

书写表达积极情绪干预对中青年 2 型糖尿病患者病耻感的影响

王洁, 韦伟, 黄文贞, 李莉, 吕英华

摘要:目的 探索书写表达积极情绪干预减轻中青年 2 型糖尿病患者病耻感的效果。方法 将 100 例中青年 2 型糖尿病患者随机分为对照组和干预组各 50 例。对照组实施常规护理, 干预组在常规护理基础上实施持续 8 周的书写表达积极情绪干预。采用 2 型糖尿病病耻感评估量表、糖尿病自我效能量表、WHO-5 幸福感指数量表评估干预效果。结果 最终对照组 45 例、干预组 47 例完成研究。干预 8 周后, 干预组病耻感得分显著低于对照组, 糖尿病管理自我效能、幸福感得分显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。结论 书写表达积极情绪干预可减轻中青年 2 型糖尿病患者病耻感, 提高患者疾病管理自我效能和主观幸福感。

关键词: 2 型糖尿病; 中青年; 书写表达; 积极情绪; 病耻感; 自我效能; 主观幸福感; 心理护理

中图分类号: R473.5; R395.5 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.16.068

Effect of expressive writing of positive emotions on stigma of young and middle-aged patients with type 2 diabetes mellitus Wang Jie, Wei Wei, Huang Wenzhen, Li Li, Lv Yinghua. Department of Endocrinology, Henan Provincial People's Hospital, Henan Provincial Key Medicine Laboratory of Nursing, Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To explore the influence of expressive writing of positive emotions on stigma in young and middle-aged patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM). **Methods** Totally, 100 young and middle-aged T2DM patients were randomly divided into 2 groups of 50 cases each. The control group received routine nursing care, while the intervention group additionally received expressive writing of positive emotions. The intervention lasted for 8 weeks. The two groups were assessed with Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale (DSAS-2), Diabetes Management Self-efficacy Scale (DMSES), World Health Organization-5 Well-being Index (WHO-5) before and after the intervention. **Results** Forty-five patients in control group and forty-seven patients in intervention group completed the study. After intervention, the scores of stigma were significantly lower, while the scores of self-efficacy and well-being were significantly higher, in the intervention group than those in the control group ($P < 0.05$ for all). **Conclusion** Expressive writing of positive emotions in young and middle-aged T2DM patients with stigma can significantly reduce stigma level of patients, and improve patients' disease management self-efficacy and subjective well-being.

Key words: type 2 diabetes mellitus; young and middleage; expressive writing; positive emotions; stigma; self-efficacy; subjective well-being; psychological care

2021 年最新数据显示, 中国成人糖尿病患者人数为 1.409 亿, 仍位居世界第一位, 预计 2045 年上升至 1.744 亿^[1], 中青年糖尿病患者占发病总人数的 79%^[2]。中青年糖尿病患者面对快速的生活节奏、复杂的社会竞争, 承受着来自家庭与社会的双重压力, 较易出现各种各样的心理问题。病耻感是患病个体内心的羞耻体验, 是社会对某些群体持有的负面认知和污名化^[3]。研究显示, 中青年糖尿病患者存在较强的病耻感^[4]。书写表达是在一定时间内, 按一定指导语通过回忆、冥想和书写行为来表达个人重要经历感受和想法, 进而促进情绪的调节^[5]。积极心理学关注的是人的发展潜力和积极力量, 帮助人们建立高质量的个人和社会生活^[6], 积极心理干预能给患者带来积极的情绪变化, 积极情绪的书写表达可缓解患者焦虑

和抑郁情绪, 增强他们的积极心理特征^[7-8]。因此, 本研究对中青年 2 型糖尿病患者实施书写表达积极情绪干预, 探索其对患者病耻感的影响, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法, 选取 2020 年 9 月至 2021 年 6 月在郑州市某三甲医院住院的 2 型糖尿病患者为研究对象。纳入标准: ①符合 1999 年世界卫生组织(WHO)2 型糖尿病诊断标准; ②年龄 18~59 岁^[9]; ③能够使用电话或微信等, 愿意并有能力参与远程跟进; ④病耻感总分 > 38 分^[10]。排除标准: ①并存严重疾病, 如心脑血管或肝肾疾病; ②有精神疾病史, 或近 6 个月内接受过心理治疗; ③出现严重并发症。依据样本量计算公式^[11]及研究过程中可能存在的失访率(为 10%), 每组样本量为 48。本研究共纳入患者 100 例, 随机分为对照组和干预组各 50 例。对照组 5 例、干预组 3 例研究过程中失访, 最终 92 例完成本研究。两组一般资料比较, 见表 1。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组实施常规心理护理和糖尿病相关知识健

作者单位: 河南省人民医院内分泌科, 河南省护理医学重点实验室(河南 郑州, 450003)

王洁: 女, 硕士, 主管护师

通信作者: 韦伟, 99083619@qq.com

科研项目: 河南省医学科技攻关计划省部共建项目(SB201901086)

收稿: 2022-03-21; 修回: 2022-04-28

康教育,包括责任护士定期进行心理护理及与疾病、饮食、运动、用药、血糖监测、胰岛素注射、急性并发症预防及处理等相关健康教育。建立小组微信群,用于患者相互交流和分享疾病管理经验,由管床医生、糖

尿病专科护士和责任护士负责回答患者疾病相关问题和进行健康教育与心理辅导。干预组在对照组基础上实施书写表达积极情绪干预,具体如下。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度(例)			糖尿病病程 (年, $\bar{x} \pm s$)	糖尿病并发症(例)		治疗方式(例)		
		男	女		初中及以下	高中	本科及以上		0~1个	≥2个	口服降糖药	胰岛素注射	降糖药联合胰岛素
对照组	45	33	12	44.67±10.64	6	19	20	8.22±2.16	23	22	6	16	23
干预组	47	33	14	46.81±10.42	5	19	23	8.28±2.59	27	20	9	13	25
统计量		$\chi^2=0.110$		$t=-0.976$	$Z=0.490$			$t=-0.120$	$\chi^2=0.372$		$\chi^2=0.951$		
P		0.740		0.332	0.624			0.905	0.542		0.622		

1.2.1.1 方案设计 成立包括 1 名糖尿病医生、3 名糖尿病专科护士、1 名心理治疗师、1 名研究员的研究小组。糖尿病医生负责疾病治疗;糖尿病专科护士负责疾病护理、健康教育支持、干预方案的指导及实施;心理治疗师负责对研究过程中出现不良心理问题的患

者进行专业心理干预;研究员负责干预前及干预 8 周后的资料收集。参考相关文献^[12],经团队成员和医护专家讨论及 3 名糖尿病患者预测反馈,形成书写表达积极情绪干预方案,见样表 1。

样表 1 书写表达积极情绪干预方案

时间	主题	提示语	写作频次
第 1 周	3 件好事	请您回想并写下现在或曾经令自己感到快乐、自豪和满意的 3 件好事及当时的心情	1 次/d
第 2 周	感谢信	请您回想在生活中帮助过您的人,然后选择一个人,写一封感谢信,并将内容表达给他/她	1 次/周
第 3 周	主动/建设性反馈	请您回想并试着写下患病以来您自己积极方面的转变,比如,内心情感的变化,克服了哪些困难,对生活有哪些新的领悟,以及自己做出了哪些积极的应对策略,将自己的经验分享给其他患者,引导他们积极地应对疾病的挑战	1 次/周
第 4 周	学会品味	请您每天至少花时间慢慢做您平日通常匆忙完成的事(如吃饭、洗澡、上课/上班),做完后,写下你做了什么,做起来有哪些不同,记录慢慢做这些事情给您带来的愉快感觉	1 次/d
第 5 周	总结人生	请您回想过去生活中的美好经历、成功或难忘时刻,然后写一篇 1~2 页的日记	1 次/周
第 6 周	击退消极情绪	请您在消极想法出现时写下令您感到快乐的事情,调动积极情绪,并击退消极想法	3 次/周
第 7、8 周	自由选择	请您从之前的主题中选择您最喜欢的练习,在接下来的 2 周内进行练习	随所选择主题记录

1.2.1.2 方案实施 由糖尿病专科护士负责,采用面对面交流与电话/微信远程相结合的干预方式。在患者出院前,糖尿病专科护士对患者进行面对面干预培训。向患者发放笔记本和笔,笔记本中附有统一的书写表达积极情绪的指导语。患者进入微信群。向患者讲解 8 周干预计划和练习过程中的注意事项。患者出院后,糖尿病专科护士每周通过电话/微信指导患者完成书写。记录每天发生的 3 件好事及心情,无论大小,任何积极的、自己感觉良好的事情都可以记录;感谢亲人、朋友或同事在生活、工作中给予自己的支持和帮助;记录自身内心情感由消极到积极的转变过程,记录克服来自管理疾病与工作、生活的困难,记录糖尿病管理过程中自己或别人所采用的积极应对策略,与其他病友分享自己在疾病管理中的成功经验;记录通过放慢生活节奏所带来的愉快感觉;在消极想法出现时,记录曾经做过的令自己感到快乐的事情,如做运动、帮助别人、去旅游等。为确保患者能够及时完成每周书写任务,要求患者每周将书写的内容拍照发送给糖尿病专科护士,也可与护士交流写作心得、体会,以便了解是否符合书写主题。未及时提交书写内容者,护士及时与其电话或微信联系,了解原因并协助解决。

1.2.1.3 注意事项 ①书写要求:每次书写 20 min,可以重复书写但尽量不要中断。书写时避开身体特别疲乏或状况不佳的时间段。无需对写作风格、语法、文字特别关注,不需对自己的书写内容检查修改,尽可能地表达自己的真实感情。②环境要求:选择在安静且不被打扰的环境下完成书写。

1.2.2 评价方法 由经过培训的研究员分别在干预前、干预 8 周后于门诊复诊时收集以下资料。① 2 型糖尿病病耻感评估量表(Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale, DSAS-2)。由 Browne 等^[13]编制,李玉峰等^[14]引进并汉化,中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.879。该量表包含区别对待(6 个条目)、责怪和评判(7 个条目)、自我耻辱(6 个条目)3 个维度共 19 个条目。每个条目按 Likert 5 级评分法,非常不同意评 1 分,不同意评 2 分,不确定评 3 分,同意评 4 分,非常同意评 5 分。“非常不同意”和“不同意”均被认为“无病耻感”。量表总分 19~95 分,得分越高,表明 2 型糖尿病患者感知或经历的病耻感越强。本研究将总分 > 38 分定义为存在轻度及以上水平的病耻感^[10]。② 糖尿病管理自我效能量表(Diabetes Management Self-efficacy Scale, DMSES)^[15]。量表包含营养饮食(10 个条目)、运动和体质量(3 个条目)、

血糖和足部监测(5个条目)、药物治疗(2个条目)4个维度共20个条目。每个条目采用Likert 11级计分,0~10分分别对应“完全无法做到”到“完全可以做到”,总分0~200分,得分越高,表示自我效能越高。总量表及各维度Cronbach's α 为0.77~0.93。③WHO-5幸福感指数量表(World Health Organization-5 Well-being Index)^[16]。用于评价过去2周内糖尿病患者的情绪和/或幸福感。量表包含5个条目,每个条目分为6个等级,选择“所有时间、大部分时

间、超过一半的时间、少于一半的时间、有时候、从未有过”分别计5~0分,5个条目得分之和 $\times 4$ 为最终得分,总分0~100分,得分越高表示幸福感越强。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS23.0软件进行数据分析。计量资料采用均数 \pm 标准差表示,计数资料采用频数、构成比表示;采用两独立样本 t 检验、 χ^2 检验和秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组干预前后病耻感评分比较 见表2。

表2 两组干预前后病耻感评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	例数	区别对待		责怪和评判		自我耻辱		病耻感总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	16.36 \pm 3.49	16.21 \pm 4.83	19.58 \pm 4.00	18.17 \pm 3.49	17.69 \pm 5.27	17.03 \pm 4.37	53.62 \pm 9.66	51.40 \pm 9.03
干预组	47	17.51 \pm 2.84	14.13 \pm 3.26*	19.45 \pm 2.92	15.39 \pm 3.12*	18.96 \pm 3.83	14.21 \pm 3.91*	55.91 \pm 6.76	43.72 \pm 8.23*
t		-1.745	2.411	0.180	4.032	-1.325	3.265	-1.323	4.267
P		0.084	0.018	0.858	0.001	0.188	0.002	0.189	0.001

注:与本组干预前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组干预前后自我效能及幸福感得分比较 见表3。

表3 两组干预前后自我效能及幸福感得分比较 分, $\bar{x}\pm s$

项目	例数	自我效能		幸福感	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	122.93 \pm 29.58	127.15 \pm 30.23	48.44 \pm 15.65	54.96 \pm 16.12
干预组	47	124.26 \pm 29.86	141.89 \pm 34.15*	47.06 \pm 15.45	68.09 \pm 16.61*
t		-0.213	-2.189	0.426	-3.845
P		0.832	0.031	0.671	0.001

注:与本组干预前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

中青年2型糖尿病患者多处于学习或工作状态,快节奏生活和复杂的社会竞争使患者承受着较大的心理压力,而疾病治疗与工作或学习、社交生活之间的矛盾关系进一步加重患者的心理负担,如疏于疾病管理时来自亲友、同事的指责和过度干预、社会大众对糖尿病的误解和偏见、医护人员在治疗过程中给予患者过多的压力和批评,这些均易致患者产生病耻感^[17]。病耻感等负性情绪影响下丘脑释放神经递质,导致胰岛素分泌减少,升糖激素分泌增加,从而导致血糖升高,血糖控制不佳^[18-19]。长期的血糖控制不良可导致糖尿病并发症,如糖尿病周围神经病变、糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病等。并发症的发生及发展不仅加重患者身体痛苦,使血糖控制更加困难,同时加重患者家庭的经济负担,对患者的生活质量造成严重影响,进一步加重其病耻感,进入恶性循环状态。医护人员在患者疾病管理过程中需重视其病耻感的评估,并采取有效措施积极干预,减轻患者病耻感,降低血糖水平,延缓并发症的发生及发展。

3.1 书写表达积极情绪干预能减轻中青年2型糖尿

病患者病耻感 糖尿病是一种心身疾病,躯体症状与情绪障碍互为因果。积极心理学将抑郁等负性情绪的产生解释为:由于积极资源(如积极认知、积极情感和积极行为)的缺乏所致^[20]。积极认知是个体在工作中或面临压力性事件时所做的一种认知过滤,心理学家称之为“积极幻想”,包含3个方面:不切实际的自我肯定;高估自己的控制能力;盲目乐观。积极幻想是一种自我保护机制,对个体心理健康有益^[21]。认知行为概念指出,积极情绪能扩展个体认知行为储备的相对范围,使其认知行为反应更为灵活、开放,积极情绪的不断积累有利于构建发展的积极资源^[22]。积极情绪与积极行为相互作用,积极情感可以借助积极行动主动诱发,积极参加各种活动的个体更能体验积极情感^[23]。本研究结果显示,书写表达积极情绪干预方案实施8周后,干预组病耻感总分显著低于对照组和本组干预前(均 $P<0.05$),表明书写表达积极情绪可以减轻糖尿病患者的负面心理反应。孟珊珊^[8]对卵巢癌术后化疗患者进行为期6周的干预结果显示,书写表达积极情绪可以改善患者的焦虑和抑郁情绪,与本研究结果一致。书写表达积极情绪干预通过促进糖尿病患者探索个人对生活中积极事件的感知和体验,调动积极情绪,促进患者建立积极的疾病认知,改变其思维、信念、行为,使其积极参与到患病后的生活重建过程中,从而减少消极应对方式,缓解负性情绪,进而减轻患者病耻感^[24]。同时患者书写过程中处于一个自由安全不被打扰的环境,有利于降低防御,将积极情绪感受用文字表达出来,促进患者积极情绪抒发,从而击退消极想法。

3.2 书写表达积极情绪干预能提高中青年2型糖尿病患者自我效能和幸福感水平 积极心理学关注人的发展潜力、美德和积极力量等内在资源,强调心理

学的发展既依赖于对个体心理疾病的预防和治疗,更依赖于对人类优秀心理品质的培养和构建。糖尿病患者积极心理特质包括主观幸福感、自我效能、心理弹性、创伤后成长与益处发现等。积极心理学可以激发人们的积极力量,促进人们进行积极的情绪体验,建立积极的心理特质。本研究结果显示,干预后干预组自我效能和幸福感得分显著高于对照组和本组干预前(均 $P < 0.05$),表明书写表达积极情绪干预能促进糖尿病患者产生积极心理特征。尚星辰等^[5]对炎症性肠病患者进行为期 8 周的干预,结果显示书写表达积极心理干预提高了患者主观幸福感水平,与本研究结果一致。书写表达积极情绪干预能促进患者不断思考与回忆,积极调动内在或外在资源,建立积极思维模式,增强患者管理疾病的信心,进而提高其疾病管理自我效能。书写表达积极情绪干预方案中让糖尿病患者回想并写下“3 件好事”“感谢信”等练习能够使患者感受到幸福和快乐,有助于增强患者的主观幸福感。

4 小结

书写表达积极情绪干预能够降低中青年 2 型糖尿病患者的病耻感水平,提高患者疾病管理自我效能和主观幸福感。本研究不足之处在于,研究对象来自一所三甲医院,中青年及能够熟练使用手机微信的患者,未来需进一步扩大研究人群,开展多中心研究,并探索书写表达积极情绪的长期干预效果。

参考文献:

[1] International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas—10th Edition[EB/OL]. (2021-12-06)[2022-02-22]. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>

[2] Xu Y, Wang L, He J, et al. Prevalence and control of diabetes in Chinese adults[J]. JAMA, 2013, 310(9): 948-959.

[3] Engebretson J. Understanding stigma in chronic health conditions: implications for nursing [J]. J Am Assoc Nurse Pract, 2013, 25(10): 545-550.

[4] Himmelstein M S, Puhl R M. At multiple fronts: diabetes stigma and weight stigma in adults with type 2 diabetes[J]. Diabet Med, 2021, 38(1): e14387.

[5] 尚星辰. 基于书写表达的积极心理干预对炎症性肠病患者心理状况的影响[D]. 南京: 南京医科大学, 2019.

[6] 周崧, 石国兴. 积极心理学介绍[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(2): 129-132.

[7] 蒋凤, 黄金, 戴美玲, 等. 积极心理学在糖尿病患者心理健康中的相关研究[J]. 中华糖尿病杂志, 2019, 11(10): 689-692.

[8] 孟珊珊. 书写表达积极情绪对卵巢癌术后化疗患者创伤后成长及焦虑、抑郁情绪的影响[D]. 长春: 吉林大学, 2021.

[9] World Health Organization. Global Burden of Disease (GBD): 2004 update[EB/OL]. (2004-03-02)[2022-02-22]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563710>.

[10] 王洁, 韦伟, 黄文贞, 等. 自我效能在 2 型糖尿病患者社会支持与病耻感间的中介效应[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(10): 1459-1463.

[11] 亓莱滨. 李克特量表的统计学分析与模糊综合评判[J]. 山东科学, 2006(2): 18-23, 28.

[12] Seligman M, Steen T A, Park N, et al. Positive psychology progress: empirical validation of interventions[J]. Am Psychol, 2005, 60(5): 410-421.

[13] Browne J L, Ventura A D, Mosely K, et al. Measuring the stigma surrounding type 2 diabetes: development and validation of the Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale (DSAS-2)[J]. Diabetes Care, 2016, 39(12): 2141-2148.

[14] 李玉峰, 马宏文, 侯若楠, 等. 2 型糖尿病病耻感评估量表的汉化及信效度研究[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(30): 2343-2347.

[15] Wu S, Courtney M, Edwards H, et al. Development and validation of the Chinese version of the Diabetes Management Self-efficacy Scale[J]. Int J Nurs Stud, 2008, 45(4): 534-542.

[16] Kovacs Burns K, Nicolucci A, Holt R I, et al. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2): cross-national benchmarking indicators for family members living with people with diabetes[J]. Diabet Med, 2013, 30(7): 778-788.

[17] 韦伟, 张俊梅, 王洁, 等. 2 型糖尿病患者病耻感与抑郁和血糖控制的关系[J]. 护理学杂志, 2020, 35(12): 75-78.

[18] Nowacki J, Wingenfeld K, Kaczmarczyk M, et al. Steroid hormone secretion after stimulation of mineralocorticoid and NMDA receptors and cardiovascular risk in patients with depression[J]. Transl Psychiatry, 2020, 10(1): 109-118.

[19] Wiium-Andersen I K, Hengeveld E M, Rungby J, et al. Hemoglobin A1c-levels and subsequent risk of depression in individuals with and without diabetes[J]. J Diabetes Complications, 2021, 35(8): 1-8.

[20] 周雅, 刘翔平, 苏洋, 等. 消极偏差还是积极缺乏: 抑郁的积极心理学解释[J]. 心理科学进展, 2010, 18(4): 590-597.

[21] 任俊, 蔡晓辉. 积极幻想述评[J]. 心理科学进展, 2010, 18(8): 1290-1297.

[22] Fredrickson B. Positive emotions broaden and build [M]//Devine P, Plant A. Advances in experimental social psychology. Burlington: Academic Press, 2013: 1-53.

[23] Lai W, Yang Z, Mao Y, et al. When do good deeds lead to good feelings? Eudaimonic orientation moderates the happiness benefits of prosocial behavior[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(11): 4053-4064.

[24] 王千心, 张彩云, 张志刚, 等. 积极心理干预对妇科癌症患者病耻感及适应水平的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 71-73.