

·调查分析·

乳腺癌术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性*

张洪莉¹, 赵雅玲², 郝正玮², 李佳宁²

(1 唐山市妇幼保健院, 河北唐山, 063000; 2 唐山市人民医院, 河北唐山, 063001)

[摘要] 目的 了解乳腺癌术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧现状, 并探讨其相关性, 为制订提高乳腺癌术后患者自我管理行为及降低其复发恐惧程度措施提供依据。方法 采用医学应对问卷 (medical coping modes questionnaire, MCQM)、自我管理行为量表和癌症焦虑量表 (cancer worry scale, CWS) 对 330 例乳腺癌术后患者进行测评, 采用 Pearson 相关分析法分析患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性。结果 330 例乳腺癌切除术后患者 MCQM 总分 (79.10±7.62) 分; 自我管理行为总分 (45.31±4.52) 分; CWS 得分 (14.86±4.36) 分。患者采取面对应对方式与复发恐惧呈负相关; 与自我管理行为呈正相关 (均 $P < 0.001$)。患者采取回避和屈服应对方式与复发恐惧呈正相关; 与自我管理行为呈负相关 (均 $P < 0.001$)。结论 乳腺癌术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧感具有较为密切的相关性。医护人员应积极采取措施以提高患者的应对方式, 进而提高患者自我管理行为的能力及降低其复发恐惧感。

[关键词] 乳腺癌切除术; 应对方式; 自我管理行为; 复发恐惧

[中图分类号] R473.6 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2016)12-0001-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.12.001

Correlations of coping styles with self-management practices and fear of recurrence in patients having undergone excision of breast cancer

Zhang Hongli, Zhao Yaling, Hao Zhengwei, LI Jianing//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(12):1.

[Abstract] **Objective** To explore the correlations of coping styles with self-management practices and fear of recurrence in patients having undergone mastocarcinoma resection. **Methods** Toally 330 patients having received mastocarcinoma resection participated in the investigation by medical coping modes questionnaire (MCMQ), self management scale (SMS) and cancer worry scale (CWS). Pearson correlation analysis was integrated to analyze the correlations of coping style with self-management practices and fear of recurrence. **Results** The total scores by MCMQ, SMS and CWS were (79.10±7.62), (45.31±4.52) and (14.86±4.36), respectively. Pearson correlation analysis showed that there was a significant negative correlation of the coping styles with fear of recurrence, and a positive correlation with the self management ($P < 0.001$). The items of avoidance and yielding were both positively correlated with the fear of recurrence, while negatively correlated with the self management ($P < 0.001$). **Conclusions** The coping style and fear of recurrence are closely correlated. The staff in the community should take active measures to improve the coping styles to reduce the fear of recurrence of the patients who have received mastocarcinoma resection.

[Key words] breast cancer surgery; coping style; self-management ability; fear of recurrence

目前, 我国乳腺癌的患病率每年以 3%~4% 速度上升, 且逐渐呈现年轻化的趋势。乳腺癌术后患者的康复需要一个漫长的过程, 患者出院后还要接受相应的放化疗、肢体功能锻炼及心理调试等^[1-2],

以上治疗的效果与患者自我管理行为密切相关。研究显示^[3], 自我管理行为与疾病症状控制呈显著的相关性, 良好的自我管理行为有助于减少乳腺癌患者并发症的发生。因此, 提高患者自我管理行为显得尤为重要。应对方式是个体在面对各种应激事件时出现的一种相对稳定的应对行为和认识活动。采取不同应对方式会直接影响患者疾病治疗的积极性和依从性, 它不仅可以帮助患者更好地对抗疾病带来的心理压力, 同时也可以更好地帮助患者降低其在面对疾病有可能复发时产生的恐惧感^[4-5]。为了解乳腺癌术后患者应对方式与其

[基金项目] * 本课题为河北省医学科学研究重点课题, 项目编号为 ZD20140154。

[收稿日期] 2015-02-14

[作者简介] 张洪莉 (1973-), 女, 河北唐山人, 主管护师, 本科, 主要从事手术室护理工作。

[通信作者] 赵雅玲, 副主任护师, 本科, E-mail: 695439702@qq.com。

自我管理行为及复发恐惧的关系,本研究对 330 例乳腺癌术后患者进行调查,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2012 年 12 月-2013 年 12 月在本院住院治疗的 330 例乳腺癌术后患者为研究对象。纳入标准:病理学确诊为原发性乳腺癌;行乳腺癌改良根治术;雌激素受体/或孕激素受体阳性;意识清楚,具有一定的沟通能力;知情同意。排除标准:合并有其他严重影响躯体疾病;出现肿瘤远处转移或复发者;伴有其他的恶性肿瘤者;有精神疾病者;有严重的智力或认知障碍者。入选的 330 例患者均为女性,年龄 27~66 岁,平均(42.30±6.50)岁。病灶位置:外上象限 73 例,内上象限 66 例,内下象限 63 例,外下象限 67 例,中央区 61 例。组织学类型:浸润性导管癌 125 例,单纯癌 107 例,乳头状癌 98 例。学历:初中及以下 110 例,高中(中专) 137 例,大专及以上 83 例。

1.2 调查工具

1.2.1 医学应对问卷 (medical coping modes question-naire, MCQM) MCQM^[6]包括面对(8 个条目)、回避(7 个条目)、屈服(5 个条目)3 个维度共 20 个条目,每个条目按 1~4 分评分,除条目 1、4、9、10、12、13、18、19 需要反向计分外,其他各条目均为正向计分;各维度条目总分即为对应维度得分,分值越高,表示该应对方式能力越强。3 个分量表的 Cronbach's α 系数为 0.69, 0.60 和 0.76。

1.2.2 癌症焦虑量表(cancer worry scale, CWS) 采用 CWS^[7]对患者复发恐惧程度进行调查。CWS 包括,(1)考虑罹患癌症的频率(复发)? (2)您的这些考虑是否影响您的情绪? (3)您的这些考虑是否影响您的日常生活? (4)您对可能罹患癌症是否存在焦虑? (5)您担忧癌症发展的频率? (6)您的担忧是否带来生活中的问题? (7)您是否担心家庭成员罹患癌症? (8)您是否担心需要紧急帮助(再次)等内容。按 Likert 4 级评分,分别为“从不”“偶尔”“经常”“总是”。量表的评分标准分为 3 级;<11 分为无或极轻微恐惧,无需心理干预;11~14 分为轻度恐惧,可考虑通过适当心理干预进行调节;>14 分

为较严重恐惧,建议进行专业心理干预调节。量表 Cronbach's α 系数在 0.88~0.89。

1.2.3 自我管理行为量表 自我管理行为量表^[8]包括运动锻炼(6 个条目)、认知性症状管理实践(6 个条目)、与医生的沟通(3 个条目)3 个分量表。每个条目按 0~5 分计分,总分为 0~75 分。

1.3 调查方法

由专人进行调查,按统一的指导语指导患者自行填写调查问卷,向调查对象介绍研究内容和问卷填写方法,在征得调查对象的同意后,并签发知情同意书。本次调查发放问卷 336 份,回收有效问卷 330 份,回收有效率 98.21%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 软件进行统计学处理。计数资料采用频数表示;计量资料采用均数±标准差表示;乳腺癌切除术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性采用 Pearson 相关分析法。

2 结果

2.1 乳腺癌术后患者应对方式情况

330 例乳腺癌术后患者 MCQM 总分 (79.10±7.62)分,均分(3.96±0.38)分,其中面对应对方式均分(1.50±0.36)分、回避应对方式均分(2.28±0.39)分、屈服应对方式均分(2.78±0.41)分。

2.2 乳腺癌术后患者自我管理行为和复发恐惧感情况

330 例乳腺癌术后患者自我管理行为总分(45.31±4.52)分,患者复发恐惧感得分(14.86±4.36)分。

2.3 乳腺癌术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性分析

乳腺癌术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性分析见表 1。从表 1 可见,患者采取面对应对方式与复发恐惧呈负相关;与自我管理行为呈正相关(均 $P<0.001$)。患者采取回避和屈服应对方式与复发恐惧呈正相关;与自我管理行为呈负相关(均 $P<0.001$)。

3 讨论

3.1 乳腺癌术后患者多采用回避和屈服应对方式

表1 乳腺癌切除术后患者应对方式与其自我管理行为及复发恐惧的相关性分析 ($n=330, r$)

应对方式	复发恐惧		自我管理行为	
	r	P	r	P
面对	-0.588	<0.001	0.540	<0.001
回避	0.644	<0.001	-0.640	<0.001
屈服	0.536	<0.001	-0.545	<0.001

应对方式直接关系到应激事件从而影响个体的身心健康,是一种处理压力事件或缓解由压力事件带来的情绪反应的全过程^[9]。在应激状态下,采取积极的应对方式是对个体的保护,有效缓解个体压力,而消极应对方式的采取会导致负性结果^[10]。“面对”即面对目前所面临的问题积极想办法去解决;“回避”即采取一些回避行为以避开目前所面临的问题;“屈服”即采取悲观失望的方式去应对所面临的问题。本研究中乳腺癌术后患者面对、回避及屈服应对方式均分分别为(1.50±0.36)分,(2.28±0.39)分和(2.78±0.47)分,说明乳腺癌术后患者更趋向于采用回避和屈服应对方式。原因可能与患者因乳房缺失而导致信心不足,治疗和康复需一个漫长的过程,导致患者情绪不稳定,这些因素促使患者更多地采用屈服和回避应对方式。采用回避和屈服方式的患者往往不能正视病情,比较难从悲伤、抑郁的情绪中走出来,容易对治疗失去信心,不能积极寻求医护人员的支持,从而导致病情加重。因此,医护人员在对患者进行治疗和护理的同时,也可以帮助患者建立一种积极有效的应对方式,正确引导和调整患者的心理状态,提高其应对能力。

3.2 乳腺癌术后患者自我管理行为及采取的应对方式与其相关性分析

自我护理能力是指个体为了维护自己的生命、健康和完好状态所执行的活动能力^[11]。孙晓敏等^[12]结果显示,乳腺癌切除术后患者自我护理能力处于中等水平。本研究对象中,自我管理行为总分(45.31±4.52)分,结果表明,乳腺癌术后患者自我管理行为处于中等偏上水平。表明大部分乳腺癌患者术后仍能继续关注自身的健康状况,并通过运动锻炼、与医生的沟通,提高其疾病知识水平来增进自身的健康。自我管理是通过患者的行为来

保持和增进自身健康,监控和管理自身疾病的症状,以减少疾病对个体社会功能、情感和人际关系的影响^[13]。积极应对方式是患者自我管理行为的重要影响因素^[12]。在多数情况下积极面对现实是一种积极主动的应对方式,乳腺癌术后患者是否能够主动、合理、高效地利用积极面对方式,对其预后及生存质量有很大的影响。本研究结果显示,乳腺癌术后患者采取面对应对方式与自我管理行为呈正相关;采取回避和屈服应对方式与自我管理行为呈负相关(均 $P<0.001$)。结果提示,积极的应对方式可影响乳腺癌术后患者的自我管理水平,消极应对方式会降低患者的自我管理水平。面对应对方式是一种积极应对方式,有利于患者主动寻求医疗帮助,主动了解疾病和自我管理知识,在日常生活中利用已有的知识及技能来管理自己的健康行为。回避和屈服应对方式是一种降低患者心理应激的方式,由于患者回避疾病的存在,对疾病治疗的关注下降,对患者的自我管理行为产生负面影响。医护人员应注意评估乳腺癌术后患者所采取的应对方式,有针对性地给予心理疏导和干预,鼓励患者积极面对疾病,采取积极的治疗措施,提高其自我管理能力。

3.3 乳腺癌术后患者复发恐惧程度及采取的应对方式与其相关性分析

乳腺癌术后治疗和康复是一个漫长的过程,不仅需要医护人员的积极努力,更需要患者自身积极参与。乳腺癌术后患者不但要承受乳房缺失的心理冲击和面对治疗带来的不良反应,还要担心术后肿瘤复发与转移,因此容易产生焦虑、抑郁、绝望等不良情绪,最终导致其生存质量的降低。本结果发现,乳腺癌术后患者对疾病复发恐惧感为轻度,复发恐惧感得分(14.86±4.36)分。有研究表明^[14],乳腺癌生存者的生活质量随其焦虑、抑郁状况加重而降低,因此有必要对乳腺癌术后患者进行心理干预,以降低其恐惧程度。认知应激理论^[15]认为,心理应激既不是单纯的刺激,也不是单纯的反应,其受应对方式等多种中介因素的影响。不同的应对方式对个体的身心健康起着重要作用,可降低或增加应激反应水平。本结果显示,患者采取面对应对方式与复发恐惧呈负相关;采取回避和屈服

应对方式与复发恐惧呈正相关(均 $P < 0.001$)。相关研究表明^[16],良好的应对方式有利于患者寻求和接受社会支持,从而缓解或避免负性情绪。积极成熟的应对方式有助于减轻患者恐惧感的程度,帮助其缓解心理压力;反之会加重患者的心理应激反应程度,增强负性情绪体验,影响患者的心理状况。因此,帮助患者采取积极面对方式对缓解其负性情绪、改善生活质量具有重要意义。可通过开展俱乐部活动充分利用群体效应为患者提供一个互相沟通、互相学习的场所^[17];鼓励患者倾诉郁闷、焦虑情绪,和患者讨论负性情绪对其疾病康复的影响;与功能锻炼效果好的患者交流,感受到坚持功能锻炼的好处等方式以增加患者战胜疾病的信心。

4 结论

本结果表明,乳腺癌术后患者趋向于采用回避和屈服应对方式,自我管理行为处于中等偏上水平,复发恐惧感处于轻度状态;患者采取应对方式与自我管理行为及复发恐惧密切相关。医护人员应积极采取措施以提高患者的积极应对方式,进而加强患者的自我管理行为能力及降低其复发恐惧感。

参考文献:

- [1] 李金涛,陈秀云.肿瘤康复俱乐部对乳腺癌患者化疗期间开展集体健康教育的效果评价[J].齐齐哈尔医学院学报,2011,32(24):4095-4096.
- [2] 宁香香,臧苑彤,尹志勤.乳腺癌患者术后自我管理知识和行为的调查[J].解放军护理杂志,2012,29(4B):28-30.
- [3] 杨柳,徐锦江,顾立学,等.乳腺癌患者术后自我管理行为及其影响因素调查[J].医学与哲学,2013,34(2B):40-42.
- [4] BONRBEAN J, NAULT D, DANG-T. Self-management and behaviour modification in COPD[J].Patient - Educ - Couns,2004,52(3):271-277.
- [5] 王蓉,侯爱和.信息支持对癌症化疗患者生活质量及应对方式的影响[J].护理学杂志,2013,28(19):47-50.
- [6] 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..
- [7] 焦玮,曹湘博,聂刚.癌症焦虑量表在乳腺癌患者术后复发恐惧检测中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(36):4571-4573.
- [8] 万巧琴,尚少梅,来小彬,等.2型糖尿病患者自我管理行为量表的信效度研究[J].中国实用护理杂志,2008,24(4):26-27.
- [9] 王松韬,黄丽.应对方式在肿瘤护理上的指导[J].健康研究,2010,30(2):125-127.
- [10] SHILOH S, KOEHLI L, JENKINS J, et al. Monitoring coping style moderates emotional reactions to genetic testing for hereditary nonpolyposis colorectal cancer: a longitudinal study[J].Psychooncology, 2008, 17(8):746-755.
- [11] KEARNEY B Y, FLEISCHER B J. Development of an instrument to measure exercise of self care agency [J]. Res Nurs Heal, 1979, 2(1):25-34.
- [12] 孙晓敏,黄晓萍,袁翠萍,等.2型糖尿病患者自我管理行为及应对方式相关性研究[J].护士进修杂志,2012,27(12):1084-1086.
- [13] 何晓玲,徐锦江,邹凌云,等.乳腺癌患者术后自我效能、应对方式及生活质量的相关性研究[J].医学与哲学,2014,35(4):71-73.
- [14] 刘宴伟,李晓蕊,陈月清,等.乳腺癌患者术后生活质量影响因素的探讨[J].中华乳腺病杂志(电子版),2012,5(4):52-57.
- [15] 肖前国.应激的认知激活理论述评[J].广西教育学院学报,2011,26(11):79-84.
- [16] 李惠萍,王德斌,杨娅娟,等.老年癌症患者自我感受负担与社会支持和应对方式的相关性[J].中国老年学杂志,2014,34(5):1346-1347.
- [17] 李晋文,徐妍.俱乐部活动对乳腺癌术后患者生活质量的影响[J].现代临床护理,2016,15(3):47-51.

[本文编辑:郑志惠]