

· 论 著 ·

慢性伤口老年患者习得性无助感与成功老龄化的关系研究

李春玉<sup>1</sup>,周丽<sup>2</sup>,张书溢<sup>3</sup>

(1.郑州西亚斯学院 护理学院,河南 新郑 451100;2.延边大学 医学院,吉林 延吉 133000;  
3.营口市鲅鱼圈区海东社区卫生服务中心 慢病科,辽宁 营口 115007)

**【摘要】 目的** 旨在了解慢性伤口老年患者的习得性无助感与健康素养、社会支持的相关性及其对患者成功老龄化的影响。**方法** 2018年7—12月,采用便利抽样法在营口市和沈阳市各选取一个社区健康档案信息系统中所有在册的257例慢性伤口老年患者为研究对象,采用一般资料问卷、习得性无助感量表、成功老龄量表、慢性病病人健康素养量表、社会支持评定量表对其进行调查。**结果** 慢性伤口老年患者成功老龄化得分为(50.08±12.12)分,习得性无助感得分为(40.00±12.34)分,均处于较低水平。习得性无助感与成功老龄化、健康素养以及社会支持呈负相关,健康素养、社会支持与成功老龄化呈正相关(均 $P<0.01$ ),习得性无助感是影响成功老龄化的直接变量( $P<0.01$ ),习得性无助感和健康素养是社会支持影响成功老龄化的中介变量( $P<0.01$ )。**结论** 健康素养和社会支持是降低慢性伤口老年患者习得性无助感进而促进其成功老龄化的重要因素,有必要通过护理研究和实践进一步探讨。

**【关键词】** 慢性伤口;老年患者;习得性无助感;成功老龄化;健康素养;社会支持

**doi:**10.3969/j.issn.1008-9993.2021.04.001

**【中图分类号】** R473.59 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2021)04-0001-04

Relationship between Learned Helplessness and Successful Aging in Elderly Patients with Chronic Wounds

LI Chunyu<sup>1</sup>, ZHOU Li<sup>2</sup>, ZHANG Shuyi<sup>3</sup> (1. School of Nursing, Zhengzhou Sias University, Xinzheng 451100, Henan Province, China; 2. School of Medicine, Yanbian University, Yanji 133000, Jilin Province, China; 3. Department of Chronic Diseases, Haidong Community Health Service Center of Bayuquan District, Yingkou 115007, Liaoning Province, China)

**【Abstract】 Objective** To investigate the correlation of learned helplessness with health literacy and social support in elderly patients with chronic wounds and its effect on successful aging.**Methods** From July to December 2018, elderly patients with chronic wounds in community in Shengyang and Yingkou were selected by convenience sampling method and investigated by General Information Questionnaire, Learned Helplessness Scale, Successful Aging Scale, Health Literacy Scale of Chronic Patients, Social Support Rating Scale.**Results** The score of successful aging was 50.08±12.12, which was at a low level. The patients generally had learned helplessness, which was 40.00±12.34. Learned helplessness was negatively correlated with successful aging, health literacy and social support, while health literacy and social support were positively correlated with successful aging (all  $P<0.01$ ). Learned helplessness was the direct variable influencing successful aging ( $P<0.01$ ). Learned helplessness and health literacy were the mediating variables of social support influencing successful aging ( $P<0.01$ ).**Conclusions** Health literacy and social support are important factors to reduce the learned helplessness of elderly patients with chronic wounds and promote their successful aging. It is necessary to further explore through nursing research and practice.

**【Key words】** chronic wounds; learned helplessness in elderly patients; successful aging; health literacy; social support

[Nurs J Chin PLA, 2021, 38(4): 1-4]

随着我国人口老龄化的深入,老年人口的慢性伤口发病率逐年上升<sup>[1]</sup>。由于老年人的生理特点,其伤口局部易继发感染、疼痛、糜烂和异味等,患者极易出现无助、焦虑等心理问题<sup>[2-3]</sup>,可使患者产生习得性无助感。习得性无助感是指个体在资源匮乏情境下诱发的认知和情感上的无助感<sup>[3]</sup>,从而威胁

**【收稿日期】** 2020-08-06 **【修回日期】** 2021-02-28  
**【作者简介】** 李春玉,博士,教授,从事社区护理研究

个体的适应发展,发生严重的心理健康问题或自我伤害等生活事件,影响其成功老龄化过程。成功老龄化是指在自身衰退或丧失能力的条件下老年人能够维持身心协调,驱动个体并体验到生理、心理及精神层面的平衡<sup>[4]</sup>。有研究<sup>[5-6]</sup>指出,通过整合内外部资源(如健康素养和社会支持等)有助于患者维持身心协调,影响其习得性无助感水平,进而提高其适应能力和成功老龄化。本研究旨在了解我国慢性伤口老年患者的习得性无助感与健康素养、社会支持的关系以及对患者成功老龄化的影响,以期为有效进行护理干预提供参考依据。

1 对象及方法

1.1 研究对象 2018 年 7—12 月,采用便利抽样法在营口市和沈阳市各选取一个社区健康档案信息系统中所有在册的 257 例慢性伤口老年患者为研究对象。纳入标准:符合慢性伤口诊断标准<sup>[7]</sup>的患者;伤口时间≥4 周;年龄≥60 岁;无认知障碍,沟通顺畅并能准确表达;知情同意且自愿参加本研究。排除标准:处于其他合并症急性发作期。本研究经延边大学医学伦理委员会批准。本研究共纳入 257 例慢性伤口老年患者,其中男 137 例(53.3%),女 120 例(46.7%);年龄 60~87 岁,平均(71.62±5.86)岁;伤口病程 4~440 周,中位时长 11 周。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 (1)一般资料:包含年龄、性别、伤口相关信息(如伤口类型、伤口病程)等。(2)成功老龄化量表:采用程彦伶<sup>[5]</sup>汉化的中文版成功老龄化量表。该量表由老年人自评完成,包含 5 个维度,即内心因素和生存意义(8 个条目)、功能性应对机制(5 个条目)、超越老化(4 个条目)、精神性(2 个条目)、传承感(1 个条目),共 20 个条目。各条目采取 Likert 4 级评分法,从“从不”到“总是”分别计为 0~4 分,得分范围为 0~80 分,得分越高表明老年人的适应性体验越好。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.817。(3)习得性无助感量表:采用武晓艳等<sup>[8]</sup>编制的量表,包括 2 个维度,即无助感(13 个条目)和绝望感(5 个条目),共 18 个条目。各条目采取 Likert 5 级计分法,从“完全不符合”到“完全符合”分别计为 1~5 分,得分范围为 1~90 分。总分越高表明老年人习得性无助感越强烈。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.812。(4)慢性病病人健康素养量表:由孙浩林<sup>[9]</sup>编制、修订,用于评估慢性病患者的健康素养,包含 4 个维度,即信息获取能力(9 个条目)、交流互动能力(9 个条目)、改善健康意愿(4 个条目)、经济支持意愿(2 个条目),共 24 个条目。各条目采取 Likert 5 级评分法,从“非常困

难”到“非常不困难”分别计为 1~5 分,得分范围为 24~120 分,分值越高表明老年人健康素养水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.864。(5)社会支持评定量表:由肖水源<sup>[10]</sup>于 1986 年制定,量表包含 3 个维度,分别为主观支持(4 个条目)、客观支持(3 个条目)、支持利用度(3 个条目),共 10 个条目。得分范围为 12~66 分,分值越高表明社会支持水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.805。

1.2.2 资料收集 由经统一培训的 1 名全科医生、2 名护理学研究生担任调查员,在当地社区卫生服务中心部门协助下,于家庭随访日进行入户调查。调查员在现场进行必要的指导,问卷填写时间为 25~30 min。共发放问卷 266 份,剔除无效问卷 9 份,回收有效问卷 257 份,有效回收率为 96.62%。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 21.0 统计软件,符合正态分布的计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验;不符合正态分布的计量资料以中位数表示。计数资料以频数和百分比表示。相关性分析采用 Pearson 相关分析;应用 AMOS 17.0 软件包根据极大似然法进行参数估计,建立结构方程模型。以  $P < 0.05$  或  $P < 0.01$  表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 慢性伤口老年患者成功老龄化、健康素养、社会支持、习得性无助感水平 慢性伤口老年患者成功老龄化、健康素养、社会支持、习得性无助感总分及各维度得分见表 1。

表 1 慢性伤口老年患者成功老龄化、习得性无助感、健康素养及社会支持得分情况( $N=257, \bar{x} \pm s$ , 分)

项 目	取值范围	Min	Max	得分
成功老龄化	0~80	27	74	49.17±11.49
内心因素和生存意义	0~32	8	32	19.92±5.88
功能性应对机制	0~20	8	20	15.34±3.16
超越老化	0~16	2	16	8.73±2.64
精神性	0~8	0	8	1.52±2.20
传承感	0~4	1	4	3.67±0.71
习得性无助感	18~90	14	54	40.00±12.34
无助感	13~65	10	41	30.45±10.04
绝望感	5~15	5	15	9.51±2.58
健康素养	24~120	29	114	83.88±18.95
信息获取能力	9~45	12	45	29.78±9.10
交流互动能力	9~45	11	44	32.63±6.62
改善健康意愿	4~20	4	28	15.31±3.88
经济支持意愿	2~10	2	10	6.30±2.29
社会支持	12~66	15	48	32.04±8.39
主观支持	8~32	8	25	18.07±4.97
客观支持	1~22	2	12	7.43±2.44
支持利用度	3~12	3	12	6.55±2.35

2.2 不同特征慢性伤口老年患者成功老龄化水平的差异分析 不同创面数量及年龄的慢性伤口老年患者成功老龄化得分差异均有统计学意义(均  $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 不同特征的慢性伤口老年患者成功老龄化得分比较( $N=257, x \pm s$ , 分)

项 目	例数[n(%)]	成功老龄化得分	t 或 F	P
性别			-0.662	0.508
男	137(53.3)	48.72±11.38		
女	120(46.7)	49.68±11.64		
伤口类型			0.442	0.778
压力性损伤溃疡	83(32.3)	49.78±12.14		
糖尿病足溃疡	65(25.3)	48.70±12.31		
创伤性伤口溃疡	63(24.5)	49.23±10.77		
静脉性溃疡	31(12.1)	49.97±8.84		
动脉性溃疡	15(5.8)	45.80±12.50		
创面数量			6.683	<0.001
单个	236(91.8)	49.86±11.65		
多个	21(8.2)	41.33±4.70		
年龄(岁)			5.971	0.003
60~69	99(38.5)	51.46±13.09		
70~79	114(44.4)	49.00±10.34		
80~89	44(17.1)	44.40±8.89 <sup>a</sup>		

a:与第 1 层比较, $P < 0.05$

2.3 慢性伤口老年患者成功老龄化、习得性无助感、健康素养、社会支持的相关性 相关分析结果显示,研究对象习得性无助感与成功老龄化、健康素养以及社会支持呈负相关( $r = -0.901, P < 0.01; r = -0.506, -0.756, P < 0.01$ ),健康素养、社会支持与成功老龄化呈正相关( $r = 0.517, 0.922, P < 0.01$ )。

2.4 慢性伤口老年患者习得性无助感、健康素养、社会支持对成功老龄化影响的结构方程模型构建 根据习得性无助的行为理论<sup>[3]</sup>,以健康素养、社会支持、习得性无助感为指示变量,以成功老龄为潜变量,建立初始结构方程模型,模型的适配指标存在部分不符合要求,故通过修正指数 MI 及 CR 检验对初始模型进行调试。获得最终结构方程模型图(见图 1),最终拟合指标均符合评价标准,充分表明该模型拟合较好,各项模型拟合指数为:卡方值/自由度( $\chi^2/df$ )=2.900,规范适配指数(normed fit index, NFI)=0.931,相对适配指数(relative fit index, RFI)=0.900,增值适配指数(incremental fit index, IFI)=0.957,比较适配指数(comparative fit index, CFI)=0.954,渐进残差均方和平方根(root mean square error approximation, RMSEA)=0.086。

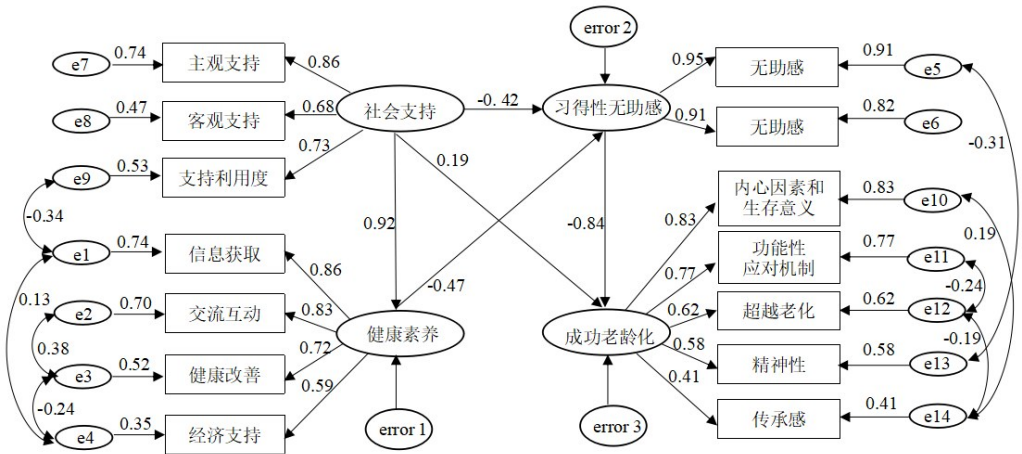


图 1 慢性伤口老年患者成功老龄化的结构方程模型图

3 讨论

3.1 慢性伤口老年患者习得性无助感、成功老龄化现状不容忽视 本研究结果显示,慢性伤口老年患者普遍存在习得性无助感,平均得分为(40.00±12.34)分,高于陈妍伶等<sup>[11]</sup>研究结果,这可能与本研究对象的特殊性有关。慢性伤口老年患者,由于面对无法避免的自身功能衰退加之慢性伤口病程迁延等不可控制的多重损失,可能导致个体在认知、动

机和情感的损耗而形成强烈的无助感<sup>[3,6]</sup>,发生适应能力降低和消极面对生活等问题。本研究结果显示,慢性伤口老年患者的成功老龄化得分为(49.17±11.49)分,低于程彦伶<sup>[5]</sup>对一般老年人的调查结果[(55.04±10.02)分]。本研究中创面多、年龄高的慢性伤口老年患者得分相对更低( $P < 0.001$ ),这可能是在慢性伤口康复进程中,患者长期承受身体痛苦、情感付出、反复发作和对康复结局的不确定



性等身心负荷<sup>[12-13]</sup>,在一定程度上造成患者对伤口护理产生疲惫感,尤其是创面多或年龄较大的老年人,对康复目标渐渐失去希望,对成功老龄化的认知度降低。慢性伤口老年患者面临着生理上的健康问题以及由此导致的与个体的心理精神因素相关的多方面健康问题,这提示临床护理人员在提供伤口护理的同时要提供个性化护理服务,使其在生理、心理精神方面得到全方位的护理。

**3.2 慢性伤口老年患者的习得性无助感对成功老龄化的直接效应** 本研究路径分析结果显示,习得性无助感直接负性影响成功老龄化,习得性无助感水平是慢性伤口老年患者走向成功老龄化的重要因素。个体的成功老龄化受自身心态的影响,无助感和绝望感越高的患者往往对疾病的治疗抱有消极或淡漠的态度,疾病应对能力和情绪体验较差<sup>[12,14]</sup>,在一定程度上影响其成功老龄化。在护理实践中,建议护理人员要注意对慢性伤口老年患者习得性无助感的评估,关注患者存在的问题及困难,引导其积极应对伤口康复及相关治疗,以降低其无助感,提高慢性伤口老年患者成功老龄化水平。

**3.3 慢性伤口老年患者的习得性无助感和健康素养在社会支持与成功老龄化间具有中介作用** 本研究发现,习得性无助感和健康素养在社会支持与成功老龄化间有链式中介效应作用,习得性无助感和健康素养共同介导社会支持对成功老龄化的影响。以往研究<sup>[5,13-14]</sup>指出,个体的成功老龄化受自身拥有社会支持和健康素养等资源的影响。高水平的社会支持可以为患者提供更多的物质和情感资源,有助于患者良好的应对态度和情绪体验,促进其身心健康,降低无助感。社会支持较高者对于健康信息的获取和交流互动可能有较多的渠道,有利于健康素养的形成和提高;同时,健康素养水平较高的患者对改善健康的知识和行为持更加肯定的态度,在遭遇疾病困难时能做出较全面而理性的判断和认识<sup>[12]</sup>,从而降低无助感,促进成功老龄化认知。反而低水平健康素养易产生消极的医学应对方式<sup>[14-15]</sup>或因不能与医护人员进行有效沟通,导致无法做出相关医疗护理决策、不能及时复诊并可能延迟伤口愈合<sup>[16]</sup>而更加焦虑和不自信。因此,习得性无助感、健康素养与社会支持对慢性伤口老年患者成功老龄化的重要影响不容忽视。建议护理人员在慢性伤口老年患者实践中,可提供慢性伤口管理相关知识、技能和行为等健康教育,以促进其健康素养的提高;帮助患者

建立良好的人际关系,增加家庭、医护人员及其他社会支持等;指导患者提高疾病相关的信息获取能力、参与交流互动等,提高患者的决策能力和正面的情绪体验,降低无助感,进而提高疾病相关生活质量促进其成功老龄化。

### 【参考文献】

- [1] 陈彩虹,姚泽欣,陈葵,等.801例住院慢性创面患者的临床特点流行病学调查[J].中华烧伤杂志,2020,36(5):388-394.
- [2] OLIVEIRA A C D, ROCHA D D M, BEZERRA S M G, et al. Quality of life of people with chronic wounds[J]. Acta Paulista de Enfermagem, 2019, 32(12):194-201.
- [3] AN G J, KIM M J. Powerlessness, social support, and glycemic control in Korean adults with type 2 diabetes [J]. Contemp Nurse, 2012, 42(2):272-279.
- [4] MARKS R. Successful aging and chronic osteoarthritis[J/OL]. [2020-11-21]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6163800/>.
- [5] 程彦伶.中文版成功老龄量表的信效度研究及其在生活质量研究中的应用[D].济南:山东大学,2014.
- [6] KAIL B L, CARR D C. Successful aging in the context of the disablement process: working and volunteering as moderators on the association between chronic conditions and subsequent functional limitations[J]. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2017, 72(2):340-350.
- [7] 中华医学会创伤学分会组织修复专业委员会组.慢性伤口诊疗指导意见:2011版[M].北京:人民卫生出版社,2011:7-9.
- [8] 武晓艳,曾红,马绍斌,等.习得性无助量表研制及其与人格相关研究[J].中山大学学报:医学科学版,2009,30(3):357-360.
- [9] 孙浩林.慢性病人健康素养量表的研究及其初步应用[D].上海:复旦大学,2012.
- [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,1994,12(2):98-100.
- [11] 陈妍伶,陈红,梁燕,等.类风湿关节炎患者无助感及其干预研究进展[J].护理学杂志,2019,34(5):96-100.
- [12] 蒋晓燕,周志英,吴萍,等.慢性伤口病人健康素养和自我管理的调查分析[J].全科护理,2017,15(23):2835-2838.
- [13] 林霞,唐杰,蒋语,等.社区老年人成功老龄化现状及其影响因素[J].中国老年学杂志,2018,38(18):4550-4553.
- [14] 周丽,李春玉,金锦珍.基于选择、优化和补偿模型理论的老年慢性病患者健康素养、社会支持与成功老龄化的关系研究[J].解放军护理杂志,2020,37(5):40-44.
- [15] NGUYEN T H, PARK H, HAN H R, et al. State of the science of health literacy measures validity implications for minority populations[J/OL]. [2020-11-21]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4732928/>.
- [16] 蒋琪霞,王建东,董珊,等.两种皮肤保护方法在负压治疗慢性伤口中的应用研究[J].中华护理杂志,2020,55(1):39-44.

(本文编辑:王园园)