

延迟折扣对糖尿病患者自我管理行为影响的范围综述

巩璐^{1,2}, 王艳红¹, 牟成华², 姚嘉瑞¹, 张欣¹, 李琦³, 杨震滔¹, 王雨¹, 王瑞瑞¹

摘要:目的 探讨延迟折扣对糖尿病患者自我管理行为的影响,为医护人员开展相关研究及护理干预提供参考。方法 以 JBI 范围综述指南为方法学框架,检索 Web of Science、PubMed、Embase、CINAHL、Cochrane Library、中国知网、万方数据知识服务平台、中国生物医学文献数据库中的相关研究,检索时限为建库至 2024 年 7 月 1 日。结果 共纳入 14 篇文献。研究结果显示,延迟折扣水平高的患者,服药依从性差、容易出现饮食行为失调、自我血糖监测频率较低、身体活动水平较低及足部护理意识较差,导致糖化血红蛋白值越高。结论 糖尿病患者延迟折扣水平越高,其自我管理行为越差,血糖管理结局越差。需针对糖尿病患者不同的健康行为及延迟折扣率采取相应的干预措施,以提升糖尿病患者自我管理能力和防止并发症发生。

关键词: 糖尿病; 延迟折扣; 自我管理行为; 服药依从性; 饮食行为; 自我血糖监测; 足部护理; 范围综述

中图分类号: R473.5 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.03.109

The impact of delay discounting on self-management behaviors in patients with diabetes: a scoping review

Gong Lu, Wang Yanhong, Mou Chenghua, Yao Jiarui, Zhang Xin, Li Qi, Yang Zhentao, Wang Yu, Wang Ruirui. School of Nursing, Lanzhou University, Lanzhou 730011, China

Abstract: **Objective** To explore the influence of delay discounting on self-management behaviors in diabetic patients, so as to provide a reference for medical professionals conducting related research and nursing interventions. **Methods** Using the JBI Scope Review Guidelines as the methodological framework, we searched relevant studies across several databases, including Web of Science, PubMed, Embase, CINAHL, Cochrane Library, China National Knowledge Infrastructure, Wanfang Data Knowledge Service Platform, and the Chinese Biomedical Literature Database. The search period was from database inception to July 1, 2024. **Results** A total of 14 articles were included, the findings of which indicated that patients exhibiting high delay discounting were more likely to have poor medication compliance, experience eating disorder, monitor blood glucose with a lower frequency, maintain reduced physical activity, and possess inadequate awareness of foot care, contributing to elevated glycosylated hemoglobin. **Conclusion** In patients with diabetes, greater delay discounting is associated with poorer self-management behaviors and blood glucose management outcomes. It is necessary to implement tailored strategies according to varying health behaviors and delay discount rates among diabetic patients, in order to improve their self-management ability and prevent complications.

Keywords: diabetes mellitus; delay discounting; self-management behaviors; medication compliance; eating behavior; self-glucose monitoring; foot care; scoping review

糖尿病是全球普遍存在的非传染性疾病之一,其严重并发症包括肾衰竭、截肢和失明等,已经对公共卫生构成了重大挑战^[1-2]。糖尿病患者的自我管理行为,如坚持服药、身体活动、饮食与体质量管理以及血糖监测等是糖尿病管理的重要措施^[3],可以减少并发症,并能有效改善糖尿病患者的长期预后^[4-5]。有数据表明,糖尿病患者自我管理行为较差,其中仅有 33.1% 患者有良好的服药依从性,25.7% 患者坚持监测血糖,12.8% 的患者坚持运动^[3,6]。糖尿病患者在当下与未来不同时间点发生的健康结果之间进行决策涉及一系列心理过程^[7],如跨期选择等,其中对未来健康价值量的估计随着获得健康时间的延长而递

减的心理现象称为延迟折扣(Delay Discounting, DD)^[8-9]。糖尿病患者对即时满足的偏好(如喜爱甜食与肉类)会导致短期行为(如摄入高糖或高脂肪食物),这种选择会使他们在短期内血糖水平迅速升高,严重影响其身体健康^[5]。研究表明,延迟折扣是患者长期进行自我管理行为的重要影响因素,了解糖尿病患者对未来健康的关注和对延时折扣反应可能是建立护理计划,设定目标,并为患者提供信息资源时奠定基础^[10]。目前关于延迟折扣对糖尿病患者自我管理行为影响的研究结果多不一致^[5-6,10]。因此,本研究以澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)范围综述指南^[11]为方法学框架,通过检索延迟折扣与糖尿病患者自我管理行为的相关文献,明确二者之间的关系,为糖尿病患者自我管理研究提供思路,为制订相应护理干预方案提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 文献纳入和排除标准 根据 PCC 原则确定纳

作者单位:1. 兰州大学护理学院(甘肃 兰州, 730011);2. 兰州大学第二医院;3. 兰州大学第一医院

通信作者:王艳红, yanhongwang@lzu.edu.cn

巩璐:女,硕士在读,护师, 244215850@qq.com

科研项目:国家自然科学基金资助项目(71804064)

收稿:2024-09-07;修回:2024-11-12

入标准:①研究对象(Participants,P),1型和2型糖尿病患者,年龄不限;②概念(Concept,C),研究主题是延迟折扣,且研究内容为自我管理行为;③情境(Context,C),长期患有1型或2型糖尿病。排除标准:无法获取全文;非中英文文献;重复发表、信息及数据不完整的文献;文献类型为会议摘要。

1.2 文献检索 计算机检索 Web of Science、PubMed、Embase、CINAHL、Cochrane Library、中国知网、万方数据知识服务平台、中国生物医学文献数据库,检索时限为建库至2024年7月1日。为了扩大检索范围,不限于特定的自我管理行为,采用主题词和自由词结合进行检索。中文检索词:延迟折扣,跨期决策,延时折扣,时间贴现,时间偏好,延迟满足;糖尿病,1型糖尿病,2型糖尿病;自我管理,饮食,食物选择,运动,身体活动,服药依从性,自我血糖监测,血糖水平。英文检索词:diabetes mellitus,type 2 diabetes mellitus,type 1 diabetes mellitus,diabetes,diabetic,DM;time preference *,high time preference *,low time preference *,myopic time preference *,preference reversal,present bias *,discount rate *,dis-

counting,delay discounting,intertemporal choice *,inter temporal choice *,time discounting,delay of gratification;diet,dietary,food choice,physical exercise,self-management,exercise,medication adherence,blood glucose self-monitoring。

1.3 数据提取与分析 将检索到的文献导入 End-Note X9 并去除重复文献,由2名经过培训的研究者阅读所有文献的题目与摘要,结合纳入和排除标准进行初筛,再阅读全文确定纳入的文献。使用标准化表格独立提取文献信息,主要包括:作者、国家、研究类型、研究对象、样本量和主要结论。由第3名研究者对提取内容进行阅读整合。如有意见分歧,通过与第3名研究者讨论裁决,最终确定纳入文献。

2 结果

2.1 文献检索结果 初步检索获得相关文献2 619篇,其中中文文献4篇。排除重复文献546篇,通过阅读文献题目、摘要后排除文献1 833篇,剩余240篇;阅读全文后,剔除不符合纳入标准的文献226篇,最终纳入14篇^[5-7,10,12-21],均为横断面研究。

2.2 纳入文献的基本特征 见表1。

表 1 纳入文献的基本特征

作者	国家	研究对象	样本量(例)	主要结论
Deng 等 ^[5]	中国	2 型糖尿病	240	延迟折扣与自我管理得分呈负相关,与神经质人格、糖化血红蛋白(Glycosylated Hemoglobin percentage,HbA1c)值呈显著正相关,与责任心人格呈显著负相关
Karl 等 ^[6]	德国	2 型糖尿病	664	延迟折扣水平越高的糖尿病患者自我管理能力越差、服药依从性越低、HbA1c 值越高
Emoto 等 ^[7]	日本	1,2 型糖尿病	219	延迟折扣与患者视网膜并发症发生、HbA1c 值呈显著正相关,与肾病进展无关
Campbell 等 ^[10]	美国	2 型糖尿病	356	延迟折扣与糖尿病患者一般饮食、特殊饮食、足部护理行为的低投入以及生活质量呈负相关;与 HbA1c 值呈显著正相关
Campbell 等 ^[12]	美国	2 型糖尿病	356	延迟折扣水平高的患者,焦虑、压力、抑郁症状越明显,自我管理能力较差,HbA1c 值越大
Lebeau 等 ^[13]	法国	2 型糖尿病	93	糖尿病患者延迟折扣水平越高,血糖控制越差,与 HbA1c 值呈正相关;服药依从性在延迟折扣与 HbA1c 值的关系中起中介作用
An 等 ^[14]	中国	2 型糖尿病	400	延迟折扣与患者 HbA1c 值呈正相关,与体育活动水平呈负相关
Shain 等 ^[15]	美国	1,2 型糖尿病	227	延迟折扣与患者自我管理意识呈负相关,与并发症发生率、HbA1c 值呈正相关
Lansing 等 ^[16]	英国	1 型糖尿病	61	①延迟折扣与患者 HbA1c 值呈显著正相关;②延迟折扣水平降低与父母的直接观察均能够增加自我血糖监测的次数,更好地控制血糖有关;③延迟折扣水平越高表现出更严重的饮食失调行为
Stoyanova 等 ^[17]	美国	1 型糖尿病	267	糖尿病患者较高的延迟折扣与较低的服药依从性、较少的血糖监测次数、较高的 HbA1c 值有关
Ayyagari 等 ^[18]	美国	1,2 型糖尿病	1 901	延迟折扣水平越高的患者糖尿病并发症发生率越高,HbA1c 值越大;自我控制力较高的患者并发症发生率较低
Reach 等 ^[19]	法国	2 型糖尿病	120	较高的延迟折扣与患者服药依从性差、高 HbA1c 值和低血糖自我监测次数有关、
Reach 等 ^[20]	法国	2 型糖尿病	90	对即时满足的偏好与糖尿病患者服药依从性差有关;延迟折扣为患者高 HbA1c 值的独立预测因子
Epstein 等 ^[21]	美国	1,2 型糖尿病	34 946	延迟折扣在解释患者服药依从性差等自我管理行为以及 HbA1c 值方面发挥了重要作用

2.3 延迟折扣对糖尿病患者自我管理行为的影响

2.3.1 对糖尿病患者服药依从性的影响 有6篇文献^[6,13,17,19-21]表明糖尿病患者的延迟折扣与服药依从性相关。其中2篇研究^[19,21]表明,延迟折扣可以预测糖尿病患者服药依从性的好坏,延迟折扣水平越高患者服药依从性越差。延迟折扣与患者服药依从性呈

显著负相关。当1、2型糖尿病患者同时作为研究对象进行比较时发现,服药依从性越差的2型糖尿病患者延迟折扣越大,而1型糖尿病患者服药依从性与延迟折扣之间仅存在微弱关联,且2型糖尿病患者延迟折扣高于1型糖尿病患者,服药依从性低于1型患者^[21]。

2.3.2 对糖尿病患者饮食行为的影响 延迟折扣可以理解为患者在选择食物时在即时满足口感和长期健康效益之间的权衡^[23]。有 2 篇文献^[10,16]报道延迟折扣与糖尿病患者饮食行为的关系。延迟折扣水平越高的患者饮食行为越差,越不会考虑未来的健康与血糖数值,同时延迟折扣与饮食行为显著相关。有 2 篇研究^[6,12]表明,延迟折扣水平越高的患者自我管理能力较差,在选择食物时会暂时不考虑长期健康,而是以暂时的口感为主。另外有 1 篇研究^[16]表明,延迟折扣水平越高的患者越容易出现饮食行为失调,表现为不顾后果地进食高热量、高糖、高盐高脂饮食,更容易在深夜进餐。

2.3.3 对糖尿病患者自我血糖监测行为的影响 有 3 篇研究^[16-17,19]显示,延迟折扣与糖尿病患者自我血糖监测行为之间存在直接关系。Karl 等^[6]研究发现,延迟折扣水平高的患者不太能坚持所推荐的自我血糖检测次数,同时自我管理能力也较差。Lansing 等^[16]通过收集青少年糖尿病患者 14 d 血糖监测频率,进行分层回归后发现延迟折扣与自我血糖监测频率存在显著相关性,延迟折扣水平高的青少年患者自我血糖监测频率越低,有些甚至不进行血糖监测,而父母的监测能有效缓解这个问题。

2.3.4 对糖尿病患者其他自我管理行为的影响 纳入的 2 篇文献^[10,14]提到糖尿病患者身体活动、足部护理等行为与延迟折扣的关系。其中延迟折扣与糖尿病患者身体活动水平呈负相关,延迟折扣水平越低,患者越容易进行中高强度的运动,且运动频率和运动时间更容易达到指南所推荐的强度^[14]。仅有 1 篇文献^[10]将每日清洗与按摩足部次数纳入自我管理行为进行分析,发现延迟折扣越大的糖尿病患者足部护理频率越低,对足部护理的意识也越弱。

2.4 对糖尿病患者 HbA1c 的影响 纳入的 14 篇文献显示,延迟折扣水平越高的患者 HbA1c 值越高,血糖管理结果越差。其中有 1 篇^[21]研究进一步调整潜在混杂变量后(性别、年龄、教育程度),延迟折扣与 HbA1c 之间的关联仍然显著存在,可以理解为延迟折扣越高的患者血糖控制越差。

3 讨论

3.1 延迟折扣水平越高的糖尿病患者自我管理行为越差

糖尿病患者的自我管理行为意味着在即时较小的效用活动(如自我监测血糖)和可能较大但时间较远的效用活动(如糖尿病肾病血液透析)之间做出选择^[8]。但对于糖尿病患者而言,即时可获得的美味食物、舒适感以及认知不足等原因使得大部分患者在自我管理过程中只关注当下,未考虑远期健康结局。研究结果显示,延迟折扣与糖尿病患者自我管理行为相关,延迟折扣水平高的患者自我管理能力较差,具体

表现为服药依从性差、容易出现饮食行为失调、自我血糖监测频率降低、身体活动水平较低以及足部护理意识较差,导致血糖控制效果差以及并发症发生率高。

3.1.1 服药依从性 延迟折扣可以预测服药依从性,且延迟折扣与糖尿病患者服药依从性呈负相关,延迟折扣水平越高的患者服药依从性越差,血糖控制越差。延迟折扣是对未来健康主观价值感下降的一系列反应,涉及一系列大脑反应机制。当糖尿病患者延迟折扣水平较高时,大脑边缘系统的部分区域(如边缘皮质)高度激活,激活后通过影响患者对药物价值的认知以及对药物不良反应的耐受进一步影响服药行为,表现为服药依从性下降^[24]。然而,当患者延迟折扣水平较低时,大脑前额皮质区域(如外侧前额皮质、后顶叶皮质)高度激活,前额叶皮质从大脑其他部位收集大量药物治疗信息并进行管理,同时通过与海马体建立紧密联系,使患者根据以往的经验有效的信息做出更好的决策与计划,表现为良好的服药依从性^[25]。基于延迟折扣对服药依从性的预测作用,建议将延迟折扣作为一项风险因素纳入糖尿病患者自我管理计划中。

3.1.2 饮食行为 延迟折扣水平高的患者往往容易出现饮食行为失调,导致血糖管理结局更差。研究发现对未来不够重视的人在饮食自我管理行为方面的参与度较低^[10]。患者的延迟折扣水平越高,他们总的摄入量超过自身饮食计划的可能性就越大,更容易在深夜进餐,导致血糖水平持续波动。这可能因为当延迟折扣水平越高,对立即可获得的美味食物与未来健康的认知产生了冲突,将更多的认知资源分配给美味食物并在大脑中进行加工,此时美味食物在大脑中占据了主导地位,使患者进一步对其产生行为动机与高涨的情绪,从而不顾一切后果地选择自己喜欢的美味食物,放弃未来的健康^[26],如此长期的饮食行为会使患者开始逃避治疗,产生更严重的后果^[27]。

3.1.3 自我血糖监测 患者自我血糖监测频率与延迟折扣呈相反趋势,延迟折扣水平越高的患者自我血糖监测频率越低,这可能导致患者无法评估血糖水平,会影响患者决策能力,患者很难做出基于长期健康的决策,同时他们会更加倾向于即时的舒适感,从而减少血糖监测频率。但现有研究中仅仅对血糖监测次数进行了 1 次主观问卷调查,未进行观察,同时也未考虑患者的监测次数。未来的研究应进行较长时间的纵向观察,同时应按照医嘱监测次数的不同对患者进行划分,以探究不同治疗及检测频率下患者血糖监测频率与延迟折扣之间的关系。

3.2 延迟折扣水平越高的糖尿病患者 HbA1c 值越高 纳入研究均表明糖尿病患者的延迟折扣与血糖水平存在直接关系,即延迟折扣水平越高的糖尿病患者血糖水平越不稳定,HbA1c 值越高。血糖水平波

动不仅会影响体内代谢过程,还会调节个体延迟折扣的程度^[28-29]。然而,现有研究均为横断面设计,且多数研究只进行了1次延迟折扣调查,未考虑延迟折扣与血糖控制不良的纵向关联,同时也无法推断出HbA1c与延迟折扣之间关系的因果结论。

4 小结

本研究通过范围综述发现,糖尿病患者自我管理行为受延迟折扣的影响,延迟折扣水平越高的患者自我管理能力越差。然而,目前关于糖尿病患者延迟折扣与自我管理行为相关性研究较少,延迟折扣的测量也未使用统一的工具,且所有研究均为横断面研究,无法进行各种因果推论。因此,未来可以通过前瞻性研究探讨不同类型糖尿病患者的延迟折扣与健康促进行为的关联,如饮食、运动、自我管理行为、并发症的预防等,可以将降低对未来健康的折扣作为一个新的目标,针对糖尿病患者不同的健康行为以及延迟折扣采取相应的干预措施,以减轻对未来健康的折扣,帮助糖尿病患者有效地自我管理,防止并发症发生。

参考文献:

- [1] Campbell J A, Egede L E. Relationship between delay discounting, delay aversion and psychosocial domains of diabetes care[J]. *J Affect Disord*, 2024, 347(8): 601-607.
- [2] 曹亚男,朱燕妮,钟赛琼,等. 2型糖尿病患者饮食管理的最佳证据总结[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(18): 86-90.
- [3] 顾淑燕,王孝勇,张宁,等. 2型糖尿病患者自我管理认知量表的编制及信效度检验[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(8): 29-32.
- [4] Hermanns N, Ehrmann D, Finke-Groene K, et al. Trends in diabetes self-management education: where are we coming from and where are we going? A narrative review[J]. *Diabet Med*, 2020, 37(3): 436-447.
- [5] Deng L, Luo S, Fang Q, et al. Intertemporal decision-making as a mediator between personality traits and self-management in type 2 diabetes: a cross-sectional study[J]. *Front Psychol*, 2023, 14(4): 1210691.
- [6] Karl F M, Holle R, Schwetmann L, et al. Time preference, outcome expectancy, and self-management in patients with type 2 diabetes[J]. *Patient Prefer Adherence*, 2018, 12(6): 1937-1945.
- [7] Emoto N, Okajima F, Sugihara H, et al. Behavioral economics survey of patients with type 1 and type 2 diabetes[J]. *Patient Prefer Adherence*, 2015, 9(2): 649-658.
- [8] Rodriguez L R, Rasmussen E B, Kyne-Rucker D, et al. Delay discounting and obesity in food insecure and food secure women[J]. *Health Psychol*, 2021, 40(4): 242-251.
- [9] Kirby K N, Markovic N. Delay-discounting probabilistic rewards: rates decrease as amounts increase[J]. *Psychon Bull Rev*, 1996, 3(1): 100-104.
- [10] Campbell J A, Williams J S, Egede L E. Examining the relationship between delay discounting, delay aversion, diabetes self-care behaviors, and diabetes outcomes in U.S. adults with type 2 diabetes[J]. *Diabetes Care*, 2021, 44(4): 893-900.
- [11] Lockwood C, Dos S K, Pap R. Practical guidance for knowledge synthesis: scoping review methods[J]. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 2019, 13(5): 287-294.
- [12] Campbell J A, Egede L E. Relationship between delay discounting, delay aversion and psychosocial domains of diabetes care[J]. *J Affect Disord*, 2024, 347(13): 601-607.
- [13] Lebeau G, Consoli S M, Le Bouc R, et al. Delay discounting of gains and losses, glycemic control and therapeutic adherence in type 2 diabetes[J]. *Behav Processes*, 2016, 132(11): 42-48.
- [14] An Y D, Ma G X, Cai X K, et al. Examining the association between delay discounting, delay aversion and physical activity in Chinese adults with type-2 diabetes mellitus[J]. *World J Diabetes*, 2024, 15(4): 675-685.
- [15] Shain L M, Nguyen M, Meadows A L. Relationships among adverse childhood experiences, delay discounting, impulsivity, and diabetes self-management[J]. *Health Psychol*, 2022, 41(8): 566-571.
- [16] Lansing A H, Stanger C, Crochiere R, et al. Delay discounting and parental monitoring in adolescents with poorly controlled type 1 diabetes[J]. *J Behav Med*, 2017, 40(6): 864-874.
- [17] Stoyanova M, Tampak E C, Lansing A H, et al. Delay discounting associated with challenges to treatment adherence and glycemic control in young adults with type 1 diabetes[J]. *Behav Processes*, 2018, 157(7): 474-477.
- [18] Ayyagari P, Grossman D, Sloan F. Education and health: evidence on adults with diabetes[J]. *Int J Health Care Finance Econ*, 2011, 11(1): 35-54.
- [19] Reach G, Boubaya M, Bami Y, et al. Disruption in time projection and non-adherence to long-term therapies[J]. *Patient Prefer Adherence*, 2018, 12(4): 2363-2375.
- [20] Reach G, Michault A, Bihan H, et al. Patients' impatience is an independent determinant of poor diabetes control[J]. *Diabetes Metab*, 2011, 37(6): 497-504.
- [21] Epstein L H, Paluch R A, Stein J S, et al. Delay discounting, glycemic regulation and health behaviors in adults with prediabetes[J]. *Behav Med*, 2021, 47(3): 194-204.
- [22] Wang Y, Sloan F A. Present bias and health[J]. *J Risk Uncertain*, 2018, 57(2): 177-198.
- [23] Rosenblatt D H, Bode S, Dixon H, et al. Health warnings promote healthier dietary decision making: effects of positive versus negative message framing and graphic versus text-based warnings[J]. *Appetite*, 2018, 127(6): 280-288.
- [24] McClure S M, Laibson D I, Loewenstein G, et al. Separate neural systems value immediate and delayed monetary rewards[J]. *Science*, 2004, 306(5695): 503-507.
- [25] McClure S M, Ericson K M, Laibson D I, et al. Time

discounting for primary rewards[J]. J Neurosci, 2007, 27 (21): 5796-5804.

[26] Weygandt M, Spranger J, Leupelt V, et al. Interactions between neural decision-making circuits predict long-term dietary treatment success in obesity[J]. Neuroimage, 2019, 184(3): 520-534.

[27] Appelhans B M, French S A, Olinger T, et al. Leveraging delay discounting for health: can time delays influence food choice? [J]. Appetite, 2018, 126(9): 16-25.

[28] Wang X T, Huangfu G. Glucose-specific signaling effects on delay discounting in intertemporal choice[J]. Physiol Behav, 2017, 169(16): 195-201.

[29] Berns G S, Lainson D, Loewenstein G. Intertemporal choice-toward an integrative framework[J]. Trends Cogn Sci, 2007, 11(11): 482-488.

(本文编辑 李春华)

癌症患者实施问题解决疗法的范围综述

农小莲¹, 游雪梅^{1,2}, 蓝慧玉¹, 黄仕环¹, 李繁荣¹, 赵凤娟¹

摘要:目的 总结癌症患者实施问题解决疗法的基本干预内容、结局指标, 分析其应用效果和现存问题, 为进一步规范和优化问题解决疗法方案提供参考。**方法** 遵循范围综述的方法学, 系统检索 PubMed、Medline、Web of Science、Embase、中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中国生物医学文献服务系统等国内外数据库中癌症患者实施问题解决疗法的相关研究, 检索时限为建库至 2024 年 3 月。按照纳入和排除标准筛选文献, 并对纳入文献进行内容提取、汇总和分析。**结果** 共纳入 21 篇文献, 其中 15 篇随机对照研究, 4 篇类实验研究, 1 篇质性研究, 1 篇混合性研究。问题解决疗法包含 6 个步骤, 6~8 个单独的心理治疗疗程, 每次 30~45 min, 持续干预 4~18 周。此疗法对癌症患者生理、心理、认知及生活质量等方面有积极影响。**结论** 问题解决疗法是一种简短、有效的心理治疗方法, 对癌症患者有积极影响, 具有安全性和可行性的特点。未来需构建个性化的问题解决疗法干预方案, 开展大样本、多中心以及高质量的随机对照研究, 并延长随访时间, 进一步证实问题解决疗法在癌症患者中的应用效果。

关键词: 癌症; 问题解决疗法; 认知行为疗法; 心理疗法; 心理干预; 范围综述

中图分类号: R473.73; R395.5 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.03.113

Problem solving therapy administered to cancer patients: a scoping review Nong

Xiaolian, You Xuemei, Lan Huiyu, Huang Shihuan, Li Fanrong, Zhao Fengjuan. Department of Nursing, Guangxi Medical University Affiliated Tumor Hospital, Nanning 530021, China

Abstract: Objective To summarize the basic intervention contents and outcome indicators of problem solving therapy for cancer patients, analyze its application effects and existing problems, and provide reference for further standardizing and optimizing problem solving therapy. **Methods** Following the methodology of scoping review, the relevant studies on problem solving therapy in cancer patients were systematically searched from domestic and foreign databases, such as PubMed, Medline, Web of Science, Embase, CNKI, Wanfang Data Knowledge Service Platform, VIP, China Biomedical Literature Service System database, etc., the search period was from the database inception to March 2024. The articles were screened according to inclusion and exclusion criteria, and the contents of the included articles were extracted, summarized and analyzed. **Results** A total of 21 articles were included, consisting of 15 randomized controlled studies, 4 experimental studies, 1 qualitative study and 1 mixed study. Problem solving therapy consisted of 6 steps, 6 to 8 individual psychotherapy sessions, each session lasted 30 to 45 minutes, and continuous intervention for 4 to 18 weeks. Problem solving therapy played positive effects on the physiology, psychology, cognition and quality of life of cancer patients. **Conclusion** Problem solving therapy is a short and effective method of psychotherapy, which has positive effects on cancer patients, and it is safe and feasible. In the future, it is necessary to develop personalized problem solving therapy intervention programs, carry out large sample, multi-center and high-quality randomized controlled trails, and extend the follow-up time to further confirm the application effect of problem solving therapy in cancer patients.

Keywords: cancer; problem solving therapy; cognitive behavioral therapy; psychotherapy; psychological intervention; scoping review

作者单位: 1. 广西医科大学附属肿瘤医院护理部(广西 南宁, 530021); 2. 广西区域性高发肿瘤早期防治研究重点实验室, 区域性高发肿瘤早期防治研究教育部重点实验室(广西医科大学)

通信作者: 游雪梅, youxuemei@stu.gxmu.edu.cn

农小莲: 女, 硕士在读, 主管护师, 949892760@qq.com

科研项目: 国家自然科学基金资助项目(81960308); 广西区域性高发肿瘤早期防治研究重点实验室自主研究项目(GKE-ZZ202221, GKE-ZZ202310); 广西中医药适宜技术开发与推广项目(GZSY2024061)

收稿: 2024-08-11; 修回: 2024-11-02

随着医学技术的发展, 癌症患者生存期不断延长, 其需要长期应对来自生理、心理、社会等各方面的挑战。研究表明, 癌症患者在承受疾病和治疗所带来的躯体痛苦的同时, 极容易出现焦虑、抑郁等心理问题^[1-3], 从而导致治疗依从性和自我管理能力下降, 不利于疾病康复。问题解决疗法(Problem Solving Therapy, PST)是一种认知行为疗法, 该疗法通过传授患者系统性、渐进、条理化的方法以培养患者积极应对问题的技能和策略, 从而有效地解决各种问题,