手让我们走,怕我们传染”(N11)。

(2)内部规训约束行为选择。传统孝道使照护者将照顾长辈视为义务,“以前我妈对我最好,她生病了我肯定要照顾她”(N1)。性别角色期待使女性照护者将照顾家人视为分内之事,“嫁过来了就要尽心尽力照顾家人”(N14)。社会评价压力进一步强化责任内化,“我哪里敢放他在外面,别人会说我连自己老公都不理,够没良心的”(N17)。即便心存怨恨,照护者仍因道德义务继续承担,“他以前对我又打又骂,现在老了又让我照顾,说实话我心里是恨他的,要不是良心过意不去……一辈子也这样过来了”(N18)。

2.3 社会疏离情境下的应对需求

2.3.1 对信息可及与服务质量的需求 老老照护者在寻求外部服务时面临信息获取与服务质量的双重障碍。信息获取方面,照护者难以甄别服务真伪,“市场贴着上门照顾,谁懂这种是真的假的”(N15),也不清楚正规服务渠道,“想请人上门照顾她,都不懂去哪里请”(N4)。服务质量方面,照护者对专业服务心存疑虑,“有些公司上门服务,也不知道做得好不好,不如我自己做放心”(N14),宁愿亲自承担,“送他去疗养中心不放心,还是我自己照顾才安心”(N3)。

2.3.2 对污名消解的需求 老老照护者与失能老人共同面临污名化困境,进而主动回避社交。照护者担心被失能老人的身体状况引发他人嫌弃,“老头身上有一股臭味,我很少推他出去,怕人家嫌弃”(N7)。被照护者自身也存在类似的顾虑,因携带医疗器具而回避社交场合,“她鼻子里有一根管,她不愿意出门,怕被熟人看到”(N1)。

2.3.3 对数字融入支持的需求 部分老老照护者因数字操作障碍,难以通过现代通讯参与社交,其技能多限于基础功能,“孩子给我买了手机,但我只会接电话,他们忙,也不常联系我了”(N8)。视频通话多处于被动状态,依赖对方发起:“视频我不会弄,每次都是女儿打过来我才能接”(N13)。部分照护者虽知数字社交空间存在,却因无人指导而无法进入:“听说我的队友建了群,我手机也有微信,但群在哪?怎么加?没人手把手教,我像睁眼瞎一样”(N2)。

3 讨论

3.1 社会疏离困境与喘息服务供给 老老照护者的社会疏离核心体验呈现为社交网络萎缩与情感联结弱化。照护任务的全天候、高强度特征使原有社交活动被迫中断;代际分居使子女难以提供日常陪伴,孝心表达日益远程化、物质化。目前,我国喘息

服务供给呈现城乡二元分化,农村地区站点稀少^[11]。未来应构建制度与社区协同的支持体系:制度层面,可以通过长期护理保险提供额外补助,分担照护成本^[12]。依托农村幸福院、卫生室设立喘息点,探索移动服务模式;社区层面,发展居家同伴支持,由低龄老年人或志愿者上门提供陪伴与临时照护。

3.2 基于多维成因的分类协同支持体系 老老照护者的社会疏离是多维因素交织的结果。物理层面,照护任务全天候、高强度,照护者难以获得自由支配时间,居住环境无障碍设施缺失限制外出。经济与家庭层面,照护费用高昂,子女异地或独生子女家庭资源有限,使照护者被迫独自承担重任。社会与心理层面,随迁照护者面临语言障碍与社交融入困难,部分照护者还需应对外部污名与内部规训。针对上述困境,本研究提出分类协同的支持体系。物理层面,加快适老化改造,完善无障碍设施,通过喘息服务为照护者创造可自由支配时间。制度层面,将喘息服务纳入长期护理保险,覆盖城乡^[13]。社区层面,构建互助小组与邻里照护网络,为随迁照护者提供语言培训。文化层面,通过故事分享会、体验日等活动减少外部歧视,营造照护友好的社区氛围。

3.3 基于多元需求的精准匹配支持体系 老老照护者面临三类需求:信息可及、污名消解与数字融入。信息层面,照护者难辨服务真伪且担忧质量。污名层面,失能老人与照护者因偏离社会预期而成为污名易感群体。数字层面,照护者面临数字鸿沟,难以主动维系与异地子女的情感联结。针对上述需求,应构建分层分类的支持体系:信息层面,建立县级统一信息平台,配套纸质资源手册、咨询热线及服务机构动态评估;文化层面,通过社会倡导,肯定照护者的社会贡献;技术层面,将数字技能培训嵌入社区服务,设立数字便民角,探索邻里数字互助模式,引导照护者通过社交媒体加入在线社区,扩大社交网络^[14]。社区护理人员应将照护者社交状况纳入家庭访视评估,主动识别高危个体,协助其获取社交与照护资源。

4 小结

本研究揭示了失能老人老老照护者社会疏离的真实体验,可为临床与社区医护人员识别高风险照

护者、制订针对性干预措施提供依据,助力完善失能老人照护体系。未来可开展混合性研究,量化分析各因素对社会疏离水平的解释度,以优化干预策略,提升老老照护者生活质量与失能老人照护水平,助力实现健康老龄化。

【参考文献】

- [1] 中国老龄科学研究中心.第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查基本数据公报[EB/OL].[2024-10-17].<http://www.crca.cn/index.php/19-data-resource/life/1117-2024-10-17-08-01-05.html>.
- [2] DEL CASTILLO F A, Valuing informal care and recognizing care as foundational[J].J Public Health (Oxf), 2024, 46(2): e344-e345.
- [3] HU H W, HU X Y, XU Y. Caring load and family caregivers' burden in China: the mediating effects of social support and social exclusion[J/OL].[2025-09-22].<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37809000/>.DOI:10.3389/fpubh.2023.1194774.
- [4] 李惊鸿,肖明朝,赵庆华,等.《世界卫生组织东南亚健康老龄化战略规划 2024-2030》要点解读及其对我国老年护理启示[J].军事护理,2025,42(11):52-56.
- [5] 周么玲,夏瑾燕,刘雪,等.老老照护能力评估量表的研制和信效度检验[J].中华护理杂志,2024,59(10):1180-1186.
- [6] 沈婷,颜巧元,武晓茹,等.老年慢性病住院患者老老照护者的照护能力现状研究[J].护理学杂志,2024,39(7):96-99.
- [7] WISTER A V, LI L, MITCHELL B A. A study of social isolation, multimorbidity and multiple role demands among middle-age adults based on the Canadian longitudinal study on aging[J]. Int J Aging Hum Dev, 2022, 94(3): 312-343.
- [8] 中华人民共和国中央人民政府.国家医保局办公室民政部办公厅关于印发《长期护理失能等级评估标准(试行)》的通知[EB/OL].[2026-03-24].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-08/06/content_5629937.htm.
- [9] 邓园园,陆华贞,吴燕铭,等.“饱和”在护理质性研究中的应用进展[J].军事护理,2025,42(11):87-90.
- [10] 季梦婷,杨艳.描述性质性研究方法论的综述[J].解放军护理杂志,2018,35(11):32-35.
- [11] 龙玉其.家庭照护“喘息服务”的现实驱动、地方探索与未来展望[J].老龄科学研究,2025,13(6):12-25.
- [12] 李民,王震,倪晨旭.中国老年人口非正式照护成本测算[J].人口与经济,2025,47(3):39-53.
- [13] 高维杰,孙玉梅.失智老年人及其照顾者使用喘息服务障碍因素的 Meta 整合[J].中华护理杂志,2026,61(1):30-37.
- [14] 刘东玮,范宇莹,张思宇,等.社交媒体在老年人家庭代际互动中的研究现状及展望[J].军事护理,2025,42(10):95-98.

(本文编辑:沈园园)