

· 论著 ·

压力性尿失禁患者应对方式现状及其相关影响因素分析

李红英*

萍乡矿业集团有限责任公司总医院(江西 萍乡 337000)

【摘要】目的 观察压力性尿失禁(SUI)患者应对方式现状,并进一步分析其影响因素。**方法** 选取2020年1月至2022年8月期间医院确诊的SUI患者85例为研究对象,采用简易应对方式问卷(SCSQ)评估患者应对方式,根据患者应对方式分为消极组与应对组,并比较两组基本资料,找出影响SUI患者应对方式因素。**结果** 85例SUI患者中积极应对52例(61.18%),消极应对33例(38.82%);两组患者压力性尿失禁认知评分、文化程度、尿失禁严重程度、家庭支持比较,差异有统计学意义($P<0.05$);进一步研究发现,文化程度低、重度SUI、家庭支持低是影响SUI患者应对方式的危险因素($OR>1$, $P<0.05$),压力性尿失禁认知水平高保护因素($OR<1$, $P<0.05$)。**结论** 部分SUI患者应对疾病较为消极,受到自身文化程度低、压力性尿失禁认知低、重度SUI、家庭支持低等因素的影响。

【关键词】 压力性尿失禁; 应对方式; 文化程度; 病情严重程度; 家庭支持

【中图分类号】 R694+.54

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.9.039

Analysis of Coping Styles and Related Influencing Factors in Patients with Stress Urinary Incontinence

Li Hong-ying*

General Hospital of Pingxiang Mining Group Co., LTD., Pingxiang 337000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To observe the current situation of coping styles of patients with stress urinary incontinence (SUI) and further analyze their influencing factors. **Methods** Eighty-five cases of SUI patients diagnosed in the hospital between January 2020 and August 2022 were selected for the study, and the Simple Coping Style Questionnaire (SCSQ) was used to assess patients' coping styles, which were divided into the negative group and the coping group according to the patients' coping styles, and the basic data of the two groups were compared to find out the factors that affect the coping styles of SUI patients. **Results** Among 85 SUI patients, 52 cases (61.18%) were positively coping and 33 cases (38.82%) were negatively coping; comparing the cognitive scores of stress urinary incontinence, literacy level, incontinence severity, and family support of patients in the two groups, the differences were statistically significant ($P<0.05$); further studies found that low literacy level, severe SUI, and low family support were the risk factors ($OR>0.05$) that affected the coping of SUI patients. way ($OR > 1$, $P<0.05$), and high level of stress urinary incontinence cognition was a protective factor ($OR<1$, $P<0.05$). **Conclusion** Some patients with SUI cope with the disease more negatively, which is affected by their low level of education, low stress incontinence cognition, severe SUI, and low family support.

Keywords: Stress Urinary Incontinence; Coping Style; Education Level; The Severity of the Disease; Family Support

压力性尿失禁(SUI)是中老年女性常见疾病,发病率约为18%-40%,临床多表现为提重物、咳嗽、打喷嚏时腹压增加无法自主控尿,致使尿道出现漏尿情况,严重影响患者心理及躯体健康,且给患者的社会交往造成负面影响,降低患者生活质量^[1-2]。目前临床针对SUI主要以盆底肌功能训练为主,通过提高盆底肌功能改善漏尿情况。但部分患者在应对SUI时,常抱有消极的态度,无法及时调整自我心态,回避疾病带来的负面影响,并且无法正确看待疾病的康复锻炼,长期易导致盆底肌康复锻炼依从性较差,影响患者盆底肌功能恢复,不利于疾病的治疗^[3-4]。基于此,本研究调查85例SUI患者应对方式情况,并分析其影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月至2022年8月期间医院确诊的SUI患者85例为研究对象。

纳入条件:符合SUI^[5]诊断标准;意识清醒,可正常沟通;签署知情同意书。排除条件:严重器质性病变;合并急慢性感染;既往有精神病史;依从性较差无法配合研究者。

1.2 研究工具

1.2.1 基本资料调查问卷 由调查员查阅相关文献,结合本次研究目的自制,包括年龄、婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、产次、分娩方式、合并症等。

1.2.2 简易应对方式问卷(SCSQ)^[6] 该量表包括积极应对(1-12题)与消极应对(13-20题)两部分,共20个条目,每个条目采用4级评

分,记录1-4分,哪个维度得分越高则越倾向于该种应对方式。

1.2.3 压力性尿失禁认知问卷 该量表Cronbach's α 系数为0.83,该量表包括SUI日常管理技巧、疾病知识、功能锻炼知识等3个维度,共20个条目,总分0-20分,得分越高则认知水平越高。

1.2.4 尿失禁问卷表简表(ICI-Q-SF)^[7] 该量表包括漏尿对日常生活的影响、漏尿次数、漏尿量、漏尿发生时间,根据严重程度分为3个等级,≤7分轻度,8-13分中度,14-21分重度。

1.2.5 家庭支持自评量表(PSS-Fa)^[8] 该量表Cronbach's α 系数为0.75,共15个条目,总分15分,得分越高则家庭支持越高,≤5分低水平,6-10分中等水平,≥15分为高等水平。

1.3 调查方法 由医院经过培训的调查员向患者说明本次调查目的、相关问卷内容及填写方法,在获得患者同意后,发放调查问卷,针对文化水平低的患者,可实施口答调查或代读代写的方式进行。问卷填写后当场回收,本次发放85份问卷,回收有效问卷85份,回收率100%。

1.4 统计学方法 处理数据应用SPSS 25.0统计学软件, $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,组间比较t检验;n(%)表示计数资料,采用 χ^2 检验;采用Logistic回归分析影响SUI患者应对方式的相关因素;检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 SUI患者应对方式现状 85例SUI患者中积极应对52例(61.18%),消极应对33例(38.82%)。

2.2 两组基线资料比较 两组患者压力性尿失禁认知评分、文

【第一作者】李红英,女,主管护师,主要研究方向:妇产科护理。E-mail: lihobyi02@163.com

【通讯作者】李红英

化程度、尿失禁严重程度、家庭支持比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

2.3 SUI患者应对方式的影响因素分析 因变量为SUI患者应对方式(1=消极应对, 0=积极应对), 自变量为表1中有统计学意义指标(赋值见表), 经多项Logistic回归分析结果显示, 文化程度低、重度SUI、家庭支持低是影响SUI患者应对方式的危险因素 ($OR > 1$, $P < 0.05$), 压力性尿失禁认知水平高是保护因素 ($OR < 1$, $P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

应对方式是个体在应对意外事件时, 采取的行为方式, 主要包括积极和消极应对两部分, 积极应对利于个体调整心态, 正确看待及处理应激事件, 而消极应对个体整体较为悲观, 对待应激事件更为消极, 无法较好看待及处理, 易造成不良后果^[9]。本研究结果显示, 85例SUI患者中积极应对52例(61.18%), 消极应对33例(38.82%), 提示SUI患者对待疾病常抱有消极应对态度。考虑可能因SUI患者受到传统观念的影响, 因疾病造成的漏尿情况, 会使自己出现羞耻感, 故而消极看应对疾病。

经多项Logistic回归分析结果显示, 文化程度低、重度SUI、家庭支持低是影响SUI患者应对方式的危险因素 ($OR > 1$, $P < 0.05$), 压力性尿失禁认知水平高是保护因素 ($OR < 1$, $P < 0.05$)。分析其原因如下: (1)文化程度低的患者认知及接受能力可能较低, 且受到的传统观念影响更大, 患者在应对SUI时无法正确冷静看待, 常因羞耻心未能及时就医或向家人倾诉, 承受着较大的心理压力, 并且在疾病影响自身日常工作或生活时, 无法及时进行自我情绪调节, 故悲观、焦虑、回避情绪更大, 常采取消极应对的方式^[10]。对此临床应针对文化程度低的患者可采用通俗易懂的表述介绍疾病相关知识、视频播放、建立微信群定期推送健康小视频、举办病友交流会等, 以帮助患者更多了解疾病知识, 改变以往错误观念及认知, 使其积极应对。(2)重度SUI患者病情较为严重, 患者受到疾病的影响也更大, 患者的担忧、焦虑、羞耻感也越强, 无法树立正确疾病观, 认为疾病已经发展到

表1 两组基线资料比较

| 项目 | 消极组(n=33) | 积极组(n=52) | 统计值 | P |
|---------------|------------|------------|----------------|-------|
| 年龄(分) | 51.25±4.46 | 50.98±4.35 | t=0.276 | 0.783 |
| 婚姻状况[n(%)] | | | | |
| 有配偶 | 28(84.85) | 42(80.77) | $\chi^2=0.231$ | 0.631 |
| 无配偶 | 5(15.15) | 10(19.23) | | |
| 文化程度[n(%)] | | | | |
| 初中及以下 | 19(57.58) | 18(34.62) | $\chi^2=4.330$ | 0.038 |
| 高中及以上 | 14(42.42) | 34(65.38) | | |
| 家庭人均月收入[n(%)] | | | | |
| ≥4000元 | 15(45.45) | 21(40.38) | $\chi^2=0.213$ | 0.645 |
| <4000元 | 18(54.55) | 31(59.62) | | |
| 产次[n(%)]≤2次 | 13(39.39) | 29(55.77) | $\chi^2=2.166$ | 0.141 |
| >2次 | 20(60.61) | 23(44.23) | | |
| 分娩方式[n(%)] | | | | |
| 阴道分娩 | 18(54.55) | 30(57.69) | $\chi^2=0.081$ | 0.776 |
| 剖宫产 | 15(45.45) | 22(42.31) | | |
| 合并症[n(%)] | | | | |
| 有 | 19(57.58) | 32(61.54) | $\chi^2=0.132$ | 0.716 |
| 无 | 14(42.42) | 20(38.46) | | |
| 压力性尿失禁认知评分(分) | 12.13±2.25 | 15.47±3.17 | t=5.264 | 0.000 |
| 尿失禁严重程度[n(%)] | | | | |
| 轻度 | 15(45.45) | 35(67.31) | $\chi^2=7.804$ | 0.020 |
| 中度 | 8(24.24) | 13(25.00) | | |
| 重度 | 10(30.30) | 4(7.69) | | |
| 家庭支持[n(%)] | | | | |
| 低 | 16(48.48) | 13(25.00) | $\chi^2=6.565$ | 0.038 |
| 中等 | 8(24.24) | 13(25.00) | | |
| 高 | 9(27.27) | 26(50.00) | | |

表2 主要自变量赋值

| 自变量 | 变量说明 | 赋值说明 |
|------------|------|------------------|
| 文化程度 | 分类变量 | 1=初中及以下, 0=高中及以上 |
| 压力性尿失禁认知评分 | 连续变量 | |
| 尿失禁严重程度 | 分类变量 | 1=重度, 0=低中度 |
| 家庭支持 | 分类变量 | 1=低, 0=中高 |

表3 SUI患者应对方式的影响因素的多元Logistic回归分析

| 相关因素 | β | 标准误 | Wald | P值 | OR | 95%置信区间 |
|------------|--------|-------|--------|-------|-------|--------------|
| 文化程度 | 0.941 | 0.457 | 4.240 | 0.039 | 2.563 | 1.046-6.281 |
| 压力性尿失禁认知评分 | -0.355 | 0.16 | 11.278 | 0.001 | 0.701 | 0.570-0.863 |
| 尿失禁严重程度 | 1.652 | 0.644 | 6.587 | 0.010 | 5.217 | 1.478-18.422 |
| 家庭支持 | 1.143 | 0.479 | 5.692 | 0.017 | 3.137 | 1.226-8.025 |

重度, 即使经过治疗也达不到良好治疗效果, 故会消极看待, 负性情绪较重^[11]。临床应加强对重度SUI患者的心理疏导, 告知患者疾病的可控可治, 帮助患者增强治疗疾病的信心, 消除悲观情绪, 积极应对疾病。(3)家庭是为SUI患者提供精神支持及物质的重要场所, 因SUI疾病涉及到患者个人隐私, 患者往往羞于提及或害怕歧视而不敢入院治疗, 但有家人的理解与支持, 利于患者积极就医, 积极应对疾病^[12]。因此应引导患者家人给予患者更多的关爱、支持、理解, 使患者意识到家人是自己坚强的后盾, 缓解患者的羞耻心及悲观情绪, 积极应对疾病康复治疗。(4)对SUI相关知识认知越多的患者, 越能够正视自身疾病, 及时进行自我情绪调节, 积极应对^[13]。因此应开展健康宣教, 对疾病发生、进展、治疗方案、预后等相关内容进行系统介绍, 提高患者对疾病的认知, 帮助患者正确应对疾病。

综上所述, 部分SUI患者应对疾病较为消极, 受到自身文化程度低、压力性尿失禁认知水平低、重度SUI、家庭支持低等因素的影响。

参考文献

[1] Wein A J. Re: Effects of a Selective Androgen Receptor Modulator (SARM), GSK2849466A, on stress urinary incontinence and bladder activity in rats with ovariectomy-induced oestrogen deficiency[J]. The Journal of Urology, 2021, 205(3): 936.
 [2] 宋奇翔, 廖利民. 中华医学会压力性尿失禁指南(2019版)要点解读[J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(6): 419-421.

[3] 陈洁, 范国荣, 薄海欣. 产后压力性尿失禁患者盆底肌训练现状及应对策略的研究进展[J]. 中国护理管理, 2021, 21(4): 68-312.
 [4] Yang T, Liu J, Zhang Y, et al. Coping style predicts sense of security and mediates the relationship between autistic traits and social anxiety: Moderation by a polymorphism of the FKBP5 gene[J]. Behavioural Brain Research, 2021, 404(5): 113142.
 [5] 中华医学会妇产科学分会妇科盆底学组. 女性压力性尿失禁诊断和治疗指南(2017)[J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(5): 289-293.
 [6] 方菁, 王雅婷, 肖水源, 等. 简易应对方式问卷在青少年中的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(5): 905-909.
 [7] 孙春燕, 黄悦, 李芳昕, 等. 沈阳市区中、老年压力性尿失禁妇女的一般自我效能感评分调查[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(23): 2538-2539.
 [8] 张万军, 李杰, 冯晓明, 等. 农村留守中学生应对方式家庭社会支持与心理健康的关系[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(1): 5-7.
 [9] Wang L, Zhou B, Wang L. Effect of care bundles based on importance degree analysis on postoperative comorbid state, coping style and disease management ability of patients with coronary heart disease[J]. Medicine, 2024, 103(24): e38320.
 [10] 陈洁, 范国荣, 薄海欣. 产后压力性尿失禁患者盆底肌训练现状及应对策略的研究进展[J]. 中国护理管理, 2021, 21(4): 608-612.
 [11] 刘志梅, 王春. 产后压力性尿失禁患者性心理状况及影响因素研究[J]. 中国性科学, 2019, 28(2): 146-148.
 [12] 蔡利, 单岩, 李艳艳, 等. 自尊水平在中青年腹膜透析患者家庭功能及应对方式间的中介效应[J]. 现代预防医学, 2020, 47(11): 2085-2088.
 [13] 周根娟, 周利视, 周菊丽. 低频脉冲治疗仪联合认知行为干预对老年压力性尿失禁女性盆底肌力及临床疗效的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(9): 1594-1597.

(收稿日期: 2023-03-25)

(校对编辑: 翁佳鸿)