

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.02.025

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.02.025>

结核患者社会支持状况及其对自我效能的影响

曹金秋¹, 薛秒¹, 向希¹, 文艳¹, 张天海^{2,3}

(1. 四川大学华西医院呼吸与危重症医学科结核病房, 成都 610041; 2. 中国科学院生态环境研究中心, 北京 100085; 3. 四川师范大学工学院, 成都 610068)

[摘要] 目的: 了解结核患者自我效能感与社会支持现状并分析其相关性。方法: 采用一般资料问卷、慢性病自我效能量表(Self-Efficacy for Managing Chronic Disease 6-Item Scale, SECD6)和肖水源研发的社会支持量表(Social Sating Rating Scale, SSRS)对154名结核患者进行问卷调查, 并对二者进行Pearson相关性分析。结果: 本组结核患者的自我效能总分为 36.41 ± 13.97 , 其中症状管理得分为 24.40 ± 9.84 , 疾病共性管理得分为 12.01 ± 5.48 , 社会支持总分为 36.86 ± 8.74 , 其中客观支持得分为 7.73 ± 2.57 , 主观支持得分为 21.97 ± 6.63 , 利用度得分为 7.16 ± 1.98 。Pearson相关分析结果显示: 结核病患者社会支持与自我效能感总分呈正相关($r=0.565$, $P<0.001$)。结论: 结核患者的自我效能和社会支持均处于中等水平, 社会支持与自我效能呈密切相关。建议护理人员采取知识宣教、患者互助、医患交流、亲属陪护等多方面的干预措施, 以增加患者的自我效能。

[关键词] 结核患者; 自我效能; 社会支持; 相关性

Social support status of tuberculosis patients and its influence on self-efficacy

CAO Jinjiu¹, XUE Miao¹, XIANG Xi¹, WEN Yan¹, ZHANG Tianhai^{2,3}

(1. Tuberculosis Ward of the Respiratory and Critical Medical Department, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu 610041;
2. Research Center for Eco-Environmental Sciences, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100085;
3. Engineering College, Sichuan Normal University, Chengdu 610068, China)

Abstract **Objective:** To understand the status of self-efficacy and social support of tuberculosis patients and analyze its correlation. **Methods:** A total of 154 tuberculosis patients were investigated by general information questionnaire, Lorig self-efficacy scale (SECD6) and Xiao Shui-yuan Social Support Scale (SSRS), meanwhile Pearson correlation analysis was conducted. **Results:** The total score of self-efficacy of tuberculosis patients was 36.41 ± 13.97 . The score of symptom management was 24.40 ± 9.84 , disease common management was 12.01 ± 5.48 ; total score of social support was 36.86 ± 8.74 , the score of objective support was 7.73 ± 2.57 , subjective support was 21.97 ± 6.63 , utilization was 7.16 ± 1.98 . Pearson correlation analysis showed that there was a close positive correlation between

收稿日期 (Date of reception): 2019-04-03

通信作者 (Corresponding author): 张天海, Email: zhangtianhai333@163.com

基金项目 (Foundation item): 四川省教育厅科研项目 (18ZB0492). This work was supported by Scientific Research Projects of Sichuan Education Department, China (18ZB0492).

social support and total score of self-efficacy in tuberculosis patients ($r=0.565, P<0.001$). **Conclusion:** Self-efficacy and social support of tuberculosis patients were at a middle level, and social support was closely related to self-efficacy. It is suggested that nurses should take various interventions such as knowledge education, patient mutual assistance, doctor-patient communication and relatives' accompanying.

Keywords tuberculosis; self-efficacy; social support; correlation

2017年全球共检测到160 684例耐多药结核病,我国和印度发病率合计占40%^[1]。自我效能是指个体对自己执行某一特定行为能力并达到预期结果的自信心^[2]。自我效能可提高患者对疾病的认知水平,起到缓解负性情绪、增加积极感受的作用,从而对个体健康状况和生活质量产生影响^[3],有助于提高治疗效果。社会支持通常指社会各方面(父母、亲戚、朋友等)给予个体在精神物质上的帮助和支持系统^[4],社会支持有利于改善人们的社会功能和健康状态^[5],社会支持对慢性病患者身体和心理健康具有一定的保护作用^[6-7]。直肠癌^[8]、慢性心力衰竭^[9]和急性加重期慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)患者^[10]的社会支持与自我效能感密切相关且相互作用。研究^[5-6]表明:社会支持影响肺结核患者心理健康状态,从而影响患者对治疗的依从性和肺结核病的综合治疗效果。由于肺结核患者住院后需采取隔离措施,其社会支持受到暂时性限制,降低了心理健康状态,而自我效能的强化有利于提高患者心理健康状态^[11]。因此对结核患者社会支持、自我效能二者之间的作用关系及其对患者心理健康的综合影响研究就非常必要,而目前这方面的研究鲜有报道。本研究拟调查结核患者自我效能感及社会支持现状,分析探讨两者的相关性,从而为有效干预结核患者的自我效能,促进其康复提供一定的参考依据和指导。

1 对象与方法

1.1 对象

经四川大学伦理委员会批准,研究对象采用简单随机抽取方法,抽取2017年1—6月四川大学华西医院结核科住院结核患者作为研究对象。纳入标准:1)符合《WS 196-2017结核病分类标准》和《WS 288-2017肺结核诊断标准》^[12];2)沟通及认知能力正常;3)知情且自愿参与调查。排除标准:患有严重内科疾病及精神障碍。本研究2个变量间相关关系所用样本量公式为: $N=(U_{\alpha} s/\delta)^2$,其

中, N 为样本量, α 为显著性水平, s 为标准差, δ 为容许误差。按 $\alpha=0.05$ 和预实验结果进行计算,样本量约为99。考虑到需要剔除不完整、不合格问卷及失访病例,增加10%的样本量,最终确定至少调查110例患者。

1.2 调查工具

一般资料问卷自行编制,包括民族、性别、年龄、婚姻状况、家庭月收入、文化程度等。

社会支持量表(Social Sating Rating Scale, SSRS)由肖水源^[13]于1986年编制,用于测量个体的社会支持度,重测信度为0.92,Cronbach's α 系数为0.89~0.94^[13-15]。该量表包括客观支持(3个条目)、主观支持(4个条目)和对社会支持的利用度(3个条目),共3个维度10个条目。条目1~4,8~10为单选,选第1,2,3,4条分别计1,2,3,4分;第5条含A,B,C,D共4项,计总分,每项从“无”到“全力支持”分别计1~4分;第6,7条若回答“无任何来源”计0分,回答“下列来源”者,有若干个来源计若干分。总共12~66分,得分越高则表明个体感知到的社会支持水平越高。其中总分 ≤ 32 为低水平支持,32<总分 ≤ 44 为中水平支持,总分 >44 为高水平支持^[15]。本研究中该量表总Cronbach's α 系数为0.86。

慢性病自我效能量表(Self-Efficacy for Managing Chronic Disease 6-Item Scale, SECD6)由Lorig等^[16]于1996年编制,用于评价慢性病患者的自我效能,Cronbach's α 系数为0.91^[17]。中文版由傅东波等^[18]于2002年编译,用于评价临床慢性病患者人群的自我管理。研究者将该量表用于评估高血压患者,测得量表总Cronbach's α 系数为0.80。源量表包括32个条目,后于2001年改进为症状管理(4个条目)和疾病共性管理(2个条目),共2个维度6个条目^[19]。所有条目均采用Likert 10级评分,从“毫无信心”至“完全有信心”分别计1~10分。总分为6~60,得分越高说明患者对自我照顾能力信心越高。本研究中该量表总Cronbach's α 系数为0.934。

1.3 资料收集方法

本研究采用问卷调查法。发放前, 由经过专业培训的调查员向受试对象解释调查目的、意义及问卷填写方法, 征得其知情同意后发放问卷, 由患者本人独立完成。对于有阅读困难或视力障碍者, 由调查者逐条阅读并解释, 患者独立做出选择, 研究者记录。问卷当场发放、当场收回, 调查员现场检查问卷的完整性和逻辑错误并及时纠正。共发放问卷165份, 回收有效问卷154份, 有效回收率93.3%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 21.0分析数据, 计数资料采用频数、构成比描述, 正态分布的计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)描述, 结核病患者社会支持及自我效能得分2组间比较采用两独立样本 t 检验, 3组及以上比较, 采用单因素方差分析; 自我效能与社会支持的相关性采用Pearson相关分析, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

本调查共发放问卷165份, 回收有效问卷154份, 有效率93.3%。结核患者具体人口学特征见表1(部分条目仅描述各项构成比最高者)。

表1 结核患者人口学一般特征表($n=154$)

Table 1 General demographic characteristics of patients with tuberculosis ($n=154$)

项目	例数(%)
性别(男)	92 (59.7)
年龄(<30岁)	55 (35.7)
民族(汉)	103 (66.9)
婚姻(已婚)	105 (68.2)
文化程度	
小学及以下	32 (20.8)
初中	51 (33.1)
高中	23 (14.9)
本科及以上	48 (31.2)
收入(<1 000元/年)	82 (53.2)
是否方便就医(是)	98 (63.6)
是否肺结核(是)	86 (55.8)

2.2 结核患者社会支持的一般资料比较

不同婚姻的社会支持总得分比较, 差异有统计学意义($P<0.05$); 而不同性别、受教育水平、是否肺结核、是否涂阳、收入状况的社会支持得分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。患者年龄(38.36 ± 16.820)岁, 15~38(26.15 ± 6.688)岁阶段年龄与社会支持的客观支持和主观支持显著正相关($P<0.05$)。39~75(55.62 ± 10.311)岁阶段年龄与社会支持无相关性($P>0.05$)。

2.3 结核患者自我效能得分情况

本组结核患者的自我效能总分为 36.41 ± 13.97 , 各维度得分分别为症状管理(24.40 ± 9.84)分, 疾病共性管理(12.01 ± 5.48)分。

2.4 结核患者社会支持得分情况

本组结核患者社会支持总分为 36.86 ± 8.74 , 各维度得分分别为客观支持(7.73 ± 2.57)分, 主观支持(21.97 ± 6.63)分, 利用度(7.16 ± 1.98)分。其中低水平支持40例(26.0%), 中水平支持82例(53.2%), 高水平支持32例(20.8%)。

2.5 结核患者社会支持与自我效能的相关性分析

Pearson相关分析结果显示: 结核病患者社会支持与自我效能感总分呈密切正相关($r=0.565$, $P<0.001$, 表2)。

表2 结核患者自我效能与社会支持总分及维度分的相关性分析($n=154$)

Table 2 Correlation analysis between self-efficacy and social support score with their dimension score in tuberculosis patients ($n=154$)

项目	社会支持总分		客观支持	
	r	P	r	P
自我效能总分	0.565	<0.001	0.369	<0.001
症状管理	0.535	<0.001	0.397	0.001
疾病共性管理	0.479	<0.001	0.229	0.036
项目	主观支持		利用度	
	r	P	r	P
自我效能总分	0.483	<0.001	0.396	0.001
症状管理	0.454	<0.001	0.328	0.006
疾病共性管理	0.417	<0.001	0.421	<0.001

3 讨论

本研究数据分析显示：男性的社会支持得分高于女性，同样已婚者的社会支持得分也高于未婚者且差异显著，表明应当特别加强对女性患者、未婚患者的社会支持。年龄方面，15~38岁组患者的“客观支持”维度和“主观支持”维度高于39~75岁组，15~38岁组年龄与客观支持、主观支持显著正相关。这可能是由于年老后因身体状况的影响以及缺少交往、沟通，缺乏被支持和理解，久而久之，患者获得的社会支持逐渐减少，这提示医务工作者应重视老年患者的社会支持。

本研究结果显示：结核患者自我效能得分处于中等水平，与曾小敏等^[20]的研究结果基本相同。究其可能的原因，本组结核患者文化程度低（初中及以下患者占比53.9%），对疾病相关知识了解不多，且获得信息渠道较少，面对疾病信心不足；本组53.2%结核患者月收入<1 000元，担心治疗费用，因此产生心理压力；结核属于慢性病且具有一定传染性，患者容易担心来自社会的歧视，甚至失去工作等而产生精神压抑，从而降低了患者的自我效能。建议医护人员关注文化程度低、月收入较低的结核患者，对其进行充分的结核知识宣教和自我管理方法的指导；建立科室结核病患者病友群，促进患者之间治疗与康复的经验分享等，以促进病情缓解和快速康复^[21-22]。此外，鉴于公众对结核病了解不深，可以强化宣教是有效控制结核病的重要措施，一方面有利于提高患者的康复信心和知识水平，另一方面也利于提高群众对结核病的知晓率，有助于促进疑似者和潜在患者主动就诊，主动积极的配合治疗，提高结核患者的发现率，减少结核病疫情和防止扩散。具体措施有：设立结核相关知识科普微信公众号；定期举办公众咨询、宣教活动，免费发放结核病知识宣传画册、科普书籍，消除公众对结核病的惧怕心理。

本研究结果显示：结核患者社会支持得分为中水平支持，与杨芳玲等^[5]对肺结核患者的研究结果相似 $[(35.05 \pm 8.427)$ 分]，略高于盛宇超等^[23]的结果。本研究中低水平支持40例(26.0%)，中水平支持82例(53.2%)，高水平支持32例(20.8%)。从各水平得分的患者比例可见，中水平患者较多导致了整体水平不高，而低水平支持的患者数量也大于高水平患者数量，也一定程度上拉低了整体得分水平。

本研究结果显示：结核患者自我效能与社会支持总分呈显著正相关，与韦欢等^[8-9]对慢性病

的研究结果相似，也与国外类似的研究^[24]结果相近。可能由于社会支持是患者的外在资源和帮助，外在帮助和关心越多，能够增强患者的主观信心、情绪和治疗态度、决心等，从而提高患者的自我效能^[25]。自我效能的提高，患者心态、情绪更好，也能获得更多的社会支持。建议医护人员，当患者自我效能或社会支持水平较低时，不应仅仅从单方面着手提高其中某一变量水平，而应制订从发生、发展、治疗等综合全面的对策。

结核病发生、发展方面，从性别看，研究中男性多于女性，这可能与男性个人卫生意识较差有关，此外男性有参与社会活动多、流动性强、工作压力和劳动强度大、烟酒过度等特点，都一定程度上降低了抵抗力；同时公众的卫生意识不足，如随地吐痰、住宿环境差、结核病防治观念差等也能加大发病率。这些需要通过各种媒体渠道和医院的宣教活动来逐渐改善和提高公众卫生意识和对病情的防范，必要时甚至可以主动寻找机会深入集市、进广场、进工地发放宣传资料进行广泛宣传，或者组织志愿者进学校、社区进行宣传以提高结核病防控意识。

治疗、转归方面，研究中低收入群体占多数，患病加重了家庭的经济负担，治疗过程中依从性差甚至不愿意治疗，从而形成因贫致病、因病致贫的恶性循环，对于此类弱势群体应当予以足够重视。如普及国家对疾病相关报销扶持政策，使其受惠于相关政策；对汉语不通的藏族患者，制作中藏双语的用药手册、痰液采集海报、痰液采集视频二维码、简易交流手册等，通过细致入微的活动提高患者治疗过程中的依从性。总之，在社会支持和自我效能方面，想患者所想并注意发现患者的顾虑，采取相应措施普及疾病基本知识，降低其心理担忧，增强治疗依从性和康复信心，让患者自我效能与社会支持同时提高并相互作用和影响，从而引发良性循环，有利于患者积极治疗和早日康复。

综上所述，结核患者的自我效能和社会支持均处于中等水平，社会支持与自我效能密切相关。建议护理人员采取知识宣教、患者互助、医患交流、亲属陪护等多方面的干预措施，以增加患者的自我效能。本研究的不足之处在于，目前仅调查了一所医院的部分结核病患者，选取的样本量较小，调查的结核患者的自我效能和社会支持水平尚需进一步扩大。因此，得出的结论在临床工作中仅供参考；更为深入的数据采集和分析有待进一步完善和探讨。

参考文献

- World Health Organization. Global Tuberculosis report 2018[R]. Geneva: WHO, 2017: 13-14.
- Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change[J]. *Psychol Rev*, 1977, 84(2): 191-215.
- Acharya LD, Rau NR, Udupa N, et al. Assessment of cost of illness for diabetic patients in South Indian tertiary care hospital[J]. *J Pharm Bioallied Sci*, 2016, 8(4): 314-320.
- Winter JP, Burger GK, Calsyn RJ. The relationship between social anxiety and social support in adolescents: a test of competing causal models[J]. *Adolescence*, 2008, 40(157): 103-113.
- 杨芳玲, 林彬, 鲜军, 等. 2005-2015年克拉玛依市297例登记治疗转归肺结核患者社会支持状况调查[J]. *实用预防医学*, 2018, 25(4): 425 - 428.
YANG Fangling, LIN Bin, XIAN Jun, et al. Social support of 297 pulmonary tuberculosis patients with treatment outcome registration in Karamay City, 2005-2015[J]. *Pract Prev Med*, 2018, 25(4): 425 - 428.
- Agneessens F, Waeghe H, Lievens J. Diversity in social support by role relations: A typology[J]. *Social Networks*, 2006, 28: 427-441.
- Rees T, Freeman P. Social support moderates the relationship between stressors and task performance through self-efficacy[J]. *JSCP*, 2009, 28(2): 244-263.
- 韦欢, 何晓梅. 直肠癌永久性造口患者疾病耻辱感与社会支持及自我效能的相关性[J]. *临床与病理杂志*, 2017, 37(7): 1481-1485.
WEI Huan, HE Xiaomei. Correlation of the disease stigma with social function and self-efficacy in rectal cancer patients with permanent colostomy[J]. *Journal of Clinical Pathological Research*, 2017, 37(7): 1481-1485.
- 郎倩, 王淑娟, 金子环, 等. 老年慢性心力衰竭患者症状管理自我效能与社会支持相关性研究[J]. *中国循证心血管医学杂志*, 2017, 9(1): 1320-1322.
LANG Qian, WANG Shujuan, JIN Zihuan, et al. Correlation between self-efficacy for symptom management and social support in elderly patients with chronic heart failure[J]. *Chinese Journal of Evidence-Based Cardiovascular Medicine*, 2017, 9(1): 1320-1322.
- 李倩茹, 周郁秋, 邹继华, 等. 社会支持和自我效能对急性加重期COPD患者自我感受负担影响的简单效应分析[J]. *护理学报*, 2016, 23(3): 1-4.
LI Qianru, ZHOU Yuqiu, ZOU Jihua, et al. Influence of social support and self-efficacy on self-perceived burden in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease: a simple effect analysis[J]. *Journal of Nursing*, 2016, 23(3): 1-4.
- 孙明玉, 杨阳, 李小芳. 肺结核患者的病耻感现状及其影响因素. *临床与病理杂志*, 2018, 38(1): 131-137.
SUN Mingyu, YANG Yang, LI Xiaofang. Stigma status and its influencing factors in patients with pulmonary tuberculosis[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2016, 22(7): 49-51.
- 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 结核病分类标准(WS196-2017)和肺结核诊断标准(WS288-2017)[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
People's Republic of China state health and Family Planning Commission. Tuberculosis classification (WS196-2017) and Diagnosis for pulmonary tuberculosis (WS288-2017)[S]. Beijing: People's Health Publishing House, 2017.
- 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.
XIAO Shuiyuan. The theoretical basis and research application of Social Support Rating Scale [J]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 1994, 4(2): 98-100.
- 陆映霞, 伍微, 王冬儿, 等. 社会支持和心理资本对老年膝关节炎患者自我感受负担的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2017, 37(6): 1244-1251.
LU Yingxia, WU Wei, WANG Dong'er, et al. Effect of social support and psychological capital on self-perceived burden of senior knee osteoarthritis patients[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2017, 37(6): 1244-1251.
- 徐二喜, 顾丽嫦, 梁霞英, 等. 慢重症患者的反刍思维水平及其影响因素研究[J]. *临床与病理杂志*, 2016, 36(12): 2010-2016.
XU Erxi, GU Lichang, LIANG Xiaying, et al. Study on the ruminative response levels of chronically critical ill patients and the influence factors[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2016, 36(12): 2010-2016.
- Lorig K, Stewart A, Ritter P, et al. Outcome measures for health education and other health care interventions[M]. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1996: 41-44.
- Teichner G, Golden CJ, Bradley JD, et al. Internal consistency and discriminant validity of the Luria Nebraska Neuropsychological Battery-III[J]. *Int J Neurosci*, 1999, 98(1/2): 141-152.
- 傅东波, 傅华. 慢性病自我管理[J]. *中国慢性病预防与控制*, 2002, 10(2): 93-95.
FU Dongbo, FU hua. Self-management for chronic diseases[J]. *Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Non-Communicable Diseases*, 2002, 10(2): 93-95.
- Lorig KR, Sobel DS, Ritter PL, et al. Effect of a self-management program on patients with chronic disease[J]. *Eff Clin Pract*, 2001, 4(6): 256-262.
- 曾小敏, 刘鹤群, 王一任. 结核病患者自我效能感水平及其影响因素分析[J]. *中国感染控制杂志*, 2017, 16(6): 511-515.
ZENG Xiaomin, LIU Hequn, WANG Yiren. General self-efficacy level

- of patients with tuberculosis and its influencing factors[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2017, 16(6): 511-515.
21. French MA, Moore MF, Pohlig R, et al. Self-efficacy mediates the relationship between balance/walking performance, activity, and participation after stroke[J]. Top Stroke Rehabil, 2016, 23(2): 77-83.
 22. Kuo CY, Liang SY, Tsay SL, et al. Symptom management tasks and behaviors related to chemotherapy in Taiwanese Outpatients with breast cancer[J]. Eur J Oncol Nurs, 2015, 19(6): 654-659.
 23. 盛宇超, 张扬, 黄朋, 等. 江苏地区耐多药肺结核患者社会支持及心理健康状况研究[J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(2): 50-59.
SHENG Yuchao, ZHANG Yang, HUANG Peng, et al. Analysis on the social support and mental health status of multidrug-resistant tuberculosis patients in Jiangsu Province[J]. Chinese Primary Health Care, 2018, 32(2): 50-59.
 24. Greene MC, Zhang JP, Li JP, et al. Mental health and social support among hiv-positive injection drug users and their caregivers in China[J]. AIDS Behav, 2013, 17(5): 1775-1784.
 25. Fagga J, Curtisb S, Stansfeldc SA, et al. Area social fragmentation, social support for individuals and psychosocial health in young adults: evidence from a national survey in England[J]. Soc Sci Med, 2008, 66(2): 242-254.

本文引用: 曹金秋, 薛秒, 向希, 文艳, 张天海. 结核患者社会支持状况及其对自我效能的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(2): 411-416. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.02.025

Cite this article as: CAO Jinqiu, XUE Miao, XIANG Xi, WEN Yan, ZHANG Tianhai. Social support status of tuberculosis patients and its influence on self-efficacy[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(2): 411-416. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.02.025