

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.10.026

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2017.10.026>

老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能现状及其影响因素

钱绮华, 莫雪芳, 张志清

(佛山市第二人民医院口腔科, 广东 佛山 528000)

[摘要] 目的: 了解老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能情况, 并分析其影响因素。方法: 2016年1至12月通过便利抽样的方法选择在佛山市第二人民医院口腔科诊疗的112名老年慢性牙周炎患者, 应用一般情况调查表、口腔保健自我效能量表(Self-efficacy Scale for Self-care, SESS)、牙科恐惧量表(Dental Fear Scale, DFS)和牙科焦虑量表(Dental Anxiety Scale, DAS)调查老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能情况。结果: 老年慢性牙周炎患者的SESS的平均得分为 53.10 ± 8.74 , 处于中等水平以下; 回归分析显示文化程度、平均月收入、居住地区、DFS和DAS均与SESS评分有回归关系。结论: 老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能相对较差, 临床医护人员应注意评估患者的个体特点和心理变化情况, 并加强心理支持, 以提升其口腔保健自我效能。

[关键词] 慢性牙周炎; 老年; 自我效能; 影响因素

Self-efficacy of oral health and its influential factors in elderly patients with chronic periodontitis

QIAN Qihua, MO Xuefang, ZHANG Zhiqing

(Department of Dental, Second People's Hospital of Foshan, Foshan Guangdong 528000, China)

Abstract **Objective:** To investigate the oral health self-efficacy of elderly patients with chronic periodontitis and to analyze the influential factors. **Methods:** By convenience sampling method, 112 elderly patients with chronic periodontitis in Second People's Hospital of Foshan from January 2016 to December 2016 were investigated by general condition questionnaire, Self-efficacy Scale for Self-care (SESS), Dental Fear Scale (DFS) and Dental Anxiety Scale (DAS). **Results:** The average score of SESS in elderly patients with chronic periodontitis was 53.10 ± 8.74 , which was in the middle level. Regression analysis showed that education level, monthly income, living area, DFS and DAS and SESS scores had regression relationship. **Conclusion:** The oral health self-efficacy of elderly patients with chronic periodontitis was relatively low, clinical staff should pay attention to the individual characteristics and psychological changes of patients, strength psychological support, so as to improve their oral health self-efficacy.

Keywords chronic periodontitis; elderly; self-efficacy; influential factors

收稿日期 (Date of reception): 2017-08-14

通信作者 (Corresponding author): 钱绮华, Email: qianqihuakqk@126.com

基金项目 (Foundation item): 佛山市卫生和计划生育局医学科研课题项目 (20170107)。This work was supported by Medical Research Project of Foshan Health and Family Planning Bureau, China (20170107).

慢性牙周炎是由微生物感染引起的牙周慢性疾病, 据相关口腔健康流行病学研究^[1]指出: 我国65岁以上人群的牙周健康率达14.1%, 且随着年龄的增长, 牙周炎的患病率会进一步提升。随着牙周炎的进展, 牙周会出现牙周袋形成、进行性附着丧失和牙槽骨吸收等一系列病理变化, 最终可导致牙齿松动和脱落等临床结局, 严重影响患者的日常生活和生命质量^[2]。自我效能指的是个体应对生活各类应激时的信心程度, 良好的自我效能可促进个体健康行为的改正, 并能提升自我保健和定期就诊的依从性, 对于提升慢性牙周炎的临床治疗效果具有重要的促进意义^[3-4]。目前临床上关于老年慢性牙周炎自我效能及其影响因素的研究仍相对缺乏。本研究旨在调查了解老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能情况, 并分析其影响因素, 为探索提升患者的口腔保健自我效能的有效干预措施提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象

2016年1至12月, 通过便利抽样的方法选择在佛山市第二人民医院口腔科诊疗的112名老年慢性牙周炎患者, 纳入标准: 诊断符合慢性牙周炎^[2]; 身体健康状况良好; 年龄60岁以上; 知情同意本研究调查。排除标准: 存在认知功能障碍或者精神心理疾病; 患有中重度高血压、糖尿病、脑卒中及肿瘤的患者; 拒绝参与研究调查。本研究已通过医院科研部门的伦理审核, 并且参与调查的患者均已签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 口腔保健自我效能量表

口腔保健自我效能量表(Self-efficacy Scale for Self-care, SESS)由Kakudate等^[5]在2007年编制, 用于牙周炎患者口腔保健方面的自我效能评价, 吴迪等^[6]于2015年汉化引进。中文版量表包括定期就诊(5个条目)、正确刷牙(5个条目)和平衡饮食(5个条目)3个维度, 共计15个条目, 采用里克特5级评分法, 1分表示“完全没信心”, 5分表示“非常有信心”, 总分为15~75, 得分越高则其自我效能感越高, 量表总分及各维度的得分均可划分为低等、中等和高等3个水平, 总分的等级划分标准为<54分、54~59分以及60分以上, 定期就诊为<19分、19~21分以及21分以上, 正确刷牙和平衡饮食均为<18分、18~20分以及20分以上。已有研究^[6]证

实: 该量表具有良好的信效度, 量表的内容效度指数(scale-level content validity index, S-CVI)为0.96, Cronbach's α 系数为0.879, 重测相关系数为0.922。

1.2.1.2 牙科恐惧量表

牙科恐惧量表(Dental Fear Scale, DFS)由Kleinknecht等^[7]修订, 用于评价患者对牙科就诊的恐惧评价, 梁焕友等^[8]于2006年翻译引进。该量表共有20个条目, 采用里克特5级评分法, 总分为20~100, 得分越高则其牙科恐惧程度越严重。相关研究已证实, 量表的Cronbach's α 系数为0.94, 重测相关系数为0.85, 具备良好的测量特性^[8]。

1.2.1.3 牙科焦虑量表

牙科焦虑量表(Dental Anxiety Scale, DAS)由Corah等^[9]编制, 用于评价患者在牙科就诊时的焦虑情况, 我国杨少清等^[10]在1994年翻译引进。该量表共包括4个条目, 采用1~5分5级评分法, 1分表示“轻松不焦虑”, 5分表示“很焦虑、很害怕”, 总分在4~20分之间, 得分越高则其牙科焦虑程度越严重, 临床上多用13分以上为具有牙科焦虑, 15分以上为具有极度牙科焦虑。研究^[10]已证实: 量表的Cronbach's α 系数为0.82, 重测相关系数为0.87, 具备良好的测量特性。

1.2.2 调查实施及质量控制

在调查前研究者对调查人员进行统一培训, 明确问卷调查的具体流程和实施方法。由调查人员向患者解释研究内容、问卷情况及填写方法, 在患者知情同意后派发问卷, 对于不能独立填写问卷的患者由调查人员协助填写, 问卷当场回收并注意检查问卷, 避免出现漏填、错填等问题。本研究共计发放120份调查问卷, 回收有效问卷112份, 有效回收率为93.3%。

1.3 统计学处理

应用PASW 18.0软件对收集到的数据进行统计分析, SESS, DFS及DAS的得分均为正态计量资料, 采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)的形式进行描述, 通过单因素方差分析、Pearson相关性分析和多元线性回归分析探讨老年慢性牙周炎患者SESS得分的影响因素, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 老年慢性牙周炎患者 SESS 的得分情况

老年慢性牙周炎患者的SESS得分为34~75 (53.10 ± 8.74), 处于中等水平以下, 定期就诊是得分最低的维度(表1)。

2.2 不同人口特征下老年慢性牙周炎患者 SESS 得分的比较

不同文化程度、居住地区、平均月收入水平患者的 SESS 得分差异具有统计学意义 ($P<0.05$, 表2)。

2.3 老年慢性牙周炎患者 DFS, DAS 与 SESS 的相关性分析

老年慢性牙周炎患者的 DFS, DAS 得分分别

为 36.07 ± 6.96 和 9.55 ± 2.28 , 其中 DAS 得分在 13 分以上的患者有 58 例 (51.7%), 15 分以上的有 11 例 (9.8%)。Pearson 相关性分析结果显示二者均与 SESS 得分呈负相关 ($P<0.01$, 表3)。

2.4 老年慢性牙周炎患者 SESS 得分的回归分析

多元线性回归分析结果显示文化程度、平均月收入、居住地区、DFS 和 DAS 与 SESS 评分有回归关系, 共可解释 61.3% 的方差变异 (表4)。

表1 老年慢性牙周炎患者的 SESS 得分情况

Table 1 SESS scores in elderly patients with chronic periodontitis

项目	得分	低水平/[例(%)]	中水平/[例(%)]	高水平/[例(%)]
SESS总分	53.10 ± 8.74	65 (58.0)	22 (19.6)	25 (22.3)
定期就诊	17.00 ± 2.87	73 (65.2)	29 (25.9)	10 (8.9)
正确刷牙	17.57 ± 2.98	65 (58.0)	33 (29.5)	14 (12.5)
平衡饮食	18.53 ± 2.95	47 (42.0)	39 (34.8)	26 (23.2)

表2 不同人口特征下老年慢性牙周炎患者 SESS 得分的比较

Table 2 Comparison of SESS scores in elderly patients with chronic periodontitis under different demographic characteristics

项目	<i>n</i>	百分比/%	SESS得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别				0.327	0.569
女	43	38.4	53.70 ± 8.72		
男	69	61.6	52.72 ± 8.79		
年龄/岁				1.482	0.232
60~69	25	22.3	54.00 ± 8.75		
70~79	38	33.9	54.55 ± 9.42		
>80	49	43.8	51.51 ± 8.07		
文化程度				13.404	0.000
初中及以下	61	54.5	50.21 ± 7.09		
高中	26	23.2	53.31 ± 8.61		
大专及以上	25	22.3	59.92 ± 8.98		
是否独居				1.410	0.238
非独居	93	83.0	52.66 ± 8.50		
独居	19	17.0	55.26 ± 9.75		
居住地区				4.467	0.014
城市	51	45.5	54.51 ± 7.99		
城镇	36	32.1	54.19 ± 8.31		
农村	25	22.3	48.64 ± 9.62		

续表2

项目	<i>n</i>	百分比/%	SESS得分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
平均月收入/元				7.8786	0.001
<2 000	46	41.1	51.04 ± 8.78		
2 000~5 000	48	42.9	52.48 ± 7.02		
>5 000	18	16.1	60.00 ± 9.75		
严重程度				2.237	0.138
中度	67	59.8	54.10 ± 8.27		
重度	45	40.2	51.60 ± 9.28		
是否进入牙周支持治疗				1.354	0.247
否	39	34.8	54.41 ± 8.57		
是	73	65.2	52.40 ± 8.80		

表3 老年慢性牙周炎患者DFS, DAS与SESS的相关性(*n*=112)

Table 3 Correlation of DFS and DAS with SESS in elderly patients with chronic periodontitis (*n*=112)

项目	得分	SESS总分	定期就诊	正确刷牙	平衡饮食
DFS	36.07 ± 6.96	-0.476**	-0.482**	-0.466**	-0.470**
DAS	9.55 ± 2.28	-0.406**	-0.391**	-0.413**	-0.404**

***P*<0.01。

表4 老年慢性牙周炎患者SESS得分的回归分析

Table 4 Regression analysis of SESS score in elderly patients with chronic periodontitis

项目	β	标准误差	标准 β 值	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	79.248	3.380	—	23.445	<0.001
文化程度	3.942	0.547	0.369	7.213	<0.001
平均月收入	4.655	0.626	0.382	7.433	<0.001
居住地区	-2.172	0.564	-0.197	-3.850	0.007
DFS	-0.625	0.065	-0.497	-9.645	<0.001
DAS	-1.522	0.197	-0.397	-7.741	<0.001

$R^2=0.626$, 调整 $R^2=0.613$, $F=56.264$, $P<0.01$ 。

$R^2=0.626$, Adjusted $R^2=0.613$, $F=56.264$, $P<0.01$ 。

3 讨论

本研究结果显示: 患者的SESS得分处于中等水平以下, 其中87名患者(77.7%)的SESS得分在中低水平, 明显低于Woelber等^[11]及吴迪等^[12]的调查结果, 表明老年慢性牙周炎的口腔保健自我效能感相对较差。老年患者的身体机能相对较差, 在生活照顾、医疗费用等方面均需依赖家庭其他成

员, 缺乏独立应对疾病的能力^[13], 这是造成其口腔自我效能感较差的主要原因。进一步分析各维度得分可知, 个体在定期就诊的得分最低, 提示老年患者在定期参与牙周诊疗的管理能力和信心相对较差。口腔保健自我效能感是口腔保健行为的一个影响因素, 并且与牙周炎的疾病进展密切相关^[14]。Syrjälä等^[15]证实自我效能感与口腔自理行为呈正相关; 陈翠婷等^[16]也指出: 提高口腔保

健自我效能感能改善患者在牙周治疗的治疗依从性, 缓解牙周疾病的进展。因此, 临床医护人员应重视老年牙周炎患者口腔保健自我效能感的评估, 并注意应用有效措施去提升其自我效能感, 改善临床结局。

本研究结果显示: 文化程度和平均月收入均为SESS的正性影响因素, 文化程度越高和平均月收入越高的患者, 其口腔自我保健自我效能感越好, 与糖尿病患者和高血压患者的研究^[17-18]结果相一致。文化程度能较好反映个体的学习能力和疾病认知, 患者的文化程度越高, 则患者对疾病的认知水平越高, 越明确口腔保健在牙周炎治疗中的作用意义, 因而其SESS水平相对较高; 在经济收入水平方面, 经济收入越高的患者通常生活负担相对较小, 并且在意识上比较重视自我健康管理和疾病预防^[17], 因而其SESS水平相对较好。除文化程度和平均月收入外, 本研究还发现: 居住地区也是其SESS的影响因素, 农村地区的口腔自我保健自我效能感最差, 这可能与不同居住地区的医疗支持水平不同有关。处于城市地区的患者周边具有丰富的医疗资源和就医设施, 患者可随时获得关于牙周炎的治疗知识和医疗支持, 故而其SESS水平相对较高。提示临床医护人员应重点关注低文化程度、低平均月收入和居住在农村的患者, 注意提供必要的健康教育以改善其口腔保健自我效能。

牙科恐惧感指的是个体在牙科就诊过程中的恐惧感受, 是牙科患者常见的负性不良情绪。本研究结果显示: 患者的DFS得分略高于吴迪等^[12]的调查结果, 表明老年慢性牙周炎患者具有较高的牙科恐惧感。进一步进行多元线性回归分析可知, DFS为SESS的负性影响因素, DFS水平越高则其口腔自我保健自我效能感越差。慢性牙周炎的治疗是一个漫长的时间过程, 而且治疗过程中通常伴有明显的不适感, 患者可能因为心理疲倦或者害怕不适感而出现对牙科保健的信心不足^[19], 进而造成SESS的明显下降; 此外, 严重的牙科畏惧感还可明显降低患者的就医依从性和加重牙周炎病情^[20], 而病情的加重又会反过来影响其治疗信心, 从而造成口腔保健自我效能的明显下降。提示临床人员应向老年慢性牙周炎患者详细介绍牙科诊疗的具体流程和注意事项, 以降低其DFS和提升SESS水平。

牙科焦虑感指的是牙科疾病患者的焦虑感受, 多由疾病认知不足所引起。本研究结果显示: 患者的DAS得分为 9.55 ± 2.28 , 其中58例

(51.7%)为牙科焦虑阳性, 11例(9.8%)具有极度的牙科焦虑, 提示老年慢性牙周炎患者具有较重的牙科焦虑感。进一步分析其对SESS的影响可知, DAS为SESS的负性影响因素, 患者的焦虑感越严重则其口腔自我保健自我效能感越差。既往研究已证实, 焦虑与自我效能感呈负相关关系, 焦虑不仅会增加个体在疾病应对过程中的心理负担, 还可影响其治疗信心和依从性^[21], 进而导致自我效能感的下降。贾凝等^[22]指出: 焦虑感是个体在压力失衡条件下的综合体现, 主要因为缺乏对应对压力的解决办法和自我调节适应能力较差, 通过加强心理护理和社会支持可有效促进压力的缓解和提升其适应信心, 进而改善其自我效能感。因此, 临床医护人员应重视老年慢性牙周炎患者的心理状态评估, 注意加强心理护理和社会支持, 以降低焦虑对其自我效能感的不良影响。

综上所述, 老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能相对较低, 文化程度、平均月收入、居住地区, 牙科恐惧感及牙科焦虑感均为其影响因素, 临床医护人员应注意评估患者的个体特点和心理变化情况, 注意加强健康教育和心理护理, 降低其恐惧和焦虑心理, 以提升其口腔保健自我效能。但本研究仍有不足之处, 所纳入的患者仅限于单一医疗中心的老年患者, 而牙周炎遍布于各个年龄段, 为进一步探讨牙周炎患者的口腔保健自我效能情况, 今后还应注意实施分年龄段、分层次和多中心的调查研究。

参考文献

1. 齐小秋. 第三次全国口腔健康流行病学调查报告[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
QI Xiaoqiu. The third national epidemiological survey of oral health[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2008.
2. 孟焕新. 临床牙周病学[M]. 2版. 北京: 北京大学医学出版社, 2014.
MENG Huanxin. Clinical periodontal disease[M]. 2nd ed. Beijing: Peking University Medical Press, 2014.
3. Kakudate N, Morita M, Yamazaki S, et al. Association between self-efficacy and loss to follow-up in long-term periodontal treatment[J]. J Clin Periodontol, 2010, 37(3): 276-282.
4. Kakudate N, Morita M, Kawanami M. Oral health care-specific self-efficacy assessment predicts patient completion of periodontal treatment: a pilot cohort study[J]. J Periodontol, 2008, 79(6): 1041-1047.

5. Kakudate N, Morita M, Fujisawa M, et al. Development of a Self-Efficacy Scale for Self-care (SESS) among Periodontal Disease Patients-Reliability and Validity Examination[J]. Nihon Shishubyo Gakkai Kaishi, 2007, 49(4): 285-295.
6. 吴迪, 张燕, 梁会, 等. 牙周炎患者口腔保健自我效能量表的汉化及信效度评价[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(6): 758-762.
WU Di, ZHANG Yan, LIANG Hui, et al. Reliability and validity of Chinese version of the self-efficacy scale for self-care[J]. Chinese Journal of Nursing, 2015, 50(6): 758-762.
7. Kleinknecht RA, Thorndike RM, McGlynn FD, et al. Factor analysis of the dental fear survey with cross-validation[J]. J Am Dent Assoc, 1984, 108(1): 59-61.
8. 梁焕友, 彭助力, 潘集阳, 等. 牙科畏惧调查(DFS)量表中文版的研制与评价[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2006, 27(2): 236-240.
LIANG Huanyou, PENG Zhuli, PAN Jiyang, et al. Development and evaluation of Chinese version of dental fear survey (DFS)[J]. Journal of Sun Yat-Sen University. Medical Sciences, 2006, 27(2): 236-240.
9. Corah NL. Development of a dental anxiety scale[J]. J Dent Res, 1969, 48(4): 596.
10. 杨少清. 改良牙科焦虑量表及牙科焦虑病因的研究[D]. 北京: 北京医科大学, 北京大学医学部, 北京大学, 1994.
YANG Shaoqing. The modified dental anxiety scale and the etiology of dental anxiety[D]. Beijing: Beijing Medical University, Peking University Health Science Center, Peking University, 1994.
11. Woelber JP, Bienes H, Fabry G, et al. Oral hygiene-related self-efficacy as a predictor of oral hygiene behaviour: a prospective cohort study[J]. J Clin Periodontol, 2015, 42(2): 142-149.
12. 吴迪, 刘凡, 陈宏瑞, 等. 慢性牙周炎患者口腔健康相关生命质量的影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(9): 682-685.
WU Di, LIU Fan, CHEN Hongrui, et al. Level and influencing factor of oral health-related quality of life among 280 patients with chronic periodontal disease[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2017, 33(9): 682-685.
13. Anagnostopoulos F, Buchanan H, Frousiounioti S, et al. Self-efficacy and oral hygiene beliefs about toothbrushing in dental patients: a model-guided study[J]. Behav Med, 2011, 37(4): 132-139.
14. Basak C A, Nilufer K, Murtomaa H. Self-efficacy perspective on oral health among Turkish pre-adolescents[J]. Oral Health Prev Dent, 2005, 3(4): 209-215.
15. Syrjälä AM, Knuuttila ML, Syrjälä LK. Self-efficacy perceptions in oral health behavior[J]. Acta Odontol Scand, 2001, 59(59): 1-6.
16. 陈翠婷, 梁焕友, 吴坚. 心理干预模式在牙周病防治中的应用[J]. 国际口腔医学杂志, 2013, 40(1): 68-71.
CHEN Cuiting, LIANG Huanyou, WU Jian. Application of psychological intervention models in periodontal disease prevention[J]. Journal of International Stomatology, 2013, 40(1): 68-71.
17. 马爱霞. 糖尿病患者的自我效能水平及其影响因素分析[D]. 济南: 山东大学, 2008.
MA Aixia. The level of self-efficacy of diabetic patients and its influencing factors[D]. Ji'nan: Shandong University, 2008.
18. 宁晓东, 郑翠红, 李华萍, 等. 社区老年高血压患者自我效能水平及其影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2011, 11(5): 36-39.
NING Xiaodong, ZHENG Cuihong, LI Huaping, et al. Self-efficacy and influencing factors of community-dwelling elders with hypertension[J]. Chinese Nursing Management, 2011, 11(5): 36-39.
19. Liu Y, Huang X, Yan Y, et al. Dental fear and its possible relationship with periodontal status in Chinese adults: a preliminary study[J]. BMC Oral Health, 2015, 15: 18.
20. 毛旭, 胡开进, 张新庆, 等. 牙科畏惧症在经历拔牙术患者中的流行状况研究[J]. 实用口腔医学杂志, 2016, 32(5): 705-707.
MAO Xu, HU Kaijin, ZHANG Xinqing, et al. Prevalence of dental fear in patients undergoing tooth extraction[J]. Journal of Practical Stomatology, 2016, 32(5): 705-707.
21. Samorodnitzky GR, Levin L. Self-assessed dental status, oral behavior, DMF, and dental anxiety[J]. J Dent Educ, 2005, 69(12): 1385-1389.
22. 贾凝, 贾金铃, 马莹. 同伴支持对中重度牙周炎患者心理的影响[J]. 现代医院, 2017, 17(2): 310-312.
JIA Ning, JIA Jinling, MA Ying. The application of peer support on moderately and severe periodontal diseases[J]. Modern Hospital, 2017, 17(2): 310-312.

本文引用: 钱绮华, 莫雪芳, 张志清. 老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能现状及其影响因素[J]. 临床与病理杂志, 2017, 37(10): 2184-2189. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.10.026

Cite this article as: QIAN Qihua, MO Xuefang, ZHANG Zhiqing. Self-efficacy of oral health and its influential factors in elderly patients with chronic periodontitis[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2017, 37(10): 2184-2189. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.10.026