

• 研究荟萃 •

脑卒中患者照顾者心理健康素养潜在类别分析

李鑫静¹,张振香²,翟清华¹,平智广³,葛爽⁴,王露茗¹,郝娟娟²(1.郑州大学第二附属医院 护理教研室,河南 郑州 450000;2.郑州大学 护理与健康学院,河南 郑州 450001;
3.郑州大学 公共卫生学院;4 郑州大学 医学科学院)

【摘要】 目的 探讨脑卒中患者照顾者心理健康素养的潜在类别,分析不同潜在类别的影响因素。**方法** 2020 年 7—10 月,便利抽样法选取河南省某三级甲等医院 287 名脑卒中患者照顾者为研究对象,采用一般资料调查问卷和中文版多元心理健康素养量表对其进行调查。采用潜在类别分析将照顾者心理健康素养进行分类,多元 Logistic 回归探讨不同类别照顾者的特征差异。**结果** 脑卒中患者照顾者心理健康素养得分为 10(6,18)分,脑卒中患者照顾者心理健康素养特征可分为高素养型(25.0%)、低素养型(55.8%)、低资源型(19.2%);年龄、文化程度、每天照顾时间、共计照顾患者时长是影响照顾者症状特征分类的影响因素(均 $P < 0.05$)。**结论** 脑卒中患者照顾者心理健康素养存在 3 个潜在类别,医护人员可根据不同照顾者人群特点,实施针对性措施以提高照顾者心理健康素养水平,进一步改善照顾者心理健康。

【关键词】 心理健康素养;脑卒中;照顾者;潜在类别分析;影响因素

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.04.012

【中图分类号】 R473.2;R471 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)04-0048-04

Latent Class Analysis of Mental Health Literacy Among Caregivers of Stroke Patients

LI Xinjing¹,ZHANG Zhenxiang²,ZHAI Qinghua¹,PING Zhiguang³,GE Shuang⁴,WANG Luming¹,HAO Juanjuan²
(1.Department of Nursing,the Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University,Zhengzhou 450000,Henan Province,China;2.School of Nursing and Health,Zhengzhou University,Zhengzhou 450001,Henan Province,China;3.School of Public Health,Zhengzhou University;4.School of Medical Science,Zhengzhou University)

Corresponding author:ZHAI Qinghua,Tel:0371-63974183

【Abstract】 Objective To explore the latent classes of mental health literacy among caregivers of stroke patients and to analyze the influencing factors of different latent classes.**Methods** From July to October 2020,287 caregivers of stroke patients in a tertiary A hospital in Henan province were selected by the convenience sampling method and were investigated by general information questionnaire and multicomponent mental health literacy scale.Latent class analysis was used to classify the mental health literacy of caregivers,and multiple variables Logistic regression was used to explore the characteristic differences of different categories.**Results** The mental health literacy score of caregivers of stroke patients was 10(6,18).The mental health literacy characteristics of caregivers of stroke patients could be divided into high literacy type(25.0%),low literacy type(55.8%) and low resource type(19.2%).Age,educational level,daily care time and total length of care were the main factors influencing the classification of caregivers' symptom characteristics(all $P < 0.05$).**Conclusions** There are three latent classes of mental health literacy of caregivers of stroke patients.Medical staff can implement targeted measures to improve the mental health literacy level of caregivers according to the characteristics of different caregiver groups,so as to further improve the mental health of caregivers.

【Key words】 mental health literacy;stroke;caregiver;latent class analysis;influencing factor

[Mil Nurs,2023,40(04):48-51]

世界卒中组织(World Stroke Organization,WSO)数据^[1]显示,脑卒中患病人群逐年增加;我国脑卒中每年新发病例数约 240 万^[2]。脑卒中高患病率、高致残率以及

高医疗费用给患者及照顾者带来了巨大的负担^[3]。照顾者由于突发性卒中事件和繁重的照顾工作,易产生各种心理问题,照顾者焦虑和抑郁症状的发生率为 43.9%~53.9%^[4],严重影响其生活质量^[5]。心理健康素养是个体为促进心理健康,应对心理疾病所培养的认知和行为^[6],心理健康素养较高有助于照顾者提高心理症状识别能力,维持自身心理健康^[7],但我国脑卒中照顾者心理健康素养目前整体处于较低水平^[8]。既往研究将脑卒中照顾

【收稿日期】 2022-04-19 **【修回日期】** 2023-01-15

【基金项目】 国家自然科学基金面上项目(72174184);河南省卫生健康委基金资助项目(LHGJ20210366)

【作者简介】 李鑫静,硕士在读,护士,电话:0371-63974183

【通信作者】 翟清华,电话:0371-63974183

者人群视为一个整体,基于量表得分高低进行心理健康素养的评估,缺乏对个体异质性的分析。因此,本研究采用潜在类别分析(latent class analysis,LCA)^[9]探索脑卒中患者照顾者心理健康素养的分类特征,并探究不同类别的影响因素,为针对不同特征脑卒中患者照顾者心理健康素养实施精准干预提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2020年7—10月,便利抽样法选取河南省某三级甲等医院脑卒中患者照顾者为研究对象。脑卒中患者纳入标准:(1)符合《中国各类主要脑血管疾病诊断要点 2019》脑卒中诊断标准^[10],经颅脑CT或MRI确诊为脑卒中患者。脑卒中患者照顾者纳入标准:(1)年龄 ≥ 18 岁;(2)参与脑卒中患者的主要照护工作(即24 h照顾时间最长、承担主要照顾任务);(3)意识清楚能够配合;(4)知情同意。照顾者排除标准:(1)有认知、听力障碍者;(2)保姆、护工等需要付费的雇佣照顾者。本研究已通过大学伦理委员会批准(ZZURIB-2019-005)。本研究共纳入287名脑卒中患者照顾者;其中,男137名(47.7%)、女150名(52.3%);平均年龄为(56.98 $\pm$ 10.80)岁。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料问卷 自行设计,包括性别、年龄、与患者的关系、是否与患者同住、文化程度、每天照顾时间、共计照顾患者时长等。

1.2.1.2 多元心理健康素养量表(multicomponent mental health literacy,MHL) 用于评估成人的心理健康素养水平,由Jung等^[11]研制,本研究采用明志君等^[7]修订的中文版。该量表包括3个维度即心理健康知识(10个条目)、信念(8个条目)和资源(4个条目),共22个条目。心理健康维度各条目采用Likert 5级评分,“非常同意”至“非常不同意”计为0~4分,“不知道”计为5分;知识维度为正向题,信念维度为反向题,采用二分法计分,正向题选择“非常同意”“同意”计1分,反向题选择“非常不同意”“不同意”计1分,其余均计

0分;资源维度为是非题,“是”计1分,“否”计0分。总分22分,量表得分越高,心理健康素养水平越高。本研究该量表Cronbach's α 系数为0.889。

1.2.2 资料收集方法 由调查人员向脑卒中患者照顾者介绍本次研究的目的及意义,经研究对象知情同意后发放问卷,当场收回并详细核查。共发放问卷300份,回收有效问卷287份,有效回收率为96%。

1.2.3 统计学处理 使用Mplus 7.4软件进行LCA,由1个模型开始,逐步增加模型数,直至决定最优模型。运用似然比卡方检验以及信号评价指标进行模型的适配检验。赤池信息准则(Akaike information criterion,AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian information criterion,BIC)和样本校正的BIC(Adjusted Bayesian information criterion,aBIC)是目前运用较广泛的评价指标,数值越小表明模型拟合度越好。似然比检验(Lö-Mendell-Rubin,LMR)和基于Bootstrap的似然比检验(Bootstrapped likelihood ratio test,BLRT)用于模型拟合差异的比较,当 P 值 <0.05 时,则表明 k 个类别的模型优于 $k-1$ 个类别的模型。Entropy值用于模型分类准确度的评价,越接近1,分类准确度越高, >0.8 时表示准确率90%以上^[9]。使用SPSS 26.0软件进行统计分析,计数资料用频数、率表示。以LCA分类结果为因变量,进行多元Logistic回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 脑卒中患者照顾者心理健康素养现状 脑卒中患者照顾者心理健康素养得分为10(6,18)分,知识维度得分为5(2,9)分,信念维度得分为4(3,7)分,资源维度得分为2(0,3)分。

2.2 脑卒中患者照顾者心理健康素养特征的潜在类别结果 本研究共拟合4个模型,见表1。当模型拟合数量从1至4,AIC,BIC,aBIC逐渐下降,当类别数为2、3时,LMR与BLRT均有统计学意义($P<0.05$),当类别数为3时,Entropy值最高。当类别数为4时,Entropy值下降,LMR未达到显著水平($P=0.223$)。因此,3个类别时模型拟合最优。

表1 脑卒中患者照顾者心理健康素养各潜在类别指标($N=287$)

类型	L	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR(P)	BLRT(P)	类别概率
1	-4099.067	8242.135	8322.644	8252.879	—	—	—	—
2	-3109.881	6309.762	6474.439	6331.739	0.965	<0.001	<0.001	42.5/57.5
3	-2940.963	6017.926	6266.771	6051.136	0.972	<0.001	<0.001	19.2/25.0/55.8
4	-2857.801	5897.603	6230.616	5942.045	0.930	0.223	<0.001	29.2/15.2/26.1/29.5

2.3 各潜在类别的特征及命名 脑卒中患者照顾者心理健康素养3个类别在各条目上的分布概率,见图1。(1)C1组占比为19.2%,在各条目的得分概率均较

高,但在条目19~22有明显的下降趋势,即高知识、高信念、低资源,反映出该类照顾者在资源维度得分较低,资源获取能力较弱,因此将其命名为“低资源型”。(2)

C2组占比为25.0%,在各条目的得分概率均较高,即高知识、高信念、高资源,反映出该类照顾者心理健康素养均较强,因此将其命名为“高素养型”。(3)C3组占比为55.8%,在各条目的得分概率大多低于C1、C2组,即低知识、低信念、低资源,反映出该类照顾者在心理健康素养均较弱,因此将其命名为“低素养型”。

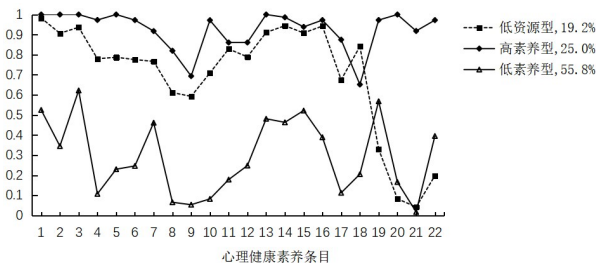


图1 脑卒中患者照顾者心理健康素养潜在类别条件概率图

2.4 不同潜在类别组脑卒中患者照顾者不同特征分析 3个潜在类别在年龄、与患者的关系、文化程度、每天照顾时间、共计照顾患者时长分布方面差异均有统计学意义(均 $P<0.05$),见表2。

表2 脑卒中患者照顾者一般资料[N=287,n(%)]

项目	高素养型 (n=72)	低素养型 (n=161)	低资源型 (n=54)	χ^2	P
性别				1.431	0.501
男	38(52.8)	72(44.7)	27(50.0)		
女	34(47.2)	89(55.3)	27(50.0)		
年龄(岁)				27.615	<0.001
18~44	6(8.3)	18(11.2)	5(9.3)		
45~59	47(65.3)	72(44.7)	11(20.4)		
≥60	19(26.4)	71(44.1)	38(70.4)		
与患者的关系				43.200	<0.001 ^a
配偶	14(19.4)	75(46.6)	41(75.9)		
子女	57(79.2)	84(52.2)	12(22.2)		
其他亲属	1(1.4)	2(1.2)	1(1.9)		
是否与患者同住				1.606	0.444
是	58(80.6)	134(83.2)	48(88.9)		
否	14(19.4)	27(16.8)	6(11.1)		
文化程度				16.706	<0.001
小学及以下	14(19.4)	43(26.7)	4(7.4)		
初中	17(23.6)	47(29.2)	15(27.8)		
高中或中专	23(31.9)	54(33.5)	23(42.6)		
大专及以上	18(25.0)	17(10.6)	12(22.2)		
每天照顾时间(t/h)				33.848	<0.001 ^a
<4	3(4.2)	22(13.7)	1(1.9)		
4~8	30(41.7)	102(63.4)	23(42.6)		
>8	39(54.2)	37(23.0)	30(55.6)		
共计照顾患者时长				17.454	0.007 ^a
3个月以内	41(56.9)	49(30.4)	25(46.3)		
3个月至1年	3(4.2)	15(9.3)	2(3.7)		
1~2年	6(8.3)	31(19.3)	6(11.1)		
≥3年	22(30.6)	66(41.0)	21(38.9)		

a:采用 Fisher's 确切概率法

2.5 脑卒中患者照顾者心理健康素养潜在类别影响因素的多因素分析 将3个潜在类别作为因变量,单因素分析中有统计学意义的指标为自变量,进行 Logistic 回归分析。结果显示,文化程度、每天照顾时长、

共计照顾患者时长是脑卒中患者照顾者心理健康素养的影响因素。C1与C2相比,年龄45~59岁的照顾者归为C2的概率较大;C1与C3相比,高中及以上、大专及以上和共计照顾患者时长3个月以内照顾者归为C1的概率较大,每天照顾时长8h以内的照顾者归为C3的概率较大;C2与C3相比,大专及以上、共计照顾患者时长3个月以内照顾者归为C2的概率较大,每天照顾时长8h以内的照顾者归为C3的概率较大,见表3。

表3 脑卒中患者照顾者心理健康素养影响因素的多元 Logistic 回归分析(n=287)

项目	因变量	b	Se	Wald χ^2	P
C3与C1比较 ¹⁾	常数项	-0.966	1.433	0.455	0.500
	文化程度				
	大专及以上	1.778	0.755	5.543	0.019
	高中或中专	1.685	0.657	6.575	0.010
	每天照顾时间(t/h)				
	<4	-2.752	1.132	5.905	0.015
C3与C2比较 ¹⁾	4~8	-1.354	0.398	11.581	0.001
	共计照顾患者时长				
	3个月以内	1.361	0.434	9.857	0.002
	常数项	-2.050	1.411	2.112	0.146
	文化程度				
	大专及以上	2.547	0.619	16.957	<0.001
C1与C2比较 ²⁾	每天照顾时间(t/h)				
	<4	-2.679	0.727	13.569	<0.001
	4~8	-1.755	0.394	19.838	<0.001
	共计照顾患者时长				
	3个月以内	1.200	0.404	8.814	0.003
	常数项	-1.084	1.613	0.452	0.501
C1与C3比较 ²⁾	年龄				
	45~59岁	1.449	0.546	7.046	0.008

注:1)以C3为参照组;2)以C1为参照组

3 讨论

3.1 脑卒中患者照顾者的心理健康素养特征可分为3个潜在类别 本研究中,脑卒中患者照顾者心理健康素养总分处于中等水平,高于徐瑞等^[12]的调查结果。分析其原因,主要是本研究中多为中青年人群,其对心理健康的知识与应对能力较高。脑卒中患者照顾者心理健康素养可分为:(1)低素养型(55.8%),该类别照顾者在知识、信念、资源3个维度上均存在较低的心理健康素养水平。该类照顾者文化程度较低,对心理健康知识了解较匮乏,心理健康信念不足,加之我国照顾者更倾向于采取改变自己、忍耐等方式缓解压力^[13],结合知行模式,其主动求助的动机较差。提示医护人员应帮助照顾者消除对心理疾病的刻板印象,减轻其求助污名化,建立正确的心理健康认知。(2)低资源型(19.2%),该类别照顾者心理健康素养水平较高,仅在资源维度的得分较低。该类照顾者对心理健康有一定的正确认知及信念,由于缺乏相关心理健康服务渠道,导致求助资源信息掌握不足,从而影响其求助行为。提示

医护人员应优化心理健康资源配置,为照顾者提供学习心理疾病的途径与资源,促进心理健康素养的提升。(3)高素养型(25.0%),该类别照顾者在知识、信念、资源3个维度上均存在较高的心理健康素养水平。该类照顾者对心理健康有正确的认知,在承受沉重照顾负担时能识别自身心理健康症状,并主动寻求医护人员等专业帮助。提示医护人员对待此类照顾者的重点应为巩固其心理健康素养水平。

3.2 脑卒中患者照顾者心理健康素养特征潜在类别的影响因素分析

3.2.1 年龄 青年与老年照顾者更易进入低资源组,与黄维健等^[14]研究结果相似。老年照顾者由于电子健康素养偏低以及获取心理健康知识动机不足,其心理健康资源由于获取困难从而缺乏。青年照顾者获取信息的方式虽然具有多样性,但其鉴别正确健康信息的能力有限^[15],导致其缺乏专业的心理健康资源。因此,医护人员对照顾者进行健康教育时应充分考虑不同年龄阶段对照顾者心理健康素养的影响,了解不同年龄人群的需求,通过同伴教育、互联网干预等方式有针对性地指导照顾者,促进其积极态度进而提高自身心理健康素养水平。

3.2.2 文化程度 文化程度低的照顾者更易进入低素养组,与de Almeida等^[16]研究结果一致。文化程度高的照顾者能更好的理解运用获得的心理健康知识与资源,及早识别自身心理变化从而寻求专业支持;而文化程度低的照顾者由于心理健康信息的获取、理解能力不足,缺乏对心理健康的正确认知,限制了其心理健康素养的提升。因此,医护人员针对不同文化程度的照顾者,可借助各种信息平台,发展多元健康教育模式,增加与照顾者之间的交流互动,满足不同人群对于心理健康的信息需求。

3.2.3 照顾时长 每天照顾时长越短与照顾周期越长的照顾者更易进入低素养组,与王晨煥等^[17]研究结果相似。照顾者每天照顾时间短,其感知的照顾负担较低,因此心理健康相关需求不强,对心理健康知识、资源的掌握也相对不足。部分脑卒中患者遗留功能障碍需要长期照护,照顾者有较多照护技能需求,但易忽略自身心理需求,且受传统思想影响,照顾者不愿过多表达自身受照顾任务的影响^[18],照顾者不能及时识别心理疾病并寻求支持。因此医护人员对照顾者应尽早评估识别,及时实施心理护理和健康教育,在早期引导其树立正确心理健康认知,使其在后续照顾过程中及时发现自身心理变化,促进心理健康。

4 小结

脑卒中患者照顾者心理健康素养的潜在类别存在

低资源型、高素养型和低素养型3类,说明脑卒中照顾者心理健康素养存在异质性。医护人员应针对不同特征人群实施心理健康精准干预,提高照顾者的心理健康。本研究尚存在一定不足,仅选取了1所三级甲等医院的住院脑卒中患者照顾者,未纳入社区脑卒中患者照顾者,今后将扩大选取范围进一步验证。

【参考文献】

- [1] FEIGIN V L, BRAININ M, NORRVING B, et al. World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet 2022[J]. Int J Stroke, 2022, 17(1): 18-29.
- [2] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等.《中国脑卒中防治报告2020》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2022, 19(2): 136-144.
- [3] 胡世莲, 王静, 程翠, 等. 中国居民慢性病的流行病学趋势分析[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(3): 289-294.
- [4] HU P, YANG Q, KONG L, et al. Relationship between the anxiety/depression and care burden of the major caregiver of stroke patients[J/OL]. [2022-11-23]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6200450/>. DOI:10.1097/MD.00000000000012638.
- [5] 曾庆威, 王菲菲, 罗梦娜, 等. 脑卒中照顾者研究的文献计量学及可视化分析[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39(6): 64-67.
- [6] 江光荣, 赵春晓, 韦辉, 等. 心理健康素养: 内涵、测量与新概念框架[J]. 心理科学, 2020, 43(1): 232-238.
- [7] 明志君, 陈祉妍, 王雅芯, 等. 中文版多元心理健康素养量表在男性军人中信效度评价[J]. 中国公共卫生, 2021, 37(1): 86-91.
- [8] 张振香, 李会, 平智广, 等. 脑卒中患者与其照顾者心理健康素养的相关性研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(22): 2855-2859.
- [9] 王孟成. 潜变量建模与 Mplus 应用·进阶篇[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2018: 2-33.
- [10] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国各类主要脑血管病诊断要点 2019[J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(9): 710-715.
- [11] JUNG H, VON STERNBERG K, DAVIS K. Expanding a measure of mental health literacy: development and validation of a multicomponent mental health literacy measure[J]. Psychiatry Res, 2016(243): 278-286.
- [12] 徐瑞, 李秋芳, 郭菲菲, 等. 老年高血压病人心理疾病污名在心理健康素养与专业心理求助态度间的中介作用[J]. 护理研究, 2022, 36(1): 66-71.
- [13] PAN Y, JONES P S. Correlates of perceived social support in Chinese adult child caregivers of parent stroke survivors[J]. J Nurs Res, 2017, 25(5): 383-391.
- [14] 黄维健, 李小寒. 心理健康素养的影响因素及干预研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39(6): 81-83.
- [15] 吴琼, 赵光红, 龚娟, 等. 武汉市大学生电子健康素养与健康生活方式现状及相关性分析[J]. 医学与社会, 2022, 35(8): 78-83.
- [16] DE ALMEIDA K, TOYE C, SILVEIRA L, et al. Assessment of functional health literacy in Brazilian carers of older people[J]. Dement Neuropsychol, 2019, 13(2): 180-186.
- [17] 王晨煥, 周佳南, 周锋, 等. 温州市失能病患家庭养护现状调查及问题分析[J]. 医学与哲学, 2019, 40(23): 65-70.
- [18] 黄姝绮, 袁平乔, 李思琴, 等. 脑卒中居家主要照顾者需求及影响因素分析[J]. 护理学报, 2019, 26(19): 1-6.

(本文编辑:王园园)