

◇临床护理◇

癌症化疗病人疾病感知状况及其与自我效能及生活质量的关系

王芹,章新琼,王秋萍

(安徽医科大学护理学院,安徽 合肥 230032)

摘要:目的 了解癌症化疗病人的疾病感知状况,并探讨其与自我效能及生活质量的关系。方法 采用简易疾病感知问卷、一般自我效能问卷及癌症病人生活质量问卷对 206 例癌症化疗病人进行调查。结果 癌症化疗病人疾病感知总分为 (46.89 ± 10.73) 分,自我效能总分为 (23.51 ± 6.60) 分,生活质量总分为 (58.39 ± 15.66) 分。除关注外,疾病感知总分及其余各条目均与自我效能、生活质量呈负相关($r = -0.59 \sim -0.14, P < 0.05$);自我效能与生活质量呈正相关($r = 0.45, P < 0.01$)。在控制了人口学及疾病相关因素后,疾病感知对生活质量起负向预测作用($\beta = -0.68, P < 0.01$),自我效能对生活质量起正向预测作用($\beta = 0.55, P < 0.01$)。结论 癌症化疗病人存在一定的负性感知,改善负性感知和增强自我效能水平,有助于生活质量的提高。

关键词:癌症;化疗;疾病感知;自我效能;生活质量

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.08.050

The specialties of illness perception, and its connection with self-efficacy and quality of life in cancer chemotherapy patients

WANG Qin, ZHANG Xinqiong, WANG Qiuping

(School of Nursing, Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230032, China)

Abstract: **Objective** To understand the condition of illness perception, and its connection with self-efficacy and quality of life in cancer chemotherapy patients. **Methods** The Brief Illness Perception Questionnaire, General Self-efficacy Scale and Functional Assessment of Cancer Therapy Scale were taken to evaluate 206 chemotherapy patients. **Results** The scores of illness perception, self-efficacy and quality of life were (46.89 ± 10.73) , (23.51 ± 6.60) and (58.39 ± 15.66) respectively. In addition to the concern, the total score of illness perception and other items were negatively correlated with self-efficacy and quality of life ($r = -0.59 \sim -0.14, P < 0.05$), self-efficacy was positively correlated with quality of life ($r = 0.45, P < 0.01$). After controlling for demographic and disease related factors, illness perception played a negative role in predicting the quality of life ($\beta = -0.68, P < 0.01$), and self-efficacy had a positive effect on the quality of life ($\beta = 0.55, P < 0.01$). **Conclusion** Cancer chemotherapy patients have some negative perception, enhancing their positive perception and self-efficacy helps them to improve the quality of life.

Key words: Cancer; Chemotherapy; Illness perception; Self-efficacy; Quality of life

癌症仍然是全世界面临的重大公共卫生问题。化疗是治疗癌症、预防复发和转移的常用方法,被众多癌症病人采用。但化疗在延长病人生命的同时,也带来了诸多的副反应,严重影响病人的生活质量^[1]。随着癌症病人生存期的延长,如何提高其生活质量仍是全球关注的焦点^[2]。近年来,有研究发现疾病感知是身心健康的重要预测因子,其与自我效能存在较大关联,且与慢性病病人的生活质量

密切相关^[3]。但目前国内有关疾病感知的研究多集中于糖尿病、冠心病等慢性病病人^[4],对于癌症化疗病人的研究相对较少,鉴于癌症化疗的复杂性和治疗效果的不确定性,病人对疾病的感知将直接影响其自身的健康信念和角色行为。因此,本研究旨在调查癌症化疗病人的疾病感知状况,并探讨其与自我效能及生活质量的关系,为改善病人的生活质量提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月—2015 年 3 月在某三甲医院接受化疗的住院癌症病人。纳入标

基金项目:安徽省高校人文社科研究项目(SK2015A363)

通信作者:章新琼,女,副教授,硕士生导师,研究方向:护理教育与肿瘤护理, E-mail: hixqzhang@163.com

准:经病理学检查确诊为癌症且接受化疗者;年龄 ≥ 18 岁;具有小学及以上文化程度;意识清楚,知晓诊断且愿意参加本研究。排除合并其他心脑血管疾病、肝肾功能不全、严重消化系统疾病及认知障碍者。

1.2 方法 (1)简易疾病感知问卷,共计9个条目,采用Likert 10点计分法,第9个条目为开放性问题。为了更清晰的理解和比较,依据孙胜男^[5]的研究方法,将各条目的10级评分划分为轻度(0~3),中度(4~6),重度(7~10)。条目3、4、7采取反向计分,各条目得分相加可得问卷的总分,分数越高个体负性感知越多,问卷具有良好的心理测量学指标^[6]。(2)一般自我效能问卷,共计10个条目,采用1(完全不正确)到4(完全正确)4点计分,得分越高代表自我效能越好,问卷具有良好的心理测量学指标^[7]。(3)癌症病人生活质量问卷,共计27个条目,分为四个维度,采用0(一点也不)到4(非常)5点计分,分值越高表示生活质量越好,问卷具有良好的心理测量学指标^[8]。本研究获得安徽医科大学伦理委员会批准,在征得病人的知情同意后,由经过培训的研究者向符合纳入标准的病人发放问卷,使用统一指导语,由病人独立填写或协助填写。共发放问卷210份,有效问卷206份,有效率98%。

1.3 统计学方法 采用SPSS 17.0进行统计分析,一般资料及各项目得分用描述性统计分析,三者的关系用Spearman秩相关分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 人口学特征及疾病相关情况 病人的平均年龄为(54.6 $\pm$ 13.2)岁,其他情况见表1。

表1 人口学特征及疾病相关情况

项目	例数	百分比/%	项目	例数	百分比/%
性别			居住状况		
男	117	56.8	独居	20	9.7
女	89	43.2	非独居	186	90.3
职业			家庭月收入/元		
工人	36	17.5	<2 000	85	41.3
农民	93	45.1	2 000~5 000	92	44.6
其他	53	25.7	>5 000	29	14.1
无业或退休	24	11.7	疾病类型		
受教育程度			呼吸系统	52	25.2
小学	96	46.6	消化系统	81	39.3
中学及高中	93	45.1	血液系统	28	13.6
本科及以上	17	8.3	其他	45	21.9

2.2 疾病感知、自我效能及生活质量状况 疾病感知总分为(46.89 $\pm$ 10.73)分,第9条目,病人认为自身所患疾病的前3位原因,主要为饮食、情绪、环境,其他条目状况见表2。自我效能总分为(23.51 $\pm$ 6.60)分;生活质量总分为(58.39 $\pm$ 15.66)分。

表2 癌症化疗病人疾病感知状况

项目	得分/ M(P25,P75)	分度/例(%)		
		轻度	中度	重度
后果	8.5(5.0,10.0)	20(9.71)	48(23.30)	138(66.99)
病程	7.0(5.0,9.0)	26(12.62)	71(34.47)	109(52.91)
个人控制	5.0(3.0,7.0)	70(33.98)	77(37.38)	59(28.64)
治疗控制	8.0(5.0,9.0)	14(6.80)	56(27.18)	136(66.02)
症状识别	5.0(3.0,7.0)	57(27.67)	75(36.41)	74(35.92)
关注	10.0(8.0,10.0)	10(4.85)	24(11.65)	172(83.50)
疾病一致性	6.0(3.0,8.0)	60(29.13)	53(25.73)	93(45.14)
情绪描绘	6.0(4.0,8.0)	51(24.76)	56(27.18)	99(48.06)

2.3 疾病感知、自我效能及生活质量的相关性 除关注外,疾病感知总分及其余各条目均与自我效能、生活质量呈负相关($r = -0.59 \sim -0.14$, $P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),见表3。自我效能与生活质量呈正相关($r = 0.45$, $P < 0.001$)。

表3 癌症化疗病人疾病感知、自我效能与生活质量的相关性

项目	自我效能总分		生活质量总分	
	r 值	P 值	r 值	P 值
疾病感知总分	-0.42	<0.001	-0.59	<0.001
后果	-0.21	0.003	-0.31	<0.001
病程	-0.19	0.009	-0.25	<0.001
个人控制	-0.43	<0.001	-0.34	<0.001
治疗控制	-0.17	0.019	-0.27	<0.001
症状识别	-0.14	0.043	-0.35	<0.001
关注	0.099	0.165	0.063	0.375
疾病一致性	-0.35	<0.001	-0.32	<0.001
情绪描绘	-0.23	0.001	-0.53	<0.001

2.4 以生活质量总分为因变量的多元线性回归分析 以生活质量为因变量,以所有人口学及疾病相关信息为控制变量,以疾病感知、自我效能为自变量,进行多元线性回归分析,结果显示疾病感知对生活质量起负向预测作用($\beta = -0.68$, $P < 0.001$),自我效能对生活质量起正向预测作用($\beta = 0.55$, $P < 0.001$),该模型能够解释总变异的43.6%,见表4。

表4 以生活质量总分为因变量的多元线性回归分析

自变量	β	SE	t 值	P 值	标准化 β 值	95% 可信区间	
						下限	上限
疾病感知总分	-0.68	0.09	-7.29	<0.001	-0.47	-0.87	-0.50
自我效能总分	0.55	0.15	3.83	<0.001	0.23	0.27	0.84
目前居住状况	6.70	3.18	2.11	0.036	0.13	0.44	13.0
受教育程度							
中学及高中	2.11	2.1	1.0	0.306	0.07	-1.94	6.17
本科及以上	11.0	4.0	2.7	0.007	0.19	3.09	19.00
疾病类型							
消化系统	-4.80	2.43	-1.97	0.049	-0.15	-9.59	0.00
血液系统	-1.90	2.84	-0.67	0.505	-0.05	-7.51	3.71
其他	3.67	3.13	1.18	0.241	0.08	-2.49	9.85

注:赋值情况,目前居住状况(独居=0,非独居=1);受教育程度(小学=0,中学及高中=1,本科及以上=2);疾病类型(呼吸系统=0,消化系统=1,血液系统=2,其他=3); $R^2=0.493$, $R^2_{adj}=0.436$ 。

3 讨论

本研究结果显示,癌症化疗病人的疾病感知得分高于 Pesut 等^[9]对肺结核病人的研究,表明癌症化疗病人具有相对较高的负性感知。且结果表明疾病感知各条目得分不均衡,以关注条目得分最高,症状识别和个人控制条目得分最低。83.50%的病人对疾病非常关心,但仅45.14%的病人对疾病有清晰的认知,72.33%的病人自我感觉到中、重度症状,但仅有28.64%的病人认为自己能够很好的控制,表明即使现在健康教育已普及,但是执行率可能不够,病人对疾病相关信息及自我管理应对技能仍然存在较大的未满足需求。另外,虽然66.02%的病人认为接受治疗对疾病的帮助很大,但仍有66.99%的病人认为疾病对其生活造成了重要影响。接受治疗一定程度上能缓解疾病相关的不适症状,但由于疾病的持续存在,身体耐受力下降,病人的生活仍然受到较大影响。52.91%的病人认为疾病的时间线会很长,且对48.06%的病人情绪有很大影响,癌症疾病本身的长久性及多疗程的化疗使得病人认为康复遥遥无期,易产生抑郁、焦虑、沮丧等负性情绪。另外病人认为饮食、情绪、环境是导致自己患病的主要原因。以上结果都提示医护人员后续应增加对此类病人疾病感知的关注,切实落实健康知识教育与心理护理,另外应加强对病人的饮食、情绪、环境等共性因素的干预。

结果也显示除关注外,疾病感知总分及其余各条目均与生活质量呈负相关,且对生活质量起负向预测作用,与 Husson 等^[10]研究一致。疾病感知作为心理与疾病互动关系中一个关键的因素,它可以

影响病人心理状态又决定其自我调节水平,积极的疾病感知不仅利于预防保健意识的增强,还能促进遵医行为,提高自我管理水平,从而改善病人的长期生活质量。本研究中关注条目不相关的原因,可能是不同人群对疾病的关注不同,有的病人很重视自身的疾病状况,并根据疾病的变化及时对自己的生活及行为做出调整,而有的病人则认为越关注疾病,看得越重,效果反而会适得其反。

另外自我效能与生活质量呈正相关,且对生活质量起正向预测作用。即癌症化疗病人的自我效能越高,其生活质量越好。Walker 等^[11]通过对糖尿病病人的研究也发现,高自我效能与血糖控制、规律服药、自我照顾行为以及生活质量有关,并起促进作用。研究人员将自我效能理论应用到癌症病人的治疗护理中,通过自我效能干预,促进了病人认知和行为改变^[12]。这也提示以后在临床护理中实施以自我效能理论引导下设计的自我效能训练,如认知行为干预、自我管理教育干预等,从而提高病人的生活质量。

同时结果显示,疾病感知与自我效能呈负相关,表明病人负性感知越少,越有利于自我效能的提高,而较高的自我效能又能激励病人主动寻求更多的医疗资源及信息,从而提高对疾病的正性感知。有研究表明,在特定的状况下,病人掌握疾病症状的发生,并运用技巧成功的应对,在某种程度上可以决定其自我效能水平的高低^[13]。这也提示医护人员应注意疾病感知与自我效能的相互联系,潜在整合两因素,从而更好地评估病人的生理心理状况,提供更有效个体化的护理。

疾病感知在病人的健康结局中扮演着非常重要的角色,如 Petrie 等^[14]提出,与病人的临床状态和疾病严重程度相比,其临床结局往往与疾病感知的关系更密切,对疾病感知的评估应该要作为目前临床常规护理的一部分^[15]。但本研究显示癌症化疗病人具有相对较高的负性感知,且影响着自我效能及生活质量。这提示医护人员及后续研究应该要加强对癌症化疗病人疾病感知的评估,并致力于促进负性感知向正性感知的转变,可先通过质性研究从病人的角度了解其感知及需求后,提供针对性的疾病感知干预措施,如激发式访谈技术、认知行为技术以及家庭治疗技术,通过干预促进病人正性感知的形成,提高自我效能,最终改善其生活质量。

参考文献

- [1] 黄孟芹,孔凡良,胡丽霞,等. 醋酸甲地孕酮在消化道肿瘤患者化疗中的应用观察[J]. 安徽医药,2016,20(9):1747-1749.
- [2] WANG SY, HSU SH, GROSS CP, et al. Association between Time since Cancer Diagnosis and Health-Related Quality of Life: A Population-Level Analysis[J]. Value Health, 2016, 19(5): 631-638.
- [3] GRECO A, STECA P, POZZI R, et al. Predicting depression from illness severity in cardiovascular disease patients: self-efficacy beliefs, illness perception, and perceived social support as mediators[J]. Int J Behav Med, 2014, 21(2): 221-229.
- [4] 金梅,王维利,丁金霞. 胃癌化疗期患者心理困扰和疾病感知与希望水平的关系[J]. 广东医学, 2015, 36(3): 447-450.
- [5] 孙胜男. 糖尿病患者自我管理现状及影响因素的研究[D]. 北京:中国协和医科大学, 2010.
- [6] NG TS. Brief Illness Perception Questionnaire (Brief IPQ) [J]. J Physiother, 2012, 58(3): 202.
- [7] LUSZCZYNSKA A, SCHOLZ U, SCHWARZER R. The general self-efficacy scale: multicultural validation studies [J]. J Psychol, 2005, 139(5): 439-457.
- [8] CELLA DF, TULSKY DS, GRAY G, et al. The Functional Assessment of Cancer Therapy scale: development and validation of the general measure [J]. J Clin Oncol, 1993, 11(3): 570-579.
- [9] PESUT DP, BURSUC BN, BULAJIC MV, et al. Illness perception in tuberculosis by implementation of the Brief Illness Perception Questionnaire-a TBNET study [J]. Springerplus, 2014, 8(3): 664.
- [10] HUSSON O, THONG MS, MOLS F, et al. Illness perceptions in cancer survivors: what is the role of information provision [J]. Psychooncology, 2013, 22(3): 490-498.
- [11] WALKER RJ, SMALLS BL, HERNANDEZ-TEJADA MA, et al. Effect of diabetes self-efficacy on glycemic control, medication adherence, self-care behaviors, and quality of life in a predominantly low-income, minority population [J]. Ethn Dis, 2014, 24(3): 349-355.
- [12] 冯会玲,孙田杰. 自我效能理论在癌症病人中的应用现状[J]. 护理研究, 2012, 26(3): 193-195.
- [13] BANDURA A. Self-efficacy: the exercise of control [M]. New York: Freeman, 1997.
- [14] PETRIE KJ, WEINMAN J. Why illness perceptions matter [J]. Clin Med (Lond), 2006, 6(6): 536-539.
- [15] PESUT D, RASKOVIC S, TOMIC-SPIRIC V, et al. Gender differences revealed by the Brief Illness Perception Questionnaire in allergic rhinitis [J]. The Clinical Respiratory Journal, 2014, 8(3): 364-368.

(收稿日期:2016-12-22,修回日期:2017-03-19)

欢迎订阅《安徽医药》

《安徽医药》是由安徽省食品药品监督管理局主管,安徽省药学会主办的综合性学术期刊。本刊是中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)、中国核心期刊(遴选)数据库期刊、中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊,并被中国期刊网、中国学术期刊光盘版、万方数据库、中文科技期刊数据库、中文生物医学期刊文献数据库、美国化学文摘收录。主要栏目有综述、药学研究、药物分析、临床医学、药物与临床、医院药学、药品不良反应等。内容丰富,编辑规范,排印精致。读者对象为全国各地医院、药监系

统、药品生产经营单位、医药类大专院校、科研机构 and 有关单位。

本刊为月刊,大 16 开,194 页,国内统一刊号 CN 34-1229/R,国际标准刊号 ISSN 1009-6469。国内外公开发行,邮发代号 26-175,每期定价 15 元,全年 180 元。欢迎在全国各地邮局订阅,也可直接到本编辑部订阅。

地址:安徽省合肥市包河区乌鲁木齐路 15 号,安徽省食品药品检验研究院内安徽医药编辑部。邮编:230051,电话:0551-64672615,网址:www.ahyyzz.cn。