

DOI: 10.3969/j.issn.1005- 8982.2017.03.017

文章编号: 1005- 8982 (2017) 03- 0085- 04

新进展研究·论著

自主支持性健康教育对老年血液透析患者 主要照顾者自我效能及幸福感的影响*

高豆青¹, 曹莹², 单岩¹, 张琳³, 徐飒⁴, 刘赛赛¹, 常天颖¹

(1. 郑州大学 护理学院, 河南 郑州 450052; 2. 河南省胸科医院 内分泌老年科, 河南 郑州 450003;
3. 河南省人民医院, 河南 郑州 450003; 4. 郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450052)

摘要:目的 探讨自主支持性健康教育对老年血液透析患者主要照顾者自我效能及幸福感的影响。**方法** 将 90 对老年血液透析患者及其主要照顾者按照患者的透析时间分为对照组和观察组, 对照组 46 对, 观察组 44 对。对照组采取常规护理, 观察组在对照组的基础上实施自主支持性健康教育, 干预 3 个月后评价两组照顾者的自我效能及主观幸福感。**结果** 观察组照顾者在干预后, 自我效能 (24.26± 5.99) 分、总体幸福感 82.36± 13.97) 分、对生活的满足和兴趣 (6.56± 1.43) 分、对健康的担心 (9.79± 2.31) 分、精力 (19.27± 4.41) 分、忧郁或愉快的心境 (18.25± 3.38) 分、对情感和行为的控制 (13.27± 1.80) 分、松弛和紧张 (20.20± 4.24) 分, 两组各项得分比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 观察组各项得分均高于对照组。**结论** 对老年血透患者主要照顾者开展自主支持性健康教育后, 照顾者自我效能水平提高, 主观幸福感增强, 有助于减轻照顾者负担, 提高其对患者的照护质量。

关键词: 自主支持性健康教育; 血液透析; 主要照顾者; 自我效能; 主观幸福感

中图分类号: R692.5

文献标识码: A

Influence of autonomy supporting health education on self-efficacy and happiness of primary caregivers of elderly hemodialysis patients*

Dou-qing Gao¹, Ying Cao², Yan Shan¹, Lin Zhang³, Sa Xu⁴, Sai-sai Liu¹, Tian-ying Chang¹
(1. Nursing College, Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450052, China; 2. Department
of Endocrinology, Henan Provincial Chest Hospital, Zhengzhou, Henan 450003 China;
3. Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou, Henan 450003, China; 4. The First
Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan 450052, China)

Abstract: Objective To evaluate the impact of autonomy supporting health education on the self-efficacy and happiness of primary caregivers of elderly hemodialysis patients. **Methods** The 90 pairs of patients and primary caregivers were divided into control group and observation group according to the dialysis time. The control group had 46 pairs, the observation group had 44 pairs. The control group took routine nursing, the observation group implemented independent support health education on the basis of routine nursing. The self-efficacy and happiness were evaluated and compared between the two groups after 3-month intervention. **Results** After health education, the score of self-efficacy of the caregivers of the observation group was (24.26 ± 5.99), the score of happiness was (82.36 ± 13.97), the score of satisfaction and interest in life was (6.56 ± 1.43), the score of worry about health was (9.79 ± 2.31), the score of energy was (19.27 ± 4.41), the score of sad or happy mood was (18.25 ± 3.38), the score of control of emotion and behavior was (13.27 ± 1.80), the

收稿日期: 2016-07-18

* 基金项目: 河南省医学科技攻关计划 [No. 201503H006]

[通信作者] 单岩, E-mail: sy110@sina.com

score of relaxation and tension was (20.20 ± 4.24) , all the scores were significantly higher than those of the control group. **Conclusions** The autonomy supporting health education can improve their level of self-efficacy and happiness in primary caregivers of elderly hemodialysis patients. This will help to reduce the burden of the caregivers, improve the quality of care for the patients.

Keywords: autonomy supporting health education; hemodialysis; primary caregiver; self-efficacy; happiness

随着我国进入老龄化社会,老年血液透析患者数量在不断地增加,据有关资料显示,老年血液透析患者占同期血透患者的 60%左右^[1],老年血液透析患者多合并心脑血管疾病、糖尿病等基础疾病。此外,老年血液透析患者由于常年透析还常伴有多种复杂的并发症,因此在漫长的疾病治疗过程中,老年血液透析患者常面对许多生理、心理等方面的压力,需要照顾者给予长期陪伴照顾。长期繁杂的照顾工作给照顾者的身心健康带来很大的影响。大量研究表明,社会支持可以满足照顾者的需求,减轻其负担,提高其对患者的照护质量^[2-3]。这些支持包括情感的、信息的以及评价性的支持等^[4]。自主支持干预的核心包括^[5]:
① 提供行为改变的选择;
② 提供行为改变的原因及重要性;
③ 表达自己的同情、理解与肯定。自主支持是个体将外在的价值转化和整合为自我的基础,或者说自主支持是促进动机内化的关键变量^[6],目前,自主支持已经受到心理治疗、教育、管理及医疗等研究领域极大的关注。本研究将自主支持性健康教育运用于老年血液透析照顾者,以期增强照顾者的自尊感、自我价值感,以及照顾者的自我效能,促进照顾者的照顾动机内化发展,提高其幸福感,减轻其压力与负担,改善其对患者的照护质量。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选取 2016 年 1 月 - 2016 年 4 月郑州大学第一附属医院血液净化中心符合纳入标准的患者及其主要照顾者 90 对,共 180 例作为研究对象。患者纳入标准:
① 符合 K/DOQI 指南诊断标准的维持性血液透析患者;
② 接受规律性血液透析治疗 ≥ 3 个月;
③ 年龄 ≥ 60 岁的患者;
④ 知情同意并自愿参加本实验。主要照顾者纳入标准:
① 与患者同住;
② 年龄 ≥ 18 岁;
③ 执行大多数的照顾活动,照顾时间 ≥ 3 个月;
④ 提供无偿照顾,一般是指患者的配偶、子女(包括子女配偶)、父母或兄弟姐妹等与患者有亲属关系的主要负担照顾的家庭成员;
⑤ 具有一定的阅读能力;
⑥ 知情同意并自愿参加本实验。

患者排除标准:
① 合并严重并发症,如严重感染、重度心力衰竭等;
② 严重思维不清、痴呆、各种精神病。主要照顾者排除标准:
① 患有恶性肿瘤、严重病残;
② 听力、视力障碍或有认知功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 分组方法 将研究对象中在周一、周三、周五进行血液透析治疗的患者及其主要照顾者 46 对分到 A 组,将研究对象中在周二、周四、周六进行血液透析治疗的患者及其主要照顾者 44 对分到 B 组,采用抛硬币的方法将 A、B 两组随机分为对照组与观察组。

1.2.2 调查方法 采用自行设计的调查问卷,对主要照顾者进行健康教育前后的调查。问卷包括一般情况、一般自我效能量表、总体幸福感量表。采用一般自我效能量表测量主要照顾者的自我效能水平,量表共 10 个条目,涉及个体遇到挫折或困难时的自信心,总分 40 分,得分 >30 分为高等水平,20~30 分为中等水平, <20 分为低等水平。采用总体幸福感量表来评定主要照顾者的主观幸福感,该量表包括 18 个条目,6 个因子:对生活的满足和兴趣、对健康的担心、精力、忧郁或愉快的心境、对情感和行为的控制、松弛和紧张。量表得分越高,主观幸福感越强烈。

1.2.3 干预措施 对照组应用常规护理方法。观察组在对照组基础上给予自主支持性健康教育,干预包括两部分:集体健康教育和个性化指导性访谈。
① 集体健康教育:1 次/月,持续约 60 min/次,定于每月的第 1 周进行,共 3 次,在血液净化中心宣教室进行。集体教育安排医护人员对照顾者及患者进行健康宣教,同时要求内容要表达其对照顾者的理解同情、支持、鼓励和赞赏。
a. 第 1 次集体健康教育:主题为无可替代的你,患者与主要照顾者共同参与。内容包括医护人员讲述并强调照顾者的重要性,并对照顾者的照顾工作进行肯定;患者讲述自己被照顾的感受与经历,以及表达对照顾者的感激;照顾者讲述自己的照顾感受,医护人员表达对照顾者理解,并对其进行鼓励;组建支持小组,选出小组长,协助小组长组织大家进行经验及照顾感受的交流分享;建立

QQ群与微信群便于大家日常互相支持与交流。**b.第2次健康教育:**主题为你的疾病我掌控,仅主要照顾者参与。内容包括肾脏病与血液透析相关知识及其治疗发展前景,以及目前国家医疗补助、优惠、相关政策等;疾病相关检查及意义;并发症相关知识与护理;动静脉内瘘及中心静脉留置管的护理;照顾者分享在照顾中自己的经验和小窍门,医护人员对照顾者进行表扬与奖励。**c.第3次健康教育:**主题为助你健康我能行,仅主要照顾者参与,内容包括预防疾病恶化的方法、患者饮食、饮水限制的相关知识及操作技巧;患者用药的注意事项;患者运动相关知识与注意事项。照顾者分享在照顾中自己的经验和小窍门,医护人员对照顾者进行肯定和表扬。① 个性化指导性访谈:研究对象在第一次集体教育后第2天开始接受访谈,约20 min/次,照顾者在医院陪护患者期间,研究者运用质性研究的访谈原则进行访谈,即表达移情、发展冲突、避免争论、回避抵抗及支持自我效能的五原则,并结合开放式提问、反馈式倾听、及时确认、阶段性小结,以及引导自我动机性陈述这5种基本咨询技能进行。访谈的目的:关心明确照顾者在照顾过程中所遇到的问题,了解其照顾患者过程存在的困难,以及照顾者自身的情况,包括心理及身体健康情况,通过引导照顾者进行倾诉,使其感情得到宣泄。通过访谈了解照顾者的知识需求及知识来源对

照顾者进行评估,根据照顾者自身情况及能力水平,对其需求及时给予支持,对其负性情绪进行及时疏导,对照顾者所做的工作给予肯定和赞赏,鼓励照顾者按照科学的方法对患者进行照顾,对照顾者给予心理支持。例如:“我们都知道照顾好患者是很不容易的,您觉得他对您有什么影响,您感觉怎么样?您在照顾的过程中遇到过什么困难?曾经也有照顾者遇到过类似的问题,但是他很好的解决了,他是这么做的……您在患者的用药、饮食、控水方面是怎么做的?您在这方面做得不错,但是……您还需要疾病及护理方面的其他知识吗?”

1.3 统计学方法

数据分析采用SPSS 17.0统计软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,服从正态分布的计量资料用t检验,否则采用秩和检验;计数资料以率表示,用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组照顾者一般资料比较

两组主要照顾者在性别、年龄、文化程度、健康状况、照顾患者时间方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

2.2 干预前后两组照顾者自我效能评分比较

干预前观察组主要照顾者自我效能得分

表1 两组主要照顾者一般资料比较

组别	年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$)	男/女/例	文化程度例(%)			患有慢性病例(%)		照顾时间 M P ₂₅ , P ₇₅)
			初中及以下	高中或中专	大专及以上	是	否	
观察组 (n=44)	55.33 \pm 10.72	24/20	35 (79.5)	7 (15.6)	2 (4.5)	25 (56.8)	19 (43.2)	37 (16, 98)
对照组 (n=46)	54.70 \pm 11.41	27/19	36 (78.3)	8 (17.4)	2 (4.3)	24 (52.2)	22 (47.8)	36 (15, 96)
$\chi^2/t/z$ 值	0.422	0.094		0.036		0.053		-0.259
P值	0.674	0.760		0.982		0.818		0.725

表2 干预前后两组主要照顾者主观幸福感比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	对生活的满足和兴趣	对健康的关心	精力	忧郁或愉快的心境	对情感与行为的控制	松弛与紧张	主观幸福感总分
干预前							
观察组 (n=44)	4.61 \pm 1.69	7.27 \pm 2.55	15.91 \pm 4.71	15.61 \pm 3.60	11.11 \pm 1.03	16.68 \pm 4.62	71.20 \pm 15.27
对照组 (n=46)	4.57 \pm 1.67	7.24 \pm 2.50	15.80 \pm 4.63	15.59 \pm 3.52	11.17 \pm 2.00	16.65 \pm 4.52	71.02 \pm 14.95
t值	-0.361	-0.276	-0.241	-0.123	0.01	-0.396	-0.321
P值	0.719	0.783	0.810	0.903	0.992	0.693	0.749
干预后							
观察组 (n=44)	6.56 \pm 1.43	9.79 \pm 2.31	19.27 \pm 4.41	18.25 \pm 3.38	13.27 \pm 1.80	20.20 \pm 4.24	82.36 \pm 13.97
对照组 (n=46)	4.90 \pm 1.59	7.04 \pm 2.49	16.23 \pm 4.64	15.67 \pm 3.53	11.61 \pm 1.91	17.15 \pm 4.59	72.11 \pm 14.81
t值	-2.563	-2.007	-2.927	-2.562	-2.013	-2.714	-2.825
P值	0.012	0.043	0.04	0.012	0.042	0.008	0.006

(20.56 ± 5.24) 与对照组 (20.26 ± 5.44) 比较, 差异无统计学意义 ($t = -0.279, P = 0.881$)。干预 3 个月后, 观察组主要照顾者自我效能得分 (24.26 ± 5.99) 与对照组 (20.53 ± 5.78) 比较, 差异有统计学意义 ($t = -2.471, P = 0.015$), 观察组得分高于对照组。

2.3 干预前后两组照顾者幸福感评分比较

干预前观察组与对照组主要照顾者主观幸福感总分及各维度得分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预 3 个月后, 观察组与对照组主要照顾者主观幸福感总分及各维度得分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组得分均高于对照组。见表 2。

3 讨论

目前, 我国老年血液透析患者数量在不断增加, 由于多数老年人选择居家养老, 因此需要家属给予照顾, 长期繁杂的照顾工作不仅给照顾者带来沉重的负担^[7], 而且还影响着照顾者的身心健康^[8], 从而影响到对患者的照护质量。本研究结果显示, 自主支持性健康教育可以提高老年血液透析患者主要照顾者自我效能水平与主观幸福感水平。自我效能是个体面对环境中的挑战能否采取积极地适应性的行为去面对的信念, 照顾者自我效能的高低对其照顾角色的适应, 减轻其照顾压力, 减少焦虑等不良情绪, 促进其身心健康具有重要意义^[9]。提高照顾者的自我效能不仅能够减轻照顾者的负担, 还可以提高照顾者的照顾行为, 增加照顾者的积极感受^[10]。为照顾者提供心理支持有利于提高其主观幸福感, 对改善患者和照顾者的生存质量具有重要意义^[11]。

由于老年血液透析患者的病情和治疗的特殊性, 其承受着躯体和精神的双重压力, 需要来自家庭和社会的支持, 因此老年血液透析患者主要照顾者也面临着巨大的身心压力, 在照顾患者的过程中, 照顾者常需要更多的照顾时间、照顾知识、照顾技巧等, 需要比普通患者照顾者拥有更高的心理应激水平, 因而需要更多的心理与信息支持。医护人员如能根据其需求提供适时的疾病知识教育, 照顾技巧指导, 同时为照顾者提供关怀、鼓励等有效的支持, 可以减轻照顾者的压力, 增强其照顾能力和应对能力, 增加其完成照顾任务的信心, 很好的适应照顾角色, 增加其幸福感。

自主支持源自于自我决定理论, 自我决定理论认为, 社会环境可以通过支持和满足人类的自主需求、

能力需求和归属需求, 来增强人类的内在激励及促进外部激励的内化。目前关于自主支持还没有统一的定义, DECI 等^[9]将自主支持定义为处于权威或重要地位的个体 (如教师、父母、领导或管理者等) 接受处于被支持位置的他人 (如学生、子女、下属等) 的观点、体验他人的感受和对问题的理解、对其表现出热情和尊重、为其提供相关信息、支持及选择的机会, 鼓励个体主动性和积极性。

本研究的自主支持性健康教育中, 医护人员处于权威地位, 站在照顾者的角度, 理解、肯定、鼓励和帮助照顾者, 关心照顾者, 为其提供相关照顾信息与心理支持, 在提高照顾者疾病相关知识与照顾技巧的基础上, 使其感受到自身角色的重要性价值, 意识到自己对患者精心的照顾对于患者、家庭, 乃至整个社会都具有重要的意义, 以此来提高照顾者的自尊及自我价值感, 促进其照顾动机内化发展, 有利于增加照顾者的幸福感及自我效能感, 从而促进照顾者对于照顾知识的学习与运用, 提高其照护质量。

参 考 文 献:

- [1] 周敏. 浅析老年血透患者的心理问题及护理对策[J]. 中外医学研究, 2011, 9(22): 99-100.
- [2] 卢珏. 出院计划对脑卒中患者主要照顾者需求满足的效果研究[D]. 江苏: 苏州大学, 2013.
- [3] 徐静. 以需求为导向的护理措施对脑卒中患者及其照顾者的干预效果研究[J]. 长治医学院学报, 2014, 02: 147-150.
- [4] 蓝小燕. 以需求为导向的护理措施在脑卒中患者及其照顾者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2016, 18: 158-161.
- [5] DECI E L, EGHRARI H, PATRICK B C, et al. Facilitating internalization: The self-determination theory perspective[J]. Journal of Personality, 1994, 62: 119-142.
- [6] 项明强, 胡耿丹. 基于自我决定理论的健康行为干预模式[J]. 中国健康教育杂志, 2010, 4: 306-311.
- [7] 熊玉婉. 血液透析患者主要照顾者负担的研究进展[J]. 当代护士, 2014, 5: 7-9.
- [8] 梅永霞, 张振香, 林蓓蕾, 等. 脑卒中家庭照顾者积极体验的研究进展[J]. 中国实用护理, 2013, 29(9): 23-25.
- [9] 谢文静, 白松, 梁桂仙, 等. 老年性痴呆患者家庭照顾者自我效能研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2015, 13: 3779-3781.
- [10] CHENG ST, LAM LCW, KWOK T, et al. Self-efficacy is associated with less burden and more gains from behavioral problems of alzheimer's disease in hong kong chinese caregivers[J]. Gerontologist, 2012, 53(1): 71-80.
- [11] 冯爱东, 杨淑岭, 闫会敏, 等. 综合健康教育疗法对肝硬化失代偿期居家患者直接照顾者主观幸福感的影响[J]. 河北医药, 2015, 37(15): 2394-2397.

(童颖丹 编辑)