

肺结核患者自我效能及其影响因素分析

邴桂青 谭守勇 高翠南 何庆秋 邓虹

【摘要】 目的 了解肺结核患者自我效能状况及其相关影响因素,探讨提高肺结核患者自我效能的有效途径。**方法** 采用随机数字表法进行抽样,用一般资料问卷和肺结核患者自我效能评价表对 182 例肺结核患者进行调查,发放问卷 182 份,回收有效问卷 182 份,有效问卷回收率为 100.0%。肺结核患者自我效能水平分为高、中、低三个等级, ≥ 34 分为高水平,25~33 分为中等水平, ≤ 24 分为低水平。**结果** 182 例肺结核患者自我效能总分为 (26.45 ± 4.99) 分,64.8%(118/182)的患者具有中等水平的自我效能,仅 17.6%(32/182)的患者具有高水平的自我效能。男性得分为 (24.35 ± 4.84) 分,女性得分为 (26.74 ± 5.19) 分($t=37.654, P<0.01$);个人月收入 <2000 元者得分为 (27.15 ± 3.56) 分,2000~元者得分为 (27.46 ± 5.46) 分, >5000 元者得分为 (25.32 ± 4.54) 分($F=3.884, P<0.05$);家庭社会支持功能良好者得分为 (27.14 ± 4.92) 分,差者得分为 (25.68 ± 5.01) 分($t=12.728, P<0.01$);心理状况良好者得分为 (26.92 ± 5.00) 分,差者得分为 (26.53 ± 5.07) 分($t=6.284, P<0.01$);文化程度大专以上者得分为 (27.48 ± 4.68) 分,高中者得分为 (26.32 ± 4.91) 分,初中者得分为 (27.64 ± 5.53) 分,小学以下者得分为 (24.70 ± 4.24) 分($F=2.837, P<0.05$);患者对疾病的态度积极面对者得分为 (26.86 ± 4.95) 分,无所谓者得分为 (24.53 ± 4.49) 分,($t=31.042, P<0.01$)。**结论** 诸多因素在不同层面影响肺结核患者的自我效能水平,因此需针对其主要影响因素采取相应的护理措施,从而提高肺结核患者自我效能。

【关键词】 结核,肺; 自我效能

The analysis of self-efficacy and its influence factors in pulmonary tuberculosis cases LI Gui-qing, TAN Shou-yong, GAO Cui-nan, HE Qing-qiu, DENG Hong. Guangzhou Chest-Disease Hospital, Guangzhou 510095, China
Corresponding author: LI Gui-qing, Email: liguiqing3@163.com

【Abstract】 Objective To evaluate the status of self-efficacy and its influence factors in pulmonary TB cases, then explore an effective approach to improve their self-efficacy levels. **Methods** A total of 182 patients with pulmonary TB were sampled by random number table method. General social-demographic questionnaire and self-efficacy questionnaire were used to investigate patients' general information and self-efficacy in this study. One hundred and eighty-two pieces of questionnaires were issued and returned with the valid rate of 100.0%. Self-efficacy of pulmonary TB is divided into high, medium and low three levels. ≥ 34 is considered high level, and 25~33 as medium level, ≤ 24 as low level. **Results** The total score of self-efficacy in 182 patients with pulmonary TB was (26.45 ± 4.99) . 64.8% (118/182) of patients had a medium level of self-efficacy, Only 17.6% (32/182) of patients were in high level. Male scored (24.35 ± 4.84) , the female scored (26.74 ± 5.19) ($t=37.654, P<0.01$); Those who had a personal monthly income of less than 2000 Yuan scored (27.15 ± 3.56) , those between 2000 to 5000 scored (27.46 ± 5.46) , and >5000 scored (25.32 ± 4.54) ($F=3.884, P<0.05$); Patients who had a good family and social support scored (27.14 ± 4.92) , and (25.68 ± 5.01) for those with low support ($t=12.728, P<0.01$). Patients with good psychological condition scored (26.92 ± 5.00) and (26.53 ± 5.07) for bad condition ($t=6.284, P<0.01$). In terms of education level, patients with college level scored (27.48 ± 4.68) , high school scored (26.32 ± 4.91) , junior high school scored (27.64 ± 5.53) and primary school score (24.70 ± 4.24) ($F=2.837, P<0.05$); Patients with positive attitude towards disease scored (26.86 ± 4.95) , 'does no matter' attitude scored (24.53 ± 4.49) ($t=31.042, P<0.01$). **Conclusion** The self-efficacy in patient with pulmonary TB was affected by many factors. Therefore, we should focus on main influencing factors to take appropriate measures in order to improve self-efficacy of pulmonary TB.

【Key words】 Tuberculosis, lung; Self efficacy

结核病是一种由 Mtb 感染引起的传染性疾病。据估计,目前全球大约有 1/3 的人口已经感染了 Mtb,每年约有 900 万例新发患者,并有 300 万例死于结核病^[1]。肺结核已成为严重危害人类健康的一种慢性传染性疾病。根治肺结核病,不但需要医生正确的诊断和合理的化疗方案,更需要提高患者服药的依从性,以完成足够的疗程,这是治愈肺结核的关键。有研究表明,自我效能良好可以提高肺结核患者服药依从性^[2]。自我效能是调节认知和行为之间关系的关键因素,影响或决定人们对行为的选择,以及对该行为的坚持性和努力程度^[3]。因而,针对影响肺结核患者自我效能的因素,指导患者树立治疗信心,提高患者治疗依从行为,对肺结核的有效控制十分重要。本研究旨在了解肺结核患者自我效能状况及其影响因素,探索提高其自我效能水平的有效途径。

对象和方法

一、调查对象

采用随机数字表法选择 2011 年 1—6 月在广州市胸科医院门诊确诊的 182 例肺结核患者作为调查对象,均符合中华医学会结核病学分会《结核病诊断和治疗指南》中结核病诊断标准,患者意识清楚,无沟通障碍,调查前签署知情同意书。

二、调查方法和调查工具

1. 调查方法:相关类似的问卷调查研究已有多篇报道^[4-5],本研究采用心理干预对肺结核患者自我效能的影响研究课题组研制的《肺结核患者自我效能的调查问卷》,问卷调查的内容包括患者一般情况及肺结核患者自我效能状况。调查表由 2 名经过专门培训的调查员发放,采取面对面口头询问的方式进行,由患者自己填写;或由调查人宣读,患者口述选择,调查人填写。本次研究共发放问卷 182 份,回收有效问卷 182 份,有效问卷回收率为 100%。

2. 一般情况调查表:根据临床经验和相关文献,将可能影响肺结核患者自我效能的因素纳入一般资料调查问卷,包括个人基本情况(年龄、性别、文化程度、婚姻状况、工作状况、年收入、医疗支付方式等人口学特征),疾病资料(病程、同时有无患糖尿病、目前服用抗结核药情况等),患者对疾病的态度及对疾病健康知识了解程度,患者心理状况及社会支持度。

3. 自我效能评价表:自编肺结核患者自我效能评价表,该量表的克隆巴赫系数 α 为 0.802,结构效度系数为 0.69。此量表包括 3 个因素:日常生活

(坚持运动、合理饮食、良好生活方式、卫生习惯)、健康行为(戒烟、限酒、稳定情绪、适应压力反应)、遵医行为(按剂量服药、按时服药、坚持服药、定期复查),共 12 个问题。评价表将每个问题分为 5 个等级,即完全没信心、基本没信心、不确定、基本有信心、完全有信心分别赋予 0~4 分,满分 48 分,得分越高,表明自我效能越好。相关研究表明,当自我效能得分 ≥ 7 分(总分为 10 分)时,完成某项任务或行为的可能性较大^[6]。因此,本研究参照此评分标准,肺结核患者自我效能水平分为高、中、低三个等级,其评分标准为自我效能得分 ≥ 34 分为高水平,25~33 分为中等水平, ≤ 24 分为低水平。

三、统计学方法

数据录入采用 EpiData 3.1 系统软件,由调查员进行双人双份录入,采用 SPSS 16.0 统计软件包对资料进行分析。经正态性检验后,肺结核患者的一般资料及自我效能水平以“ $\bar{x} \pm s$ ”进行描述性统计,不同特征患者自我效能水平采用成组 t 检验及单因素方差分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。多因素分析,将变量进行多元逐步回归分析,以 $P < 0.05$ 为入选标准, $P > 0.10$ 为剔除标准,确定自我效能的主要相关因素,

结 果

一、肺结核患者自我效能水平

182 例肺结核患者中,118 例(64.8%)具有中等水平的自我效能,32 例(17.6%)自我效能水平低下,仅有 32 例(17.6%)具有高水平的自我效能。自我效能平均总得分为 (26.45 ± 4.99) 分,各维度平均得分为日常生活 (7.93 ± 2.18) 分、健康行为 (8.22 ± 1.65) 分、遵医行为 (6.53 ± 2.38) 分,自我效能得分 ≤ 2 分的 4 个条目见表 1。

二、肺结核患者自我效能水平单因素分析结果

182 例肺结核患者的自我效能得分为 (26.45 ± 4.99) 分,对肺结核患者自我效能有影响的性别、年龄、病程、文化程度、婚姻状况、个人月收入、家庭社会支持功能、患者心理状况、患者对疾病态度、医疗支付方式 10 个因素进行单因素分析,结果显示:性别、个人月收入、家庭社会支持功能、心理状况、文化程度、患者对疾病的态度 6 个因素与肺结核患者的自我效能有关(表 2)。

三、影响肺结核患者自我效能因素分析

以自我效能得分作为因变量,在单因素分析的基础上个人年收入、家庭社会功能、心理状况、文化程度、医疗支付方式作为自变量,在进入水准 0.05、

剔除水准 0.10 上进行多元线性回归分析。结果显示由大到小依次为家庭社会支持功能、心理状况、对疾病态度、文化程度,这 4 个变量一共解释 19.1% 的自我效能改变量(表 3)。

表 1 182 例肺结核患者自我效能平均得分≤2 分的条目

条目	所属维度	例数	占有率(%)	得分($\bar{x}\pm s$)
按时服药	遵医行为	124	68.1	1.23±1.59
稳定情绪	健康行为	102	56.0	2.30±1.13
适应压力反应	健康行为	98	53.8	2.33±1.03
坚持每天锻炼	日常生活	90	49.5	2.48±0.90

表 2 各因素在 182 例肺结核患者中的自我效能分析

因素	例数	构成比(%)	自我效能得分($\bar{x}\pm s$)	检验值	<i>P</i> 值
性别				37.654 ^a	<0.01
男	97	53.3	24.35±4.84		
女	85	46.7	26.74±5.19		
文化程度				2.837 ^b	<0.05
大专以上	49	26.9	27.48±4.68		
高中	44	24.2	26.32±4.91		
初中	48	26.4	27.64±5.53		
小学以下	41	22.5	24.70±4.24		
个人月收入(元)				3.884 ^b	<0.05
<2000	72	39.6	27.15±3.56		
2000~	64	35.2	27.46±5.46		
>5000	46	25.3	25.32±4.54		
家庭社会支持功能				12.728 ^a	<0.01
良好	94	51.6	27.14±4.92		
差	88	48.4	25.68±5.01		
心理状况				6.284 ^a	<0.01
良好	44	24.2	26.92±5.00		
差	138	75.8	26.53±5.07		
对疾病的态度				31.042 ^a	<0.01
积极面对	143	78.6	26.86±4.95		
无所谓(消极)	39	21.4	24.53±4.49		

注:^a 为 *t* 值;^b 为 *F* 值

表 3 各类自变量在 182 例肺结核患者自我效能评价中的多元逐步回归分析

自变量	<i>r</i> 值	<i>R</i> ² 值	β 值	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
文化程度	0.168	0.028	0.181	2.454	0.014
家庭社会支持功能	0.310	0.097	0.299	4.135	0.000
心理状况	0.356	0.126	0.238	3.135	0.002
对疾病的态度	0.402	0.162	0.199	2.734	0.007

讨 论

一、肺结核患者自我效能水平有待进一步提高

本研究结果显示,182 例肺结核患者的自我效能得分为 (26.45 ± 4.99) 分,其中 64.8%具有中等水平的自我效能,17.6%自我效能水平低下,仅有 17.6%具有高水平的自我效能。而自我效能得分 ≤ 2 分者有 4 项。肺结核患者需要早期、规律、联合、全程、适量治疗,患者承担对自己所患病的自我管理及自我保健任务,必须掌握自我管理的知识、技能和信心,三者缺一不可。自我效能的高低在慢性病的自我管理活动中起着非常重要的作用,其不但可以促进患者行为的管理,而且可直接提高患者的健康功能^[7]。因此,增强患者的自我效能,帮助其树立治疗疾病的信心,可大大提高患者治疗效果。

二、影响肺结核患者自我效能的主要因素

1. 文化程度:本研究结果显示,文化程度高的患者其自我效能水平高。这可能是因为文化程度高的患者,参与管理疾病的能力强,其对事物的理解力、接受力、自控力较强,更能意识和感知到良好的自我效能所带来的好处,使之能更自觉地参加到提高自我效能的活动中去,利于采取健康的生活方式。提示应根据患者不同的文化程度、不同的接受能力采用适宜的方式提供指导和咨询,以取得更好的效果。因此,护理人员在健康宣教时,应重视对文化程度较低患者的宣教内容及方式,可采用图文并茂、通俗易懂、形式多样的教育方式,有计划、有目的、系统地进行,提高教育活动针对性。

2. 家庭社会支持功能:本研究结果发现,家庭社会支持功能直接影响肺结核患者自我效能。家庭社会支持程度较高的患者在其防治疾病的过程中,可表现出较高的自我效能。家庭社会支持功能差者自我效能水平降低。在长期的治疗和自我管理过程中,因家人的照顾和支持,能获得正性的情感和体验,从而树立战胜疾病的信心,提高自我效能。因此,应重视家庭关怀及社会支持,亦可通过提升社会支持程度,增强自我效能促使患者持续遵从服药治疗^[2]。

3. 心理状况:本研究结果提示,患者身心状况是影响肺结核患者自我效能重要因素之一。身心状态较差的患者自我效能水平较低。有研究表明,肺结核患者普遍存在抑郁、焦虑的心理,对各项防治治疗措施极易产生抵触情绪,当患者面临困难时,会使患者自我效能降低^[8]。Schoenthaler 等^[9]研究也证实

了此点。因此,医护人员应从肺结核患者日常生活、健康行为、遵医行为三方面调整计划和目标,与患者进行情感交流,让其发泄不良情绪,使其以乐观的态度面对疾病,从而到达治愈结核病的目的。

4. 患者对疾病的态度影响:本研究结果提示,采取积极面对态度的患者其自我效能水平较高,患者能积极面对疾病,较能主动接受自己患病的事实,并能主动利用来自各方面的社会资源,采取有利于促进疾病康复的生活和行为方式,产生较好的遵医行为,从而服药依从性及自我效能较高。而消极无所谓方式,会增加应激反应的负性作用,降低患者自我效能。因此,对患者应进行有目的的情感激发^[10],改变其消极态度,促进患者自我潜能的发挥。

综上所述,文化程度、心理状况、患者对疾病的态度及家庭社会支持功能是影响肺结核患者自我效能水平的主要因素。医护人员应在给予患者常规治疗的同时,从患者的日常生活、健康行为、遵医行为等方面给予患者个性化、有针对性的自我效能增强干预措施,鼓励患者积极面对自己的疾病,为患者争取家属及社会支持,从而提高患者的自我效能,达到良好的治疗效果。

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. WHO report 2003, global tuberculosis control. Geneva: World Health Organization, 2003.
- [2] 熊文辉,杨倬. 结核病个案社会支持及自我效能对遵从服药治疗之影响. 现代预防医学, 2006, 33(6): 895-897.
- [3] Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev, 1977, 84(2): 191-215.
- [4] 何志青,胡贵方,薛植强,等. 广州市中小学校学生家长开展防治结核病健康教育的近期效果. 中国防痨杂志, 2010, 32(7): 383-385.
- [5] 卢谭旺,刘晋洪,赵梅桂,等. 深圳市宝安区中学生结核病健康促进干预效果分析. 中国防痨杂志, 2011, 33(6): 331-334.
- [6] Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, et al. Patient self-management of chronic disease in primary care. JAMA, 2002, 288(19): 2469-2475.
- [7] Fu D, Fu H, McGowan P, et al. Implementation and quantitative evaluation of chronic disease self-management programme in Shanghai, China: randomized controlled trial. Bull World Health Organ, 2003, 81(3): 174-182.
- [8] 林弈,李劲,徐若,等. 肺结核患者心理调查与护理干预研究. 中国防痨杂志, 2007, 29(4): 306-309.
- [9] Schoenthaler A, Ogedegbe G, Allegrante JP. Self-efficacy mediates the relationship between depressive symptoms and medication adherence among hypertensive African Americans. Health Educ Behav, 2009, 36(1): 127-137.
- [10] 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. 中华护理杂志, 2004, 39(5): 393-396.

(收稿日期: 2012-05-16)

(本文编辑: 薛爱华)