

· 论著 ·

乳腺癌根治术后患者自我同情现状及其相关影响因素分析

刘 庆*

南昌市第三医院(江西 南昌 330009)

【摘要】目的 分析乳腺癌根治术后患者自我同情的影响因素。**方法** 选取2021年1月~2022年1月医院收治的83例乳腺癌根治术后患者, 评估患者自我同情状况[自我同情量表(SCS)评分], 统计所有患者基线资料, 比较不同资料特征乳腺癌根治术后患者的SCS评分, 对乳腺癌根治术后患者自我同情的影响因素进行分析。**结果** 经评估, 83例乳腺癌根治术后患者的SCS评分为(75.69±8.47)分; 比较不同年龄、希望水平、社会支持及文化水平乳腺癌根治术后患者的SCS评分, 有统计学差异($P<0.05$), 比较不同家庭月人均收入、主要照顾者、肿瘤分期、化疗、婚姻状况、合并基础疾病乳腺癌根治术后患者的SCS评分, 无统计学差异($P>0.05$); 希望水平低、文化水平低、社会支持低下及年龄小为乳腺癌根治术后患者自我同情水平的影响因素($P<0.05$)。**结论** 乳腺癌根治术后患者自我同情呈中低水平, 可能与年龄小、社会支持低下、文化水平低及希望水平有关。

【关键词】 乳腺癌根治术; 自我同情; 社会支持; 希望水平

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.6.024

Self Compassion Status and Related Influencing Factors in Patients with Breast Cancer after Radical Mastectomy

LIU Qing*

Nanchang Third Hospital, Nanchang 330009, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the influencing factors of self compassion in breast cancer patients after radical mastectomy. **Methods** 83 patients with breast cancer after radical mastectomy were selected from January 2021 to January 2022, and the self compassion of all patients was evaluated [SCS score]. A baseline data questionnaire was designed, and the baseline data of all patients were collected in detail. The SCS scores of breast cancer patients after radical mastectomy with different data characteristics were compared, and the influencing factors of self compassion of breast cancer patients after radical mastectomy were analyzed. **Results** The SCS score of 83 patients with breast cancer after radical operation was (75.69 ± 8.47); SCS scores of breast cancer patients after radical mastectomy were compared with different age, hope level, social support and education level, with statistical difference ($P<0.05$). SCS scores of breast cancer patients after radical mastectomy with basic diseases were compared with different family monthly per capita income, main caregivers, tumor stage, chemotherapy, marital status, and no statistical difference ($P>0.05$); The influencing factors of self sympathy level of breast cancer patients after radical mastectomy were low hope level, low education level, low social support and young age ($P<0.05$). **Conclusion** The level of self sympathy of breast cancer patients undergoing radical mastectomy is moderate to low, which may be related to their young age, low social support, low educational level and hope level.

Keywords: Radical Mastectomy for Breast Cancer; Self Compassion; Social Support; Hope Level

乳腺癌患者重要的治疗方法为乳腺癌根治术, 可切除病灶, 延长患者生存期, 改善生存质量, 但患者因术后形象改变加上疾病预后影响, 在术后患者会存在诸多负面情绪, 严重影响患者的身心健康^[1-2]。自我同情为一种自我态度、情绪调节方法, 倡导患者面对疾病问题时采取积极的态度来应对, 减轻个体所承受痛苦^[3]。并有研究指出, 乳腺癌患者的自我同情水平高, 可减少患者的不良情绪, 促进患者的健康行为, 对患者的预后有利^[4]。基于此, 本研究将重点对乳腺癌根治术后患者自我同情的影响因素进行探讨。具示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院2021年1月至2022年1月收治的乳腺癌根治术后患者83例。经医院伦理委员会批准。

纳入标准: 签署知情同意书; 均经病理检查确诊; 可正常沟通, 意识清晰; 首次行手术治疗。排除标准: 存在精神异常者; 近期家庭重大负性事件; 存在严重心脑血管疾病; 存在躯体功能障碍; 视听觉障碍; 合并其他恶性肿瘤。

1.2 方法

1.2.1 自我同情评估方法 采用自我同情量表(SCS)评分^[5]评估, Cronbach's α 系数为0.840, 包括6个维度(过度认同、自我宽容、正念、自我批评、孤立感及普遍人性感), 共26个条目, 每个条目1~5分, 总分26~130分, 自我同情水平与分值呈正相关。

1.2.2 基线资料 统计所有患者的家庭月人均收入(≥ 5000 元、 < 5000 元)、年龄(≥ 45 岁、 < 45 岁)、主要照顾者(配偶、子女、其他)、化疗(有、无)、肿瘤分期(I期、II期、III期)、社会支持^[6][低下、良好, 使用社会支持评定量表(SSRS)评估, 总分40分, 其中 ≥ 20 分、 < 20 分分别为社会支持良好、低下]、文化水平(大专及以上、中专或高中、初中及以下)、合并基础疾病(是、否)、希望水平^[7][低、中、高, 采用Herth希望量表(HHI)评估, 总分12~48分, 其中高、中、低希望水平分别为36~48分、24~35分、12~23分]、婚姻状况(未婚/离异/丧偶、已婚)。

1.3 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根治术后患者自我同情水平的影响因素; 采用“($\bar{x} \pm s$)”表示计量资料, 2组间采用t检验, 3组间比较采用单因素方差分析; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 自我同情现状 83例乳腺癌根治术后患者经评估SCS评分为(75.69±8.47)分。

2.2 基线资料 比较不同年龄、希望水平、社会支持及文化水平乳腺癌根治术后患者的SCS评分, 有统计学差异($P<0.05$), 比较不同家庭月人均收入、主要照顾者、肿瘤分期、化疗、婚姻状况、合并基础疾病乳腺癌根治术后患者的SCS评分, 无统计学差异($P>0.05$)。见表1。

【第一作者】 刘 庆, 女, 主管护师, 主要研究方向: 临床护理。E-mail: liuqing247@163.com

【通讯作者】 刘 庆

2.3 多元线性回归分析 因变量为乳腺癌根治术后患者的SCS评分，自变量为2.2基线资料比较有统计学差异的变量(赋值见表2)，经多元线性回归分析发现，乳腺癌根治术后患者自我同情水平的影响因素为希望水平低、文化水平低、社会支持低下及年龄小($P<0.05$)。见表3。

表1 不同资料特征乳腺癌根治术后患者的SCS评分

资料	n	SCS评分(分)	统计值	P
年龄	≥45岁	48	79.35±8.87	t=4.434 0.000
	<45岁	35	70.67±8.72	
文化水平	大专及以上	25	82.60±7.71	F=19.547 0.000
	中专或高中	36	75.82±8.83	
	初中及以下	22	67.63±7.60	
婚姻状况	已婚	62	76.01±8.55	t=0.598 0.551
	未婚/离异/丧偶	21	74.74±7.96	
家庭月人均收入	≥5000元	35	76.20±8.94	t=0.445 0.658
	<5000元	48	75.32±8.87	
主要照顾者	配偶	45	75.62±8.31	F=0.005 0.995
	子女	23	75.83±7.66	
	其他	15	75.69±8.10	
化疗	有	22	74.95±8.86	t=0.449 0.655
	无	61	75.96±9.11	
肿瘤分期	I期	25	76.13±8.37	F=0.045 0.956
	II期	41	75.53±9.14	
	III期	17	75.43±8.81	
社会支持	低下	37	71.62±7.47	t=4.285 0.000
	良好	46	78.96±7.98	
希望水平	低	21	66.53±7.95	F=25.400 0.000
	中	35	75.22±8.43	
	高	27	83.42±7.96	
合并基础疾病	是	19	75.39±9.40	t=0.177 0.860
	否	64	75.78±8.15	

表2 自变量赋值情况

自变量	变量说明	赋值情况
文化水平	分类变量	初中及以下=“1”，中专或高中=“2”，大专及以上=“3”
年龄	分类变量	<45岁=“1”，≥45岁=“0”
希望水平	分类变量	低=“1”，中=“2”，高=“3”
社会支持	分类变量	低下=“1”，良好=“0”

表3 多元线性回归分析结果

变量	B值	β值	B值的95%IC	t	P
常量	59.657	-	54.833~64.482	24.617	0.000
文化水平	5.089	2.400	0.313~9.865	2.120	0.037
年龄	-12.600	1.270	-15.128~-10.072	-9.917	0.000
希望水平	4.812	2.383	0.070~9.554	2.019	0.047
社会支持	-12.504	1.264	-15.019~-9.989	-9.893	0.000

3 讨论

自我同情可促使个体经历打击时采取正确的态度面对及认识

自身经历的痛苦，并将其转化为前进动力，促进自身健康行为^[8]。本研究发现示，83例乳腺癌根治术后患者经评估SCS评分为(75.69±8.47)分，说明乳腺癌根治术后患者存在中低水平的自我同情，经多元线性回归分析发现，乳腺癌根治术后患者自我同情水平的影响因素为希望水平低、年龄小、社会支持低下及文化水平低。逐个分析可能的原因：

(1)年龄：年龄小的乳腺癌患者期待以后的生活，对自身影响的活动会强烈影响内心，而年龄小的乳腺癌患者可能会因为失去乳房、术后并发症及预后情况产生悲观情绪，会对患者的生活自理程度及自信心产生负面影响，对于疾病的接受能力差，将患者的自我同情水平降低^[9-10]。对此，建议应重点关注年龄小患者的心理状况，针对性实施心理疏导措施，引导患者正确看待自身病情，以将患者的自我同情水平提高。(2)文化水平：文化水平低的乳腺癌根治术后患者对于事物的接受能力较差，难以获取疾病的相关知识，并对于自身遭遇的痛苦不能有清晰的认识，对于疾病带来的负面影响多采取刻意回避的方式面对，对于自我洞察及感知能力较差，降低患者的自我同情水平^[11]。对此，建议应对乳腺癌根治术后患者实施健康宣教，促使患者正确看待乳腺癌根治术及自身疾病，树立正确疾病观，增强康复信心，缓解患者的负面情绪，继而将患者的自我同情水平提高。(3)社会支持：社会支持为个体通过朋友、家人及社会组织等获取的支持与帮助，可促使个体面对困难时保持良好心理状况^[12]。乳腺癌根治术后患者社会支持低下，患者需独自面对术后并发症、疾病预后及自身外形的改变所带来的压力，多会出现沮丧及孤立感，导致患者沉浸在痛苦中，对于自身的不足难以接受，并对自身不断责备，将自我同情水平降低^[13]。对此，应与患者多沟通，指导患者寻求社会支持方法，并鼓励家属、亲属多关怀患者，以提自我同情水平。希望水平低：希望是内在的积极力量，为个体实现自我目标的积极信念，促使应急中产生积极的态度与情感^[14]。(4)希望水平低下的乳腺癌根治术后患者，说明患者在面对术后并发症、外在形象改变及疾病的预后等困难时多会表现出信心和动力不足，对未未来多持消极的态度，降低患者的自我同情水平^[15]。对此，建议应邀请病友分享治疗经验，增强患者疾病康复信心，提高希望水平，继而提高自我同情水平。

综上所述，乳腺癌根治术后患者自我同情水平的影响因素为文化水平低、希望水平低、社会支持低下及年龄小，应加强乳腺癌根治术后患者的心理疏导、健康教育，并指导患者学会利用各方面支持，以提高患者的自我同情水平。

参考文献

[1] 袁媛, 司艳, 丁晓彤. 医院社区家庭护理对乳腺癌根治术患者术后康复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(1): 100-102.

[2] 胡佳惠, 王艳华, 王美鑫, 等. 社区失能老年人自我同情及影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2022, 22(1): 33-37.

[3] 刘艾伟, 伍新春. 自我同情对疫情所致创伤后消极心理反应的作用机制及干预策略[J]. 华南师范大学学报(社会科学版), 2020(4): 42-57.

[4] 杨梅英, 祝芳芳, 陈丽英. 烧伤康复期患者自我同情水平现状及其影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2022, 22(9): 660-664.

[5] 官火良, 贾会丽, 郭天满, 等. 青少年自我同情量表的修订及其信效度检验[J]. 心理研究, 2014, 7(1): 36-40, 79.

[6] 乔颖, 何燕玲, 赵靖平, 等. 个体和社会功能量表信效度研究[J]. 中国医药导报, 2012, 9(26): 11-14.

[7] 周静静, 任青卓, 林桂定, 等. 老年人家庭关怀度、生命意义感及抑郁的相关性[J]. 护理研究, 2020, 34(19): 3418-3423.

[8] 黄薇薇, 陈四光. 自我同情与进食障碍症状关系的meta分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(6): 449-454.

[9] 周璐, 顾驰江, 高艳. 年龄对乳腺癌患者手术前后情绪状态和生存质量的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(6): 1223-1225.

[10] 李贺, 左婷婷, 曾红梅, 等. 不同年龄女性乳腺癌患者的临床特征及预后分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2021, 43(1): 126-131.

[11] 赵彬雨, 吴桐, 段海珍, 等. 糖尿病患者自我病耻感现状及其与自我同情的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(2): 172-177.

[12] 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.

[13] 汪永华, 孙层, 崔婷, 等. 炎症性肠病患者希望水平与应对方式、心理韧性和社会支持的关系研究[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(20): 3937-3940, 3949.

[14] 袁坤, 常红娟, 张瑞芹, 等. 乳腺癌病人希望水平影响因素和干预措施研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(17): 3086-3090.

[15] 向燕君, 谭明英, 张正芳, 等. 晚期乳腺癌保乳术后化疗患者希望水平与归因方式的相关性[J]. 中国医药导报, 2021, 18(35): 113-116.

(收稿日期: 2019-04-25) (校对编辑: 翁佳鸿)