

## 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍及成人依恋现状及其相关性

杨凤, 王彩霞, 陈圆圆, 王硕

(中国医科大学附属盛京医院, 辽宁沈阳, 110004)

**[摘要]** **目的** 了解中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍及成人依恋现状, 探讨二者之间的关系。**方法** 采用一般资料调查表、亲密关系体验量表 (experiences in close relationships inventory, ECR) 及多伦多述情障碍量表 (twenty-item Toronto alexithymia scale, TAS-20) 对 128 名中青年永久性结肠造口患者配偶进行调查。**结果** 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍得分为  $(57.32 \pm 12.15)$  分; 依恋焦虑维度  $(69.74 \pm 14.58)$  分, 依恋回避维度  $(48.22 \pm 13.29)$  分。依恋焦虑维度及依恋回避维度与述情障碍均呈正相关 ( $P < 0.01$ )。回归分析显示, 控制一般资料变量后, 依恋焦虑与依恋回避可解释中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍得分的 18.9% 的变异。**结论** 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍处于临界状态, 依恋焦虑处于中等偏高水平, 依恋回避处于偏低水平。护理人员可从关注中青年永久性结肠造口患者配偶成人依恋水平入手, 帮助其建立积极的应对方式, 从而改善其述情障碍。

**[关键词]** 结肠造口术; 中青年; 配偶; 成人依恋; 述情障碍

**[中图分类号]** R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)09-0007-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.09.002

### Correlation between adult attachment and alexithymia in spouses of young and middle-aged patients with permanent colostomy

Yang Feng, Wang Caixia, Chen Yuanyuan, Wang Shuo//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(9): 7.

(Shengjing Hospital, China Medical University, Shenyang, 110004, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the status of alexithymia and adult attachment in the spouses of young and middle-aged patients with permanent colostomy and analyze their correlation. **Methods** From March 2017 to July 2018, a survey was done among 128 spouses of patients with permanent colostomy using the general information questionnaire, the experience in close relationships inventory (ECR), and the Toronto alexithymia scale (TAS-20). The relationship between alexithymia and adult attachment was analyzed. **Results** The score of alexithymia was  $(57.32 \pm 12.15)$ . The score of attachment anxiety dimension was  $(69.74 \pm 14.58)$ , and attachment avoidance dimension was  $(48.22 \pm 13.29)$ . Attachment anxiety dimension and attachment avoidance dimension are positively correlated correlated with alexithymia ( $P < 0.01$ ). Hierarchical regression analysis showed that attachment anxiety dimension and attachment avoidance dimension independently predict 18.9% alexithymia among the spouses by controlling general factors. **Conclusions** The alexithymia of the young and middle-aged patients with permanent colostomy is at the critical level, and their adult attachment at the middle level. There is a correlation between their spouse adult attachment and alexithymia. Medical workers should pay attention to the personal attachment level and help them to improve alexithymia.

**[Key words]** colostomy; young and middle-aged; spouse; adult attachment; alexithymia

据报道<sup>[1]</sup>, 世界每年新增结直肠癌患者 100

万, 约有 50 万人死于该疾病。结肠造口术是目前根治低位直肠癌的主要手术方法。中青年永久性结肠造口患者对生活质量要求较高, 对就业和工作前途等现实问题的担忧, 无疑会导致患者负性情绪的发生<sup>[2]</sup>, 对于患者配偶来说, 不仅要承担照顾患者的护理工作, 还要担心因照顾患者影响了

**[收稿日期]** 2018-11-19

**[作者简介]** 杨凤 (1976-), 女, 山东昌邑人, 护师, 大专, 主要从事临床护理工作。

**[通信作者]** 王彩霞, 主管护师, 大专, E-mail: wangcx@sj-hospital.org。

工作和前途等问题,这些都会导致其发生不良情绪<sup>[3]</sup>。述情障碍是指个体情感认知、加工和调节过程出现损害,导致其不能采取适当的方式调整内心情感,产生一系列心理问题<sup>[4]</sup>,这时个体需寻找能够提供安全感的依恋对象。成人依恋是个体与他人形成强烈的情感联系,在生理和心理上个体寻求能够提供安全感的依恋对象的一种倾向,包括依恋和不安全型依恋<sup>[5]</sup>,而不安全的依恋会增加婚姻关系中双方出现问题的概率及情感互动过程中的困难<sup>[6]</sup>。目前关于患者配偶的成人依恋与述情障碍的研究较少。为此本研究对中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍及成人依恋水平进行调查,并分析二者关系,旨在制订提高该人群的成人依恋水平,帮助其改善述情障碍的措施提供依据,现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采用便利抽样的方法,于2017年3月至2018年7月选择在本院住院的中青年永久性结肠造口患者的配偶。纳入标准:①与患者为配偶关系;②承担主要照顾责任和医疗决策责任;③能够进行语言沟通,知情同意。排除标准:①存在精神、意识障碍;②不愿参与调查者。

### 1.2 方法

1.2.1 样本量估算 根据 KENDALL 提出的样本含量粗略估计法<sup>[7]</sup>,样本量的计算方法为纳入自变量数的10~20倍。本次调查中的自变量共11个,样本量为110例再加上20%的样本缺失率,确定本次调查的样本量应为132例。

#### 1.2.2 调查工具

1.2.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计,第1部分为患者疾病情况,内容包括每天造口护理时间、医疗付费方式、自我护理程度;第2部分为患者配偶一般人口学资料,内容包括性别、文化程度、自觉身体状况、工作情况、家庭年收入及对造口接受程度。其中自觉身体状况采用较差、一般、较好3级评价。自我护理程度采用完全自理、需要协助、依赖家人3级评价。对造口接受程度采用完

全、基本、有点不能、完全不接受4级评价。

1.2.2.2 亲密关系体验量表(experiences in close relationships inventory, ECR) 采用李同归等<sup>[8]</sup>翻译的中文版本对患者配偶依恋情况进行测评。该量表包括2个维度,即依恋回避(18个条目)、依恋焦虑(18个条目),共36个条目。条目采用Likert 7级评分法评分,“非常不同意”记1分,“非常同意”记7分,依恋回避维度得分18~126分,依恋焦虑维度得分18~126分,得分越高表明个体的依恋焦虑或依恋回避越高。本研究中,该量表两个维度的Cronbach's  $\alpha$  系数分别为0.923、0.893,信效度较好。

1.2.2.3 多伦多述情障碍量表(twenty-item toronto alexithymia scale, TAS-20) 采用蚁金瑶<sup>[9]</sup>翻译的中文版本对患者配偶述情障碍进行测评。该量表包括3个维度,即辨别情感障碍(7个条目)、描述情感障碍(5个条目)及外向性思维(8个条目),共20个条目。条目采用Likert 5级评分法,其中第4、5、10、18、19条目反向评分。总分20~100分,得分越高表示述情障碍越严重。总分 $\leq 51$ 分为非述情障碍,52~60分为述情障碍临界状态, $\geq 61$ 分为述情障碍。本研究中该量表的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.883。

### 1.3 资料收集方法

本研究经医院伦理委员会同意,由研究者及经过统一培训的调查员对符合纳入标准的调查对象进行问卷调查。征得调查对象同意后,填写知情同意书。发放问卷后要求调查对象独立填写,对问卷填写过程中可能涉及到的问题进行无任何暗示性的解答。本研究共发放132份问卷,回收有效问卷128份,有效回收率96.97%。

### 1.4 统计学方法

数据采用SPSS22.0软件进行统计学分析。中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍与成人依恋得分及一般资料情况采用统计描述。中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍的单因素分析采用 $t$ 检验、方差分析;多因素分析采用多元分层回归分析。患者配偶述情障碍及成人依恋相关性采用Pearson相关分析。

2 结果

2.1 中青年永久性结肠造口患者疾病情况及配偶一般资料对其述情障碍的单因素分析

中青年永久性结肠造口患者疾病情况及配偶

一般资料对其述情障碍的单因素分析见表 1。从表 1 可见,患者配偶不同性别、文化程度对其述情障碍有影响;患者不同自我护理程度对其配偶述情障碍有影响,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 1 中青年永久性结肠造口患者疾病情况及配偶一般资料对其述情障碍的单因素分析 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	组别	<i>n</i>	述情障碍得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
患者配偶一般资料					
性别	男	57	60.32±10.23	2.396	0.018
	女	71	55.78±10.98		
文化程度	初中及以下	37	61.32±10.44	4.329	0.015
	高中或中专	57	57.51±10.87		
	大专及以上	34	53.78±11.04		
自觉身体状况	较差	27	58.39±12.56	0.259	0.772
	一般	68	57.07±10.31		
	较好	33	58.54±11.18		
工作情况	在职	38	60.32±11.18	1.005	0.369
	退休	70	57.97±10.82		
	无	20	56.26±11.49		
家庭年收入(万)	<5	30	56.77±11.04	0.174	0.841
	5~10	61	58.16±10.20		
	>10	37	57.30±12.58		
对造口接受程度	完全接受	39	56.54±11.67	0.338	0.798
	基本接受	55	58.37±10.95		
	有点不接受	25	57.55±11.36		
	完全不接受	9	60.14±12.33		
患者疾病情况					
每天造口护理时间(min)	≤30	50	56.76±10.17	-0.595	0.553
	>30	78	57.94±11.41		
医疗付费方式	医保	77	57.25±11.05	0.127	0.881
	农合	41	58.06±10.88		
	自费	10	56.34±10.67		
自我护理程度	完全自理	38	53.18±10.59	5.969	0.003
	需要协助	65	57.34±10.24		
	依赖家人	25	62.36±10.28		

2.2 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍及成人依恋得分情况

中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍及成人依恋得分情况见表 2。从表 2 可见,中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍得分为(57.32±12.15)分;依恋焦虑维度(69.74±14.58)分,依恋回

避维度(48.22±13.29)分。

2.3 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍与成人依恋相关性

中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍总分与依恋焦虑、依恋回避维度得分均呈正相关( $r$ 值分别为 0.326、0.397,均  $P<0.01$ )。

表 2 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍及成人依恋得分情况 (n=128;分, $\bar{x}\pm s$ )

量表	维度	得分	均分
多伦多述情障碍量表	辨别情感障碍	20.29±4.12	2.86±0.59
	描述情感障碍	15.53±3.53	3.11±0.71
	外向性思维	21.50±5.78	2.68±0.72
	总分	57.32±12.15	2.87±0.61
亲密关系体验量表	依恋焦虑	69.74±14.58	3.87±0.81
	依恋回避	48.22±13.29	2.68±0.74

表 3 自变量赋值方式

自变量		赋值方式
配偶	性别	男=1,女=2
	文化程度	初中及以下=1,高中或中专=2,大专及以上=3
患者	自我护理程度	完全自理=1,需要协助=2,依赖=3
	依恋焦虑	实测值
	依恋回避	实测值

## 2.4 影响中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍因素的多元回归分析

以患者配偶述情障碍总分为因变量,以单因素分析中有统计学意义的因素及依恋焦虑得分、依恋回避得分为自变量进行分层回归分析,变量赋

值见表 3。影响中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍因素的多元回归分析结果见表 4。从表 4 可见,控制一般资料后,依恋焦虑和依恋回避可解释述情障碍得分的 18.9%的变异。

表 4 影响中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍因素的多元逐步回归分析结果 (n=128)

分层	自变量	B	$\beta$	SE	t	P
第 1 层 <sup>1)</sup>	常数项	57.795	—	3.342	18.901	<0.001
	性别	2.123	0.892	0.763	2.801	0.005
	文化程度	-3.640	-1.321	0.664	-4.949	<0.001
	自我护理程度	1.627	0.336	0.618	-3.266	0.001
第 2 层 <sup>2)</sup>	常数项	58.857	—	5.223	14.357	<0.001
	性别	2.081	0.817	0.851	3.553	<0.001
	文化程度	-3.914	-1.529	0.654	-4.891	<0.001
	自我护理程度	1.234	0.381	0.566	-3.169	0.002
	依恋焦虑	0.413	0.220	0.137	-3.076	0.002
	依恋回避	0.422	0.134	0.121	3.587	<0.001

注:1) $R^2=0.212$ , $F=9.328$ , $P<0.01$ ;2) $R^2=0.401$ , $F=12.145$ , $P<0.01$ , $\Delta R^2=0.189$

## 3 讨论

### 3.1 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍的现状

永久性结肠造口不仅对患者的精神、生活方式和社会功能产生影响,同时也对其配偶的精神和生活造成影响<sup>[10]</sup>。述情障碍是以情绪鉴别和情绪体验困难以及难以区分情感和身体感觉为主要特征的情绪障碍,具体表现在辨别情感障碍、描述情感障碍及外向性思维 3 个方面<sup>[11]</sup>。本研究结果显示,中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍总分为(57.32±12.15)分,处于临界状态。当患者配偶应对因患者患病所产生的一系列压力时,如不能

通过合适的语言来表达情绪、发泄苦闷,其负性情绪水平较高。张蕾<sup>[12]</sup>认为,出现述情障碍的个体存在执行功能受损,对负性情绪体验困难是述情障碍者显著特征之一。患者配偶在患者患病初期缺乏对造口相关知识的了解,对日后的家庭护理缺乏信心,心理压力较大,悲伤情绪无处诉说,导致其存在述情障碍。本结果显示,男性配偶的述情障碍程度高于女性,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。男性性格特点为不善于表达自己的悲伤情绪,面对配偶已行永久性结肠造口这一应激事件时,负性情绪不能得到及时有效的发泄,故述情障碍较女性配偶更为严重。在文化程度上,文化程度越高的



患者配偶述情障碍程度越轻,与 HIIROLA 等<sup>[13]</sup>结果一致。文化程度越高的个体语言表达能力、评判思维能力也高,在面对应激事件时,相对高学历的个体能够主动学习,将知识整合,通过合适的途径排解内心苦闷。文化程度低的个体不能清楚地认识疾病,导致不能及时处理相关问题,影响其面对困难时的情绪调节方式,述情障碍水平较高。此外,患者的自我护理程度也会对配偶的述情障碍产生影响,能够完全自理的患者,其配偶述情障碍水平越低,反之亦然。患者能够完成自我护理,就会减轻家庭负担,让其家人有更多的时间完成本职工作,参与到社会活动中去,增加与外界交流的机会,能采取积极应对方式。

### 3.2 中青年永久性结肠造口患者配偶成人依恋现状

成人依恋被认为是个体在人生的早期经验中形成的一种潜在关系体验,体现个体在自我及他人中的认知、评价,以及与他人关系互动时特有的模式<sup>[14]</sup>。本结果显示,中青年永久性结肠造口患者配偶依恋焦虑均分为 $(3.87 \pm 0.81)$ 分,处于中等偏高水平;依恋回避 $(2.68 \pm 0.74)$ 分,处于偏低水平。依恋焦虑维度得分略高于陈晓云等<sup>[6]</sup>对胃肠癌患者家属的相关研究结果 $(3.51 \pm 0.85)$ 分。分析原因可能与本研究调查对象的年龄与陈晓云等<sup>[6]</sup>不同有关。与陈晓云等<sup>[6]</sup>研究对象相比,本研究的调查对象为中青年,其作为家庭及社会的中坚力量,夫妻感情相对更加亲密、依赖,在面对永久性结肠造口这一应激事件时,依恋焦虑得分较高。依恋焦虑维度得分高的个体通常采取以情感为中心的应对策略,渴望与配偶亲近,但却否定自我,认为自己是不值得被关爱的。在依恋回避维度上,本组调查对象的依恋回避维度得分与陈晓云等<sup>[6]</sup>调查结果 $(2.62 \pm 0.80)$ 分相近。依恋回避型的个体不常与他人进行情感交流,当与他人关系亲密时即会感到不自在,在面对压力时,大多采取抑制策略,否认自己及患者的情感需要,这种抑制及否定受个人性格特征影响,与两组人群的人口学差异无关。

### 3.3 中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍与成人依恋的关系

本结果显示,中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍与成人依恋呈正相关,即当个体成人依

恋得分较高时,述情障碍越严重,反之亦然。分层回归分析显示,依恋回避维度及依恋焦虑维度均进入回归方程,控制一般资料后,依恋焦虑维度和依恋回避维度共解释总变异的 18.9%。在面对挫折或较大的负性生活事件时,依恋焦虑显著的个体会变得异常敏感,激活情感调节策略,渴望得到他人更多的关注和支持<sup>[15]</sup>。当可获得的支持低于预期时,中青年永久性结肠造口患者配偶的情感表达受到限制,增加述情障碍。依恋回避型的个体很少与他人进行情感交流,不愿保持亲密的关系,采取抑制策略。他们通常采取逃避事实、压抑情感的方式应对挫折,这种消极的情感调节策略不利于表达情感、释放压力,导致其述情障碍得分较高。李旭等<sup>[16]</sup>认为,当个体表现出较高水平的依恋焦虑和依恋回避时,就会缺少自尊和安全感,从而导致其出现负性情绪。研究显示<sup>[17]</sup>,述情障碍不仅能够直接影响负性情绪,还能通过其他的危险因素间接作用于负性情绪。因此,降低中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍尤为重要。护理人员可从提高中青年永久性结肠造口患者配偶成人依恋水平入手,采取心理疏导,指导其克服心理束缚,勇于表达内心困惑,帮助其建立积极的应对方式;对不能自理的患者配偶及文化程度低的患者配偶给予信息支持,提高其疾病相关知识,引导其采取积极的态度对待生活中的负性事件,降低其依恋,从而改善述情障碍。

## 4 结论

本结果表明,中青年永久性结肠造口患者配偶述情障碍处于临界状态,依恋焦虑处于中等偏高水平;依恋回避处于偏低水平。可从关注中青年永久性结肠造口患者配偶成人依恋水平入手,给予合适的健康教育、心理疏导,帮助其建立积极的应对方式,采取安全性依恋,从而改善述情障碍。

## 参考文献:

- [1] CHERWIN C H, PERKHOUNKOVA Y. Distress-based gastrointestinal symptom clusters and impact on symptom interference and quality of life in patients with a hematologic malignancy receiving chemotherapy [J]. J Pain and Symptom Manage, 2017, 53(4):751-758.

- [2] 李可,杨艳.永久性结肠造口患者焦虑状况的研究进展[J].现代临床护理,2015,14(11):67-71.
- [3] 肖桑,唐莉.配偶同步心理干预对永久性结肠造口患者生活质量和社会心理适应的影响[J].广东医学,2015,36(20):3189-3191.
- [4] 徐文钰.述情障碍的记忆偏好实验研究[D].济南:济南大学,2012.
- [5] 陈晓云,金莉,娄凤兰.住院胃肠癌症病人照顾者抑郁与成人依恋、社会支持的关系[J].循证护理,2018,4(9):769-775.
- [6] 陈晓云,张雪琨,娄凤兰.胃肠癌症患者家属照顾者反应及与成人依恋关系的研究[J].护理学杂志,2016,31(9):85-87.
- [7] 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.
- [8] 李同归,加藤和生.成人依恋的测量:亲密关系经历量表中文版[J].心理学报,2006,38(3):399-406.
- [9] 蚁金瑶,姚树桥,朱熊兆.TAS-20 中文版的信度、效度分析[J].中国心理卫生杂志,2003(11):763-767.
- [10] 范田田,周琦,胡涛,等.我国永久性结肠造口护理研究的文献计量学分析[J].现代临床护理,2018,17(6):39-43.
- [11] 杨雪莉,梁宗保.述情障碍的研究现状及干预[J].心理研究,2016,9(1):9-14.
- [12] 张蕾.述情障碍者执行功能损伤及情绪对其执行功能的影响和神经机制[D].安徽:安徽医科大学,2012.
- [13] HIIROLA A,PIRKOLA S,KARUKIVI M,et al. An evaluation of the absolute and relative stability of alexithymia over 11 years in a Finnish general population[J]. J Psychosom Res, 2017, 95: 81-87.
- [14] 刘晓柳,胡蕾,贾茹,等.夫妻依恋关系与主客体互倚模型[J].精神医学杂志,2012,25(6):408-413.
- [15] BRAUN M,HALES S,GILAD L,et al. Caregiving styles and attachment orientations in couples facing advanced cancer[J].Psychooncology,2012,21(9):935-943.
- [16] 李旭,郑雪,王永红.成人依恋对特质焦虑的影响:自尊和安全感的中介作用(英文)[J].中国临床心理学杂志,2016,24(1):8-12.
- [17] 许荣,袁秀洪,唐秋萍.癌症患者述情障碍与负性情绪的关系:侵袭性思维的中介作用[J].中南大学学报(医学版),2017,42(12):1401-1406.

[本文编辑:郑志惠]

· 信 息 ·

## 2020 年《现代临床护理》征订启事

《现代临床护理》杂志是由国家教育部主管、中山大学主办的全国性护理学术期刊,标准刊号 ISSN 1671-8283,CN 44-1570/R,现为中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊。《现代临床护理》为月刊,每期定价 7 元,全年 84 元。通过邮局报刊发行处订阅本刊的学员,需在订阅杂志后 3 个月内将注册费寄至本刊;通过编辑部订阅本刊的学员,需与订杂志款一并寄至本刊。请学员将汇款收据复印件(包括邮局订阅和编辑部订阅)和填写工整的订户信息表(详见第 43 页)一同寄至本刊编辑部,务必注明注册费和订杂志费、收件人的姓名、地址(如有变更请及时通知本刊),以确保您能及时收到杂志。

编辑部地址:广州市中山二路 58 号中山大学附属第一医院《现代临床护理》编辑部

邮 编:510080

邮发代号:46-296

电 话:(020)87755766-8050,87330961

传 真:(020)87330961