

浅表性膀胱癌患者应对方式及其影响因素调查分析

伦雪萍¹, 柯彩霞², 马庆欢³, 黄小萍³

(中山大学附属第一医院黄埔院区 1 心胸外科, 2 护理办, 广东广州, 510700; 3 中山大学附属第一医院泌尿外科, 510080, 广东广州)

[摘要] 目的 探讨浅表性膀胱癌术后患者应对方式及影响因素。方法 采用一般情况调查表和医学应对问卷 (medical coping modes questionnaire, MCMQ) 对 146 例浅表性膀胱癌术后患者进行调查。结果 浅表性膀胱癌术后患者应对方式中, 面对因子得分为 (2.42 ± 0.45) 分, 回避因子得分为 (2.00 ± 0.45) 分, 屈服因子得分为 (1.52 ± 0.50) 分。手术方式, 文化程度, 性别和化疗阶段是影响患者应对方式的主要因素。结论 浅表性膀胱癌术后患者应对方式受多种因素影响, 护理人员应重视评估患者的应对方式, 根据患者特点, 指导并帮助患者采取积极应对方式。

[关键词] 浅表性膀胱癌; 应对方式; 影响因素

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)09-0013-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.09.004

Coping strategies of patients with superficial bladder carcinoma and the influential factors

Lun Xueping, Ke Caixia, Ma Qinghuan, Huang Xiaoping // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(9):13.

[Abstract] **Objective** To explore the coping strategies of patients with superficial bladder carcinoma and analyze the influential factors. **Method** The medical coping modes questionnaire (MCMQ) was used to do the investigation among 146 patients with superficial bladder carcinoma. **Results** Among the coping strategies, the scores on the factors of facing, avoidance and yielding were 2.42 ± 0.45 , 2.00 ± 0.45 and 1.52 ± 0.50 , respectively. The operative method, education level, sex and stages of chemotherapy were the main factors influencing the coping strategies. **Conclusions** For the postoperative patients with superficial bladder carcinoma, the coping strategies were influenced by different factors. Therefore, nursing staff should attach their highlights on patients' coping strategies and instruct the patients with active coping strategies based on the their traits.

[Key words] superficial bladder carcinoma; coping strategies; influential factor

膀胱移行上皮细胞癌简称膀胱癌, 是泌尿系统中最常见的恶性肿瘤, 其中 70% ~ 80% 为浅表性膀胱癌^[1], 处理方法是: 对浅表性膀胱癌患者采用经尿道激光气化切除和膀胱部分切除术切除肿瘤, 然后定期行膀胱内抗肿瘤药物或免疫抑制剂灌注治疗预防复发^[2]。由于手术、术后长期膀胱灌注化疗或免疫灌注治疗及反复膀胱镜检查给患者的生理和心理方面带来较大的影响。应对方式作为影响应激反应结果的中间变量, 通过各种途径影响生存质量。虽然较多研究者^[3-4]做过相关研究工作, 但多针对于其他癌症等人群, 本研究旨在探讨浅表性膀胱癌患者的应对方式及其影响因素, 为临床护士指导患者采取正确的应对方式, 开展有效的护理干预提供理论依据, 现报道如下。

[收稿日期] 2012-08-19

[作者简介] 伦雪萍 (1975-), 女, 广东肇庆人, 主管护师, 硕士, 主要从事泌尿外科及心胸外科临床护理工作。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择 2011 年 3 ~ 9 月在广州市某三级甲等综合医院泌尿外科住院及复诊的浅表性膀胱癌患者 160 例。纳入标准: ① 病理诊断为浅表性膀胱癌患者; ② 小学以上文化水平者; ③ 能理解本次调查的内容及目的者; ④ 知情同意者。排除标准: ① 有精神疾病者; ② 合并有严重的心、肝、肺、肾等内脏疾病患者; ③ 听力障碍者; ④ 语言表达不清或沟通障碍者。剔除无效问卷后, 最终进行分析的患者共有 146 例, 其中男 104 例, 女 42 例, 年龄 42 ~ 78 岁, 平均 (53.00 ± 11.12) 岁。婚姻状况: 已婚 134 例, 未婚 4 例, 离异 3 例, 丧偶 5 例。文化程度: 中学及以下 51 例, 高中 (中专) 42 例, 大专 18 例, 本科及以上 35 例。人均月收入: < 3000 元 81 例, 3000 ~ 4999 元 42 例, 5000 ~ 7000 元 17 例, > 7000 元 6 例。工作状态: 在职 84 例, 下岗

15例,退休47例。医疗费用:公费21例,自费45例,医疗保险80例。21例为术前,125例为术后,其手术方式:膀胱部分切除50例,经尿道激光气化切除75例。化疗状态:化疗125例,未化疗(术前)21例。化疗阶段:初期79例,中期38例,末期8例。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查表 调查表自行设计,包括患者性别、年龄、婚姻状况、文化程度、人均月收入、工作状态、医疗费用、手术方式、化疗状态及化疗阶段。

1.2.2 医学应对问卷 (medical coping modes questionnaire, MCMQ) 该问卷包括面对、回避、屈服3个维度,共20个条目,各条目按1~4级评分,从“不采取”到“经常采取”分别用0~3分表示,均为正向记分。结果分别用积极应对和消极应对的平均分来表示。积极应对得分越低说明积极应对方式应用越多,消极应对得分越高说明消极应对方式应用越多。问卷具有较好的信效度,3个维度的Cronbach's α 系数分别为0.69、0.60和0.76,重测信度分别为0.64、0.85和0.67^[5]。

1.3 调查方法

调查遵循自愿、保密原则,由笔者及经过培训过的护师发放问卷,采用统一的指导语。问卷患者自行填写,必要时给予个人指导以确保被试正确理解问卷,但不能作诱导、暗示。采用不记名方式完成问卷,问卷调查完毕在调查对象离开之前,检查结果是否完整,尽量减少缺失数据。本次调查共发放问卷160份,收回有效问卷146份,有效回收率为91.25%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 17.0统计软件进行统计学分析。患者一般资料及MCMQ得分采用统计描述,采用多重线性回归对浅表性膀胱癌患者应对方式的影响因素进行推论分析。

2 结果

2.1 浅表性膀胱癌患者 MCMQ 得分情况

本组患者面对因子得分为 (2.42 ± 0.45) 分,得分最高为3.38分,最低仅为1.63分;回避因子得分为 (2.00 ± 0.45) 分,得分最高为3.43分,最低仅为1.14分;屈服因子得分为 (1.52 ± 0.50) 分,得分最高为3.00分,最低仅为1.00分。

2.2 浅表性膀胱癌患者应对方式影响因素分析

以患者一般资料为自变量,以应对方式的各因子(面对、回避和屈服)得分为因变量,进行多重线性回归分析,结果见表1。从表1可见,手术方式,文化程度,性别和化疗阶段是影响患者应对方式的主要因素(均 $P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 浅表性膀胱癌患者应对方式情况分析

研究发现^[6-7],采用面对应对方式患者,其生存质量较好;采用屈服应对方式患者,其生存质量较差;采用回避应对方式患者对生存质量的影响存在争议。赵俊敏等^[8]认为,回避是对应激事件存在或其严重性的漠视与淡化,是一种能减轻患者的心理压力的积极应对方式。李荣华等^[9]研究认为,越多采用回避应对方式的患者,其精力和情感职能越差,生存质量越差。本研究发现,在浅表

表1 浅表性膀胱癌患者应对方式的多重线性回归分析 ($n = 146$)

因变量	自变量	回归系数	SE	标准回归系数	t	P
面对	常数项	1.989	0.097	—	20.434	< 0.001
	文化程度	0.112	0.030	0.291	3.736	< 0.001
	手术方式	0.128	0.049	0.205	2.625	0.010
回避	常数项	2.506	0.237	—	10.584	< 0.001
	文化程度	0.139	0.030	0.365	4.659	< 0.001
	性别	-0.278	0.074	-0.283	-3.757	< 0.001
	化疗阶段	-0.086	0.039	-0.174	-2.217	0.028
屈服	常数项	2.076	0.103	—	20.152	< 0.001
	文化程度	-0.182	0.032	-0.426	-5.733	< 0.001
	手术方式	-0.103	0.051	-0.149	-2.007	0.047

性膀胱癌患者应对方式中,面对因子得分高于回避因子和屈服因子,结果表明,浅表性膀胱癌患者多采取面对的方式来应对疾病,采用回避及屈服的应对方式依次降低。

3.2 影响浅表性膀胱癌患者应对方式因素分析

3.2.1 手术方式和文化程度 本研究发现,手术方式及文化程度是影响患者应对方式的主要因素,具体表现为,经尿道激光气化切除患者面对因子得分比部分切除患者高,文化程度越高面对因子得分也越高。原因可能是经尿道激光气化切除的患者病情较轻,手术创伤少,愈后较好,对疾病的愈后信心也较好,故多采用积极的应对方式而较少采用屈服的应对方式。本调查结果还发现,文化程度越高患者面对因子得分越高,屈服因子得分越低,这与赵鑫等^[10]研究结果一致,可能是因为,文化程度高的患者能够更好地理解健康宣教的内容和意义,并能主动查阅书籍、报纸、杂志和咨询医护人员,通过各种途径获得与疾病治疗和护理相关的知识,对疾病和治疗的认识比较深入,在应对疾病带来的问题时,能够理性客观地看待,更容易采取积极有效的应对方式而较少采用屈服的应对方式。

3.2.2 化疗阶段和性别 本研究发现,化疗阶段越早的患者回避因子得分越高。可能因为进入化疗阶段的患者均已实施手术,已了解化疗是预防浅表性膀胱癌复发的有效手段,并需要长时间定期治疗,需要树立信心及调整心态去适应,故大部分患者采用回避应对方式减轻心理压力,而化疗中、晚期阶段的患者可能因为疾病恶化及对治疗失去信心而更多采用屈服应对方式。本研究结果还发现,男性患者较女性患者的回避因子得分高,原因可能与男性不善倾诉的性格特点有关。

4 结论

本研究结果显示,手术方式,文化程度,性别和化疗阶段是影响患者应对方式的主要因素。临床医护人员应多关注文化程度低,膀胱部分切除,化疗中晚期浅表性膀胱癌患者的心理反应,积极引导患者更多采用面对应对方式,减少屈服应对方式的使用。

参考文献:

- [1] 周卫青. 吡柔比星膀胱灌注预防膀胱癌术后复发的临床观察[J]. 临床医学, 2010, 30(10): 67-68.
- [2] 王欣, 苏晶石, 刘铸, 等. 膀胱癌术后吡柔比星膀胱灌注预防复发的临床观察[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2011, 18(6): 450-452.
- [3] 龚蕉椒, 姚欣敏, 严俊, 等. 康复期乳腺癌患者应对方式与生活质量的相关性分析及护理对策[J]. 现代临床护理, 2011, 10(10): 10-12.
- [4] 张苏梅, 李小妹, 韩冬芳. 放疗期间宫颈癌患者生存质量与应对方式的相关性研究[J]. 护理研究, 2010, 24(1): 109-111.
- [5] 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): 18-20.
- [6] 徐春艳, 平荣, 张翠萍. 社会支持和应对方式与肝癌患者生存质量的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(23): 69-70.
- [7] 林建雄, 谢文, 黎渐英, 等. 腹膜透析患者应对方式与生存质量状况及其相关性分[J]. 现代临床护理, 2012, 11(3): 4-7.
- [8] 赵俊敏, 武振峰, 秦永静, 等. 食管癌患者的应对方式调查及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2010, 13(1): 61-63.
- [9] 李荣华, 陈琪尔, 万丽红, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量与应对方式的相关性研究[J]. 护理学报, 2012, 19(8): 71-74.
- [10] 赵鑫, 刘华平. 乳腺癌化疗患者应对方式及影响因素的研究[J]. 护理研究, 2008, 22(8): 2176-2177.

[本文编辑: 郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!