

## 农村维持性血液透析患者家庭亲密度与适应性状况及其与社会支持的相关性\*

张瑞红<sup>1</sup>, 谷岩梅<sup>2</sup>, 宋玉芝<sup>1</sup>

(1 河北省唐县人民医院, 河北保定, 072350; 2 河北医科大学护理学院, 河北石家庄, 050000)

**[摘要]** 目的 探讨农村维持性血液透析(maintenance hemodialysis, MHD)患者家庭亲密度与适应性状况及其与社会支持的相关性。方法 采用家庭亲密度和适应性量表(the family adaptability and cohesion evaluation scales, FACES II)与社会支持量表(social support inventory, SSI)对 94 例农村 MHD 患者进行问卷调查。了解农村 MHD 患者家庭亲密度与适应性状况及其与社会支持的相关性。结果 农村 MHD 患者家庭亲密度与适应维度实际得分均低于国内常模(均  $P < 0.001$ ); 患者社会支持总分及其感情支持、物质支持维度得分与家庭亲密度、适应性维度得分均呈正相关(均  $P < 0.05$ )。结论 农村 MHD 患者的家庭亲密度与适应性较低, 而社会支持尤其是感情支持和物质支持与其关系密切, 社会支持越高, 亲密度及适应性越好。

**[关键词]** 农村; 维持性血液透析; 社会支持; 家庭亲密度与适应性量表; 社会支持量表

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)02-0065-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.02.019

### Association of family cohesion and adaptability in patients accepting maintenance hemodialysis with social supports

Zhang Ruihong, Gu Yanmei, Song Yuzhi//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(02):65.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the association between social support and family cohesion, adaptability of rural patients undergoing maintenance hemodialysis (MHD). **Methods** Between August 2012 and November 2012, 94 patients with incident hemodialysis from rural areas in Hebei province were consecutively recruited in the study. The social support inventory (SSI) and the Chinese version of the family adaptability and cohesion evaluation scales (FACESII-CV) were employed in the investigation 3 months after the start of hemodialysis. Pearson correlation analysis was used to estimate the relationship between social support and familiarity, adaptability in rural MHD patients. **Results** The score on the family cohesion the adaptability were lower than norm (all  $P < 0.001$ ). The social support was associated with family cohesion and adaptability. The total scores on social support, emotional support and material support were positively associated with the scores on the family cohesion and adaptability ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The family cohesion and adaptability in rural patients undergoing hemodialysis are both at a lower level and are closely related to emotional and material supports. The higher they get social support, the higher the levels in family cohesion and adaptability.

**[Key words]** rural area; maintenance hemodialysis; social support; family cohesion and adaptability; social support inventory

终末期肾脏疾病(end-stage renal disease, ESRD)在世界范围内发病率持续升高, 肾脏替代治疗(renal replacement therapy, RRT)的患者每年以 8% 的速度在增长<sup>[1]</sup>。国内目前有超过 150 万尿毒症患者, 每年新增 10 ~ 15 万患者<sup>[2]</sup>, 而其中农村患者占大多数。

**[基金项目]** \* 本课题为河北省医学科学研究重点课题计划, 项目编号 20120480。

**[收稿日期]** 2014-07-20

**[作者简介]** 张瑞红(1980-), 女, 河北保定人, 护理部副主任, 副主任护师, 硕士, 主要从事护理管理工作。

维持性血液透析(maintenance hemodialysis, MHD)是维持肾功能衰竭患者生活、缓解其症状的重要手段。家庭是 MHD 患者缓解压力和减少负性情绪的重要场所, 亲密度和适应性评分高的家庭能通过多种形式提高患者应对压力的信心和能力, 采取积极的应对方式<sup>[3]</sup>, 从而能提高患者治疗依从性, 更好地遵守医嘱, 坚持透析。家庭关系的密切程度与 MHD 患者心理状态及其生活质量有着密切关系, 对于占中国人口多数且各种保障水平相对低下、照顾负荷主要由家庭承担的广大农村患者更是如此。

社会支持与许多慢性疾病的预后和结局有关,较高的社会支持通过减轻主要照顾者的负担,提高患者主观幸福感,缓解患者抑郁状况,从而影响其家庭的亲密度与适应性<sup>[4-6]</sup>。2012年8~12月对95例农村MHD患者进行家庭亲密度与适应性及社会支持状况进行调查,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2012年8~12月本院血液透析室收治的94例农村MHD患者,男67例,女27例,年龄15~77岁,平均 $(44.80 \pm 13.80)$ 岁;血液透析时间3~120个月,平均 $(26.00 \pm 25.60)$ 个月。职业:无稳定职业79例,有稳定职业15例。文化程度:大学及以上3例,高中15例,初中37例,小学及以下39例。婚姻状况:有配偶者82例,无配偶者12例。家庭月收入:3000元以上2例,1000~3000元20例,500~1000元17例,500元及以下55例。

### 1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:自愿参与此项研究,行血液透析治疗3个月以上且为农业户口(身份登记并久居农村地区)的门诊终末期肾功能衰竭患者。排除标准:①认知功能障碍者;②肾脏移植者;③经沟通拒绝接受调查者。

### 1.3 调查工具

1.3.1 一般资料调查表 包括患者性别、年龄、家庭月收入、职业、文化程度、婚姻状况、血液透析持续时间等。

#### 1.3.2 社会支持量表(social support inventory, SSI)

采用SSI量表<sup>[7]</sup>进行评价,该量表共有27个条目,包括4个维度:感情支持(9个条目)、物质支持(5个条目)、信息支持(7个条目)、社交支持(6个条目),答项从“从来没有”到“非常频繁”分别计1~4分,满分为108分,得分越高,说明社会支持程度越高。该量表内容效度CVI为0.81,内部一致性信度为0.84。

1.3.3 家庭亲密度和适应性量表(the Chinese version of the family adaptability and cohesion evaluation scales, FACES II) 采用由费立鹏等<sup>[8]</sup>根据Olson

(1982)编制的FACES II修订而成的中文版家庭亲密度和适应性量表进行测量。该量表为自评量表,共有30个项目,包括两个维度:①亲密度,即家庭成员之间的情感联系(16个条目);②适应性,即家庭系统对随家庭处境和家庭不同发展阶段而出现的问题的应对能力(14个条目)。30个问题答项赋分均为1~5分,分别代表不是、偶尔、有时、经常和总是,其中家庭亲密度得分<55.90分为松散家庭;适应性得分<44.70分为僵硬家庭。

1.3.4 调查方法 由经过培训的护士发放调查问卷,使用统一解释性语言,向患者介绍研究目的,取得知情同意,指导患者填写完成。本研究共发放101份调查问卷,回收有效问卷94份,回收有效率为93.07%。

### 1.4 统计学方法

数据应用SPSS 17.0统计软件包进行统计分析。家庭亲密度与适应性与常模比较采用 $t$ 检验,社会支持与家庭亲密度和适应性的相关性用Pearson相关分析。

## 2 结果

### 2.1 MHD患者家庭亲密度与适应性与国内常模比较

MHD患者家庭亲密度与适应性与国内常模<sup>[8]</sup>比较见表1。由表1可见,MHD患者家庭亲密度与适应性得分均低于国内常模,组间比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.001$ )。

表1 MHD患者家庭亲密度与适应性与常模比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	家庭亲密度	家庭适应性
农村MHD患者	94	$59.18 \pm 8.91$	$44.62 \pm 7.57$
国内常模	122	$63.9 \pm 8.0$	$50.9 \pm 6.2$
$t$		-4.563	-7.131
$P$		< 0.001	< 0.001

### 2.2 MHD患者家庭亲密度及适应性与社会支持的相关性分析

MHD患者家庭亲密度及适应性与社会支持的相关性分析见表2。由表2可见,患者社会支持总分及其感情支持、物质支持维度得分与家庭亲密度、适应性维度得分均呈正相关(均 $P < 0.05$ )。

表 2 MHD 患者家庭亲密度及适应性与社会支持的相关性分析 (n = 94;r)

项目	得分	亲密度	适应性
感情支持	20.92 ± 2.98	0.366 **	0.283 *
物质支持	12.01 ± 2.95	0.316 **	0.260 *
信息支持	13.69 ± 3.57	0.109	0.032
社交支持	12.82 ± 3.65	0.142	0.155
社会支持总分	59.45 ± 9.85	0.297 *	0.233 *

注: \* \* P < 0.01, \* P < 0.05

3 讨论

3.1 农村 MHD 患者的家庭亲密度与适应性状况分析

良好的家庭环境是改善患者生活质量的基础,对于患者预后也有重要的影响。家庭成员的支持和理解有助于患者积极地应对疾病<sup>[3,9]</sup>。Chrisensen 等<sup>[10]</sup>研究了家庭支持对血透患者生存的预测作用,证实家庭支持每增加 1 个百分点,死亡风险率能降低 13%。雷艳等<sup>[11]</sup>研究表明,居家腹膜透析患者家庭亲密度较高,适应性较好,可能与患者居家治疗与家庭成员交流、沟通相对较多,而治疗费用较少有关。本研究显示,农村 MHD 患者的家庭亲密度与适应性均低于国内常模<sup>[8]</sup>,表明农村 MHD 患者的家庭功能在一定程度上受损,家庭内部正常的交流和解决问题的能力亦有所缺陷。由于中国目前还是一个发展中国家,即使新农合报销了部分就诊治疗的费用,沉重的经济负担仍给每个家庭带来不小的打击<sup>[12]</sup>。调查显示<sup>[13]</sup>,45.95%的患者在进行血液透析时失去工作,农村患者因多从事体力劳动,这个比例显然更高。文献报道<sup>[14]</sup>,河北农村患者中 56.8%家庭净收入低于 1 万元,78.4%的患者需借钱以维持血液透析。本组患者家庭月收入< 3000 元占 97.9(92/94)。与此同时,患者除了每周 2 ~ 3 次到医院透析外,其余时间需在家中由其家人照顾,长期繁重的日常生活护理又给家庭成员的身心带来很大影响,使他们出现抑郁、焦虑、恐惧、适应不良等心理社会问题,进而影响到整个家庭功能的和谐与健康<sup>[15]</sup>。患者配偶比常人更多的出现焦虑、抑郁等心理问题,婚姻的压力也不容小觑<sup>[16]</sup>。在这近乎灾难性疾病的多重压力下,每个家庭都在本能进行情感角色再分配及功能的调整,尽可能维持家庭

的基本功能。然而农村家庭相对于城市家庭来说本来就更更为内敛,不善于表达,在成员患病后,如果家庭内部的情感沟通与表达不畅,就容易产生较多的矛盾和冲突,家人间情感交流与支持欠缺,将会进一步加重家庭关系与功能的损害。如果没有及时有效的干预措施,这种损害可能会给患者带来严重的影响。应采取干预措施鼓励家庭成员认识患者由于疾病所引起的压力,帮助家庭做必要的调整,尽快地适应各种改变,维持家庭的良性健康。

3.2 农村 MHD 患者家庭亲密度及适应性与社会支持的关系

社会支持反映了一个人与社会联系的密切程度和质量,包括客观的实际、可见的物质帮助和社会网络以及个体能感受到的在社会中被尊重、被支持、被理解的情绪体验和/或满意程度<sup>[8]</sup>。社会支持对家庭亲密度和适应性有重要的缓冲和调节作用,如果没有和谐的社会关系,没有良好的社会支持系统,社会支持的来源减少,会对家庭成员之间的关系产生严重影响,进而导致家庭适应性与亲密度下降<sup>[17]</sup>。广泛的社会支持,能缓解疾病所带来的消极情绪对家庭亲密度和适应性的负面影响。研究表明<sup>[3,18]</sup>,护理干预能提高患者的家庭亲密度与适应性,使患者及其家庭成员采取积极的应对方式,更多地与周围人群交往,参加各项活动,获取帮助与支持,积极配合治疗和自我护理,进而提高社会支持利用度。

本研究结果显示,农村 MHD 患者社会支持越高,家庭越亲密、适应能力越强。社会支持影响家庭亲密度与适应性可能与下列因素有关:社会支持对于 MHD 患者而言至关重要,不仅能够增加 MHD 患者对于照顾的满意度,还能改善他们所感知到的生活质量<sup>[9,19]</sup>;社会支持越高者越倾向于采用积极的应对方式<sup>[20]</sup>。本研究结果显示,得到的感情支持、物质支持越多,家庭成员关系越密切,适应改变的能力也越强。究其原因,患病给每个家庭都带来沉重的经济负担,经济问题几乎是每个家庭面临的首要问题,如果能够从各种途径得到较多的经济支持,缓解因经济问题带来的各种困扰,能够很大程度改善患者的家庭环境,更好地适应疾病所带来的改变。感情支持影响家庭亲密度与适应性的主要机制是通过心理因素。如果很少得到社会的关



心与慰藉,经常无人过问、无人倾诉,对于患者及其家属来说,即使治疗的经济需求得到满足,仍会感到孤单、无助,觉得自己在独自承受着沉重的压力,出现焦虑、抑郁情绪;对于患者来说,会觉得自己已然成为家庭和社会的累赘<sup>[21]</sup>,深感自责。这些都会进一步损害患者与家人之间的正常相处,进而影响家庭的亲密度与适应性。这也提示我们应该给患者及其家庭以更多的关心与鼓励,使他们感到自己不是一个人独自接受和面对困难,一直都有值得依赖的人在身边,这些甚至比物质支持更为重要。

#### 4 结论

综上所述,农村 MHD 患者的家庭亲密度与适应性较低,而社会支持尤其是感情支持和物质支持与其关系密切,社会支持越高其亲密度及适应性越好。应在满足基本治疗需求的前提下,给农村 MHD 患者更多的关心与慰藉,鼓励家庭成员之间积极沟通与交流,建立密切的情感联系;在其周围与之形成密集的社会关系网,给予其尽可能多的物质、心理与信息支持,并鼓励患者充分、正确利用社会支持系统,缓解 MHD 患者及其家庭带来的负面影响,逐渐适应患病所带来的改变,以促使患者家庭功能向着健康良性的方向发展,为患者提供更好的照顾,提高其生存质量。

#### 参考文献:

- [1] Schieppati A, Remuzzi G. Chronic renal disease as a public health problem: Epidemiology, social, and economic implications[J]. *Kidney Int Suppl*, 2005, 68(Suppl 1): 7-10.
- [2] 2010 年世界肾脏日朱同玉教授谈肾移植与术后管理 [EB/OL]. (2010-03-11) [2010-12-23]. <http://health.sohu.com/s2010/2010shenyizhi/>.
- [3] 许腊梅, 李林玉, 梁秀娟. 家庭亲密度和适应性对维持性血液透析患者应对方式的影响[J]. *全科护理*, 2011, 9(6C): 1670-1671.
- [4] 张冰, 易昌华, 唐梅, 等. 肠造口患者主要照顾者负担水平与社会支持的相关性[J]. *现代临床护理*, 2013, 12(8): 5-7.
- [5] 孙静, 曹成琦, 王丽娟. 血液透析患者抑郁状况及其与自我效能和社会支持的相关性研究[J]. *护理管理杂志*, 2012, 12(5): 313-315.
- [6] 邓云龙, 阳中华, 陈向一, 等. 社会支持和家庭功能与老年人主观幸福感的相关性[J]. *中国老年学杂志*, 2012, 32(16): 3501-3503.
- [7] Broadhead WE, Kaplan BH. Social support and the cancer patient: Implications for future research and clinical care[J]. *Cancer*, 1991, 67(3): 794-799.
- [8] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 112-130.
- [9] Aurélie Untas, Jyothi Thumma, Nicole Rasclé, et al. The associations of social support and other psychosocial factors with mortality and quality of life in the dialysis outcomes and practice patterns study[J]. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 2011, 6(1): 142-152.
- [10] Christensen AJ, Wiebe JS, Smith TW, et al. Predictors of survival among hemodialysis patients: Effect of perceived family support[J]. *Health Psychology*, 1994, 13(6): 521-525.
- [11] 雷艳, 汤红玲, 傅碧玲, 等. 家庭亲密度和适应性对维持性腹膜透析患者生活质量的影响[J]. *护理学杂志*, 2013, 28(15): 18-19.
- [12] 龚智峰, 唐盛, 闭闵, 等. 维持性血透患者经济负担调查与分析[J]. *中国卫生质量管理*, 2010, 17(1): 87-89.
- [13] 文吉秋, 纪玉莲, 郑智华, 等. 血液透析、腹膜透析和肾移植的成本-效果分析[J]. *中华肾脏病杂志*, 2005, 10(10): 616-619.
- [14] 卢培华. 河北部分地区城乡维持性血液透析患者透析现状及影响因素分析对比的临床研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2012.
- [15] 王志伟, 王爱平. 血液透析患者家庭照顾者负担及影响因素的研究[J]. *护理研究*, 2008, 22(9B): 2480-2481.
- [16] Ambar Khaira, Sandeep Mahajan, Priyanka Khatri, et al. depression and marital dissatisfaction among Indian hemodialysis patients and their spouses: A cross-sectional study[J]. *Renal Failure*, 2012, 34(3): 316-322.
- [17] 程若莺, 周郁秋. 社会支持在脑卒中患者配偶家庭亲密度中的中介和调节作用分析[J]. *护理学报*, 2013, 20(11A): 73-76.
- [18] 胡阳, 王海燕, 杜彩梅, 等. 家庭干预对乳腺癌患者家庭亲密度及适应性的影响[J]. *现代临床护理*, 2014, 13(3): 25-28.
- [19] Laura C, Nancy E, Rachel H, et al. Association of social support with outcomes in incident dialysis patients[J]. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 2010, 5(8): 1480-1488.
- [20] 方伟, 姚菲菲. 血液透析患者社会支持与应对方式及其相关性分析[J]. *现代临床护理*, 2010, 9(7): 13-14.
- [21] Melissa SY, Adrian A, Raymond T, et al. Social support predicts survival in dialysis patients[J]. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 2006, 22(3): 845-850.

[本文编辑: 刘晓华]