

· 论著 · 头颈 ·

白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感与应对方式的相关性*

王 奕* 叶嫣吟 汤根桂
鹰潭市人民医院(江西 鹰潭 335000)

【摘要】目的 探讨白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感与应对方式的相关性。方法 选取江西省鹰潭市人民医院收治的白内障手术患者97例，收治时间为2023年7月至2024年3月，术后使用简易应对方式量表(SCSQ)评定患者应对方式情况，并分为积极应对组、消极应对组，使用心理韧性量表(CD-RISC)、疾病不确定感量表(MUIS)分别评定两组心理韧性、疾病不确定感，对比两组CD-RISC、MUIS评分差异，分析白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感与应对方式的关系。结果 97例白内障患者SCSQ中积极应对得分(28.65 ± 3.66)分、消极应对得分(18.24 ± 2.11)分，其中积极应对53例(54.64%)，消极应对44例(45.36%)；消极应对组CD-RISC中乐观性、力量性、坚韧性及总分均较积极应对组低，MUIS中不明确性、复杂性及总分均较积极应对组高，差异有统计学意义($P < 0.05$)；经相关性检验显示，白内障患者术后CD-RISC中乐观性、力量性、坚韧性评分、总分与SCSQ中消极应对方式均呈负相关($r < 0$, $P < 0.05$)，MUIS中不明确性、复杂性评分、总分与SCSQ中消极应对方式均呈正相关($r > 0$, $P < 0.05$)。结论 白内障患者术后消极应对高风险，与心理韧性、疾病不确定感有关，针对性展开护理干预，可转变患者消极应对方式。

【关键词】白内障；心理韧性；疾病不确定感；应对方式；相关性

【中图分类号】R776.1

【文献标识码】A

【基金项目】江西省卫生健康委科技计划项目(202211502)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.6.011

Correlation of Psychological Resilience, Disease Uncertainty and Coping Style in Cataract Patients after Surgery*

WANG Yi*, YE Yan-han, TANG Gen-gui.
Yingtian People's Hospital, Yingtian 335000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To investigate the correlation between mental toughness, disease uncertainty and coping style in cataract patients after surgery. **Methods** A total of 97 cataract patients who received surgical treatment from July 2023 to March 2024 were selected and assessed with the Simple Coping style Scale (SCSQ) after surgery. The patients were divided into active coping group and negative coping group. The psychological resilience Scale (CD-RISC) and the disease Uncertainty Scale (MUIS) were used to evaluate the psychological resilience and disease uncertainty of the two groups, and the differences in the scores of CD-RISC and MUIS were compared between the two groups. The relationship between postoperative psychological resilience, disease uncertainty and coping style was examined by general linear bivariate Pearson linear correlation. **Results** In 97 cataract patients, positive coping score (28.65 ± 3.66) and negative coping score (18.24 ± 2.11) were found in SCSQ, of which 53 cases (54.64%) were positive and 44 cases (45.36%) were negative. Optimism, strength, tenacity and total score of CD-RISC in the negative coping group were lower than those in the positive coping group, while uncertainty, complexity and total score of MUIS were higher than those in the positive coping group, with statistical significance ($P < 0.05$). The general linear bivariate Pearson linear correlation test showed that CD-RISC scores and total scores were negatively correlated with negative coping styles in cataract patients ($r < 0$, $P < 0.05$), and MUIS scores and total scores were positively correlated with negative coping styles ($r > 0$, $P < 0.05$). **Conclusion** Patients with cataract are at high risk of negative coping after surgery, which is related to psychological resilience and disease uncertainty. Targeted nursing intervention can change patients' negative coping style.

Keywords: Cataract; Mental Toughness; Disease Uncertainty; Coping Style; Correlation

白内障作为临床常见慢性眼疾病，其病因包括局部营养障碍、代谢异常等多方面，会导致晶状体代谢异常，使晶状体蛋白质变性、混浊，导致视力下降，影响患者日常生活^[1]。目前，临床多采用手术方案治疗白内障，其可将混浊晶状体有效清除，提高视力，但患者术后恢复期视功能障碍，容易出现不良情绪，消极对待疾病治疗^[2]。应对方式是指个体为适应环境、减轻身心压力采取的策略，研究指出，积极应对策略可调节心理应激，对应激事件后果产生正面影响^[3]。相关研究发现，患者应对方式受多因素影响，而心理韧性作为反映患者适应能力重要指标，其水平较高的患者能够积极调节自身行为、心理等，适应疾病的变化，寻求应对措施^[4]。疾病不确定感是指患者对疾病认知、疾病发展产生的不确定感受，强烈的不确定感会影响患

者疾病判断，增加心理负担，从而影响疾病转归^[5]。鉴于此，本研究旨在探讨白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感与应对方式的关系。具示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江西省鹰潭市人民医院收治的白内障手术患者97例，收治时间为2023年7月至2024年3月。

纳入标准：符合白内障标准^[6]；接受手术治疗；有阅读、书写能力；神志清楚，配合研究；知情同意研究，且签署知情同意书。排除标准：合并脏器功能不全；合并中枢神经系统或精神疾病；既往有眼部手术、外伤史；合并肿瘤；合并严重心脑血管疾病；交流、视听障碍。

【第一作者】王 奕，女，主管护师，主要研究方向：眼耳鼻喉科。E-mail: wang1880yi@163.com

【通讯作者】王 奕

1.2 方法

1.2.1 应对方式评定及分组 使用简易应对方式量表(SCSQ)^[7]评定, 评定维度可分为积极维度、消极维度, 依次对应12个、8个条目, 条目均以4级评分法计分, 各维度最高分值依次为36分、24分分值与各维度应对倾向为成正比。量表Cronbach's α 系数为0.900, 重测信度为0.847, 信效度良好。若积极维度均分高于消极维度, 则应对倾向为积极, 若均分小于或等于消极维度, 则应对倾向为消极。

1.2.2 心理韧性评定 使用心理韧性量表(CD-RISC)^[8]评定; 评定维度可分为乐观性维度、力量性维度、坚韧性维度, 依次对应4个、8个、13个条目, 条目均以5级评分法计分, 各维度最高分值依次为16分、32分、52分, 总分为各维度得分之和, 即100分, 分值与心理韧性为成正比。量表Cronbach's α 系数为0.890, 重测信度为0.870。

1.2.3 疾病不确定感评定 使用疾病不确定感量表(MUIS)^[9]评定, 评定维度可分为不明确性维度、复杂性维度, 依次对应15个、10个条目, 条目均以5级评分法计分, 各维度最高分值依次为75分、50分, 总分为各维度得分之和, 即125分, 分值与疾病不确定感为成正比。量表Cronbach's α 系数为0.825, 重测信度为0.836。

1.3 观察指标 (1)对比两组CD-RISC、MUIS评分差异; (2)经一般线性双变量Pearson直线相关性检验白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感与应对方式的关系。

1.4 统计学方法 数据用SPSS 27.0软件处理, 计量资料表示为, 用t检验; 计数资料表示为n(%), 用 χ^2 检验; 相关性经一般线性双变量Pearson直线相关性检验; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 白内障患者术后应对方式情况 97例白内障患者SCSQ中积极应对得分(28.65 $\pm$ 3.66)分、消极应对得分(18.24 $\pm$ 2.11)分, 其中积极应对53例(54.64%), 消极应对44例(45.36%)。

2.2 两组心理韧性对比 消极应对组CD-RISC中乐观性、力量性、坚韧性及总分均较积极应对组低($P<0.05$)。见表1。

2.3 两组疾病不确定感对比 消极应对组MUIS中不明确性、复杂性及总分均较积极应对组高($P<0.05$)。见表2。

2.4 白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感与应对方式的关系分析 经相关性检验显示, 白内障患者术后CD-RISC中乐观性、力量性、坚韧性评分、总分与SCSQ中消极应对方式均呈负相关($r<0$, $P<0.05$), MUIS中不明确性、复杂性评分、总分与CSQ中消极应对方式均呈正相关($r>0$, $P<0.05$)。见表3~表4。

表1 两组心理韧性对比(分)

组别	n	乐观性	力量性	坚韧性	总分
积极应对组	53	13.25 $\pm$ 1.09	27.41 $\pm$ 2.61	46.65 $\pm$ 3.10	86.24 $\pm$ 4.50
消极应对组	44	9.25 $\pm$ 1.03	22.32 $\pm$ 1.16	38.25 $\pm$ 2.84	68.44 $\pm$ 3.98
t		18.446	11.983	13.979	20.428
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组疾病不确定感对比(分)

组别	n	不明确性	复杂性	总分
积极应对组	53	55.25 $\pm$ 3.05	33.25 $\pm$ 2.12	87.96 $\pm$ 4.86
消极应对组	44	65.34 $\pm$ 4.11	41.15 $\pm$ 3.62	105.65 $\pm$ 5.98
t		13.862	13.372	16.075
P		<0.001	<0.001	<0.001

表3 白内障患者术后心理韧性与应对方式的关系分析

指标	r	P
乐观性	-0.886	<0.001
力量性	-0.775	<0.001
坚韧性	-0.817	<0.001
总分	-0.902	<0.001

表4 白内障患者术后疾病不确定感与应对方式的关系分析

指标	r	P
不明确性	0.818	<0.001
复杂性	0.808	<0.001
总分	0.855	<0.001

3 讨论

白内障是因晶状体混浊引起的视觉障碍性疾病, 其好发于中老年群体, 疾病早期症状不显著, 但中后期容易引起视物模糊、眩光等症状, 严重会导致失明^[10]。相关调查显示, 白内障致盲率高达46%^[11]。手术作为白内障主要治疗方案, 其可有效改善患者视力, 但患者术中晶状体悬韧带、虹膜损伤等, 可能会引发多种并发症, 降低患者日常生活能力, 引发负面情绪^[12]。

应对方式作为影响患者环境适应性的主要因素之一, 其指患者面对疾病采取的行为与态度, 积极的应对有利于减轻身心应激, 建立良好行为方式, 从而改善疾病预后^[13]。而疾病治疗过程中, 患者倾向消极应对方式可能会出现回避、屈服等行为, 且会加重不良情绪, 产生侵蚀思维, 增强对负性信息敏感性, 降低自我价值感, 从而影响治疗信念, 对疾病康复产生不良影响^[14]。心理韧性作为反映患者心理健康的重要指标, 高水平的心理韧性利于患者良好适应、面对疾病, 约束不良行为, 提升自我管理能力^[15]。本研究显示, 消极应对组CD-RISC中乐观性、力量性、坚韧性及总分均较积极应对组低, 经Pearson相关性检验显示, 白内障患者术后CD-RISC各维度评分及总分与消极应对方式均呈负相关, 提示患者术后心理韧性越低, 消极应对倾向越高。分析原因在于: 手术作为创伤事件, 白内障患者术后可能会出现负面

情绪,加之受视力恢复期影响,可能会降低日常生活能力,从而产生心理应激,降低心理韧性;而心理韧性下降,会加重心理负担,且可能会影响治疗信念,从而不愿积极配合治疗,倾向消极应对方式^[16]。临床研究发现,白内障患者多伴有不同程度疾病不确定感^[17]。疾病不确定感是指患者缺乏判断疾病相关事物能力的表现,也是对疾病的认知,适度的疾病不确定感可激励患者寻求疾病信息,根据疾病知识正面疾病治疗,并积极适应患病角色,寻求社会支持;而强烈的疾病不确定感会对疾病产生逃避想法,出现焦虑、恐惧等情绪,从而影响疾病治疗^[18]。本研究显示,消极应对组MUIS中不明确性、复杂性及总分均较积极应对组高,且相关性分析显示,白内障患者MUIS各维度评分及总分与消极应对方式均呈正相关,提示患者术后疾病不确定感越强,消极应对倾向越高。分析原因在于:白内障患者年龄相对较高,对疾病知识认知有限,因而在术后可能会产生疾病不确定感,而强烈的不确定感会降低患者对疾病治疗的判断,且其无法正确预知疾病发展,会加重不良情绪,采取消极行为,从而倾向消极应对方式。针对本研究结果提出建议,未来应重视白内障患者术后心理韧性、疾病不确定感情况,在术前引导患者进行蒙眼练习,使其适应术后暂时性失明状态,提升心理韧性,且展开个体化疾病宣教,提高患者疾病认知度,从而转变消极应对方式。

综上所述,白内障患者术后消极应对高风险,与心理韧性、疾病不确定感有关,针对性展开护理干预,可转变患者消极应对方式。

参考文献

- [1] Mishra D, Kashyap A, Srivastav T, et al. Enzymatic and biochemical properties of lens in age-related cataract versus diabetic cataract: a narrative review[J]. Indian J Ophthalmol, 2023, 71 (6): 2379-2384.
- [2] 田琨. 人文护理关怀结合临床护理干预老年性白内障合并高血压围手术期效果观察[J]. 生命科学仪器, 2022, 20 (S01): 75-75.
- [3] 曾金凤, 欧阳旗, 高雅萍. 焦点解决短程心理干预对白内障患者术后心理状态及应对方式的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2023, 44 (4): 89-91.
- [4] 杨玉霖, 高欢玲, 尚春娥, 等. 中老年维持性血液透析病人与照顾者衰弱, 心理韧性对应对方式的主客体互倚模型分析[J]. 护理研究, 2022, 36 (20): 3619-3623.

- [5] 陈婷婷, 赵秀芬, 方冠. 急性胰腺炎患者疾病不确定感与应对方式的相关性[J]. 肝胆胰外科杂志, 2022, 34 (5): 303-306.
- [6] 赵勤兴, 杨培增. 眼科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 95.
- [7] Cheng L, Guo X, Liu H, et al. Hope, death anxiety and simplified coping style scores of nursing students during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study[J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100 (34): e27016.
- [8] Baek H S, Lee K U, Joo E J, et al. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson resilience scale[J]. Psychiatry Investig, 2010, 7 (2): 109-115.
- [9] 叶增杰, 余颖, 梁木子, 等. 中文版Mishel疾病不确定感量表的重新修订及其在中国恶性肿瘤患者中的信效度检验[J]. 中国全科医学, 2018, 21 (9): 1091-1097.
- [10] Yeo BSY, Ong RYX, Ganasekar P, et al. Cataract surgery and cognitive benefits in the older person: a systematic review and meta-analysis[J]. Ophthalmology, 2024, 131 (8): 975-984.
- [11] 王秀梅. 白内障手术患者的焦点解决短程心理干预及其对负性情绪, 主观幸福感和生活质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42 (12): 3026-3032.
- [12] 柳玉林, 曲华, 于丽. 情绪释放技术在老年白内障日间手术患者术前护理中的应用[J]. 上海护理, 2023, 23 (3): 1-5.
- [13] 洪妙璇, 张容. Stanford A型主动脉夹层病人术后医学应对方式对心理韧性的影响: 一个有调节的中介效应模型[J]. 护理研究, 2023, 37 (13): 2329-2334.
- [14] 郑畅, 蔡益民. 肺癌患者应对方式, 自尊与生活质量中介效应分析[J]. 重庆医学, 2023, 52 (S01): 317-320.
- [15] 张冉, 刘浩爽, 陈玉星. 多学科协作护理对白内障围术期患者心理韧性, 自我护理能力及生活质量的影响[J]. 临床研究, 2023, 31 (9): 180-182.
- [16] 余毅英, 李霞, 李丹. 白内障玻璃体切除术患者心理韧性与应对方式的相关性研究[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33 (11): 1699-1701.
- [17] 柳玉霞, 袁娜. 老年白内障患者疾病不确定感与其焦虑、抑郁及病情的关系[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49 (1): 127-129.
- [18] 何春渝, 刘蕾, 陈晓芳, 等. 老年脑卒中住院患者疾病不确定感与应对方式及社会支持的相关研究[J]. 成都医学院学报, 2023, 18 (5): 637-640.

(收稿日期: 2025-05-12)

(校对编辑: 翁佳鸿)

(排版编辑: 刘淮嘉)