

感恩干预对血液透析患者自我感受负担的影响

胡倩倩¹, 朱鸣², 陈萍萍², 史平¹

摘要:目的 探讨感恩干预对维持性血液透析患者自我感受负担的影响。方法 将 82 例血液透析患者按透析时间分为对照组和观察组各 40 例;对照组实施常规护理,观察组在常规护理基础上实施感恩干预,持续 12 周。干预前后采用感恩问卷和自我感受负担量表进行调查。结果 干预后观察组自我感受负担总分 25.10 ± 4.88 ,感恩得分为 32.08 ± 2.41 ,对照组分别为 37.52 ± 2.44 、 16.15 ± 2.15 ,两组比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$)。结论 对维持性血液透析患者开展感恩干预,可降低其自我感受负担,提高感恩水平。

关键词: 终末期肾病; 血液透析; 感恩; 自我感受负担; 护理干预

中图分类号: R473.5; R459.5 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.09.005

Effect of gratitude intervention on self-perceived burden of hemodialysis patients Hu Qianqian, Zhu Ming, Chen Pingping, Shi Ping. Nursing School, Huzhou University, Huzhou 313000, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of gratitude intervention on self-perceived burden of maintenance hemodialysis patients. **Methods** Totally 82 hemodialysis patients were divided into a control group and an observation group chronologically, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing, while the observation group additionally received gratitude intervention for 12 weeks. The Gratitude Questionnaire-6(GQ-6) and Self-Perceived Burden Scale (SPBS) were utilized to investigate the two groups before and after the intervention. **Results** After the intervention, the total SPBS score of the observation group was 25.10 ± 4.88 , GQ-6 score was 32.08 ± 2.41 , versus 37.52 ± 2.44 and 16.15 ± 2.15 respectively in the control group, and there were significant differences between the two groups ($P < 0.01$ for both). **Conclusion** The gratitude intervention for maintenance hemodialysis patients could reduce patients' self-perceived burden, and improve their gratitude level.

Key words: end stage kidney disease; hemodialysis; gratitude; self-perceived burden; nursing intervention

维持性血液透析是目前终末期肾病患者的主要治疗方法之一。有研究表明,25%~30%的血液透析患者存在严重的抑郁症^[1]。维持性血液透析治疗费用相对较高,透析治疗时间长,周期频繁,并发症多,加之对患者依从性的要求较严格,给患者及其家庭带来沉重的压力^[2]。血液透析导致的诸多并发症使患者逐渐丧失自我照护能力,对家人的依赖性增加,患者的家庭角色和社会角色随之变化,容易产生焦虑、抑郁等负性情绪,担心自己成为家人的负担,拖累家人,产生自我感受负担。近年来,随着交叉学科的发展,以积极心理学为基础的感恩干预在国内外展开应用研究并取得相应的成效。本研究将感恩干预应用于维持性血液透析患者,探讨感恩干预对维持性血液透析患者自我感受负担的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 6 月至 2018 年 1 月在湖州市第一人民医院血液透析中心行维持性血液透析的患者 82 例。纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁,神志清楚,能正常沟通交流;②生命体征稳定;③血液透析时间 > 3 个月,每周行血液透析 ≥ 2 次;④照护者为亲属,干预及透析时陪护在患者身边;⑤小学及以上文

化程度;⑥自愿参加本研究。排除标准:①精神疾病;②有肿瘤复发或者转移;③合并严重心脏疾病及其他感染性疾病;④存在语言和听力障碍。剔除标准(具有以下任意一项):研究期间合并其他严重疾病,患者死亡,各种原因无法继续研究、中途退出血液透析改其他治疗。本研究在干预前取得医院伦理委员会的审批,并与研究对象签署知情同意书,研究对象在研究过程有权中途退出。按血液透析时间将患者分为两组,将周一、三、五血液透析患者列为对照组,周二、四、六血液透析患者列为观察组,每组 41 例。研究过程中,两组各脱落 1 例,最终有效样本量为 80 例,两组一般资料比较,见表 1。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组按常规进行护理,严密观察生命体征及病情变化,穿刺部位有无渗血、渗液等情况,保护内瘘;讲解血液透析管路自我护理的重要性、干体重的定义、皮肤瘙痒的原因等;加强认知行为干预和饮食指导,指导患者补充蛋白质和增加含铁食物的摄入,限制磷、钠摄入。观察组在常规护理基础上实施感恩干预,干预 12 周。具体方法如下。

1.2.1.1 成立干预小组 干预小组成员由心理咨询师 2 名,护理研究生(包括研究者本人)3 名,肾内科护士长 1 名,肾内科医生 3 名(其中主任 1 名),血液透析室具有护师及以上职称的责任护士 2 名,统计人

作者单位:1.湖州师范学院护理学院(浙江 湖州,313000);2.湖州市第一人民医院肾内科

胡倩倩:女,硕士,护师,qianqianbsy@163.com

收稿:2018-11-29;修回:2019-01-13

员 2 名组成。研究开始前,对研究人员统一培训,介绍感恩干预的概念及国内外目前的干预方案、注意事项等。根据研究内容明确组内分工,心理咨询师负责

参与干预方案的制定和修改,研究生及责任护士负责干预实施,肾内科主任负责整体把控和监督干预的进行,研究过程由研究者本人和护士长负责效果评价。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度(例)				婚姻状况(例)			体质量 (kg, $\bar{x} \pm s$)	医疗付费方式(例)		
		男	女		小学	初中	高中	大专及以上	未婚	已婚	丧偶		医保	自费	新农合医疗
对照组	40	22	18	69.88±13.24	11	19	6	4	2	34	4	65.59±9.12	29	4	7
观察组	40	23	17	73.88±10.15	9	17	11	3	2	28	10	61.58±9.31	34	3	3
统计量		$\chi^2=0.051$		$t=1.516$	$Z=0.786$				$\chi^2=3.152$			$t=1.945$	$\chi^2=2.140$		
P		0.822		0.133	0.443				0.207			0.055	0.343		

组别	例数	原发病(例)				疾病病程 [年, $M(P_{25}, P_{75})$]	透析年限 [年, $M(P_{25}, P_{75})$]	透析频率(例)			合并疾病(例)				
		慢性肾小球肾炎	糖尿病肾病	高血压肾病	其他			4次/周	3次/周	2次/周	糖尿病	冠心病			
对照组	40	11		10	18	1	7.00(5.00,12.00)	3.50(1.63,7.38)			4	36	0	20	26
观察组	40	16		16	7	1	7.00(5.00,14.75)	3.25(1.63,7.50)			4	35	1	16	23
统计量		$\chi^2=7.151$				$Z=0.662$		$Z=0.077$			$Z=0.316$	$\chi^2=0.808$		$\chi^2=0.474$	
P		0.067				0.508		0.939			0.752	0.369		0.647	

1.2.1.2 感恩干预方案的构建 依据 Fredrickson^[3]的感恩建构理论,参照感恩干预方法^[4-5],参考国内相关文献^[6-9],初步拟定干预方案,在感恩沉思、感恩记录、感恩拜访的基础上增加感恩讲座、音乐疗法。采用专家面谈或邮件的方式咨询血液透析中心、肾内科及精神心理科副高及以上职称专家 15 人,对初步构建的干预方案进行修改,将感恩拜访改为感恩倾诉,同时专家建议增加个人倾听以及微信病友群。

1.2.1.3 感恩干预方案的实施 ①感恩倾诉:鼓励研究对象倾诉,通过倾诉引出患者的感恩情绪,同时促进初步信任关系的构建。研究者开放性引入话题,鼓励患者倾诉其内心不悦,主动倾诉在血液透析过程中的体验,研究人员在此过程中用心倾听和记录。在肾内科示教室进行,每次干预 30 min,每周干预 2 次。②音乐疗法:嘱患者每晚入睡聆听音乐,本研究选取《聆听》、《神秘园之歌》、《鸿雁》、《夜的钢琴曲五》及《夜色钢琴曲》全辑等轻音乐供患者选择。每天 1 次。③感恩讲座:每周在肾内科示教室开展感恩讲座 1 次,每次 20 min,以感恩为中心进行话题讲座,由研究者负责讲解感恩概念,介绍感恩事迹等,如列举李开复、马云等名人的感恩事迹。④建立感恩病友微信群:鼓励患者在微信群互相交流血液透析过程中的体验及感受到的恩惠;推送感恩美文、感恩图片及感恩视频等。⑤感恩沉思:嘱患者每晚入睡试着想象美好的事情、风景,过去以及今天受到的恩惠,回想自己所感受到的感恩体验。鼓励家属及亲朋好友等社会资源对患者给予支持和帮助。⑥感恩记录:鼓励患者每天记录 3 件自己感受到别人帮助或者受到别人恩惠的小事和美好的生活体验,列出自己想去感恩的人的清单和事迹,同时也可写下自己过去的正向生活体验,并写下当天的心情(开心、不开心、一般)和自我感受,对于书写不便的患者口述后由家属帮助记录。研究人员周二和周五查看患者感恩记录并针对存在的问题进行指导。⑦感恩诉说:每次干预 5 min,每周 1 次,引导患者向家人及病友等曾经给予过帮助的人叙

说感激之情,谢谢他们曾经的帮助,表达帮助所带来的益处;鼓励患者在节日或者家人生日等特殊日子,以祝福卡片等方式表达感恩之情。⑧持续改进:每周日下午研究者对患者干预进展进行总结,并发放小礼品,感谢配合。干预结束后,电话随访患者及家属了解感恩干预给患者带来的益处,并询问患者在整个研究过程中的情感体验,对整个研究过程做出评价和改进。

1.2.2 评价方法 于干预前及干预 12 周后(干预后)测评患者感恩水平及自我感受负担。①感恩问卷(the Gratitude Questionnaire-6, GQ-6)。由 McCullough 等^[10]编制,该问卷由 6 个条目构成,采用 1~7 级评分法,1~7 分表示“非常不同意”至“非常同意”,6 个条目之和为感恩水平总分,得分越高表明感恩水平越高。问卷 Cronbach's α 系数为 0.81,重测信度为 0.70,分半信度为 0.82^[11]。②自我感受负担量表(Self-Perceived Burden Scale, SPBS)。本研究采用许少英等^[12]编译的中文版量表,有 10 个条目,采用 1~5 分评分制,1 分为“从不”,2 分为“偶尔”,3 分为“有时”,4 分为“经常”,5 分为“总是”,各条目得分相加即为自我感受负担总分,得分越高说明自我感受负担越重。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件处理数据,行 t 检验、 χ^2 检验及秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组干预前后自我感受负担及感恩得分比较,见表 2。

表 2 两组干预前后自我感受负担及感恩得分比较
分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	自我感受负担		感恩	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	37.70±3.41	37.52±2.44	15.85±2.57	16.15±2.15
观察组	40	37.18±4.17	25.10±4.88	15.63±2.90	32.08±2.41
t/t'		0.616	14.399	0.368	31.144
P		0.540	0.000	0.714	0.000

3 讨论

3.1 感恩干预能够降低血液透析患者的自我感受负

担 血液透析一般每周需进行 2~3 次,每次持续 4~6 h,是一种有创伤性的治疗方法,且患者需要长期坚持甚至是终身治疗;血液透析患者病情迁延不愈加上社会角色的变化,患者自我感受负担较重^[13]。虽然血液透析能够有效地改善终末期肾病患者的病理症状和并发症等,延缓肾脏功能的丧失速度,但血液透析可能会产生不同程度的躯体不适症状,如恶心、头昏、疲乏无力等,也有可能发生透析性骨病、贫血、心力衰竭和皮肤瘙痒等并发症,这些症状和并发症不仅会威胁患者的身体健康,还会给患者及其家人造成较严重的经济压力和心理负担。有研究认为情感负担与情绪缓解、问题解决呈负相关,而且与情绪缓解相关性较大^[14],处理好疾病因素导致的负性情绪对于降低患者情感负担具有重要意义。本研究结果显示,感恩干预后,观察组自我感受负担总分显著低于对照组($P<0.01$)。通过感恩沉思、感恩书写等方法,患者能够主动挖掘自身存在的感恩情绪和正能量,摒弃负性情绪,将以往忽视的身边资源转化为应对生活事件的储备资源,从而增强其心理应对能力,降低自我感受负担。本研究不仅传承了我国古代传统文化中所提倡的感恩品德,还将这种优良儒家文化和国外的积极心理学相结合,研究结果显示,感恩干预在降低血液透析患者的自我感受负担方面取得良好的成效。

3.2 感恩干预能够提高血液透析患者的感恩水平
感恩是我国儒家传统文化的精华,自古以来便得以推崇,从心理上能够被患者所接受。杨芳等^[15]研究显示,感恩体验可帮助冠脉支架植入患者积极面对术后生活,在对家人、朋友及医务人员的感恩引导下通过增强其寻求自立和自我调适等积极应对,并逐渐品味幸福,由感恩体验伴随而生的感恩心境促其更好地回味人间真情和体会爱的真谛,进而实现其生活感知、态度和行为转变。在本研究中,通过感恩干预,患者能够进一步发现自己身边的正能量,挖掘自身的正性品质,将自身的消极情绪转变为积极情绪,配合治疗,促进疾病康复,每天记录自己身边值得感恩的小事,能够在患者的思维中不断强化自己不是孤立的,还有好多人在帮助自己,以积极心态配合治疗来回回报别人对自己的帮助;本研究通过多方面反复的感恩刺激,促使患者去挖掘身边的感恩事情,不断地提升和强化自己的感恩水平。随着研究的深入,患者在每晚沉思的过程中会刻意地去想一些人对自己的帮助,怀着一颗感恩之心接受家人照顾和帮助的同时学会感恩他人,使其感恩水平不断提升。

4 小结

感恩干预同我国儒家推崇的感恩思想相吻合,但感恩积极心理学毕竟起源于国外,由于国内外信仰和文化背景的不同,在实施感恩干预的研究中,很多方面的干预措施仍旧不能照搬国外的方法。本研

究将中国传统的感恩理念和国外推行的感恩情绪干预相结合,贯彻以人为中心的护理核心理念,将生命机体作为整体进行护理,研究结果可为护理其他慢性病患者提供借鉴;同时本研究涉及多学科医护人员,通过彼此的合作,以便提供更有效的措施。本研究的样本量小,干预时间短,需要进一步扩大样本量进行研究。

参考文献:

- [1] Agganis B T, Weiner D E, Giang L M, et al. Depression and cognitive function in maintenance hemodialysis patients[J]. *Am J Kidney Dis*, 2010, 56(4): 704-712.
- [2] Park H C, Yoon H B, Son M J, et al. Depression and health-related quality of life in maintenance hemodialysis patients[J]. *Clin Nephrol*, 2010, 73(5): 374-380.
- [3] Fredrickson B L. Gratitude, like other positive emotions, broaden and builds[M]//Emmons R A. *The psychology of gratitude*. New York: Oxford University Press, 2004: 145-166.
- [4] Emmons R A, McCullough M E. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life[J]. *J Pers Soc Psychol*, 2003, 84(2): 377-389.
- [5] Watkins P C, Woodward K, Stone T, et al. Gratitude and happiness: development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being[J]. *Soc Behav Pers*, 2003, 31(5): 431-452.
- [6] 潘宝莹, 何小霞, 张密, 等. 目的性反刍性沉思在老年肠造口患者感恩与创伤后成长间的中介作用[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(14): 84-87.
- [7] 张斌, 蒋怀滨, 张银华, 等. 感恩在老年人生命意义与成功老化中的中介作用[J]. *南京中医药大学学报(社会科学版)*, 2015, 16(2): 125-128.
- [8] 彭斯. 感恩干预对乳腺癌术后化疗患者癌因性疲乏的影响研究[D]. 长沙: 湖南师范大学, 2016.
- [9] 李静. 感恩干预对社区老年高血压患者自我管理水平的的影响[D]. 新乡: 新乡医学院, 2016.
- [10] McCullough M E, Emmons R A, Tsang J A. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography [J]. *J Pers Soc Psychol*, 2002, 82(1): 112-127.
- [11] 魏昶, 吴慧婷, 孔祥娜, 等. 感恩问卷 GQ-6 的修订及信效度检验[J]. *中国学校卫生*, 2011, 32(10): 1201-1202.
- [12] 许少英, 刘婧, 范志莲, 等. 老年慢性阻塞性肺疾病患者自我感受负担的调查分析[J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(9): 915-916.
- [13] 姜小爱, 毛玲玲, 张玉华. 浙江省两所医院糖尿病肾病腹膜透析患者授权能力及自我感受负担的相关性研究[J]. *医学与社会*, 2017, 30(12): 85-87.
- [14] 李雪. 自我管理行为对维持性血液透析患者自我感受负担的影响研究[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(5): 562-566.
- [15] 杨芳, 郭清, 刘晓虹. 冠脉支架植入患者术后感恩心理体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(11): 61-64.

(本文编辑 李春华)