

·调查分析·

## 乳腺癌手术患者认知融合与自我形象的相关性研究\*

韩森<sup>1</sup>, 王玉玲<sup>1</sup>, 戴幽静<sup>2</sup>, 赵洪宇<sup>2</sup>, 蒋维连<sup>3</sup>

(首都医科大学附属北京潞河医院 1 重症医学科; 2 乳腺外科, 北京, 101149; 3 广西壮族自治区南溪山医院手术室, 广西桂林, 541002)

**[摘要]** **目的** 了解乳腺癌手术患者认知融合与自我形象水平的现状, 并分析两者之间的相关性。**方法** 采用认知融合问卷中文版及乳腺癌患者自我形象问卷(The body image after breast cancer questionnaire, BIBCQ)对 274 例乳腺癌手术患者进行调查。**结果** 乳腺癌手术患者认知融合总均分为(5.40±0.53)分; 自我形象总均分为(3.76±0.52)分。乳腺癌手术患者认知融合与自我形象水平及其各维度均呈负相关性( $P<0.05$ )。**结论** 乳腺癌手术患者认知融合处在中等偏上水平; 自我形象处于较低水平; 乳腺癌手术患者认知融合与自我形象水平存在密切相关。护理人员可采取接纳与承诺等护理干预措施来降低患者的认知融合水平, 从而达到改善其自我形象的目的。

**[关键词]** 乳腺癌; 认知融合; 自我形象

**[中图分类号]** R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)03-0001-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.03.001

### Correlation between cognitive fusion and self-image in patients with breast cancer surgery

Han Miao<sup>1</sup>, Wang Yuling<sup>1</sup>, Dai Youjing<sup>2</sup>, Zhao Hongyu<sup>2</sup>, Jiang Weilian<sup>3</sup>//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(3): 1.

(1. Department of Critical Care Medicine; 2. Department of Breast Surgery, Beijing Luhe Hospital, Capital Medical University, Beijing, 101149, China; 3. Operating Room, Nanxishan Hospital, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Guilin, 541002, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the current status of cognitive fusion and self-image level in patients with breast cancer surgery and to analyze the correlation between the them. **Methods** A total of 274 patients with breast cancer surgery were investigated with the Chinese version of the cognitive fusion questionnaire and the body image after breast cancer questionnaire (BIBCQ). **Results** The total score of cognitive fusion in breast cancer surgery patients was (5.40±0.53); the total self-image was divided into (3.76±0.52). There was a negative correlation between cognitive fusion and self-image level and their dimensions ( $P<0.05$ ). **Conclusions** The cognitive fusion of patients with breast cancer surgery was at the upper-middle level and the self-image was at a lower level. Their cognitive fusion is closely related to the level of self-image. Acceptance and commitment of care interventions can be adopted to reduce the level of cognitive integration of patients, thereby achieving the goal of improving their self-image.

**[Key words]** breast cancer; cognitive fusion; self-image

手术是治疗乳腺癌最主要的方法, 但乳房切除在一定程度上破坏了患者身体的完整性, 降低了

患者的自我形象水平, 导致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>。心理灵活性(psychological flexibility, PF)作为一个认知变量, 其是指作为一个有意识的人, 能充分地当下接触并在个人价值观的指导下坚持或改变行为<sup>[5]</sup>。认知融合(cognitive fusion)是指人们会把不良情绪反应与偶然的事件、环境相联系, 沉浸于思维、语言或评价里<sup>[6]</sup>, 其程度是心理灵活性高低的重要指标之

**[基金项目]** \* 本课题为北京市医学技术科研项目, 项目编号为 20170686; 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会资助项目, 项目编号为 Z20180563。

**[收稿日期]** 2018-10-20

**[作者简介]** 韩森(1984-), 女, 北京人, 护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

**[通信作者]** 蒋维连, 副主任护师, 硕士, E-mail: 970818278@qq.com。

一,认知融合越强表明心理灵活性越低。认知融合是接纳与承诺疗法心理病理模型的核心内容之一,是指人们的行为受语言法则和思维内容过度控制的倾向,是心理僵化的表现<sup>[7]</sup>。研究表明<sup>[8-9]</sup>,认知融合与各种情绪问题如焦虑、抑郁、创伤后压力等均具有相关性。目前,国内较少探讨乳腺癌手术患者认知融合与自我形象水平关系的研究。本研究从认知的角度出发,通过测评乳腺癌手术患者认知融合与自我形象水平,探讨两者的相关关系,旨在为乳腺癌手术患者的心理治疗中提供实证依据,现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取2017年7月至2018年7月在首都某医院乳腺外科住院行手术治疗的乳腺癌患者。纳入标准:病理检查确诊为乳腺癌,且治疗后预计生存时间>1年者;初中及以上文化程度,语言表达及理解能力正常;患者知晓自己的病情;对本研究知情并同意。排除标准:曾有精神疾病史;乳腺癌复发。符合入选标准的有274例患者,均为女性,年龄34~62岁,平均 $(47.53 \pm 8.56)$ 岁。婚姻状况:已婚236例,未婚、离异、丧偶38例。文化程度:初中78例,高中及中专92例,大专及以上104例。居住地:农村124例,城镇150例。职业:非社交型职业98例,社交型职业75例,无业101例。家庭人均月收入:<2000元83例,2000~3500元96例,>3500元95例。医疗费用支付方式:城镇医保158例,农村合作医疗109例,自费7例。肿瘤分期:I期106例,II期133例,III期35例。

### 1.2 样本量估算

根据Kendall提出的样本含量粗略估计法<sup>[10]</sup>,一般以调查指标的5~10倍确定样本量。本研究调查问卷包括一般资料调查表8项、认知融合量表9项、自我形象问卷问卷53项,3份调查表中的最长条目数为53项。本次研究样本量取条目数的5倍,即265例,考虑到问卷丢失及无效作答等问题,再增加10%,即291例。

### 1.3 调查工具

1.3.1 一般资料调查表 调查表自行设计,内容

包括患者年龄、婚姻状况、文化程度、居住地、职业、家庭人均月收入、医疗费用支付方式、肿瘤分期等。

1.3.2 认知融合量表 (cognitive fusion questionnaire, CFQ) 中文版 该量表由张维晨等<sup>[11]</sup>于2014年翻译汉化而成,共包括9个条目,每个条目采用7点计分,“明显不符合、不符合、有些不符合、介于中间、有些符合、符合、明显符合”分别赋予1、2、3、4、5、6、7分,总分9~63分,得分越高,表明认知融合水平越高。该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.932。本研究中量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.943。

1.3.3 自我形象问卷 采用乳腺癌患者自我形象问卷<sup>[12]</sup>(The body image after breast cancer questionnaire, BIBCQ)对患者进行测评。该问卷由BAXTER于2006年编制,李瑜<sup>[13]</sup>对其进行翻译汉化编制成中文版,内容包括疾病易感维度(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)6个维度共53个条目。采用Likert5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。本研究中问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.91。

### 1.4 调查方法

由研究者进行问卷调查,采用统一指导语对调查对象说明研究的目的、意义、自愿性、调查资料的保密性,并征得调查对象的知情同意。问卷当场填写并收回,共发放296份问卷,回收有效问卷274份,有效回收率92.57%。

### 1.5 统计学方法

数据采用SPSS16.0软件进行统计学分析。计数资料采用频数、百分比描述;计量资料采用均数 $\pm$ 标准差描述;乳腺癌手术患者认知融合与自我形象的关系采用Pearson相关性分析。

## 2 结果

### 2.1 乳腺癌手术患者认知融合状况

274例乳腺癌手术患者认知融合总分 $(48.60 \pm 4.77)$ 分,均分为 $(5.40 \pm 0.53)$ 分,各条目均分(由高到低排列)见表1。

表 1 乳腺癌手术患者认知融合量表得分情况  
( $n=274$ ; 分,  $\bar{x} \pm s$ )

条目	均分
某些想法使我感到烦恼和痛苦	5.63±0.68
虽然明白放下最好,但我仍然纠结于某些烦恼的想法	5.60±0.65
某些想法让我很纠结	5.54±0.63
我被某些想法困扰以致无法完成要做的事情	5.52±0.60
我过分地分析某些情况,但这对我毫无用处	5.50±0.58
我在自己的某些想法中挣扎	5.42±0.57
我为某些想法感到心烦意乱	5.21±0.52
我需要控制某些出现在脑海里的想法	5.13±0.51
某些想法让我反应强烈	5.02±0.50
认知融合总均分	5.40±0.53

表 2 乳腺癌手术患者认知融合与自我形象的相关性  
( $n=274, r$ )

项目	疾病易感	身体羞耻	功能受限	身体关注	透视	患臂关注	自我形象总分
认知融合总分	-0.606*	-0.641*	-0.436*	-0.627*	-0.512*	-0.428*	-0.639*

注: \* 为  $P<0.05$

3 讨论

3.1 乳腺癌手术患者认知融合处于中等偏上水平

认知融合与负性情绪息息相关,会使个体自动获取负性思维,将消极的自我评价以及不正确的自我认知等想法想象为“事实”,是心理僵化的表现,产生这些想法后会使焦虑及抑郁情绪进一步加重。本研究显示,乳腺癌手术患者认知融合总均分为(5.40±0.53)分,处于中等偏上水平,与郭娅金等<sup>[14]</sup>研究结果一致。原因可能是,乳腺癌手术患者在一定程度上无法接受乳房缺失的现实,在生活中会将负性思维内容、消极自我评价、不正确自我认知等和“事实”混淆起来,沉浸在负性自动化想法中,进一步加重焦虑、抑郁、低自尊等情绪的产生。具体表现为:拒绝穿所有紧身的衣服、不再愿意和男同事说话、性生活时遮掩乳房、避免与丈夫进行拥抱之类的身体接触等,长此以往会影响患者工作以及家庭生活。杜馨雯等<sup>[15]</sup>研究显示,33.80%的乳腺癌患者患病前后职业发生了变化情况,其中发生职业改变的患者中有 87.67%由在岗转为无业,12.33%由在职转为病退。患者乳房切除后出现不愿与其他人来往,甚至害怕社会交往,正

2.2 乳腺癌手术患者自我形象状况

274 例乳腺癌手术患者自我形象总分(199.28±27.56)分,均分为(3.76±0.52)分,维度均分由高到低分别为身体羞耻(4.46±0.65)分,身体关注(4.25±0.62)分,疾病易感(4.10±0.54)分,透视(3.67±0.46)分,患臂关注(3.21±0.42)分和功能受限(2.86±0.31)分。

2.3 乳腺癌手术患者认知融合与自我形象的相关性分析

乳腺癌手术患者认知融合与自我形象的相关性见表 2。从表 2 可见,乳腺癌手术患者认知融合与自我形象呈负相关性( $P<0.05$ )。

是因为这种心态,导致了患者自卑、孤独等失助状态<sup>[16-17]</sup>。为此,护理人员应关注乳腺癌手术患者的认知融合状况,根据患者的具体情况积极采取干预措施减少认知融合状况,如采取接纳与承诺疗法以改善乳腺癌患者术后的心理社会适应状况<sup>[18]</sup>,从而改善其焦虑和抑郁情绪,接纳乳房缺失的现实,最终达到促进患者早日融入及回归社会目的。

3.2 乳腺癌手术患者自我形象处于较低水平

本结果显示,乳腺癌手术患者自我形象总分为(199.28±27.56)分,结果提示,乳腺癌手术患者自我形象处于较低水平,与相关研究<sup>[1,19]</sup>结果一致。一方面,手术切除单侧或双侧乳房严重影响患者的外在形象,由此引起乳腺癌患者的生理、心理变化,对乳房缺损后胸部形态的改变甚为担忧<sup>[20-21]</sup>;另一方面,患者长期接受化疗放疗等辅助治疗,化疗会引起患者脱发,头发是女性身体外观的重要组成部分,脱发会严重影响患者的自我形象<sup>[22]</sup>;放射治疗会使患者产生一些不良反应,其中放射性皮肤损伤是最常见的副反应,研究显示<sup>[23]</sup>,大约 87%的乳腺癌患者在放疗过程中会发生红斑、脱皮、溃疡等皮肤损伤。以上原因,导致乳腺癌手术患者自我形象水平处于较低水平。为此,护理人员

应关注乳腺癌手术患者的自我形象状况,采取相应的护理干预措施提高其自我形象水平,以尽快促进其回归家庭及社会。

### 3.3 乳腺癌手术患者认知融合与自我形象呈负相关性

本结果表明,乳腺癌手术患者认知融合水平与自我形象及其各维度均呈负相关性( $P<0.05$ ),即认知融合水平越低的患者,其自我形象的程度越高;认知融合水平越低的患者,其对疾病易感、身体羞耻、功能受限、身体关注、透视和患臂关注就越高。根据接纳与承诺疗法理论,认知融合是造成人类痛苦或心理问题的重要机制之一,接纳是认知融合的反面,接纳指的不仅仅只是容忍,而是对过去经历的事件和此时此刻经验的一种积极而非评判性的容纳,即为痛苦的感受、冲动和情绪让出空间,不去抗拒、控制和逃避它们,而将其作为客体去观察<sup>[6]</sup>。认知融合程度高的患者经常受消极情绪的控制,且往往不能适应性地处理;认知融合程度低(心理灵活性高)的乳腺癌患者,自我控制与自我效能也越好,归属感强,能够接纳事实,其对疾病易感、身体羞耻、功能受限和患臂能够根据情境进行改变,不断调整自己思维及记忆功能,使其不陷入负性自动化想法的恶性循环中,把注意力集中在其他重要的事情上,为自己和家庭的生活付出行动,并能更好地回归家庭及社会。薛翠翠等<sup>[24]</sup>研究表明,对乳腺癌康复患者采用接纳与承诺干预能够提高其自我形象水平,最终提高患者回归社会的目的。因此,在护理过程中可采取接纳与承诺干预方法使患者从接纳-认知解离-关注当下-情境化自我-价值观到承诺行动。

## 4 结论

综上所述,认知融合处于中等偏上水平;乳腺癌手术患者自我形象处于较低水平;乳腺癌手术患者认知融合与自我形象水平存在密切相关,乳腺癌手术患者认知融合程度越低,其自我形象越好。护理人员可采取接纳与承诺等护理干预措施来降低患者的认知融合水平,从而达到改善其自我形象的目的。

## 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] 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.
- [3] 秦洁,蒋维连,张群,等.乳腺癌患者术后早期社会关系质量与希望水平的现状及其相关性[J].现代临床护理,2017,17(7):10-13.
- [4] 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.
- [5] 张婧,王淑娟,祝卓宏.接纳与承诺疗法的心理病理模型和治疗模式[J].中国心理卫生杂志,2012,26(5):377-381.
- [6] A-TJAK J G,DAVIS M L,MORINA N,et al. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems [J]. Psychotherapy Psychosis,2015,84 (1):30 -36.
- [7] 周娟,蒋维连.接受与实现疗法对癌症患者配偶焦虑和抑郁情绪的影响[J].现代临床护理,2015,14(10):5-8.
- [8] 祝慧,崔云龙,祝卓宏.孕妇经验性回避、认知融合与D型人格的关系[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(9):847-850.
- [9] 关欣,曹静,祝卓宏.缺血性脑血管病患者心理灵活性与焦虑抑郁情绪的相关研究[J].重庆医学,2015,44(4):433-435.
- [10] 方积乾.生物医学研究的统计方法[M].北京:高等教育出版社,2007:283-288.
- [11] 张维晨,吉阳,李新,等.认知融合问卷中文版的信效度分析[J].中国心理卫生杂志,2014,28(1):40-44.
- [12] 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.
- [13] 李瑜.乳腺癌术后患者的自我形象及与社会支持的相关性研究[D].广州:中山大学,2007.
- [14] 郭娅金,曹静,杨雪,等.甲状腺癌术后患者心理灵活性与焦虑抑郁情绪状态分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2015,24(8):715-718.
- [15] 杜馨雯,冯先琼,李进.乳腺癌病人患病前后职业变化情况及其影响因素分析[J].护理研究,2018,32(23):3719-3724.
- [16] 陈蓉,李霞.年轻乳腺癌患者术后心理体验的质性研