

乳腺癌患者配偶的生存质量与应对方式的探讨*

张美芬¹ 高玲玲¹ 梁骊敏¹

摘要 **目的:**探讨乳腺癌患者配偶的生存质量、应对方式及两者间的关系,为临床护理工作提供依据。**方法:**采用描述性相关性研究设计,应用 WHO 生存质量测定简表(WHOQOL-BREF)和 Jalowiec 应对量表分别测量 114 例乳腺癌患者配偶的生存质量与应对方式,并以 78 例健康者为对照组。**结果:**乳腺癌患者配偶对总体生存质量的主观感受及其生存质量各领域的得分均显著低于对照组 ($P<0.01$);乳腺癌患者配偶 8 种应对方式的得分从高至低依次为“乐观”、“面对”、“依靠自我”、“寻求支持”、“情感宣泄”、“听天由命”、“姑息”、“逃避”;乳腺癌患者配偶的“逃避”、“姑息”、“听天由命”、“情感宣泄”应对方式得分与其生存质量各领域得分呈显著负相关($P<0.05$,或 $P<0.01$)。**结论:**乳腺癌患者配偶的生存质量较一般人群差,乳腺癌患者配偶最常用的应对方式为“乐观”、“面对”和“依靠自我”;乳腺癌患者配偶的生存质量与其应对方式密切相关。

关键词 乳腺癌;配偶;应对;生存质量

中图分类号:R493, R655.8 **文献标识码:**A **文章编号:**1001-1242(2006)-07-0663-03

A study on QOL and coping styles of breast cancer patients' spouses/ZHANG Meifen, GAO Lingling, LIANG Limin//Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2006, 21(7):663—665

Abstract Objective: To explore the quality of life and coping styles, and the relationship between coping style and quality of life of breast cancer patients' spouses, in order to provide theoretical foundation for clinical nursing intervention.**Method:** As a descriptive correlative study, quality of life and coping styles of 114 breast cancer patients' spouses were assessed by WHO Quality of Life Scale—brief version(WHOQOL-BREF) and "Jalowiec Coping Scale"(JCS). 78 healthy people were selected as the control group. **Result:** The average score of perceived overall quality of life and its physical, psychological, social and environmental domains of breast cancer patients' spouses was significantly lower than that of the control group ($P<0.01$). Eight coping styles of breast cancer patient' spouses were ranked from high score to low score as follows: optimistic, confront, self-reliant, support, emotive, fatalistic, palliative, and evasive coping style. There was a negative and significant relationship between "evasive", "palliative", "fatalistic", "emotive" coping styles and quality of life of breast cancer patients' spouses. **Conclusion:** The quality of life of breast cancer patients' spouses is lower than that of healthy people. The most commonly coping styles by breast cancer patients' spouses are as follows: optimistic, confront and self-reliant. The quality of life of breast cancer patients' spouses is related with his coping style.

Author's address School of Nursing, Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510080

Key words breast cancer; spouse; quality of life; coping styles

乳腺癌是威胁女性健康的重要疾病之一,其治疗又是一个漫长而复杂的过程。疾病及其治疗不仅影响患者的生存质量,对家庭成员带来的身心影响也是不容忽视的。作为乳腺癌患者主要身心照顾者的配偶,在疾病诊治过程中,将与患者承受同样的痛苦^[1-2]。但在目前,多数医护人员与研究人员更多关注乳腺癌患者本人的情况,较少注意到他们的配偶。乳腺癌患者配偶的生存质量(quality of life, QOL)将受到何种影响,他们如何应对妻子患有癌症所带来的身心压力,国内尚少见文献报道。本研究的主要目的是研究乳腺癌患者配偶的生存质量、应对方式以及两者间的关系,以期临床护理工作提供参考依据。

被诊断为乳腺癌并行乳腺癌根治术后的乳腺癌患者配偶 114 例,并符合以下条件:①小学或以上文化程度;②入院前与患者生活在一起;③无严重躯体疾病;④患者乳腺癌未发生远处转移;⑤同意参加本研究。配偶组的年龄在 24—65 岁,平均年龄 46.79 ± 8.02 岁;小学 6 人,初中 17 人,高中 49 人,中专 26 人,大专或以上 16 人;工人 33 人,农民 31 人,干部 26 人,服务行业 11 人,知识分子 13 人。

对照组:采用便利取样法,对 78 例门诊体检的健康者进行问卷调查,研究对象符合以下条件:①小学或以上的文化程度;②已婚;③无严重躯体疾病;④同意参加本研究。对照

* 基金项目:广东省科委重点科技攻关项目(98278)

1 中山大学护理学院,广州,510080

作者简介:张美芬,女,副教授

收稿日期:2005-11-07

1 资料与方法

1.1 一般资料

配偶组:为 2002 年 1—12 月在中山大学附属肿瘤医院

组年龄范围在24—62岁,平均年龄 44.85 ± 7.52 岁,对照组的平均年龄,以及文化程度、职业的分布范围与配偶组无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 研究工具

1.2.1 一般情况调查表:主要包括研究对象的年龄、教育程度、职业、医疗费用的支付方式等。

1.2.2 WHO生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)^[3]:用于测量乳腺癌患者配偶的生存质量。WHO生存质量量表(即WHOQOL-100)是由WHO研制、用于测量与个体健康有关的生存质量的国际性量表,WHOQOL-BREF是在WHOQOL-100基础上研制的简化量表。WHOQOL-100和WHOQOL-BREF的中国版由中山大学公共卫生学院方积乾教授等制定,被证实有较好的信度和效度^[4]。WHOQOL-BREF共有26个条目,其中2个条目是有关受试者对自身生存质量和健康状况的总体主观感受的评分,其他24个条目分别属于生理、心理、社会关系和环境4个领域,每个条目为5级评分法(0—4)。每个领域得分范围均在0—20分,得分越高,表示该领域生存质量越好。

1.2.3 Jalowiec应对量表(Jalowiec Coping Scale,JCS)^[5]:用于测量乳腺癌患者配偶的应对方式。该量表的中译本由国内郭桂芳翻译,中文版已在我国广泛应用,被证实有较好的信度和效度。JCS共有60种应对策略,归类成8种应对方式,即面对(confrontive);逃避(evasive);乐观(optimistic);听天由命(fatalistic);情感宣泄(emotive);姑息(palliative);寻求支持(supportant);依靠自我(self-reliant)。每一条目代表1个应对策略,采用4级计分法(0—3)。应对方式或应对策略的得分为0表示没有使用,0.01—1.00表示很少使用,1.01—2.00表示有时使用,2.01—3.00表示经常使用。

1.3 资料收集方法

本研究采取问卷调查,征得研究对象同意后,由调查者直接把问卷发给研究对象填写,统一指导语,对理解有困难的条目给予解释,每条目的解释内容保持一致,完成后交给

调查者。配偶组发出问卷114份,回收114份,回收率100%。对照组发出问卷78份,回收78份,回收率100%。

1.4 统计学分析

用SPSS11.0统计软件包进行统计学分析,采用 $\bar{x} \pm s$ 描述乳腺癌患者配偶的生存质量与应对方式,采用 t 检验比较乳腺癌患者配偶与对照组的生存质量,采用Pearson相关(r)分析乳腺癌患者配偶的生存质量与应对方式的相关性。

2 结果

见表1—4。

表1 乳腺癌患者配偶对生存质量和健康情况的总体主观感受评分 ($\bar{x} \pm s$)

变量	配偶组(n=114)	对照组(n=78)	t	P
对生存质量的主观感受	14.18±2.72	16.82±2.76	6.53	0.000
对健康状况的主观感受	14.98±2.65	15.64±2.82	1.34	0.231

得分范围为0—20

表2 乳腺癌患者配偶生存质量各个领域的情况 ($\bar{x} \pm s$)

变量	配偶组(n=114)	对照组(n=78)	t	P
生理领域	14.58±2.45	17.07±1.42	8.09	0.000
心理领域	14.67±2.14	15.86±1.45	4.28	0.000
社会关系领域	15.19±1.84	16.3±21.38	4.61	0.000
环境领域	13.69±2.01	14.57±1.87	3.06	0.001

各领域的得分范围均为0—20

表3 乳腺癌患者配偶的应对方式 (n=114)

应对方式	$\bar{x} \pm s$
乐观	1.788±0.425
面对	1.651±0.501
依靠自我	1.518±0.474
寻求支持	1.419±0.417
情感宣泄	0.740±0.340
听天由命	0.713±0.539
姑息	0.530±0.490
逃避	0.424±0.425

得分范围均为0—3

表4 乳腺癌患者配偶的应对方式与生存质量的关系 (r)

	面对	逃避	乐观	听天由命	情感宣泄	姑息	寻求支持	依靠自我
生理领域	0.009	-0.334 ^②	-0.104	-0.497 ^②	-0.451 ^②	-0.275 ^②	-0.095	-0.045
心理领域	0.000	-0.362 ^②	-0.095	-0.616 ^②	-0.389 ^②	-0.256 ^②	-0.121	0.006
社会关系领域	0.050	-0.397 ^②	-0.022	-0.380 ^②	-0.388 ^②	-0.328 ^②	-0.042	0.028
环境领域	-0.073	-0.425 ^②	-0.120	-0.546 ^②	-0.453 ^②	-0.305 ^②	-0.082	-0.067

① $P<0.05$, ② $P<0.01$

3 讨论

3.1 乳腺癌患者配偶的总体QOL

WHO对QOL的定义是“不同文化和价值体系中的个体,对他们所关心的生活目标、期望及标准等有关生活状态的体验”^[3]。QOL这一概念也可作为反映健康水平的一个指标。从本研究结果来看,乳腺癌患者配偶对自身QOL的总体主观感受评分明显低于对照组($P<0.001$),其QOL的各个领域,包括生理、心理、社会关系、环境领域的平均得分也明显低于对照组($P<0.01$),说明乳腺癌患者配偶的QOL较一般人群差,此结果与江勤年等^[6]的研究结果基本一致。提示患有乳腺癌不仅使患者本人的QOL受损,其配偶的QOL也受到明显的影响。这是由于家庭是一个有机整体,各家庭成员是相互关系、

相互影响的,某个家庭成员患病,显然不可避免地会对整个家庭系统带来影响^[6]。乳腺癌作为威胁女性健康的重要疾病之一,由于疾病预后的不可预测、癌症可能复发的威胁、根治性手术后引起躯体形象的改变、术后康复治疗的复杂和漫长,以及治病给家庭带来的经济以及照顾负担等因素的影响,不但使患者的生存质量受损,还将不同程度地影响其家庭成员的身心健康状况,尤其是其配偶。

以上研究结果提示医护人员应关注乳腺癌患者配偶的生存质量。在以往的护理实践中,多数医护人员与研究人員更关注的是乳腺癌患者本人,较少注意到他们的配偶。而乳腺癌患者作为一个社会的人,其疾病和治疗对患者本人及其主要照顾者(尤其配偶)均会产生极大的影响。因此,护理人

员应把乳腺癌患者配偶的生存质量作为护理干预的一部分, 在为病人提供护理的同时, 应给其配偶适当的关注, 通过有效的护理措施, 减轻其身心压力, 对提高其配偶的生存质量是十分有益的。

3.2 乳腺癌患者配偶的应对方式

应对(coping)是人们通过认知改变和行为努力去应付某些来自内部和或外部的、超出了自身能力资源范围及适应特定环境需要的过程, 是处理问题或缓解由问题带来的情绪反应的过程^[7]。Lazarus 与 Folkman 把应对方式分成两大类, 一类为问题指向应对(problem-focused coping), 另一大类为情感指向应对(emotion-focused coping)。当情况有可能改变, 将采用以问题取向为主的压力应对方式, 当情况不可能改变时, 则采用情感取向的压力应对方式, 着重感情的调节, 缓解心理压力。情感指向的应对方式在短期内更有效, 但从长期看, 问题指向的应对方式更能有效地帮助人们摆脱消沉的心境^[7]。JCS 的 8 种应对方式中, “乐观”、“情感宣泄”、“听天由命”、“姑息”、“逃避”属情感指向应对, “面对”、“依靠自我”、“寻求支持”属问题指向应对。本研究发现, 乳腺癌患者配偶更常采用的应对方式是“乐观”、“面对”、“依靠自我”, 而较少用的应对方式是“逃避”、“姑息”, 说明多数乳腺癌患者配偶能乐观和勇敢地面对妻子患病所带来的压力。

3.3 乳腺癌患者配偶的应对方式与 QOL 的关系

应对是影响应激反应结果的重要中间变量, 在疾病的发展和康复过程中起重要作用, 从而影响生存质量。研究认为, 不同的应对方式可降低应激反应水平, 也可以增加应激反应水平, 而同一应对方式在某一事件中可减轻应激反应, 在另一事件中也可能增加应激水平^[8]。以往的一些研究结果表明, 应对方式和生存质量存在着相关关系^[9-10]。从本研究的结果来看, 乳腺癌患者配偶的应对方式与其生存质量相关($P < 0.05$, 或 $P < 0.01$), 逃避、姑息、听天由命、情感宣泄等消极应对方式与生存质量各维度呈显著负相关($P < 0.05$, 或 $P < 0.01$),

说明乳腺癌患者配偶越多地采用这些消极应对方式, 其生存质量就越差。与以往的一些研究结果不同的是, 本研究结果发现面对、乐观、寻求支持等应对方式与乳腺癌患者配偶的生存质量无明显的相关性。

4 结论

乳腺癌患者配偶的生存质量较一般人群差, 其生存质量与其应对方式密切相关。因此, 医护人员在临床实践中不仅要关注病人的情况, 还应同时关注疾病及其治疗对其家人的影响, 以及他们如何应对。更重要的是教育并帮助患者配偶正确应对, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 江勤年, 李凌江, 杨德森, 等. 乳腺癌与直肠癌病人家庭照料者生活质量研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(3): 142.
- [2] 张春玉. 100 例癌症病人家属分析 [J]. 中华护理杂志, 1989, 24(6): 348.
- [3] 方积乾. 生存质量测定方法及应用[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2000. 3—11.
- [4] 郝元涛, 方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J]. 现代康复, 2000, 4(8): 1127.
- [5] Jalowiec A, Murphy SP, Powers MJ. Psychiatric assessment of the Jalowiec Coping Scale[J]. Nursing Research, 1984, 33: 157.
- [6] 郭永松. 论以家庭为功能单位的自我保健模式[J]. 卫生与科学, 1998, 12(6): 59.
- [7] Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping process [M]. New York: McGraw-Hill, 1984. 72—86.
- [8] 齐力. 焦虑及应对策略[J]. 北京农学院学报, 2002, 17(3): 54.
- [9] 李萍, 高丽红, 魏苏艳, 等. 冠状动脉分流术后患者的应对方式和生存质量[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(3): 171.
- [10] 廖贻农, 姜乾金, 姜振山, 等. 社会应激因素与癌症患者睡眠质量的相关性[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(3): 164.

马蹄内翻足专题学习班招生通知

由上海康复医学会、上海交通大学医学院附属新华医院小儿骨科和北美小儿骨科学会(POSNA)联合主办的国家级继续医学教育项目“临床康复诊疗技术新进展——马蹄内翻足专题”学习班(项目编号: 200610), 定于 2006 年 10 月 22—25 日在上海新华医院举办。学习班的内容包括: 足踝畸形的治疗原则、先天性马蹄内翻足的病因、病理和分类、脊柱脊髓畸形合并马蹄内翻足畸形的治疗、先天性马蹄内翻足 Ponseti 治疗法的基本原理、方法和支具的应用、垂直距骨的手术治疗以及马蹄内翻足外科治疗后的功能康复。本次会议重在推广采用以 Ponseti 方法为主的先天性马蹄内翻足非手术治疗方法, 理论联系实际, 使学员能够获得治疗先天性马蹄内翻足知识和技能。教学对象主要针对骨科、外科、康复、儿内、儿保科医师以及相关项目的护理和技术人员。

学习班地点: 上海杨浦区控江路 1665 号, 上海交通大学医学院附属新华医院; 学费: 每人 800 元(食宿统一安排, 费用自理) 学习班学分: 授予国家级 I 类教育学分 10 分。联系人: 杜青, 上海新华医院儿童骨科, 上海杨浦区控江路 1665 号, 200092 (电话: 021-65780000-8295, 8299, 8301); E-mail: dqygp@sohu.com