

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2024.06.005

# 认知评价和应对方式在中青年脑卒中患者 领悟社会支持与心理社会适应水平的中介效应

耿智慧<sup>1,2</sup> 姜云霞<sup>1</sup> 刘婷<sup>1</sup> 杨晓媛<sup>2</sup><sup>(1</sup> 青岛大学护理学院, 青岛 266100, <sup>2</sup> 寿光市人民医院神经外科, 寿光 262700)

**摘要** **目的** 探讨认知评价和应对方式在中青年脑卒中患者领悟社会支持与心理社会适应水平的中介效应。**方法** 本研究选取 2023 年 2 月—12 月在潍坊市某三级医院住院的中青年脑卒中患者 258 例为研究对象, 采用疾病心理社会适应问卷、健康认知评价量表、医学应对方式问卷、领悟社会支持量表进行调查。**结果** 认知评价与应对方式在领悟社会支持与心理社会适应水平之间起链式中介作用, 中介效应占比为 5.32%。领悟社会支持对心理社会适应水平的总效应为 0.752, 领悟社会支持对心理社会适应水平的总直接效应和间接效应分别为 0.569 和 0.183, 间接效应占总效应的 24.34%。**结论** 领悟社会支持对心理社会适应有直接效应, 领悟社会支持通过认知评价、应对方式对心理社会适应水平发挥间接效应且认知评价和应对方式发挥链式中介效应。

**关键词** 中青年; 脑卒中; 心理社会适应

中图分类号: R743.3 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2024)12-480-05

## The mediating effect of cognitive evaluation and coping style between the perceived social support and psychosocial adaptation level of young and middle-aged stroke patients

GENG Zhihui<sup>1,2</sup>, JIANG Yunxia<sup>1</sup>, LIU Ting<sup>1</sup>, YANG Xiaoyuan<sup>2</sup><sup>(1</sup> School of Nursing, Qingdao University, Qingdao 266100, China;<sup>2</sup> Department of Neurosurgery, Shouguang People's Hospital, Shouguang 262700, China)

**Abstract: Objective** To explore the mediating effects of cognitive evaluation and coping style between the perceived social support and psychosocial adaptation level of young and middle-aged stroke patients. **Method** This study selected 258 young and middle-aged stroke patients who were hospitalized in a tertiary hospital in Shouguang City from February to December 2023 as the research objects, and conducted surveys using the Psychosocial Adjustment to Illness Scale, the Health-related Cognitive Appraisal Scale, the Medical Coping Modes Questionnaire, and the Perceived Social Support Scale. **Results** Cognitive evaluation and coping style play a chain mediating role between perceived social support and psychosocial adaptation level, and the proportion of the mediating effect is 5.32%. The total effect of perceived social support on psychosocial adaptation level is 0.752. The total direct effect and indirect effect of perceived social support on psychosocial adaptation level are 0.569 and 0.183 respectively, and the indirect effect accounts for 24.34% of the total effect. **Conclusion** Perceived social support has a direct effect on psychosocial adaptation, and perceived social support exerts an indirect effect on the psychosocial adaptation level through cognitive evaluation and coping style, and cognitive evaluation and coping style play a chained mediating effect.

**Keywords:** Young and middle-aged; Stroke; Psychosocial adaptation

脑卒中是由于急性脑血管意外导致的脑部局灶性或完全性神经功能损害的综合征<sup>[1]</sup>, 是世界第二大常见死亡原因, 也是导致中国成年人肢体

残疾和死亡的最主要且常见的原因, 具有高发病率、高死亡率、高复发率、高致残率以及高并发症等特点<sup>[2-3]</sup>。心理社会适应是指个体在面对重大生活

变化而出现的社会适应心理反应<sup>[4]</sup>, 研究显示<sup>[5-6]</sup>, 心理社会适应水平越高, 癌症患者生存率越高。领悟社会支持是指个体在一般社会关系中对社会支持的领悟和感知<sup>[7]</sup>, 当人们从社会支持系统中领悟到社会支持水平较高时, 就会产生更健康的应对行为<sup>[8]</sup>。认知评价是个体识别潜在健康问题(应激事件)是否会影响其健康的认知过程, 主要心理活动是感知、反思、推理和决策等<sup>[9]</sup>。应对方式是个体在压力应对过程中对压力源的认知和行为反应, 包括积极应对方式和消极应对方式<sup>[10]</sup>。本研究通过中介模型探讨认知评价和应对方式在中青年脑卒中患者领悟社会支持与心理社会适应水平之间的中介作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月—12 月在潍坊市某三级医院住院的中青年脑卒中患者 258 例为研究对象。纳入标准: 1) 符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》中脑卒中的诊断标准<sup>[1]</sup>; 2) 年龄 18~59 岁; 3) 意识清醒, 能在研究人员的帮助下或独立完成问卷调查; 4) 自愿参加本研究, 并签署知情同意书。排除标准: 1) 合并其他严重心、脑、肾等器官疾病; 2) 正在参与其他研究。本研究经医院伦理委员会批准(2022120102)。

### 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** 1) 一般资料调查表。通过阅读相关文献自行设计, 包括患者年龄、性别、家庭人均月收入、医疗费用支付方式、婚姻状况、工作状态、受教育程度、宗教信仰等社会人口学信息以及患者的病程、卒中次数、睡眠质量、并发症等疾病相关信息。2) 疾病心理社会适应问卷。该量表最初由 Derogatis<sup>[11]</sup> 在 PAIS 基础上编制, 姚静静<sup>[12]</sup> 将其改编为中文版, 包括工作能力、交流情况、家庭关系、卫生保健、娱乐活动、性能力、和心理状况 7 个维度, 共 44 个条目。分数越高, 表明患者的心理社会适应水平越低。该量表 Cronbach's  $\alpha$  为 0.931。3) 健康认知评价量表。由 Kessler<sup>[13]</sup> 开发, 采用张文馨<sup>[14]</sup> 汉化的初级评价量表, 分量表得分越高, 表明个体倾向于采取该种评价方式。该量表 Cronbach's  $\alpha$  为 0.947。4) 医学应对方式问卷。该量表由 Feifel 等<sup>[15]</sup> 编制, 沈晓红和姜乾金<sup>[16]</sup> 改编成中文版, 共 3 个维度, 20 个条目, 分量表得分越高, 表明

患者越有可能采取某种应对方式。该量表 Cronbach's  $\alpha$  为 0.928。5) 领悟社会支持量表。由 Blumenthal 等<sup>[17]</sup> 开发, 由黄丽等<sup>[18]</sup> 修订, 共包括家庭支持、朋友支持和其他支持 3 个维度。采取 Likert 7 级评分, 得分越高社会支持越好。该量表 Cronbach's  $\alpha$  为 0.932。

**1.2.2 数据收集** 患者回诊(一个月后)时发放和回收纸质问卷。若患者未回诊, 研究者则通过向脑卒中患者微信群(由医疗专业人员建立和管理)发送电子问卷, 并按照与纸质问卷相同的步骤指导患者填写问卷。问卷回收后, 对问卷完整性进行检查, 剔除统一作答者、答题时间 < 10min 和规律作答的问卷。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS 26.0 进行分析, 计数资料采用  $n/\%$  表示。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示; 采用独立样本  $t$  检验、单因素方差分析心理社会适应的影响因素; 采用 Pearson 相关性分析; 采用 Hayes PROCESS 宏版本 3.5 分析中介效应。

## 2 结果

### 2.1 共同方法偏差检验

采用 Harman 单因子检验法进行共同方法偏差检验, 且第一个因子解释的变异量为 18.77%, 因此, 本研究不存在明显的共同方法偏差。

### 2.2 中青年脑卒中患者的一般资料

258 例中青年脑卒中患者, 平均年龄(41.36 ± 6.48)岁, 男性 167 例, 占 64.73%, 女性 91 例, 占 35.27%。其中 52.71% 患者病程 < 1 年, 51.94% 患者无并发症发生。心理社会适应总得分(49.15 ± 15.62)分, 健康认知评价总得分(95.55 ± 5.76)分, 医学应对方式总得分(50.28 ± 7.53)分, 领悟社会支持总得分(61.58 ± 8.38)分。不同人口学资料心理社会适应总得分比较见表 1。

### 2.3 中青年脑卒中患者心理社会适应各因素间相关性分析

医学应对方式总分及屈服和回避 2 个维度得分与中青年脑卒中患者心理社会适应水平呈负相关( $P < 0.001$ ), 面对维度得分、健康评价总分及各维度得分、领悟社会支持总分及各维度得分均与患者的心理社会适应水平呈正相关( $P < 0.001$ )。见表 2。

表 1 中青年脑卒中患者的一般资料  
对心理社会适应的影响 ( $n=258, \bar{x} \pm s$ )

项目	例数 (n/%)	心理社会 适应总分	t/F 值	P
年龄/岁			4.395	<0.001
<45	105/40.69	45.68±12.27		
≥45	153/59.31	51.32±13.08		
性别			3.177	0.002
男	167/64.73	47.06±10.33		
女	91/35.27	50.52±12.42		
婚姻状况			2.031	0.215
未婚	58/22.48	44.08±10.12		
已婚	181/70.16	48.23±11.35		
离异	19/7.36	46.46±10.64		
文化程度			3.006	0.013
小学及以下	36/13.95	53.06±12.13		
初中	28/10.85	50.28±12.25		
高中、中专	49/18.99	46.12±10.68		
大专及以上	145/56.20	43.33±9.64		
工作状态			2.653	0.008
无业	41/15.89	45.21±10.36		
在职	156/60.47	50.06±11.42		
其它	61/23.64	46.13±11.18		
家庭人均月收入/元			3.163	0.001
0~	55/21.32	50.14±11.41		

续表

项目	例数 (n/%)	心理社会 适应总分	t/F 值	P
3000~	147/56.98	48.23±10.99		
5000~	56/21.71	45.06±10.65		
医疗费用支付方式			1.325	0.168
居民医保	162/62.79	47.62±11.03		
职工医保	52/20.16	46.34±10.87		
其它	44/17.05	47.07±10.92		
宗教信仰			0.601	0.548
有	47/18.22	46.26±10.63		
无	211/81.78	45.38±9.55		
病程/年			2.336	0.020
<1	136/52.71	47.45±12.28		
≥1	122/47.29	50.28±13.43		
卒中次数/次			2.740	0.006
1	147/56.98	48.26±11.75		
2~	111/43.02	51.55±13.52		
睡眠质量			2.417	0.016
正常	156/60.47	49.42±12.06		
失眠	102/39.53	52.36±13.12		
并发症			3.073	0.002
有	124/48.06	53.16±13.47		
无	134/51.94	49.05±14.63		

表 2 中青年脑卒中患者心理社会适应各影响因素间的相关性分析 ( $n=258$ )

项目	工作能力	娱乐情况	卫生保健	心理状况	家庭关系	交流情况	性能力	心理社会 适应总分
心理社会适应总分	-0.452*	-0.674*	-0.672*	-0.533*	-0.726*	-0.652*	-0.433*	-
健康认知评价总分	-0.552*	-0.383*	-0.632*	-0.477*	-0.401*	-0.354*	-0.442*	-0.472*
医学应对方式总分	0.258*	0.321*	0.522*	0.612*	0.365*	0.533*	0.432*	0.316*
面对	-0.662*	-0.357*	-0.511*	-0.407*	-0.350*	-0.611*	-0.358*	-0.465*
回避	0.236*	0.275*	0.533*	0.401*	0.522*	0.511*	0.410*	0.502*
屈服	0.652*	0.541*	0.420*	0.317*	0.421*	0.355*	0.611*	0.574*
领悟社会支持总分	-0.633*	-0.336*	-0.388*	-0.554*	-0.332*	-0.544*	-0.336*	-0.642*

注: \*  $P < 0.001$ 。

#### 2.4 中青年脑卒中患者心理社会适应水平间的中介效应

认知评价与应对方式在领悟社会支持与心理社会适应水平之间起链式中介作用,中介效应占比为 5.32%。领悟社会支持对心理社会适应水平的总效应为 0.752 ( $SE = 0.068, P < 0.001, 95\% CI = 0.614 \sim 0.861$ )。领悟社会支持对心理社会适应水平的总直接效应和间接效应分别为 0.569 ( $SE =$

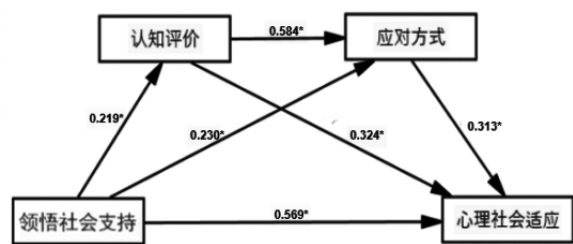
0.071,  $P < 0.001, 95\% CI = 0.467 \sim 0.792$ ) 和 0.183 ( $SE = 0.047, 95\% CI = 0.107 \sim 0.270$ )。间接效应占总效应的 24.34%,间接效应包括 3 条路径:领悟社会支持→认知评价→心理社会适应水平(效应值=0.071);领悟社会支持→应对方式→心理社会适应(效应值=0.072);领悟社会支持→认知评价→应对方式→心理社会适应水平(效应值=0.040)。且 3 条路径的 95%CI 均不包含零,因此,均具有统

计学意义。见表 3。

表 3 认知评价与应对方式的链式中介模型效应

路径	效应值	Boot SE	95%BC CI	效应占比
X 对 Y 的总效应	0.752	0.068	0.614-0.861	-
X 对 Y 的总直接效应	0.569	0.071	0.467-0.792	-
X 对 Y 的总间接效应	0.183	0.047	0.107-0.270	24.34%
X→M1→Y	0.071	0.023	0.038-0.135	9.44%
X→M2→Y	0.072	0.026	0.044-0.125	9.57%
X→M1→M2→Y	0.040	0.022	0.028-0.057	5.32%

注: X=领悟社会支持; M1=认知评价; M2=应对方式; Y=心理社会适应。



注: \* P<0.05。

图 1 中青年脑卒中患者心理社会适应的链式中介效应模型

### 3 讨论

#### 3.1 中青年脑卒中患者心理社会适应、应对方式、认知评价和领悟社会支持的相关性

本研究结果显示,医学应对方式是中青年脑卒中患者心理社会适应的预测因素。这与王晓令<sup>[19]</sup>和胡婷婷等<sup>[20]</sup>的研究结果一致,中青年脑卒中患者若能感受到疾病带来的益处,便会采取积极的方式应对疾病。研究表明<sup>[21]</sup>,对中青年脑卒中患者实施积极心理干预,可以帮助、引导患者建立正确的疾病应对方式,更好地适应当下生活。此外,也有研究指出<sup>[22]</sup>,心理社会适应水平的高低与其采取的应对方式呈正相关,即心理社会适应水平低的患者更可能采取消极的回避或屈服的方式应对疾病。因此,医务人员应重点关注中青年脑卒中患者的疾病应对方式,针对多以面对方式应对疾病的患者,医务人员应帮助患者强化疾病获益感,使患者持续积极面对疾病。而针对多以屈服和回避的方式应对疾病的患者,应引导患者采取正确的方式应对疾病,从而使患者从中产生获益感,以提高患者的心理社会适应水平。

本研究结果显示,中青年脑卒中患者的健康认知评价与其心理社会适应呈正相关,且健康认知评

价的各维度是心理社会适应的预测因素。脑卒中患者对健康认知评价不足严重影响其对治疗的依从性<sup>[23]</sup>。良好的健康认知评价可帮助患者积极应对与疾病相关的应激事件,避免负面情绪,从而实现有效的社会心理康复<sup>[24-25]</sup>。脑卒中患者的健康认知评价对其正确适应疾病至关重要。因此,医务人员应关注患者的健康认知评价,并经常进行评估,可以利用网络或多媒体为患者提供详细的疾病信息,提高患者对健康的认知评价,引起患者对疾病的重视,提升患者的心理社会适应能力。

本研究结果显示,中青年脑卒中患者的领悟社会支持与其心理社会适应呈正相关,且领悟社会支持的各维度是心理社会适应的重要预测因素。可能是由于较高的社会支持可以帮助患者更好地适应不利环境,而缺乏社会支持则会导致脑卒中患者适应不良和更多的心理社会问题。中青年脑卒中患者可以通过整合现有的社会资源,提高其积极社会适应能力,改善其心理社会适应水平。因此,医务人员可以在条件允许的前提下,加强与患者及其家属的沟通交流,鼓励家属和亲友通过各种方式支持患者,帮助患者减少负性情绪困扰,提高患者的心理社会适应水平。

#### 3.2 健康认知评价与应对方式在领悟社会支持与心理社会适应间的链式中介效应

本研究链式中介效应结果分析显示,健康认知评价和应对方式对中青年脑卒中患者心理社会适应具有多重中介的作用,即在应对方式和健康认知评价的链式中介效应下,领悟社会支持可以对心理社会适应发生作用。积极的认知评价可以使患者产生积极的情感,提高患者面对疾病现实的勇气,从而推动患者采取积极的应对方式<sup>[26]</sup>。相关研究表明<sup>[27]</sup>,积极的应对方式可以提高患者的心理健康,心理健康的患者资源利用度更高,心理社会适应水平越高。因此,医务人员应全面考虑社会支持、健康认知评价、应对方式等多因素的综合效用,多措并举提高患者心理社会适应水平,以改善其健康结局。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

#### 参考文献:

[1] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018[J].中华神经科杂志,2018,51(9):666-682. DOI:10.3760/cma.j.issn.

- 1006-7876. 2018. 09. 004.
- [2] Wu S, Wu B, Liu M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management [J]. *The Lancet Neurology*, 2019, 18(4): 394-405. DOI: 10.1016/S1474-4422(18)30500-3.
- [3] Kernan WN, Ovbiagele B, Black HR, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association [J]. *Stroke*, 2014, 45(7): 2160-2236. DOI: 10.1161/STR.000000000000024.
- [4] Pires A, Lucena AF, Behenck A, et al. Results of the Nursing outcomes classification/NOC for patients with obsessive-compulsive disorder [J]. *Rev Bras Enferm*, 2020, 73(1): e20180209. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0209.
- [5] 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会, 国家市场监督管理总局重点实验室(肿瘤特医食品, 北京肿瘤学会肿瘤缓和医疗专业委员会. 中国恶性肿瘤患者运动治疗专家共识 [J]. *肿瘤代谢与营养电子杂志*, 2022, 9(3): 298-311. DOI: 10.16689/j.cnki.cn11-9349/r.2022.03.006.
- [6] 沈傲梅, 强万敏, 沈怡. 两种心理社会适应量表在化疗期乳腺癌患者中的应用比较 [J]. *护理学杂志*, 2017, 32(4): 90-92, 96. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2017.04.090.
- [7] Gottlieb BH, Bergen AE. Social support concepts and measures [J]. *J Psychosom Res*, 2010, 69(5): 511-520. DOI: 10.1016/J.JPSYCHORES.2009.10.001.
- [8] Sippel LM, Pietrzak RH, Charney DS, et al. How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual? [J]. *Ecol Entomol*, 2015, 20(4): 10. DOI: 10.5751/ES-07832-200410.
- [9] Folkman S, Lazarus RS, Gruen RJ, et al. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms [J]. *J Pers Soc Psychol*, 1986, 50(3): 571-579. DOI: 10.1037//0022-3514.50.3.571.
- [10] 黄希庭, 郑涌, 杨家忠, 等. 中学生应对方式的初步研究 [J]. *心理科学*, 2000(1): 1-5, 124.
- [11] Derogatis LR. The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS) [J]. *J Psychosom Res*, 1986, 30(1): 77-91. DOI: 10.1016/0022-3999(86)90069-3.
- [12] 姚静静. 癌症患者适应水平的横断面调查及其预测因素分析 [D]. 上海: 第二军医大学, 2013.
- [13] Kessler TA. The cognitive appraisal of health scale: development of psychometric evaluation [J]. *Res Nurs Health*, 1998, 21(1): 73-82. DOI: 10.1002/(sici)1098-240x(199802)21:1<73::aid-nur8>3.0.co;2-q.
- [14] 张文馨. 基于压力与应对理论对肾移植受者健康相关的生活质量的研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [15] Feifel H, Strack S, Nagy VT. Degree of life-threat and differential use of coping modes [J]. *J Psychosom Res*, 1987, 31(1): 91-99. DOI: 10.1016/0022-3999(87)90103-6.
- [16] 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. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2000.01.008.
- [17] Blumenthal JA, Burg MM, Barefoot J, et al. Social support, type A behavior, and coronary artery disease [J]. *Psychosom Med*, 1987, 49(4): 331-340. DOI: 10.1097/00006842-198707000-00002.
- [18] 黄丽, 姜乾金, 任蔚红. 应对方式、社会支持与癌症病人心身症状的相关性研究 [J]. *中国心理卫生杂志*, 1996(4): 160-161.
- [19] 王晓令. 老年脑卒中患者疾病获益感现状及影响因素研究 [D]. 新乡: 新乡医学院, 2021.
- [20] 胡婷婷, 常琼, 高亚娜, 等. 青年乳腺癌患者积极心理资本与应对方式的相关性 [J]. *临床与病理杂志*, 2018, 38(7): 1533-1538. DOI: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.07.028.
- [21] 高秋平, 任杭, 赵光, 等. 积极心理干预对军队疗养官兵负性情绪及应对方式的影响 [J]. *华南国防医学杂志*, 2019, 33(9): 629-632. DOI: 10.13730/j.issn.1009-2595.2019.09.011.
- [22] 王岩, 刘丽华, 付玉芳, 等. 乳腺癌患者癌因性疲乏、应对方式及生活质量的研究 [J]. *护理管理杂志*, 2015, 15(7): 477-480.
- [23] 景颖颖, 万婕, 沈佳雯, 等. 脑卒中患者家庭关怀度与创伤后成长的状况及其相关性 [J]. *现代临床护理*, 2018, 17(8): 26-31. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.08.006.
- [24] Oshio T, Kan M. Does social participation accelerate psychological adaptation to health shocks? Evidence from a national longitudinal survey in Japan [J]. *Qual Life Res*, 2019, 28(8): 2125-2133. DOI: 10.1007/s11136-019-02142-8.
- [25] Lee Y, Baek JM, Jeon YW, et al. Illness perception and sense of well-being in breast cancer patients [J]. *Patient Prefer Adherence*, 2019, 13: 1557-1567. DOI: 10.2147/PPA.S225561.
- [26] 徐菲. 中青年脑卒中患者心理社会适应的影响因素及路径分析 [D]. 新乡: 新乡医学院, 2023.
- [27] 王晓旭, 丁兰, 傅胜惠, 等. 认知评价、应对方式对血液透析患者及其照顾者创伤后成长的影响 [J]. *护理学报*, 2022, 29(8): 59-65. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2022.08.059.

(收稿日期 2024-05-27)

(本文编辑: 甘慧敏)