

- [23] Ferentinos P P, Kontaxakis V P, Havaki-Kontaxaki B J, et al. Fatigue and somatic anxiety in patients with major depression[J]. *Psychiatriki*, 2009, 20(4): 312-318.
- [24] Cepeda M S, Reps J, Ryan P. Finding factors that predict treatment-resistant depression: results of a cohort study[J]. *Depress Anxiety*, 2018, 35(7): 668-673.
- [25] 李凌江. 抑郁症的躯体症状总览[J]. *中华精神科杂志*, 2013, 46(6): 371.
- [26] Vancampfort D, Stubbs B, Firth J, et al. Physical activity correlates among 24, 230 people with depression across 46 low- and middle-income countries[J]. *J Affect Disord*, 2017, 221: 81-88.
- [27] Wilshire C E, Kindlon T, Courtney R, et al. Rethinking the treatment of chronic fatigue syndrome—a reanalysis and evaluation of findings from a recent major trial of graded exercise and CBT[J]. *BMC Psychol*, 2018, 6(1): 6.
- [28] Yadav R K, Sarvottam K, Magan D, et al. A two-year follow-up case of chronic fatigue syndrome: substantial improvement in personality following a yoga-based lifestyle intervention[J]. *J Altern Complement Med*, 2015, 21(4): 246-249.
- [29] 田利, 李惠玲, 陶敏, 等. 《成人癌因性疲乏临床护理指南》的构建研究[J]. *护理研究*, 2017, 31(13): 1564-1568.
- [30] Marsden J, Stillwell G, James K, et al. Efficacy and cost-effectiveness of an adjunctive personalised psychosocial intervention in treatment-resistant maintenance opioid agonist therapy: a pragmatic, open-label, randomised controlled trial [J]. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(5): 391-402.
- [31] Abrahams H J G, Gielissen M F M, Braamse A M J, et al. Graded activity is an important component in cognitive behavioral therapy to reduce severe fatigue: results of a pragmatic crossover trial in cancer survivors [J]. *Acta Oncol*, 2019, 58(12): 1692-1698.
- [32] Sundermann J. Fatigue and major depressive disorder—a systematic review of etiology, maintenance, diagnosis and treatment[EB/OL]. (2016-10-23)[2020-12-09]. http://essay.utwente.nl/71237/1/Sundermann_MA_Faculty%20of%20Behavioural%2C%20Management%20and%20Social%20Sciences.pdf.

(本文编辑 宋春燕)

亲密加强疗法对育龄期乳腺癌患者生育忧虑的影响

康婷婷, 郑蔚, 刘梦丽, 王丹丹, 苏闪闪, 张苇

摘要:目的 探讨亲密加强疗法对育龄期女性乳腺癌患者生育忧虑的干预效果。方法 将育龄期女性乳腺癌患者按入住病区分为对照组 53 例和干预组 52 例。对照组按常规进行健康教育, 干预组在常规健康教育基础上接受为期 4 周的亲密加强疗法。干预前后采用癌症后生育忧虑量表、亲密关系满意度量表进行调查。结果 干预后干预组亲密关系满意度得分显著高于对照组, 生育忧虑得分显著低于对照组(均 $P < 0.01$)。结论 对育龄期女性乳腺癌患者进行亲密加强疗法, 可有效增进患者亲密关系满意度, 降低生育忧虑水平。

关键词: 乳腺癌; 育龄期; 亲密加强疗法; 配偶; 生育忧虑; 亲密关系

中图分类号: R473.73; R737.9 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.10.006

Effect of intimacy enhancement therapy on reproductive concerns of childbearing-age women with breast cancer Kang Tingting, Zheng Wei, Liu Mengli, Wang Dandan, Su Shanshan, Zhang Wei. *Nursing Department, The Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450014, China*

Abstract: **Objective** To explore the effect of intimacy enhancement therapy on reproductive concerns in female breast cancer patients of childbearing age. **Methods** Female breast cancer patients during the childbearing years were enrolled and assigned into a control group of 53 or an intervention group of 52 according to the wards they hospitalized. The control group were given conventional health education, while the intervention group received 4 weeks of intimacy enhancement therapy additionally. The Reproductive Concerns After Cancer Scale (RCAC) and the Quality of Relationship Index (QRI) were used to evaluate the effect before and after the intervention. **Results** The intervention group had higher QRI score and lower RCAC score compared with the control group ($P < 0.01$ for both). **Conclusion** The intimacy enhancement therapy can effectively increase satisfaction of intimate relationships and relieve reproductive concerns of childbearing-age women with breast cancer.

Key words: breast cancer; childbearing age; intimacy enhancement therapy; spouse; reproductive concerns; intimate relationships

作者单位: 郑州大学第二附属医院护理部(河南 郑州, 450014)

康婷婷: 女, 硕士在读, 学生

通信作者: 郑蔚, zwl12689zy@sina.com

科研项目: 河南省医学科技攻关计划省部共建项目(201701014); 河南省科技攻关项目(172102310088)

收稿: 2020-12-05; 修回: 2021-02-15

乳腺癌是全球女性最常见的癌症, 近 10% 乳腺癌患者在发病时处于育龄期, 且部分患者及家庭仍有生育后代的愿景^[1-2]。然而肿瘤侵袭与治疗带来的毒副作用, 使患者的生育力及夫妻亲密关系受到严峻挑战^[3-4]。生育忧虑是指个体对生殖及后代抚育的担

忧^[2]。据文献报道,51%育龄期患者会持续受到生育忧虑的困扰^[5]。亲密关系在广义上指个体之间形成的一种较长久的亲和关系^[6],本研究将亲密关系限定为夫妻之间。既往研究表明,良好的夫妻亲密关系是解决患者生育忧虑的基础和前提^[6-7]。目前国内研究对于生育忧虑的干预手段常采用正念减压疗法、认知训练等^[8-9],此类干预未考虑患者配偶对于生育的重要作用。亲密加强疗法是将夫妻双方作为一个整体,通过引导他们学习亲密技能,增进彼此沟通与分享,促进共情回应、相互理解,从而增加夫妻亲密关系满意度的干预方法^[10]。近年来国外已有研究应用亲密加强疗法改善乳腺癌患者的亲密关系及生育问题,并取得了良好效果^[10],但目前国内尚未有研究验证其效果。本研究拟探讨亲密加强疗法对育龄期女性乳

腺癌患者生育忧虑的干预效果,以期改善患者的心身状态。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 3 月至 2020 年 1 月入住我院肿瘤科的乳腺癌患者为研究对象。纳入标准:①年龄 18~40 岁,已婚女性;②原发性乳腺癌,术后首次化疗;③KPS 体力状况评分>60 分;④夫妻双方均知情同意;有生育计划或需求。排除标准:①参与过类似干预;②认知或视听说障碍。入选患者 106 例,采用投硬币法将肿瘤科 2 个病区分为干预组和对照组,一病区患者纳入干预组,二病区患者纳入对照组。干预组 1 例因配偶外地出差而中途退出,最终干预组 52 例、对照组 53 例完成本研究,两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	年龄	家庭居住地(例)		患者文化程度(例)				手术方式(例)			
		(岁, $\bar{x} \pm s$)	农村	城镇	初中以下	高中或中专	大专	本科以上	乳房保留或重建	乳房部分切除	乳房全部切除	
对照组	53	34.15±3.96	28	25	3	11	26	13	14	22	17	
干预组	52	34.27±3.94	29	23	2	12	27	11	12	24	16	
统计量		$t=0.153$	$\chi^2=0.091$		$Z=-0.226$				$\chi^2=0.262$			
P		0.878	0.762		0.821				0.877			

组别	例数	疾病 TNM 分期(例)				家庭人均月收入(例)			生育子女个数(例)		配偶文化程度(例)			
		I 期	II 期	III 期	IV 期	<3000 元	3000~元	≥5000 元	0	≥1 个	初中以下	高中或中专	大专	本科以上
对照组	53	10	23	11	9	18	18	17	19	34	3	14	22	14
干预组	52	12	20	12	8	15	21	16	21	31	4	13	20	15
统计量		$Z=-0.256$				$Z=0.245$			$\chi^2=0.229$		$Z=-0.054$			
P		0.798				0.806			0.632		0.957			

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组按常规进行健康教育,采用发放健康教育手册并现场讲解的方式,尤其针对患者首次化疗后疾病特点,教会患者应对抵抗力下降、营养与休息、脱发、胃肠道不良反应、乳房护理、自我形象紊乱、皮肤与静脉保护、康复锻炼等。当患者对生育信息及夫妻亲密关系等存在困惑时,医护人员及时给予解答与帮助。干预组在常规健康教育基础上接受为期 4 周的亲密加强疗法。具体如下。

1.2.1.1 成立干预小组 干预小组由 2 名肿瘤护理专家(主任护师、副主任护师各 1 名,工作年限 32、30 年)、3 名肿瘤专科护士、1 名心理治疗师及 3 名肿瘤康复方向在读硕士研究生组成。干预小组成员均接受过生育忧虑及亲密关系相关概念、理论及评价方法的培训。护理专家负责定期组织小组会议及干预方案制订与调整;心理治疗师负责提供专业指导及全程质量控制;专科护士负责实施干预;研究生负责查阅文献、访谈患者、收集资料、分析数据及撰写论文。干预小组通过回顾国内外文献、咨询专家,形成亲密加强疗法干预方案,见表 2。

1.2.1.2 亲密加强疗法干预方案的实施 干预开始

前(首次化疗结束后第 2~3 天)由研究生根据干预小组成员研制的访谈提纲对患者进行半结构化访谈,了解患者的个性化需求及希望解决的问题。访谈结束后,研究生及时将访谈信息整理归纳,形成夫妻生育及亲密关系问题列表,患者主要存在的问题包括:缺乏癌症后生育及亲密关系的相关知识;无法与配偶维系或重建亲密关系;无法与配偶正常沟通癌症后生育及亲密问题;无法与配偶共同面对未来生活的挑战等。第 1 次干预在首次化疗结束后第 1 周内(访谈结束后)进行。由专科护士提前 1 d 预约患者及配偶,确保患者及其配偶能同时按时参加,为保护患者隐私,每次干预只对一对夫妻开放,干预地点在肿瘤科会议室,干预时间控制在 45~60 min。由 1 名专科护士负责干预,1 名研究生负责会议记录总结。每次干预结束后布置家庭作业,并督导患者及配偶完成,下次干预前检查上次作业。每周干预 1 次,持续 4 周(因乳腺癌患者化疗周期一般是 14 或 21 d,出院后干预于患者每周返院 PICC 维护后开展)。

1.2.2 评价方法 于干预前及干预 4 周后采用量表调查患者生育忧虑水平及亲密关系满意度。①中文版亲密关系满意度量表(the Quality of Relationship Index,QRI):此量表由 Patrick 等^[11]编制并修订,主

要用于测量个体对亲密关系的感知与评价。本研究采用邱莎莎^[12]汉化的量表,为6个条目的单维量表,采用Likert 7级评分,所有条目得分之和的平均分为总分,总分1~7分,得分愈高代表个体对亲密关系越满意。本研究中量表Cronbach's α 系数为0.894。

②中文版癌症后生育忧虑量表(Reproductive Concerns After Cancer, RCAC):量表由美国莫尔斯癌症中心研发,主要用于测评<40岁的成年女性癌症患者的生育忧虑^[13]。本研究采用由乔婷婷^[14]汉化的量

表,量表Cronbach's α 系数为0.792。量表涵盖自身健康、怀孕能力、配偶知情、备孕、不孕接受度、子女健康6个维度共18个条目,采用Likert 5级评分,总分18~90分,总分愈高忧虑水平愈高。本研究量表Cronbach's α 系数为0.740。由研究生负责发放问卷,住院患者当面收集,出院患者通过电话或网络问卷收集。采用统一指导语,问卷回收后,及时检查填写是否完整。两组患者干预前后问卷均有效回收。

表 2 亲密加强疗法干预方案

干预时间	干预目标	干预内容	家庭作业
第1周	患者及配偶掌握夫妻亲密关系与癌症后生育的相关知识及信息	①主持人及研究生进行自我介绍,讲解本项目的流程与拟解决的问题;②研究生通过PPT向患者夫妻讲解乳腺癌对患者及家庭意味着什么、癌症后生育所面临的挑战、配偶在患者疾病之旅所扮演的角色、亲密关系并非只涉及性亲密、良好的亲密关系是解决生育问题的基础等知识与信息。	根据访谈存在的问题,夫妻双方各自反省既往面临的亲密问题,了解双方潜在的需求及感受,并各自写1篇反思日记。
第2周	改善患者夫妻之间关于生育及夫妻亲密关系的交流与对话	①检查上次作业;②夫妻共同观看癌症夫妻沟通对话的教学视频《亲爱的我们》;夫妻双方总结观后感,使双方均认识到疾病是一种夫妻共同经历,并非只属于患者本人,在沟通过程中增加使用“我们”的频率;③夫妻角色互换训练,由主持人设定夫妻角色互换的情境,双方展开1次对话,以增进双方换位思考。	夫妻双方进行1次有关亲密关系及生育问题的深入沟通、分享,并各自写1篇有关沟通交流心得的日记。
第3周	消除夫妻亲密关系和生育方面的消极思想,强化亲密关系	①检查上次作业;②引导患者与配偶各自回忆最近一段他们的愉快共享时光,并讲述给对方听;③主持人讲解本院乳腺癌“抗癌明星”的案例(她们与配偶重建亲密关系、处理癌症后生育问题的经历),以消除患者夫妻双方的消极思想,如“不生育的人生不完美”“患癌意味着失去了生育权利”“身体的缺憾会严重影响夫妻亲密关系”等;④帮助夫妇重新设定对亲密关系及生育的需求及期望。	夫妻双方进行1次双方都喜欢的亲密活动或家庭活动,并各自书写1篇对夫妻亲密关系、生育忧虑思考的日记。
第4周	提前计划/为挑战作准备	①检查上次作业;②主持人对之前的干预进行总结,与患者及其配偶一起复习相关知识与技能;③夫妻双方朗读前3次家庭作业书写的日记;④夫妻双方展望未来,向对方说出自己的计划,为长期维系亲密关系做准备;⑤主持人与研究生致谢,结束干预流程。	

1.2.3 统计学方法 采用SPSS21.0软件进行统计分析,行 t 检验、 χ^2 检验及秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组干预前后亲密关系满意度及生育忧虑得分比较,见表3。

表 3 两组干预前后亲密关系满意度及生育忧虑得分比较

组别	例数	亲密关系满意度				生育忧虑			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	53	2.89±0.82	2.90±0.87	0.290	0.773	63.83±4.69	63.55±4.40	1.226	0.226
干预组	52	2.99±0.81	4.56±0.82	54.768	0.000	63.65±4.75	55.60±4.76	25.403	0.000
t		0.631	10.055			0.192	8.885		
P		0.529	0.000			0.848	0.000		

3 讨论

良好的夫妻亲密关系是一个家庭孕育后代子女的源泉,是帮助患者缓解生育忧虑的重要资源^[3]。本研究纳入的育龄期乳腺癌患者均有生育愿望,迫切的生育愿望及忧虑会使患者心理调适能力变差、生理唤醒水平变高,最终损害其身心健康,影响患者后期生存质量^[15-16]。本研究结果显示,干预后干预组夫妻亲密关系满意度得分显著高于干预前及对照组,而其生育忧虑水平显著低于干预前及对照组(均 $P<0.01$);

对照组亲密关系满意度得分及生育忧虑得分干预前后变化不明显(均 $P>0.05$),表明亲密加强疗法可有效增进患者亲密关系满意度,降低生育忧虑水平,这与Reese等^[10]的研究结果一致。本研究的育龄期乳腺癌患者及其配偶通过一同参加亲密加强干预并完成家庭作业,强化了双方对癌症事件的参与感,使双方熟悉癌症后生育及亲密关系的相关知识及技能,提升了患者与配偶轻松地分享对于癌症感受的能力,促进配偶对患者癌症经历的理解和支持,增进双方对癌

症问题及生育问题的建设性讨论,并加强和保持夫妻感情上的亲密、满足患者爱与归属的基本需要,双方在未来会用配偶的身份对待彼此,而不仅仅是患者与照顾者的角色关系。

亲密加强疗法实施注意事项:在访谈阶段,访谈者应充分尊重患者的生育观及价值观,以满足其如表达生育忧虑与亲密关系的需求。在干预阶段,为患者提供私密的访谈及干预地点,营造令患者及其配偶正视、积极表达敏感话题的氛围,并重视双方在干预过程中的表现。由于每例患者的关注点和所忧虑的问题不尽相同,所以访谈阶段问题列表的总结与整理至关重要。

综上所述,亲密加强疗法可有效增进患者亲密关系满意度,并降低生育忧虑水平。本研究为类实验研究,干预过程中将患者及其配偶当作一个整体,要求患者的配偶也参加干预并配合患者完成家庭作业,但干预结束后未测量配偶干预前后的相关心理学指标变化,未来研究将纳入患者配偶进行干预效果评价,进一步检验亲密加强疗法的干预效果。

参考文献:

[1] Global Burden of Disease Cancer Collaboration, Fitzmaurice C, Abate D, et al. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 29 cancer groups, 1990 to 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study[J]. JAMA Oncol, 2019,5(12):1749-1768.

[2] 乔婷婷,陈丹丹,郑蔚,等. 年轻女性癌症患者生育忧虑现状及其影响因素分析[J]. 现代预防医学,2017,44(1):64-68.

[3] Ljungman L, Ahlgren J, Petersson L M, et al. Sexual dysfunction and reproductive concerns in young women with breast cancer: type, prevalence, and predictors of problems[J]. Psychooncology,2018,27(12):2770-2777.

[4] 苏怡,方桂珍. 乳腺癌患者创伤后成长与身体意象及性调节的相关性分析[J]. 护理学杂志,2018,33(19):72-75.

[5] Gonçalves V, Hudson J, Canavarro M C, et al. Child-

bearing across borders: fertility and parenthood attitudes and decisions among breast cancer survivors in USA and Portugal[J]. Breast,2018,40(8):16-22.

[6] Reese J B, Lepore S J, Handorf E A, et al. Emotional approach coping and depressive symptoms in colorectal cancer patients: the role of the intimate relationship[J]. J Psychosoc Oncol,2017,35(5):578-596.

[7] 袁亚芬,郑松. 育龄期女性癌症患者的家庭亲密度与适应性及其对生育忧虑的影响[J]. 中国护理管理,2018,18(12):1719-1723.

[8] 王丹丹,郑蔚,侯守超,等. 正念减压疗法对年轻女性癌症患者生育忧虑及复发恐惧的影响[J]. 现代预防医学,2019,46(15):2753-2756,2770.

[9] 张雪丽,陈利芳,姜美青. 心智觉知训练对青年乳腺癌患者生育忧虑及反刍性沉思的影响[J]. 全科医学临床与教育,2020,18(2):183-185.

[10] Reese J B, Smith K C, Handorf E, et al. A randomized pilot trial of a couple-based intervention addressing sexual concerns for breast cancer survivors[J]. J Psychosoc Oncol, 2019,37(2):242-263.

[11] Patrick H, Knee C R, Canevello A, et al. The role of need fulfillment in relationship functioning and well-being: a self-determination theory perspective[J]. J Pers Soc Psychol, 2007,92(3):434-457.

[12] 邱莎莎. 成人依恋、亲密关系动机与大学生亲密关系质量的相关研究[D]. 西安:陕西师范大学,2010.

[13] Gorman J R, Su H I, Pierce J P, et al. A multidimensional scale to measure the reproductive concerns of young adult female cancer survivors[J]. J Cancer Surviv, 2014,8(2):218-228.

[14] 乔婷婷. 癌症后生育忧虑量表的汉化及其初步应用[D]. 郑州:郑州大学,2017.

[15] 李敏丽,孙慧敏,邵雨娜,等. 育龄期乳腺癌患者化疗相关闭经体验的现象学研究[J]. 护理学杂志,2018,33(12):4-7.

[16] Benedict C, Thom B, Friedman D N, et al. Fertility information needs and concerns post-treatment contribute to lowered quality of life among young adult female cancer survivors[J]. Support Care Cancer, 2018, 26(7):2209-2215.

(本文编辑 李春华)

• 敬告读者 •

《护理学杂志》入编 2020 年版《中文核心期刊要目总览》

2021 年 3 月,本刊收到《中文核心期刊要目总览》编委会通知,《护理学杂志》入编《中文核心期刊要目总览》2020 年版(即第 9 版)临床医学/特种医学类的核心期刊。中文核心期刊评价采用定量评价和定性评审相结合的方法。定量评价指标体系采用了被摘量(全文、摘要)、被摘率(全文、摘要)、被引量、他引量(期刊、博士论文)、影响因子、他引影响因子、5 年影响因子、5 年他引影响因子、特征因子、论文影响分值、论文被引指数、互引指数、获奖或被重要检索系统收录、基金论文比(国家级、省部级)、Web 下载量、Web 下载率 16 个评价指标,选作评价指标统计源的数据库及文摘刊物达 48 种,统计到的文献数量共计 142 亿余篇次,涉及期刊 13 764 种。参加核心期刊评审的学科专家 1 万多。经过定量筛选和专家定性评审,从我国正在出版的中文期刊中评选出 1 990 种核心期刊。

本刊再次入编《中文核心期刊要目总览》,是专家学者对《护理学杂志》学术质量和编辑质量的肯定与认可。在此,《护理学杂志》衷心感谢各级领导、各位编委、审稿专家、作者、读者及护理同仁长期以来给予本刊的关心、支持、帮助与厚爱。本刊将不忘初心,牢记使命,锐意进取,开拓创新,为护理人员搭建优质的学术交流平台,为推动护理学科发展贡献力量。

《护理学杂志》编辑部