

## 心智觉知心理干预对乳腺癌手术患者自我形象的影响\*

强亚红, 孙利, 林华, 李小娟, 苏亚锋

(宝鸡市中心医院麻醉手术科, 陕西宝鸡, 721008)

**[摘要]** **目的** 探讨心智觉知心理干预对乳腺癌手术患者自我形象的影响。**方法** 将 2015 年 1 月-9 月在本院住院治疗的乳腺癌手术患者 50 例设为对照组, 实施常规护理干预、疾病相关知识的宣教和心理护理; 2015 年 10 月-2016 年 6 月在本院住院治疗的乳腺癌手术患者 50 例设为观察组, 在此基础上实施心智觉知心理干预, 干预后采用乳腺癌患者自我形象问卷 (The body image after breast cancer questionnaire, BIBCQ) 对两组患者自我形象水平进行测评。**结果** 干预后, 观察组患者 BIBCQ 总分低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 实施心智觉知心理干预可改善乳腺癌手术患者的自我形象状况, 有助于提高其生活质量水平。

**[关键词]** 乳腺癌; 自我形象; 心智觉知; 心理干预

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)01-0013-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.01.004

### Influence of mental intervention on self-image of breast cancer patients

Qiang Yahong, Sun Li, Lin Hua, Li Xiaojuan, Sun Yafeng // Modern Clinical Nursing, 2017, 16(1): 13.

(The Operating Room, Baoji Central Hospital, Baoji, 721008, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the influence of mental intervention on the self-image of breast cancer patients. **Methods** Fifty patients with breast cancer who were hospitalized in our hospital from January to September, 2015 were enrolled as the control group in the study, where routine nursing intervention, health education on disease related knowledge and psychological nursing were carried out. During October 2015 to June 2016, 50 patients with breast cancer were enrolled as the observation group, where psychological awareness intervention was carried out apart from the routine nursing intervention. The self-image level of breast cancer patients from the two groups was evaluated by self-image questionnaire for breast cancer patients (BIBCQ). **Result** After intervention, the scores on self-image in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Mental intervention can improve the self-image of breast cancer patients and help improve their quality of life.

**[Key words]** breast cancer; self-image; mental awareness; psychological intervention

手术是治疗乳腺癌最主要的方法, 但手术所导致的乳房缺失在一定程度上破坏了患者身体的完整性, 从而导致患者自我形象水平降低, 使患者的社交活动减少、人际沟通障碍等<sup>[1-2]</sup>, 影响了患者的身心康复, 延长了患者回归家庭和社会的时间<sup>[3-4]</sup>。心智觉知是把个人的注意力完全集中在此时此刻对个体内部和外部刺激的体验上, 是一种特殊的集中注意力的方法; 即有意识地、此时此刻地、不批判地集中注意力的方式<sup>[5]</sup>。心智觉知可以缓解应

激对于身体的效应, 可以影响个体对于应激的反应<sup>[6]</sup>。本研究将心智觉知应用于乳腺癌患者的心理干预中, 从而改善患者自我形象状况, 现将方法和结果报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

采用便利抽样方法, 选择 2015 年 1 月-2016 年 6 月在本院住院治疗的乳腺癌手术患者 100 例, 均为女性。纳入标准: 病理检查确诊为乳腺癌; 初中及以上文化程度; 对自己疾病知晓, 愿意参加本研究; 语言表达能力和沟通能力较好。排除标准: 精神疾病患者; 预期 1 年生存率低, 预后较差者; 乳腺癌为其他恶性肿瘤转移而非原发性癌; 有其

**[基金项目]** \* 本课题为陕西省医学技术研究项目, 项目编号为 1253207。

**[收稿日期]** 2016-10-20

**[作者简介]** 强亚红 (1978-), 女, 陕西宝鸡人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

他系统严重疾病者。将 2015 年 1 月-9 月 50 例住院患者设为对照组,年龄 34~56 岁,平均 $(39.85 \pm 3.58)$ 岁。文化程度:初中 16 例,高中 15 例,大专 12 例,本科及以上 7 例。肿瘤分期:I 期 25 例,II 期 25 例。手术方式:单侧乳房改良根治术 47 例,双侧乳房改良根治术 3 例。将 2015 年 10 月-2016 年 6 月 50 例住院患者设为观察组,年龄 35~57 岁,平均 $(40.34 \pm 3.65)$ 岁。文化程度:初中 15 例,高中 14 例,大专 12 例,本科及以上 9 例。肿瘤分期:I 期 24 例,II 期 26 例。手术方式:单侧乳房改良根治术 48 例,双侧乳房改良根治术 2 例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理干预,进行疾病相关知识、围手术期注意事项等宣教及进行心理护理,包括与患者建立良好的护患关系,对患者加以关怀与理解;讲解手术治疗的必要性;对因乳房切除而导致自我形象下降的患者进行相应的心理疏导。

1.2.2 观察组 在对照组基础上采用心智觉知心理干预,具体措施如下。

1.2.2.1 成立干预小组 小组由 1 名副主任护师,2 名主管护师以及 1 名护师组成,组长由本课题负责人担任,具体负责患者的护理干预指导。小组成员均有 5 年以上肿瘤手术患者护理经验;大专及以上学历;良好的沟通、协调及表达能力,并参与心智觉知干预的培训和考核合格。

1.2.2.2 干预环境和时间 患者从入院开始,每隔 2~3 d 干预 1 次至出院为止,每次 30~40 min,共 3~4 次。干预时遵循不影响患者治疗、护理及休息为原则。

1.2.2.3 干预内容 ①觉知呼吸的训练。首先对患者进行心智觉知基本原理和方法的宣教,并发放心智觉知指导手册;然后进行觉知呼吸的训练:指导患者随着吸气和呼气的进行,觉知腹部的运动,在练习的过程中,嘱患者在思想游移时,用呼吸作为锚点,把注意力带回到呼吸上来。②学习觉知躯体。指导患者跟随带领者的指导语从头到脚觉知身体各部位当下的感受。在这个练习中进行到觉知手术部位的时候,患者会感到很悲伤,这时引导

患者只是客观地觉察它,而不作任何主观的评价,将注意力引回到腹部的起伏上。③进行静坐冥想。指导患者回忆生活中真正有价值的时刻,可以和亲人(爱人)在一起的特殊时刻,或者是欣赏大自然美景时的体验也可以回忆过去或者憧憬未来。

## 1.3 调查工具和方法

采用乳腺癌患者自我形象问卷(The body image after breast cancer questionnaire, BIBCQ)<sup>[7]</sup>对患者进行测评。BIBCQ 由 Baxter 于 2006 年编制,由 53 个条目组成,包括 6 个维度,分别为疾病易感维度(12 个条目)、身体羞耻维度(16 个条目)、功能受限维度(8 个条目)、身体关注维度(6 个条目)、透视维度(6 个条目)、患臂关注维度(5 个条目)。条目采用 5 级评分法(1~5 分),总分 53~265 分,得分越高,表明自我形象水平越低。该问卷 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.88,6 个维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.82~0.90。干预前后观察组和对对照组均分别发放调查问卷 50 份,均有效回收,回收有效率均为 100.00%。

## 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS16.0 进行统计学分析。计数资料采用频数描述;计量资料采用均数 $\pm$ 标准差描述,组间比较采用  $t$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预前两组乳腺癌手术患者自我形象问卷评分比较

干预前两组乳腺癌手术患者自我形象问卷评分比较见表 1。由表 1 可见,干预前两组乳腺癌手术患者自我形象问卷总分及各维度得分比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 2.2 干预后两组乳腺癌手术患者自我形象问卷评分比较

干预后两组乳腺癌手术患者自我形象问卷评分比较见表 2。由表 2 可见,干预后观察组患者自我形象问卷总分及疾病易感、身体羞耻和功能受限维度得分低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 干预前两组乳腺癌手术患者自我形象

问卷评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$ )				
项目	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
疾病易感	32.84±4.03	33.08±4.10	0.637	>0.05
身体羞耻	33.01±4.72	33.06±4.68	0.625	>0.05
功能受限	21.43±3.42	21.88±3.26	0.567	>0.05
身体关注	17.01±4.10	17.12±4.08	0.439	>0.05
透视	13.09±4.03	13.46±4.07	0.560	>0.05
患臂关注	15.47±4.32	15.09±4.67	0.687	>0.05
总分	132.85±13.36	133.69±13.84	0.816	>0.05

表 2 干预后两组乳腺癌手术患者自我形象

问卷评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$ )				
项目	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
疾病易感	26.31±2.68	32.76±4.08	5.347	<0.05
身体羞耻	27.34±2.12	32.83±4.96	6.639	<0.05
功能受限	16.86±2.02	20.75±3.19	5.036	<0.05
身体关注	16.23±3.27	16.49±3.74	0.872	>0.05
透视	12.01±2.68	12.78±2.01	0.723	>0.05
患臂关注	14.56±2.86	14.97±2.96	0.798	>0.05
总分	113.31±11.34	130.58±13.21	7.314	<0.05

### 3 讨论

#### 3.1 乳腺癌手术患者自我形象处于中等水平

本研究结果显示,干预前,两组患者自我形象问卷总分分别为(132.85±13.36)分、(133.69±13.84)分,表明乳腺癌手术患者自我形象处于中等水平。乳腺癌患者在治疗过程中不仅要面对诊断为癌症的残酷现实,同时还要面对失去单侧或双侧乳房的事实<sup>[8-9]</sup>,这些因素不仅严重影响患者的外在形象和日常生活,还会在女性、母性、夫妻感情方面产生不同于其他癌症患者独特的心理改变<sup>[10-11]</sup>。另外,乳腺癌疾病的其他辅助治疗也会影响身体外观<sup>[12]</sup>,化疗会在一定程度上引起患者脱发,头发是个体身体外观的重要组成部分,影响个人的吸引力,头发的修饰是社会交往和个性体现的一种重要途径,脱发会对自我形象产生不良的影响;放疗在一定程度上引起局部皮肤损伤,轻者皮肤脱皮、渗液,严重者可造成肌肉深部组织坏死,以上的种种现象影响身体的外观,对患者自我形象产生不良影响<sup>[13]</sup>。为此,护理人员应关注乳腺癌手术患者的自我形象,采取相应的护理干预措施提高其自

我形象水平。

#### 3.2 心智觉知心理干预可改善乳腺癌手术患者自我形象水平

本结果显示,实施心智觉知心理干预后,观察组患者自我形象问卷总分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明心智觉知心理干预能够改善乳腺癌患者的自我形象水平。究其原因,可能是通过心智觉知心理干预可以使患者正确认知疾病的发生、发展,使其更好地在心理和行为上接受手术治疗的事实;还可以改善患者对手术治疗的看法和态度,掌握合理的自我管理技巧,从容地应对手术治疗,降低不良情绪的发生。此外,心智觉知干预中觉知、冥想、情绪调节等因素共同作用使患者积极应对面临的压力,从而逐渐适应手术后身体形象的改变。

本研究发现,实施心智觉知心理干预可改善乳腺癌手术患者疾病易感情绪,干预后观察组患者疾病易感维度评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。杜彦玲等<sup>[14]</sup>应用正念减压疗法能有效降低择期手术患者压力知觉水平,改善其焦虑和抑郁情绪。心智觉知训练是一种以正念为核心的冥想训练方法,神经影像学显示,正念训练者右侧前脑岛、右侧海马和左侧颞下回皮质厚度增加,同时海马调节杏仁核、扣带回等脑区的活动增强,上述脑区涉及了认知过程的感知觉、学习和记忆等<sup>[15]</sup>;心智觉知干预能扩展被干预者的视觉空间,使其在同一时期内能够从外界及记忆经验中获得更多的视觉资源<sup>[16]</sup>。此外,心智觉知干预强调的是关注觉察本身,关注培养乳腺癌手术患者集中的、平静的、灵活的注意力和意识,训练过程中个体需有意识地选择并识别思维、情绪和感觉,从而起到改善疾病易感情绪的作用。

本结果同时显示,实施心智觉知心理干预可改善乳腺癌手术患者身体羞耻情绪和功能受限情况,干预后观察组患者的身体羞耻情绪和功能受限维度评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。心智觉知干预模式是一种涉及专注性的自我控制训练<sup>[14]</sup>,在练习过程中患者不断的自我控制与监督导致其对自我情绪控制力的提高,患者在进行练习时身体进入一种放松的状态,这种

放松状态产生的认知重构能够增加个体的自我控制感,控制感的提高实际上就是自我效能感的提高。另外,患者在放松状态下对于应激反应和情绪体验的容忍性增加,从而改善其身体羞耻情绪。

同时,本研究发现,心智觉知心理干预对降低乳腺癌手术患者对身体关注、透视和患臂关注的效果不明显。原因可能是体型、外观及患侧手臂症状康复时间需较长时间,与之相关的满意度和关注度改变需要一个长期的过程有关,本研究将继续加强患者随访,并探讨干预的远期效果。

#### 4 结论

本研究结果表明,乳腺癌手术患者自我形象处于中等水平;心智觉知心理干预可改善乳腺癌手术患者的自我形象状况,有助于提高其生活质量。

#### 参考文献:

[1] 王晴,贾辛婕,刘红,等.乳腺癌术后患者自我形象影响因素调查分析[J].护士进修杂志,2015,30(16):1464-1467.

[2] 薛翠翠,刘均娥,王慕兰,等.乳腺癌术后患者自我形象与经验性回避的相关性研究[J].护理管理杂志,2015,15(4):229-231.

[3] 蒋维连,李月玲,文国英.乳腺癌患者诊疗过程心理体验及应对方式的质性研究[J].解放军护理杂志,2015,32(3):18-20.

[4] 邓燕萍,刘雅清,柯熹,等.心理教育课程对围手术期乳腺癌患者智谋的影响[J].现代临床护理,2016,15(5):6-10.

[5] 朱婷婷.第三代行为治疗的核心概念:心智觉知[J].医学与哲学(人文社会医学版),2010,31(9):32-34.

[6] 何芳梅,张美红,张凤英,等.心智觉知四步骤疗法对强迫症患者的治疗效果[J].中国实用护理杂志,2016,32(29):2285-2289.

[7] BAXTER N N,GOODWIN P J,MCLEOD R S, et al. Reliability and validity of the body image after breast cancer questionnaire [J].Breast J,2006,12(3):221-232.

[8] 林芳宇,谢凤兰,余娟.不同治疗方式对乳腺癌术后患者生理和心理健康的影响[J].现代临床护理,2015,14(9):6-9.

[9] 胡迎冬,蒋维连.接纳与承诺疗法对乳腺癌术后患者焦虑抑郁情绪及生命质量的影响[J].中国实用护理杂志,2016,32(29):2265-2268.

[10] KOZHEVNIKOV M,LOUCHAKOVA O,JOSIPOVIC Z,et al.The enhancement of visuospatial processing efficiency through buddhist deity meditation[J].Psychol Sci,2009,20(5):645-653.

[11] 王梓芳,史铁英.乳腺癌术后患者创伤后成长及其影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2016,32(17):1281-1284.

[12] 张佳媛,周郁秋,张全志,等.乳腺癌患者化疗间歇期症状的变化趋势[J].现代临床护理,2015,14(2):1-5.

[13] 刘华云,周莲清,湛永毅,等.心智觉知模式干预对乳腺癌患者化疗不良反应的影响[J].中国实用护理杂志,2013,29(35):11-13.

[14] 杜彦玲,蒋维连.正念减压疗法对择期手术患者手术应激源的影响[J].现代临床护理,2016,15(2):13-16.

[15] HSLZEL B K, CARMODY J, VANGEL M, et al. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density[J].Psychiatry Res,2011,191(1):36-43.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

