

糖尿病足患者希望水平与应对方式状况及其相关性

李永洁¹, 麦梨芳², 谢文¹

(1中山大学护理学院, 广东广州, 510089; 2中山大学孙逸仙纪念医院, 广东广州, 510120)

[摘要] **目的** 探讨糖尿病足患者希望水平与应对方式状况及其相关性。**方法** 采用 Herth 希望量表 (Herth hope index, HHI)、医学应对量表 (medical coping modes questionnaire, MCMQ) 对 54 例住院或门诊糖尿病足患者进行问卷调查。了解糖尿病足患者希望水平与应对方式状况及其两者的相关性。**结果** 糖尿病足患者希望水平总分为 (36.50 ± 5.06) 分, 处于高等水平。应对方式中面对维度得分低于常模临床患者, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 回避和屈服维度得分与常模临床患者比较, 差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$)。患者希望水平总分及态度维度与应对方式的面对维度呈正相关, 希望水平总分及其各维度均与应对方式的屈服维度呈负相关 (均 $P < 0.05$), 希望水平总分及其各维度与回避维度均无相关性 (均 $P > 0.05$)。**结论** 糖尿病足患者希望水平处于高等水平, 并与应对方式的面对维度呈正相关, 与屈服维度呈负相关, 护士应指导患者采用积极应对方式, 避免采用消极应对方式, 使患者保持较高的希望水平。

[关键词] 糖尿病足; 希望水平; 应对方式

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)08-0005-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.08.002

Correlation between hope and medical coping styles among patients with diabetic foot

Li Yongjie, Mai Lifang, Xie Wen//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(8):05.

[Abstract] **Objective** To investigate the correlation between hope and medical coping styles among patients with diabetic foot ulcer. **Method** Fifty-four inpatients and outpatients with diabetic foot ulcer were investigated by the demographic questionnaire, the Herth hope index (HHI) and medical coping modes questionnaire (MCMQ) to investigate the status of their hope and coping styles and the correlation between them. **Results** The average score of hope was (36.50 ± 5.06) , which was at the high level. Confrontation was lower than the norm in coping styles (all $P < 0.05$) and the differences between avoidance, acceptance-resignation and norm were not statistically significant ($P > 0.05$). The average score on hope was positively correlated with confrontation but negatively correlated with avoidance (all $P < 0.05$), and there was no significant correlation with acceptance-resignation (all $P > 0.05$). **Conclusions** The hope of patients with diabetic foot is high. It is positively correlated with confrontation and negatively correlated with acceptance-resignation in coping styles. Nurses should instruct the patients to adopt positive coping styles, avoid negative coping styles and keep them at a higher level of hope.

[Key words] diabetic foot; hope level; coping styles

糖尿病足 (diabetic foot, DF) 是导致糖尿病患者致残、致死的严重并发症之一。近年来, 糖尿病足发病率有逐渐增高的趋势。据统计^[1], 大约有 15% 的糖尿病患者一生中至少有一只脚发生损伤。中国约 12% ~ 25% 的糖尿病患者并发糖尿病足^[2]。糖尿病患者在足溃疡和足坏疽的基础上, 心理健康水平普遍降低。由于疼痛、伤口渗出物、恶臭、受损部位扩大, 出现新的病变, 患者会出现回避社会或者家庭的行为, 对恢复健康的希望下降^[3]。而希望是影响患者心理健康的内部源

泉之一, 它可以使人们积极采取行动, 努力实现目标, 提高人们的生活质量, 同时它可以提高人们的忍耐力来解决问题和面对损失、悲剧、孤独和痛苦^[4-5]。本研究旨在通过调查糖尿病足患者希望水平与应对方式状况及其两者相关关系, 以帮助医护人员理解患者真切的需求, 指导其采取积极应对方式, 激发糖尿病足患者对未来的希望, 提高患者生活质量, 现将方法及结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采用便利抽样法, 调查 2013 年 12 月 ~ 2014 年 2 月广州市某 3 家三级甲等综合医院内分泌病区收治或门诊被确诊为糖尿病并发糖尿病

[收稿日期] 2014-03-08

[作者简介] 李永洁 (1990-), 女, 广东湛江人, 硕士在读。

[通信作者] 谢文, 女, 主任护师, 硕士生导师, E-mail:

xiewengz@126.com。

足的患者 54 例,男 36 例,女 18 例,年龄 27~84 岁,平均 (62.24 ± 14.24) 岁。分型:2 型 50 例,1 型 4 例。糖尿病足病程 < 3 月 31 例,≥ 3 月 23 例。糖尿病足 Wagner 分级^[6]:2 级 13 例,3 级 30 例,其他 11 例。伤口处数:单发 41 例,两处及以上 13 例。伤口有感染 27 例;自觉疼痛 12 例;目前糖尿病足治疗为内科综合治疗 42 例,行外科治疗(截肢/趾术)12 例;曾经发生过足溃疡 10 例,曾经截肢(趾)8 例;合并其他慢性疾病 37 例。文化程度:小学及以下 31 例,中学(含中专和高中)16 例,大专及以上 7 例。人均月收入 2000 元以下 19 例,2000 元及以上 35 例。医疗支付方式:公费医疗 5 例,医疗保险 39 例,自费 10 例。

1.2 纳入标准与排除标准

患者均符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准^[7];Wagner 分级^[6] II 级及以上者;在知情同意下,自愿参加并能以口头或书面形式接受调查者;年龄 18 岁以上者。排除标准:精神疾病及意识不清者;癌症患者。

1.3 测量工具

1.3.1 一般情况调查表 自行设计一般情况调查表,包括社会人口学特征和疾病资料两个方面。社会人口学特征包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、工作状况、经济状况、医疗费用支付方式、居住情况、社会支持情况和吸烟及喝酒史等;疾病资料包括糖尿病类型及病程、主要治疗方案、诊断为糖尿病足时间和等级、并发症和合并症、病情监测指标情况等。

1.3.2 Herth 希望量表 (herth hope index, HHI) Herth 希望量表由美国学者 Herth 编制^[5],1999 年由我国医科大学赵海平^[8]等翻译引入中国。该量表共 12 个条目,具体包含 3 个维度,即对现实和未来的积极态度、采取积极的行动、与他人保持亲密的关系,各维度均有 4 个条目。从“非常不同意”到“非常同意”采用 1~4 四级评分,其中条目 3、6 为反向计分,总分为 12~48 分,分数越高代表希望水平越高,其中总分 12~23 分为低等水平,24~35 分为中等水平,36~48 分为高等水平。本研究 HHI 的 Cronbach's α 为 0.86。

1.3.3 医学应对问卷 (medical coping modes questionnaire, MCMQ) 该量表由 Feifel 等^[9]编制,原表有 19 个条目,中文版由沈晓红等^[10]于 2000 年翻译修订而成,共有 20 个条目。包括 3 个维

度,即面对维度有 8 个条目,回避维度有 7 个条目,屈服维度有 5 个条目。从“从不这样”到“总是这样”采用 1~4 四级评分,其中 1、4、9、10、12、13、18、19 共 8 个条目采用反向赋分,面对、回避、屈服 3 个维度总分分别为 8~32 分、7~28 分、7~20 分。该量表具有较好的信度与效度,本研究中面对、回避、屈服 3 个维度 Cronbach's α 分别为 0.70、0.59、0.76。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS 19.0 统计软件包进行统计学分析。患者一般资料、疾病资料、希望水平和医学应对方式采用统计描述;糖尿病足患者应对方式与常模临床患者比较采用 t 检验;希望水平与应对方式相关性采用 Pearson 相关分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 糖尿病足患者希望水平得分状况

糖尿病足患者希望水平得分状况见表 1。由表 1 可见,糖尿病足患者希望水平总分为 (36.50 ± 5.06) 分,处于高等水平,其中高等水平者 29 例 (53.70%),中等水平者 25 例 (46.30%)。其中关系维度得分最高,态度维度得分最低。

表 1 糖尿病足患者希望水平得分状况 ($n=54$)

项目	总分	最小值	最大值	均值	排序
希望总分	48.00	26.00	46.00	36.50 ± 5.06	
关系维度	16.00	9.00	16.00	12.89 ± 1.93	1
行动维度	16.00	8.00	16.00	12.13 ± 1.84	2
态度维度	16.00	8.00	15.00	11.48 ± 1.87	3

2.2 糖尿病足患者应对方式与常模比较

糖尿病足患者应对方式与常模比较见表 2。由表 2 可见,患者应对方式 3 个维度与沈晓红等^[10]调查的常模 701 例临床患者比较,面对维度得分低于临床患者,两组比较,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),回避维度和屈服维度得分比较,差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$)。

表 2 糖尿病足患者应对方式与常模临床患者比较 ($n=54$;分, $\bar{x} \pm s$)

项目	糖尿病足患者 ($n=54$)	临床患者 ($n=701$)	t	P
面对维度	18.17 ± 4.06	19.48 ± 3.81	-2.377	0.021
回避维度	14.81 ± 2.88	14.44 ± 2.97	0.956	0.344
屈服维度	9.22 ± 3.22	8.81 ± 3.17	0.941	0.351

2.3 糖尿病足患者希望水平与应对方式的相关性分析

糖尿病足患者希望水平与应对方式的相关性分析见表3。由表3可见,患者希望水平总分及态度维度与应对方式的面对维度呈正相关,希望水平总分及其各维度均与应对方式的屈服维度呈负相关(均 $P < 0.05$),希望水平总分及其各维度与回避维度均无相关性(均 $P > 0.05$)。

表3 糖尿病足患者希望水平与应对方式的相关性分析 ($n=54; r$)

项目	面对维度	回避维度	屈服维度
希望总分	0.326 ¹	0.203	-0.511 ²
态度维度	0.436 ²	0.227	-0.544 ²
行动维度	0.221	0.179	-0.393 ²
关系维度	0.222	0.142	-0.436 ²

注:1为 $P < 0.05$,2为 $P < 0.01$

3 讨论

3.1 糖尿病足患者希望水平现状分析

本研究结果发现,糖尿病足患者希望水平总分为 (36.50 ± 5.06) 分,处于高等水平,其中53.70%的患者为高等水平,46.30%的患者为中等水平。说明糖尿病足患者尽管由于足溃疡或足坏疽带来了身心及社会功能的改变,但仍然心存较高希望,这与国内学者张福莲等^[11]对2型糖尿病患者研究结果相似,而国外学者Salome^[12]对40例糖尿病足患者进行调查,发现糖尿病足溃疡患者希望水平要比其他非糖尿病足溃疡患者低,处于低等水平。分析本研究原因可能为:75.93%(41/54)的患者来自城镇,在发病时更容易获得优越的医疗服务,得到全面的足部检查及合适的糖尿病足治疗,且77.78%(42/54)患者均采用内科综合治疗,未行足部截肢(趾),绝大部分保留足部的生理功能,仅小部分(22.22%,12/54)患者疼痛症状明显,预期的治疗效果良好,使患者尚可接受疾病带来的身体创伤,因此希望水平较高。本研究中患者获得社会支持较好,92.59%(50/54)。患者与家人同住,72.22%(39/54)的患者购买了医疗保险,且人均家庭月收入2000元及以上者占64.81%(35/54)。来自家庭和社会体系的支持让患者不用过度担心治疗带来的经济负担,且绝大部分患者现在及将来不再工作,不需要面对工作上的压力和承担家庭负担较轻,能更集中精力应对疾病,感到有力量战胜困

难,因而希望水平较高。本研究中与他人保持亲密的关系维度得分最高,说明患者在治疗期间能保持较好的人际往来。研究表明^[13],有益的人际往来是促进希望水平的有效因素。本研究中患者尽管面对疾病带来的应激,但仍能主动关怀和爱护别人并愿意接受别人的关怀和爱护,拥有较高的希望水平。而得分最低的是对现实和未来的积极态度维度,说明患者对未来生活及预后仍有疑虑与担忧,可能与本研究患者缺乏具体可行目标,在配合足部治疗方面的知识相对缺乏有关。

3.2 糖尿病足患者应对方式的现状分析

应对方式是解决心理冲突的心理防御机制,是主观进行的适应性处理问题的一种方法,主要用来调节应激事件,包括改变个体对应激事件的评估,缓解心理压力所采取的行为策略^[14]。本研究发现,糖尿病足患者在治疗阶段采取多种应对方式,其中与常模临床患者^[10]相比,糖尿病足患者较少采用“面对”应对方式,说明患者采用积极应对方式的程度相对于临床患者还是不够的,这与国内学者陈妍妍等^[15]对2型糖尿病患者研究结果相似。分析原因可能为:57.41%(31/54)患者文化程度(小学以下)较低,研究表明^[16],文化程度越高患者更趋向选择面对方式。文化程度较低限制了糖尿病足患者多渠道获取有关积极应对疾病的知识,绝大部分患者仅限于口头上咨询医护人员,而较少主动从书籍媒体了解有关疾病的知识。而且18.52%(10/54)的患者曾发生过足部溃疡,对于疾病的转归情况存在不确定感,他们一方面寻求足溃疡相关知识,配合治疗,但创面愈合慢且需要不断清创,会弱化患者积极应对的行为。而与常模临床患者^[10]相比,糖尿病足患者采用回避和屈服的应对方式差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),说明患者在应对疾病时无过多地采取消极应对。研究表明^[17],回避是当人受到严重威胁时行之有效的应对方式,回避应对方式在某种程度上可有效减少负性情绪发生。适当地采取回避应对方式会使患者在治疗阶段不至于担心疾病,从而避免过多地采取不利于健康促进的屈服行为。进一步分析,可能与得到亲人的极大支持和鼓励,并且来自医护人员全面的治疗与护理使其感到有能力应对疾病有关。

3.3 糖尿病足患者希望水平与应对方式的相关性分析

对其他相关慢性病患者研究发现^[18-20],患

者所采取的积极应对方式越多,其希望水平越高。本研究结果发现,糖尿病足患者希望水平及态度维度与应对方式的面对维度呈正相关,希望水平及各维度均与应对方式的屈服维度呈负相关(均 $P < 0.05$)。说明患者越多采用面对应对方式,其希望水平越高,相反越多采用屈服应对方式,其希望水平越低。进一步分析,采用面对应对方式患者能够主动获取更多有关疾病的知识,减少疾病不确定感,保持心情稳定,并能对现实和未来采取积极的态度去面对疾病带来的应激,从而提高患者对疾病治疗的希望水平及信心。屈服是一种消极的应对方式,患者觉得自己对疾病无能为力,其负性情绪越高,对其他事情的关心度越低,越不能有效地与他人保持亲密关系而少采取积极的行动,因而希望水平越低。

4 结论

本研究发现,糖尿病足患者在足部治疗阶段希望水平为高等水平,患者的希望水平与其采取的应对方式相关,患者越倾向于采取积极的应对方式,其希望水平越高,越倾向于采取消极的应对方式,其希望水平越低。护士应指导患者采取积极的应对方式,避免采取消极的应对方式,充分运用各种措施帮助患者树立战胜疾病的信心,保持其较高的希望水平。

参考文献:

- [1] Yekta Z, Pourali R, Ghasemi-Rad M. Comparison of demographic and clinical characteristics influencing health-related quality of life in patients with diabetic foot ulcers and those without foot ulcers[J]. *Diabetes Metab Syndr obes*, 2011, 4(2):393-399.
- [2] 马学毅. 现代糖尿病诊断治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007:363.
- [3] Waidman MAP, Rocha MC, Correa J, et al. Daily routines for individuals with a chronic wound and their mental health in portuguese[J]. *Texto Contexto Enferm*, 2011, 20(4):691-699.
- [4] Dufault K, Martocchio BC. Symposium on compassionate care and the dying experience. Hope:its spheres and dimensions[J]. *Nurs Clin North Am*, 1985, 20(2):379-391.
- [5] Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: Development and psychometric evaluation[J]. *Adv Nurs*, 1992, 17(10):1251-1259.
- [6] 李炳辉, 谷涌泉, 王鹏华. 糖尿病足及下肢慢性创面修复[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011:24.
- [7] 迟家敏. 实用糖尿病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013:194.
- [8] 赵海平, 王健. 血液透析患者的社会支持和希望的相关性研究[J]. *中华护理杂志*, 2000, 35(5):306-308.
- [9] Feifel H, Strack S, Nagy VT. Coping strategies and associated features of medically ill patients[J]. *Psychosom Med*, 1987, 49(6):616-625.
- [10] 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, 9(1):18-20.
- [11] 张福莲, 李静, 王春梅. 2型糖尿病患者希望水平及其影响因素的研究[J]. *护理研究*, 2014, 28(2):682-683.
- [12] Salome GM, Alves SG, Costa VF. Feelings of powerlessness and hope for cure in patients with chronic lower-limb ulcers[J]. *Journal of Wound Care*, 2013, 22(6):300-304.
- [13] Herth K. Development and refinement of an instrument to measure hope[J]. *Sch Inq Nurs Pract*, 1991, 5(1):39-51.
- [14] Lazarus RS. Stress, appraisal, and coping[M]. New York:Springer Verlag, 1984:1.
- [15] 陈妍妍, 邢秋玲, 黄霄, 等. 2型糖尿病患者医学应对方式与授权的相关性研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(5):46-48.
- [16] 伦雪萍, 柯彩霞, 马庆欢, 等. 浅表性膀胱癌患者应对方式及其影响因素调查分析[J]. *现代临床护理*, 2013, 12(9):13-15.
- [17] 杜丽娜, 徐宏, 岳仕鸿, 等. 脑卒中患者主要照顾者心理状态与应对方式状况及其相关性[J]. *现代临床护理*, 2013, 12(1):35-39.
- [18] 王丽芹, 祝海波, 王东梅. 肺癌患者希望水平与应对方式的相关性研究[J]. *护理研究*, 2010, 24(1):217-218.
- [19] 朴静渊, 高玲. 缺血性脑卒中患者生命质量与希望水平及应对方式相关性研究[J]. *中国伤残医学*, 2013, 21(4):29-31.
- [20] Felder BE. Hope and coping in patients with cancer diagnoses[J]. *Cancer Nurs*, 2004, 27(4):320-324.

[本文编辑:刘晓华]