

前列腺癌根治术后患者抗原检测焦虑心理调适的质性研究

程倩茹¹, 黄青梅¹, 吴傅蕾¹, 江萍², 罗洁³, 王薇³, 杨瑒⁴, 张晓菊⁴

摘要:目的 探讨前列腺癌根治术后前列腺特异性抗原检测焦虑患者的心理调适体验,为制定针对性干预策略提供参考。方法 采用描述性现象学研究方法,通过目的抽样选取 12 例前列腺癌根治术后前列腺特异性抗原检测焦虑患者进行半结构式深入访谈,使用 Colaizzi 7 步分析法整理分析访谈资料。结果 前列腺癌根治术后前列腺特异性抗原检测焦虑患者心理调适的本质为:回归正常,由 3 个主题以及 8 个亚主题组成,包括情绪调适(间歇性恐惧、周期性焦虑、获得控制感)、认知调适(疾病认知的改变、需求认识的提升)和行为调适(回避与掩饰、更健康的生活方式、参与社会行动)。结论 前列腺癌根治术后前列腺特异性抗原检测焦虑患者通过情绪、认知和行为 3 个方面的心理调适努力回归正常生活,医护人员应关注患者不同阶段的情绪需求变化,引导和促进患者积极的情绪、认知和行为调适,尽早回归正常生活。

关键词:前列腺癌; 前列腺特异性抗原; 焦虑; 心理调适; 情绪; 认知; 行为; 质性研究

中图分类号:R473.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.23.010

Psychological adjustment experience of patients developing prostate-specific antigen test anxiety after radical prostatectomy for prostate cancer: a qualitative study

Cheng Qianru, Huang Qingmei, Wu Fulei, Jiang Ping, Luo Jie, Wang Wei, Yang Yang, Zhang Xiaoju.
School of Nursing, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: Objective To explore psychological adjustment experience of patients developing prostate-specific antigen test (PSA) anxiety after radical prostatectomy for prostate cancer, and to provide a basis for the development of targeted intervention strategies.

Methods A descriptive phenomenological research method was used to conduct semi-structured in-depth interviews with 12 patients developing PSA anxiety after radical prostatectomy for prostate cancer, who were selected through purposive sampling. The interview data were collated and analyzed using Colaizzi's 7-step analytical method. **Results** The essence of psychological adjustment experience in patients developing PSA anxiety after radical prostatectomy for prostate cancer was returning to normalcy, which consisted of 3 themes branching into 8 sub-themes, including emotional adjustment (intermittent fear, cyclical anxiety, gaining a sense of control), cognitive adjustment (change in disease perception, increased need awareness) and behavioral adjustment (avoidance and masking, healthier lifestyles, participation in social activities). **Conclusion** Patients developing PSA anxiety after radical prostatectomy for prostate cancer strive to return to normal life through psychological adjustment in three aspects of emotion, cognition, and behavior. In the future, healthcare professionals should pay attention to the changes in patients' emotion needs at different stages, and guide and promote patients' positive emotional, cognitive, and behavioral adjustment.

Key words: prostate cancer; prostate-specific antigen; anxiety; psychological adjustment; emotion; cognition; behavior; qualitative study

前列腺癌发病率逐年上升,已成为影响中老年男性健康的首要问题。前列腺癌根治术是前列腺癌最常见的治疗手段,但术后依然存在复发风险^[1-2]。前列腺特异性抗原(Prostate Specific Antigen, PSA)被认为是评估前列腺癌患者预后的重要指标之一,如术后血清 PSA 水平降低至最低值后,连续 2 次上升 >0.2 ng/mL,则定义为生化复发^[3]。因此,前列腺癌根治术后患者须定期接受 PSA 检测,而不断重复检查会给患者造成紧张、担忧、焦虑等情绪,即 PSA 检测焦虑^[4]。前列腺癌患者这种特异性的焦虑情绪若不能

得到及时、正向心理调适,长期压力刺激容易发展为慢性心理障碍,严重者将恶化为抑郁症等精神疾病^[5]。心理调适是个体试图处理情绪压力、解决癌症相关特异性事件和获得对癌症相关生活事件控制感,以寻求一种相对平衡状态的动态过程^[6-7]。前列腺癌的诊断和治疗打断了老年患者的日常生活,并威胁到其生命及对未来生活的规划和信心,面对这些威胁和打击,患者需要经过一段时间的适应过程来恢复生活状态平衡。本研究开展现象学研究,深入挖掘 PSA 检测焦虑前列腺癌根治术患者心理调适的感受和体验,为今后开展针对性干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,选取 2022 年 9 月至 2023 年 4 月在上海市某三甲医院泌尿外科手术并定期门诊随访检测 PSA 的前列腺癌患者为研究对象。纳入标准:①病理结果为前列腺癌并接受根治术治

作者单位:1. 复旦大学护理学院(上海,200032);2. 上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院;3. 浙江大学医学院附属第一医院;4. 复旦大学附属肿瘤医院

程倩茹:女,硕士在读,学生

通信作者:黄青梅, hangqm@fudan.edu.cn

科研项目:复旦大学复星护理科研基金项目(FNF202216)

收稿:2023-07-21;修回:2023-09-29

疗;②采用前列腺癌记忆焦虑量表(the Memorial Anxiety Scale for Prostate Cancer,MAX-PC)^[8]测评患者术后每次随访时的 PSA 检测焦虑得分,该量表中的 PSA 焦虑分量表共 3 个条目,采用 3 级评分,总分 0~9 分,评分越高表示患者 PSA 检测焦虑症状越严重,评分≥5 分则表示存在 PSA 检测焦虑。选取第 1 次随访时评分≥5 分,后连续 2 次随访评分降低(PSA 焦虑症状逐渐缓解)的患者为目标访谈对象;③知晓病情,愿意参与本研究。排除标准:并存其他肿瘤或病情严重;精神疾病或认知障碍。样本量以资料达到饱和为标准,考虑到研究对象的代表性,根据患者年龄、文化程度、PSA 检测焦虑评分等进行最大差异化抽样。共纳入 12 例受访者,年龄 53~72(66.67±4.94)岁,一般资料见表 1。本研究已通过复旦大学护理学院伦理委员会批准(IRB#2022-09-5)。

表 1 受访者的—般资料

编号	年龄	文化水平	职业状态	手术方式	PSA 检测焦虑评分		
					第 1 次随访	第 2 次随访	第 3 次随访
P1	53	高中	在职	RARP	8	6	5
P2	70	初中	退休	LRP	7	5	4
P3	71	大专	退休	RARP	8	6	5
P4	64	初中	退休	RARP	9	8	5
P5	71	大学	退休	ORP	8	6	5
P6	64	小学	退休	RARP	7	5	4
P7	69	高中	退休	RARP	6	4	3
P8	72	高中	退休	LRP	7	5	4
P9	65	大专	退休	LRP	5	4	3
P10	65	初中	退休	ORP	8	6	4
P11	68	大专	退休	RARP	9	7	6
P12	68	初中	退休	LRP	6	5	3

注:RARP(Robot-Assisted Radical Prostatectomy),机器人辅助前列腺癌根治术;LRP(Laparoscopic Radical Prostatectomy),腹腔镜下前列腺癌根治术;ORP(Open Radical Prostatectomy),开放性前列腺癌根治术。

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲

在质性研究专家、临床护理专家以及心理学专家指导下,根据研究目的制定访谈提纲初稿,选取 2 例前列腺癌患者进行预访谈后修订和完善访谈提纲。为鼓励受访者自由充分表达内心想法和感受,研究者首先以“您目前身体恢复情况如何?能否跟我们聊聊您患病确诊、治疗的经历?”为切入点建立轻松友好的访谈关系。随后的访谈围绕以下提纲展开:①术后 PSA 检测对您来说意味着什么?②您术后每次来医院 PSA 检测前/结果出来后,内心是怎样的感受和想法?③您每次 PSA 检测前后,是如何调节自我心理状态的?④术后 PSA 检测对您身心带来了哪些影响,您是如何应对和调节的?⑤您在术后康复过程中遇到了哪些困扰,是如何自我调整的?希望获得哪些方面的支持和帮助呢?

1.2.2 资料收集方法与质量控制

采用半结构式、面对面深度访谈法收集资料。在患者住院治疗期间即与患者建立信任关系,并通过微信建立随访,患者来医院检查 PSA 时通过门诊医生接触受访者。正式

访谈前充分告知其研究目的及意义,征得同意后录音并签署知情同意书。访谈场所为门诊或病房单独房间,确保环境安静、舒服、不被打扰以保护受访者隐私。访谈过程中鼓励受访者充分表达内心真实感受,并注意观察其表情、肢体语言、语调等非语言资料,每次访谈时长 30~60 min。研究者已完成质性研究理论研习班学习并参加访谈技巧培训以及主题分析训练营培训。在访谈前,研究者首先接受质性研究专家的访谈以使得偏见或预设暴露,并在整个访谈及资料分析过程中不断反思及撰写备忘录以充分做到悬置。

1.2.3 资料分析方法

访谈结束 48 h 内由研究者将访谈录音转录为文本资料,并由指导老师复核。采用现象学研究中的 Colaizzi 7 步分析法进行资料分析,产生主题结果后返回研究对象进行求证。

2 结果

提炼出前列腺癌根治术后 PSA 焦虑患者心理调适体验的本质为回归正常,由 3 个主题及 8 个亚主题组成。

2.1 主题 1:情绪调适

2.1.1 间歇性复发恐惧

由于大众对癌症的刻板印象,有些前列腺癌患者会觉得癌症是“不治之症”,从而产生恐惧和对复发转移的担忧,但随着病灶切除且术后 PSA 恢复正常,部分患者的恐惧情绪逐渐缓解或转移。但是癌症的复发转移依然是未知情况,患者在面对 PSA 检测或进入患癌相关情境时,又会重新感受到对复发的恐惧。P1:“每次做指标复查的时候总会担忧,想到我这个癌症会不会复发呀,这个还是我比较害怕的情况。”P3:“术后情况恢复比较好,PSA 指标一直是好的,心情好很多,也不那么害怕了,但偶尔我会想癌这个东西要转移的啦,就还是有点怕。”

2.1.2 PSA 检测相关的周期性焦虑

多数患者术后逐渐回归到正常生活状态,但 PSA 检测日期的邻近会把患者重新拉回患病的情境中,成为患者“每个月的一场心事。”P9:“我现在别的都还好,主要就是担心这个指标的问题。”等待 PSA 检测结果过程会将患者的焦虑状态拉向高峰,但结果良性反馈会缓解患者的焦虑,使患者安心。P3:“我去拿报告,排队在别人后面的时候,我的心很慌乱,希望老天爷保佑,指标不要高起来。看到结果好的,心里才舒了一口气。”P8:“看到(PSA)指标是好的,整个人都舒畅,开心了。”

2.1.3 获得控制感

随着术后身体的康复,患者表示会努力调适如通过自我劝诫、自我引导以及积极主动的症状管理获得对疾病的控制感以主动掌控自己的情绪、身体和疾病进展,使自己不再被动接受疾病带来的消极状态,实现积极的自我调适。P10:“担心对身体不好,我想(这个病)要是(发展)不好的话,总归也没办法,我不多想的……这个反正靠自己调整。”P11“担心也没用啊,还会影响心情,所以我告诉自己

不要去担心,不要去想。”P9:“生命掌握在自己手里,要自己来掌控自己,我会对每次 PSA 检测的结果画个坐标(图),每个点连接起来,这样每个月的变化能够做到心中有数。”

2.2 主题 2:认知调适

2.2.1 疾病认知的改变

大部分受访者表示在确诊时由于对疾病的了解较少而存在明显焦虑或无力的情绪状态,随着康复过程中与医护人员的交流以及借助书籍、网络等资源主动了解和收集疾病相关知识,逐渐改变疾病认识,意识到前列腺癌根治术后预后较好,并不对短期生存构成威胁,从而在心态上也逐渐从“患者”转变到“正常人”。P11:“我一开始有点担心,后来听(医院)主任跟我讲这个疾病比较轻,不是很重的癌症,我就没有多少担心的了。”P9:“我查了一些资料,都说这个癌症发展很慢,跟其他癌症不一样,好像不怎么严重,就不怎么害怕了。现在感觉自己的生活跟没生病前差不多。”P7:“我现在看了一些书啊,上面讲的像这种根治术,如果切缘不是阳性的,也发现没有转移的啊,那基本可以治愈的,这个 10 年以上的生存率达 90% 以上。如果说指标高起来,那它后面还可以再治疗嘛,治疗还有多种办法了,治愈的可能性也有的了,那我这个心态就好一点。”

2.2.2 需求认识的提升

部分患者表示虽然疾病没有当初想象的那么糟糕,但是仍然需要做出很多改变以适应疾病带来的影响,如许多患者承认他们需要支持,尤其是情感支持。这种对自己需求的认识非常重要,可以帮助患者清楚认知自我需求,并引导患者主动寻求帮助或寻找支持自己的信念。P2:“我很希望有人来聊聊天,所以跟你聊聊我心情也很愉快的。”P6:“医生应该开导一下我们,劝劝我们,多跟我们说一些疾病不要紧的信息,让我们那个思想负担少一点。”P3:“我现在每天努力自己调节好状态,我想多活几年,我想等我外甥女长大成家,我要强迫自己好起来。”

2.3 主题 3:行为调适

2.3.1 回避与掩饰

多数受访者表示不愿意与亲戚或朋友谈及癌症的话题,从而避免被反复提醒自己是癌症患者。他们通过选择待在家里、不与别人过多交谈来躲避不良刺激达到心理保护。另外部分受访者会用“年纪大”来掩饰因疾病导致的痛苦,他们会将自己的“尿无能”“性无能”归于自然衰退的正常规律,以此获得心理安慰。P4:“人家跟我谈起这个话题,我就走人了,我会想起我自己生了这个病,我不想聊起这个事,一聊起这个事就感觉到心烦,索性不聊了。”P8:“我也不愿意出去,我也不高兴跟人家多讲话,说了没意思,还影响我自己的心情,反正现在基本上都在家里。”

2.3.2 更健康的生活方式

有些受访者在患病后将注意力更多地关注到了自我身体健康,并通过改变生

活方式,包括格外注意饮食、保障营养均衡、采用“以休息为主”的策略、戒烟戒酒、通过中医调养身体等积极健康生活方式转变以增强体质。P1:“现在每天 1 个鸡蛋,吃点海参来保障各方面的营养。”P4:“原来每天都喝酒抽烟的,现在不敢了,基本上不去碰了。”P12:“以前工作量大一些,现在我要控制好了,减少工作量,多休息,养好身体。”P10:“我现在看中医,还会吃些中草药调养调养。我感觉体质好了,这东西(前列腺癌)也不会怎么复发。”

2.3.3 参与社会活动

部分受访者通过增加社会活动,把精力更多地放在丰富的活动中以转移注意力,并从中体会到自我价值感的实现,从而推动他们逐渐回归社会。P4:“给自己安排的各方面活动多一点,就不大会想(疾病的事),它就慢慢淡下去了,如果没有活动,那么脑子里肯定要想的。”P2:“我一直爱好吹笛子,我每天晚上都去公园里参加活动,很热闹,同伴也很喜欢我去,他们都很尊重我的,这样我的心情也就好多了。”部分受访者在与有患癌经历的前辈相互交流中看到希望,受到激励。P10:“我们这里比如说有肺癌的,胃癌的,他们心态都很好的,他们七八年都还活在这里,我要向这种看齐,我还想活个 10 年 20 年呢。”P8:“人家手术之后还要化疗啊吃药啊什么的,我既没有化疗也没有吃药,这样看起来我已经算好的了,心里也稍微松弛了些。”

3 讨论

3.1 前列腺癌根治术后 PSA 检测焦虑患者心理调适体验的本质:回归正常

本研究发现,前列腺癌根治术后患者往往经历周期性 PSA 检测焦虑的状态,当意识到这种伤害对正常生活的威胁时,患者会通过调节自我情绪或采取更健康的生活方式来增强自身的抵抗力量,并通过改变疾病认识或者采取回避行为弱化疾病带来的伤害程度,以及通过认识自我需求或者参与社交行动获得外部力量的帮助,从而尽量使自我系统达到稳定,使被疾病打乱的生活回归正常,即前列腺癌根治术后 PSA 检测焦虑患者心理调适体验的本质为回归正常。这与 Baker 等^[9]的结果基本一致,其访谈 28 例癌症患者并指出在面对癌症的致命威胁时,患者的愿望为回归正常。Walker 等^[10]对于青少年癌症幸存者早期生存期体验的研究也认为,患者在接受癌症治疗后,其生存体验的本质为试图恢复正常生活如重回学校等。

3.2 关注患者不同阶段的情绪和需求变化,促进积极情绪调适

恐惧、焦虑和失控感等负面情绪是阻碍癌症患者积极回归正常生活状态的重要因素。Juul Søndergaard 等^[11]的研究也发现患者会自发地将癌症和死亡联系起来,导致他们在就诊前感到害怕。本研究发现前列腺癌患者在术后较长的恢复期内,会随着 PSA 检测的周期而产生周期性焦虑,尤其是当

PSA 指标升高时,他们的焦虑会达到高峰,此时患者对支持的需要十分迫切。另外,术后并发症如尿失禁和性功能丧失会使得患者失去对身体和生活的掌控感,但患者依然会通过不断摸索适合自己的方式来改善尿失禁带来的不适感、主动监测 PSA 指标来掌握疾病动态以及有意识地减少对疾病的思虑来获得对自我和疾病的控制。Hedestig 等^[12]的研究也关注到患者对衰弱身体和疾病进展争取控制的现象,但本研究还关注到前列腺癌患者对自我情绪的努力控制。Waller 等^[13]研究指出,重新获得控制感是促进患者恢复日常活动以及心态向积极方向转化和调适的重要动力。因此,建议护理人员积极关注前列腺癌根治术后患者并发症的恢复情况和不同阶段的情绪需求,为其提供专业的疾病指导和心理支持,帮助患者获得对疾病的控制感,促进其情绪调适向积极方向转化。

3.3 拓展社会支持,促进患者正确的疾病认知和需求表达 前列腺癌根治术后患者的认知调适指患者由于认知方面的改变将消极情绪和行为向积极方向转化,包括疾病认知改变和需求认识的提升。本研究发现患者在疾病确诊最初阶段拥有低水平疾病认知但高水平的需求,术后 PSA 指标升高也会进一步刺激患者对疾病知识需求。由于医护人员尤其是医生的权威性,多数患者会更倾向通过与医护人员交流获得疾病相关信息,而且对这类信息表现得更为信任。这与 Akakura 等^[14]研究发现患者缺乏关于症状和疾病进展知识并且他们非常依赖医疗保健专业人员这一结果相似。在一项了解男性对前列腺癌耻辱的质性研究^[15]中也强调了与医生详细互动对患者产生的积极影响。但由于目前门诊医生每天面对大量患者,难以与单个患者详细沟通从而可能会忽视 PSA 检测患者的内心需求。且前列腺癌被认为是男性疾病,很多患者由于中国文化赋予男性的坚忍、强自尊和责任感,导致患者不愿意主动表达自己内心的感受。本研究发现只有当患者认识到自己的需求时才有可能去寻求他人支持或自己寻找内心信念以作为抗争癌症的支撑,而患者需求认识的提升能够极大地促进其积极调适行为。提示在患者表达需求时,医护人员应给予正向回馈以满足其疾病知识需求或情绪需求。建议医护人员通过信息化平台,如微信、随访管理小程序等拓展多来源支持途径,为患者提供可以信赖的咨询途径,促进患者形成正确的疾病认知^[16]。或者借助一些“树洞”软件,给患者提供私密倾诉内心的途径,鼓励患者积极表达内心感受和需求并提供针对性的心理干预。同时做好患者主要照护者的健康教育,充分发挥家庭支持对促进患者积极心理调适、回归正常生活的重要作用。

3.4 引导患者采取合适的策略,促进良好的应对行为 患者在疾病恢复过程中会产生一系列应对行为,

而应对策略的选择将影响患者的心理调适方向^[17]。本研究发现前列腺癌根治术后 PSA 检测焦虑患者更倾向于采用避免谈及疾病话题或者将痛苦归因于年老的方式来应对疾病对心理的伤害。与 Chambers 等^[18]在澳大利亚患者中的研究结果不同,该研究指出很多患者会直面他们的疾病,将疾病产生的并发症视为身体的一部分,比如患者无法发生性行为时,他们会接受这种情况并采用不需要勃起的方式来表达亲密。Buote 等^[15]在一项对加拿大患者的研究中发现,患者术后最常见的应对策略是通过与人交谈时的玩笑使自己避免沉迷于疾病带来的负面影响。这可能与文化差异有关。此外,患者在逐步调适中会改正自己的不良生活习惯,注重饮食和调养,以阻止疾病恶化,缓解对疾病的担忧。在社会层面上,增加社会参与度是促进患者积极心理调适的重要因素,当患者更多地参与社会活动时,会减弱对疾病的注意力,同时可以在社交活动中找到自我价值,获得被肯定感。此外,部分患者愿意与相同疾病经历的人交流,与他们产生社会联系,从而得到鼓励、安慰。Sndergaard 等^[11]的研究也体现了这种社会连接的影响,患者会因为找到同伴而感受到亲和感,感觉自己并不孤单。建议医护人员加强对前列腺癌根治术后患者的定期随访,并给予患者专业的饮食、锻炼及活动指导等,引导患者采取适合自己的应对策略促进其良好的应对行为,帮助其尽早回归正常生活状态。

4 结论

本研究采用描述性现象学研究方法探讨了前列腺癌根治术后 PSA 检测焦虑患者心理调适体验的本质为回归正常生活,在这个过程中,患者主要产生情绪、认知和行为 3 个方面的调适并相互影响。患者因疾病产生的恐惧、焦虑等负性情绪会采取一些回避与掩饰的消极应对行为,而随着疾病认知提升,其负性情绪得到缓解,并且促使其开始一些健康行为转变,这些积极行为不断积累又会增加患者对疾病的控制感,对其心理状态产生正向作用。因此,护理人员应该关注前列腺癌根治术后患者不同阶段的心理需求变化,给予情绪、认知和应对策略方面的积极引导,促进患者积极的情绪、认知和行为调适,帮助其逐步回归正常生活状态。

参考文献:

- [1] 李星,曾晓勇. 中国前列腺癌流行病学研究进展[J]. 肿瘤防治研究,2021,48(1):98-102.
- [2] Sekhoacha M, Riet K, Motloung P, et al. Prostate cancer review:genetics, diagnosis, treatment options, and alternative approaches[J]. Molecules,2022,27(17):5730.
- [3] 孙旭东,乔庆东,王磊,等. 血清 VEGF、PSA 水平与前列腺癌根治术后短期预后的相关性分析[J]. 医学理论与实践,2022,35(1):118-120.