

老年冠心病患者积极度现状及其与心理困扰、社会支持的相关性调查分析

徐丽雅,张智,朱欢欢

南京大学医学院附属鼓楼医院,江苏 南京 210008

摘要: **目的** 分析老年冠心病患者积极度现状及其与心理困扰、社会支持的相关性。**方法** 选取 2020 年 5 月—2021 年 7 月南京大学医学院附属鼓楼医院老年科收治的 161 例老年冠心病患者作为研究对象,采用自制问卷收集其一般资料,运用患者积极度量表(Patient Activation Measure,PAM)、西雅图心绞痛量表(Seattle Angina Questionnaire,SAQ)、社会支持评定量表(Social Support Rating Scale,SSRS)评估老年冠心病患者积极度、心理困扰、社会支持,并分析其相关性。

结果 本次研究的 161 例老年冠心病住院患者积极度平均得分为(67.11±10.32)分,男性高于女性、已婚者高于未婚者,随受教育程度越高,积极度平均得分越高,差异均有统计学意义($P<0.05$),不同家庭人均月收入患者的积极度平均得分差异有统计学意义($P<0.05$)。老年冠心病患者 SAQ 量表总得分为(60.42±10.75)分,相比国内常模,身体活动受限程度、心绞痛稳定状态和发作情况、治疗满意程度和疾病认知程度评分均较低($P<0.05$);SSRS 量表总得分为(38.86±8.12)分,相比国内常模,客观支持、主观支持、支持利用度和社会支持总分均较低($P<0.05$)。Pearson 相关分析显示,老年冠心病患者积极度现状总分与 SAQ 量表总分呈正相关($r=0.346$),积极度现状总分分别与客观支持($r=0.351$)、主观支持($r=0.422$)、对支持的利用度($r=0.317$)、社会支持的总分($r=0.386$)维度呈正相关($P<0.05$)。**结论** 老年冠心病患者积极度水平总体较好,与心理困扰、社会支持水平呈正相关,可从改善心理困扰、提高社会支持两个方面采取措施提高积极度。

关键词: 老年冠心病;积极度;心理困扰;社会支持;相关性分析

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3110(2023)04-0496-04 **DOI:**10.3969/j.issn.1006-3110.2023.04.027

作者简介:徐丽雅(1983-),女,本科,主管护师,研究方向:老年综合护理、健康体检。

- [4] 唐毓堃,于明,支瑞娟,等.经腹彩超联合血清 HCG、AFP 检查对凶险型前置胎盘合并胎盘植入的诊断价值[J].影像科学与光化学,2020,38(6):1005-1009.
- [5] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013:126-129.
- [6] 韦晓昱,于晓兰.剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的临床处理[J].中国临床医生杂志,2022,50(7):763-765.
- [7] 杨丽洁,马文琴.剖宫产术中即刻剥离胎盘与延迟剥离胎盘对妊娠结局的影响[J].实用预防医学,2022,29(11):1372-1374.
- [8] Abinader RR,Macdisi N,El Moudden I,et al. First-trimester ultrasound diagnostic features of placenta accreta spectrum in low-implantation pregnancy[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2022, 59(4):457-464.
- [9] 他林昆,黄燕玲,陆永萍.超声评分法联合增强型血流显示技术在凶险型前置胎盘合并胎盘植入中的应用[J].昆明医科大学学报,2020,41(11):119-123.
- [10] 崔静静,王莉,玄英华,等.胎盘植入性疾病产前超声分级系统评估凶险性前置胎盘手术风险的研究[J].中国医刊,2021,56(4):412-416.
- [11] 程佳,江铸,史怀淮,等.MRI 联合血清学检测在 PPP-PA 诊断中的比较[J].西南国防医药,2021,31(5):378-381.
- [12] 周冰峰,阚长利,郭艳巍,等.彩色多普勒超声联合检测血清 CK HCG 水平对胎盘植入的诊断价值[J].河北医学,2021,27(9):1535-1539.
- [13] Sugimoto H, Matsumoto S, Tsuji Y, et al. Elevated serum creatine kinase levels due to osimertinib: a case report and review of the literature[J]. J Oncol Pharm Pract, 2022, 28(2):489-494.
- [14] Murayama K, Suzuki T, Yajima S, et al. Preoperative low serum creatine kinase is associated with poor overall survival in the male patients with esophageal squamous cell carcinoma[J]. Esophagus, 2022, 19(1):105-112.
- [15] 范田依,庞静,王艳蕾,等.超声结合血清肌酸激酶、同工酶检测对胎盘植入的诊断价值[J].中国计划生育学杂志,2020,28(12):2059-2062.
- [16] 周文飞,钱长余,瞿康平.超声影像学指标联合血清甲胎蛋白、肌酸激酶检测诊断前置胎盘合并胎盘植入性疾病价值[J].中国计划生育学杂志,2021,29(11):2445-2448.
- [17] 孙建芳,米娟,李彦荣.超声联合血清肌酸激酶、甲胎蛋白和胎儿游离 DNA 诊断前置胎盘合并胎盘粘连或胎盘植入[J].中国计划生育学杂志,2021,29(11):2378-2383.
- [18] 周冰峰,侯敬,付久园,等.彩色多普勒超声联合血清学标志物对胎盘植入的诊断价值[J].国际检验医学杂志,2020,41(11):1326-1328,1332.
- [19] 姜亦然,王美.胎盘植入患者血清 CK、hCG、SFlt-1 水平变化与三维超声血流参数的相关性[J].中国计划生育学杂志,2021,29(3):542-546.
- [20] 李西腊,胡燕,赵玉洁,等.经腹彩色多普勒超声联合血清学诊断凶险型前置胎盘合并胎盘植入的价值[J].现代科学仪器,2021,38(4):186-190.

收稿日期:2022-12-20

冠心病是临床上常见心脏病之一,多由因冠状动脉狭窄、供血不足引起心肌机能障碍所致,需长期接受药物治疗,影响患者生活质量、消耗大量医疗资源^[1-2]。随着人口老年化加重,冠心病已成为严重威胁居民健康的公共卫生问题^[3]。冠心病病程通常较长,易反复发作,还会加重患者焦虑、恐惧等情绪,降低治疗依从性^[4]。老年冠心病患者在家庭和社会支持、获取相关知识和信息途径等方面普遍不充分。有学者研究发现缺乏社会支持和心理问题是造成冠心病患者死亡率升高的危险因素^[5],也严重影响患者的积极度现状。患者积极度量表(Patient Activation Measure, PAM)是一种评估患者自我管理中的知识、技能及自信度方面的工具,目前该量表在慢性疾病评估中应用广泛^[6]。本研究旨在调查分析老年冠心病患者积极度现状及其与心理困扰、社会支持的相关性,为提高老年冠心病患者心理健康水平提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2020 年 5 月—2021 年 7 月本院收治的 161 例老年冠心病患者作为研究对象。纳入标准:①调查者年龄均≥60 岁,且符合冠心病的诊断标准^[7];②均能正常语音交流,无精神及意识障碍;③患者或家属签署知情同意书。排除标准:①患者病历资料不完整等;②伴有传染性疾病;③合并其他严重心、脑血管疾病或并发症。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》基本要求。

1.2 研究方法 ①运用自制问卷收集研究对象一般资料,共发放 161 份调查问卷,回收 161 份有效问卷,有效回收率 100.00%,内容包括:性别和年龄、婚姻状况、受教育程度、家庭人均月收入、医疗付费方式、有无冠心病家族史、有无他人照顾、入院次数、病程等资料内容;②PAM^[8]共 13 个条目,采用 Likert 4 级评分:“非常不同意、不同意、同意、非常同意”分别计 1~4 分,其中≤47 分、47.1~55.1 分、55.2~67.0 分、≥67.1 分,分别为 1~4 水平,得分越高,则积极度水平越高;③心理困扰采用西雅图心绞痛量表(Seattle Angina Questionnaire, SAQ)评价^[9],共 5 项,条目 19 个,评分越高说明患者心理困扰越小,生存质量及机体功能状态越好;④社会支持评定量表(Social Support Rate Score, SSRS)^[10],共 10 个条目,其中客观支持(3 条)、主观支持(4 条)和社会支持利用度(3 条),每条项目评分 1~4 分。分数越高表示社会支持度越高。

1.3 质量控制 为了确保质量,调查时对调查员实施

一致性培训,确保调查员对各个条目理解相同。由调查员现场向被调查对象发放相关的问卷,有疑问者现场给予解答,填写结束后由调查员现场检查问卷,确保被调查对象填写完整后再回收问卷。全部数据的录入均是双人核对,不合格问卷全部剔除。

1.4 统计学分析 数据采用 SPSS 23.0 软件进行统计,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,使用 *t* 检验或方差分析;采用 Pearson 相关性分析法,分别对老年冠心病患者积极度现状及其与心理困扰、社会支持之间的相关性进行分析,检验标准为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 老年冠心病住院患者积极度评分情况 本次 161 例研究对象中,年龄范围在 60~87 岁,平均年龄(70.5±6.4)岁;其中男性 117 例(72.67%)、女性 44 例(27.33%);积极度平均得分为(67.11±10.32)分,男性高于女性,已婚者高于未婚者;随受教育程度越高,积极度平均得分越高,不同家庭人均月收入的积极度得分差异有统计学意义($P<0.05$)。而年龄、医疗付费方式、有无冠心病家族史、有无他人照顾、入院次数、病程对应积极度平均得分差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 不同基础情况的老年冠心病住院患者积极度单因素分析

项目	组别	例数(%)	积极度得分($\bar{x}\pm s$,分)	<i>F</i> 或 <i>t</i> 值	<i>P</i> 值
性别				2.242	0.026
	男	117(72.67)	68.22±10.38		
	女	44(37.33)	64.16±9.86		
年龄(岁)				0.673	0.532
	60~65	37(22.98)	68.48±9.81		
	66~74	92(57.14)	66.92±10.57		
	≥75	32(19.88)	66.07±10.03		
婚姻状况				2.364	0.019
	已婚	141(87.58)	67.82±10.38		
	未婚	20(12.42)	62.10±8.02		
受教育程度				5.617	0.013
	初中及以下	52(32.30)	62.02±7.01		
	高中/中专	69(42.86)	66.91±10.02		
	大专及以上	40(24.84)	74.07±8.35		
家庭人均月收入(元)				4.956	0.028
	<3 000	14(8.70)	61.08±7.86		
	3 000~	90(55.90)	66.57±10.08		
	5 000~	50(31.06)	68.45±9.62		
	>10 000	7(4.35)	76.54±7.90		
医疗付费方式				0.484	0.801
	医疗保险	152(94.41)	67.12±10.28		

续表 1

项目	组别	例数(%)	积极度得分($\bar{x}\pm s$,分)	F 或 t 值	P 值
有无冠心病家族史	公费	4(2.48)	65.27±8.69	0.173	0.863
	自费	5(3.11)	68.28±9.64		
	无	113(70.19)	67.02±10.03		
有无他人照顾	有	48(29.81)	67.32±10.18	0.485	0.628
	否	12(7.45)	65.74±9.16		
	是	149(92.55)	67.22±10.23		
入院次数(次)	≤2	112(69.57)	66.88±10.09	0.444	0.658
	>2	49(30.43)	67.64±9.78		
	≤3	92(57.14)	67.08±10.21	0.043	0.967
病程(年)	>3	69(42.86)	67.15±10.16		

2.2 老年冠心病住院患者 SAQ 量表得分情况 研究对象 SAQ 量表总得分为(60.42±10.75)分,相比国内常模^[9],身体活动受限程度、心绞痛稳定状态和发作情况、治疗满意程度与疾病认知程度评分更低($P<0.05$),见表 2。

表 2 老年冠心病住院患者 SAQ 量表得分情况($\bar{x}\pm s$,分)

维度	冠心病患者得分 ($n=161$ 例)	常模 ($n=500$ 例)	t 值	p 值
身体活动受限程度	58.06±5.10	76.07±11.75	-18.877	<0.001
心绞痛稳定状态	51.30±4.08	87.49±17.26	-26.356	<0.001
心绞痛发作情况	68.53±1.31	94.26±12.71	-25.630	<0.001
治疗满意程度	56.18±1.59	74.80±8.62	-27.246	<0.001
疾病认知程度	50.40±10.77	56.01±13.09	-4.927	<0.001
总得分	60.42±10.75	75.15±9.32	-16.781	<0.001

2.3 老年冠心病住院患者 SSRS 量表得分情况 研究对象 SSRS 量表总得分为(38.86±8.12)分,相比国内常模^[10],客观支持、主观支持、支持利用度和社会支持总分更低($P<0.05$),见表 3。

表 3 老年冠心病住院患者 SSRS 量表得分情况($\bar{x}\pm s$,分)

维度	观察组($n=161$ 例)	常模($n=500$ 例)	t 值	p 值
客观支持	9.12±2.48	10.92±2.81	-7.267	<0.001
主观支持	18.31±4.69	22.67±3.05	-13.672	<0.001
支持利用度	7.98±1.84	10.24±2.26	-11.517	<0.001
社会支持总分	38.86±8.12	43.61±6.85	-7.302	<0.001

2.4 老年冠心病患者积极度现状及其与心理困扰、社会支持的相关性分析 结果显示,将研究对象积极度现状及其与心理困扰、社会支持各维度及总分进行 pearson 相关分析,积极度现状总分与 SAQ 量表总分呈正相关($r=0.346, P<0.05$),积极度现状总分与客观支持($r=0.351$)、主观支持($r=0.422$)、对支持的利用

度($r=0.317$)、社会支持的总分($r=0.386$)维度呈正相关($P<0.05$)。

3 讨论

冠心病病程长,加重家庭或社会负担,易引起患者出现焦虑、抑郁等消极情绪^[11]。有研究认为冠心病会对老年患者造成心理伤害^[12],进而引发病理生理改变,致使患者丧失治疗信心,出现消极情绪。社会支持是指个体体验到社会(包含家属、朋友、同事等)被支持、尊重的程度^[13],能让患者在精神、物质、社会等多方面向好的方面转变,缓解心理困扰,增强自我管理能力,提高治疗积极性。增加病人的积极度能够进一步的引导病人做好疾病自我管理,李媛等^[14]研究分析脑卒中患者积极度和自我管理行为间关系,结果发现患者自我管理行为与积极度呈明显的正相关。

本次 161 例研究对象积极度平均得分为(67.11±10.32)分,处于第四水平,高于国内孔羽等^[15]学者调查结果,其原因可能是:①本次调查者中高中及以上学历者 67.70%,整体受教育程度较高,受教育程度高的人群能够更好获得、理解和处理自身基本健康信息,提高自身健康管理能力^[16]。②本研究中 92.55%的调查对象有家人照顾,而家庭照顾支持与患者积极度呈正相关,这可能是因为家庭照顾支持能够让患者感受到被尊重,缓解其心理困扰,增强自我管理能力,提高积极度^[17]。男性积极度平均得分高于女性,性别是患者积极度的影响因素,该结果与马会勤等^[18]的研究结果相似,可能与女性面对疾病等压力时其应对能力低于男性相关。已婚积极度平均得分高于未婚,可能是已婚家庭幸福度更高,配偶是老年患者的主要照顾者,良好的婚姻状况可使老年人心情轻松愉快,在面对复杂的疾病情况时会更有信心。随受教育程度越高,积极度平均得分越高,可能是能更主动获取疾病相关知识,进而能更好管控自身健康危机,处理好相关问题等因素相关^[19]。不同家庭人均月收入对应的积极度平均得分不同,差异有统计学意义,可能与经济收入越高,面对疾病抗风险能力相对较好,服药依从性较好,合理饮食、生活方式调节、门诊定期随访、利用基本公共卫生服务等知识及技能等方面更好相关^[20]。老年冠心病患者 SAQ 量表得分为(60.42±10.75)分,这与沈亚琴等^[21]研究发现的冠心病住院患者 SAQ 量表得分接近。造成老年人心理危机主要因素包含^[22]:①长期独居空巢综合征;②生理、自理能力减退,生活信心不足;③与社会接触减少,缺乏沟通或支持。张秀华等^[23]研究发现冠心病病人 PCI 术后社会支持处于中等水平,

而希望水平,焦虑,抑郁,遵医行为与冠心病病人 PCI 术后社会支持相关,结合本研究老年冠心病住院患者在 SSRS 量表的总得分为 (38.86 ± 8.12) 分,低于赵可菲等^[24]研究的 228 名介入术后五年的冠心病患者 SSRS 得分 (42.04 ± 6.44) 分,社会支持度方面有待提高。经 pearson 相关分析,积极度现状总分与 SAQ 量表总分呈正相关,积极度现状总分分别与客观支持、主观支持、对支持的利用度、社会支持的总分维度呈正相关。有学者采取认知行为干预、心理护理干预等多种措施^[25-26],能提高患者社会支持水平,帮助患者积极应对疾病,配合治疗。提示医护人员在临床工作中,通过评估患者积极度水平,制定针对性护理及宣教计划,指导患者合理用药、改善生活习惯,能助力提升冠心病患者疾病自我管理能力和生活质量,利于疾病向好的方面转归。

本研究因患者居住的地域限制,大多数以就近治疗为原则,未涉及其他地区、不同级别的医院,存在一定选择偏倚。此外,本研究样本量仅有 161 例,虽能满足探索性因素分析对样本量的要求,但与进行验证性因素分析的期望样本量要求仍有一定距离,因此,今后宜获取足够多的样本进行深入细致的分析。

综上所述,本研究的老年冠心病患者积极度水平总体较好,与心理困扰、社会支持水平呈正相关,可从改善心理困扰、提高社会支持两个方面采取措施提高积极度。

参考文献

- [1] Singh Solorzano C, Leigh E, Steptoe A, et al. The impact of caregiving burden on mental well-being in coronary artery bypass graft surgery caregivers; the mediatory role of perceived social support [J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 19(10): 5447-5449.
- [2] Vaillancourt M, Busseuil D, D'Antonio B. Severity of psychological distress over five years differs as a function of sex and presence of coronary artery disease [J]. Aging Ment Health, 2022, 26(4): 762-774.
- [3] 朱瑞芳, 杨利民, 刘炜. 中老年冠心病患者健康促进行为现状及与社会资本的相关性分析 [J]. 实用预防医学, 2021, 28(12): 1513-1516.
- [4] 吴燕, 田蓓, 钱君, 等. 冠心病介入术后患者的心理弹性研究进展 [J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(5): 1320-1325.
- [5] 陈海苗, 汤诚, 杨金娜, 等. 老年冠心病患者 A 型行为与心理健康及社会支持的相关性 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(16): 4077-4079.
- [6] 陈士巧, 程培霞, 李振香, 等. 中文版患者积极度量表在慢性心力衰竭患者中的信效度分析 [J]. 护士进修杂志, 2020, 35(3): 198-203.
- [7] 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组, 中华医学会心血管病学分会动脉粥样硬化与冠心病学组, 中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会, 等. 稳定性冠心病诊断与治疗指南 [J]. 中华心血管病杂志, 2018, 46(9): 680-694.
- [8] 郑旻嘉, 汤静, 龚素蓉, 等. 冠心病患者积极度现状及影响因素调查 [J]. 上海护理, 2021, 21(11): 36-40.
- [9] 刘淑红. 西雅图心绞痛量表 (SAQ) 中文译本的信度、效度、反应度 [D]. 天津: 天津医科大学, 2003.
- [10] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用 [J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 98-100.
- [11] 袁炜, 梁潇, 刘盈盈, 等. 冠心病患者 PCI 后合并抑郁状态的调查研究 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2021, 13(9): 1046-1049.
- [12] 代萍, 刘祯帆, 陈白露, 等. 老年冠心病患者智谋与生活质量相关性分析 [J]. 中国医药导报, 2020, 17(35): 68-71.
- [13] 许静, 孙文军, 唐启盛. 社会支持及心理弹性与脑卒中病人抑郁的相关性研究 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2020, 1(1): 84-85.
- [14] 李媛, 张振香, 林蓓蕾, 等. 健康素养在脑卒中患者积极度与自我管理行为间的中介效应 [J]. 现代预防医学, 2021, 48(19): 3570-3573, 3637.
- [15] 孔羽, 汤婷, 刘扣英. 患者积极度在肺癌患者疾病感知与自我管理间的中介作用 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2022, 31(5): 431-437.
- [16] 潘永毅, 谢文鸿, 李梅, 等. 门诊慢性肾脏病病人积极度现状及其影响因素 [J]. 护理研究, 2019, 33(22): 3935-3939.
- [17] 任丽琼, 陈宝川, 任小琼, 等. 乳腺癌患者积极度现状及其影响因素 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(36): 154-157.
- [18] 马会勤, 陈红, 张海燕, 等. 中青年冠心病患者冠脉介入治疗后心理状态及影响因素 [J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(3): 520-522.
- [19] 崔虹, 陈凌, 林丽霞, 等. 基于积极心理学理论的心理干预对老年冠心病患者心血管不良事件及再住院率的影响 [J]. 现代临床护理, 2021, 20(11): 43-47.
- [20] 郭亚芬, 周建伟. 冠心病 PCI 术后患者疾病接受度现状及影响因素研究 [J]. 湖南师范大学学报: 医学版, 2021, 18(2): 90-94.
- [21] 沈亚琴. 个体化护理对冠心病住院患者不良心理状态及西雅图心绞痛量表评分的影响 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(3): 380-382.
- [22] 柴媛媛, 沈斌, 邢韦韦. 冠心病患者运动自我效能现状及其影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(26): 3562-3566.
- [23] 张秀华. 冠心病病人 PCI 术后社会支持与希望水平、负面情绪、遵医行为的现状及相关性研究 [J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(8): 1141-1145.
- [24] 赵可菲, 张银玲, 邵琳, 等. 冠心病患者介入术后五年社会支持状况及影响因素研究 [J]. 中国社会医学杂志, 2021, 38(6): 648-651.
- [25] 李玫, 于兆贞, 赵敏敏. 认知行为干预对冠心病住院失眠患者心理状态及应对方式的影响 [J]. 医学临床研究, 2021, 38(8): 1278-1280.
- [26] 屈莫, 薛蔚丹. 心理护理联合放松训练对老年冠心病介入治疗患者心理应激、睡眠质量的影响研究 [J]. 贵州医药, 2021, 45(2): 318-319.