

基层医务人员乳腺癌患者积极心理因素及其关联性分析

Analysis on positive psychological factors and their correlation in primary medical staff with breast cancer

朱俊玲, 刘艳

(华中科技大学同济医学院附属协和医院甲乳外科, 湖北 武汉 430022)

摘要: 为探讨基层医务人员乳腺癌患者积极心理因素及其关联性, 2019 年 2—6 月选取武汉市 13 个区 26 所社区卫生服务中心或卫生院中的所有确诊为乳腺癌的医务人员共 79 例为调查对象, 进行自填问卷法调查, 调查内容包括自制一般资料调查表、创伤后成长评定量表、牛津幸福感问卷(修订版)、心理弹性量表。本次调查对象创伤后成长得分平均为 (71.46 ± 14.82) 分, 人际关系维度得分最高, 其他依次为个人力量、欣赏生活、新的可能性, 精神变化维度得分最低 ($P < 0.05$)。主观幸福感总平均分 (93.96 ± 14.02) 分, 效能感得分最高, 其次为人际关系和谐感, 生活满意感得分最低 ($P < 0.05$)。心理弹性量表平均 (62.39 ± 5.42) 分, 个人能力维度条目平均得分高于积极认识条目维度 ($P < 0.05$)。创伤后成长与主观幸福感及心理弹性均呈显著正相关, 且主观幸福感各维度与心理弹性呈显著正相关 ($r > 0, P < 0.05$)。基层医务人员乳腺癌患者创伤后成长、主观幸福感及心理弹性等积极心理因素内部均存在显著正相关关系, 通过提高主观幸福感及心理弹性等积极心理因素可促进患者创伤后成长。

关键词: 基层医务人员; 乳腺癌; 积极心理因素; 相关性分析

中图分类号: R749.055 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2020)02-0164-03

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2020.02.022

研究显示, 国内女性恶性肿瘤发病率中, 乳腺癌占新发病例总数的 17.07%^[1]。随着医学技术的发展, 乳腺癌五年存活率明显提升, 但乳腺癌术后性征器官缺失、形象改变以及放化疗副作用等因素给患者身心造成重大影响。随着积极心理学研究的深入, 乳腺癌患者患病后积极心理反应的形成及其影响成为近年研究的热点^[2, 3]。医务人员因其医学背景知识较其他人更为丰富, 患癌后积极心理反应产生几率较高。本研究旨在通过调查 26 所基层医疗机构医务人员中乳腺癌患者积极心理因素及其关联性, 以期为国内乳腺癌患者的管理提供参考依据。

作者简介: 朱俊玲 (1987—), 女, 护师, 研究方向: 患者心理、人文关怀。

1 对象与方法

1.1 对象 2019 年 2—6 月选取武汉市 13 个区的 26 所社区卫生服务中心或卫生院中所有确诊为乳腺癌的医务人员共 79 例进行问卷调查。纳入标准: (1) 从事医务工作 1 年以上; (2) 经病理学检查确诊为原发性乳腺癌, TNM 分期在 IV 级以下; (3) 获得专业相关职业资格证; (4) 意识清晰, 交流无障碍; (5) 调查对象已获知情同意。排除标准: (1) 不愿意接受调查者; (2) 随意填写问卷, 连续 10 个条目以上答案完全一致或问卷完成率不足 80%, 视为无效问卷者。

1.2 方法 所有对象均进行自填问卷法调查, 调查内容包括自制一般情况调查表、创伤后成长评定量表^[4]、牛津幸福感问卷(修订版)^[5]、心理弹性量表^[6]。

1.2.1 一般资料调查表 主要包括性别、年龄、BMI 指数、文化程度、居住地、宗教信仰、婚姻状况、生育情况、职称、家庭月收入。

1.2.2 创伤后成长评定量表 共包括 5 个维度 21 个条目, 每个条目 0~5 分, 总分 0~100 分, 分值越高创伤后成长越多。各维度与总量表一致性信度克朗巴哈系数 (Cronbach's α) 为 0.611~0.874, 结构效度检验统计量 (KMO) 为 0.895。

1.2.3 牛津幸福感问卷(修订版) 包括生活满意感、人际关系和谐感及效能感 3 个维度, 共 29 个条目, 每个条目 1~5 分, 总表得分 29~145 分, 得分越高主观幸福感越高。该表内部一致性信度及分半信度均在 0.745 以上。

1.2.4 心理弹性量表 共包含个人能力和积极认识 2 个维度 14 个条目, 每个条目 1~7 分, 总表得分 14~98 分, 得分越高心理弹性越好。总表 Cronbach's α 系数为 0.928, 各条目重测信度 0.644~0.842, KMO 值 0.941。

1.2.5 问卷调查 本研究调查员均经统一培训, 调

查前以统一的引导语进行详情介绍,调查分批进行,由调查对象独立完成问卷。调查过程中指导语不带任何导向性或暗示性语言,问卷在 60 min 内完成。

1.3 统计分析 应用 SPSS22.0 软件进行统计分析,对患者一般情况及各量表得分行描述性统计,计量资料两两对比行独立样本 *t* 检验,相关性分析采用 Pearson 相关系数法, *P*<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般情况 本次调查共发放问卷 79 份,其中 1 份因连续 13 个条目回答完全一致而被排除,回收有效问卷 78 份,回收有效率为 98.73%。调查对象年龄 (41.28±7.39) 岁, BMI 20.17±4.13, 其他情况见表 1。

表 1 调查对象一般情况				
指标		人数 (%)	指标	人数 (%)
文化程度	中专	6 (7.69)	宗教信仰	有 21 (26.92)
	大专	47 (60.26)		无 57 (73.08)
	本科及以上	25 (32.05)	婚姻状况	未婚 6 (7.69)
职称	初级	19 (24.36)		已婚 70 (89.74)
	中级	52 (66.67)		离异或丧偶 2 (2.56)
	高级	7 (8.97)	生育情况	未育 19 (24.36)
居住地	城市	45 (57.69)		已育 59 (75.64)
	农村	33 (42.31)		家庭月收入 (元) <5 000 45 (57.69)
				≥5 000 33 (42.31)

2.2 创伤后成长情况 调查对象创伤后成长平均 (71.46±14.82) 分,人际关系维度得分最高,其他依次为个人力量、欣赏生活、新的可能性,精神变化维度得分最低 (*P*<0.05)。见表 2。

表 2 调查对象创伤后成长情况			
维度	条目	维度得分	条目平均得分
人际关系	6	23.97±5.32	4.00±0.89
个人力量	5	16.91±5.38	3.38±1.08 ^①
欣赏生活	5	16.83±5.30	3.37±1.06 ^①
新的可能性	3	8.93±3.25	2.97±1.08 ^{①②③}
精神变化	2	4.82±2.80	2.41±1.40 ^{①②③④}
总分	21	71.46±14.82	3.27±0.71

注:①,与人际关系相比, *P*<0.05; ②,与个人力量相比, *P*<0.05; ③,与欣赏生活相比, *P*<0.05; ④,与新的可能性相比, *P*<0.05。

2.3 主观幸福感 调查对象主观幸福感平均 (93.96±14.02) 分,效能感得分最高,其次为人际

关系和谐感,生活满意感得分最低 (*P*<0.05)。见表 3。

表 3 调查对象主观幸福感			
维度	条目	维度得分	条目平均得分
效能感	10	38.31±5.43	3.81±0.54
人际关系和谐感	10	30.49±6.07	3.05±0.51 ^①
生活满意感	9	25.16±5.89	2.80±0.49 ^{①②}
总分	29	93.96±14.02	3.24±0.41

注:①,与效能感相比, *P*<0.05; ②,与人际关系和谐感相比, *P*<0.05。

2.4 心理弹性 调查对象心理弹性量表平均 (62.39±5.42) 分,个人能力维度条目平均得分高于积极认识条目 (*P*<0.05)。见表 4。

表 4 调查对象心理弹性			
维度	条目	维度得分	条目平均得分
个人能力	7	33.06±3.02	4.72±0.43
积极认识	7	29.33±2.85	4.19±0.41 ^①
总分	14	62.39±5.42	4.45±0.39

注:①,与个人能力对比, *P*<0.05。

2.5 创伤后成长与主观幸福感、心理弹性相关性 乳腺癌患者创伤后成长与主观幸福感及心理弹性均呈显著正相关 (*r*>0, *P*<0.05)。见表 5。

表 5 调查对象创伤后成长与主观幸福感、心理弹性相关性分析				
维度	主观幸福感		心理弹性	
	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值
人际关系	0.392	0.013	0.503	0.005
个人力量	0.477	0.009	0.518	0.011
欣赏生活	0.531	0.024	0.482	0.008
新的可能性	0.520	0.006	0.517	0.023
精神变化	0.471	0.010	0.489	0.009

2.6 主观幸福感与心理弹性相关性 调查对象主观幸福感各维度与心理弹性均呈显著正相关 (*r*>0, *P*<0.05)。见表 6。

表 6 调查对象主观幸福感与心理弹性相关性		
维度	心理弹性	
	<i>r</i> 值	<i>P</i> 值
效能感	0.713	0.021
人际关系和谐感	0.602	0.009
生活满意感	0.488	0.033

3 讨 论

乳腺癌发病率近年呈上升的趋势,且发病年龄明

显年轻化^[7]。乳腺癌因手术破坏形象、放化疗并发症及治疗费用等原因均可给患者带来沉重的心理负担^[8]。但近年发现乳腺癌作为创伤性事件,对患者身心造成伤害的同时,还可使患者出现正向积极改变^[9]。本研究调查对象创伤后成长平均得分(71.46±14.82)分,略高于何瑞仙^[9]等调查的(68.98±19.31)分,可能参与本次调查对象为基层医院的医务人员,对于医疗知识掌握程度高于其他人群有关,为挖掘患者抵御外界不良事件潜力的发挥提供了良好的前提条件。此外,作为医务工作者,在疾病治疗过程中更容易理解各项操作的目的及意义,与医护人员配合程度高而获得更多社会支持,同时更容易获得创伤后成长。本调查对象创伤性成长量表人际关系维度得分最高,可见战胜疾病仅靠患者个人的力量有限,医护人员、亲朋好友的支持者可促进患者创伤后成长形成,良好的社会支持可使患者在遭受恶性肿瘤重大生活事件时起缓冲与保护作用,主观感受到被尊重、支持与理解对于恶性肿瘤患者创伤后成长有较大的影响。

主观幸福感为个体对自身生活质量满意度的感受,随着积极心理学研究的兴起,恶性肿瘤患者的主观幸福感逐渐被研究者所重视。恶性肿瘤患者主观幸福感可随疾病的影响而降低,本研究中患者主观幸福感平均分(93.96±14.02)高于其他研究^[10]。本调查对象对于疾病的认识、治疗配合程度、术后自我护理、疾病相关知识获取等能力方面得分均显著高于普通人群。自我效能为个体完成某项行为的自我判断,在一定程度上反映自身潜力的发挥程度,可通过学习获得提高。本调查对象对于乳腺癌疾病防治方面的相关基础知识了解程度较普通人群更高,有助于及时补充疾病相关知识,对治疗的各环节做到心中有数,提高整体幸福感。积极心理学认为心理与材料或物体相类似,在受外界压力而改变后随着压力的消失可恢复正常,此现象称为心理弹性。心理弹性应该是每个个体均具备的,为个体与环境相互作用的结果,乳腺癌患者虽有多种负性情绪,但在患病过程中,大部分患者可表现出良好的适应力而获得创伤后成长,其中以心理弹性最为常见^[11]。

本研究中基层医务人员乳腺癌患者创伤后成长、主观幸福感及心理弹性等积极心理因素内部均存在显著正相关关系。可能与心理弹性及主观幸福感越强患者战胜疾病的信心及勇气越大有关。患者可通

过疾病本身发现积极的力量,在此过程中产生新的感悟,重视自身,获得新的生命历程从而促使其自身的成长。对于乳腺癌患者,除直接通过心理支持等方式促进创伤后成长外,还可通过提高其心理弹性及主观幸福感以促使患者获得创伤后成长^[12]。乳腺癌患者应积极与医护人员及亲朋好友建立良好的人际关系以充分获得对疾病有利的信息,同时可通过向专业医疗机构寻求心理疏导等方式获得更多的正面引导,采取积极乐观的治疗态度与应对措施,充分提高自我效能感与主观幸福感,以良好的心态面对疾病治疗。

参考文献

- [1] 杜沛玲,方佳英,贾满岳,等. 1994—2013年中国女性乳腺癌流行病学特征[J]. 汕头大学医学院学报, 2016(2): 124-126.
- [2] Sachs N, Ligt JD, Kopper O, *et al.* A living biobank of breast cancer organoids captures disease heterogeneity [J]. Cell, 2018, 172(2): 373.
- [3] Michailidou K, Lindström S, Dennis J, *et al.* Association analysis identifies 65 new breast cancer risk loci [J]. Nature, 2017, 551(7678): 92-94.
- [4] 汪际,陈瑶,王艳波,等. 创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J]. 护理学杂志, 2011, 26(14): 26-28.
- [5] 李义安,陈彦奎. 牛津幸福感问卷(修订版)的维度结构及信效度检验[J]. 保健医学研究与实践, 2013, 10(1): 34-37.
- [6] 倪倩钰,田俊. 心理弹性量表信度和效度评价及应用[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(10): 1524-1527.
- [7] Semenza GL. Hypoxia-inducible factors: Coupling glucose metabolism and redox regulation with induction of the breast cancer stem cell phenotype [J]. Embo Journal, 2017, 36(3): 252-259.
- [8] Rautalin M, Färkkilä N, Sintonen H, *et al.* Health-related quality of life in different states of breast cancer-comparing different instruments [J]. Acta Oncol, 2018, 57(5): 622-628.
- [9] 何瑞仙,苏伟才,王晓灿. 乳腺癌化疗患者社会支持与创伤后成长的相关性研究[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(2): 179-181.
- [10] Fanakidou I, Zyga S, Alikari V, *et al.* Mental health, loneliness, and illness perception outcomes in quality of life among young breast cancer patients after mastectomy: The role of breast reconstruction [J]. Qual Life Res, 2018, 27(2): 1-5.
- [11] Kim J, Youn S, Choi B, *et al.* Psychological distress and drawing tests among women with breast cancer [J]. J Korean Med Sci, 2018, 33(17): 140-143.
- [12] Romeo A, Ghiggia A, Tesio V, *et al.* Post-traumatic growth, distress and attachment style among women with breast cancer [J]. J Psychosoc Oncol, 2017, 35(3): 309-322.

(收稿日期: 2019-12-12; 修回日期: 2020-01-03)