

颅内动脉瘤患者心理弹性与一般自我效能感和应对方式的相关性研究

Research on the correlation between resilience, general self-efficacy and coping style of patients with intracranial aneurysm

李年霞 吴施恩 胡小姗 徐芷欣

作者单位:523080 广东东莞,东莞康华医院神经外科

通信作者:李年霞,E-mail:linianxia125@126.com

LI Nianxia*, WU Shien, HU Xiaoshan, XU Zhixin. Neurosurgery Department, Dongguan Kanghua Hospital, Dongguan 523080, China.

* Corresponding author

【摘要】 目的 探讨颅内动脉瘤患者心理弹性现状,并分析其心理弹性与一般自我效能感、应对方式的相关性。方法 选取我院神经外科收治的 130 例颅内动脉瘤患者,采用一般情况调查表、心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)、一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)、简易应对方式量表(Simple Coping Style Scale, SCSQ)进行调查。结果 颅内动脉瘤患者心理弹性得分为(53.02±13.74)分;颅内动脉瘤患者心理弹性水平各维度得分、总分与一般自我效能感、积极应对均呈正相关($P < 0.05$),与消极应对呈负相关($P < 0.05$)。结论 颅内动脉瘤患者心理弹性水平较低,临床护理工作应重视提高患者的一般自我效能感,引导患者采取积极的应对方式,从而改善其心理弹性状况。

【关键词】 颅内动脉瘤;心理弹性;一般自我效能;应对方式

doi:10.3969/j.issn.1674-3768.2019.03.025

【Abstract】 Objective To study the current situation of resilience of patients with intracranial aneurysm, and to analyze its correlation with the general self-efficacy and coping style. **Methods** A total of 130 patients with intracranial aneurysm admitted to the department of neurosurgery in our hospital were selected and investigate using the general condition questionnaire, Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), General Self-Efficacy Scale (GSES), and Simple Coping Style Scale (SCSQ). **Results** The score of resilience of patients with intracranial aneurysm was (53.02±13.74) points. The dimension scores and total scores of resilience of patients with intracranial aneurysm were positively correlated with the general self-efficacy and positive coping style ($P < 0.05$), but negatively correlated with the negative coping style. **Conclusions** Patients with intracranial aneurysm have low levels of resilience. Clinical nursing staff should pay attention to improving patients' general self-efficacy and helping patients to adopt a positive coping style to improve their resilience.

【Key words】 Intracranial aneurysm; Resilience; General self-efficacy; Coping style

颅内动脉瘤是颅内血管系统的常见疾病,仅次于脑梗死和高血压性脑出血,位居脑血管意外事件的第 3 位,具有较高的致死率和致残率^[1]。颅内动脉瘤是颅内的“不定时炸弹”,起病隐匿、发病急、病情凶险,患者在治疗过程中常常承受着较重的心理

压力,普遍伴有焦虑、抑郁、悲观、恐惧等负性情绪,这些负性情绪极易产生各种身心症状,加重病情变化,甚至可能诱发动脉瘤的破裂^[2]。因此,关注颅内动脉瘤患者的心理状况并实施有效地护理干预显得尤为重要。心理弹性是个体面对威胁、创伤、逆境、

悲剧等重大压力时的反弹能力^[3]。研究^[4]发现,良好的心理弹性能够调节应激性事件的消极影响,促使个体积极面对压力并维持心理健康。作为近年来积极心理学的研究热点,心理弹性在临床患者中的相关研究越来越多,但对于颅内动脉瘤患者的研究尚少有报道。既往研究^[5-6]指出,心理弹性与个体的自我效能和应对方式有密切关联。本研究以颅内动脉瘤患者为研究对象,旨在了解其心理弹性状况,并探讨心理弹性与一般自我效能和应对方式的相关性,为临床护理干预提供理论支持。现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2017 年 1—12 月我院神经外科收治的 130 例颅内动脉瘤患者。纳入标准:①经 CT、MRI、数字减影全脑血管造影术(digital subtraction angiography, DSA)确诊为颅内动脉瘤;②年龄 ≥ 18 岁;③小学及以上文化水平;④无认知障碍,沟通交流无障碍;⑤对本研究知情同意。排除标准:①有精神障碍史;②合并其他系统严重疾病者。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具

①一般情况调查表:包括患者的年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭人均收入、疾病分类等。②心理弹性量表:采用 Yu 等^[7]翻译并修订的中文版心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC),包括坚韧、自强、乐观 3 个维度,共计 25 个条目,总分 0~100 分,得分越高,提示心理弹性水平越高。本研究测得该量表 Cronbach's α 系数为 0.855。③一般自我效能感量表:采用李育辉等^[8]翻译并修订的中文版一般自我效能感量表(general self-efficacy scale, GSES),包括 10 个条目,采用 Likert 4 级评分,总得分除以 10 为量表得分。本研究测得该量表 Cronbach's α 系数为 0.828。④简易应对方式量表:采用解亚宁^[9]编制的简易应对方式量表(simple coping style scale, SCSQ),分为积极应对、消极应对两个子量表,各子量表得分为各条目得分相加,再除以条目数。本研究测得该量表 Cronbach's α 系数为 0.813。

1.2.2 资料收集

由经过培训的神经外科护士和责任客服担任调查员,对研究对象进行问卷调查。调查前先向研究对象说明本调查的目的,征得同意后再发放问卷,使

用统一的问卷指导语,要求患者独立填写,问卷当场回收。共发放问卷 130 份,回收有效问卷 125 份,有效回收率 96.15%。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行统计学分析,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验,相关性分析采用 Pearson 相关系数分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

125 例患者中,年龄 32~73 岁,平均(50.12 ± 10.68)岁;男 78 例(62.40%),女 47 例(37.60%);初中及以下 56 例(44.80%),高中或中专 48 例(38.40%),大专及以上学历 21 例(16.80%);有配偶 112 例(89.60%),无配偶 13 例(10.40%);家庭人均月收入 2 500 元以下 38 例(30.40%),2 500~5 000 元 51 例(40.80%),5 000 元以上 36 例(28.80%);前交通动脉瘤 60 例(48.00%),后交通动脉瘤 41 例(32.80%),大脑中动脉瘤 16 例(12.80%),多发动脉瘤 8 例(6.40%)。

2.2 颅内动脉瘤患者心理弹性水平得分

本组颅内动脉瘤患者心理弹性水平得分为(53.02 ± 13.74)分,低于全国常模的(65.40 ± 13.90)分^[10]($t = 9.022, P < 0.001$),其中坚韧、自强、乐观维度的得分为(27.98 ± 8.15)分、(17.05 ± 5.25)分、(7.99 ± 2.77)分。

2.3 颅内动脉瘤患者一般自我效能感量表得分

本组颅内动脉瘤患者一般自我效能感量表得分为(2.45 ± 0.53)分,显著低于全国常模的(2.86 ± 0.52)分^[11]($t = 7.338, P < 0.001$)。

2.4 颅内动脉瘤患者的应对方式得分

表 1 显示,本组颅内动脉瘤患者的消极应对得分高于全国常模^[12],积极应对得分低于全国常模。

表 1 颅内动脉瘤患者的应对方式与全国常模的对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 积极应对 | 消极应对 |
|----------------------|-------------|-------------|
| 全国常模($n = 846$) | 1.78 ± 0.52 | 1.59 ± 0.66 |
| 颅内动脉瘤患者($n = 125$) | 1.58 ± 0.47 | 1.83 ± 0.69 |
| t 值 | 4.062 | 3.773 |
| P 值 | <0.001 | <0.001 |

2.5 颅内动脉瘤患者心理弹性水平与一般自我效能感、应对方式的相关性

表 2 显示,本组颅内动脉瘤患者心理弹性水平各维度得分、总分与一般自我效能感、积极应对均呈正相关,与消极应对呈负相关。

表 2 颅内动脉瘤患者心理弹性水平与一般自我效能感、应对方式的相关性 (r)

| 项目 | 一般自我效能感 | 积极应对 | 消极应对 |
|--------|---------|---------|----------|
| 坚韧 | 0.413* | 0.405** | -0.395** |
| 自强 | 0.383** | 0.451* | -0.423* |
| 乐观 | 0.356** | 0.327* | -0.376** |
| 心理弹性总分 | 0.379** | 0.414** | -0.402** |

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

3 讨论

3.1 颅内动脉瘤患者心理弹性水平较低

本研究结果显示,颅内动脉瘤患者心理弹性水平得分为(53.02±13.74)分,显著低于全国常模中普通成人心理弹性的(65.4±13.9)分^[10],也低于赵雯雯等^[13]对癌症患者调查结果的(59.17±8.93)分,提示颅内动脉瘤患者心理弹性水平较低。分析原因可能是,颅内动脉瘤具有很高的致残率和致死率,一旦发病,不可预测的疾病进展、转归、预后均会给患者带来极大的心理压力,患者普遍伴有焦虑、抑郁、悲观、恐惧等负性情绪,进而降低患者的心理弹性水平。有研究^[2]指出,过度紧张、悲伤等情绪均易诱发颅内动脉瘤破裂,导致患者病情加重。良好的心理弹性有助于促进个体调整焦虑、抑郁等负性情绪,保持健康的心理状态^[14]。因此,在临床护理实践中我们应关注颅内动脉瘤患者的心理弹性状况,重视心理弹性对心理健康的保护作用,给予针对性地心理疏导,促使其心理弹性水平的提高。

3.2 颅内动脉瘤患者心理弹性水平与一般自我效能感的关系

本组颅内动脉瘤患者一般自我效能感量表得分为(2.45±0.53)分,显著低于全国常模的(2.86±0.52)分^[11],提示颅内动脉瘤患者的一般自我效能感较低。自我效能感是个体对自己是否能够成功实施某一特定行为的信心^[15]。颅内动脉瘤致残率和病死率较高,患者需承受着动脉瘤随时可能破裂的恐惧心理,这些均会降低患者的自我期望,降低其一般自我效能感。Pearson 相关分析显示,颅内动脉瘤患者的一般自我效能感与心理弹性各维度及总分

均呈正相关,表明颅内动脉瘤患者的一般自我效能感水平越高,其心理弹性水平越高,与以往研究结果一致^[5-6]。分析其原因,高自我效能感的颅内动脉瘤患者,能够更好地建立对疾病的认知体系,正确地看待自身疾病,增强对疾病的自我照护能力,降低疾病带来的负性情绪影响,进而提升其心理弹性水平。国外有学者对灾后幸存者的研究^[16]表明,自我效能是个体身心健康的重要保护因子,提高自我效能有助于提高个体的自我照顾能力,缓解负性情绪,提高疾病的治愈率。因此,在临床护理实践中我们应重视培养并提高颅内动脉瘤患者的一般自我效能感,促进患者在疾病治疗过程中保持良好的心理状态,从而提升其心理弹性水平。

3.3 颅内动脉瘤患者心理弹性水平与应对方式的关系

本组颅内动脉瘤患者的消极应对得分高于全国常模^[12],积极应对得分低于全国常模,提示颅内动脉瘤患者倾向于采取消极的应对方式。本研究结果还显示,颅内动脉瘤患者的消极应对与心理弹性呈负相关,积极应对与心理弹性呈正相关($P < 0.05$),与以往研究结果一致^[17]。分析其原因,积极应对是心理弹性的保护性因素^[17],采取积极应对的颅内动脉瘤患者,更倾向于正确看待自身所患疾病,积极寻求他人的支持,积极配合治疗,从而减轻疾病应激带来的心理压力,提高其心理弹性水平。反之,采取消极应对的颅内动脉瘤患者,更倾向于消极看待自身所患疾病,从而加重疾病应激带来的心理压力,降低其心理弹性水平。因此,在临床护理实践中我们应引导患者采取积极的应对方式,积极配合治疗,避免采取消极的应对方式,从而提升其心理弹性水平,促进疾病的康复。

参 考 文 献

- [1] 赖品英,谷岩,叶丽宜,等.预防脑动脉瘤破裂患者再出血的护理[J].中国临床护理,2016,8(6):497-498.
- [2] 熊英,孟伟.认知行为疗法改善颅内动脉瘤夹闭术患者术前焦虑抑郁效果的研究[J].中华现代护理杂志,2015,21(18):2135-2138.
- [3] 陈玉芳,林秋炜,翟婉君.全髋关节置换术后患者心理弹性现状及影响因素分析[J].中国临床护理,2018,10(2):93-98.
- [4] Taylor H, Reyes H. Self-efficacy and resilience in baccalaureate nursing students[J]. Int J Nurs Educ Scholarch, 2012, 9(1): 1-13.

(下接 271 页)