

# 自我效能感在女性压力性尿失禁患者中社会支持与应对方式之间的中介效应分析

周萍, 蒋清群, 胡志谦

新疆维吾尔自治区人民医院泌尿中心, 新疆 乌鲁木齐 830001

**摘要:**目的 探讨自我效能感在女性压力性尿失禁(SUI)患者中社会支持与应对方式之间的中介作用,为临床干预提供参考依据。方法 选取 2022 年 1 月—2024 年 1 月期间新疆维吾尔自治区人民医院收治的 128 例女性 SUI 患者。通过自行设计的问卷调查收集一般资料;采用领悟社会支持量表(PSSS)评估患者社会支持度,使用一般自我效能感量表(GSES)评定患者自我效能感,采用简易应对方式问卷(SCSQ)评估患者应对方式,使用相关性分析和结构方程模型分析自我效能感的中介效应。结果 年龄 $\leq 60$  岁患者的 GSES 评分、积极 SCSQ 评分、PSSS 评分总分及三个分量表评分均高于年龄 $> 60$  岁患者,消极 SCSQ 评分低于年龄 $> 60$  岁患者( $P < 0.05$ )。相关性分析结果显示,年龄 $\leq 60$  岁患者 GSES 评分与 PSSS 评分、积极 SCSQ 评分均呈正相关,与消极 SCSQ 评分则均呈负相关;年龄 $> 60$  岁患者 GSES 评分与 PSSS 评分、积极 SCSQ 评分均呈正相关,与消极 SCSQ 评分则均呈负相关( $r = -0.601, P < 0.05$ );年龄 $\leq 60$  岁患者 PSSS 评分与积极 SCSQ 评分均呈正相关( $r = 0.650, P < 0.05$ ),与消极 SCSQ 评分均呈负相关;年龄 $> 60$  岁患者 PSSS 评分与积极 SCSQ 评分均呈正相关,与消极 SCSQ 评分均呈负相关。通过 Amos 24.0 最大似然估计法构建中介模型显示,年龄 $\leq 60$  岁和 $> 60$  岁患者的自我效能感对积极应对方式均有正向作用,效应值分别为 0.62 和 0.56,对消极应对方式均有负向作用,效应值分别为 -0.50 和 -0.45;年龄 $\leq 60$  岁和 $> 60$  岁患者社会支持对自我效能感均有正相作用,效应值分别为 0.59 和 0.65;年龄 $\leq 60$  岁和 $> 60$  岁患者积极应对方式对社会支持均有正向作用,效应值分别为 0.57 和 0.60,消极应对方式对社会支持均有负向作用,效应值分别为 -0.40 和 -0.51。结论 自我效能感在女性 SUI 患者的社会支持与应对方式之间发挥中介作用,且年龄对患者的自我效能感及应对方式有显著影响。提高患者的社会支持和自我效能感可促进其采用积极的应对方式,从而改善临床治疗效果。

**关键词:**压力性尿失禁;自我效能感;社会支持;应对方式;中介效应

中图分类号:R694.54 文献标志码:A 文章编号:1003-8507(2025)03-460-05

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202409129

## Analysis of the mediating effect of self-efficacy between social support and coping styles in female patients with stress urinary incontinence

ZHOU Ping, JIANG Qing-qun, HU Zhi-qian

Urology Center, People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang 830001, China

**Abstract: Objective** To explore the mediating role of self-efficacy between social support and coping styles in female patients with stress urinary incontinence (SUI) and to provide a reference for clinical interventions. **Methods** A total of 128 female SUI patients admitted to the People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region from January 2022 to January 2024 were selected. General information was collected using a self-designed questionnaire. The Perceived Social Support Scale (PSSS) was used to assess social support, the General Self-Efficacy Scale (GSES) to evaluate self-efficacy, and the Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ) to measure coping styles. Correlation analysis and structural equation modeling were employed to analyze the mediating effect of self-efficacy. **Results** Patients aged  $\leq 60$  years had higher GSES scores, positive SCSQ scores, total PSSS scores, and scores on its three subscales compared to those aged  $> 60$  years, while their negative SCSQ scores were lower ( $P < 0.05$ ). Correlation analysis revealed that GSES scores were positively correlated with PSSS scores and positive SCSQ scores but negatively correlated with negative SCSQ scores in both age groups ( $r = -0.601, P < 0.05$ ). PSSS scores were positively correlated with positive SCSQ scores ( $r = 0.650, P < 0.05$ ) and negatively correlated with negative SCSQ scores in both age groups. The Amos 24.0 maximum likelihood estimation method was used to construct a mediation model, showing that self-efficacy had a positive effect on positive coping styles (effect values: 0.62 and 0.56 for  $\leq$

基金项目:新疆维吾尔自治区自然科学基金项目(2023D01C82)

作者简介:周萍(1971—),女,本科,副高,研究方向:泌尿外科护理,尿路造口护理

通信作者:周萍, E-mail: www53356@163.com

60 and >60 years, respectively) and a negative effect on negative coping styles (effect values: -0.50 and -0.45, respectively). Social support positively influenced self-efficacy (effect values: 0.59 and 0.65, respectively), while positive coping styles positively influenced social support (effect values: 0.57 and 0.60, respectively), and negative coping styles negatively influenced social support (effect values: -0.40 and -0.51, respectively). **Conclusion** Self-efficacy mediates the relationship between social support and coping styles in female SUI patients, and age significantly affects self-efficacy and coping styles. Enhancing patients' social support and self-efficacy can promote the adoption of positive coping styles, thereby improving clinical outcomes.

**Keywords:** Stress urinary incontinence; Self-efficacy; Social support; Coping styles; Mediating effect

流行病学调查显示,我国成年女性的压力性尿失禁(SUI)患病率高达 18.9%,随着年龄增加而增加,在 50~59 岁达到高峰(28.2%),对患者的身心状态及生活质量均有严重影响<sup>[1]</sup>。由于健康知识的缺乏、社会经济条件有限等问题,患者对疾病重视不够,加之临床症状难以启齿,导致部分患者的求医态度、应对方式较为消极,进而造成疾病无法转归<sup>[2]</sup>。因此,改变患者对疾病的消极应对方式对于疾病的管理和转归具有重要意义。自我效能感是一个心理学概念,指个体在特定领域或任务重完成目标的信念和能力<sup>[3]</sup>。社会支持度是个人感受到亲朋好友及医护人员给与的情感或实际物质支持<sup>[4]</sup>。应对方式是心理学概念,指个体在压力或挫折情境中,为减轻压力而采取的认知、方法和策略<sup>[5]</sup>。崔慧等<sup>[6]</sup>研究发现,自我效能感可直接影响患者的自我护理行为,也可通过应对方式的中介作用间接影响自我护理。同样,徐新晴等<sup>[7]</sup>研究表明,社会支持、自我效能感和应对方式均是影响电信员工工作倦怠的重要因素,自我效能感和应对方式在社会支持对电信员工工作倦怠的作用中的链式中介作用显著。基于上述研究背景,本研究提出假设:患者对疾病的消极应对方式与自我效能感、社会支持有联系。因此,本研究通过分析自我效能感、社会支持度对女性 SUI 患者应对方式的影响,探究自我效能的中介效应,以期为此类疾病的干预提供参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 筛选 2022 年 1 月—2024 年 1 月期间新疆维吾尔自治区人民医院收治的女性 SUI 患者,根据样本量估算公式  $n = u_{\alpha}^2 \pi(1-\pi) / \delta^2$ ,其中  $\alpha=0.05$ ,  $\beta=0.10$ ,  $u_{\alpha}=1.96$ ,  $\delta=0.50$ , 样本量  $n \approx 96$ ,考虑到 10% 左右的脱落,则至少选择 106 例样本量,结合纳入排除标准及本院实际收治病例数,选择 128 例女性 SUI 患者作为研究对象。纳入标准:(1)符合 SUI 诊断标准<sup>[8]</sup>;(2)年龄  $\geq 18$  岁;(3)认知正常、意识清晰,言语沟通能力良好,能配合完成量表填写;(4)对本研究知情且自愿参加。排除标准:(1)有精神类疾病史;(2)其他类型尿失禁。本研究通过新疆维吾尔自治区人民医院伦理委员会审核批准(伦理批件号为

KY20240353)。

## 1.2 方法

### 1.2.1 调查工具

(1)一般资料 一般人口学特征以问卷调查形式完成,问卷由本院自行设计,设计时查阅大量相关资料,参考相关调研问卷,并请两位专家进行问卷审核。问卷 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.887。本次研究共发放问卷 128 份,最终有效问卷 120 份,有效回收率为 93.75%。

(2)社会支持度 领悟社会支持量表(PSSS)<sup>[9]</sup>评估患者的社会支持水平,该量表包括家庭、朋友、其他共 3 个部分(3 个分量表),以满意程度进行赋值,范围为 1~7 分,最高 84 分,总分与社会支持度呈正比,量表 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.964,量表内容效度为 0.965。

(3)自我效能感 自我效能感通过一般自我效能感量表(GSES)<sup>[10]</sup>进行评估,量表包括 10 个条目,每个条目依据“完全不正确”到“完全正确”的答案进行 1~4 分的评分,最低得分 10 分,最高 40 分,得分高则代表患者自我效能感强,量表 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.870,量表内部一致性信度为 0.904。

(4)应对方式 积极应对量表与消极应对量表组成简易应对方式问卷(SCSQ)<sup>[11]</sup>,进行患者应对方式评估,每个问题采用 0~3 分的 3 级评分,积极应对得分范围 0~36 分,而消极应对得分 0~24 分,二分量表的差值为应对方式的倾向性评分,根据得分结果进行消极( $<0$ )和积极( $>0$ )应对判断,得分 $>0$ 为积极应对。总量表的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.886,在 0.780~0.876 之间,总量表重测信度为 0.721,3 个分量表的重测信度为 0.714~0.729。

**1.2.2 质量控制** 由调查员为患者发放调查问卷并进行填写规则讲解和指导,调查员均接受统一培训,患者需独立完成,问卷完成后调查员进行核对,对缺项和漏项进行核查,若发现缺失数据则当场进行填补,确保数据的完整性和真实性。

**1.3 统计学分析** 所有数据均通过 SPSS 22.0 软件进行分析。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量数据资料,组间差异采用  $t$  检验; $n$  (%)表示计数资料,并采用  $\chi^2$  检验;使用

Pearson 检验进行相关性分析、分层回归分析和非参数百分位 Bootstrap 检验;使用 AMOS21.0 软件做中介模型图。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 女性 SUI 患者一般资料** 收集 120 例有效调查问卷中患者的一般资料,其中年龄  $\leq 60$  岁占 70.83%,病程  $\leq 5$  年占 78.33%, $24.0 \text{ kg/m}^2 \leq \text{BMI} < 27.9 \text{ kg/m}^2$  占 47.50%,文化程度中专或高中占 45.00%,已婚占 64.17%。见表 1。

表 1 女性 SUI 患者一般资料

**Table 1** General information of female SUI patients

特征	分类	例数(%)
年龄(岁)	18 ~ 60	85(70.83)
	$\geq 61$	35(29.17)
病程(年)	$> 5$	26(21.67)
	$\leq 5$	94(78.33)
BMI( $\text{kg/m}^2$ )	$< 18.5$	20(16.67)
	18.5 ~ 24.0	28(23.33)
	24.0 ~ 28.0	57(47.50)
	$\geq 28.0$	15(12.50)
文化程度	初中及以下	36(30.00)
	中专或高中	54(45.00)
	大专及以上	30(25.00)
婚姻状况	未婚	14(11.67)
	已婚	77(64.17)
	离异或丧偶	29(24.17)

**2.2 女性 SUI 患者的自我效能感、社会支持与应对方式的评分情况** 年龄  $\leq 60$  岁患者的 GSES 评分、积极 SCSQ 评分、PSSS 评分总分及三个分量表评分均高于年龄  $> 60$  岁患者,消极 SCSQ 评分低于年龄  $> 60$  岁患者( $P < 0.05$ );说明 GSES 评分、PSSS 评分、SCSQ 评分与患者年龄关系密切。见表 2。

表 2 女性 SUI 患者的自我效能感、社会支持与应对方式评分(分,  $\bar{x} \pm s$ )

**Table 2** Self-efficacy, social support and coping style scores of female SUI patients (points,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	$\leq 60$ 岁	$> 60$ 岁	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
GSES 评分	27.33 $\pm$ 5.20	24.42 $\pm$ 4.35	2.915	0.004
PSSS 评分	54.27 $\pm$ 5.67	48.16 $\pm$ 5.32	5.460	$< 0.001$
朋友支持	13.50 $\pm$ 4.15	12.01 $\pm$ 3.03	2.188	0.031
家人支持	23.85 $\pm$ 6.19	21.07 $\pm$ 6.52	2.154	0.033
其他支持	16.92 $\pm$ 4.61	15.08 $\pm$ 4.03	2.179	0.031
积极 SCSQ 评分	26.01 $\pm$ 4.01	23.75 $\pm$ 4.20	2.768	0.007
消极 SCSQ 评分	16.80 $\pm$ 3.01	18.99 $\pm$ 2.80	3.695	$< 0.001$

**2.3 自我效能感、社会支持与应对方式的相关性分析** 年龄  $\leq 60$  岁和  $> 60$  岁患者 GSES 评分与 PSSS 评分、积极 SCSQ 评分呈均正相关,与消极 SCSQ 评分则均呈负相关( $P < 0.05$ );PSSS 评分与积极 SCSQ 评分均呈正相关,与消极 SCSQ 评分均呈负相关( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 女性 SUI 患者的自我效能感、社会支持与应对方式的相关性分析

**Table 3** Correlation analysis of self-efficacy, social support and coping style in female SUI patients

量表评分	GSES 评分				PSSS 评分			
	$\leq 60$ 岁		$> 60$ 岁		$\leq 60$ 岁		$> 60$ 岁	
	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值
GSES 评分	—	—	—	—	0.715	$< 0.001$	0.622	$< 0.001$
PSSS 评分	0.715	$< 0.001$	0.622	$< 0.001$	—	—	—	—
积极 SCSQ 评分	0.586	$< 0.001$	0.532	$< 0.001$	0.650	$< 0.001$	0.501	$< 0.001$
消极 SCSQ 评分	-0.585	$< 0.001$	-0.601	$< 0.001$	-0.589	$< 0.001$	-0.610	$< 0.001$

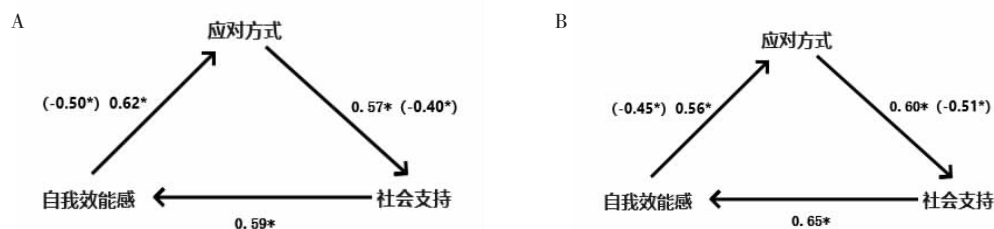
**2.4 自我效能感在社会支持、应对方式的中介效应** 结果显示,年龄  $\leq 60$  岁和  $> 60$  岁患者的  $\chi^2$  自由度比  $\chi^2/df$  值均  $< 5$ ,标准化残差均方根(SRMR)均  $< 0.1$ ,拟合度指数(RFI)、比较拟合指数(CFI)、规范拟合指数(NFI)、非规范拟合指数(TLI)均  $> 0.900$ ,说明数据拟合情况较好,见表 4。具体模型结构及标准化路径图

见图 1,结果显示,年龄  $\leq 60$  岁和  $> 60$  岁患者自我效能感、社会支持与积极应对方式之间均有正向作用,而与消极应对方式均有负向作用,中介模型所有路径系数均达到显著水平( $P < 0.05$ )<sup>[12]</sup>。以上结果表明在女性 SUI 患者中 60 岁和  $> 60$  岁患者其自我效能感在社会支持、应对方式中均起到一定中介效应。

表 4 结构方程拟合指数

**Table 4** Structural equation fitting index

年龄组(岁)	$\chi^2/df$	RFI	NFI	TLI	CFI	SRMR
$\leq 60$	3.832	0.940	0.939	0.933	0.966	0.011
$> 60$	3.695	0.907	0.924	0.915	0.971	0.013



注:A 为  $\leq 60$  岁患者中介效应标准化路径图;B 为  $> 60$  岁患者中介效应标准化路径图(\*代表有统计学意义)。

图 1 自我效能感在社会支持、应对方式中的中介效应标准化路径图

Figure 1 Mediating effects of self-efficacy on social support and coping styles: a standardized path map

### 3 讨论

随着健康宣传不断普及,人民对疾病认知程度逐渐提升,SUI 越来越受到重视,但有数据显示我国受 SUI 影响的女性仅 9% 需求治疗,由此可见 SUI 的求医态度普遍较消极<sup>[13]</sup>。积极的应对方式可增强患者战胜疾病的勇气,缩短疾病转归病程。因此,关注并促使女性 SUI 患者选择积极的应对方式十分关键。本研究通过分析女性 SUI 患者的相关资料发现,自我效能感在社会支持、应对方式之间起到一定中介效应作用,促使患者积极应对疾病。

本研究研究发现,女性 SUI 患者的自我效能感、社会支持及积极应对方式均偏低,分析可能原因为 SUI 主要发生于产后女性及高龄女性中,产后女性因角色的转变,缺乏对自身功能康复的关注,若此时家庭支持偏低,则易出现抑郁、焦虑的情绪,自我效能感降低,患者可能选择拖延的方式消极对待疾病。随着年龄的增加其面临着社会功能的弱化,受身体条件影响与社会联系减少。此外老年人退休后因收入减少等问题,担心成为子女的负担,自我效能感低及不积极应对疾病情况较为普遍。另外 SUI 疾病部位隐私,健康指导知识相对缺乏,尿失禁的行为易让患者尴尬难堪,患者担心受到歧视和贬低也会选择隐瞒病情、消极应对,因此其家庭及亲朋等对其患 SUI 的情况不甚了解,而存在社会支持度不高的情况<sup>[14]</sup>。对比不同年龄段的得分发现年龄  $\leq 60$  岁患者的 GSES 评分、PSSS 评分总分及分量表评分、积极 SCSQ 评分高于年龄  $> 60$  岁患者,消极 SCSQ 评分低于年龄  $> 60$  岁患者。年龄是影响 SUI 病因的一个重要因素,随着年龄的增加,盆底肌肉退化,盆底功能下降,另受分娩的影响,老年 SUI 发病率更高。老年人社会功能逐渐弱化,可能存在社交网络萎缩和社交隔离问题,相较于非老年人,老年人的自我效能感和积极 SCSQ 评分更低<sup>[15]</sup>。因此,重点关注老年女性 SUI 患者的社会支持、自我效能感是维持正向情绪,勇敢、积极应对疾病的关键。

本研究显示,SUI 患者自我效能感在社会支持、

应对方式之间起到中介效应,说明 SUI 患者的自我效能感可正向引导积极应对方式,同时还能通过影响社会支持对积极应对方式产生作用。吴艳等<sup>[16]</sup>调查青少年抑郁患者自我效能感可促使患者积极勇敢面对疾病,从而选择积极应对方式。石海宁等<sup>[17]</sup>研究发现,自我效能感可通过积极应对方式间接影响恐动症,说明自我效能感可影响应对方式。以上结果说明,自我效能感强的患者,具有客观理性化的认知评价水平,会主动寻求帮助,对各种社会支持的利用率和接纳度较高,能够以积极的应对方式对待疾病,促使疾病尽早转归。家人的理解、包容和鼓励是患者积极就诊的重要精神支柱,家庭成员给予患者较高的关注度,充足的情绪价值,更好的唤醒个体内在专注力,调节自我情绪,可保持长时间的积极情绪,大大提升自我效能感,坚信自己的行动可以战胜疾病,痊愈信心可影响行为,从而选择积极的应对方式,尽可能的向预期目标行动;相反,若社会支持较低,患者难以有效改善自身抑郁情绪,多抗拒、逃避,消极应对疾病。因此,可从社会支持、自我效能感方面女性 SUI 患者进行干预,使其以积极地应对方式对抗疾病,特别是加强对老年患者的干预。

综上所述,年龄对 SUI 患者的自我效能感和应对方式有一定的影响,不同年龄患者自我效能感在社会支持、应对方式之间均起到一定中介效应作用,临床应对老年患者加强社会支持,增强产后患者的自我效能感,促使不同年龄段患选择积极的应对方式抵抗疾病。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

### 参考文献

- [1] 曹晓静,马乐. 女性压力性尿失禁治疗研究进展[J]. 局解手术学杂志,2024,33(8):655-659.  
Cao XJ, Ma L. Research progress in the treatment of female stress urinary incontinence [J]. Journal of Regional Anatomy and Operative Surgery, 2024, 33(8): 655-659. (In Chinese)
- [2] 胡俊玲,吴春磊,韩广业,等. 卫辉市成年女性压力性尿失禁患病现状及影响因素 [J]. 华南预防医学,2022,48(12): 1470-1473.

- Hu JL, Wu CL, Han GY, et al. Prevalence and influencing factors of stress incontinence in adult women in Weihui City [J]. South China Journal of Preventive Medicine, 2022, 48 (12): 1470-1473. (In Chinese)
- [ 3 ] Hua J, Howell JL. Coping self-efficacy influences health information avoidance[J]. Journal of Health Psychology, 2022, 27(3): 713-725.
- [ 4 ] Tan CS, Chin XY, Chng STC, et al. Perceived social support increases creativity: experimental evidence [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19(18): 11841.
- [ 5 ] 艾力帕提·太来提, 陈金荣, 牛敏瑞, 等. 社区精神分裂症患者家庭照顾者社会支持、应对方式及自我效能感对心理弹性影响的路径分析[J]. 实用预防医学, 2023, 30(7): 800-805.  
Alipati Teleti, Chen JR, Niu MR, et al. A path analysis of the effects of social support, coping style and self-efficacy on mental resilience of family caregivers with community schizophrenia [J]. Practical Preventive Medicine, 2023, 30(7): 800-805. (In Chinese)
- [ 6 ] 崔慧, 张祖惠. 自我效能感和应对方式对慢性心力衰竭患者自我护理行为的影响研究 [J]. 贵州医药, 2022, 46(8): 1322-1323.  
Cui H, Zhang ZH. The effect of self-efficacy and coping style on self-care behavior in patients with chronic heart failure [J]. Guizhou Medical Journal, 2022, 46(8): 1322-1323. (In Chinese)
- [ 7 ] 徐新晴, 宋晶晶, 潘振禹, 等. 社会支持对电信员工工作倦怠的影响: 自我效能感与应对方式的链式中介作用[J]. 现代预防医学, 2024, 51(16): 2993-2997, 3003.  
Xu XQ, Song JJ, Pan ZY, et al. Impact of social support on work burnout among telecommunications employees: a chain mediated effect of self-efficacy and coping strategies [J]. Modern Preventive Medicine, 2024, 51(16): 2993-2997, 3003. (In Chinese)
- [ 8 ] 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.  
Chinese Society of Obstetrics and Gynecology, Gynecology and Pelvic floor Group. Guidelines for Diagnosis and Treatment of Stress Urinary Incontinence in Women (2017) [J]. Chinese Journal of Obstetrics and Gynecology, 2017, 52(5): 289-293. (In Chinese)
- [ 9 ] Zimet GD, Powell SS, Farley GK, et al. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support [J]. Journal of Personality Assessment, 1990, 55(3/4): 610-617.
- [ 10 ] Luo LM, Xie HF. Review of self-efficacy assessment scales for geriatric patients with urinary incontinence [J]. International Urology and Nephrology, 2023, 55(9): 2133-2138.
- [ 11 ] 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.  
Shen XH, Jiang QJ. Medical coping style questionnaire Chinese version of 701 cases test report [J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2000, 9(1): 18. (In Chinese)
- [ 12 ] Shim GH. Which factors predict outcomes of neonates with hypoxic-ischemic encephalopathy following therapeutic hypothermia? [J]. Clin Exp Pediatr, 2021, 64(4): 169-171.
- [ 13 ] 任金霞, 刘立明. 中老年女性压力性尿失禁及治疗选择的理念更新[J]. 中华保健医学杂志, 2022, 24(6): 529-531.  
Ren JX, Liu LM. A conceptual update of stress urinary incontinence and treatment options in middle-aged and elderly women [J]. Chinese Journal of Health Care and Medicine, 2022, 24 (6): 529-531. (In Chinese)
- [ 14 ] 马文娟, 郭淑华, 王晓坤, 等. 产后压力性尿失禁患者应对方式调查及消极应对的影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(21): 3997-4000.  
Ma WJ, Guo SH, Wang XK, et al. Investigation on coping style of postpartum patients with stress urinary incontinence and analysis of influencing factors of negative coping [J]. Maternal & Child Health Care of China, 2022, 37(21): 3997-4000. (In Chinese)
- [ 15 ] 李巧玲, 张慧丽, 王灿. 协同护理健康引导对老年女性骨质疏松症患者应对方式、自我效能及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(22): 168-171.  
Li QL, Zhang HL, Wang C. Effect of coordinated nursing health guidance on coping style, self-efficacy, and quality of Life of elderly female patients with osteoporosis [J]. China Medical Herald, 2022, 19(22): 168-171. (In Chinese)
- [ 16 ] 吴艳, 屈燕花, 王书芬, 等. 自我效能感在青少年抑郁症患者自我表露和医学应对方式间的中介效应[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2022, 31(11): 1008-1013.  
Wu Y, Qu YH, Wang SF, et al. The mediating effect of self-efficacy between self-disclosure and medical coping modes in adolescents with depression [J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2022, 31(11): 1008-1013. (In Chinese)
- [ 17 ] 石海宁, 陈玲, 周丽静, 等. 积极应对方式在乳腺癌术后患者自我效能感与恐动症间的中介效应[J]. 军事护理, 2023, 40(3): 59-62.  
Shi HN, Chen L, Zhou LJ, et al. Mediating effect of positive coping style between Self-Efficacy and kinesophobia among postoperative breast cancer patients [J]. Military Nursing, 2023, 40 (3): 59-62. (In Chinese)

收稿日期: 2024-09-11