

青年女性肺癌患者心理弹性状况及与应对方式相关性分析

程成 马雅敏 童雅萍 汪亮

[摘要] 目的 分析青年女性在罹患肺癌后心理状态及与医学应对方式的相关性。方法 采用心理弹性量表(CD-RISC)、医学应对查问卷(MCMQ)对65例青年女性肺癌患者进行问卷调查,评价患者的心理弹性及应对方式。结果 青年女性肺癌患者心理弹性平均得分(55.40±12.71)分,坚韧得分(27.11±7.23)分、力量得分(19.97±4.58)分、乐观得分(8.32±2.39)分,医学应对方式面对得分(17.86±3.21)分、回避得分(18.18±2.89)分、屈服得分(9.58±3.31)分。不同的文化程度、婚育状况、医疗付费方式的青年女性肺癌患者心理弹性得分比较,差异均有统计学意义(F 分别=12.03、22.63、10.60, P 均 <0.05)。进一步两两比较,文化程度专科与高中及以下患者心理弹性得分比较,差异无统计学意义($t=1.90, P>0.05$),本科及以上患者心理弹性得分高于高中及以下、专科患者(t 分别=4.76、2.98, P 均 <0.05);已婚未育患者心理弹性得分高于单身患者($t=4.56, P<0.05$),已婚已育患者心理弹性得分高于单身($t=6.61, P<0.05$),已婚已育和已婚未育患者心理弹性得分比较,差异无统计学意义($t=0.68, P>0.05$);城市医保患者心理弹性得分高于农村医保患者($t=3.92, P<0.05$),医保+保险患者心理弹性得分高于农村医保患者($t=4.46, P<0.05$),城市医保患者和医保+保险患者心理弹性得分相比较,差异无统计学意义($t=1.41, P>0.05$)。心理弹性总分、力量维度、坚韧维度均与面对呈正相关(r 分别=0.54、0.49、0.54, P 均 <0.05),均与回避和屈服呈负相关(r 分别=-0.50、-0.49、-0.49; -0.47、-0.44、-0.44, P 均 <0.05);乐观维度与面对呈正相关($r=0.29, P<0.05$),与回避无显著相关性($t=-0.16, P>0.05$),与屈服呈负相关($r=-0.37, P<0.05$)。结论 心理弹性得分越高,医学应对方式越好,较高的心理弹性水平能有更好的抗压力,能够让患者积极地配合治疗、面对疾病。

[关键词] 青年女性; 肺癌; 心理弹性; 医学应对

Analysis of psychological resilience and coping style in young female with lung cancer CHENG Cheng, MA Ya-min, TONG Yaping, et al. Department of Thoracic Surgery, Zhejiang Tumor Hospital, Hangzhou 310022, China.

[Abstract] **Objective** To analyze the psychological state of young female after suffering from lung cancer and their correlation with medical coping styles. **Methods** Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) and medical coping mode questionnaire (MCMQ) were used to evaluate the mental resilience and coping style of 65 young female with lung cancer. **Results** The average psychological resilience score of 65 young female with lung cancer was 55.40±12.71, tenacity score was 27.11±7.23, strength score was 19.97±4.58, optimism score was 8.32±2.39, medical coping style score was 17.86±3.21, avoidance score was 18.18±2.89, and yield score was 9.58±3.31. There were statistically significant differences in the scores of psychological elasticity of young female with lung cancer with different educational levels, marriage and childbirth status, and medical payment methods ($F=12.03, 22.63, 10.60, P<0.05$). The psychological elasticity score of patients with college education level was higher than that of patients with high school and below, but the difference was not statistically significant ($t=1.90, P>0.05$), and the psychological elasticity score of patients with bachelor degree and above was higher than that of patients with high school and below and college ($t=4.76, 2.98, P<0.05$). The psychological elasticity score of married infertile patients was higher than that of single patients ($t=4.56, P<0.05$), and the psychological elasticity score of married infertile patients was higher than that of single patients ($t=6.61, P<0.05$). There was no significant difference between married infertile patients and married infer-

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.002.019

作者单位:310022 浙江杭州,中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)胸外科

tile patients ($t=0.68, P>0.05$). The score of psychological elasticity of urban medical insurance patients was higher than that of rural medical insurance patients ($t=3.92, P<0.05$), and the score of psychological elasticity of medical insurance and insurance patients was higher than that of rural medical insurance patients ($t=4.46, P<0.05$). There was no significant difference between urban medical insurance patients and medical insurance + insurance patients ($t=1.41, P>0.05$). The total score of psychological elasticity, strength dimension and tenacity dimension were positively correlated with face ($r=0.54, 0.49, 0.54, P<0.05$), while negatively correlated with avoidance and submission ($r=-0.50, -0.49, -0.49, -0.47, -0.44, -0.44, P<0.05$). Optimism is positively correlated with facing ($r=0.29, P<0.05$), while negatively correlated with yielding ($r=-0.37, P<0.05$). But it has no significant correlation with avoidance ($r=-0.16, P>0.05$). **Conclusion** The higher the mental resilience score, the better the medical coping style, the higher the mental resilience level can have a better resistance to stress, and can enable patients to actively cooperate with treatment and face the disease.

[Key words] young females; lung cancer; mental resilience; medical response

据 GLOBOCAN 最新数据显示,全球新发癌症发病率最高和死亡率最高的为肺癌,女性癌症中,肺癌发病率与死亡率均居前二,且出现年轻化的趋势^[1]。较男性而言,女性天性多疑敏感,患癌后心理压力更大,更容易出现心理问题^[2]。心理弹性是主体对外界的环境变化所引起的心理及行为上的反应状态,当患者确诊癌症后,不同的医学应对方式会带来不同的作用。因此,本次研究旨在调查当今青年女性肺癌患者的心理弹性及影响因素,探讨与医学对应方式的相关性,以期在护理工作中能更好地护理患者,及时发现患者的潜在心理问题并作出有效应对。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月至2021年12月中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)收治的女性肺癌患者共82例,年龄21~35岁,中位年龄31.00岁;本科及以上37例、专科21例、高中及以下24例;肺腺癌63例、肺鳞癌13例、大细胞肺癌2例、小细胞肺癌4例。纳入标准为:①经病理学检查确诊为肺癌;②文化程度小学以上,神志清楚,能进行语言沟通交流;③年龄18~35岁;④自愿配合参加本次调查问卷并签订知情同意书。排除标准为:①存在精神、认知障碍;②病情不稳或急剧恶化;③合并其他疾病或肿瘤。本次研究经医院伦理委员会批准,所有患者均签署知情同意书。

1.2 方法 采用问卷星调查法,在患者住院期间由研究者本人采用统一语言指导研究对象填写问卷星,以确保资料的有效性。本次共发放问卷82份,收集有效问卷65份,有效回收率79.27%。

1.3 调查工具

1.3.1 一般资料调查问卷 包括:社会人口学信

息,如年龄、文化程度、婚姻及生育情况、人均月收入、工作情况、医疗付费方式、宗教信仰;疾病相关信息,如疾病诊断、患病时间等。

1.3.2 心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)^[3],该量表是自陈式量表,涉及坚韧、力量和乐观3个维度中的25个条目,采用Likert 5级评分,总分0~100分,得分越高说明心理弹性越高。

1.3.3 医学应对问卷(medical coping modes questionnaire, MCMQ)^[4],该问卷包含面对、回避和屈服3个维度、20个条目,各条目相应的负荷值均>0.35。各条目按1~4级评分,得分越高,说明患者采用此类应对方式越多。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0软件对资料进行整理、统计和分析。计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)进行描述,采用 t 检验、单因素方差分析(进一步两两比较采用LSD法)、Pearson相关性分析。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 青年女性肺癌患者的心理弹性与医学应对得分 其心理弹性平均分为(55.40±12.71)分,其中坚韧得分(27.11±7.23)分、力量得分(19.97±4.58)分、乐观得分(8.32±2.39)分,心理弹性评分较常模(71.0±11.3)分^[5]明显偏低($t=-9.95, P<0.05$)。医学应对方式面对得分(17.86±3.21)分、回避得分(18.18±2.89)分、屈服得分(9.58±3.31)分,与常模[面对(19.48±3.81)分、回避(14.44±2.97)分、屈服(9.58±3.31)分]^[4]比较,青年女性肺癌患者采取的医学应对方式回避得分较常模高($t=9.70, P<0.05$),面对得分较常模低($t=2.82, P<0.05$),屈服得分与常模比较,无统计学差异($t=1.86, P>0.05$)。

2.2 不同社会人口学特征青年女性肺癌患者心理弹性得分分析见表1

表1 不同社会人口学特征青年女性肺癌患者心理弹性得分比较/分

社会人口学特征	心理弹性得分
文化程度	高中及以下 46.13±12.86 专科 53.05±10.69 本科及以上 62.46± 9.96
婚育状况	单身 41.71± 9.23 已婚未育 58.51± 9.83 已婚已育 60.81±10.07
人均月收入	<2000元 56.40±13.65 2000~10000元 54.40±10.27 10001~50000元 58.12±13.77 >50000元 44.00±18.65
医疗付费方式	农村医保 42.67± 9.81 城市医保 57.05±11.60 医保+保险 62.08±10.77
工作情况	稳定工作 55.00±12.63 自主创业 58.40±12.91 无业 54.20±13.74
宗教信仰	有 53.71±16.98 无 55.86±11.43

由表1可见,不同的文化程度、婚育状况、医疗付费方式的青年女性肺癌患者心理弹性得分比较,差异均有统计学意义(F 分别=12.03、22.63、10.60, P 均<0.05)。进一步两两比较,文化程度专科与高中及以下患者心理弹性得分比较,差异无统计学意义($t=1.90, P>0.05$),本科及以上患者心理弹性得分高于高中及以下、专科患者(t 分别=4.76、2.98, P 均<0.05);已婚未育患者心理弹性得分高于单身患者($t=4.56, P<0.05$),已婚已育患者心理弹性得分高于单身患者($t=6.61, P<0.05$),已婚已育和已婚未育患者心理弹性得分比较,差异无统计学意义($t=0.68, P>0.05$);城市医保患者心理弹性得分高于农村医保患者($t=3.92, P<0.05$),医保+保险患者心理弹性得分高于农村医保患者($t=4.46, P<0.05$),城市医保患者和医保+保险患者心理弹性得分比较,差异无统计学意义($t=1.41, P>0.05$)。

2.3 青年女性肺癌患者心理弹性与医学应对方式

的相关性分析见表2

表2 青年女性肺癌患者心理弹性与应对方式的相关性

心理弹性	面对		回避		屈服	
	r	P	r	P	r	P
心理弹性得分	0.54	<0.05	-0.50	<0.05	-0.47	<0.05
力量	0.49	<0.05	-0.49	<0.05	-0.44	<0.05
乐观	0.29	<0.05	-0.16	>0.05	-0.37	<0.05
坚韧	0.54	<0.05	-0.49	<0.05	-0.44	<0.05

由表2可见,心理弹性总分、力量维度、坚韧维度均与面对呈正相关(P 均<0.05),均与回避和屈服呈负相关(P 均<0.05);乐观维度与面对呈正相关($P<0.05$),与回避无显著相关性($P>0.05$),与屈服呈负相关($P<0.05$)。

3 讨论

心理弹性是判定患者面对疾病等状态时的心理适应度,心理弹性高低与患者心理健康和应对能力密切相关。对肺癌患者而言,因为癌性疼痛、工作能力降低、昂贵的治疗费用和治疗效果的不确定等因素,导致患者心理压力升高,心理弹性降低。本次调查结果显示,青年女性肺癌患者心理弹性得分为(55.40±12.71)分,明显低于美国一般人群的心理弹性水平(80.4±12.8)分^[6],也低于我国普通成人的心理弹性水平(70.50±13.48)分^[7]。说明我国青年女性肺癌患者心理弹性水平较低。这与赵雯雯^[8]研究结果一致。目前我国癌症发病率日益增高,同时由于医疗技术水平的提高,生存率不断提高,生存期不断延长。因此癌症患者需长期面对疾病带来的生理、心理、家庭、社会等多重压力。面对这些压力患者常常不能有效调整、应对,以致产生诸多负面情绪,如焦虑、抑郁、恐惧等^[9],不仅影响生存质量,也不利于疾病的治疗和康复。

心理弹性会因人或人与环境的相互作用态势不同而不断变化,因此会受到诸多因素的影响。本次调查结果显示,文化程度、良好的婚姻关系、医疗付费方式是癌症患者心理弹性的重要影响因素。本次调查中文化程度与心理弹性呈正相关。这与陈露露^[10]的研究结果一致。文化程度高的患者,其工作较好、较稳定,经济收入相对较高,另外文化程度不同,价值观也不同。患者文化程度越高,可以更好地跟医护人员沟通、寻求帮助,对疾病的认识更全面,就会更好地配合治疗,因此,心理弹性得分更高。

有良好婚姻关系患者的心理弹性水平要高于

婚姻关系一般的家庭。婚姻是最重要的社会支持,现在社会离婚率显著,这对患者的心理弹性水平影响是较大的。社会支持是指主观感受到的或客观接收到的源于正式或非正式支持性团体所提供的资源,能够促进癌症患者身心康复。社会支持与癌症患者的健康是有相关关系的^[11],患者的社会支持,来源于配偶和家人。患者罹患癌症,身体与心灵遭受重大创伤,因此良好的婚姻关系、婚育状态,对提高社会支持对维持良好的情绪体验,提高生活质量,具有很重要的意义。

城镇医保比农村医保的患者心理弹性水平较高,可能跟接触到的资源以及所受的文化程度有关。罹患癌症,治疗方式不同,治疗费用也不同,费用相对较为昂贵。医保方式关系到报销比例、医疗保险对治疗费用起到一定的保障作用。相比较而言,有医保又有医疗保险的患者,家庭收入、支持系统较好,不用担心治疗费用,所以心理弹性水平相对较高。

青年女性肺癌患者采取的医学应对方式面对较常模低,回避较常模高,这与潘潇^[12]的研究是一致的,这可能是因为患者出于对疾病的恐惧和治疗带来的身心痛苦,失去对抗疾病的勇气,因而倾向于采取回避的消极应对方式。心理弹性在个体压力危机反应中起着决定性作用。个体的心理弹性水平高,可表现出积极、适应等行为,能够采取积极的医学应对方式,以便于减少焦虑、抑郁情绪的发生,对疾病的接纳程度也越高,更好地接受治疗,并促其主观幸福感和生存质量的提高。这与杜碧丽等^[13]研究结果也是一致的。个体的心理弹性水平低,可能会表现出焦虑、抑郁、分离和物质滥用等适应不良性行为,更倾向于屈服和回避,因为她们不但有经济负担且承受一定的心理负担,更容易产生放弃治疗的想法,不能积极配合治疗,逃避现实。

青年女性肺癌患者心理弹性水平与医学应对方式有紧密的联系,有良好的婚姻关系、经济系统等社会支持,心理弹性得分越高,患者越倾向于面对,较高的心理弹性水平能有更好的抗压力,能够让患者积极地配合治疗、面对疾病。因此,关注心理弹性的影响因素对医学应对方式的影响,有助于维护患者心理健康,促使患者正确面对癌症,更好地配合治疗,增强预后,提高生存率,改善最终结局。本次研

究因样本量较少、地域限制、时间限制,仍有很多局限性,仍需进一步扩大研究范围进行深入调研。

参考文献

- 1 Freddie B, Jacques F, Isabelle S, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2018, 68(6): 394-424.
- 2 贺小兰. 女性恶性肿瘤患者心理护理干预的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(14): 140-141.
- 3 龙玲, 李静, 彭倩, 等. 女性不孕症患者心理弹性、社会支持与生育应激的相关研究[J]. 重庆医学, 2015, 34(3): 426-427.
- 4 汪向东. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 235-236.
- 5 Yu XN, Lau JTF, Mak WWS, et al. Risk and protective factors in association with mental health problems among people living with HIV who former plasma/blood donors in rural China[J]. AIDS Care, 2009, 21(5): 645-654.
- 6 Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82.
- 7 陈瑜. 孤独症患者家长复原力及相关因素研究[D]. 南京: 南京师范大学, 2007.
- 8 赵雯雯. 癌症患者心理弹性水平及其影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(3): 22-25.
- 9 Hjemdal O, Vogel PA, Solem S, et al. The relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in adolescents[J]. Clin Psychol Psychother, 2011, 18(4): 314-321.
- 10 陈露露. 妇科癌症患者创伤后应激障碍、心理健康与心理弹性、人格和应对方式的关系研究[D]. 重庆: 第三军医大学, 2012.
- 11 刘红, 夏广, 张艳飞, 等. 青年女性肺癌患者心理问题与循证护理实践效果观察[J]. 海南医学, 2014, 25(23): 3576-3578.
- 12 潘潇. 医学应对方式、社会支持对癌症患者心理弹性的影响研究[D]. 陕西: 陕西中医药大学, 2018.
- 13 杜碧丽, 孟歌, 董翠丽, 等. 肺癌病人病耻感、心理弹性、医学应对能力的相关性研究及影响因素分析[J]. 全科护理, 2020, 18(4): 385-390.

(收稿日期 2022-05-10)

(本文编辑 葛芳君)