

慢性盆腔炎患者自我效能感现状及其影响因素

林翠萍,董莉,廖薇

(南京中医药大学附属南京市中西医结合医院妇产科,江苏南京,210014)

[摘要] **目的** 探讨慢性盆腔炎患者自我效能感现状及其影响因素。**方法** 采用便利抽样的方法,选取2016年7月–2017年10月在南京市某三级甲等医院妇产科门诊就诊或住院的慢性盆腔炎患者165例,采用一般资料调查表、一般自我效能感量表(general self-efficacy scale, GSES)及社会支持评定量表(social support revalued scale, SSRS)进行调查。**结果** 慢性盆腔炎患者自我效能感总得分为 (26.15 ± 5.24) 分,处于中等水平;社会支持总分及主观支持、客观支持、支持利用度3个维度与自我效能均呈正相关(均 $P < 0.05$);多元逐步回归分析结果显示:社会支持3个维度、文化程度和病程是慢性盆腔炎患者自我效能的影响因素(均 $P < 0.05$)。**结论** 慢性盆腔炎患者自我效能感处于中等水平,有待提高;护理人员进行健康指导与干预时,对文化程度偏低、病程较长的患者应给予重点关注,同时帮助患者加强社会支持体系的建立,以期改善患者的自我效能感,提高其生活质量。

[关键词] 慢性盆腔炎;自我效能;社会支持

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)08-0032-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.08.007

Influencing factors of self-efficacy in patients with chronic pelvic inflammatory disease

Lin Cuiping, Dong Li, Liao Wei//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(8):32.

(Department of Obstetrics and Gynecology, Nanjing Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210014, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the status quo of self-efficacy of patients with chronic pelvic inflammatory disease (CPID) and its influencing factors. **Method** By convenience sampling method, 165 CPID patients were selected from the department from July 2016 to October 2017 for the survey by using the general information questionnaire, general self-efficacy scale and social support revalued scale. **Results** The scores on self-efficacy were (24.66 ± 5.78) . The social support scores and its three dimensions were positively correlated with self-efficacy ($P < 0.05$). The multiple linear regression analysis showed that the three dimensions of social support, educational level and course of disease were the influencing factors of self efficacy of the CPID patients ($P < 0.05$). **Conclusions** The self-efficacy of CPID patients is at the middle level, needing to be improved. In the course of health guidance and intervention, the nursing staff should pay more attention to the patients with low educational level and longer course of illness, and help to strengthen the establishment of the social support system for them in order to improve the level of self-efficacy and quality of life.

[Key words] chronic pelvic inflammatory disease; self-efficacy; social support

慢性盆腔炎是成年女性常见的一种妇科疾病,临床多表现为腹部或腰骶部坠胀疼痛、月经不调,甚至出现不孕、异位妊娠等严重疾病^[1-2]。因本病病程长、复发率高、迁延难愈,长期用药所带来的副作用及经济压力,极易使患者产生不良的心理状态^[3-4]。自我效能是人们对自身实施某种行为的自信心,自我效能越高患者对疾病的自我管理能

越强^[5-6]。目前,尚缺乏慢性盆腔炎患者自我效能感的研究。增强自我效能有助于提高慢性盆腔炎患者的康复行为,本研究对165例慢性盆腔炎患者的自我效能及影响因素进行调查,以期提高患者的自我效能,促进疾病的康复,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选取2016年7月–2017年10月在本院妇产科门诊就诊或住院的慢性盆腔炎

[收稿日期] 2018-04-19

[作者简介] 林翠萍(1981-),女,江苏南京人,护士长,主管护师,本科,主要从事妇产科护理和护理管理工作。

患者 165 例。纳入标准:①符合《妇产科学》第 7 版中慢性盆腔炎的诊断标准^[7];②年龄 ≥ 18 周岁;③慢性盆腔炎确诊时间 ≥ 3 个月;④有基本的沟通交流能力,且自愿参与本研究。排除标准:①患者处于妊娠期或哺乳期;②患者合并其他疾病。

1.2 调查工具

①一般资料调查表:由研究者自行设计,内容包括年龄、居住地、婚姻状况、职业、文化程度、医疗费用支付方式、家庭人均月收入、孕产史、病程等。②自我效能感量表:采用 SCHWAZER 等^[8]编制的一般自我效能感量表 (general self-efficacy scale, GSES) 进行评价,该量表有 10 个条目,采用 Likert 4 级计分法,完全不正确计 1 分,有点正确计 2 分,多数正确计 3 分,完全正确计 4 分,量表总分 10~40 分,得分越高表示患者自我效能感越强。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.863,具有良好的信度。③社会支持评定量表 (social support revalued scale, SSRS):由肖水源设计编制^[9],共有 3 个维度,10 个条目,分别包括客观支持 (条目 2、6、7),主观支持 (条目 1、3、4、5) 和支持利用度 (条目 8、9、10),各条目合计相加为社会支持总分,其中客观支持、主观支持、支持利用度三个维度最高合计总分分别为 22 分、32 分、12 分,量表最高总分为 66 分。量表计分方法:1~4、8~10 条目采用 4 级计分制,选择“1、2、3、4”项分别计 1、2、3、4 分;第 5 条目分“A、B、C、D、E”5 项计总分,每项从“无”到“全力支持”分别计 1~4 分,合计 20 分;第 6、7 条如回答“无任何来源”则计 0 分,回答“下列来源”者,有几项来源计几分,最高计 9 分。得分越高说明社会支持水平越高。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.857,信度较好。

1.3 调查方法

由专人负责问卷调查,调查前统一指导语,向患者说明调查的目的及意义,由患者自行填写,问卷填写后当场收回,如因患者文化程度低不能自行填写,由研究者根据调查表宣读,研究对象口述选择,研究者代为填写,填写后当场收回调查表。共发放及回收调查问卷 165 份,回收有效率 100.00%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS20.0 统计软件进行统计分析。

计数资料以频数和百分率表示,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。患者一般资料采用统计描述;慢性盆腔炎患者自我效能的单因素分析采用 t 检验或方差分析;慢性盆腔炎患者社会支持得分情况及与自我效能的相关性采用 Pearson 相关分析;慢性盆腔炎患者自我效能的影响因素采用多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 慢性盆腔炎患者一般资料

165 例患者年龄 28~55 岁,平均 (36.92 ± 7.08) 岁;病程 0.4~9 年,平均 (3.55 ± 0.92) 年;其他一般资料见表 1。

2.2 慢性盆腔炎患者自我效能感得分情况

慢性盆腔炎患者自我效能感得分 10~40 分,总分为 (26.15 ± 5.24) 分,条目均分 (2.62 ± 0.52) 分,处于中等水平,低于 GSES 量表常模^[10] 分数 (2.95 ± 0.53) 分 $(t=-2.271, P=0.006)$ 。其中得分条目最低的前 3 个条目分别为:“对我来说,坚持理想和达成目标是轻而易举的”条目均分 (2.15 ± 0.22) 分;“无论什么事在我身上发生,我都能应付自如”条目均分 (2.21 ± 0.35) 分;“以我的才智,我定能应付意料之外的情况”条目均分 (2.22 ± 0.25) 分。

2.3 慢性盆腔炎患者自我效能感的单因素分析

慢性盆腔炎患者自我效能感的单因素分析见表 1。由表 1 可见,年龄、文化程度、医疗费用支付方式、病程、家庭人均月收入不同的患者自我效能比较,差异有统计学意义 (均 $P<0.05$);居住地、职业、婚姻状况、生育次数、流产次数不同的患者自我效能感比较,差异无统计学意义 (均 $P>0.05$)。

2.4 慢性盆腔炎患者社会支持总分及各维度得分与自我效能感的相关性

慢性盆腔炎患者社会支持总分及各维度得分与自我效能感的相关性见表 2。由表 2 可见,社会支持得分 20~64 分,平均 (36.97 ± 7.12) 分,处于中等水平,慢性盆腔炎患者社会支持总分及各维度得分均与自我效能感呈正相关 (均 $P<0.05$)。

2.5 慢性盆腔炎患者自我效能感相关因素的多元逐步回归分析

以慢性盆腔炎患者自我效能感为因变量,以单

表 1 慢性盆腔炎患者自我效能感的单因素分析
($n=165$; 分, $\bar{x} \pm s$)

变量	<i>n</i>	自我效能得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
年龄(岁)				
28~35	21	27.71±6.44	2.809	0.043
36~45	64	26.87±3.15		
46~55	80	25.06±3.01		
居住地				
城市	151	26.12±3.26	1.048	0.276
农村	14	25.26±3.15		
职业				
在职	102	26.28±4.27	0.624	0.451
退休	43	26.16±4.12		
无业	10	25.69±3.87		
其他	10	25.54±3.04		
文化程度				
初中及以下	39	23.66±2.48	4.122	0.017
中专或高中	64	24.57±3.11		
大专及本科	59	26.89±4.62		
硕士及以上	3	28.93±5.87		
医疗费用支付方式				
自费	23	24.83±2.85	-3.57	0.031
非自费(医保、公费)	142	26.14±4.03		
婚姻状况				
未婚	5	26.84±4.27	1.271	0.126
已婚	160	26.33±4.52		
生育次数(次)				
0	44	26.58±4.19	0.571	0.64
1	102	26.72±4.34		
2	12	26.33±3.87		
≥3	7	26.05±3.91		
流产次数(次)				
0	121	26.57±5.66	0.146	0.877
1	26	25.82±4.47		
2	16	25.77±4.29		
≥3	2	25.32±3.71		
病程(年)				
<1	44	27.48±6.23	4.065	0.029
1~3	87	26.23±4.18		
4~5	25	25.22±3.85		
>5	9	23.61±2.47		
家庭人均月收入(元)				
≤2000	25	25.97±4.01	5.263	0.003
2001~5000	96	27.33±5.92		
>5000	44	29.01±6.57		

表 2 慢性盆腔炎患者社会支持总分及各维度得分
与自我效能感的相关性 ($n=165$; 分, $\bar{x} \pm s$)

变量	实际得分	<i>r</i>	<i>P</i>
主观支持	20.32±3.83	0.36	0.007
客观支持	10.24±2.36	0.23	0.02
支持利用度	6.41±1.47	0.19	0.03
社会支持总分	36.97±7.12	0.48	<0.001

因素分析有统计学意义的变量(年龄、文化程度、医疗费用支付方式、病程、家庭人均月收入)及主观支持、客观支持、支持利用度共 8 个变量作为自变量(自变量赋值情况见表 3),进行多元逐步回归分析(α 入=0.05, α 出=0.10),慢性盆腔炎患者自我效能感相关因素的多元逐步回归分析见表 4。由表 4 可见,客观支持、主观支持、支持利用度、文化程度、病程是慢性盆腔炎患者自我效能的影响因素(均 $P<0.05$),共解释变量的 50.8%。

表 3 自变量赋值方式

自变量	赋值方法
年龄	28~35 岁=1,36~45 岁=2,46~55 岁=3
文化程度	初中及以下=1,中专或高中=2,大专及本科=3,硕士及以上=4
医疗费用支付方式	自费=1,非自费=2
病程	<1 年=1,1~3 年=2,4~5 年=3,>5 年=4
家庭人均月收入	≤2000 元=1,2001~5000 元=2,>5000 元=3
主观支持	实测值
客观支持	实测值
支持利用度	实测值

3 讨论

3.1 慢性盆腔炎患者自我效能感状况分析

慢性盆腔炎由于病情顽固、反复发作、治疗时间较长,常会造成患者的自信心不足,自我效能感水平降低。而较低自我效能感往往与患者的焦虑、抑郁心理相关^[11]。本研究显示,慢性盆腔炎患者的自我效能总分为(26.15±5.24)分,处于中等水平,与 GSES 量表常模分数(2.95±0.53)分^[10]比较,本研究组患者自我效能感偏低($P<0.05$)。通过调查问卷中开放性资料的整理,118 例患者(71.52%)认为长期的下腹部或腰骶部疼痛会造成自己巨大的心理

表 4 慢性盆腔炎患者自我效能感相关因素的
多元逐步回归分析 ($n=165$)

自变量	B	SE	标准化 β 值	t	P
常数项	68.324	4.118	—	4.283	<0.001
客观支持	3.675	0.442	0.863	4.570	<0.001
主观支持	8.071	0.622	0.956	10.024	<0.001
支持利用度	2.418	0.369	0.603	3.874	<0.001
文化程度	3.157	0.414	0.764	2.328	0.023
病程	-1.709	0.306	-0.143	-3.054	0.015

注: $R^2=0.508$, $F=8.793$, $P=0.004$

压力,对自己的健康过于担忧;37 例患者(22.42%)因为疾病反复,婚后一直未能怀孕而焦虑。通过分析自我效能感量表中得分最低的 3 个条目:“对我来说,坚持理想和达成目标是轻而易举的”、“无论什么事在我身上发生,我都能应付自如”、“以我的才智,我定能应付意料之外的情况”,显示患者因为慢性盆腔炎病程较长、病情反复,长期困扰易致其自信程度低。因此,医护人员应注重患者的心理健康状况,帮助患者重建战胜疾病的信心,减少焦虑、抑郁情绪的发生。

3.2 慢性盆腔炎患者的自我效能感影响因素分析

3.2.1 文化程度 本研究结果显示,文化程度越高的患者自我效能感越强($P<0.05$),即其文化程度越高其自我效能感越好,与宋立媛^[12]研究一致。本调查研究中,大专及以上学历患者占 37.58%,她们表示在就诊前均已查阅相关资料,就诊后对疾病有了明确的认识,表示会遵医嘱严格用药,同时加强个人卫生的护理;另外,文化程度高的患者获取慢性盆腔炎知识的机会和渠道也相应较多,提示患者知识水平影响患者的自我效能感。因此,针对慢性盆腔炎患者进行健康教育时,应重点放在文化程度较低的患者身上,在与文化程度较低的患者沟通时,医护人员可运用图文并茂的健康教育手册进行宣教,或通过播放相关宣教视频、科室举办相关知识讲座等,积极邀请这些患者参加,强化他们对疾病的认识,帮助他们树立更加积极的态度面对疾病,提高其自我效能感。

3.2.2 病程 研究表明,病程越长的患者其自我效能感越低($P<0.05$)。在本次调查中,20.61%的患者病程超过 4 年,因此持续治疗时间较长,患者

长期服药经济压力较大,同时患者思想压力也较大,对疾病的预后持怀疑态度。有两位病程大于 3 年且一直未孕的患者表达了疾病所产生的巨大心理压力主要来源于家庭对小孩的渴望,担心夫妻感情不能得到很好地维系。由此可见,针对病程较长的患者,应对他们进行积极的心理疏导,同时鼓励家属充分理解、帮助和支持患者,帮助患者调节心理状态。

3.2.3 社会支持 社会支持是建立在社会网络机构上的各种社会关系对个体的影响力,良好的社会支持有利于良好情绪的保持,增强个体的自我信心^[13]。同时社会支持可以有效促进患者的康复,改善疾病带来的焦虑、抑郁等负面情绪^[14]。本研究结果显示,慢性盆腔炎患者社会支持(36.97 ± 7.12)分,处于中等水平,社会支持越好的患者,其自我效能感越高,反之亦然,与陈芳等^[11]研究结果一致。本研究中,患者客观支持、主观支持、支持利用度 3 个维度均与自我效能感呈正相关($P<0.05$)。通过分析各条目发现:在客观支持中,患者与家人联系越紧密,家人给予的支持越多,患者的自我效能感越高,说明良好的家庭支持能够帮助患者树立积极治疗疾病的信心;在主观支持中,患者如与朋友、同事、邻居、家庭成员等交往越密切,自我效能感也越高,说明社交能有效减轻患者心理的孤独感;在支持利用度中,如果患者遇到烦恼能积极寻求帮助,或者多参与一些社会活动,自我效能感也越高,说明良好的社会支持可以转变患者的消极态度。由此可见,对慢性盆腔炎患者而言,社会支持多来源于家庭、亲属、朋友等,通过对社会支持系统的建立,能够让患者感受到足够的关心,从而强化其管理疾病、改善症状的自信心,对患者的心理健康发展具有积极的意义。因此,针对慢性盆腔炎患者,医护人员应关注社会支持得分较低的患者,充分调动其同伴支持途径改善他们的心理压力。

但本研究结果也提示,文化程度、病程和社会支持方面的因素只解释慢性盆腔炎患者自我效能感变异的 50.8%。提示今后还应积极寻求对慢性盆腔炎患者自我效能感影响程度更大的因素,为今后进一步采取有效干预措施提升慢性盆腔炎患者自我效能感提供依据。

4 结论

慢性盆腔炎患者自我效能感处于中等水平,其自我效能感与文化程度、病程、社会支持有关。医护人员应重视文化程度偏低、病程较长的患者,针对患者具体情况制订个性化的健康教育措施。同时告知家属社会支持的重要性,并进一步鼓励患者与家属、朋友等加强沟通交流,努力提升自己对抗疾病的自信心。督促患者积极进行自我管理,如坚持盆腔康复操的锻炼等。自我管理能力越强越有信心对抗疾病,同时自我效能感的提高也可进一步提升患者生活质量^[15]。

参考文献:

- [1] 王玲,许丽华.中医药治疗慢性盆腔炎的临床研究进展[J].临床合理用药,2017,10(9A):170-171.
- [2] 孙利娟,郑庆莉.中医药治疗慢性盆腔炎的研究进展[J].中国处方药,2017,15(7):17-18.
- [3] 蒲全燕.慢性盆腔炎患者护理中心理应激对策的治疗效果探讨[J].临床医药文献杂志,2018,5(16):73-74.
- [4] 毛丽娟.情志护理对慢性盆腔炎患者心理状况及满意度的影响[J].2018,34(3):117-118.
- [5] EMILY L T, JACQUELINE M M, MELANIE G. Breast-feeding self-efficacy: a critical review of available instruments [J].Journal of Human Lactation Official Journal of International Lactation Consultant Association,2016,32(1):35-45.
- [6] 张小丽,张盼,邢凤梅,等.农村中老年糖尿病患者自我效能现状及影响因素[J].中国老年学杂志,2017,37(2):474-475.
- [7] 乐杰.妇产科学[M].7版,北京:人民卫生出版社,2008:246-252.
- [8] SCHWARZER R, BORN A. Optimistic self-beliefs: assessment of general perceived self-efficacy in thirteen cultures[J].Word Psychology, 1997,3(1-2):177-190.
- [9] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与应用研究[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [10] SCHOL Z U, DONE B G, SUD S, et al.Is general self-efficacy a universal construct? psychometric findings from 25 countries [J].European Journal of Psychological Assessment,2002,18(3):242-251.
- [11] 陈芳,王鹤,周丽华,等.社会支持对慢性盆腔炎患者自我效能感、焦虑的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(3):517-518.
- [12] 宋立媛.慢性盆腔炎患者个体化健康教育效果的研究[D].黑龙江:黑龙江中医药大学,2012.
- [13] 杨化龙,鞠晓峰.社会支持与个人目标对健康状况的影响[J].管理科学,2017,30(1):53-61.
- [14] 林蓓蕾,张振香,康佳迅,等.社区脑卒中患者自我效能水平影响因素及对策[J].中国老年学杂志,2015,35(2):451-454.
- [15] 陈玉梅,闫树英,姚辉,等.进展期大肠癌患者自我效能感现状及相关因素分析[J].护理研究,2017,31(14):1767-1769.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

~~~~~

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!

~~~~~