

【调查研究】

319例晚期乳腺癌患者灵性健康现状及影响因素分析

刘 珊

(天津医科大学肿瘤医院 介入科, 天津 300060)

Spiritual Health of Patients with Advanced Breast Cancer and Its Influence Factors: A 319-case Study//LIU Shan

[摘 要] **目的** 调查晚期乳腺癌患者灵性健康的现状,并分析其影响因素。**方法** 采用便利抽样法,于2019年4—7月选取天津市某三级甲等专科医院晚期乳腺癌患者作为研究对象。采用一般资料调查表、灵性健康量表及心理弹性量表,对符合纳入排除标准的319例晚期乳腺癌患者进行调查。采用多重线性回归分析灵性健康的影响因素。**结果** 319例晚期乳腺癌患者的灵性健康得分(31.93±7.24)分;Pearson相关分析显示,灵性健康总分及各维度与心理弹性总分及各维度呈正相关($r=0.244\sim 0.676$, $P<0.05$);多重线性回归分析显示,年龄、文化程度及心理弹性能显著预测灵性健康($P<0.05$),可解释晚期乳腺癌患者灵性健康总变异的51.9%。**结论** 晚期乳腺癌患者的灵性健康处于中等水平,患者的年龄、文化程度及心理弹性是灵性健康的影响因素。临床工作者应综合考虑以上因素,为今后提供针对性灵性照护,帮助患者树立对抗疾病的信心,发掘生命的意义,促进灵性健康。

[关键词] 乳腺癌; 灵性健康; 心理弹性

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** B **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.01.052

2018年全球癌症统计显示,乳腺癌的发病率及死亡率均居于女性恶性肿瘤的首位^[1]。晚期乳腺癌包括复发或转移性乳腺癌,为不可治愈的疾病。晚期乳腺癌患者主要采用化疗、靶向治疗及内分泌治疗等方式来控制疾病的进展,提高其生活质量^[2]。灵性健康是人类健康的本质,即一种幸福的主观感觉,肯定自我价值,以开放的、可接受的态度管理人际关系并拥有内心“能量”^[3]。灵性健康是世界卫生组织倡导的生理、心理及社会之外的第四维健康^[4],国家卫生健康委员会也提出“为晚期癌症患者提供精神照护”的意见^[5]。研究显示晚期癌症患者往往在疾病诊治过程中,患者承受巨大精神及症状负担,感觉生活无望,难以领悟到生命的意义及价值,引起灵性困扰,导致灵性健康处于中低水平,降低生活质量^[6-7]。目前,国内关于灵性健康的研究尚处于萌芽阶段。本研究拟了解晚期乳腺癌患者的灵性健康现状,分析其影响因素,以期制定切实可行的灵性照护方案,促进晚期乳腺癌患者灵性健康提供一定的参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法,于2019年4—7月选取天津市某三级甲等专科医院晚期乳腺癌患者作为研究对象。纳入标准:(1)病理诊断为乳腺癌;(2)年龄18~75岁;(3)临床TNM分期T为原发肿瘤的大小,N为区域淋巴结转移情况,M为远处转移情况,本

研究依据国际抗癌联盟(International Union Against Cancer, UICC)和美国癌症联合会(American Joint Committee on Cancer, AJCC)制定的标准^[8-9],病理诊断^[10]为Ⅲ期或Ⅳ期乳腺癌患者;(4)预计生存期>6个月;(5)女性患者。排除标准:(1)对疾病不知情;(2)认知障碍或意识不清;(3)拒绝参加本次调查;(4)1年内经历过除疾病外其他重大应激事件。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 依据文献自行设计,包括年龄、宗教信仰、文化程度、家庭人均月收入、职业状态、婚姻状态、医疗付费方式、病程及是否生育。

1.2.2 慢性疾病治疗功能评估-灵性量表-12 (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-spiritual Well-being, FACIT-SP-12) 该量表为慢性疾病治疗功能评估量表(Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being, FACIT-Sp)的分量表,用于测量慢性疾病患者灵性状况。该量表由Brady等^[11]于1999年编制,用于评估癌症患者的灵性健康。2016年刘翔宇等^[12]将其翻译为中文版,用于评估癌症患者的灵性健康,该量表总Cronbach α 系数为0.831,内容效度为0.90。该量表包括信念(4个条目)、意义(4个条目)及平和(4个条目),共3个维度12个条目。均采用Likert 5级评分法,从一点也不~非常分别赋值0~4分。总分为0~48分,分数越高代表其灵性健康水平越高。评价标准:<24分为低等水平,24~35分为中等水平, ≥ 36 分为高等水平^[13]。本研究中该量表的Cronbach α 系数为0.845。

[收稿日期] 2019-10-12

[作者简介] 刘珊(1982-),女,天津人,大专学历,护师。

1.2.3 心理弹性(Connor-davidson Resilience Scale, CD-RISC) 该量表由美国心理学家 Connor 和 Davidson 于 2003 年编制而成,量表的 Cronbach α 系数为 0.89,重测信度 0.87^[14]。2011 年 Yu 等^[15]翻译修订为中文版,用于评估中国新员工的心理弹性,该量表总体信度 Cronbach α 系数为 0.91,内容效度为 0.90。该量表包括坚韧(13 个条目)、自强(8 个条目)及乐观(4 个条目),共 3 个维度 25 个条目。均采用 Likert 5 级评分法,从从不~几乎总是分别赋值 0~4 分。总分为 0~100 分,得分越高代表心理弹性水平越高。该量表已经应用于乳腺癌患者中^[16],本研究中该量表的 Cronbach α 系数为 0.873。

1.3 调查方法 本研究采用问卷调查法,由研究团队中经统一培训的 2 名研究人员进行问卷的发放及收取,调查前均采用统一指导语向研究对象阐明本项调查的目的、内容及问卷的填写方法,获得其知情同意后,现场发放问卷。问卷填写完毕,当场收回。共发放 330 份问卷,回收有效问卷 319 份,有效回收率为 96.7%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 20.0 录入及分析数据。计量资料均服从正态分布,采用 $\bar{X}\pm S$ 描述;计数资料采用频数、构成比描述;采用独立样本 t 检验、单因素方差分析比较不同特征的晚期乳腺癌患者的灵性健康得分的差异;灵性健康与心理弹性的相关性采用 Pearson 相关分析检验;采用多重线性回归分析灵性健康的影响因素。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 319 例晚期乳腺癌患者,年龄 26~72 (54.31 \pm 6.57)岁;52 例(16.3%)有宗教信仰;文化程度:初中以下 74 例(23.2%),高中/中专 118 例(37.0%),大专/本科 74 例(23.2%),硕士及以上 53 例(16.6%);家庭月收入:<1 000 元 46 例(14.4%),1 000~3 000 元 104 例(32.6%),3 001~5 000 元 108 例(33.9%),5 001~10 000 元 55 例(17.2%),>10 000 元 6 例(1.9%);职业状态多为在职,296 例(92.8%);婚姻状态以在婚居多,294 例(92.2%);医疗付费方式:农村合作医

疗 128 例(40.1%),城镇医疗 178 例(55.8%),自费 4 例(1.4%),其他 9 例(2.7%);病程:<12 个月,180 例(56.4%),12~24 个月 83 例(26.0%),>24 个月 56 例(17.6%);311 例(97.5%)已生育。

2.2 晚期乳腺癌患者灵性健康的得分情况 本组晚期乳腺癌患者灵性健康得分为(31.93 \pm 7.24)分,各维度得分分别为:信念(11.15 \pm 2.68)分,意义(10.18 \pm 1.75)分,平和(10.60 \pm 1.82)分。

2.3 不同特征的晚期乳腺癌患者灵性健康总分的比较 将本组晚期乳腺癌患者按宗教信仰、文化程度、家庭人均月收入、职业状态、婚姻状态、医疗付费方式、病程及是否生育进行分组,比较其灵性健康总分。结果显示:不同宗教信仰、家庭月收入、职业状态及生育情况的晚期乳腺癌患者,其灵性健康总分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);不同文化程度、婚姻状态及病程的晚期乳腺癌患者,其灵性健康总分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 不同特征晚期乳腺癌患者灵性健康总分的比较
($n=319, \bar{X}\pm S$, 分)

项目	<i>n</i>	灵性健康总分	统计量	<i>P</i>
文化程度			$F=2.949$	0.033
初中以下	74	37.74 \pm 6.02		
高中/中专	118	38.46 \pm 7.67		
大专/本科	74	31.00 \pm 5.77		
硕士及以上	53	33.11 \pm 11.81		
婚姻状态			$t=2.047$	0.042
在婚	294	37.69 \pm 7.33		
非在婚	25	40.76 \pm 5.50		
病程(个月)			$F=3.120$	0.046
<12	180	37.43 \pm 7.08		
12~24	83	37.53 \pm 6.91		
>24	56	40.11 \pm 7.95		

2.4 晚期乳腺癌灵性健康与心理弹性、年龄的相关性分析 本组晚期乳腺癌患者心理弹性总分为(66.62 \pm 16.39)分,各维度得分分别为:坚韧(21.54 \pm 5.34)分,力量(21.54 \pm 5.34),乐观性(10.61 \pm 4.15)。

Pearson 相关性分析结果显示,晚期乳腺癌患者灵性健康总分与心理弹性总分及各维度呈正相关($r=0.370\sim 0.676$,均 $P<0.001$),见表 2。年龄与灵性健康总分呈正相关($r=0.327, P<0.001$)。

表 2 晚期乳腺癌灵性健康与心理弹性的相关性分析($n=319$)

项目	信念		意义		平和		灵性健康总分	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
坚韧	0.343	<0.001	0.606	<0.001	0.461	<0.001	0.561	<0.001
力量	0.470	<0.001	0.593	<0.001	0.576	<0.001	0.661	<0.001
乐观性	0.244	<0.001	0.280	<0.001	0.393	<0.001	0.370	<0.001
心理弹性总分	0.466	<0.001	0.656	<0.001	0.563	<0.001	0.676	<0.001

2.5 晚期乳腺癌患者灵性健康影响因素的多重线性回归分析 以灵性健康总分为因变量,以单因素分析及相关分析有统计学意义的5个变量(患病时间、婚姻、年龄、文化程度及心理弹性总分)作为自变

量,进行多重线性回归分析,结果显示,年龄、文化程度及心理弹性是灵性健康的主要影响因素($P<0.05$),共解释晚期乳腺癌灵性健康的51.9%,见表3。

表3 晚期乳腺癌患者灵性健康影响因素的多重线性回归分析($n=319$)

项目	偏回归系数	标准误	标准系数	<i>t</i>	<i>P</i>	95%CI
常数	14.251	1.708	-	8.344	<0.001	11.179~16.919
年龄	0.141	0.040	0.204	3.512	0.001	0.062~0.220
文化程度	0.407	0.091	0.299	4.454	<0.001	0.227~0.587
心理弹性	0.953	0.136	0.346	6.994	<0.001	0.684~1.221

注: $R^2=0.527$,调整后 $R^2=0.519$, $F=68.722$, $P<0.001$;自变量赋值:病程(<12个月=1,12~24个月=2,>24个月=3);婚姻(在婚=0,非在婚=1);文化程度(初中以下=1,高中/中专=2,大专/本科=3,硕士及以上=4);年龄及心理弹性得分以实测值录入

3 讨论

3.1 晚期乳腺癌患者灵性健康总分处于中等水平

本研究结果显示晚期乳腺癌患者的灵性健康总分(31.93±7.24)分,根据评价标准^[13],处于中等水平,低于王李等^[17]调查我国晚期肺癌患者的灵性健康水平。分析原因:(1)研究的对象性别有关。本研究中乳腺癌患者均为女性,而肺癌患者中80%为男性,男性患者在感知到疾病的威胁或健康受损时,更容易树立自己应对疾病的信念,从中获得对抗疾病的慰藉、力量及信心,因此乳腺癌患者的灵性健康水平较低;(2)癌症的治疗是一个漫长的过程,晚期乳腺癌患者不仅要经受各种生理症状,还要面临死亡产生恐惧、孤独及无助等负性情绪,这些情绪影响患者内心的平和,引起生活目标缺失,自我成就感水平下降^[18],灵性健康处于中等水平。

3.2 晚期乳腺癌患者灵性健康的影响因素

3.2.1 年龄 本研究结果显示,年龄是晚期乳腺癌患者灵性健康的主要影响因素($B=0.141$, $P=0.001$),即年龄越大,晚期乳腺癌患者的灵性健康水平越高,此结果与国外 Heidari 等^[19]的研究结果一致。分析原因可能:(1)研究显示年轻肿瘤患者易发生心理困扰,担心疾病的经济费用及预后等,不愿意表露内心想法,对于生活感到无望及无意义感,从而引起灵性健康水平下降^[20];(2)年长的患者生活阅历丰富,面对生活的变故内心承受力较大,同时,大多数人已经完成自身的使命及责任,能坦然面对疾病,感知到生命的真谛,灵性健康水平较高。

3.2.2 文化程度 本研究结果显示,文化程度是晚期乳腺癌患者灵性健康的主要影响因素($B=0.407$, $P<0.001$),即患者的文化程度越高,其灵性健康水平越高,此结果与杨玄等^[6]研究结果一致。分析原因:

(1)文化程度高的患者,正确建立对疾病的认知,从周围环境获取疾病知识,树立对抗疾病的信心,寻求内心的平静^[21];(2)文化程度高的患者,通常在社会中拥有较稳定的社会地位,可以通过回顾既往取得成就及业绩,提升自身价值感,并将其延伸于自己的当下生活,继续追求自己的目标,感知生活意义^[22]。

3.2.3 心理弹性 本研究结果显示,心理弹性是晚期乳腺癌患者灵性健康的主要影响因素($B=0.953$, $P<0.001$),即患者的心理弹性水平越高,其灵性健康水平越高。心理弹性属于积极心理学的范畴,是个体面临压力、创伤及逆境等负性事件时积极应对、良好适应的过程^[23]。研究显示心理弹性水平高的患者,在应对创伤事件过程中,能利用自己自身的坚韧及自强特质,降低疾病带来的心理困扰,树立抗癌坚定信念^[24];同时还可以利用自己乐观的心态,坚定治疗的希望,积极主动应对疾病带来的损伤,提高对生命的价值感^[25]。

4 对策

晚期乳腺癌患者的灵性健康处于中等水平,患者的年龄、文化程度及心理弹性是灵性健康的影响因素。临床工作中,医护人员应重视灵性健康的管理,建议:(1)重视对晚期乳腺癌患者灵性健康的评价,针对灵性健康得分低的患者,可以通过面对面座谈会建立良好的护(医)患关系,了解患者的灵性需求,通过沟通交流帮助患者正确的认识疾病,树立对抗疾病的信息;(2)通过生命意义疗法或生命回顾方法,了解患者既往作出的自我感觉自豪的事情,肯定其人生意义,缓解疾病带来的心理负担,以积极的心态应对疾病,促进灵性健康;(3)通过团体辅导疗法,以年长患者带动年轻患者的互助模式,鼓励年长患

者的亲身应对疾病经历的分享,正确引导年轻患者积极应对疾病,促进灵性健康。

5 本研究的不足

本研究的不足之处在于此研究为单中心的小样本调查,样本选取存在偏倚,有待于今后开展多中心大样本的研究。

[参 考 文 献]

- [1] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, 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(12):1-31. DOI:10.3322/caac.21492.
- [2] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会.中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2019年版)[J].*中国癌症杂志*, 2019(8):609-680. DOI:10.19401/j.cnki.1007-3639.2019.08.009.
- [3] Yang CT, Yen SY, Chen JO. Spiritual Well-Being: A Concept Analysis[J]. *Hu Li Za Zhi*, 2010,57(3):99-104.
- [4] Dhar N, Chaturvedi S, Nandan D. Spiritual Health Scale 2011: Defining and Measuring 4 Dimension of Health[J]. *Indian J Community Med*, 2011,36(4):275-282.DOI:10.4103/0970-0218.91329.
- [5] 国家卫生和计划生育委员会.安宁疗护中心基本标准和管理规范[J].*中国护理管理*,2017,17(3):289-290. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2017.03.001.
- [6] 杨玄,王会英,王玉玲,等.晚期癌症患者灵性健康现状及影响因素研究[J].*中华护理教育*,2019,16(3):183-188. DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2019.03.004.
- [7] Bai M, Dixon J, Williams AL, et al. Exploring The Individual Patterns of Spiritual Well-being in People Newly Diagnosed with Advanced Cancer: A Cluster Analysis[J]. *Qual Life Res*,2016,25(11):2765-2773.DOI:10.1007/s11136-016-1328-0.
- [8] Edge SB, Compton CC. The American Joint Committee on Cancer: the 7th Edition of the AJCC Cancer Staging Manual and The Future of TNM[J]. *Ann Surg Oncol*, 2010, 17(6):1471-1474. DOI:10.1245/s10434-010-0985-4.
- [9] Uehiro N, Horii R, Iwase T, et al. Validation Study of the UICC TNM Classification of Malignant Tumors, Seventh Edition, in Breast Cancer[J]. *Breast Cancer*,2014,21(6):748-753. DOI:10.1007/s12282-013-0453-7.
- [10] 薛卫成.介绍乳腺癌TNM分期系统(第7版)[J].*诊断病理学杂志*,2010, 17(4):241-244.DOI:10.3969/j.issn.1007-8096.2010.04.01.
- [11] Brady MJ, Peterman AH, Fitchett G, et al. A Case for Including Spirituality in Quality of Life Measurement in Oncology[J].*Psycho-Oncology*,1999,8(5):417-428.
- [12] 刘翔宇,韦迪,谌永毅,等.中文版慢性疾病治疗功能评估-灵性量表在癌症患者中的信效度评定[J].*中华护理杂志*, 2016, 51(9):1085-1090.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2016.09.014.
- [13] Jafari N, Farajzadegan Z, Loghmani A, et al. Spiritual Well-Being and Quality of Life of Iranian Adults with Type 2 Diabetes[J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2014, 2014:619028. DOI:10.1155/2014/619028.
- [14] Connor K M, Davidson J R T. Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC)[J]. *Depressn Anxiety*,2003,18(2):76-82.DOI:10.1002/da.10113.
- [15] Yu X, Zhang J. Factor Analysis and Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese People[J]. *Soc Behav Personal*, 2007,35(1):19-30. DOI:10.1186/s12888-017-1219-0.
- [16] 佟阳,金咏梅,王恬,等.心理弹性在女性乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者正念水平与生活质量间的中介效应[J].*护理学报*, 2019, 26(10):7-10. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2019.10.007.
- [17] 王李,廖力,谌永毅,等.晚期肺癌病人灵性健康、生命意义和生活质量的相关性研究[J].*护理研究*,2019,33(4):634-639. DOI:10.121022/j.issn.1009-6493.2019.04.020.
- [18] 王玉洁,路潜,国仁秀.癌症患者灵性需求与干预方法的研究进展[J].*护理学报*,2019,26(14):34-37. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2019.14.034.
- [19] Heidari J, Jafari H, Janbabaei G. Life Quality Related to Spiritual Health and Factors Affecting it in Patients Afflicted by Digestive System Metastatic Cancer[J]. *Mater Sociomed*,2015,27(5):310-313.DOI:10.5455/msm.2015.27.310-313.
- [20] 仲冬梅,李正俊,付立.肝细胞癌患者心理困扰现状及其影响因素分析[J].*解放军护理杂志*,2018, 35(5):19-23. DOI:10.3969/j.issn.1008-9993.2018.05.004.
- [21] 李梦奇,王颖,谢海燕,等.癌症患者灵性护理需求的现状及其影响因素研究[J].*中华护理杂志*, 2017,52(8):930-934. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2017.08.007.
- [22] 姜娜,尚少梅,李国平,等.老年人生命意义感及其影响因素[J].*中国老年学杂志*,2018, 38(20):5104-5107. DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2018.20.089.
- [23] American Psychology Association. The Road to Resilience [EB/OL].[2011-11-14].http://www.apa.org/help_center/road-to-resilience.aspx.
- [24] 李钰,王柳.乳腺癌根治术患者心理困扰与心理弹性及社会支持的相关性[J].*中国健康心理学杂志*, 2019,27(8):1149-1151. DOI:10.133342/j.cnki.cjhp.2019.08.006.
- [25] 张丽燕,陆宇晗.365例晚期癌症患者照顾者心理韧性现状及影响因素分析[J].*护理学报*,2018,25(14):44-48. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.14.044.

[本文编辑:王影]