

应对方式在 2 型糖尿病患者希望水平与益处发现间的中介效应

王品¹, 赵玉¹, 张彦奇¹, 李娜¹, 郭曼杰¹, 季红²

Mediating effect of coping style in the relationship between hope level and benefit finding in patients with type 2 diabetes mellitus

Wang Pin, Zhao Yu, Zhang Yanqi, Li Na, Guo Manjie, Ji Hong

摘要:目的 调查 2 型糖尿病患者应对方式、希望水平和益处发现现状及其相互关系,为提升患者的益处发现水平提供参考。方法 采用医学应对方式问卷、Herth 希望量表、益处发现量表对 235 例 2 型糖尿病患者住院患者进行问卷调查。结果 2 型糖尿病患者应对方式中的面对得分 17.72 ± 5.16 ,回避得分 12.65 ± 2.70 ,屈服得分 $8.00(6.00, 10.00)$;希望水平总分 33.76 ± 5.10 ;益处发现总分 51.09 ± 11.35 。希望水平与益处发现呈正相关($P < 0.01$);应对方式中面对与希望水平和益处发现呈正相关(均 $P < 0.01$),回避、屈服与希望水平和益处发现呈负相关(均 $P < 0.01$)。面对、回避与屈服应对在希望水平与益处发现间均存在部分中介效应。结论 2 型糖尿病患者希望水平及益处发现均处于中等水平,希望水平对患者益处发现存在影响。在应对疾病时多采取面对应对方式,并且应对方式在希望水平与益处发现间存在部分中介效应。医护人员应采取有效的干预措施来提高 2 型糖尿病患者的希望水平,促进其积极应对,提升患者的益处发现和生活质量。

关键词:2 型糖尿病; 应对方式; 希望水平; 益处发现; 中介效应

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.15.074

依据最新的流行病学调查结果显示,我国糖尿病患者数量居全球首位,其中 2 型糖尿病患者数量占 90% 以上^[1]。发病率高且呈现年轻化,并发症严重,防治效果差,使我国糖尿病防治面临前所未有的挑战。研究发现,益处发现能够提高糖尿病患者的自我管理能力和治疗依从性^[2]。益处发现是指个体在面对创伤等负性生活事件时获得益处的过程,同时在适应压力事件时形成积极的认知,增加健康的情绪体验,进而提高生活质量。希望是指个体为实现目标,始终具有的内在动力与坚定信念。研究表明,希望与益处发现密切相关,希望水平越高的患者,对疾病治疗的信念越强,并能感知到疾病给患者的生活带来的积极变化^[3]。个体的希望水平还可以影响患者对疾病应对策略的选择,而选择积极应对方式的患者,越能从疾病中收获益处^[4]。国内未见希望、应对方式与益处发现三者之间关系的研究。本研究旨在了解 2 型糖尿病患者希望水平、应对方式与益处发现的现状及关系,为制订和实施提高 2 型糖尿病患者的益处发现和生活质量的护理干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2020 年 11 月至 2021 年 2 月采用便利抽样法,选取在山东第一医科大学第一附属医院内分泌科住院的 235 例 2 型糖尿病患者作为研究对象。纳入标准:①符合 2 型糖尿病诊断标准^[5];②年龄 ≥ 18 岁;③确诊时间 ≥ 3 个月;④知情同意,自愿参加本研究。排除标准:①疾病急性发作期及终末期;②既往

有精神疾病史或认知功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 由研究者回顾文献自行设计,包括性别、年龄、居住地、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、主要医疗支付方式、病程、治疗方案、糖尿病并发症等。

1.2.1.2 Herth 希望量表 由 Herth^[6] 设计,包含对现实和未来的积极态度(4 个条目)、采取积极行动(4 个条目)和与他人保持亲密关系(4 个条目)3 个维度共 12 个条目。每个条目采用 4 级评分,从“非常反对”到“非常同意”分别计 1~4 分,总分 12~48 分;12~23 分为低希望水平,24~35 分为中等希望水平,36~48 分为高希望水平。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.843。

1.2.1.3 益处发现量表 由胡晔等^[7] 汉化,主要用于评估癌症患者的益处发现水平。量表包含 19 个条目,为单维度,每个条目采用 4 级评分,从“完全没有”到“非常多”分别计 1~4 分,总分 19~76 分。得分越高,说明患者的益处发现水平越高。国内学者^[8] 已将该量表用于 2 型糖尿病患者益处发现的评估,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.922。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.948。

1.2.1.4 中文版医学应对方式问卷 由沈晓红等^[9] 修订,包含面对(8 个条目)、回避(7 个条目)和屈服(5 个条目)3 个维度共 20 个条目。各条目按 1~4 分的 4 级评分,评分越高,表示患者倾向于采取对应的应对方式。本研究 3 个分量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.901、0.707、0.886。

1.2.2 调查方法 采用问卷调查法,调查前取得医院伦理委员会批准,并征得医院护理部主任和科护士长同意。在研究对象知情同意的前提下,由统一接受

作者单位:1. 山东大学护理与康复学院(山东 济南,250012);2. 山东第一医科大学第一附属医院质控中心

王品:女,硕士在读,学生

通信作者:季红, honghongji-2005@163.com

科研项目:山东省人文社会科学研究项目(2020-NDGL-25)

收稿:2021-03-31;修回:2021-05-10

相关培训的 3 名研究员对患者进行现场发放问卷,解释本次调查的目的、内容、意义及问卷填写的方法,填写完毕后当场收回。共发放问卷 246 份,回收有效问卷 235 份,有效回收率 95.53%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件对数据进行统计分析。符合正态分布的计量资料采用均数±标准差表示,不符合正态分布采用中位数和四分位数表示,计数资料采用频数、百分比表示;相关性分析,若符合正态分布,采用 Pearson 相关分析,不符合采用 Spearman 相关分析;中介效应采用依次检验程序^[10];检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 2 型糖尿病患者一般资料 本次调查共获取有效病例 235 例,男 110 例,女 125 例。年龄 20~90 (60.51±14.52)岁,20~岁 30 例,40~岁 71 例,60~90 岁 134 例。居住地:农村 88 例,城镇 147 例。文化程度:小学以下 84 例,初中 37 例,高中、中专或职高 65 例,大专以上 49 例。婚姻状况:未婚 12 例,已婚 204 例,离异 2 例,丧偶 17 例。家庭人均月收入:<1 000 元 72 例,1 000~元 55 例,3 000~元 60 例,≥5 000 元 48 例。医疗支付方式:医疗保险 171 例,新农合 57 例,自费 7 例。病程:<1 年 29 例,1~年 64 例,6~年 48 例,≥10 年 94 例。治疗方式:药物治疗 208 例,非药物治疗 27 例。并发症:有 71 例,无 164 例。

表 2 面对(M1)、回避(M2)与屈服(M3)在希望水平(X)与益处发现(Y)间的中介效应

标准回归方程		R^2	β	β'	SE	t	P
面对(M1)			0.569	1.266	0.122	10.398	0.000
第一步	$Y=-0.472+0.687X$	0.472	0.687	1.528	0.106	14.422	0.000
第二步	$M1=-0.622+0.537X$	0.289	0.537	0.543	0.056	9.725	0.000
第三步	$Y=-0.172+0.291M1+0.569X$	0.506	0.291	0.482	0.120	4.004	0.000
回避(M2)			0.634	1.411	0.110	12.808	0.000
第一步	$Y=-0.472+0.687X$	0.472	0.687	1.528	0.106	14.422	0.000
第二步	$M2=18.582-0.332X$	0.110	-0.332	-0.176	0.033	-5.380	0.000
第三步	$Y=11.857-0.158M2+0.634X$	0.494	-0.158	-0.663	0.208	-3.183	0.002
屈服(M3)			0.439	0.977	0.132	7.417	0.000
第一步	$Y=-0.472+0.687X$	0.472	0.687	1.528	0.106	14.422	0.000
第二步	$M3=22.607-0.667X$	0.444	-0.667	-0.416	0.030	-13.653	0.000
第三步	$Y=29.491-0.372M3+0.439X$	0.548	-0.372	-1.325	0.211	-6.276	0.000

3 讨论

3.1 2 型糖尿病患者希望水平、应对方式和益处发现现状 本次研究结果发现,2 型糖尿病患者总体希望水平处于中等,与章喜枝^[11]研究结果一致。可能的原因为,2 型糖尿病患者需要住院接受复杂的观察、治疗和自我健康管理,加上糖尿病并发症多、逐渐加重和难以治愈的特点,患者心理上可能会产生与疾病会发生进一步恶化相关的担心和恐惧,导致患者希望水平一般。本研究中 2 型糖尿病患者应对方式结

2.2 2 型糖尿病患者希望水平、应对方式及益处发现得分 见表 1。

表 1 2 型糖尿病患者希望水平、应对方式、益处发现得分($n=235$) $\bar{x}\pm s$

项目	总分	条目均分
希望水平	33.76±5.10	2.81±0.43
对现实和未来的积极态度	10.88±2.07	2.72±0.52
采取积极行动	11.29±1.68	2.82±0.42
与他人保持亲密关系	11.63±2.03	2.91±0.51
应对方式		
面对	17.72±5.16	2.22±0.65
回避	12.65±2.70	1.81±0.39
屈服	8.00(6.00,10.00)	1.60(1.20,2.00)
益处发现	51.09±11.35	2.69±0.60

2.3 2 型糖尿病患者希望水平、应对方式、益处发现的相关性 患者希望水平、益处发现与面对呈正相关($r=0.537,0.525$,均 $P<0.01$),与回避、屈服呈负相关($r=-0.332,-0.369,-0.650,-0.637$,均 $P<0.01$)。希望水平与益处发现呈正相关($r=0.687, P<0.01$)。

2.4 应对方式在 2 型糖尿病患者希望水平和益处发现间的中介效应 面对(M1)、回避(M2)及屈服(M3)在希望水平(X)与益处发现(Y)间均存在部分中介效应,中介效应分别占总效应的 22.75% ($0.537\times 0.291/0.687$), 7.64% ($0.332\times 0.158/0.687$), 36.12% ($0.667\times 0.372/0.687$)。见表 2。

果显示,面对得分高于回避和屈服,说明调查的多数 2 型糖尿病患者对待疾病持积极乐观的面对态度,与李梦婷等^[12]研究结果一致。分析可能的原因是,本研究中多数患者尚未出现糖尿病相关的并发症,病情相对较轻,且本次研究对象为三甲医院住院患者,患者对医院的医疗和护理水平信赖程度相对较高,因此积极应对疾病的意识较强。本研究中 2 型糖尿病患者的益处发现得分处于中等水平,低于桑明等^[8]调查结果,说明其益处发现相对较低。2 型糖尿病患者不

仅要遵守健康膳食,参加体育锻炼,学会症状的自我监测,预防相关并发症的发生和恶化,还要支付高额的医疗费用。病情若发展严重,甚至严重影响患者的工作和生活,导致对疾病的认知消极,情绪困扰增加,对患者的身心健康造成不可逆损害,不利于患者发现疾病有益的一面。研究发现,益处发现可以影响糖尿病患者血糖监测频率,削弱对疾病压力的感知程度^[2]。有研究表明,益处发现与患者的睡眠质量密切相关^[13]。提示应将对益处发现水平的提高与干预作为改善 2 型糖尿病患者自我管理能力和生活质量的重要措施。

3.2 希望水平、应对方式与益处发现的相关性 本研究结果显示,希望与应对方式中的面对维度呈正相关,与回避、屈服维度呈负相关,即希望水平越高的患者,面对疾病威胁时,选择克服而不是逃避、妥协。分析可能的原因是,希望作为一种潜在的治疗力量,能够使患者对疾病的治疗和康复充满期待,提升患者积极面对糖尿病治疗和长期管理的信心和能力,有助于减轻心理痛苦,从而趋向于选择面对应对。2 型糖尿病患者的希望水平与益处发现呈显著正相关。希望可以促进患者对糖尿病的积极认知和对患病意义的正向评价,从而改变他们对疾病和生活方式的态度,学会从疾病中发现益处,如糖尿病知识的获取,生活方式和健康行为的改善,家庭人际关系变得更加亲密,学会坦然接受疾病或生活中的挫折与不幸等。应对方式中的面对维度与益处发现呈正相关,回避、屈服维度与益处发现呈负相关。分析可能的原因是,糖尿病不仅是一种躯体上需要治疗的疾病,更是给患者带来沉重心理负担的负性生活事件。根据压力缓冲模型,该模型假定某些应对方式对压力具有调节作用^[14],而消极应对压力事件的患者在应对疾病时不能有效地遵循治疗方案,更容易受到压力的负面影响。希望水平越低的患者,其对抗糖尿病的信念和能力较弱,在疾病治疗和管理过程中,多采取回避和屈服等消极应对方式,导致延误治疗,血糖控制水平欠佳。该结论也符合 Folkman^[15]提出的改良应对过程理论模型,当个体面对应激源威胁时,若充分采取主动的面对行为,可以促进积极的情绪感知,如益处发现可作为一种缓解和抵抗压力的心理资源。

3.3 应对方式在 2 型糖尿病患者希望水平与益处发现间的中介效应分析 本研究结果显示,应对方式是希望水平与益处发现的中介变量,即希望水平对 2 型糖尿病患者的益处发现有直接预测作用,还能通过应对方式间接预测益处发现。分析可能的原因为,一方面,糖尿病治疗和管理繁重;另一方面,研究发现,糖尿病患者在工作生活中可能因为患病而遭到区别对待,患者容易产生责备、害怕、无用感等,导致其心理压力过大,可能会丧失对疾病治疗和康复的信心^[16]。而希望水平越低的患者,多采取回避和屈服被动应

对,是一种退缩心理,无法找到应对疾病的有效方法,负面情绪加重^[17],阻碍患者进一步了解疾病带来的积极影响,无法收获益处。因此,医护人员应对消极应对疾病的患者给予关注,制订针对性的干预策略。护理工作中多向采取回避及屈服应对方式的患者提供疾病信息和情感支持,如可采用叙事疗法,通过聆听患者的故事,并分享采取积极应对方式患者的身体状况和生活质量,增强患者对抗疾病的信念,减少负面情绪影响,转变应对方式^[18],建立积极的认知观念,发现更多疾病益处,从而提高与健康相关的生活质量。

4 小结

本研究结果显示,2 型糖尿病患者希望和益处发现均处于中等水平,仍有待提高。应对疾病时多采取面对应对方式,并且应对方式在希望水平与益处发现间存在部分中介效应。医护人员在关注患者希望水平和应对方式的同时,应注重患者的益处发现评估,使患者了解疾病对其身心健康造成消极影响,更能感知到疾病对其健康管理的正向意义。本研究对象仅包含一所三甲医院的 2 型糖尿病患者,样本量较少,同时横断面研究无法解释变量间的因果关系,今后应进行更加纵向深入的研究。

参考文献:

- [1] International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas, 9th edition[EB/OL]. (2019-11-14) [2021-03-24]. <http://www.diabetesatlas.org/>.
- [2] Tran V, Wiebe D J, Fortenberry K T, et al. Benefit finding, affective reactions to diabetes stress, and diabetes management among early adolescents[J]. Health Psychol, 2011, 30(2): 212-219.
- [3] Banik G, Gajdošová B. Positive changes following cancer: posttraumatic growth in the context of other factors in patients with cancer[J]. Support Care Cancer, 2014, 22(8): 2023-2029.
- [4] Parrott C E. The impact of hope and coping strategies on benefit finding and emotional well-being in breast cancer survivors[D]. Houston: University of Houston, 2007.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(8): 2-42.
- [6] Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation[J]. J Adv Nurs, 1992, 17(10): 1251-1259.
- [7] 胡晔. 益处发现评定量表在乳腺癌患者中的本土化研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2014.
- [8] 桑明, 冷雅楠, 雷梦杰, 等. 2 型糖尿病患者益处发现的现状及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(7): 6-10.
- [9] 沈晓红, 姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告[J]. 中国行为医学科学, 2000(1): 22-24.
- [10] 温忠麟, 叶宝娟. 中介效应分析: 方法和模型发展[J]. 心理科学进展, 2014, 22(5): 731-745.