

腹膜透析患者心理灵活性现状及影响因素分析

赵朝锦¹ 王青苗² 张玲玲² 宋润珞²

1. 河南科技大学护理学院 洛阳 471000

2. 河南科技大学第一附属医院 洛阳 471003

摘要: 目的: 调查腹膜透析患者心理灵活性现状并分析其影响因素。方法: 采用一般资料调查表、中文版接纳与行动问卷及个人掌控感量表, 对184例腹膜透析患者进行问卷调查。结果: 腹膜透析患者心理灵活性得分为(26.01±10.48)分, 处于较低水平。研究结果显示, 文化程度、疾病开销占收入比例、个人掌控感是腹膜透析患者心理灵活性的影响因素(P<0.05)。结论: 腹膜透析患者心理灵活性总分为7~49(26.01±10.48)分, 心理灵活性水平有待提高, 文化程度、疾病开销占收入比例、个人掌控感是腹膜透析患者心理灵活性的影响因素, 可从提高患者个人掌控感入手, 对文化程度较低、经济收入较低患者多加关注; 临床工作者应鼓励患者, 给予其理解和支持, 引导患者拥有积极的生活态度, 同时应该采取对应的干预措施, 促进心理灵活性水平的提升。

关键词: 腹膜透析; 心理灵活性; 个人掌控感; 接纳与行动

Psychological flexibility of peritoneal dialysis patients and its influencing factors

Chaojin Zhao¹, Qingmiao Wang², Lingling Zhang², Runluo Song²

1. School of Nursing, Henan University of Science and Technology, Luoyang, 471000

2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang, 471003

Abstract: Objective: To investigate the characteristics of psychological flexibility in patients with peritoneal dialysis and to explore its influencing factors. Methods: Following convenient sampling, a total of 184 patients with peritoneal dialysis were investigated by using the general information questionnaire, Personal Mastery Scale (PMS) and Acceptance and Action Questionnaire(AAQ-II) Multiple linear regression was used to explore the main influencing factors of mastery among these patients. Results: The mean score of the psychological flexibility was 26.01±10.48. Multiple linear regression analysis showed that patients' educational background, illness expense as a high percentage of monthly income and personal mastery were the influencing factors for psychological flexibility among these patients (P<0.05). Conclusion: The level of psychological flexibility in young and patients with peritoneal dialysis moderate but still needs to be improved, more attention should be paid to those patients with low educational level, low income; health providers should provide guidance to patients and give them more care and support, provide them more chance to communication with friend made in hospital, meanwhile, take some intervention measures, therefore to promote their psychological flexibility level.

Keywords: peritoneal dialysis; psychological flexibility; mastery; Acceptance and Action Questionnaire

基金项目: 2021年度河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20210606)

第一作者简介: 赵朝锦, 1995.06.02, 女, 河南省新乡市, 护师, 硕士在读, 护理学。

通信作者简介: 张玲玲, 主任护师, 硕士生导师。

慢性肾脏病 (chronic kidney disease, CKD) 是目前公认的世界性医疗卫生问题^[1], 疾病在不断进展过程中, CKD最终会发展为终末期肾脏病 (end-stage renal disease, ESRD)。终末期肾脏病患者常见治疗方式中, 腹膜透析可以居家进行, 且操作流程相对简单易学, 治疗费用相对低, 逐渐发展成为基于居家模式的治疗方式^[2], 有利于患者回归正常生活、融入社会, 是目前被全球患者普遍接受的治疗方法^[3-4], 国内外多项研究表明^[5-7], 腹膜透析患者存在焦虑、抑郁、自我感受负担等心理问题。心理灵活性 (psychological flexibility)^[8-9]指个体在感受当下所处情境时, 体会内在心境, 最终坚持自我选择的价值方向觉察和接纳所经历的事情, 并且做出选择, 采取行动。研究表明^[10-11], 心理灵活性在改善慢性病患者心理症状中发挥着重要作用。但目前, 针对心理灵活性影响因素的研究大多针对于疾病相关因素进行分析展开, 缺乏对其它方面影响因素的剖析研究。因此, 本研究旨在调查腹膜透析患者心理灵活性现状, 并探讨其影响因素, 以期为促进腹膜透析患者心理健康提供借鉴。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法, 于2021年5月至2021年10月, 选取河南省2所三甲医院的肾内科腹膜透析患者作为研究对象。纳入标准: 接受规律持续非卧床腹膜透析治疗3个月及以上且病情稳定者; 患者年龄大于18周岁。排除标准: 病情危重者; 理解障碍者, 各种精神疾病者。所有调查对象知情同意, 自愿参与本研究。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表

由研究组成员自行设计, 主要内容包括性别、年龄、婚姻、文化程度、工作状态、人均月收入水平、医保类型、疾病开销占收入比例、透析史、透析操作人等。

1.2.1.2 中文版接纳与行动问卷

中文版接纳与行动问卷 (AAQ-II) 由 Bond^[12] 等开发, 中国学者曹静^[13] 等2013年对 AAQ-II 进行了汉化, 用于测量心理灵活性水平, 该量表共7个条目, 7点计分, 从“从未”1分, 到“总是”7分, 总分为7个条目得分相加, 分数越高代表经验性回避程度越高, 心理灵活性越差。量表的总 Cronbach's α 系数为0.88, 重测信度为0.80。

1.2.1.3 个人掌控感量表

掌控感量表 (PMS) 该量表由 Pearlin^[14] 等编制而成,

主要用于测量个体对事物的掌控感水平。该量表包含7个条目, 采用 Likert 5级评分法, “完全不符合”至“非常符合”分别计1~5分, 其中5个条目反向计分。总分为7~35分, 分值越高表示个体生活掌控感水平越高。量表 Cronbach's α 系数为0.81, 重测信度为0.63。

1.2.2 调查方法

调查员经过统一培训, 使用统一指导语指导, 取得患者的知情同意, 并签署知情同意书。问卷当场发放当场收回, 问卷回收时再次核对, 有遗漏及时询问患者补充。共发放问卷200份, 回收有效问卷184份, 有效回收率为92%。

1.2.3 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据统计处理和分析。计量资料服从正态分布, 采用均数 \pm 标准差进行统计描述; 计数资料采用频数、百分比等进行描述。采用两独立样本 t 检验、单因素方差分析及 Pearson 相关分析, 比较不同得分的差异和相关性。采用多重线性回归影响因素分析, 设置进入水准为0.05, 剔除水准为0.10, 选用多元线性逐步回归方法。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同特征腹膜透析患者心理灵活性得分的差异

本研究共调查了184名患者, 统计分析结果显示, 不同文化程度、家庭人均月收入、医保类型、腹膜透析操作人、疾病开销占收入比例的患者心理灵活性总分差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表1。

表1 不同特征腹膜透析患者心理灵活性得分的差异 (n=184)

项目	例数 (%)	心理灵活性得分 ($\bar{x} \pm s$)	统计量值	P值
性别			0.588 ^a	0.109
男	98 (53.3)	27.40 \pm 11.01		
女	86 (46.7)	24.43 \pm 9.65		
年龄 (岁)			1.841 ^b	0.141
18~25	6 (3.3)	28.66 \pm 15.09		
26~45	79 (42.9)	25.44 \pm 10.25		
46~59	59 (32.1)	28.20 \pm 10.56		
> 59	40 (21.7)	23.52 \pm 9.89		
文化程度			0.794 ^a	0.000
小学及以下	33 (17.9)	27.78 \pm 9.81		
初中	95 (51.6)	27.28 \pm 10.25		
高中	35 (19.0)	27.14 \pm 8.33		

项目	例数 (%)	心理灵活性得分 ($\bar{x} \pm s$)	统计量值	P值
大学及以上	21 (11.4)	15.61 ± 7.83		
婚姻状况			1.428 ^b	0.242
未婚	15 (8.2)	26.66 ± 10.91		
已婚	154 (82.7)	25.53 ± 10.29		
其他	15 (8.2)	30.26 ± 16.70		
(离异/分居/丧偶)				
人均月收入 (元)			4.351 ^b	0.014
< 1000	113 (61.4)	27.53 ± 10.74		
1000~2500	39 (21.2)	25.30 ± 8.64		
> 2500	32 (17.4)	21.53 ± 10.48		
工作状况			0.012 ^a	0.988
正常工作	11 (6)	25.54 ± 13.60		
偶尔工作	30 (16.3)	26.03 ± 9.12		
不工作	143 (77.7)	26.04 ± 10.56		
医保类型			2.806 ^b	0.041
自费	24 (13)	26.87 ± 10.40		
职工医保	41 (22.3)	21.92 ± 8.37		
城镇医保	95 (51.6)	27.42 ± 10.89		
其他	24 (13)	26.58 ± 10.93		
腹膜透析操作人			2.678 ^b	0.049
父母	7 (3.8)	33.42 ± 5.71		
子女	13 (7.1)	26.76 ± 7.55		
配偶	25 (13.6)	29.52 ± 9.55		
自己	139 (75.5)	24.94 ± 10.82		
透析史			0.705 ^b	0.55
1年内	59 (32.1)	24.86 ± 9.26		
2~5年	93 (50.5)	26.50 ± 11.16		
5~10年	29 (15.8)	26.10 ± 10.92		
> 10年	3 (1.6)	32.66 ± 6.35		
疾病开销占收入比例			7.17	< 0.001
< 25%	24 (13)	19.16 ± 9.65		
25%~50%	51 (27.7)	24.11 ± 8.21		
50%~75%	46 (25)	26.78 ± 10.92		
> 75%	53 (34.2)	29.60 ± 10.68		

注: a为t值, b为F值

2.2 腹膜透析患者心理灵活性现状

腹膜透析患者心理灵活性总分为7~49 (26.01 ± 10.48)分。各条目得分情况由高到低排序见表2。

表2 腹膜透析患者心理灵活性各条目得分 (n=184)

条目	均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$)
1.痛苦的经历使我难以过上幸福的生活	4.04 ± 1.82
2.大多数人似乎比我更能应对生活	3.76 ± 1.70
3.痛苦的记忆破坏了我快乐的生活	3.73 ± 1.97
4.某些感受让我害怕	3.72 ± 1.77
5.我担心控制不了自己的忧虑与感受	3.65 ± 1.84
6.瞻前顾后阻碍了我成功	3.57 ± 1.83
7.情绪扰乱了我的生活	3.55 ± 1.82
总分	26.01 ± 10.48

2.3 腹膜透析患者心理灵活性与个人掌控感水平的相关性分析

本研究结果显示,腹膜透析患者个人掌控感总分为(18.72 ± 5.29)分, Pearson相关分析结果显示,患者心理灵活性与个人掌控感得分呈负相关(r值为-0.629, P值均为0.000),表明两者存在相关性。

2.4 腹膜透析患者心理灵活性的多重线性回归分析

以透析患者心理灵活性得分为因变量,将个人掌控感得分和单因素分析中有统计学意义的变量为自变量进行多重线性回归分析。回归分析结果显示,文化程度、疾病开销占收入比例、个人掌控感是腹膜透析患者心理灵活性的影响因素(P<0.05)。详见表3。

表3 腹膜透析患者心理灵活性影响因素的多重线性回归分析 (n=184)

自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t值	P值
常数	52.112	5.28	—	9.863	0.000
文化程度	-1.858	0.773	-0.156	-2.403	0.017
人均月收入	0.288	0.980	0.021	0.294	0.769
医保类型	-0.512	0.712	-0.042	-0.719	0.473
腹膜透析操作人	-0.325	0.525	-0.037	-0.619	0.537
疾病开销占收入比例	0.666	0.695	0.067	0.959	0.339
个人掌控感	-1.147	0.125	-0.579	-9.165	0.000

注: F=21.941 P<0.001; 决定系数R²=0.427, 调整后R²=0.407

3 讨论

3.1 腹膜透析患者心理灵活性现状分析

本研究显示,腹膜透析患者心理灵活性得分为(26.01 ± 10.48)分,处于较低水平,这与高欣等得出慢性病患者心理灵活性水平偏低的结论相一致^[11]。其中“痛苦的经历使我难以过上幸福的生活”条目得分最高。

分析原因可能为,慢性肾脏病的疾病特点,患者在身体上经历疾病的痛苦,在心理上承受各方面的压力,良好的社会支持和良性社交活动可减轻患者心理压力,而腹透患者由于缺乏及时有效的沟通和社会支持,患者的消极情绪得不到有效释放,心理负担逐渐加重,腹膜透析患者经历着疾病带来的躯体折磨,与此同时承担着沉重的经济压力,沉重的经济负担和生理不适,这些因素均可使其心理灵活性水平降低。且疾病不断进展,病情反复并不断加重,增加了患者的无助和沮丧感。因此医护人员应关注患者心理状况,采取措施提高腹膜透析患者心理灵活性。

3.2 腹膜透析患者心理灵活性影响因素分析

3.2.1 文化程度

本研究显示,文化程度较高的患者,心理灵活性水平较高,分析原因一方面可能因为其掌握的知识更丰富,对慢性肾脏病有一定程度的认识,并具有更强的学习能力,对资讯的获得也更为快捷,并更善于自主学习,因此文化程度提高的病人可以利用各类资讯渠道主动地寻找病情处理方式,有条件更全面的了解腹膜透析治疗方式,并能获取更多关于疾病的知识,因而心理灵活性水平较高。而文化程度较低的患者获取的信息相对匮乏,并且对疾病的概念及治疗欠缺了解,对透析这一概念容易陷入传统的认知中,从而可能认为自己得了不治之症,容易产生悲观情绪。另一方面,研究显示^[15]文化程度与经济水平相关,文化水平低的患者,经济收入水平大多偏低,患者在患病之前本身经济状况不佳,患病以后长期的疾病治疗产生的巨额花费又加重了患者的经济负担,患者自身受到疾病困扰,大多无法正常工作,减少或失去了收入来源,患者感知到自身疾病为家庭带来沉重经济负担,长此以往导致患者心理负担更加沉重,使其心理灵活性水平降低。

3.2.2 疾病开销占收入比例

疾病开销占收入比例是腹透患者心理灵活性水平的影响因素。疾病开销占收入比例越高,患者心理灵活性越差。原因可能为慢性肾脏病是持续进展的疾病,腹膜透析是长期维持的治疗,需要患者不断进行经济投入,大多数患者在患病后失去工作机会和能力,从而没有经济来源,病人主要通过家庭成员的经济收入维持生存,但终末期肾脏病多数要求终身透析,长期不断的经济开支增加,使药物支出占家庭总收入比重上升,加大了病人的家庭经济负担,病人也认识到了疾病的开销在家庭收入中占据重要比例,但却无法为家庭分担责任,容易

产生消极情绪,降低自身心理灵活性。因此医护人员应根据患者的不同状况,做出相应的护理干预,对文化程度较低、经济收入较低的患者多加关注,在进行疾病知识宣教时因材施教,促进患者改善对疾病和治疗的看法态度,提高有效的家庭援助,寻找合适的社会支持,鼓励患者融入社会。

3.2.3 个人掌控感

掌控感(mastery)^[16]是指个体自己感知掌控事物的能力,是个体面对压力事件时的心理支持因素,掌控感在疾病支持方面,可为患者提供正面积积极的信息。本研究结果显示腹膜透析患者个人掌控感水平有待提高,这与周越等学者的研究结果一致^[17],病人在腹膜透析治疗过程中生活方式发生改变,且被多种疾病并发症困扰使其个人掌控感降低,多重线性回归分析显示,腹膜透析患者个人掌控感水平和心理灵活性水平呈正相关。分析原因为,个人掌控感水平较高的患者更有能力控制自己的心理和生活,有更强的应对压力的自我掌控能力,这种掌控能力会促使患者在遇到疾病挫折时,能调整心态、控制自我情绪,从而选择积极的态度应对疾病,成为在患病这件事情上处于自我掌控的主导地位。有效的干预措施可以提高个人掌控感水平,使患者更有信心参与社会和改变生活状态,提高个人掌控感对于腹膜透析患者更好地适应疾病,管理自我健康和提高生活质量有着积极作用。因此,应该采取措施提高腹膜透析患者的个人掌控感。

4 结论

本研究中,腹膜透析患者的心理灵活性水平是有待提高的,提示医护人员应关注患者心理灵活性。根据心理灵活性影响因素的分析结果,文化程度较高的患者,心理灵活性水平较高,疾病开销占收入比例越高,患者心理灵活性越差。研究结果显示个人掌控感水平有待提高,多重线性回归分析显示,腹膜透析患者个人掌控感水平和心理灵活性水平呈正相关,医护人员可在考虑患者文化程度、经济收入的基础上,制定个性化干预措施,提升其心理灵活性、个人掌控感,改善腹膜透析患者的负性情绪。心理灵活性水平是动态变化的,未来可进一步结合腹膜透析患者心理灵活性的影响因素的分析,开展关于透析患者心理灵活性水平的相关研究,进行大样本的纵向跟踪研究,为制订干预措施提供的依据,及时采取对应措施给予其支持。

参考文献:

[1]Serrano A, Huang J, Ghossein C, et al. Stabilization

of glomerular filtration rate in advanced chronic kidney disease: a two-year follow-up of a cohort of chronic kidney disease patients stages 4 and 5[J]. *Adv Chronic Kidney Dis*, 2007, 14(1): 105-112.

[2] 吉俊, 丁小强, 滕杰, 等. 基层医院腹膜透析技术与专家共识[J]. *上海医学*, 2018, 41(2): 68-72.

[3] 梁耀先, 左力. 血液净化发展史-血液透析[J]. *中国血液净化*, 2019, 18(7): 439-441, 472. DOI: 10.3969/j.issn.1671-4091.2019.07.001.

[4] 倪兆慧, 金海蛟. 中国腹膜透析发展70年[J]. *中国血液净化*, 2019, 18(10): 661-663. DOI: 10.3969/j.issn.1671-4091.2019.10.001.

[5] 程光敏, 齐向明, 徐兴欣, 等. 慢性肾脏病不同分期患者焦虑抑郁状态研究[J]. *安徽医学*, 2018, 39(3): 349-351.

[6] 张宇, 赵卫红, 裴小华, 等. 慢性肾脏病患者焦虑抑郁状况的调查[J]. *中华老年多器官疾病杂志*, 2019, 18(11): 845-849. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2019.11.176.

[7] Vettath RE, Reddy YN, Duaa S, et al. A multicenter cross-sectional study of mental and physical health depression in MHD patients[J]. *Indian J Nephrol*, 2012, 22(4): 251-256.

[8] Hayes S C. Acceptance and commitment therapy. relational frame theory and the third wave of behavioral and cognitive therapies[J]. *Behav Ther*, 2004, 35(4): 639-665.

[9] HAYES S C, LUOMA J B, BOND F W, et al. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes [J]. *Behav Res Ther*, 2006, 44(1): 1-25.

[10] ATJAK J, MORINA N, TOPPER M, et al. A randomized controlled trial in routine clinical practice comparing acceptance and commitment therapy with cognitive behavioral therapy for the treatment of major depressive disorder[J]. *Psychotherapy & Psychosomatics*. 2018. 87(3): 154-163.

[11] 高欣, 毕清泉, 洪静芳, 等. 接纳与承诺疗法在慢性病中的应用现状及展望[J]. *中国全科医学*, 2015(26): 3253-3256.

[12] BOND F W, HAYES S C, BAER R A, et al. Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire—II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance[J]. *Behav Ther*, 2011, 42(4): 676-688.

[13] 曹静, 吉阳, 祝卓宏. 接纳与行动问卷第二版中文版测评大学生的信效度[J]. *中国心理卫生杂志*, 2013, 27(11): 873-877.

[14] Pearlin LI, Schooler C. The structure of coping. *J Health Soc Behav*, 1978, 19(1): 2-21.

[15] 韦懿芸, 颜艳, 王多劳, 等. 中文版SF-36在社区老年人生存质量评价中的应用[J]. *中南大学学报(医学版)*, 2006(2). DOI: 10.3321/j.issn: 1672-7347.2006.02.006.

[16] 李雪, 崔岩, 卢晓虹, 等. 中青年经皮冠状动脉介入治疗后患者个人掌控感现状及影响因素研究[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(5): 1-4.

[17] 周越, 单岩, 李艳艳, 等. 中青年腹膜透析患者个人掌控感现状及其影响因素分析[J]. *中国护理管理*, 2020, 20(3): 378-382.

