

· 论著 ·

乳腺癌患者情绪抑制水平及其相关影响因素分析

童海青* 何 艳 邹喜梅 杜 莎
樟树市人民医院(江西 宜春 331200)

【摘要】目的 探讨乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素。**方法** 选取医院2019年2月~2021年6月收治的乳腺癌患者82例, 评估所有患者的情绪抑制水平[情绪抑制量表(EIS)评分], 详细统计所有患者的基线资料, 对不同资料特征乳腺癌患者的EIS评分进行比较, 探讨乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素。**结果** 经评估, 82例乳腺癌患者的EIS评分为(26.53±4.86)分; 不同疼痛程度、临床分期、家庭关怀度及家庭人均月收入乳腺癌患者的EIS评分比较, 有统计学差异($P<0.05$); 经多元线性回归分析发现, 乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素为家庭关怀度低、中重度疼痛、高分期及家庭人均月收入低($P<0.05$)。**结论** 乳腺癌患者的情绪抑制水平较高, 可能与家庭人均月收入低、中重度疼痛、高分期及家庭关怀度低有关。

【关键词】 乳腺癌; 情绪抑制; 家庭人均月收入; 家庭关怀度

【中图分类号】 R471

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.6.025

Analysis of Emotional Inhibition and Its Influencing Factors in Breast Cancer Patients

TONG Hai-qing*, HE Yan, ZOU Xi-mei, DU Sha.
Zhangshu People's Hospital, Yichun 331200, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the influencing factors of the level of emotional inhibition in breast cancer patients. **Methods** Eighty-two breast cancer patients admitted to the hospital from February 2019 to June 2021 were selected to assess the level of emotional inhibition [Emotional Inhibition Scale (EIS) scores] of all the patients, with detailed statistics of the baseline data of all the patients, and the EIS scores of breast cancer patients with different data characteristics were compared, to explore the influencing factors of the level of emotional inhibition of breast cancer patients. **Results** The EIS scores of 82 breast cancer patients were assessed to be (26.53±4.86); there was a statistical difference in the comparison of the EIS scores of breast cancer patients with different pain levels, clinical stages, family caring degrees and per capita monthly household income ($P<0.05$); the multiple linear regression analysis revealed that the influencing factors of the level of emotional suppression in breast cancer patients were low family caring degree, moderate to severe pain, high staging and low per capita monthly family income ($P<0.05$). **Conclusions** Breast cancer patients have a high level of emotional inhibition. Low family income per capita, moderate to severe pain, high stage and low family care are the influencing factors of emotional inhibition in breast cancer patients.

Keywords: Breast Cancer; Emotional Suppression; Per Capita Monthly Household Income; Degree of Family Care

乳腺癌在临床常见, 发病率较高, 化疗、手术是乳腺癌常用治疗手段但, 因经济负担、治疗手段及身体形象的改变可导致患者出现疾病不确定感, 导致心理防线崩溃^[1]。情绪抑制是指存在抑制预防机制的个体有意的对烦恼的问题、精力及情感进行避免考虑, 表现为情绪体验、生理反应及表现行为3个部分^[2]。研究指出, 乳腺癌患者长期对其负性情绪的宣泄进行压制, 导致机体存在慢性应激情况, 对于机体环境的稳定不利, 可引起机体神经内分泌功能紊乱, 对患者的预后不利^[3]。基于此, 本研究将重点探讨乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院2019年2月至2021年6月收治的乳腺癌患者82例。获医院医学伦理委员会批准。

纳入标准: 年龄≥18岁; 均为女性; 符合乳腺癌的诊断标准^[4]。排除标准: 精神异常者; 存在严重躯体疾病; 合并恶性肿瘤; 近期发生重大家庭事件。知情同意书均由患者、家属签署。

1.2 方法

1.2.1 情绪抑制评估方法 采用情绪抑制量表(EIS)评分^[5]评估, 包括4个维度(自我控制、情感伪装、言语抑制及胆怯), 共14个条目, 总分56分。情绪抑制水平越高分值越高。

1.2.2 基线资料统计方法 详细统计所有患者的年龄(≥45岁、<45岁)、婚姻状况(未婚/离异/丧偶、已婚)、家庭人均月收入(≥5000元、<5000元)、学历(大专及以上、中专/高中、初中及以下)、疼痛[轻度、中重度, 采用主诉疼痛程度分级法(VRS)评分^[6]评

估]、复发(是、否)、手术(是、否)、化疗(有、无)、家庭关怀度[低、中、高, 采用家庭关怀度指数问卷(APGAR)^[7]评估, 包括5个问题, 共10分, 其中低、中、高家庭关怀度分别为0~3分、4~6分、7~10分]、疾病分期(I~II期、III~IV期)。

1.3 质量控制 研究中所有调查表均采用匿名编号的方式对患者评估, 调查表由研究者发放, 患者填写, 若患者难以理解, 则解释后填写, 填写完成后及时查漏补缺, 保证调查质量。研究中所有调查表均有效回收, 回收率为100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0软件, 采用多元线性回归分析检验乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素; 计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 2组间(年龄、婚姻状况、疼痛程度、复发、家庭人均月收入、手术、化疗)用t检验, 3组间(疾病分期、家庭关怀度、学历)用单因素方差分析; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 情绪抑制情况 经评估, 82例乳腺癌患者的EIS评分为(26.53±4.86)分。

2.2 不同资料特征乳腺癌患者的情绪抑制水平(EIS评分)比较 不同家庭人均月收入、疼痛程度、家庭关怀度及临床分期乳腺癌患者的EIS评分比较($P<0.05$)。见表1。

2.3 乳腺癌患者情绪抑制水平影响因素的多元线性回归分析 将2.2基线资料比较有统计学意义的变量作为自变量(赋值见表2), 因变量将为乳腺癌患者情绪抑制水平(EIS评分), 经多元线性回归分析发现, 乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素为家庭关怀度

【第一作者】童海青, 女, 主管护师, 主要研究方向: 护理。E-mail: tohaqi11@163.com

【通讯作者】童海青

低、中重度疼痛、高分期及家庭人均月收入低($P<0.05$)。见表3。

表1 不同资料特征乳腺癌患者的情绪抑制水平(EIS评分)比较					
资料		n	EIS评分(分)	统计值	P
年龄	≥45岁	47	26.47±4.62	t=0.133	0.895
	<45岁	35	26.61±4.87		
婚姻状况	已婚	63	26.37±5.02	t=0.528	0.599
	未婚/离异/丧偶	19	27.06±4.88		
家庭人均月收入	≥5000元	38	22.95±4.44	t=6.297	0.000
	<5000元	44	29.62±5.06		
学历	大专及以上	20	26.94±5.57	F=0.221	0.802
	中专/高中	32	26.08±4.62		
	初中及以下	30	26.74±5.06		
疼痛	轻度	53	25.26±4.40	t=3.513	0.001
	中重度	29	28.85±4.47		
复发	是	22	26.74±5.10	t=0.236	0.814
	否	60	26.45±4.86		
手术	是	65	26.55±4.85	t=0.076	0.940
	否	17	26.45±4.77		
化疗	有	63	26.68±5.13	t=0.505	0.615
	无	19	26.02±4.49		
家庭关怀度	低	26	30.14±4.69	F=15.294	0.000
	中	35	26.03±4.66		
	高	21	22.89±4.05		
临床分期	I~II期	52	25.24±4.40	t=3.304	0.001
	III~IV期	30	28.75±5.02		

表2 自变量赋值情况		
自变量	变量说明	赋值情况
家庭人均月收入	分类变量	≥5000元=“1”，<5000元=“0”
疼痛程度	分类变量	中重度=“1”，轻度=“0”
临床分期	分类变量	III~IV期=“1”，I~II期=“0”
家庭关怀度	分类变量	低=“1”，中=“2”，高=“3”

表3 多元线性回归分析结果					
变量	B值	β值	B值的95%CI	t	P
常量	39.915	1.633	32.662~39.167	21.989	0.000
家庭人均月收入	4.702	0.902	2.907~6.497	5.214	0.000
疼痛程度	3.874	0.941	2.001~5.746	4.118	0.000
临床分期	7.215	0.778	5.666~8.764	9.270	0.000
家庭关怀度	-5.705	0.324	-6.350~-5.059	-17.591	0.000

3 讨论

情绪抑制是具有抑制预防机制的个体对烦恼、情感或精力的考虑有意避免，与癌症进展及不良心理结局密切相关^[8]。彭艳婷^[9]等对324例乳腺癌住院患者进行评估，结果患者的EIS评分为(27.26±8.77)分。本研究结果显示，经评估，82例乳腺癌患者的EIS评分为(26.53±4.86)分，与上述研究结果相似，提示乳腺癌患者的情绪抑制呈中高水平，经多元线性回归分析发现，乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素为家庭关怀度低、中重度疼痛、高分期及家庭人均月收入低。逐个分析可能的原因。

家庭人均月收入低：乳腺癌需较长时间的康复治疗，且需较高的治疗花费，患者即便有医疗保障，但仍有部分费用不在报销范围，增加家庭的经济压力，担心自身成为家庭负担，造成经济、心理、生理多重负担，导致乳腺癌不愿意表露自己的想法，出现高水平的情绪抑制^[10]。对此，建议对于经济压力较大的乳腺癌患者，应结合经济状况与病情制定康复治疗方案，指导患者寻求社会组织支持的方法，并进行心理疏导，减轻患者的心理、经济负担，以调节患者的情绪抑制水平。中重度疼痛：传统观念认为疼痛与自身疾病的严重程度有关，会给患者带来错误心理暗示，增加患者的负性情绪，同时癌痛可影响患者的工作及生活，继而引起患者出现社交功能障碍，失去疾病的康复信心，在面对疼痛是多选择逃避的心理，出现高水平的情绪抑制^[11-12]。对此，建议应加强患者的疼痛管理，进行健康教育，同时针对患者的负面情绪进行疏导，以将患者的情绪抑制水平降低。高分期：分期高的乳腺癌患者选择的手术方式较为局限，一般多为改良根治术，相较于保乳术，改良根治术的创伤大、术后恢复时间长，且并发症风险高，导致患者有较强的疾病不确定感，丧失与疾病对抗的信心，导致患者出现压力管理失衡，多会增加自身负性情绪，出现高水平的情绪抑制^[13]。对此，建议应重视高分期乳腺癌患者，及时对乳腺癌患者治疗中的不适进行处理，同时建立微信群促进护患沟通，及时心理疏导，消除心理疑惑，减轻患者的情绪抑制水平。家庭关怀度低下：家庭关怀度为个体对家庭功能的满意情况，若个体的家庭关怀度水平高，则利于身心健康，对疾病预后积极作用^[14]。而若乳腺癌患者存在低水平的家庭关怀度，说明患者在面对困难时难以获取家庭成员的支持、帮助，常会自暴自弃，对疾病的治疗失去信心，不希望自身的情绪影响到家庭成员，多压制自身的负性情绪，导致患者的情绪抑制水平较高^[15]。对此，建议应重视乳腺癌患者的家庭关怀度，嘱咐家庭成员应关怀患者，引导患者积极面对疾病，将情绪抑制水平降低。

综上所述，乳腺癌患者情绪抑制水平的影响因素为家庭关怀度低、中重度疼痛、高分期及家庭人均月收入低，应加强患者的健康教育，同时注重治疗方案的拟定，给予患者必要的心理支持及家庭支持，可能对降低患者的情绪抑制水平有所帮助。

参考文献

[1] 顾倩, 李丽丽, 马玉凤, 等. 基于HBM的乳腺癌患者情绪披露认知的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34 (23): 1811-1815.

[2] 裴佳佳, 李平. 性教育项目对提高乳腺癌患者性生活质量和减轻抑郁情绪的Meta分析[J]. 护士进修杂志, 2018, 33 (4): 313-318.

[3] 杜洪燕, 陈华英, 张正芳, 等. 心理-生理-社会医学模式的心理教育对乳腺癌患者术后不良情绪及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25 (3): 345-348.

[4] 《肿瘤病理诊断规范》项目组. 肿瘤病理诊断规范(乳腺癌)[J]. 中华病理学杂志, 2016, 45 (8): 525-528.

[5] 杨丽, 侯洁, 刘新春, 等. 情绪反应性量表中文版的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26 (2): 264-267.

[6] 周玲. 慢性疼痛患者整体疼痛评估量表的汉化及信效度评价[J]. 中华护理杂志, 2014, 49 (9): 1121-1124.

[7] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 156.

[8] 陈滴雯, 欧阳雪岩, 朱朕, 等. 不良情绪对乳腺癌患者化疗后生命质量及免疫功能的影响[J]. 实用癌症杂志, 2019, 34 (9): 1478-1481.

[9] 彭艳婷, 朱亚飞, 马素慧, 等. 乳腺癌患者情绪抑制现状及其影响因素分析[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39 (3): 40-43.

[10] 胡洁, 肖一慧, 孙丽. 乳腺癌患者肠道微生物分布构成及其与抑郁情绪的相关性[J]. 现代消化及介入诊疗, 2020, 25 (7): 913-916.

[11] 王静, 姚彩霞, 韦静. 自我预防管理对早期乳腺癌术后复发患者不良情绪及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17 (10): 1442-1444.

[12] 吴子敬, 刘叶, 李小寒. 乳腺癌病人希望水平对心理韧性的影响及应对方式的中介作用[J]. 护理研究, 2018, 32 (7): 1038-1041.

[13] 肖婷, 李惠萍, 梅雅琪, 等. 中老年乳腺癌术后患者心理应激反应及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32 (1): 27-29.

[14] 安云飞, 曹仲茹, 刘娟, 等. 乳腺癌化疗患者自我效能、社会支持及应对方式对心理弹性影响的路径分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24 (3): 288-292.

[15] 郝红丽, 冯莉霞. 青年乳腺癌患者家庭复原力现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2021, 36 (23): 2201-2204.

(收稿日期: 2023-05-25)
(校对编辑: 翁佳鸿)