

• 心理护理 •

维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感现状及影响因素

王国庆^{1,2}, 易香¹, 赵小红², 余立平²

Sense of coherence and its influencing factors among family caregivers of patients undergoing maintenance hemodialysis Wang Guoqing, Yi Xiang, Zhao Xiaohong, Yu Liping

摘要:目的 探讨维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感现状及影响因素,为制订有效的护理干预方案提供指导。方法 便利抽样选取武汉市2所三甲医院维持性血液透析患者家庭照顾者237名,采用一般资料问卷、心理一致感量表、照顾准备度量表及积极感受量表进行调查。结果 维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感得分为(56.37±11.77)分。家庭照顾者心理一致感与照顾准备度、积极感受呈正相关(均 $P<0.01$)。多元线性回归分析显示,照顾准备度及积极感受是家庭照顾者心理一致感的主要因素(均 $P<0.01$),共可解释其38.0%的总变异量。结论 维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感处于较低水平。医护人员需针对影响因素给予指导干预,提高其心理一致感,促进心理健康。

关键词:维持性血液透析; 家庭照顾者; 心理一致感; 照顾准备度; 积极感受

中图分类号:R473.5;R395.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.09.072

维持性血液透析患者具有患病周期长、频繁规律透析及透析并发症多等特点^[1],其日常照护负担较重。家庭照顾者是指与患者有亲属关系的家庭成员,承担着主要的照顾任务,其不仅需要满足患者日常生活和医疗康复等方面的照护需求,还需为患者提供心理和情感支持^[2]。照顾者承受着较大的身心、经济及社交压力,严重影响了照顾者身心健康和生活质量,甚至可能使照顾者成为潜在的患者^[3]。Antonovsky^[4]的有益健康理论模型指出,心理保护因素可降低照护过程带给照顾者的负面影响,而其核心概念被称为心理一致感,是指个体对生活的整体感受和认知,是一种个体内部稳定的心理倾向及心理保护机制。研究表明,心理一致感对缓解照顾者负性情绪及提高生活质量有积极影响^[5]。目前对维持性血液透析患者家庭照顾者的研究主要集中在照顾负担^[3]及负性情绪^[6]等方面,对其心理一致感现状了解较少,且心理一致感的相关影响因素尚未探明。本研究调查维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感现状,并分析其影响因素,以期为临床开展针对性干预指导提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2020年5~9月,采用便利抽样方法抽取武汉市2所三甲医院血液透析室行维持性血液透析患者的家庭照顾者为调查对象。患者纳入标准:①年龄≥18岁;②行维持性血液透析≥3个月。排除标准:并存其他严重躯体疾病。家庭照顾者纳入标准:①年龄≥18岁;②与患者为亲属关系,照顾时间≥1个月、承担患者绝大部分照顾任务或花费最多时间者^[7];③意识清楚,能独立或在研究者指导下完成问卷填写;④知情同意并愿意参加调查。排除标准:①

收取报酬;②患有精神或心理疾病。本研究获医院伦理委员会批准(批准号:2020YF0067)。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料问卷 由研究者查阅文献后自行设计,包括患者的性别、年龄、文化程度、职业状况及透析时间等,以及家庭照顾者的性别、年龄、婚姻状况、职业状况、文化程度、家庭人均月收入、每天照顾时间及与患者的关系等。

1.2.2 心理一致感量表(Sense of Coherence-13, SOC-13) 该量表由Antonovsky^[4]编制,本研究采用包蕾萍等^[8]修订的中文版量表,主要用于评估个体心理一致感水平。量表包括可理解感(个体对内外环境的压力认知)、可控制感(个体有能力应对压力)及意义感(认为需应对的压力是有意义的、有价值的)3个维度共13个条目,采用Likert 7级评分法,非常频繁至从来没有依次计1~7分,总分13~91分,得分越高,表示照顾者心理一致感水平越高,13~63分为低水平、64~79分为中度水平、80~91分为高水平^[9]。量表Cronbach's α 系数为0.76。

1.2.3 照顾准备度量表(Care Preparedness Scale, CPS) 该量表由Archbold等^[10]研制,本研究采用刘延锦等^[11]汉化的中文版量表,主要用于评估照顾者准备照顾患者时的感知情况。量表共8个条目,采用Likert 5级评分法,非常不符合至非常符合依次计0~4分,总分0~32分,得分越高,表示照顾者照顾准备度水平越高。量表Cronbach's α 系数为0.925。

1.2.4 积极感受量表(Positive Aspects of Caregiving, PAC) 该量表由Tarlow等^[12]于2004年研制,本研究采用张睿等^[13]汉化的中文版量表,主要用于照顾者积极感受的评估。量表共9个条目,采用Likert 5级评分法,非常不同意至非常同意依次计1~5分,得分9~45分,得分越高,表示照顾者积极感受水平越高。量表Cronbach's α 系数为0.90,具有良好的信度。

1.3 调查方法 在医院血液透析中心候诊室等待患

作者单位:1. 武汉大学人民医院血透室(湖北 武汉,430060);2. 武汉大学健康学院

王国庆,男,硕士在读,主管护师

通信作者:余立平, yuliping@whu.edu.cn

收稿:2020-12-13;修回:2021-01-30

者接受血液透析治疗期间进行调查。研究者通过微信向家庭照顾者发送问卷星链接。在首页向家庭照顾者介绍本研究的目的、知情同意及填写方法,并由照顾者独立或在研究者指导下完成后提交。每个手机仅能作答 1 次,答题时长低于 180 s 或选项全部一致为无效问卷。本次调查共收到照顾者提交的问卷 245 份,有效问卷为 237 份。

1.4 统计学方法 采用 SPSS21.0 软件处理数据,行 *t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 维持性血液透析患者及家庭照顾者一般资料
维持性血液透析患者 237 例,男 163 例,女 74 例;年龄 18~76(55.30±13.90)岁。文化程度:初中以下 130 例,高中及中专 35 例,大专以上 72 例。职业状况:在职 83 例,非在职 154 例。透析频次:每周 2 次 32 例,每周 3 次 160 例,其他 45 例。活动能力:不能活动 37 例,活动受限 69 例,能自由活动 131 例。透析时间<1 年 54 例,1~5 年 83 例,>5 年 100 例。家庭照顾者 237 人,男 80 人,女 157 人。年龄≤45 岁 89 人,46~60 岁 77 人,≥61 岁 71 人。文化程度:初中以下 96 人,高中及中专 78 人,大专以上 63 人。家庭人均月收入:<3 000 元 100 人,3 000~5 000 元 71 人,>5 000 元 66 人。每天照顾时间:≤4 h 67 人,5~12 h 110 人,≥13 h 60 人。与患者的关系:配偶 68 人,父母 45 人,子女 48 人,其他 76 人。有其他协助照顾者 160 人。与患者同住 139 人。

2.2 家庭照顾者心理一致感、照顾准备度、积极感受得分 见表 1。

表 1 家庭照顾者心理一致感、照顾准备度、积极感受得分(*n*=237) 分, $\bar{x} \pm s$

项目	得分	条目均分
心理一致感	56.37±11.77	4.33±0.91
可理解感	21.25±5.13	4.25±1.02
可控制感	17.13±4.32	4.28±1.08
意义感	17.99±4.75	4.49±1.18
照顾准备度	19.05±5.64	2.38±0.71
积极感受	31.28±7.28	3.47±0.81

2.3 不同特征家庭照顾者心理一致感得分比较 不同职业状况、透析频次、活动能力患者及不同性别、文化程度、家庭人均月收入、每天照顾时间、与患者关系、有无其他协助照顾者、居住状况的家庭照顾者心理一致感得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 2。

2.4 家庭照顾者心理一致感与照顾准备度、积极感受的相关性分析 Pearson 相关性分析显示,心理一致感总分及可理解感、可控制感、意义感 3 个维度得分与照顾准备度呈正相关($r=0.517,0.422,0.433,0.429$,均 $P<0.01$),与积极感受呈正相关($r=0.562,0.477,0.471,0.447$,均 $P<0.01$)。

2.5 家庭照顾者心理一致感的多因素分析 以心理

一致感总分为因变量,以单因素分析中有统计学差异的项目、照顾准备度及积极感受为自变量,进行多元线性回归分析,进入回归方程的变量有照顾准备度(原值录入)、积极感受(原值录入),见表 3。

表 2 不同特征家庭照顾者心理一致感得分比较 差异有统计学意义的项目

项目	例/人数	得分($\bar{x} \pm s$)	统计量	<i>P</i>
患者				
性别			$t=2.751$	0.006
男	163	54.98±11.65		
女	74	59.45±11.50		
年龄(岁)			$F=4.467$	0.012
18~	68	53.25±13.99		
46~	78	59.00±11.37		
61~76	91	56.47±9.67		
文化程度			$F=5.930$	0.003
初中以下	130	56.31±9.76		
高中及中专	35	61.97±14.44		
大专以上	72	53.79±12.84		
透析时间(年)			$F=5.406$	0.005
<1	54	56.31±10.29		
1~5	83	59.48±12.13		
>5	100	53.84±11.70		
家庭照顾者				
年龄(岁)			$F=5.244$	0.006
≤45	89	54.95±12.44		
46~60	77	59.87±11.63		
≥61	71	54.38±10.26		
婚姻状况			$F=11.284$	0.000
已婚	143	59.15±12.25		
未婚	49	51.16±10.92		
离异或丧偶	45	53.24±7.92		
职业状况			$t=2.887$	0.004
在职	71	59.70±11.36		
非在职	166	54.95±11.68		
患有慢性疾病			$t=5.206$	0.000
无	101	60.76±12.41		
≥1 种	136	53.12±10.15		

表 3 家庭照顾者心理一致感的多因素分析(*n*=237)

自变量	β	<i>SE</i>	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常数项	26.676	4.310	—	6.190	0.000
照顾准备度	0.531	0.156	0.254	3.394	0.001
积极感受	0.598	0.130	0.370	4.612	0.000

注: $R^2=0.411$,调整 $R^2=0.380$; $F=13.042$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感现状 心理一致感作为一种心理保护机制,能够在各种危机或不利环境下发挥维护个体身心健康的作用,是照顾者护理负担的保护性因素。本次研究结果显示,维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感处于低水平,究其原因可能为:①随着维持性血液透析患者病程的进展,会增加家庭照顾者负担,使照顾者应对能力和自信心不足^[14],从而对其心理一致感产生消极影响;②维持性血液透析患者普遍免疫力低、需频繁往返医院,由于处于新型冠状病毒肺炎疫情非常时期,增加了患者及其照顾者感染新型冠状病毒的风险^[15],心理负担加重,在一定程度上会其影响其心理一致感;③家庭、医疗机构、社会等较多关注患者的身心

健康,对家庭照顾者的关注较少,其得到各方面支持资源较少,会影响其心理一致感水平。此外,研究结果还显示,在心理一致感中,意义感维度条目均分高于可理解感及可控制感维度条目均分,原因可能为,受中国传统文化价值观的影响,家庭照顾者认为照顾患者是自己的责任,并在照护过程中获得了被需要感,肯定了自我价值和意义。

3.2 维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感的影响因素

3.2.1 照顾准备度 照顾准备度是指照顾者感知实施照护工作时,满足被照顾者的生理、心理需求,提供照护和应对紧急情况的准备^[10]。情境领导理论认为,个体的准备度是动态变化的^[16]。对照顾者的照顾准备度进行动态评估,可为维持性血液透析患者后续的照护及干预提供参考,可能会对患者的照顾质量产生积极影响。照顾准备度高的照顾者,其身心健康越好,拥有更多的照顾经验、知识、技能、疾病获益感及寻求医疗相关资源的能力等^[17]。表3显示,照顾准备度是维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感的影响因素($P < 0.01$),即照顾准备度越高,其心理一致感越高。准备度高的照顾者能运用自身已具备的照顾经验、知识和技能,并积极寻求相关资源,能从容应对各种压力,从而提高了其心理一致感。提示对于缺乏照顾经验的照顾者,医护人员应给予相关知识和技能的培训,如定期开展经验性照顾教育、帮助照顾者获得更多支持资源的渠道,提高其照顾自信和能力,以促进照顾者心理一致感水平的提升。

3.2.2 积极感受 积极感受是指照顾者在照顾过程中所产生的诸如满意度、享受、快乐及荣誉等主观感受^[12]。积极感受高的照顾者,对照顾过程中的压力认知更为积极,认为照顾过程具有挑战,肯定在其中的自我价值和意义,从而提高了其心理一致感。表3可知,积极感受是维持性血液透析患者家庭照顾者心理一致感的影响因素($P < 0.01$),即积极感受越高,其心理一致感越高。与Jellesma等^[18]研究结果一致。提示应关注家庭照顾者的情绪变化,给予更多的社会支持,帮助其获得更多的积极照顾体验,以提高照顾者心理一致感。

4 小结

维持性血液透析患者家庭照顾者的心理一致感处于低水平,照顾准备度及积极感受是其心理一致感的主要影响因素。医护人员可根据其影响因素给予针对性的支持和指导,以提高其心理一致感。本研究纳入样本偏少,代表性不足,建议未来增加样本量,同时开展多中心研究,进一步探讨维持性血液透析患者家庭照顾者的心理一致感现状及其影响因素。本研究仅探讨了部分一般资料、照顾准备度及积极感受对其心理一致感的影响,今后还可探讨其他变量的影响,从而获得对家庭照顾者心理一致感更为全面的了解,并在此基础上探讨相应的心理干预和健康宣教策

略,从而改善家庭照顾者的身心健康和生活质量。

参考文献:

- [1] Zhang L, Zhao M H, Zuo L, et al. China Kidney Disease Network (CK-NET) 2015 Annual Data Report[J]. Kidney Int Suppl (2011), 2019, 9(1): e1-e81.
- [2] Starks S A, Graff J C, Wicks M N, et al. Factors associated with quality of life of family caregivers of dialysis recipients[J]. West J Nurs Res, 2020, 42(3): 177-186.
- [3] 杨冬菊, 蒋晓莲. 维持性血液透析患者主要照顾者的照顾负担研究[J]. 中国血液净化, 2017, 16(12): 838-841.
- [4] Antonovsky A. The structure and properties of the Sense of Coherence Scale[J]. Soc Sci Med, 1993, 36(6): 725-733.
- [5] Lopez M C, Serrano O N, Moreno C S, et al. Association between sense of coherence associated with mental health in caregivers of older adults[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(20): 1-10.
- [6] Gerogianni G, Polikandrioti M, Babatsikou F, et al. Anxiety-depression of dialysis patients and their caregivers[J]. Nephrol Dial Transplant, 2019, 34(7): 1084-1089.
- [7] 周雪果, 胡君娥, 何文斌, 等. 曼陀罗绘画疗法对癌症患者家庭照顾者益处发现的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(5): 83-86.
- [8] 包蕾萍, 刘俊升. 心理一致感量表(SOC-13)中文版的修订[J]. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(4): 399-401.
- [9] Eriksson M, Lindström B, Lilja J. A sense of coherence and health. Salutogenesis in a societal context: Aland, a special case? [J]. J Epidemiol Community Health, 2007, 61(8): 684-688.
- [10] Archbold P G, Stewart B J, Greenlick M R, et al. Mutuality and preparedness as predictors of caregiver role strain[J]. Res Nurs Health, 1990, 13(6): 375-384.
- [11] 刘延锦, 王敏, 董小方. 中文版照顾者准备度量表的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(14): 1045-1048.
- [12] 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.
- [13] 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.
- [14] 蒲丛珊, 沙丽艳, 张嵘之. 维持性血液透析患者照顾者心理脱离现状分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(8): 77-80.
- [15] 潘锋. 非常时期需加强血液透析患者安全管理——访中国工程院院士、解放军总医院陈香美教授[J]. 中国医药导报, 2020, 17(10): 1-3.
- [16] 保罗·赫塞. 情境领导者[M]. 沈竣笙, 译. 北京: 中国财政经济出版社, 2003: 46-53.
- [17] 于洁, 李赞, 熊娜, 等. 癌症患者家庭照顾者疾病获益感现状 & 影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(9): 66-68.
- [18] Jellesma F C, Rieffe C, Terwogt M M, et al. Somatic complaints and health care use in children: mood, emotion awareness and sense of coherence[J]. Soc Sci Med, 2006, 63(10): 2640-2648.

(本文编辑 李春华)