

• 心理护理 •

乳腺癌术后化疗患者自我表露干预

陈娇¹,程红²,魏清风²,钟春霞¹,许燕鸿¹,夏叶¹,钟燕¹

摘要:目的 探讨基于积极心理学理论自我表露干预对乳腺癌术后化疗患者情绪的影响。方法 将乳腺癌术后化疗患者按入住病区分为对照组($n=45$)和观察组($n=43$)。对照组实施乳腺癌术后化疗常规护理,观察组在常规护理的基础上进行基于积极心理学理论自我表露干预。比较两组患者干预前后自我表露水平、负性情绪及癌症复发恐惧情况。结果 干预后观察组自我表露得分显著高于对照组,内向刺激、外向刺激、抑郁、焦虑、癌症复发恐惧得分显著低于对照组(均 $P<0.05$)。结论 乳腺癌术后化疗患者实施基于积极心理学理论自我表露干预能够有效提高患者的自我表露水平,缓解负性情绪,降低癌症复发恐惧。

关键词:乳腺癌肿瘤; 自我表露; 积极心理学理论; 激惹; 焦虑; 抑郁; 癌症复发恐惧; 心理干预

中图分类号:R473.73;R395.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.14.086

Self-disclosure intervention for patients undergoing chemotherapy following breast cancer surgery Chen Jiao, Cheng Hong, Wei Qingfeng, Zhong Chunxia, Xu Yanhong, Xia ye, Zhong Yan. School of Nursing, Nanchang University, Nanchang 330006, China

Abstract: Objective To explore the influence of self-disclosure intervention based on positive psychology theory on mood of breast cancer patients undergoing chemotherapy following breast cancer surgery. **Methods** Breast cancer patients undergoing chemotherapy following breast cancer surgery were divided into a control group ($n=45$) and an intervention group ($n=43$) according to the units they were admitted to. The control group received routine chemotherapy care, while the intervention group was additionally subjected to self-disclosure intervention based on positive psychology. The levels of self-disclosure, negative emotions and fear of cancer recurrence were compared between the two groups before and after intervention. **Results** After the intervention, self-disclosure scores in the intervention group were significantly higher than those of the control group; scores of inward and outward irritability, depression, anxiety, and cancer recurrence fear in the intervention group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$ for all). **Conclusion** Self-disclosure intervention based on positive psychology theory for patients undergoing chemotherapy following breast cancer surgery, can effectively improve self-disclosure level of patients, alleviate negative emotions, and reduce their fear of cancer recurrence.

Key words: breast neoplasms; self-disclosure; positive psychology theory; irritability; depression; anxiety; fear of cancer recurrence; psychological intervention

乳腺癌是女性发病率和病死率较高的癌症之一,严重影响患者的身心健康^[1]。据相关研究报道,乳腺癌患者从确诊到治疗(手术、化疗等)过程中会产生亚临床负面情绪问题,这些不良情绪不利于患者治疗,可能影响其日常生活^[2]。积极心理学理论以积极心理学为指导,能提高个人积极的情感、认知和行为,达到增加幸福和减少心理疾病的作用^[3]。在家庭支持体系中,夫妻关系是患者的重要支持系统,能够对患者身心健康产生重大影响^[4]。自我表露干预是帮助个体向他人表露自己思想、感受和经历的过程,是一种有效的心理干预方法^[5]。自我表露能促使个体对

压力源进行调整和适应^[6],加强夫妻彼此间交流能够提高患者自我表露水平^[7],释放负性情绪,达到改善健康结局的目的。为提升乳腺癌术后化疗患者自我表露水平,降低其负性情绪,本研究基于积极心理学理论对乳腺癌术后化疗患者进行自我表露干预,方法与结果介绍如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2019年10月至2020年10月,选取在江西省肿瘤医院住院的乳腺癌术后化疗患者作为研究对象。纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁,女性;②经病理确诊为乳腺癌;③在本院首次化疗,且化疗时间 ≥ 2 个月;④已合法登记结婚,配偶为其主要照顾者;⑤夫妻双方知情同意,自愿参加本研究;⑥夫妻双方沟通能力正常。排除标准:①夫妻中有严重听力障碍;②乳腺癌复发;③有精神疾病、认知功能障碍;④患有其他系统严重疾病。本研究入选乳腺癌术后化疗患者90例,根据入住病区分为对照组和观察组各45例。观察组1例中途转院化疗,1例病情恶化无法完成干

作者单位:1.南昌大学护理学院(江西 南昌,330006);2.江西省肿瘤医院(南昌大学附属肿瘤医院)

陈娇:女,硕士在读,学生

通信作者:魏清风,wqf65317@163.com

科研项目:江西省科技厅重点研发计划项目(20192BBGL70041);江西省卫生计生委科技计划项目(20191097);江西省科技厅重点研发计划项目(20203BBGL73167)

收稿:2021-12-30;修回:2022-03-28

预,最终观察组纳入 43 例,对照组纳入 45 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度(例)				家庭月收入(例)			有宗教 信仰(例)	居住地(例)	
			小学及以下	初中	高中或中专	大专及以上	<3000 元	3000~5000 元	>5000 元		城镇	农村
对照组	45	48.69±9.13	22	11	6	6	29	10	6	5	19	26
观察组	43	47.35±8.39	20	12	6	5	21	8	14	6	12	31
统计量		$t = -0.716$		$Z = -0.076$			$Z = -1.843$			$\chi^2 = 0.162$	$\chi^2 = 1.975$	
P		0.476		0.939			0.065			0.687	0.160	

组别	例数	医保状况(例)			工作状态(例)			肿瘤分期(例)			手术方式(例)	
		职工医保	城镇居民医保	新农合	在职	无业	退休	I 期	II 期	III~IV 期	乳房保留	乳房全切除
对照组	45	9	8	28	11	28	6	9	28	8	10	35
观察组	43	4	9	30	7	31	5	7	25	11	9	34
统计量		$\chi^2 = 2.006$			$\chi^2 = 1.087$			$Z = -0.859$			$\chi^2 = 0.022$	
P		0.367			0.581			0.391			0.883	

1.2 干预方法

对照组进行乳腺癌术后化疗常规护理,主要包括化疗期间的饮食护理、功能锻炼、用药护理及心理护理等。观察组在常规护理基础上进行基于积极心理学理论的夫妻自我表露干预,具体如下。

1.2.1 组建研究小组 研究小组共 11 名成员,1 名肿瘤专科主任护师负责监督干预方案的落实,2 名乳腺外科医生负责研究对象的筛选,1 名护士长负责本科室统筹调度,由 1 名心理治疗师对 5 名研究生和 1

名护士进行关于积极心理学相关理论及心理干预方法培训,并一起负责干预方案的实施,使小组成员掌握心理干预的相关内容。

1.2.2 制订干预方案 本研究在查阅相关文献、咨询临床专家基础上,以 Seligman 等^[8]提出的积极心理学理论为基础,经过研究小组成员多次讨论而形成干预方案,干预活动分 5 个阶段共 5 个主题,每次 1 个主题。乳腺癌术后化疗患者夫妻自我表露干预方案,见样表 1。

样表 1 乳腺癌术后化疗患者夫妻自我表露干预方案

时间	主题	内容	目标
第一阶段 (1~2 周)	情感表露	①您觉得什么会影响夫妻间的交流? ②怎样可以让您更好地表达自己的情绪? ③在治疗期间您有哪些烦恼	夫妻双方提出阻碍自我表露的影响因素,并找出负面情绪的原因
第二阶段 (3~4 周)	感恩过往	①对方曾经做过什么事情让您最为感动? ②你们在一起做过什么快乐的事情? ③您认为对方有哪些优点或者哪方面让您由衷敬佩	夫妻双方回忆美好过往,发现对方的优点,感恩对方的不离不弃
第三阶段 (5~6 周)	珍惜现在	①您会经常担心(妻子)疾病复发或恶化吗? ②您觉得现在什么是自己可以掌控的? ③您觉得现在什么最珍贵	夫妻双方提出自己当下可以掌控的事情,珍惜现在的生活
第四阶段 (7~8 周)	重建自信	①患病前曾遇到过什么困难,最后怎样解决的? ②在治疗期间碰到的问题和以前经历过的困难相比,您有怎样不同的体会? ③您引以为傲或者擅长的是什么	对比曾经遇到过的困难,能够坦然接受现在患病的事实,重建自信
第五阶段 (9~10 周)	携手共进	①您觉得夫妻怎样共同努力可以解决现在的困难? ②哪些事情是您一直想做的,且正准备去做的? ③对于未来您有怎样的期许	夫妻双方对现存问题提出解决方案,对未来充满期许,携手共进

1.2.3 实施干预方案 夫妻自我表露干预于每次化疗前 1 d 在科室谈话室进行。干预前研究者布置谈话室,要求简洁、舒适、安静又能够保护患者隐私,可摆放常见绿植,但避免其他过多装饰分散患者注意力。谈话前准备好茶水和点心,每次干预主要由 1 名研究者负责,谈话开始前研究者先自我介绍,然后提出本次干预主题,患者及其配偶围绕主题进行相互交流。研究人员认真倾听并记录谈话中的主要内容,话题走向偏离时适度引导。夫妻交流结束后,研究人员对谈话内容进行总结并共同商讨如何解决谈话过程中存在的问题。每次 30~60 min,干预结束前,患者及其配偶抽取 1 张卡片,按照卡片内容完成相应任务,任务内容包括拥抱、握手、互相抚摸对方头、对视 5 min、

说“我很爱/在乎你”。

1.3 评价方法 于干预前和干预后由研究人员测评患者自我表露水平,激惹、抑郁和焦虑程度及疾病复发恐惧水平。①自我表露水平。采用中文版痛苦自我表露指数(Distress Disclosure Index, DDI)^[9]测评,量表共 12 个条目,采用 Likert 5 级评分,总分 12~60 分,得分越高表示自我表露水平越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.866,重测信度为 0.780。②激惹、抑郁和焦虑程度。采用激惹、抑郁和焦虑量表(Irritability, Depression and Anxiety Scale, IDA)评估^[10],该量表 4 个维度共 18 个条目(内向刺激 4 个条目、外向刺激 4 个条目、抑郁 5 个条目、焦虑 5 个条目),其中正向评分条目 6 个,反向评分条目 12 个,各条目按

0~3级评分,分数越高表示激惹、抑郁或焦虑程度越高。该量表的Cronbach's α 系数为0.419~0.769。
 ③疾病复发恐惧水平。采用恐惧疾病进展简化量表(Fear of Progression Questionnaire-short Form, FoP-Q-SF),该量表由Mehnert等^[11]研制,吴奇云等^[12]将其汉化,主要用于评估患者疾病复发恐惧水平。该量表包括生理健康和社会家庭2个维度共12个条目,各条目采用Likert 5级评分,总分12~60分,分数越高表示患者对疾病复发恐惧程度越高。量表的Cronbach's α 系数为0.883。

1.4 统计学方法 采用SPSS20.0软件对数据进行统计分析,计量资料组间比较采用 t 检验或秩和检验;计数资料组间比较采用 χ^2 检验;有序分类变量比较采用秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

表3 两组干预前后内向刺激、外向刺激、抑郁和焦虑得分比较 分, $\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$

组别	例数	内向刺激		外向刺激		抑郁		焦虑	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	3(1.0,4.0)	2(1.0,3.0)	2(1.5,3.0)	2(1.0,3.0)	4.76 \pm 1.98	4.73 \pm 1.54	4(3.5,6.0)	4(3.0,6.0)
观察组	43	2(1.0,4.0)	2(1.0,3.0)	2(1.0,4.0)	1(1.0,2.0)	4.93 \pm 2.37	4.02 \pm 1.46	5(4.0,6.0)	4(3.0,5.0)
t/Z		-0.348	-2.044	-0.477	-2.408	0.376	-2.218	-0.490	-2.624
P		0.728	0.041	0.633	0.016	0.708	0.029	0.624	0.009

表4 两组干预前后疾病复发恐惧得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	生理健康		社会家庭		复发恐惧总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	19.33 \pm 3.34	18.96 \pm 2.41	17.69 \pm 2.65	17.56 \pm 2.23	37.02 \pm 4.54	36.51 \pm 3.32
观察组	43	19.74 \pm 2.89	18.00 \pm 1.85	16.95 \pm 3.04	16.21 \pm 2.28	36.70 \pm 4.27	34.21 \pm 2.93
t		0.616	-2.078	-1.211	-2.797	-0.345	-3.441
P		0.539	0.041	0.229	0.006	0.731	0.001

3 讨论

3.1 基于积极心理学理论自我表露干预能够提高乳腺癌术后化疗患者自我表露水平 自我表露具有交互性,它是相互、持续的循环过程;自我表露具有互惠性,夫妻一方表露会带动另一方的自我表露,适当的自我表露能够促进夫妻间的亲密感^[13]。乳腺癌术后化疗患者由于自身形象的改变会产生病耻感,患者在化疗期间会对疾病进行自我隐瞒、拒绝社交,对配偶也会采取回避态度^[14],长时间沟通不畅会影响夫妻关系并产生隔阂。良好的婚姻关系对患者缓解癌症痛苦体验具有重要作用^[15]。本研究结果显示,干预后观察组自我表露得分显著高于对照组($P < 0.05$),说明基于积极心理学理论的干预方案能够提高乳腺癌术后化疗患者自我表露水平。本研究以茶和点心作为中介,营造轻松氛围,可以缓解患者及其配偶的紧张情绪,避免谈话初始的尴尬,且可避免与研究者的隔阂而起到破冰作用。在饮茶过程中,当对话无法顺利进行时,研究人员以茶为中介调节研究对象的情绪并活跃谈话氛围,也可以使得一方表露时另一方在品茶过程中能够静心聆听,以此增加彼此间的交

2 结果

2.1 两组干预前后自我表露得分比较 见表2。

表2 两组干预前后自我表露得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	干预前	干预后
对照组	45	35.93 \pm 6.26	36.04 \pm 6.37
观察组	43	36.30 \pm 6.03	39.16 \pm 8.05
t		0.281	2.021
P		0.779	0.046

2.2 两组干预前后内向刺激、外向刺激、抑郁和焦虑得分比较 见表3。

2.3 两组干预前后疾病复发恐惧水平比较 见表4。

流和增进彼此间的信任。干预方案由情感表露、感恩过往、珍惜现在、重建自信、携手共进5个主题构成,干预过程中表露的量和程度逐渐深入、互相影响,能够对患者进行心理重建,患者获得越多的情感支持,越能够增强患者自我表露的意愿^[16],最终使患者敞开心扉。

3.2 基于积极心理学理论自我表露干预能够减轻乳腺癌术后化疗患者负性情绪 在人际交往过程中,患有严重疾病的患者及其配偶会比健康人群在日常生活中传递出更多的消极信息^[17],从而产生更多的负性情绪。负面沟通方式会影响夫妻关系和谐,采取积极的沟通方式能够提高婚姻满意度^[18]。本研究结果显示,干预后观察组内向刺激、外向刺激、抑郁、焦虑得分显著低于对照组(均 $P < 0.05$),表明基于积极心理学理论自我表露干预能够减轻乳腺癌术后化疗患者的负性情绪。本研究应用积极沟通模式,在夫妻互动过程中以正面话题为主,夫妻双方表达自己的困惑,能够让对方了解自己的情绪,感恩对方的辛苦付出,学会珍惜现在的生活,建立自信,更有勇气地面对未来的生活。这五个环节紧紧相扣,根据循序渐进原

则对患者进行心理重建,患者在与配偶沟通过程中可以逐渐发现益处,增加对彼此的理解,减少一方负性情绪对另一方的影响。积极的情绪能够改变患者对周围事物的看法,并能够提高患者对自我价值的认同感,重拾回归社会的信心。

3.3 基于积极心理学理论自我表露干预能够降低乳腺癌术后化疗患者疾病复发恐惧感 化疗产生的不良反应会引起患者生理上的不适,当患者对疾病相关知识匮乏时会产生疾病不确定感,从而衍生出疾病复发恐惧心理。表 4 显示,干预后观察组疾病复发恐惧得分显著低于对照组(均 $P < 0.05$),与张贤贤等^[7]研究结果相一致。一方面是因为患者在干预过程中可以表达自己对疾病的恐惧及其产生的原因,研究人员在干预过程中可以及时了解患者情况,给予针对性指导能够增强患者的疾病掌控感。另一方面是因为大部分男性在生活中比较粗心大意,无法及时发现妻子的情感变化。该活动通过对患者及其配偶进行干预,夫妻双向沟通能为患者提供情感支持,鼓励患者表达出自己的各种情绪问题,配偶从日常生活中对其进行关怀与抚慰以减少患者疾病恐惧感。再者,自我表露能够作为一种情绪宣泄的出口,患者在表达自己情感时使配偶和研究者产生共情,以此建立亲密关系,能够在治疗中获得更多的情感支持来增加患者的安全感,从而克服疾病复发恐惧感。

4 小结

本研究对乳腺癌术后化疗患者进行基于积极心理学理论自我表露干预具有可行性和有效性,能够提高患者的自我表露水平,缓解负性情绪和减轻疾病复发恐惧感。该方案对研究人员的整体要求较高,在干预方案实施过程中要求其具有良好的应变力和敏锐的观察力,研究前需加强此方面能力的培养。本研究在干预前已对研究人员进行培训,能够较好完成本研究干预方案。今后类似研究需提前对患者夫妻双方的性格特点和相处方式进行评估,以便开展针对性的干预。本研究仅对患者进行干预效果的测评,在未来研究中可将患者配偶纳入测评范围观察干预方案对其产生的影响。

参考文献:

[1] 赵雯倩,李璐璐,张蒙悦,等. 术后化疗期乳腺癌患者心理痛苦及其心理僵化相关影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 65-68.

[2] 李晓瑾,李文姬,周春兰. 乳腺癌术后化疗患者心理困扰与疾病不确定感的相关性[J]. 广东医学, 2019, 40(18): 2645-2649.

[3] 费才莲,谢娟,张慧萍,等. 基于信息平台的积极心理学干预对神经内科护士情绪的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33

(21): 71-73.

[4] 张丽,高俊,陈长香,等. 乳腺癌患者身心功能状况与夫妻关系的相关性研究[J]. 现代预防医学, 2018, 45(9): 1590-1594.

[5] 章毛毛,张婷,江笑笑,等. 国外癌症患者自我表露干预研究进展及启示[J]. 医学与哲学, 2018, 39(9B): 53-56.

[6] Salwen E D, Underwood L A, Gabriel S, et al. Self-disclosure and spiritual well-being in pastors seeking professional psychological help[J]. Pastoral Psychol, 2017, 66(4): 505-521.

[7] 张贤贤,张利霞,贾智慧,等. 夫妻自我表露在青年乳腺癌患者癌症复发恐惧干预中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(11): 1610-1614.

[8] Seligman M, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: an introduction[J]. Am Psychol, 2000, 55(1): 5-14.

[9] 李新民. 大学生成人依恋、自我表露与抑郁状态的关系研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2009.

[10] 袁勇贵,沈鑫华,吴爱勤,等. 激惹、抑郁和焦虑量表(IDA)的信度和效度研究[J]. 四川精神卫生, 2002, 15(1): 11-13.

[11] Mehnert A, Herschbach P, Berg P, et al. Fear of progression in breast cancer patients—validation of the short form of the fear of progression questionnaire (FoP-QSF) [J]. Z Psychosom Med Psychother, 2006, 25(3): 274-288.

[12] 吴奇云,叶志霞,李丽,等. 癌症患者恐惧疾病进展简化量表的汉化及信效度分析[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(12): 1515-1519.

[13] 李林英. 自我表露与心理健康[M]. 北京: 北京理工大学出版社, 2008: 53-60.

[14] 贾辛婕,王晴,李琳,等. 乳腺癌患者放化疗期间真实体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(17): 1606-1610.

[15] 张贤贤,张利霞,贾智慧,等. 康复期青年乳腺癌患者复发恐惧现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(18): 80-83.

[16] Hinzey A, Gaudier-Diaz M M, Lustberg M B, et al. Breast cancer and social environment: getting by with a little help from our friends[J]. Breast Cancer Res, 2016, 18(1): 54.

[17] Xu W, Wang J, Schoebi D. The role of daily couple communication in the relationship between illness representation and fear of cancer recurrence in breast cancer survivors and their spouses[J]. Psychooncology, 2019, 28(6): 1301-1307.

[18] 李强,金铃,陈晨,等. 夫妻沟通方式与抑郁的关系及样本类型的调节作用研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(13): 1618-1623.

(本文编辑 李春华)