

记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知的质性研究

贺娟凤, 刘慧

摘要:目的 了解记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知状况,为临床开展针对性护理干预提供思路。方法 采用现象学研究方法,对 15 例记忆抱怨主诉个案进行深度访谈。结果 记忆抱怨主诉人群存在负性记忆障碍感知,并可归纳为 4 个主题:盲目接受现实(宿命论),忽略社会支持(认为得不到他人的帮助),知识缺乏(缺乏改善记忆力或延缓记忆问题恶化的方法,对记忆问题感到不理解和困惑),消极的个人认知(记忆力减退是老化的标志;记忆下降是痴傻的表现)。结论 记忆抱怨主诉人群存在负性记忆障碍感知。医护人员应了解记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知来源,及早干预,帮助患者树立正确的记忆障碍感知体验,从而促进其健康相关行为方式的选择。

关键词:记忆抱怨主诉; 记忆障碍感知; 社会支持; 记忆力下降; 质性研究

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.09.028

Perception of memory impairment in people with subjective memory complaints: a qualitative study He Juanfeng, Liu Hui. Department of Neurology, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China

Abstract: **Objective** To understand the perception of memory impairment in people with subjective memory complaints (SMC), and to provide mentality for implementing targeted nursing intervention in clinic. **Methods** Phenomenological method was used, and in-depth interviews were conducted among 15 people with SMC. **Results** The perception of memory impairment in people with SMC could be mainly summarized and classified into 4 themes: accepting reality blindly (fatalism), ignoring social support (believing that no one else can help), lacking of knowledge (lacking the methods of memory improving or delaying the deterioration of memory problems, misunderstanding and confused with memory problems), passive individual perception (memory degrading was a sign of aging, memory decline was the manifestation of dementia). **Conclusion** The people with SMC experienced negative perception of memory impairment. Medical staff should be aware of the perception source of memory impairment among the people with SMC, and take intervention as early as possible, so as to help patients forming positive perception of memory impairment, and choosing health-related behaviors.

Key words: subjective memory complaints; perception of memory impairment; social support; memory decline; qualitative study

记忆抱怨主诉(Subjective Memory Complaints)患者常表现为记忆力下降,但不伴有明显的器质性记忆缺陷、潜在的神经退行性疾病或心理障碍^[1],它是遗忘性轻度认知功能障碍和阿尔兹海默病常见的早期表现之一^[2-4]。流行病学研究显示,记忆抱怨主诉发生率随年龄增长而增加,65 岁以上人群的发生率为 20%^[5]。国内外研究显示,记忆抱怨主诉人群治疗依从性、自我效能感、生活自理能力明显低于普通人群^[6-9]。记忆抱怨主诉人群对记忆力下降的过度关注,可能引起其对不可避免的记忆力下降的恐惧和焦虑感,从而引发沮丧、抑郁和自尊心降低的不良后果。因此,关注记忆抱怨主诉人群的精神状态,了解其对记忆障碍的自我感知,以避免加剧其抑郁状态,提升记忆抱怨主诉人群的自我效能感及改善其生活质量具有重要意义。记忆障碍感知是指个人对记忆力下降的认识和理解,在某些程度上,记忆障碍感知会对人们的求医行为和应对策略产生影响^[10]。本研究在自我调节理论的基础上,立足记忆抱怨主诉人群角度,探讨记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知的变化过程,为临床开展针对性护理干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 3~7 月,采用目的抽样法选取在我院神经内科就诊的记忆抱怨主诉人群为研究对象。纳入标准:①主诉记忆力减退达 1 年以上;②年龄 ≥ 50 岁;③简易智力状况检查法(Mini-Mental State Examination, MMSE)得分正常;④自愿参与本研究;⑤能正确表达其心理活动。排除标准:①存在语言沟通障碍、无法正常沟通交流;②有精神和神经系统疾病、痴呆、严重躯体疾病;③近 2 个月发生丧亲、离异、个人事件影响情绪状态者。样本量以资料饱和为原则。本研究共访谈 15 例,男 9 例,女 6 例,年龄 51~79 岁。文化程度:小学 4 例,初中 3 例,高中 3 例,中专 2 例,大专及以上 3 例。婚姻状况:已婚 13 例,丧偶 1 例,离异 1 例。基础疾病:良性位置性眩晕、高脂血症、高血压、慢性支气管炎、青光眼、冠心病、哮喘、过敏性鼻炎、甲亢各 1 例,高尿酸血症 2 例,糖尿病 2 例,胃肠疾病 2 例。本研究获得医院伦理委员会批准,研究对象均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 研究者采用半结构式访谈方式对研究对象进行一对一深入访谈。在查阅国内外相关文献^[8,11]基础上,由 8 名课题组成员根据自我调节理论拟订访谈提纲初稿,选择 2 例记忆抱怨主诉个

案进行预访谈,根据预访谈结果对访谈提纲进行调整,形成最终的访谈提纲。访谈提纲如下:①请您谈谈记忆力下降给您带来的影响有哪些?②您是怎么看待记忆力下降的?③您认为记忆力下降使您发生了哪些改变?④您做出了哪些努力去改善记忆力?访谈前研究者向被访谈对象介绍研究目的,保证对访谈内容保密,征得其同意并签署知情同意书。研究者与被访谈对象提前约定访谈时间和地点,保证访谈环境安静、舒适、不被打扰,访谈过程中认真倾听,仔细观察个案的情感变化,并做好记录。每例个案访谈 45~60 min,全程访谈同步录音。每例受访的记忆抱怨主诉者被称为个案,按照 A~O 依次编号。

1.2.2 资料分析方法 访谈结束后 24 h 内将录音资料转录为文字,采用 Colaizzi 分析法进行资料分析。认真通读资料,对反复出现的观点进行编码;将编码后的观点进行归类,摘录出与记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知相吻合的且有意义的陈述,并进行归纳和提炼,进一步形成主题和主题群,进行完整的叙述。为保证主题提炼的真实性和准确性,将所得结果反馈访谈对象,进一步验证内容的真实性。

2 结果

记忆抱怨主诉人群存在负性记忆障碍感知,并可归纳为 4 个主题:盲目接受现实(宿命论),忽略社会支持(认为得不到他人的帮助),知识缺乏(认为缺乏改善记忆力或延缓记忆问题恶化的方法;对自身出现记忆问题感到不理解 and 困惑),消极的个人认知(认为记忆力减退是老化的标志;记忆下降是痴傻的表现)。

2.1 盲目接受现实 部分个案认可“命由天定”、“人各有命”的宿命论。个案 B:“人出生的时候,就已老天注定,让生病就生病,让你脑子不好就脑子不好。”个案 D:“健不健康,那都是看个人的气数。”个案 M:“有的人就是记性差,有的记性好,这都是天生的。”个案 I:“我从小就记性不好,学习也不好,这一辈子就这样了,唉……”

2.2 忽略社会支持 受访者感知记忆力下降的时间越长,记忆力减退现象明显,其表现出的负性情绪越明显。受访者认为记忆力为主观感受,属于个人本体感觉,他人无法干预,容易忽视社会支持。个案 C:“记性这种东西看不见,摸不着的,跟人说也不好说。”个案 E:“年纪大了,记性就差了,跟人说发现都是这种情况,谁能帮得上谁。”个案 H:“像高血压,吃个药,量个血压就知道降下去没,那都是有标准的。你跟人说记性差,别人哪晓得你差到什么地步了,说了也没用。”

2.3 知识缺乏

2.3.1 缺乏改善记忆力或延缓记忆力问题恶化的方法 由于人们对记忆力下降的相关知识了解较少,因此,大部分个案认为记忆力下降属于不可逆性发展。个案 F:“记忆力,差了就是差了,又不像血压血糖,吃药控制一下,还没听说过吃药能治记性不好的。”个案 G:“电视上说记忆力可以训练,我看是骗人的,要是

能训练,人人都聪明了,谁考不上大学啊。就算是真的,那也是年轻人有点作用,我们这么大年纪,有啥用。”个案 J:“我听医生说可以适当打打麻将、下下棋锻炼一下脑子,我天天下棋,也没觉得有效果。”个案 N:“也没听说哪个科学家发明治记性不好的药,吃药都不一定有用的事情,这就是个没办法的事。”

2.3.2 对记忆问题感到不理解 and 困惑 表现为对自身出现的记忆问题感到不理解 and 困惑。个案 A:“我也没得过什么大病,怎么就记性差成这样了呢?”个案 F:“人都说脑不动,要生锈,我每天也在用脑子啊,也不知怎么的还是记性不好。”个案 G:“以前没什么感觉,好像突然有一天发现自己爱忘事,注意了一下,最近发现这种情况越来越严重了,都不知道什么时候开始的。”个案 J:“事情总是转身就忘了,真是不晓得怎么搞的。”

2.4 消极的个人认知

2.4.1 记忆力减退是老化的标志 受访者普遍认为记忆力下降是一种自然现象。个案 A:“年纪大了,记性就变差了,很正常。”个案 D:“以前记性可好了,慢慢的就差了。”个案 E:“年纪大了,记不住那么多东西。”个案 G:“人就像是机器,用了这么多年哪有不磨损的,(记忆力下降是)正常现象,不需要大惊小怪。”个案 L:“我儿子总让我去看医生,不就是爱忘事吗,多大点事,人脑又不是电脑,哪记得了那么多。”个案 O:“人呀,不服老不行,老了就容易这样。”个案 K:“记性差点就差点,也不耽误事。”

2.4.2 记忆力下降是痴傻的表现 受传统观念的影响,民众对记忆力下降存在较多误区,认为记忆力下降等同于痴傻。个案 B:“我们村有个傻子,跟他说不要在地上捡东西吃,说了就忘了,我就怕跟他一样。”个案 D:“记性不好了,总爱忘这忘那,反应也比人家慢,离傻不远了。”个案 I:“电视上说有一种病叫老年痴呆,我感觉自己已经有轻微的症状了,老年痴呆的不就是记不住东西吗,听进去的一会就忘了。”个案 N:“我们小区有个老大哥,出门后就不知道怎么回家了,问他家在哪,他就说不记得了,现在他女儿都不敢让他随便出门,如果我有这么一天,我希望我还会回家。”

3 讨论

3.1 记忆抱怨主诉人群存在负性记忆障碍感知 记忆障碍感知,即人们在记忆力下降相关知识认知和了解的基础上,结合自身情况,形成对记忆障碍的最终认知评价。本研究结果显示,记忆抱怨主诉人群存在的负性记忆障碍感知,此类人群盲目接受现实,认同宿命论,并且忽视社会支持,拒绝承认自己能获得他人的帮助。由于对记忆障碍现象相关知识的缺乏,使记忆抱怨主诉人群产生记忆力减退是老化的自然现象等消极个人认知。与 Tinson 等^[12] 研究结果一致,即负性的记忆障碍感知可能造成人们在寻求社会支持及个人认知方面的消极态度。积极感受是个人成长和适应逆境的重要心理弹性保护因子^[13],负性

感知易使个人产生严重的心理负担,对疾病预后产生悲观认知,从而拒绝接受能改善疾病预后的健康行为。自我调节理论认为,通过科学、合理的训练,人类可以在情境中逐渐形成对行为结果的思想控制和情感表达^[14]。将自我调节理论应用到记忆抱怨主诉人群的记忆障碍感知中,即在护理过程中需重视对记忆抱怨主诉人群自我调节能力的培养。根据记忆抱怨主诉人群的不同记忆障碍感知,发挥个人、行为、环境的交互作用,通过积极的寻求记忆策略训练^[15],了解记忆障碍相关知识,为督促记忆抱怨主诉人群尽早求医、坚持健康的自我管理方式,以积极预防痴呆的发生发展。

3.2 建议

3.2.1 加大记忆障碍相关知识宣传力度,改善民众对记忆障碍认知 有研究显示,疾病相关知识支持,能够有效改善患者家属的焦虑情绪,降低疾病的不确定感^[14]。访谈发现,记忆抱怨主诉人群无有效的记忆障碍相关知识来源。为更有效地改善民众对记忆障碍认知,医疗卫生机构应重视相关知识的宣传,在充分评估记忆抱怨主诉人群知识需求的基础上,构建记忆障碍网络信息平台,如建立记忆障碍公众号平台,提供记忆障碍常见病因、常用治疗方法、记忆力改善锻炼方法等。其次,定期开展阶梯式、多元的健康教育活动,如义诊、健康教育大讲堂等。同时,重视同伴支持作用,鼓励记忆锻炼受益人群分享心得,帮助记忆抱怨主诉人群树立信心,提高参与记忆锻炼积极性。

3.2.2 帮助记忆抱怨主诉人群调整心态,积极应对 本研究结果显示,记忆抱怨主诉人群多以盲目接受现实、适应记忆障碍问题,并采取消极的应对方式,这提示护理人员应深入了解记忆抱怨主诉人群的内心世界,指导其采取适宜的应对方式,调整其认知结构、重新评价消极事件,促使其以积极的心态接受现实。首先,护理人员应鼓励记忆抱怨主诉人群反思并设定较低的标准评价记忆障碍,最大程度地发掘记忆障碍的积极意义,使记忆抱怨主诉人群除了看到记忆障碍的伤害外,还能发现记忆障碍后的优点,如坦然面对生活中的不如意,正确处理人际关系等。其次,护理人员可向记忆抱怨主诉人群强调现有的社会支持,强化情感寄托,使记忆抱怨主诉人群意识到自身价值和重要性,鼓励其与家属的倾诉、交流,取得家属的理解和支持,从而建立积极的个人认知。

4 小结

本研究采用质性研究中的现象学研究方法,对记忆抱怨主诉人群从记忆障碍感知角度获得其具有盲目接受现实、忽略社会支持、知识缺乏及消极的个人认知4个方面的负性感知,使医护人员了解到记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知来源,以便尽早干预。在未来的临床工作中,应注重从信息支持、个体认知方面对记忆抱怨主诉人群提出具体的干预策略,帮助患者树立正确的记忆障碍感知体验,从而促进其健康相关行为方式

的选择。本研究仅对记忆抱怨主诉人群对记忆障碍的感知方面进行了初步探索,而对于记忆抱怨主诉人群记忆障碍感知的影响因素有待进一步研究。

参考文献:

- [1] Jungwirth S, Fischer P, Weissgram S, et al. Subjective memory complaints and objective memory impairment in the Vienna-Transdanube aging community [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2004, 52(2): 263-268.
- [2] Schultz S A, Oh J M, Kosciak R L, et al. Subjective memory complaints, cortical thinning, and cognitive dysfunction in middle-aged adults at risk for AD [J]. *Alzheimers Dement (Amst)*, 2015, 1(1): 33-40.
- [3] Mitchell A J. Is it time to separate subjective cognitive complaints from the diagnosis of mild cognitive impairment? [J]. *Age Ageing*, 2008, 37(5): 497-499.
- [4] Dubois B, Picand G, Sarazin M. Early detection of Alzheimer's disease: new diagnostic criteria [J]. *Dialogues Clin Neurosci*, 2009, 11(2): 135-139.
- [5] 贾建平, 闫欣. 重视主观性认知减退研究 [J]. *中华神经科杂志*, 2014, 47(12): 817-819.
- [6] 周茜, 葛兆霞. 老年痴呆患者辨证施护联合记忆康复训练研究 [J]. *护理学杂志*, 2016, 31(21): 17-20.
- [7] 黄丽, 杨燕妮, 蒋云云, 等. 主观记忆障碍高血压患者治疗依从性及其影响因素研究 [J]. *护理学杂志*, 2017, 32(23): 90-92, 102.
- [8] Maki Y, Yamaguchi T, Yamagami T, et al. The impact of subjective memory complaints on quality of life in community-dwelling older adults [J]. *Psychogeriatrics*, 2014, 14(3): 175-181.
- [9] Brailean A, Steptoe A, Batty G D, et al. Are subjective memory complaints indicative of objective cognitive decline or depressive symptoms? Findings from the English Longitudinal Study of Ageing [J]. *J Psychiatr Res*, 2018, 110: 143-151.
- [10] Chen S L, Tsai J C, Lee W L. Psychometric validation of the Chinese version of the Illness Perception Questionnaire-Revised for patients with hypertension [J]. *J Adv Nurs*, 2018, 64(5): 524-534.
- [11] 唐碧霞. 中文版记忆障碍感知问卷的修订及其在记忆抱怨主诉人群中的初步应用研究 [D]. 重庆: 第三军医大学, 2017.
- [12] Tinson D, Crockford C, Gharooni S, et al. Memory complaints in epilepsy: an examination of the role of mood and illness perceptions [J]. *Epilepsy Behav*, 2018, 80: 221-228.
- [13] 吴亚美, 张春梅, 郑小芬, 等. 急性白血病患者照顾者疾病获益感的现象学研究 [J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(6): 674-678.
- [14] 潘贵春, 何汝冰, 蔡东娣, 等. 自我调节理论在焦虑、抑郁患者中的应用 [J]. *护理实践与研究*, 2017, 14(10): 140-142.
- [15] 孙似锦, 白秀丽, 吕继辉, 等. 阿尔茨海默病患者的记忆策略训练 [J]. *护理学杂志*, 2017, 32(15): 79-81.