

乳腺癌患者术后希望水平与自我效能心理调查

郭丝锦,刘花蕊,卫宝玲,赵洁,黄美玲,凌瑞
(第四军医大学西京医院,陕西 西安 710032)

摘要: [目的] 研究乳腺癌患者术后希望水平与自我效能,并探索影响患者术后心理状态的相关因素。[方法] 抽取 2014 年 1 月至 2014 年 12 月乳腺癌患者 203 例,在研究人员充分解释问卷之后,患者独立完成一般自我效能感量调查问卷和 Herth 希望量表调查问卷。[结果] 乳腺癌患者的平均自我效能得分为 29.00 ± 7.45 ,术后自信心属于较高水平。Herth 希望量表平均总得分为 36.46 ± 3.33 ,得分亦处于较高水平。经济情况是影响乳腺癌患者术后的关键因素,然而年龄、性别、宗教信仰、文化水平、既往治疗、目前治疗、确诊时间等方面并不是影响患者术后积极性的危险因素。[结论] 关注乳腺癌患者术后生理状态对帮助乳腺癌患者正确对待术后生活,树立自信心有重要作用。尤其是加大经济困难患者的医疗费用支持与保障对于增强患者术后积极性与希望值至关重要。

关键词: 乳腺癌;术后心理;自我效能;Herth 希望量表

中图分类号: R737.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2016)03-0237-04

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2016.03.A016

The Psychological Investigation of the Hope Level and Self-Efficacy in Postoperative Patients with Breast Cancer

GUO Si-jin, LIU Hua-rui, WEI Bao-ling, et al.

(Xijing Hospital, Fourth Military Medical University, Xi'an 710032, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the mental level of hope and self-efficacy of postoperative patients with breast cancer, as well as the related influencing factors. [Methods] The 203 patients with breast cancer from January 2014 to November 2014 in our hospital were randomly selected into our study following the understanding and agreement of patients and their family members. With abundant explanation proceeded, patients were required to accomplish the questionnaire of self-efficacy and Herth level of hope on their own. [Results] The average self-efficacy score of postoperative patients with breast cancer was 29.00 ± 7.45 with a relative high level. Meanwhile, the average hope index was 36.46 ± 3.33 with a high level. Statistical analysis showed that economic station significantly affected the psychological condition in postoperative patients. On the contrary, other factors like age, gender, faith, education, treatment and diagnosis time were no-independent risk on mental status of postoperative patients with breast cancer. [Conclusion] Paying close attention on postoperative self-efficacy and hope level might achieve great benefits to establish healthy mentality and confidence of the patients with breast cancer. Enhancing medical assistance and health insurance for impoverished patient is crucial to ensure the activities and hope index of postoperative patients.

Key words: breast cancer; postoperative psychological; self-efficacy level; Herth hope index

乳腺癌是世界女性发病率最高的恶性肿瘤,由于危险因素、人口增长及老龄化的双重作用,乳腺癌将发展成为我国增长幅度较大的恶性肿瘤之一^[1,2]。目前,我国乳腺癌的治疗以根治术或改良根治术为

主,辅以化疗和放疗。但是,患者术后容易出现上肢功能障碍、乳房缺如以及心理障碍,患者易心理失衡、情绪悲观绝望、拒绝治疗甚至轻生^[3]。随着医学模式的转变,患者生存质量已广泛应用于各种慢性病防治效果评价,对乳腺癌患者进行适当心理干预能够有效减轻患者抑郁、焦虑,提高治疗效果^[4]。了解

收稿日期:2015-07-15;修回日期:2015-09-10

通讯作者:凌瑞, E-mail: lingrui0105@163.com

患者的术后希望水平以及自我效能状况对于提高患者生存质量同样重要^[5,6]。本研究主要通过自我效能感量调查问卷和 Herth 希望量表调查乳腺癌患者术后希望水平和自我效能、分析其相关影响因素,为开展有针对性的医学干预提供支持。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2014 年 1 月至 2014 年 12 月期间入住西京医院甲乳血管外科的乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准:(1)确诊为乳腺癌患者;(2)知情同意参加本研究的乳腺癌患者。排除标准:(1)不了解患病真相者;(2)知情不同意的患者。

本研究共调查了乳腺癌患者 203 例,中位年龄 46 岁(23~69 岁),女性患者居多,占 99.5%。少数民族患者占 3.4%(Table 1)。

Table 1 The baseline characteristics of patients

Item	Statistics
Age(years)	
Average age	46.98
Medium age	46(23~69)
<45	82(40.4%)
≥45	121(59.6%)
Gender	
Female	202(99.5%)
Male	1(0.5%)
Race	
Han	196(96.6%)
Minority	7(3.4%)
Faith	
No	172(84.7%)
Yes	31(15.3%)
Education	
High school or below	104(51.2%)
College degree or above	99(48.8%)
Diagnosis time	
First time	62(30.5%)
1~6 months	98(48.3%)
>6 months	43(21.2%)
Surgery	
Radical surgery	87(42.9%)
Breast conserve	42(20.7%)
Mastectomy and others	74(36.4%)

1.2 研究程序

随机数字表法抽取乳腺癌患者,向其详细介绍本研究的内容及意义,患者同意入组后进行。在研究人员的协助下,研究对象独立完成一份调查问卷,时间约 20 min。确保患者理解并回答每一个问题,若病情不允许或不识字,则一律由研究者向其口述问题,代替其填写。

1.3 调查问卷

1.3.1 问卷内容

研究对象的基本情况如年龄、性别、民族、宗教信仰、文化程度、爱好、工作情况、收入情况、婚姻状况。病症情况如确诊时长、术前治疗、手术方式、目前治疗方案、护理人员等。一般自我效能感量调查问卷和 Herth 希望量表(HHI)^[7,8]。

1.3.2 问卷评估标准

自我效能评价文卷共 10 题,每个题目答案为完全不正确=1 分,尚算正确=2 分,多数正确=3 分,完全正确=4 分。HHI 评价问卷,共 12 题,题目答案为完全不同意=1 分,不同意=2 分,同意=3 分,非常同意=4 分,总得分为各个条目相应得分之和。HHI 统计包括 3 方面的问题,对现实和未来的积极态度(T,temporality and future)得分为 1+2+6+11 四个题目对应的评分,采取积极行动(P,positive readiness and expectancy)得分为 4+7+10+12 四个题目的评分,与他人保持亲密关系(I,interconnectedness)的得分为 3+5+8+9 四个题目对应的评分。

自我效能评价分为 4 个等级:1~10 分(自信心低甚至自卑);10~20 分(自信心偏低,有时会信心不足);20~30 分(自信心较高);30~40 分(自信心非常高)。希望量表评价分为 3 个等级:12~23 分(希望水平低);24~35 分(中等希望水平);36~48 分(高等希望水平)。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析。采用 *t* 检验分析不同分组患者的评分结果, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后乳腺癌患者心理状况

乳腺癌患者 203 例的平均自我效能得分为

29.00±7.45,术后自信心属于较高水平。Herth 希望量表平均总得分为 36.46±3.33,得分亦处于较高水平,其中 T(对现实和未来的积极态度)平均得分为 11.90±1.28,P(采取积极行动)平均分为 12.78±1.41,I(与他人保持亲密关系)平均得分为 11.77±1.25。总体来看,乳腺癌患者的术后平均心理状况为积极向上。

2.2 乳腺癌患者术后心理状况影响因素分析

本研究将患者分为<45 岁和≥45 岁两组。结果发现,不同年龄组的乳腺癌患者术后自我效能感量评价与 Herth 希望量表评价无统计学差异;不同手术方式的两组患者在 T 值测定方面存在差异 ($P<0.05$),行改良根治术治疗的患者术后对待现实和未来的积极性更高。付费方式是乳腺癌患者术后 Herth 希望总值以及 T 值的影响因素。完全自费的患者对待生活的积极性明显低于半自费和全医保的患者;月收入相对较高的患者术后积极性更高,月收入≤3000 元和>3000 元两组患者的术后心理差异有显著性($P<0.05$)(Table 2)。宗教信仰、文化水平、既往治疗、目前治疗以及确诊时间均不影响乳腺癌患者术后心理($P>0.05$)。

3 讨 论

生存质量不仅包含身体的功能状况、情绪、主观感受、日常生活能生活满意程度和日常生活能力等项目,更能反映病人的整体情况^[9-11]。乳腺癌患者术后生存期相对较长,生存质量显得尤为重要。因此,有针对性的开展医学干预是现代乳腺癌医学发展的

必然趋势。

希望作为人类的一种特定心理现象,是一种对待生活的信念,更是维持乳腺癌患者生命的重要因素。它能够协助人类适应疾病可能带来的限制以及威胁,一个怀抱希望的人更能够承受癌症治疗所带来的压力与冲击,并维持患者的生活质量^[12]。但是,由于希望本身内涵的多维性决定了它对不同个体的不同含义,患者经历从健康到患癌再到带癌生存的转变,希望可能是帮助患者适应的一个有利内在力量。

本文结果发现,经济情况是影响乳腺癌患者术后的关键因素,月收入低以及治疗完全自费的患者术后对待生活的积极性低于高收入人群或医保治疗人群。相反,年龄、性别、宗教信仰、文化水平、既往治疗、目前治疗、确诊时间等方面的差异并不是影响患者术后积极性的危险因素。因此,应在基层单位及农村开展乳腺癌防治知识的卫生宣教工作,同时教会妇女进行乳腺自查技术,一旦发现问题,及时到医院进行诊治。另外,乳腺癌的治疗和康复需要大笔费用,建立和完善大病统筹医疗基金和社会医疗保险十分必要,通过社会支持可减轻大笔医疗费用给患者造成的生活质量下降和不良心理压力^[13]。

综上所述,关注乳腺癌患者术后生理状态、提高生活满意度、改善社会生活状态,对帮助乳腺癌患者正确认识和对待疾病和术后生活,使其树立自信心有重要作用。尤其是加大经济困难患者的医疗费用支持与保障对于增强患者术后对待生活的积极性与自信心十分关键。

Table 2 The factors influencing post-operative psychological condition in breast cancer patients

Index		Self-efficacy	Herthhope index			
			Total points	T	P	I
Age	<45 years	28.93±7.83	36.26±2.95	11.76±1.15	12.73±1.30	11.77±1.17
	≥45 years	29.07±7.22	36.60±3.57	12.02±1.35	12.81±1.48	11.77±1.32
	P	0.890	0.462	0.142	0.691	0.999
Surgery	Improved radical surgery	28.77±8.10	36.60±3.51	12.00±1.39	12.72±1.38	11.79±1.39
	Breast-conserving surgery	29.12±6.96	36.12±2.57	11.64±1.00	12.74±1.33	11.73±0.99
	P	0.811	0.385	0.045	0.956	0.797
Payment	Self-paying	30.39±7.87	37.39±4.28	12.32±1.68	12.93±1.60	12.15±1.23
	Medicare	28.67±7.33	36.22±3.02	11.81±1.13	12.74±1.35	11.67±1.31
	P	0.187	0.045	0.022	0.450	0.031
Income	>3000 yuan	29.18±7.29	36.73±3.52	12.07±1.30	12.79±1.47	11.87±1.35
	≤3000 yuan	28.74±7.76	36.00±2.96	11.64±1.20	12.76±1.31	11.59±1.06
	P	0.682	0.130	0.019	0.906	0.122

T:temporality and future;P:positive readiness and expectancy;I:interconnectedness

参考文献:

- [1] Yang L, Li LD, Chen YD, et al. Time trends, estimates and projects for breast cancer incidence and mortality in China[J]. Chin J Oncol, 2006, 28(6): 438-440. [杨玲, 李连弟, 陈育德, 等. 中国乳腺癌发病死亡趋势的估计与预测[J]. 中华肿瘤杂志, 2006, 28(6): 438-440.]
- [2] Zheng Y, Wu CX, Zhang ML. The epidemic and characteristics of female breast cancer in China[J]. China Oncology, 2013, 23(8): 561-569. [郑莹, 吴春晓, 张敏璐. 乳腺癌在中国的流行状况和疾病特征 [J]. 中国癌症杂志, 2013, 23(8): 561-569.]
- [3] Wang YY, Zhou J. Post-operative psychological nursing of breast cancer [J]. Inner Mongolia Traditional Chinese Medicine, 2009, (22): 99. [王园园, 周静. 乳腺癌术后心理护理[J]. 内蒙古中医药, 2009, (22): 99.]
- [4] Tuo HT, Wang YQ. The analysis of psychological intervention in clinical nursing of breast cancer[J]. Inner Mongolia Traditional Chinese Medicine, 2014, (23): 177-178. [拓海棠, 王延琴. 心理干预在乳腺癌护理中的应用分析[J]. 内蒙古中医药, 2014, (23): 177-178.]
- [5] Jia L, Zhou J, Xiao YL, et al. Research of self-efficacy management applied in the patients after coronary artery bypass graft [J]. Journal of Community Medicine, 2015, 13(5): 70-72. [贾丽, 周杰, 肖以磊, 等. 自我效能管理在冠状动脉搭桥术患者中的应用研究 [J]. 社区医学杂志, 2015, 13(5): 70-72.]
- [6] Gong Y, Cui LQ, Sun XJ. Effect of dignity therapy on self-esteem status and hoping level for patients with pancreatic cancer[J]. Nursing and Rehabilitation, 2014, 13(9): 826-828. [龚艳, 崔莉青, 孙晓娟. 尊严疗法对胰腺癌患者自尊状况和希望水平的影响[J]. 护理与康复, 2014, 13(9): 826-828.]
- [7] Cao SX, Li HF, Zhang Y, et al. Personality orientation, anxiety trait and general self-efficacy of anxiety disorders [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2008, 16(6): 646-648. [曹素霞, 李恒芬, 张勇, 等. 焦虑障碍者的个性倾向、特质焦虑和自我效能感[J]. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(6): 646-648.]
- [8] Wang YH. Study on feasibility of Chinese version of herth hope index for cancer patients[J]. Chinese Nursing Research, 2010, 24(1): 20-21. [王艳华. 中文版 Herth 希望量表用于癌症病人的可行性研究 [J]. 护理研究, 2010, 24(1): 20-21.]
- [9] Bantema-Joppe EJ, de Bock GH, Woltman-van Iersel M, et al. The impact of age on changes in quality of life among breast cancer survivors treated with breast-conserving surgery and radiotherapy[J]. British J Cancer, 2015, 112(4): 636-643.
- [10] Fang LY, Wang JN. Review of intervention research on the quality of life among patients with breast cancer[J]. Journal of Nursing Administration, 2010, 10(9): 649-651. [方良玉, 王建宁. 乳腺癌患者生存质量干预研究进展[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(9): 649-651.]
- [11] Chen BY, Lai XL. Influence of physical and mental health education on living quality suffering from breast cancer[J]. Chinese Medical Herald, 2010, 7(29): 26-27, 31. [陈宝赞, 赖小玲. 身心健康教育对乳腺癌患者生存质量的影响[J]. 中国医药导报, 2010, 7(29): 26-27, 31.]
- [12] Duggleby W, Ghosh S, Cooper D, et al. Hope in newly diagnosed cancer patients[J]. Journal of Pain and Symptom Management, 2013, 46(5): 661-670.
- [13] Gao Y. Analysis and control of hospitalized payment for patients with health insurance [J]. China Geriatric Care, 2011, 9(2): 110-111. [高燕. 医保患者住院费用分析及控制办法探讨[J]. 中国老年保健医学, 2011, 9(2): 110-111.]