

## 老年帕金森病患者心理一致感水平及其影响因素

简爱华, 郑燕兰, 叶燕飞, 陈俊霞, 李水冰

(湛江市第二人民医院, 广东湛江, 524003)

**[摘要]** **目的** 探讨老年帕金森病(Parkinson's disease, PD)患者心理一致感水平及其影响因素。**方法** 对 118 例老年 PD 患者心理一致感及其影响因素进行调查, 了解老年 PD 患者心理一致感水平及其影响因素。**结果** 患者的心理一致感得分为(52.27±9.30)分, 处于低水平; 多元回归分析显示: 文化程度、家庭经济状况、疾病严重程度、社会支持是患者心理一致感的影响因素(均  $P < 0.05$ )。**结论** 老年 PD 患者的心理一致感处于低水平, 受多种个体因素影响, 护理人员应根据患者影响因素采取针对性干预措施提高其心理一致感水平。

**[关键词]** 老年患者; 帕金森病; 心理一致感

**[中图分类号]** R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)02-0042-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.02.011

### Sense of coherence among elderly patients with Parkinson's disease

Jian Aihua, Zheng Yanlan, Ye Yanfei, Chen Junxia, Li Shuibing//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(2):42.

(Zhangjiang 2th People's Hospital, Zhangjiang, 524003, China)

**[Abstract]** **Objective** To study the level and influencing factors of sense of coherence (SOC) among elderly patients with Parkinson's disease (PD). **Method** Totally 118 elderly patients with PD were investigated by a self-designed demographic questionnaire, sense of coherence-13(SOC-13) and social support rating scale (SSRS), and to explore the level and influencing factors of SOC among the patients. **Results** The total score of SOC-13 was (52.27±9.30), and it was at a low level. Multiple regression

帕金森病 (parkinson, s disease, PD) 是老年人

**[收稿日期]** 2016-07-02

**[作者简介]** 简爱华(1970-), 女, 广东湛江人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事内科护理及护理管理工作。

常见的神经系统退行性疾病, 呈慢性进行性加重, 疾病治疗和静止性震颤、肌强直、行动迟缓、姿势步态异常等症状<sup>[1]</sup>, 给患者带来了生理、心理、社会应激和压力, 影响了患者的身心健康和生活质量。

[15] 赵梅珍, 施伟, 曾铁英, 等. 维持性血液透析患者自我饮食管理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2011, 26(13): 31-33.

[16] 张倩倩. 照顾者同步健康教育对终末期肾脏病患者饮食依从性的影响[D]. 河南: 郑州大学, 2015.

[17] 张立国, 吴艳青, 宋延峰, 等. 对维持性血透患者血压与透析间期体重增长关系的研究及护理[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(21):1977-1978.

[18] 杨梅英, 赵萍. 血液透析患者透析间期体质量增长过多的影响因素及护理对策[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(7):650-651.

[19] 张蕊, 钟剑, 王玫, 等. 耳针压丸联合枸杞子治疗血液透析患者口渴症的临床研究[J]. 世界中医药, 2014, 9(6):750-753.

[20] 崔镇花. 维持性血液透析患者抑郁、焦虑与神经因子关系研究[D]. 吉林: 延边大学, 2014.

[21] YOKOYAMA Y, SUZUKAMO Y, HOTTA O, et al.

Dialysis staff encouragement and fluid control adherence in patients on hemodialysis[J]. Nephrol Nurs J, 2009, 36(3):289-297.

[22] 祝喜鹰, 刘金凤, 周萃星, 等. 家属强化教育对糖尿病肾病患者透析间期体重的影响[J]. 护理研究, 2015, 29(6):2199-2201.

[23] 乔娟. 授权教育对血液透析患者液体摄入的影响[D]. 河南: 郑州大学, 2014.

[24] CUKOR D, VER H N, ASHER D R, et al. Psychosocial intervention improves depression, quality of life, and fluid adherence in hemodialysis[J]. J Am Soc Nephrol, 2014, 25(1):196-206.

[25] WELCH J L, SIEK K A, CONNELLY K H, et al. Merging health literacy with computer technology: self-managing diet and fluid intake among adult hemodialysis patients[J]. Patient Educ Couns, 2010, 79(2):192-198.

[本文编辑: 刘晓华]

analysis showed that educational level, severity of the disease, family economic status and social support were the influencing factors of SOC. **Conclusion** SOC of elderly patients with PD is at a low level, which is influenced by individual factors, nurses should take targeted measures to improve the patients' SOC status by the influencing factors.

**[Key words]** elderly patients; Parkinson's disease; sense of coherence

心理一致感指个体在应对内外环境应激时所持有的一种可控且有意义的自信倾向<sup>[2]</sup>,综合体现了个体对内外环境应激的理解、对自身具有的应对资源利用能力和应对意义的感知<sup>[3]</sup>,良好的心理一致感能缓冲和调节压力的负面影响,对改善个体的身心健康和生活质量有着重要的作用<sup>[4-5]</sup>。2015年1月至2016年5月对在本院神经内科住院的118例老年PD患者进行调查,旨在了解老年PD患者的心理一致感水平及其影响因素,以期为开展临床干预提供依据,现报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样法,选择2015年1月至2016年5月在本院神经内科住院的118例老年PD患者为调查对象,其中男79例,女39例,年龄60~78岁,平均 $(66.71 \pm 7.42)$ 岁。纳入标准:①符合原发性PD诊断标准<sup>[6]</sup>;②年龄 $\geq 60$ 岁,认知和沟通能力正常;③知情同意,自愿接受本调查。排除标准:①确诊为帕金森叠加综合征或继发性PD;②患有其他严重躯体疾病。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料问卷:由研究者自行编制,包括患者性别、年龄、文化程度、婚姻状况、户籍、家庭经济状况、日常生活活动能力、疾病严重程度、合并症状况、患病时间10项内容,其中日常生活活动能力采用Barthel指数评定量表(Barthel index, BI)<sup>[7]</sup>评定,评分 $>60$ 分为轻度功能障碍,40~60分为中度功能障碍,评分 $\leq 40$ 分为重度功能障碍;家庭经济状况由患者根据其家庭经济情况主观评估,分为“拮据、一般、宽裕”3个级别;疾病严重程度采用Hoehn-Yahr分级标准<sup>[8]</sup>,其中1~2.5级为早期,3~5级为中晚期;合并症指患者是否合并高血压、慢性气管炎、糖尿病等慢性疾病。②心理一致感量表(sense of coherence-13, SOC-13):该量表由包蕾萍等<sup>[9]</sup>修订,包括可理解感(指个体认

为压力是合理的、可解释的程度,5个条目)、可控感(指个体认为自己能够利用内外部应对资源去应对压力的程度,4个条目)、意义感(指个体认为压力应对是有意义的和值得付出努力的程度,4个条目)3个维度,共有13个条目,每个条目采用1~7分计分法,量表总分为13~91分,总分 $<63$ 分、63~79分、总分 $>79$ 分分别表示心理一致感处于低、中、高水平<sup>[10]</sup>;量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.76,重测信度为0.61。本研究量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.80,重测信度为0.72。③社会支持评定量表:该量表由肖水源<sup>[11]</sup>编制,包括客观支持、主观支持、对支持的利用度3个维度,共10个条目,各条目得分之和为量表总分,总分越高提示社会支持水平越高,量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.94,重测信度为0.92。本研究量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.91,重测信度为0.93。

**1.2.2 调查方法** 由研究者在患者住院期间采用面对面的形式进行问卷调查,调查前向患者说明调查的内容、目的及意义。对于阅读、书写困难者,由调查者口述问卷内容并根据其应答客观记录。共发放调查问卷118份,回收有效问卷118份,有效回收率为100.00%。

### 1.3 统计学方法

数据应用SPSS19.0进行统计分析。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差描述,计数资料采用频数、构成比描述;老年PD患者不同人口学特征其心理一致感量表得分比较采用 $t$ 检验或方差分析;患者心理一致感得分与社会支持的相关性分析采用Pearson相关分析;患者心理一致感得分影响因素采用多元逐步回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 老年PD患者心理一致感得分情况

老年PD患者心理一致感得分情况见表1。由表1可见,老年PD患者心理一致感总分为 $(52.27 \pm 9.30)$ 分,处于低水平,心理一致感各维度条目均分

从高至低依次为可理解感、意义感、可控制感。

表1 老年PD患者心理一致感得分情况

(n=118, $\bar{x} \pm s$ )			
项目	条目数	得分	条目均分
可理解感	5	20.99±4.15	4.20±0.57
意义感	4	16.25±3.81	4.06±0.53
可控制感	4	15.03±3.66	3.76±0.48
总分	13	52.27±9.30	4.02±0.51

## 2.2 老年PD患者不同人口学特征其心理一致感得分比较

老年PD患者不同人口学特征其心理一致感得分比较见表2。由表2可见,不同文化程度、家庭经济状况、日常生活活动能力、疾病严重程度、患病时间及有无合并症患者其心理一致感得分比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$ )。

表2 老年PD患者一般资料与心理一致感得分比较

(n=118, 分, $\bar{x} \pm s$ )					
项目	组别	n	得分	t/F	P
性别	男	79	53.11±9.49	1.387	0.168
	女	39	50.57±9.08		
年龄(岁)	60~69	76	51.59±9.15	-1.066	0.289
	≥70	42	53.50±9.62		
文化程度	初中及以下	43	49.62±8.91	-5.653	0.005
	高中及中专	53	52.11±9.28		
	大专及以上学历	22	57.84±10.24		
婚姻状况	有配偶	103	52.66±9.38	1.191	0.237
	无配偶	15	49.59±8.87		
户籍	城镇	84	53.04±9.40	1.413	0.160
	农村	34	50.37±9.02		
家庭经济状况	拮据	34	48.58±8.63	-6.540	0.002
	一般	59	52.21±9.27		
	宽裕	25	57.43±10.16		
日常生活活动能力	轻度功能障碍	54	54.62±9.75	3.964	0.022
	中度功能障碍	50	51.08±9.09		
	重度功能障碍	14	47.46±8.58		
疾病严重程度	早期	66	54.78±9.86	3.276	0.001
	中晚期	52	49.08±8.74		
患病时间(年)	≤3	37	55.66±9.93	4.190	0.018
	4~6	49	51.64±9.16		
	>6	32	49.32±8.70		
有无合并症	有	70	50.75±9.05	-2.132	0.035
	无	48	54.49±9.80		

## 2.3 老年PD患者心理一致感总分及其各维度与社会支持总分的相关性

老年PD患者社会支持得分为(32.75±6.48)分。老年PD患者心理一致感总分及其各维度与社会支持总分的相关性见表3。由表3可见,老年PD患者心理一致感总分及各维度得分与社会支持呈正相关(均 $P<0.05$ )。

表3 老年PD患者心理一致感总分及其各维度与社会支持的相关分析 (n=118;r)

项目	心理一致感总分	可理解感	可控制感	意义感
社会支持	0.465	0.427	0.512	0.450
P	0.006	0.012	0.001	0.008

表4 自变量的赋值方法

自变量	赋值方法
文化程度	初中及以下=1,高中及中专=2,大专及以上学历=3
家庭经济状况	拮据=1,一般=2,宽裕=3
日常生活活动能力	轻度功能障碍=1,中度功能障碍=2,重度功能障碍=3
疾病严重程度	早期=1,中晚期=2
患病时间(年)	<3=1,4~6=2,>6=3
有无合并症	有=1,无=2
社会支持	实测值

## 2.4 老年PD患者心理一致感影响因素的多因素分析

以心理一致感得分为因变量,将单因素分析有

统计学意义的因素作为自变量(赋值方法见表4),进行多元逐步回归分析( $\alpha$ 入=0.05, $\alpha$ 出=0.10),结果见表5。由表5可见,进入回归方程有文化程度、

家庭经济状况、疾病严重程度、社会支持4个因素(均 $P<0.05$ ),其解释心理一致感得分总变异的39.7%。

表5 老年PD患者心理一致感影响因素的多元逐步回归分析

(n=118)

变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P	95%CI	
						下限	上限
常数项	16.720	2.773	—	8.495	<0.001	9.604	21.351
文化程度	1.250	0.559	0.096	2.862	0.012	0.897	2.405
家庭经济状况	2.016	1.204	0.112	3.237	0.007	1.709	4.286
疾病严重程度	-3.193	0.865	-0.130	-3.491	0.004	-1.958	-5.113
社会支持	0.824	1.391	0.158	3.779	0.001	0.465	4.624

注: $R^2 = 0.397$ ,  $F = 9.861$ ,  $P < 0.001$

### 3 讨论

#### 3.1 老年PD患者心理一致感有待提高

心理一致感由可理解感、可控制感和意义感组成,反映个体对压力情境的总体感受和认知,是个体心理健康的重要保护和预测因素<sup>[2-3]</sup>。老年PD患者要长期面对疾病和疾病不确定感的困扰、身心机能减退、自我形象改变、自理能力缺失、社会活动受限、无用感加剧、家庭负担加重等多重应激和压力,这些应激和压力作为心理一致感的危险性因素<sup>[4]</sup>,对患者可产生消极的作用而削弱了其心理一致感。本研究结果显示,老年PD患者的心理一致感得分为(52.27±9.30)分,处于低水平,其得分低于2型糖尿病患者的(63.58±11.64)分<sup>[10]</sup>,这可能与PD患者承受的症状困扰和心理负担较重、身心状况失控感较强,其心理一致感受到的负面影响较大有关。在心理一致感各维度条目均分中,可理解感维度得分最高,可能与本组调查对象为老年患者,其人生阅历和社会经验较为丰富,心态较为平和,易于理解和接纳疾病带来的应激和压力有关;可控制感维度得分最低,可能与患者的生理、心理、社会功能减退、自我评价降低而影响了其应对能力和信心有关。心理一致感作为一种心理保护机制<sup>[5]</sup>,对维护和改善患者的身心健康尤为重要,本组研究提示,老年PD患者的心理一致感水平有待提高,护理人员应给予重视和干预。

#### 3.2 老年PD患者心理一致感的影响因素分析

3.2.1 文化程度 多元回归分析结果显示,文化程度是患者心理一致感的预测因子之一,文化程

度高的患者,其心理一致感水平相对较高,与相关研究<sup>[12]</sup>结果一致。原因可能为文化程度高的患者,一方面,其信息获取能力较强,疾病认知和身心健康知识水平较高,对疾病带来的压力及压力应对的意义有着较为全面的理解;另一方面,其自我评价和社会地位较高,可利用的应对资源较多,对压力易于表现出良好的掌控感。提示对文化程度低的患者,一方面,可通过信息支持、健康宣教来帮助其对压力及应对意义形成正确的认知评价;另一方面,应指导其掌握乐观面对、寻求支持、情绪调控等积极的应对方法,提高其应对能力及增强其对压力的控制感;对于文化程度高的患者,则侧重加强其应对方法指导及解决在应对中存在的困难和问题,增强其应对能力和信心。

3.2.2 家庭经济状况 张静等<sup>[13]</sup>认为,家庭经济宽裕的患者其心理一致感水平相对较高,本研究结果与其一致。家庭经济宽裕的患者,一方面,其家庭条件和社会环境较好,可调动的应对资源较多,有利于提高患者应对能力和信心,从而增强其对压力的控制感;另一方面,受家庭经济问题的困扰较少,有利于其对压力及应对意义做出合理的评价。家庭经济拮据的患者,存在的顾虑和担忧较多,可利用的应对资源较少,影响其应对信心而呈现出较低的心理一致感。一方面,医护人员应优化患者治疗护理及功能康复锻炼方案,以提高疗效和减少患者的医疗费用;另一方面,应指导患者及其家属通过申请大病医疗救助、残疾补助及相关慈善项目援助等途径来改善家庭经济状况。

3.2.3 疾病严重程度 本调查发现,病情重的患

者其心理一致感水平相对较低,与相关研究<sup>[10]</sup>结果一致。原因可能为病情重的患者,其生理、心理功能水平较低,受疾病的困扰程度较重,这一方面容易强化和放大其对压力的主观感受,影响其对压力及应对意义的正确评价;另一方面,会加剧压力的负面影响及加大其应对压力的难度,使其容易产生疑虑、担忧、自我评价降低、退缩、逃避等不良心理反应,影响其应对信心而削弱其对压力的控制感。医护人员应加强患者功能康复锻炼和疾病自我管理指导,以延缓病情的进展,同时还应加强患者的心理干预,减少负性情绪对其病情的消极影响。

**3.2.4 社会支持** 相关研究表明<sup>[14]</sup>,社会支持与心理一致感呈正相关,这在本研究也得到了验证,分析原因可能为:①社会支持给患者提供了交流观点及获得应对经验、信息、物质、情感支持等应对资源的机会,有助于改善患者对压力及应对意义的认知评价及增强患者的应对能力和信心,从而为患者心理一致感的形成和发展提供了良好的条件;②社会支持是应激和应激心身反应的重要中介变量,能减轻患者的压力性情绪反应及改善患者的心理状况<sup>[15]</sup>,有利于减少不良心境对患者心理一致感的拮抗和抑制作用<sup>[14]</sup>。此外,与社区老年人<sup>[16]</sup>相比,老年PD患者的社会支持水平相对较低,这可能与患者自我形象改变、社会活动受限以及自卑、抑郁等消极心理导致其社会功能下降、社会退缩、社交孤立而影响了其社会支持的获得有关。护理人员应指导患者加强人际交流和社会互动,积极寻求、利用社会支持来应对压力,同时还应鼓励家属注意了解患者的需求,为患者提供良好的家庭支持和积极拓宽患者的社会支持来源。

## 4 结论

本调查结果显示,老年PD患者的心理一致感处于低水平,其中文化程度、家庭经济状况、疾病严重程度、社会支持是患者的影响因素,护理人员应根据患者影响因素采取针对性措施提高其心理一致感水平。

## 参考文献:

- [1] 尤黎明,吴瑛.内科护理学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2006:630-635.
- [2] 曾晶,史慧颖,张昊.心理一致感的结构及影响因素[J].西南大学学报(社会科学版),2016,42(3):117-122.
- [3] 赵海燕,刘峰.心理一致感在护理领域的研究现状与展望[J].护理学报,2013,20(8B):24-26.
- [4] 奚桃,张仲明,肖钟萍,等.国内外心理一致感研究现状[J].中国健康心理学杂志,2014,22(1):151-155.
- [5] 李珊珊,张静.患者照顾者心理一致感现状及影响因素的研究进展[J].现代临床护理,2015,14(1):72-75.
- [6] 中华医学会神经病学分会运动障碍及帕金森病学组.帕金森病的诊断[J].中华神经科杂志,2006,39(6):408-409.
- [7] 刘雪琴,彭刚艺.临床护理技术规范(基础篇)[M].广州:广州科技出版社,2007:98-99.
- [8] 中华医学会神经病学分会运动障碍及帕金森病学组.中国帕金森病治疗指南(第3版)[J].中华神经科杂志,2014,47(6):428-432.
- [9] 包蕾萍,刘俊升,周颖.心理一致感量表(SOC-13)的信、效度初步研究[J].中国心理卫生杂志,2006,20(5):299-301.
- [10] 赵海燕,隋树杰,徐龙猛,等.2型糖尿病患者心理一致感现状及影响因素分析[J].护理学报,2014,21(6):4-8.
- [11] 戴晓阳.常用心理评估量表手册[M].北京:人民军医出版社,2010:90-93.
- [12] 窦婉君,李惠萍,杨娅娟,等.农村乳腺癌患者化疗期心理一致感的相关因素[J].中国心理卫生杂志,2016,30(2):91-96.
- [13] 张静,马小琴.永久性结肠造口患者心理一致感水平调查分析[J].护理学杂志,2013,28(6):78-80.
- [14] 李静.乳腺癌患者家庭功能、社会支持、心理一致感与生活质量的的关系研究[D].天津:天津医科大学,2015:25-26.
- [15] 马纯华,颜君,孙邓南,等.乳腺癌患者社会支持的研究现状[J].现代临床护理,2013,12(10):61-64.
- [16] 孙静,李伟.心理韧性在社区老年人抑郁与社会支持关系间的中介效应研究[J].中国全科医学,2015,18(7):827-830.

[本文编辑:刘晓华]