

临床护理

DOI:10.11699/cyxb20130709

老年残疾人家庭照顾者自我效能与照顾能力的相关性研究

李立伟, 沈 军

(重庆医科大学护理学院, 重庆 400016)

【摘要】目的:了解老年残疾人家庭照顾者的自我效能和照顾能力,探讨两者之间的关系。**方法:**用一般自我效能量表和老年残疾人家庭照顾者照顾能力问卷调查重庆市渝中区 152 名老年残疾人家庭照顾者的自我效能和照顾能力,并用 *Pearson* 相关分析法分析两者之间的相关性。**结果:**老年残疾人家庭照顾者一般自我效能的得分为 (2.59 ± 0.52) 分,低于常模 $(t=-6.286, P=0.000)$;照顾能力得分 (24.97 ± 5.27) 分,均数占满分的 49.94%;二者呈显著正相关 $(r=0.52, P=0.000)$ 。**结论:**老年残疾人家庭照顾者自我效能和照顾能力偏低,应采取有效措施提高其自我效能从而提高照顾能力。

【关键词】老年残疾人;家庭照顾者;自我效能;照顾能力

【中国图书分类法分类号】R473.2

【文献标志码】A

【收稿日期】2012-10-21

Correlation between self-efficacy and caring ability of family caregivers of the elderly disabled

LI Liwei, SHEN Jun

(Nursing School, Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To study the current situation of self-efficacy and caring ability of family caregivers of the elderly disabled and to explore the relationship between them. **Methods:** Self-efficacy and caring ability of 152 family caregivers of the elderly disabled in Chongqing Yuzhong district were investigated by general self-efficacy scale and questionnaire of caring ability of family caregivers of the elderly disabled. Relationship between them was evaluated by *Pearson* statistical method. **Results:** Score of general self-efficacy scale was (2.59 ± 0.52) , which was lower than the norm $(t=-6.286, P=0.000)$. Score of questionnaire of caring ability of family care-

作者介绍: 李立伟, Email: cqmulw@163.com,

研究方向: 老年护理。

通信作者: 沈 军, Email: junshency@yahoo.com.cn。

Zhuang Y J, Chen N, Geng B H, et al. Nursing care for deep venous thrombosis at hyperacute phase[J]. Nursing Practice and Research, 2011, 8(23): 65-66.

[6] 刘仁斌, 王深明. 静脉血栓栓塞[J]. 英国医学杂志(中文版), 2006, 9(5): 291-296.

Liu R B, Wang S M. Venous thromboembolism[J]. BMJ (Chinese Edition), 2006, 9(5): 291-296.

[7] 吴庆华, 罗小云. 下肢深静脉血栓形成诊治指南的解析[J]. 中国血管外科杂志(电子版), 2011, 3(1): 1-2.

Wu Q H, Luo X Y. The treatment guidelines of the lower extremity deep vein thrombosis[J]. Chinese Journal of Vascular Surgery (Electronic Version), 2011, 3(1): 1-2.

[8] Enden T, Klew N E, Sandvik L, et al. Catheter-directed thrombolysis vs. anticoagulant therapy alone in deep vein thrombosis: results of an open randomized, controlled trial reporting on short-term patency[J]. J Thromb Haemost, 2009, 7(8): 1268-1275.

[9] 钟宝元, 谢斌辉, 刘凤恩, 等. 急性下肢深静脉血栓形成插管溶栓的治疗体会[J]. 赣南医学院学报, 2007, 27(4): 516-517.

Zhong B Y, Xie B H, Liu F E, et al. Treatment of catheter thrombolysis

of acute deep vein thrombosis of the lower extremity[J]. Journal of Gan-nan Medical University, 2007, 27(4): 516-517.

[10] 蒲庆华, 赵 渝, 任 为, 等. 经腘静脉插管定向溶栓治疗下肢深静脉血栓形成的临床研究[J]. 中华普通外科杂志, 2006, 21(2): 87-89.

Pu Q H, Zhao Y, Ren W, et al. Catheter-directed thrombolysis through popliteal vein for the treatment of lower extremity deep venous thrombosis[J]. Chinese Journal of General Surgery, 2006, 21(2): 87-89.

[11] 张美云, 谢 萍, 曾明喜. 腔静脉滤器植入加置管溶栓治疗下肢深静脉血栓术后护理[J]. 中外医学研究, 2011, 9(21): 131-132.

Zhang M Y, Xie P, Zhen M X. Postoperative care of deep vein thrombosis treated by vena cava filter placement and catheter thrombolysis[J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2011, 9(21): 131-132.

[12] 吴红瑛, 罗 仁. 脉冲磁场联合尿激酶溶栓治疗下肢深静脉血栓[J]. 临床医学, 2008(3): 32-33.

Wu H Y, Luo R. Therapeutic effect of combined treatment of pulsating magnetic field and urokinase on deep venous thrombosis in lower extremity[J]. Clinical Medicine, 2008(3): 32-33.

(责任编辑: 冉明会)

givers of the elderly disabled was (24.97 ± 5.27), accounting for 49.94% of the full mark. There was a positive correlation between self-efficacy and caring ability of family caregivers ($r=0.52, P=0.000$). **Conclusions:** Self-efficacy and caring ability of family caregivers of the elderly disabled are low. It is necessary to take measures to improve self-efficacy and caring ability of caregivers.

【Key words】the elderly disabled; family caregivers; self-efficacy; caring ability

2011年的《世界残疾报告》指出,全世界有 10 亿残疾人,占全世界人口的 15%,而老年人由于脑血管疾病、关节病变和痴呆等的高患病率有更高的致残风险^[1]。我国 2006 年第 2 次全国残疾人抽样调查数据显示,老年残疾人数为 4 416 万,占残疾人总数的 53.24%,占老年人口的 24.43%,与 1987 年第 1 次调查结果相比,老年残疾人增加了 2 365 万,占全国残疾人新增总数的 75.5%^[2]。同时,我国将近 80% 的老年人选择家庭养老,其中不乏老年残疾人。随着家庭养老功能的弱化,老年残疾人家庭照顾者面临着巨大的身心压力,其自我效能及照顾能力的高低不仅影响着照顾者的身心健康,也关系着能否为老年残疾人提供高质量的照顾。本研究采用横断面调查法,旨在了解老年残疾人家庭照顾者的自我效能和照顾能力现状,并探讨两者之间的关系。

1 对象与方法

1.1 对象

采用方便抽样法。重庆市渝中区残疾人联合会提供老年残疾人及其家庭资料,由经过培训的社区卫生中心的护士与课题组成员于 2012 年 4 月到 6 月入户调查老年残疾人家庭照顾者。纳入标准:年龄 ≥ 18 岁,照顾时间每周 ≥ 30 h,照顾年限 ≥ 3 月,老年残疾人亲属,能有效沟通且配合研究。调查员向被调查者解释研究目的、内容,签署知情同意后,采用无记名方式由被调查者填写问卷(无法填写者由调查员代为填写),当场回收问卷。共发放问卷 165 份,回收 165 份,有效 152 份,有效回收率 92.12%。

1.2 研究工具

调查问卷由 3 部分组成,照顾者一般资料(包括照顾者性别、年龄、文化程度、就业状况、与老人关系、家庭类型、每天照顾时间、照顾年限、照顾对象残疾类型、自理能力等)、一般自我效能量表(general self-efficacy scale, GSES)和老年残疾人家庭照顾者照顾能力问卷。

1.2.1 GSES 涉及个体遇到挫折或困难时的自信心。由德国学者 Schwarzer 等研制,中文版由张建新和 Schwarzer 研制,共有 10 个条目,采用 Likert 4 点量表形式,所有 10 个条目得分相加除以 10 即为量表总分,总分范围 1~4 分,得分越高,自我效能越高^[3]。该量表被证明具有良好的信度和效度。本研究中该量表内部一致性系数 Cronbach's α 为 0.852。

1.2.2 老年残疾人家庭照顾者照顾能力问卷 参考张华^[4]设计的脑卒中患者家庭照顾者的照顾能力问卷进行改编,共 10 个条目,分照顾知识、照顾技能 2 个维度,涉及老年残疾人家庭照顾常见的知识、技能(如致残原因、如何防止复发、急救知识与技能、康复训练知识与技能等),采用 Likert 5 点量表形式,所有 10 个条目得分相加即为问卷总分,总分范围 10~50 分,得分越高照顾能力越高。该问卷经 5 位专家评定,内容效度指数为 0.90,专家均为副高及以上职称,长期从事老年护理、社区护理、临床护理工作。经预试验测得问卷的内部一致性系数 Cronbach's α 为 0.844,各维度分别为 0.815、0.836,重测信度 r 为 0.924。

1.3 统计方法

用 SPSS 17.0 软件录入数据并分析。对被调查者的一般资料、自我效能和照顾能力进行描述性分析、自我效能得分与常模比较采用单样本 t 检验,自我效能和照顾能力间的相关性采用 Pearson 相关分析。检验水准定为 $\alpha=0.01$ 。

2 结果

2.1 一般资料

详细情况见表 1。

2.2 自我效能得分

老年残疾人家庭照顾者一般自我效能得分(2.59 ± 0.52)分,呈正态分布($P=0.430$),经单样本 t 检验,低于常模(2.86 ± 0.67)分^[5], $t=-6.286, P=0.000$ 。

2.3 照顾能力得分及与自我效能得分的相关分析

老年残疾人家庭照顾者照顾能力得分及与自我效能得分的 Pearson 相关分析结果见表 2。

3 讨论

3.1 老年残疾人家庭照顾者自我效能低

自我效能由美国心理学家班杜拉于 1977 年提出,代表个体对自己能否在一定层面上完成某些活动所具备的能力判断或信念,近年来自我效能理论在健康行为领域的研究越来越多,包括疼痛管理、心理应对、慢性病自我管理^[6],但对老年残疾人家庭照顾者自我效能的研究尚未见报道。本研究结果显示,老年残疾人家庭照顾者自我效能低,与周冬梅等^[7]对压疮患者居家照顾者的研究结果类似[(2.47 ± 0.68)分]。分析原因如下。

表 1 老年残疾人家庭照顾者的一般资料 ($n=152$)Tab.1 General information of family caregivers of the elderly disabled ($n=152$)

项目	组别	人数 (n)	构成比 (%)	项目	组别	人数 (n)	构成比 (%)
性别	男	59	38.82	家庭类型	主干家庭	92	60.53
	女	93	61.18		空巢家庭	40	26.31
年龄 (岁)	≤ 40	8	5.26		其他	20	13.16
	41~49	50	32.89	每天照顾时间 (h)	≤ 6	58	38.16
	50~59	40	26.32		7~12	53	34.87
	60~69	34	22.37		≥ 13	41	26.97
	≥ 70	20	13.16	照顾年限 (月)	≤ 6	38	25.00
文化程度	小学及以下	44	28.95		7~12	24	15.79
	初中	84	55.26		13~24	27	17.76
	高中或中专	17	11.18		≥ 25	63	41.45
	大专及以上	7	4.61	照顾对象残疾类型	肢体残疾	72	47.37
就业状况	全职	14	9.21		多重残疾	27	17.76
	非全职	45	29.60		智力残疾	26	17.11
	不工作	77	50.66		视力残疾	17	11.18
	其他	16	10.53		其他	10	6.58
与老人关系	配偶	56	36.84	照顾对象自理能力	完全自理	5	3.29
	子女	88	57.89		部分自理	110	72.37
	其他	8	5.27		完全不能自理	37	24.34

表 2 老年残疾人家庭照顾者照顾能力得分及与自我效能得分的相关分析 ($n=152$)Tab.2 Score of caring ability of family caregivers of the elderly disabled and its correlation with self-efficacy ($n=152$)

	照顾知识得分	照顾技能得分	照顾能力总分
$\bar{x} \pm s$	11.00 $\pm$ 3.05	13.97 $\pm$ 3.22	24.97 $\pm$ 5.27
范围	5~19	6~21	13~38
占满分比例	44.00%	55.88%	49.94%
r 值	0.37	0.50	0.52
P 值	0.000	0.000	0.000

3.1.1 照顾任务繁重 接近 2/3 的被调查者每天照顾时间超过 6 h, 照顾年限 1 年以上的占 59.21%, 38.82% 的照顾者需要工作。老年残疾人的残疾状况也较复杂, 肢体残疾、多重残疾、智力残疾占了全部残疾类型的 82.24%; 自理能力低下: 完全不能自理占 24.34%, 部分不能自理占 72.37%。老年残疾人家庭照顾者承担着较重的时间、经济、心理负担, 这是造成其自我效能低下的的重要因素。

3.1.2 照顾者年龄结构偏大 被调查者平均年龄 54.88 岁, 60 岁及以上者占 35.52%, 36.84% 是老年残疾人的配偶, 他们身体机能欠佳, 很多是带病担任照顾角色, 感到力不从心。如“以我的才智, 定能应付意料之外的情况”条目得分仅为 (1.97 $\pm$ 0.71) 分。

3.1.3 空巢家庭的困境 152 户老年残疾人家庭中

26.32% 是空巢家庭, 即无子女或虽有子女但子女长大成人后离开, 剩下老年人独自居住的家庭。空巢老人是一个特殊的老年群体, 由于子女不在身边, 生活单调寂寞, 缺少精神慰藉, 容易引发一些心理问题, 是被调查者自我效能低的可能原因。

3.2 老年残疾人家庭照顾者照顾能力低下

本研究采用改编的经检验具有良好信、效度的问卷对老年残疾人家庭照顾者的照顾能力进行了调查, 包括照顾知识和照顾技能两方面。

3.2.1 急救知识缺乏 老年残疾人往往身体状况差, 常伴有高血压、心脏病、糖尿病等慢性病, 容易发生脑卒中、急性心肌梗死等急性并发症, 需要及时识别, 进行院前急救^[9]。视力残疾老人容易发生跌倒、烫伤等意外, 也需要有效的预防并采取合适的应对措施。而家庭照顾者该条目得分 1.78 分 (满分 5 分), 显示急救知识极度缺乏, 若危急时刻不能及时采取恰当措施, 往往错失治疗最佳时机, 后果不堪设想。

3.2.2 安全用药知识缺乏 多数老年残疾人需长期用药, 如各种降压药、降糖药等, 确保老年人用药安全意义重大。但关于安全用药条目得分仅为 1.93 分 (满分 5 分), 表示家庭照顾者尚未掌握必要的安全用药知识, 无法满足帮助老年残疾人按时按量按需用药的需要。

3.2.3 康复锻炼知识缺乏 老年残疾人中 47.37% 属于肢体残疾, 17.11% 属于智力残疾, 有研究显示康复锻炼对这些残疾人残余功能的恢复有重要意义^[9]。而康复锻炼的实施主要由家庭照顾者承担, 但被调查者的康复锻炼知识条目平均分仅为 2.14 分 (满分 5 分), 表明照顾者非常缺乏康复锻炼知识, 显然不利于老年残疾人的功能恢复与维持。

3.2.4 照顾技能有待加强 被调查者照顾技能得分 (13.97 ± 3.22) 分, 优于照顾知识得分。经过分析, 老年残疾人家庭照顾者的基本照顾技能, 如保持清洁、安排休息与活动等掌握较好, 但特殊的照顾技能, 如监测血压、血糖、心理疏导、安全防范等有待加强, 而这些技能与老年残疾人的生活质量息息相关, 不容忽视。

3.3 老年残疾人家庭照顾者自我效能和照顾能力密切相关

老年残疾人家庭照顾者的自我效能和照顾能力的 Pearson 相关分析结果表明, 两者之间中度相关, 相互影响。自我效能高, 在照顾老年残疾人时, 能够更积极地采取多种途径有效解决问题, 照顾能力得到不断提升。这与 Hwang 和 Chung 的结论^[10]相似。照顾能力越高, 使照顾者更有信心胜任照顾任务, 成就感增强, 自我效能自然得以提高。因此, 可以通过各种途径提高老年残疾人家庭照顾者的自我效能。如许少英等^[11]采用动机访谈提高居家痴呆照顾者的自我效能; 焦艳会等^[12]提出健康教育、提供榜样、心理疏导等是自我效能干预的有效途径和方法。另外, 有必要帮助老年残疾人家庭照顾者提高照顾能力, 如进行健康宣教、家庭访视、成立照顾者协会等进行知识与技能的培训, 使其在提高照顾能力的同时自我效能水平得以提升。

随着老龄化的加剧, 老年残疾人剧增, 作为这类特殊人群的家庭照顾者, 如何提高他们的自我效能和照顾能力应引起社会各界的广泛关注, 这不仅有利于照顾者自身的健康, 也对提高照顾质量, 提升老年残疾人的生活质量意义重大。

参 考 文 献

- [1] 世界卫生组织.世界残疾报告[EB/OL].[2011-07-09].http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/zh/index.html.WHO.World Disability Report[EB/OL].[2011-07-09].http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/zh/index.html.
- [2] 纪 钢.第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报(第二号)[J].中国残疾人,2007(6):12-13.
- [3] Ji G.Notes on the major statistics of the 2nd China national sample survey on disability(No.2)[J].Disability in China,2007(6):12-13.
- [4] 王才康,胡中锋,刘 勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [5] Wang C K,Hu Z F,Liu Y.Evidences for reliability and validity of the Chinese version of general self-efficacy scale[J].Chinese Journal of Applied Psychology,2001,7(1):37-40.
- [6] 张 华.社区脑卒中患者家庭康复护理干预研究[D].上海:复旦大学,2002.
- [7] Zhang H.Home-based rehabilitation nursing intervention for patients after stroke in community[D].Shanghai:Fudan University,2002.
- [8] 王才康.一般自我效能感量表[M]//中国行为医学科学编辑委员会.行为医学量表手册.北京:中华医学电子音像出版社,2005:187-188.
- [9] Wang C K.General self-efficacy scale[M]//Editorial board of Chinese Behavioral Medical Science.Manual of behavioral medical scales.Beijing:Chinese Medical Electronic Audio and Video Press,2005:187-188.
- [10] 王 燕,林 征.自我效能在健康行为领域的应用进展[J].护理学报,2009,16(9A):10-12.
- [11] Wang Y,Lin Z.Application of self-efficacy in health behavior[J].Journal of Nursing,2009,16(9A):10-12.
- [12] 周冬梅,钱晓路,陆敏敏,等.压疮患者居家主要照顾者照顾行为及影响因素调查[J].中华护理杂志,2011,46(4):378-381.
- [13] Zhou D M,Qian X L,Lu M M,et al.Investigation on the caring behaviors and its influencing factors among family caregivers of patients with pressure ulcer[J].Chinese Journal of Nursing,2011,46(4):378-381.
- [14] Mosley I,Nicol M,Donnan G,et al.Stroke symptoms and the decision to call for an ambulance[J].Stroke,2007,38(2):361-366.
- [15] 江 华,刘变云.社区脑卒中患者康复现状与指导需求调查[J].中国护理管理,2011,11(3):66-68.
- [16] Jiang H,Liu B Y.Rehabilitation status and education needs in community stroke patients[J].Chinese Nursing Management,2011,11(3):66-68.
- [17] Hwang E H,Chung Y S.Effects of the exercise self-efficacy and exercise benefits/barriers on doing regular exercise of the elderly[J].Taehan Kanho Hakhoe Chi,2008,38(3):428-436.
- [18] 许少英,刘 婧,冼志莲,等.动机访谈对居家痴呆照顾者情绪、应对方式及自我效能的影响[J].中华护理教育,2010,7(12):550-552.
- [19] Xu S Y,Liu J,Xian Z L,et al.Effects of motivational interview on emotions,coping styles and self-efficacy of family caregivers of patients with Alzheimer's disease[J].Chinese Journal of Nursing Education,2010,7(12):550-552.
- [20] 焦艳会,刘丽丹,陈 曦.自我效能干预在护理工作中应用的研究进展[J].中华现代护理杂志,2011,17(14):1724-1726.
- [21] Jiao Y H,Liu L D,Chen X.Application of self-efficacy intervention in nursing[J].Chinese Journal of Modern Nursing,2011,17(14):1724-1726.

(责任编辑:冉明会)