

- TERPRET—DD study of diabetes and depression;a protocol[J]. Diabet Med,2015,32(7):925-934.
- [15] 卢丽婷,刘俊,余博豪,等. 2 型糖尿病患者血糖控制与精神心理因素的相关性研究[J]. 中国循证心血管医学杂志,2019,11(7):881-885.
- [16] 武钰翔,程玉霞,李丽君,等. 北京市 2 型糖尿病患者抑郁情况及其影响因素分析[J]. 中国全科医学,2019,22(21):2557-2563.
- [17] 李杨梅,张超. 焦虑抑郁情绪障碍对 2 型糖尿病患者胰岛素敏感性的影响[J]. 中国医疗前沿,2013,8(12):3-4.
- (本文编辑 赵梅珍)

维持性血液透析患者自我成长行为原因的质性研究

关志¹,陈丹丹²,杨燕娣³,宋文静⁴,王莹⁴,窦琳⁴

摘要:**目的** 探索维持性血液透析患者自我成长行为的原因,为护理人员采取措施指导患者更好地适应疾病提供参考。**方法** 应用质性研究中的现象学方法,对 22 例维持性血液透析患者进行半结构式深入访谈,运用 Colaizzi 7 步分析法对访谈资料进行整理分析。**结果** 提炼出 5 个主题,即缓解疾病不适感、生活适应、责任与义务、自我需求满足和疾病认同。**结论** 针对维持性血液透析患者自我成长过程中存在的问题,医护人员可通过控制患者饮食及制定合理运动计划,促进患者自我效能的合理发挥,加强家庭支持等方式进行干预,以促进患者自我成长。

关键词: 维持性血液透析; 自我成长行为; 质性研究; 家庭支持; 自我效能; 自我需求; 疾病认同

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.078

Qualitative research on self-growth behaviors in patients on maintenance hemodialysis therapy Guan Zhi, Chen Dandan, Yang Yandi, Song Wenjing, Wang Ying, Dou Lin. School of Nursing, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

Abstract: **Objective** To explore the reasons of self-growth behaviors of patients on maintenance hemodialysis (MHD) therapy and to provide better self-growth behaviors guidance for patients. **Methods** Using the phenomenological method of qualitative research, 22 patients on MHD therapy were recruited for semi-structured in-depth interviews. The interview data were analyzed with Colaizzi's seven-step analytical method. **Results** The reasons of self-growth behaviors of patients on MHD therapy could be summarized into 5 themes: to alleviate disease discomfort, to adapt to life, responsibility and obligation, self demands and disease identification. **Conclusion** In view of the problems existing in the process of MHD patients' self-growth, medical staff can make intervention and help patients take better control of their diets and make reasonable exercise plan, promote patients' self-efficacy and increase patients' family support, in an effort to boost patients' self-growth.

Key words: maintenance hemodialysis; self-growth behavior; qualitative research; family support; self-efficacy; self demands; disease identification

维持性血液透析(Maintenance Hemodialysis, MHD)是终末期肾脏病(End Stage Renal Disease, ERSD)患者重要的肾脏替代疗法之一。随着血液透析技术的不断改进,患者生存期明显延长,但是 MHD 患者生活质量下降,死亡风险增加,生理和心理健康状况也受到影响^[1]。MHD 患者在患病后需要长期治疗,患者为了更好地生活下去,会出现自我成长的行为,为了促进患者更好地自我成长,应当了解其原因。而我国 MHD 患者自我成长行为原因的相关研究缺乏,本研究采取质性研究方法了解 MHD 患者自我成长行为的原因,为护理人员采取措施指导患者更好地适应疾病提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

2019 年 3~5 月,采用目的抽样法,选取作者单位: 1. 天津中医药大学(天津,301617);2. 嘉兴学院;3. 新疆维吾尔自治区和田区人民医院;4. 天津市第一中心医院

关志:男,硕士在读,护师

通信作者:王莹,wangy@sina.com

科研项目:新疆维吾尔自治区科技援疆项目计划(2018E02102)

收稿:2019-12-03;修回:2020-03-07

天津市第一中心医院血液净化室的 MHD 患者为访谈对象。纳入标准:①无精神疾病,神志清楚,沟通能力良好。②知情同意,愿意参加本研究。访谈资料显示出资料饱和时停止访谈资料的收集^[2]。共访谈 22 例,男 9 例,女 13 例;年龄 21~68 岁,中位数 53 岁。血透治疗每周 3 次,每次 4 h。MHD 病因:糖尿病肾病 4 例,慢性肾炎 10 例,多囊肾 2 例,高血压肾病 5 例,系统性红斑狼疮肾病 1 例;病程 10~157 个月,中位数 41 个月。婚姻状况:已婚 18 例,未婚 2 例,离异 2 例;文化程度:大专及本科 4 例,初中及高中 15 例,小学及文盲 3 例。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 研究者深入临床,获得研究对象许可后,在病房进行访谈。访谈提纲聚焦于:①同以前相比,患病后的日常生活中,您做出哪些积极的成长行为,去适应和满足自己的需求和生活? ②您觉得是什么原因使得你产生了改变? 哪些事件让您记忆深刻? ③若患病后未做改变,谈谈您的理由。访谈过程中进行录音,并记录下研究对象的面部表情和肢体语言等。访谈时间 35~110 min,平均 45 min。

访谈前向受访者介绍研究目的、意义及访谈所需时间等,并就录音问题征得其同意。以便他们更好地配合研究并表达出个人最真实的想法;访谈过程中做好记录,认真倾听受访者的陈述,对有歧义或表述不清的地方进行复述及追问,同时应尽量避免研究者主观对于现象的理解和诱导,保证资料收集的客观性;每次访谈结束后检查访谈记录,得出研究结果后再与患者探讨,询问是否符合他们的情况。

1.2.2 资料整理与分析 资料收集与分析同步进行,每次访谈结束后,由 2 名研究者在 24 h 内将访谈录音转化为文字。转录时反复听录音并回忆当时的情境,参考谈话中记录的停顿、情绪的波动及肢体动作。采用 Colaizzi 7 步分析法^[3]分析资料,提炼主题。为保护研究对象的隐私,研究结果采用匿名方式呈现,姓名以编号代替。

2 结果

通过整理和分析访谈资料,MHD 患者自我成长行为原因呈现以下 5 个主题:缓解疾病不适感、责任与义务、生活适应、自我需求满足和疾病认同。

2.1 缓解疾病不适感 缓解疾病不适感是 MHD 患者自我成长的首要条件。MHD 患者为了改变疾病状况会主动做出自我成长行为,以减轻疾病不适感,走出自我困境。①缓解躯体不适。MHD 患者身体受到疾病的折磨,会通过行为改变去减轻病痛带来的躯体不适感。“记得刚开始透析治疗时,透析后身体比较虚弱,我讨厌这种疾病带来的体验感,我想缓解自身的状况”(N2)。②调节负性情绪。MHD 患者需要接受长期治疗,面对消沉情绪会主动调节。“患病后一直透析,生活没意义了,我觉得自己成废人了,可是我需要生活,我不想浑浑噩噩活着,于是我调整心态,认可自己,慢慢地缓解自己消沉的想法”(N3)。

2.2 生活适应 MHD 患者面对疾病带来的生理和心理上的问题,会做出新的行为改变以适应生活。为了更好地生活,会主动或被动的自我成长。多数 MHD 患者会表现出主动适应患病后生活中的自己。“得病后我就觉得自己就是家人的负担,是个废人,无法接受自己,在老公和孩子的帮助下努力坚强地面对自己,适应现在的生活”(N16)。MHD 患者会表现出积极地为身边的人做力所能及的事情,使自己适应当前生活。“为了弥补孩子,我做自己可以做的事情,我负责家务,每天做可口的饭菜,我也觉得自己挺幸福的”(N5)。

2.3 责任与义务 MHD 患者患病后,前期会出现自我角色强化,生活中表现出退缩和回避;之后也会逐渐意识到自己对家人的责任与义务。具体呈现以下 3 个特征:①患者为了实现对家人的责任与义务,会积极地面对生活,出现自我成长。“我记得刚开始得病时很痛苦,觉得活着无聊,缺乏做事的动力,曾经喝过安眠药。后来我发现我年迈的父母和未成年的

孩子需要我来照顾,我想我应该坚强起来,做好自己应尽的义务,做一个有用的人,不能再给身边的人添加负担”(N9)。②部分患者出于自身的责任和义务希望充分发挥自我效能,但由于其身心不足会导致自我效能难以发挥。“我现在身体经常乏力,心里也觉得低沉,我知道需要积极面对生活,尽自己应尽的义务,好好对待家人,可是我觉得自己做不到,经常消极应对”(N21)。③部分患者出于家庭角色的压力,会忽略自身身体状况,出现过度发挥自我效能的情况。“我是家里的支柱,上有老下有小,所以我和以前一样正常上班,也经常加班,经常觉得自己很疲劳,其实我自己也知道这样做身体超负荷了”(N1)。

2.4 自我需求满足 MHD 患者希望可以得到别人的认可和理解,其自我需求是自我成长的驱动力。具体呈现以下 3 个特征:①得到生理上的满足。生理需求为人的基本需求,MHD 患者都有明显体现。“我希望能满足自己的日常需求,不要太受罪”(N18)。②得到爱和尊重。MHD 患者更迫切需要满足爱和尊重的需求。“我渴望获得家人的爱,需要朋友和家人的关注,希望他们认可我,尊重我”(N11)。③自我价值的实现和满足。有的 MHD 患者希望通过自己的努力获得自我价值的实现和满足。“我有自己的课题要做,我希望能获得成就,实现自我价值,证明自己”(N8)。“我想人活着就要有质量,活出自己的价值,我不能遇到困难就妥协,我要坚强地生活,活出自己,使自己有价值”(N12)。

2.5 疾病认同 疾病认同主要指的是患者在患病中寻求自我肯定、融入新的生活。疾病认同是 MHD 患者自我成长行为的直接原因。MHD 患者患病后对其身边的一切都会有新的认知,并通过行动获得自我疾病认同。患病后患者首先会思考“我是谁?”,然后重新认可自己。“患病后重新审视自我,也常问自己我是谁,还是以前的自己吗?,我发现我还是自己”(N13)。患病后患者存在迷茫,不知道能做什么。多数患者会通过自己的行动,在疾病中逐渐认同自己。“其实我也很害怕,不知道怎样做才好,后来我通过医生护士的帮助加上自己的努力,我做得很好,明白自己该做的不该做的,不再是别人眼中的负担,现在我的家人认同患病的我了”(N7)。

3 讨论

3.1 通过控制饮食和制定合理的运动计划来缓解患者疾病不适感 MHD 患者饮食不依从率为 48.3%~54.5%^[4-5],普遍存在饮食控制不合理、缺乏有效运动^[6],引发其疾病不适感,不利于患者自我成长行为。有研究发现科学合理的饮食和运动可以改善患者身体状况^[4-6]。需通过改善患者饮食和运动来缓解疾病不适感。①控制饮食:血透饮食不仅要求患者严格限制液体摄入,对食物也有严格的限制,所以患者饮食依从性较低。MHD 患者饮食依从性水平

低下是多种并发症的独立危险因素,可以增加患者病死率^[7]。因此,护理人员应加强营养宣教及饮食干预,使患者做到自觉控制优质蛋白质食物摄入量、注重荤素搭配,提高饮食自控力。②制定合理的运动计划:MHD患者生理状况的恶化使其在家庭、工作、社会中个人工具性活动功能缺失^[8],因此,需在重视患者基本日常生活活动的基础上,指导患者增加必要的工具性日常生活活动,如购物、使用手机和参加社交活动等,不仅改善患者身体状况,缓解疾病不适感,同时进一步增强其生活工作能力。如在日常生活中除了让患者每天进行最基本的身体活动外,另外针对患者存在的运动形式单一化的现状,可指导其在透析期间交替进行有氧、抗阻力运动,以此提高透析期运动效果。

3.2 加强家庭支持以满足 MHD 患者的需求,促进生活适应 社会支持在 MHD 患者的健康促进中起着重要作用,可以减少各种负面压力的影响,减轻生理和心理障碍,提升患者社会适应^[9-10]。访谈发现,患者无法满足自我需求的原因多为缺乏家庭支持。国内研究表明,我国 MHD 患者的家庭支持处于中度水平,约 10% 的患者处于低度支持水平^[11]。因此,应关注患者的家庭支持缺失问题。医务工作者应和患者家属沟通,讲解患者病情和可能遇到的生理及心理上的问题,通过沟通和教育使患者家属更好地为患者提供家庭支持,促进患者的健康。同时也可从患者入手,给予亲和力辅导,使其更好地和身边的人接触,更易获得较高的家庭支持。可以在科室组织患者团体活动,增加患者的活力和热情,使患者在团体活动中增加亲和力。患者亲和力的上升可以和家人更好地相处,获得更多的家庭支持,可以更好地适应生活。

3.3 促进患者自我效能的合理发挥,维持患者自我成长健康化 自我效能感又称个人效能感,是指个体对自己完成任务和达到目标的能力的信心程度或强度^[12-13]。访谈发现 MHD 患者在患病后会主动发挥自我效能,去做自己可以完成的事情,用来满足生活基本需求、取得他人的认可和尊重,从而适应生活。本研究同时发现 MHD 患者在满足自我需求,适应生活的过程中存在自我效能不足或者过度发挥的情况。同时由于患者出于自己对家庭的责任与义务会主动发挥自我效能,且容易出现过度发挥自我效能的问题。由于 MHD 患者自身能力有限,过度发挥自我效能会伤害患者的身体,不利于患者自我成长健康化,应给予患者正确引导。医护人员应定期观察患者的身体情况,及时沟通,发现问题,及时和患者及其家属联系,进行指导,使患者个人自我效能合理化。针对生活消极的 MHD 患者应帮助其认同自我价值,评估自我能力,充分发挥自我效能,更好地提升生活质量。

4 小结

本研究结果显示,促使 MHD 患者自我成长包含

5 个原因,但是在患者自我成长过程中,完全满足这 5 个原因是存在困难的。因此,医护人员在实际工作中应根据患者的实际情况,灵活客观地识别出患者在自我成长过程中遇到的具体困难,分析面临的问题,及时对患者进行针对性的健康指导,避免健康教育内容宽泛。本研究研究对象多为自愿接受访谈、心态相对积极的患者,部分相对较为消极的患者未能进行访谈,因此在访谈结果上可能会存在一定不足之处,下一步应对这类群体进行访谈分析,以丰富对患者自我成长原因的分析结果。

参考文献:

- [1] Kraus M A, Fluck R J, Weinhand E D, et al. Intensive hemodialysis and health-related quality of life[J]. *Am J Kidney Dis*, 2016, 68(1): 33-42.
- [2] 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究[M]. 北京: 教育科学出版社, 2002: 96.
- [3] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(11): 90-92.
- [4] 叶晓青. 广州某三甲医院血液透析患者依从性干预效果评价[D]. 广州: 中山大学, 2009.
- [5] Walsh E, Lehane E. An exploration of the relationship between adherence with dietary sodium restrictions and health beliefs regarding these restrictions in Irish patients receiving haemodialysis for end-stage renal disease [J]. *J Clin Nurs*, 2011, 20(3-4): 331-340.
- [6] 孙柳, 王星燕, 李莉, 等. 血液透析患者透析过程中运动锻炼行为阶段的调查研究[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(5): 547-551.
- [7] Chien T W, Wu H M, Wang W C, et al. Reduction in patient burdens with graphical computerized adaptive testing on the ADL scale: tool development and simulation[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2009, 7: 39.
- [8] Arenas Jiménez M D, Navarro Garca M, Serrano Reina E, et al. Disability in instrumental activities of daily living in hemodialysis patients: influence on quality of life related to health[J]. *Nefrologia*, 2019, 39(5): 531-538.
- [9] Kiajamali M, Hosseini M, Estebsari F. Correlation between social support, self-efficacy and health-promoting behavior in hemodialysis patients hospitalized in Karaj in 2015[J]. *Electron Physician*, 2017, 9(7): 4820-4827.
- [10] Sajadi S A, Ebadi A, Moradian S T. Quality of life among family caregivers of patients on hemodialysis and its relevant factors: a systematic[J]. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 2017, 5(3): 206-218.
- [11] 彭艳红. 血液透析患者家庭支持、生存质量与自我感受负担的相关性研究[D]. 长沙: 湖南师范大学, 2016.
- [12] Santos P R, Limaneto J A, Carneiro R A A. Variables associated with lung congestion as assessed by chest ultrasound in diabetics undergoing hemodialysis[J]. *J Bras Nefrol*, 2017, 39(4): 406-412.
- [13] Thom B, Benedict C. The impact of financial toxicity on psychological well-being, coping self-efficacy, and cost-coping behaviors in young adults with cancer[J]. *J Adolesc Young Adult Oncol*, 2019, 8(3): 236-242.

(本文编辑 赵梅珍)