

类风湿关节炎患者自我效能水平及相关因素分析

于 力¹ 崔 岚² 邵 岩² 安晓红³ 于 倩² 张 臻³

(1 大连医科大学附属二院风湿科 辽宁 大连 116027 2 大连医科大学附属二院肿瘤科 辽宁 大连 116027 ;
3 大连医科大学附属二院 ICU 辽宁 大连 116027)

摘要 目的 :探讨类风湿关节炎患者自我效能水平及影响因素 ,为科学的护理干预提供依据。方法 :采用一般自我效能感量表 (GSES)对随机抽样的 267 例类风湿关节炎患者进行调查 测定调查患者的自我效能水平。结果 267 例类风湿关节炎患者自我效能水平较低。结论 :多种因素影响类风湿患者的自我效能水平 这些影响因素包括 :患者文化程度 收入 医疗付款方式 病程等。
关键词 类风湿关节炎 ;自我效能;影响因素
中图分类号 R593.22 文献标识码 :A 文章编号 :1673-6273(2011)19-3749-03

Analysis of Self-efficacy Levels and Related Factors in Rheumatoid Arthritis Patients

YU Li¹, CUI Lan², SHAO Yan², AN Xiao-hong³, YU Qian², ZHANG Zhen³

(1 Rheumatology; 2 Oncology; 3 ICU The Second Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian Liaoning Province 116027)
ABSTRACT Objective: To explore the self-efficacy levels and related factors in rheumatoid arthritis patients and to provide data for scientific nursing intervention. **Methods:** Random sample of 267 patients with rheumatoid arthritis were investigated and their self-efficacy levels were determined by General Self-Efficacy Scale (GSES). **Results:** The self-efficacy levels of 267 patients with rheumatoid arthritis were lower. **Conclusion:** A number of factors affect the self-efficacy levels of patients with rheumatoid arthritis. These factors include: patient education level, income, medical payment, duration and so on.
Key words: Rheumatoid arthritis; Self-efficacy; Influencing factors
Chinese Library Classification: R593.22 **Document code :** A
Article ID: 1673-6273(2011)19-3749-03

前言

20 世纪 80 年代美国心理学家 Albert Bandura 提出自我效能理论 ,理论强调认知和行为之间的关系 ,且认知影响人对行为的选择。人对生理反应的知觉会影响人的情绪 ,从而影响着人的认知。高度的生理反应会使人更不镇定、更不自信 ,如紧张、焦虑等 ,从而使人对自己的能力产生怀疑 ,降低自我效能感。类风湿性关节炎又称类风湿 (RA) ,是一种慢性全身性炎症性疾病 ,属于自身免疫炎性疾病 ,反复发作 ,导致关节僵硬和功能丧失 ,影响患者的学习和生活。本文旨在探讨类风湿关节炎患者自我效能水平及影响因素 ,为科学的护理干预提供依据。

1 材料与方法

1.1 材料来源

文献材料 :从 CNKI、万方、维普等数据库以及谷歌学术搜索中 ,查阅近 5 年类风湿关节炎患者自我效能相关文献。问卷调查资料 运用随机抽样方法选择 2010 年 1 月 -2010 年 12 月在本院住院治疗的 267 例类风湿关节炎患者作为问卷调查对象 ,这 267 例患者符合美国风湿学会(ABC)1987 年的诊断标准。共发放 267 份一般自我效能感量表(GSES)的问卷资料 ,问卷有效率 100%。

1.2 研究方法

主要有文献法、量表咨询法、访谈法和统计学方法。将 267 份一般自我效能感量表(GSES)的问卷资料整理后 ,利用 EPI- DATA3.3 录入 ,SPSS17.0 进行分析。
自我效能感量表(GSES)由 Schwarzer 等人编制 ,本研究使用的中文版(2001)由王才康等人翻译修订 ,其内部一致性系数 CronbachA=0.87 ,重测信度 r=0.83(P<0.001) ,折半信度为 r=0.82 (n=401,P<0.001) ,问卷包含 10 个问题 ,记分方法为 :完全不正确 1 分 ,尚算正确 2 分 ,多数正确 3 分 ,完全正确 4 分。分数越高说明自信心越高。1-10 说明被测量者的自信心很低 ,甚至有点自卑。10-20 分说明被测量者自信心偏低 ,有时候会感到信心不足。20-30 分说明被测量者自信心较高。30-40 分说明被测量者的自信心非常高。

2 结果

2.1 一般情况

267 例患者中 ,男 125 例 ,女 142 例 ,年龄分布在 11~73 岁区间 ;文化程度分布 :初中以下为 114 例 ,高中为 70 例 ,专科为 44 例 ,本科以上为 39 例 ;病程 :1 年 -23 年 ;医疗付款方式自费占 62% ,医保支付占 31% ,保险支付占 7%。

2.2 自我效能量表评分

267 例类风湿关节炎患者的自我效能评分区间为 10.9~28.15 分 ,其中有 71.4%分数在 16.2-22.7 区间浮动。本研

作者简介 :于力(1977-),女,主管护师,研究方向 :内科临床护理
(收稿日期 :2011-03-06 接受日期 :2011-03-30)

究选用的一般自我效能测量表中,评分量表得 10—20 分说明被测量者自信心偏低,有时候会感到信心不足。从被测量者得出的分数区间可以看出 267 例类风湿关节炎患者自信心低,应给予及时的护理干预,使患者用积极的心态面对疾病。

2.3 影响因素

根据问卷调查结果及患者深入访谈所得到的信息,二者同

时兼顾,最终选出影响类风湿关节炎患者自我效能较低的 7 个因素,这 7 个因素分别为医疗付费方式、病程、家庭功能、对疾病的应对方式、患者收入、文化程度和年龄。将这 7 个影响因素进行问卷调查与访谈,最终确定出影响类风湿关节炎患者自我效能的 4 个关键因素。

表 1 类风湿关节炎患者自我效能与各关键因素分析

Table 1 Self-efficacy in patients with rheumatoid arthritis and analysis of key Factors

关键因素 Factors	例数 Amount	百分比 Percentage
医疗付费方式 Payment	186	69.66%
病程 Course of disease	179	67.04%
家庭功能 Family funtioning	147	55.06%
对疾病的应对方式 Manner to deal with the disease	97	36.33%

3 结论

3.1 风湿性关节炎患者自我效能水平较低

本次调查结果显示,267 例风湿性关节炎患者的自我效能评分区间为 10.9~28.15,此量表中患者评分从 10—20 分说明被测量者自信心偏低,有时候会感到信心不足。数据表明,近 70%的被测量者自我效能较低。风湿性关节炎病程长,病情反复,晚期患者关节僵硬,功能丧失,对患者本人及其家庭都是沉重的打击,另外,由于家庭经济、患者自身对疾病的认知水平等原因的影响,使患者自我效能的水平降低,这就需要护理人员进行心理干预,提高患者的自我效能水平,这有助于患者疾病的康复与好转。

3.2 影响风湿性关节炎患者自我效能的相关因素分析

3.2.1 医疗付费方式 本研究显示,医疗付费方式是影响风湿性关节炎患者自我效能水平的重要影响因素。问卷资料显示,医疗付费方面患者自身承担费用越低,患者的自我效能越高,反之亦然。根据访谈得知,目前,风湿性关节炎因其病程长,难治愈等特点,就使医疗付费成为影响患者治疗的重要因素,诸多的自费患者因为高额的医疗费用影响而耽误了疾病的治疗。或,患者因亲属及家庭为其背负的累累债务而忧虑不安。如此情况下,病人的自我效能降低,无法以积极的心态面对疾病,导致疾病的延长等,这对病人是康复是极其不利的。

3.2.2 病程 根据本次的调查显示,病程对患者自我效能的影响极其重大。伴随着病程的延长,患者对疾病本身有更全面的了解,且,有关风湿性关节炎疾病的知识更多,更广泛,自我效能水平相对病程短的患者要高,这充分的表明,风湿性关节炎患者病程与自我效能呈正相关,即,风湿性关节炎的病程越长,自我效能水平越高。

3.2.3 家庭功能 家庭功能是指家庭本身所固有的性能和功用。其最基本的功能是满足家庭成员在生理、心理及社会方面各个层次的最基本的需要。家庭功能良好的患者,因为家人的支持与鼓励,加之无私的照顾,使患者树立战胜疾病的信念,从而激发患者的自我效能,随之增强患者对抗疾病的信心。反之,患者

家庭功能差,患者得不到家庭的温暖与照顾,自我效能水平随即低下。对于家庭功能差的患者,护理人员要有针对性的进行心理疏导,保证患者在治疗期间心情愉悦。

3.2.4 对疾病的应对方式 积极、乐观、坚定的疾病应对方式有助于患者在治疗过程中有良好的心态面对疾病。相反,消极、回避、向病魔屈服的应对方式,则因为其消极的态度,对患者的康复产生极其不利的影响。在长期的治疗过程中,了解有关疾病的各种知识,加之家庭成员的支持、照顾与鼓励,会形成积极乐观的心态去面对疾病,从而提高患者的自我效能。

综上所述,风湿性关节炎患者的自我效能较低,护理人员应鼓励患者积极面对自身的疾病。此外,家庭成员的支持与鼓励是患者获得信心的重要源泉,护理人员要同家属一起,为患者的康复积极努力,以提高患者的自我效能。另外,本研究发现,医疗付费方式是影响患者自我效能水平的最重要因素,这一现象应引起广泛关注。

参考文献(References)

[1] 杨廷忠,施卫星,许亮文.自我效能增强:临床护理的一种思路和方法[J].中华护理杂志,2004,39(5):393-396
Yang Ting-zhong, Shi Wei-xing, Xu Liang-wen. Enhanced self-efficacy: A clinical nursing ideas and methods [J]. Chinese Journal of Nursing, 2004,39(5):393-396

[2] 邓斯影,李婵,郑凯兰.自我管理教育对风湿病患者自我管理疾病能力的影响[J].中国使用医药,2010,5(3):68-70
Deng Si-ying, Li Chan, Zheng Kai-lan. Applying self-managemente ducation to improve the disease self-management ability of patients with rheumatic[J]. China Practical Medical, 2010,5(3):68-70

[3] 孙利萍,刘春娟,王云.影响风湿患者生活质量的相关因素分析及护理[J].陕西医学杂志,2001,30(5):301-303
Sun Li-ping, Liu Chun-juan, Wang Yun. Rheumatic diseases affect the quality of life and care related factors[J]. Shanxi Medical Journal, 2001,30(5):301-303

[4] 邓三于,常彩云,李雪莉,邓芳玉.类风湿性关节炎患者自我管理行为干预效果分析[J].护士进修杂志,2010,25(6):532-534
Deng San-yu, Chang Cai-yun, Deng Fang-yu. Patients with rheumatoid

- arthritis self-management of Behavioral Intervention [J].Journal of Nurses Training 2010 25(6) :532-534
- [5] 朱建林,傅华.关节炎自我管理项目研究综述[J].中国健康教育, 2007,23(3) :230-232
- Zhu Jian-lin,Fu Hua,A review of arthritis self-management program research[J].Chinese Journal of Health Education,2007,23(3) :230-232
- [6] 肖宝茹.自我效能理论在类风湿性关节炎患者应用[J].中国临床医药研究杂志 2007,169(7) :18-19
- Xiao Bao-ru. Self-efficacy theory application in rheumatoid arthritis patients[J]. Chinese Journal of Clinical Medicine Research, 2007,169 (7) :18-19
- [7] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究 [J]. 应用心理学. 2001 7(1) :37-40
- Wang Cai-kang,Hu Zhong-feng,Liu Yong.Evidences for Reliability and Validity of the Chinese Version of General Self-Efficacy Scale[J]. Chinese JOurnal of Applied Psychology. 2001 7(1) :37-40
- [8] Zimmerman B J.Self efficacy:an essential motive to learn [J]. Contemporary Educational Psychology,2000,25:82-91
- [9] Brekke M,Hjortdahl P,Kvien T.K.Self-efficacy and health status in rheumatoid arthritis:a two-year longitudinal observational study [J]. Rheumatology,2001,40(4):387-392
- [10] Bhattacharya N. Placental umbilical cord whole blood transfusion to combat anemia in the background of advanced rheumatoid arthritis and emaciation and its potential role as immunoadjuvanttherapy[J]. Clin Exp Obstet Gynecol 2006 33 :28-33
- [11] 石晓丽,宋玉梅.类风湿关节炎患者的护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2009,30(8):1021-1021
- Shi Xiao-li, Song Yu-mei. Care of patients with rheumatoid arthritis [J]. Journal of Qiqihar Medical College, 2009,30(8):1021-1021
- [12] 郭雪林. 类风湿病人自我效能的护理指导 [J]. 浙江临床医学, 2010,12(1):100
- Guo Xue-lin. Rheumatoid arthritis self-efficacy of nursing guidance of people[J]. Zhe Jiang Clinical Medical Journal, 2010,12(1):100
- [13] 龚艳晖,左晓霞.高迁移率族蛋白-1与类风湿关节炎[J].中华风湿病学杂志 2007,11,51-54
- Gong Yan-hui, Zuo Xiao-xia. High mobility group protein -1 and rheumatoid arthritis [J]. Chinese Journal of Rheumatology, 2007,11: 51-54
- [14] 吕敏,徐水萍.功能锻炼在类风湿关节炎患者康复中的作用[J].护理与康复 2006,5(5) :365-366
- Lv Min, Xu Shui-ping. Functional training for the role of rheumatoid arthritis patients [J]. Nursing and Rehabilitation Journal, 2006,5(5): 365-366
- [15] Lorig K, Konkol L, Gonzalez V. Arthritis patient education a review of the literature[J]. Patient Educ Couns, 1987,10 :207-252
- [16] 郝爱霞,秦玉霞.功能锻炼提高类风湿性关节炎患者关节的作用 [J].现代康复 2001,5(5) :146-147
- Hao Ai-xia, Qin Yu-xia. Functional exercises to improve joint function in patients with rheumatoid arthritis [J]. Modern Rehabilitation, 2001,5(5):146-147
- [17] De L, Aller R, Castano O. Vegetarian diets effect on health [J]. Rev Clin Esp-2007 207 :141-143
- [18] Rayman MP, Pattison DJ. Dietary manipulation in musculo — skeletal conditions [J]. Best Pract Res Clin Rheumatol, 2008,22: 535-561
- [19] Barlow J, Wright C, Sheaaby J, et al. Self management approaches for people with chronic conditions: A review. Patient Educ couns, 2002,48:177-187
- [20] Pattison DJ, Symmons DP, Lunt M, et al. Dietary risk factors for the development of inflammatory polyarthritis: evidence for a role of high level of red meat consumption [J]. Arthritis Rheum, 2004,50 : 3804-3812
- [21] 刘鹏飞,汪涛,王宜芝.慢性疾病自我管理的研究进展[J].中华护理杂志 2006,4(14) :354-356
- Liu Peng-fei, Wang Tao, Wang Yi-zhi. Chronic disease self-management Research [J]. Chinese Journal of Nursing, 2006,4 (14): 354-356