

• 论 著 •

# 内在动机对先天性小耳畸形患者心理负担、生命质量及自我效能感的影响

林成敏,熊琼珍,黄艳

(四川大学华西医院第二综合病房,成都 610041)

**摘要:**目的 研究内在动机对先天性小耳畸形患者心理负担、生命质量及自我效能感的影响。方法 选取先天性小耳畸形患者 72 例患者,随机分为 2 组,对照组给予常规护理,研究组在对照组基础上给予自我管理干预,比较 2 组干预效果。结果 干预后,研究组内在动机量表(IMI)各维度得分及总分均明显高于对照组,研究组焦虑自评量表(SAS)评分和抑郁自评量表(SDS)评分明显低于对照组,生命质量及自我效能评分明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组 IMI 各维度及总分与干预后患者 SAS、SDS 评分呈正相关,研究组 IMI 总分及内在选择性、主观能力、压力/紧张评分与生命质量评分呈正相关;研究组 IMI 评分与干预后自我效能感量表(GSS)评分呈正相关。结论 自我管理可改善先天性小耳畸形患者心理,提升自我效能感与生命质量,内在动机是影响先天性小耳畸形患者自我管理效果的重要因素。

**关键词:**内在动机; 心理负担; 生命质量; 自我效能

**DOI:**10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.011 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)21-3163-03

## Effects of intrinsic motivation on psychological burden, self-efficacy and quality of life with microtia syndrome

LIN Chengmin, XIONG Qiongzhen, HUANG Yan

(Department of Second Comprehensive Ward, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the effects of intrinsic motivation on psychological burden, self-efficacy and quality of life with microtia syndrome. **Methods** 72 cases of patients with microtia syndrome were chosen and were divided into the control group and the research group according to the random number table. 36 cases in each group. The control group were treated with routine nursing, education, and the research group was given a self-management program guided by well trained medical personnel on the basis of the control group. The intervention effect of the two groups was compared. **Results** After treatment, the scores of IMI in the research group were significantly higher than those in the control group, the SAS score and SDS score of the research group were significantly lower than those of the control group, quality of life and self-efficacy, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The scores of IMI in the research group were positively correlated with SAS and SDS scores; the IMI total score, intrinsic selectivity, subjective ability, There was a positive correlation between stress/stress score and quality of life score; the IMI score of the research group was positively correlated with the post-intervention GSS score. **Conclusion** A self-management program can improve microtia syndrome patients' psychological, self-efficacy and quality of life, intrinsic motivation is the important factor influencing the effect of self management program.

**Key words:** intrinsic motivation; psychological burden; quality of life; self-efficacy

先天性小耳畸形是先天性颅面畸形中发病率较高的疾病,常伴有外耳道闭锁、中耳内耳畸形和颌面部畸形等,严重影响了患者的心理健康及生命质量。自我管理是疾病护理管理中的重要组成部分,其管理水平的高低直接影响患者的预后及身心健康<sup>[1]</sup>。本研究对先天性小耳畸形患者进行自我管理干预,并分析内在动机对患者心理、生理及自我效能的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取本院 2016 年 1—12 月收治的 72 例先天性小耳畸形患者为研究对象,按照随机数字表法分为 2 组,各 36 例,2 组在年龄、性别等方面相匹配,且差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。见表 1。本研究已获得本院伦理委员会同意,全部研究对象均签定知情同意书。

**1.2 入选与排除标准** 入选标准:年龄大于或等于 18 岁;诊断符合先天性小耳畸形,无严重颜面部并发畸形;无其他慢性器质性病变;依从性好;入组前无特大疾病和精神障碍史;自愿参与并配合医务人员的指导和安排;行扩张器注水治疗。排除

标准:2 次及以上入院治疗者;合并其他主要脏器功能障碍者;配合性差,不愿意听从医务人员的指导和安排。

**1.3 方法** 对照组给予常规临床医嘱与健康教育,研究组在对照组的基础上,进行自我管理干预培训。由经过统一专业技能培训的副主任医师 1 名、主管护士 1 名、护师 2 名成立干预小组,对患者进行自我干预管理。干预时间共为 6 周,每周 1 次课程,每次时间为 3 h。(1)第一周进行先天性小耳畸形健康教育讲座,主要宣教先天性小耳畸形的基础知识,进行适当心理疏导,使患者理解并接受疾病,并讲述扩张器注水治疗的相关知识。指导患者配合手术治疗,进行科学健康护理,积极利用各种医疗资源。(2)第二周进行扩张器注水指导,术后 7 d 患者行第 1 次注水治疗,之后每周 1 次,每次 5 mL。护士一对一教会家属或患者本人扩张器注水方法,以及因注水次数增加而导致扩张器未展平、成角等的处理方法<sup>[2]</sup>。(3)第 3 周进行扩张中后期健康教育。在扩张中期,患者易发生擦伤、抓伤及蚊虫叮咬等问题,因大部分患者不敢清洗扩张皮肤,易导致毛囊炎等疾病的发生。护士应教会患者处理上述问题。首先采

用 2% 碘酊涂擦, 每日 2 次, 对于大面积破损者应及时就诊皮肤科。扩张后期为避免扩张皮瓣破溃、扩张器外露等情况发生, 护士应提示患者及家属禁止吸烟, 扩张完成后佩戴特制的耳罩进行保护, 防止手指搔抓、创伤等引起扩张器外露<sup>[3]</sup>。(4) 第 4 周进行心理教育。采用“面对面”“结构化”访谈模式, 对患者所面临的心理问题及压力进行系统性指导, 严重心理障碍者邀请专业心理治疗师进行治疗。(5) 第 5 周培养患者爱好与维持社交。采用讲座与集体干预方式, 培养患者个人爱好, 维持其与家人、朋友的正常交流, 降低其对家属的依赖行为, 避免社交退缩<sup>[4]</sup>。(6) 第 6 周进行体验分享及综合指导。采用集体干预方式, 邀请研究组患者分享其参与课程的体验, 根据患者分享内容进行针对性的综合指导, 保证护理的有效持续。

表 1 2 组研究对象一般资料比较

项目	研究组 (n=36)	对照组 (n=36)	$\chi^2/t$	P
性别[n(%)]			1.031	>0.05
男	27(75.00)	25(69.44)		
女	9(25.00)	11(30.56)		
年龄( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	34.01 ± 4.57	34.17 ± 3.96	0.783	>0.05
病程( $\bar{x} \pm s$ , 年)	4.46 ± 0.57	4.61 ± 0.43	0.793	>0.05
疾病类型[n(%)]			0.884	>0.05
左耳先天性畸形	19(52.78)	18(50.00)		
右耳先天性畸形	17(47.22)	18(50.00)		
其他[n(%)]				
有外耳道闭锁	8(22.22)	9(25.00)	0.527	>0.05
中耳及内耳畸形	11(30.56)	12(33.33)	0.492	>0.05
家属文化程度[n(%)]			0.785	>0.05
初中及以下	22(61.11)	24(66.67)		
高中及以上	14(38.89)	12(33.33)		

1.4 评价指标

1.4.1 内在动机 采用内在动机量表(IMI)<sup>[5]</sup>, IMI 共 18 个项目, 分为兴趣/乐趣、内在选择性、主观能力、压力/紧张 4 个

维度, 5 级评分。其中压力/紧张维度是内在动机的负向预测因子, 采用反向计分。该量表重测信度为 0.902, 符合调查要求。

1.4.2 心理状态 采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评定<sup>[6]</sup>。其中, SDS 共 20 个项目, 4 级评分, 总分 53~62 分为轻度抑郁, >62~72 分为中度抑郁, >72 分为重度抑郁; SAS 共 20 个项目, 4 级评分, 50~59 分为轻度焦虑, >59~69 分为中度焦虑, >69 分为重度焦虑。SAS 量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.892。SDS 量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.875。

1.4.3 生命质量 采用《先天性外中耳畸形患者生命质量量表》<sup>[7]</sup>。量表包括 3 个维度, 分别为生理功能、心理功能及社会功能, 共 20 个条目。该量表各条目按 0、1、2、3、4 等 5 级等距标准评分, 为有序分类资料。0、1、2、3、4 级评分的意义依次为无、很少、有时、经常、总是。评分越高, 被评定者的生命质量越差。

1.4.4 自我效能感量表 采用自我效能感量表(GSS), 其 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.873。量表共包含 11 条题目, 采用 1~5 级评分法, 总分为各条目分数之和, 分数越高, 表明自我效能感越好。该问卷测得内容效度指数(CVI)分别为 0.83 和 0.91。

1.5 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件进行数据录入及分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用独立样本 t 检验。计数资料以例数或率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。检验水准取  $\alpha=0.05$ 。以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者的心理状态及生命质量评分 研究组在干预后的 SAS 评分和 SDS 评分明显低于对照组, 生命质量评分明显高于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

2.2 2 组患者的自我效能评分 干预后, 研究组自我效能各项评分均高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 3。

2.3 2 组患者的内在动机评分 研究组 IMI 各维度得分及总分明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 4。

2.4 研究组 IMI 评分与 SAS、SDS 评分及生命质量相关性 研究组 IMI 各维度及总分与干预后患者 SAS、SDS 评分呈正相关, 研究组 IMI 总分及内在选择性、主观能力、压力/紧张评分与生命质量呈正相关。见表 5。

表 2 2 组患者的心理状态及生命质量评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SAS	SDS	生理功能	心理功能	社会功能
研究组	36	22.57 ± 8.62	36.73 ± 8.55	26.42 ± 0.97	22.15 ± 0.28	11.93 ± 0.79
对照组	36	30.09 ± 7.80	40.11 ± 10.69	17.52 ± 1.03	8.52 ± 0.74	6.91 ± 0.62
t		20.477	13.189	3.469	9.748	5.684
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 2 组患者的自我效能( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	自护技能	自护责任感	自我概念	健康知识	总分
研究组	36	30.68 ± 4.60	22.92 ± 2.95	26.69 ± 2.92	52.89 ± 3.96	128.62 ± 12.00
对照组	36	25.79 ± 4.33	17.85 ± 3.05	22.23 ± 2.71	48.71 ± 3.60	114.27 ± 10.61
t		7.664	5.593	9.648	4.096	8.092
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 2 组患者的内在动机评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	兴趣/乐趣	内在选择性	主观能力	压力/紧张	总分
研究组	36	18.71±3.76	16.43±1.70	16.62±2.41	11.60±2.78	62.70±3.47
对照组	36	13.31±2.90	13.20±1.58	13.09±2.21	9.22±1.81	50.25±4.54
t		11.376	10.093	4.793	4.902	8.973
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 5 研究组 IMI 评分与 SAS、SDS 评分及生命质量评分相关性(r)

组别	SAS	SDS	生理功能	心理功能	社会功能
兴趣/乐趣	0.667	0.680	0.306	0.237	0.278
内在选择性	0.659	0.662	0.685	0.709	0.671
主观能力	0.678	0.668	0.702	0.687	0.690
压力/紧张	0.672	0.702	0.658	0.663	0.656
总分	0.713	0.739	0.758	0.719	0.766

2.5 研究组 IMI 评分与 GSS 评分相关性 研究组 IMI 评分与干预后 GSS 评分呈正相关。见表 6。

表 6 研究组 IMI 评分与 GSS 评分相关性(r)

组别	自护技能	自护责任感	自我概念	健康知识	总分
兴趣/乐趣	0.663	0.672	0.678	0.664	0.682
内在选择性	0.697	0.683	0.695	0.701	0.693
主观能力	0.683	0.679	0.682	0.693	0.689
压力/紧张	0.676	0.701	0.667	0.683	0.659
总分	0.731	0.725	0.746	0.733	0.758

3 讨 论

先天性小耳畸形的发病率不高,但对患者的心理、生理等影响较大,目前临床多采用定量扩张法行耳郭再造进行治疗。该方法可获得深耳甲腔且凹凸感更明显的再造耳,这对于外观的改善、心理负担的减轻有重要意义。但是,耳后皮肤扩张期间并发症发生率较高,但患者及家属对于自身管理方法了解较少,导致患者自我管理行为及家属的照顾能力普遍较低。研究显示,自我管理水平的提升有助于疾病的控制<sup>[8]</sup>。自我管理强调整个体对维护自身健康的责任,患者自身因素对自我管理的实施具有重要影响,患者的内在动机水平是重要因素之一。自我决定理论认为,个体行为的动机可分为外在动机与内在动机,内在动机起源于能力、关系与自主 3 种心理需要<sup>[9]</sup>。内在动机较强的个体有较高的主观能力感,更适应自主支持型而非控制型的互动方式。内在动机理论已广泛应用于管理与教育领域,但在医疗领域还缺乏应用,仅在某些研究(如戒烟干预)中,可以看到内在动机对参与者的重要影响。基于上述因素,本研究探讨患者自我管理的干预效果及患者内在动机的影响作用,以期临床实践提供依据。

本研究结果显示,干预后研究组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组,表明自我管理干预对于改善患者的不良心理情绪、减轻患者心理压力具有积极影响。研究组患者 GSS 及生命质量各维度评分及总分均明显高于对照组,表明自我管理干预有助于提高患者自我效能,改善患者的生命质量。研究组 IMI 各维度及总分与干预后患者 SAS、SDS 评分呈正相关;研究组

IMI 总分及内在选择性、主观能力、压力/紧张评分与生命质量评分呈正相关;研究组 IMI 评分与干预后 GSS 评分呈正相关。由于受疾病及负性情绪的影响,患者往往存在适应障碍,在自我管理中常产生习惯性无助、缺乏积极管理疾病的欲望和意识。内在动机作为自主型动机,能够促进积极情感、认知和行为的发展。采取积极态度的患者能够理性接受患病事实,更好地配合医务人员的安排,并有效利用各种医疗及社会资源,建立促进疾病康复的生活方式,显示出较高的自我效能。患者自我效能水平越高,其康复行为的采取、维系与努力程度越高,更有利于提高生存技能,改善生命质量。

综上所述,自我管理可改善先天性小耳畸形患者的心理,提升自我效能感与生命质量,患者的内在动机是影响自我管理效果的重要因素。

参考文献

- [1] 姜海霞,袁风华,侯馨琪,等.微信平台在外耳再造患者健康宣教中应用的效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(11):1503-1506.
- [2] 姜海霞,陈威威.全扩张法耳郭再造术的护理[J].中华现代护理杂志,2013,19(13):1558-1560.
- [3] 尚巧利,何乐人,林琳,等.先天性小耳畸形耳后埋置扩张器后并发症的防治[J].中华耳科学杂志,2013,11(4):496-498.
- [4] 牟莉,袁风华,商月,等.头脑风暴法应用于小耳畸形患者健康宣教中对患者满意度及健康知识掌握度的影响[J].中国实用护理杂志,2015,31(6):437-438.
- [5] 孙开宏,季浏,王春芳.小学高年级女生体育课中的自主支持感与动机定向之间的关系:基希心理需要的中介作用[J].天津体育学院学报,2010,25(5):410-413.
- [6] Tran US,Stieger S,Voracek M. Psychometric analysis of Stober's social desirability scale (SDS-17): an item response theory perspective[J]. Psychol Rep,2012,111(3):870-884.
- [7] 任媛媛,赵守琴.先天性外中耳畸形患者生活质量量表的编制与检验[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2010,45(8):623-627.
- [8] 孟秀焕.自我管理健康教育模式对老年高血压患者行为与血压的影响[J].中国医师进修杂志,2013,36(30):61-63.
- [9] 叶月娥,倪灵芝,王爱孙.内在动机对低视力患者自我效能感和生命质量的影响[J].中国实用护理杂志,2016,32(1):45-49.