

• 调查报告 •

甲状腺癌术后患者疾病感知与应对方式的相关性研究*

赵欣悦, 罗彩霞, 陈艳云, 吴展华[△]

(南方医科大学附属广东省人民医院/广东省医学科学院手术室, 广东 广州 510080)

[摘要] 目的 调查甲状腺癌术后患者疾病感知现状并分析其与应对方式的相关性。方法 选取 2020 年 9 月至 2021 年 3 月广州市某三甲医院就诊的确诊并已行甲状腺癌根治术的甲状腺癌患者 140 例, 采用一般资料调查表、简易疾病感知问卷(BIPQ)、医学应对问卷(MCMQ)对甲状腺癌术后患者进行调查。采用 Spearman 相关分析法分析甲状腺癌术后患者疾病感知与应对方式的相关性。结果 甲状腺癌术后患者平均 BIPQ 总分为(32.74±11.50)分, 处于中等水平。平均 MCMQ 各维度得分面对为(17.84±3.39)分、回避为(12.35±3.39)分、屈服为(7.46±2.54)分。BIPQ 总分与 MCMQ 回避、屈服维度得分呈正相关($r=0.443, 0.653, P<0.05$)。结论 甲状腺癌术后患者疾病感知与应对方式相关, 医务人员应帮助患者采取有效的应对方式, 正确认识疾病, 以减少患者负面的疾病感知。

[关键词] 甲状腺癌; 疾病感知; 应对方式

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.20.022

中图法分类号:R736.1

文章编号:1009-5519(2023)20-3523-04

文献标识码:A

Correlation of illness perception and coping style in patients with thyroid cancer after surgery*

ZHAO Xinyue, LUO Caixia, CHEN Yanyun, WU Zhanhua[△]

(Department of Operating Room, Guangdong Provincial People's Hospital Affiliated to Southern Medical University/Guangdong Academy of Medical Sciences, Guangzhou, Guangdong 510080, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the present situation of illness perception in patients with thyroid cancer after surgery and explore its correlation with coping styles. **Methods** A total of 140 patients with thyroid cancer who were diagnosed and had undergone radical surgery for thyroid cancer were selected from a tertiary hospital in Guangzhou from September 2020 to March 2021. The general information questionnaire, Brief Illness Perception Questionnaire(BIPQ) and the Medical Coping Modes Questionnaire(MCMQ) were used to investigate patients with thyroid cancer after surgery. Spearman correlation analysis was used to analyze the correlation between disease perception and coping style in patients with thyroid cancer after surgery. **Results** The average BIPQ score of patients with thyroid cancer after surgery was(32.74±11.50), which was in the medium level. The scores of the three dimensions of coping style were confrontation(17.84±3.39), avoidance(12.35±3.39) and yield(7.46±2.54). The total score of BIPQ was positively correlated with MCMQ avoidance and yield scores($r=0.443, 0.653, P<0.05$). **Conclusion** Illness perception in patients after thyroidectomy for thyroid cancer is related to coping styles. Medical staffs should help patients adopt effective coping styles and correctly understand the disease to reduce their negative illness perception.

[Key words] Thyroid cancer; Illness perception; Coping style

2020 年甲状腺癌全球癌症发病率排名第 9 位, 中国甲状腺癌发病率高于世界水平^[1], 甲状腺癌首选手术切除^[2]。面对疾病威胁时患者对疾病的认知会影响其身体、心理和社会结果^[3]。不同个体在接受疾病刺激时应对方式不尽相同, 不同的应对方式会对患者的疾病感知产生影响^[4]。本研究调查了甲状腺癌术后患者疾病感知现状并分析了其与应对方式的相关

性, 旨在为改善甲状腺癌术后患者的疾病感知提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 调查对象 本研究为横断面研究, 采用便利抽样法选取 2020 年 9 月至 2021 年 3 月广州市某三甲医院就诊的确诊并已行甲状腺癌根治术的甲状腺癌

* 基金项目:广东省医学科学技术研究基金项目(A2022529)。

作者简介:赵欣悦(1991—), 硕士研究生, 护师, 主要从事手术室护理工作。 [△] 通信作者, E-mail:wuzhanhua@gdph.org.cn。

患者 140 例作为调查对象。

1.1.2 纳入标准 (1)经病理检查确诊为甲状腺癌;(2)已行甲状腺癌根治术;(3)年龄大于或等于 18 岁;(4)听力、理解沟通能力正常,能独立完成问卷填写;(5)对本研究知情并自愿参加。

1.1.3 排除标准 (1)有精神病史或目前正在服用精神病药物;(2)合并原发肿瘤外的其他肿瘤或既往有其他恶性肿瘤病史。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般情况调查表 自行设计一般情况调查表,包括患者的社会人口学资料(年龄、性别、婚姻状况、受教育程度、家庭人均月收入、医疗付费方式、职业情况等)和疾病相关资料(诊断时间、病理类型、癌症分期、手术方式、术后是否有并发症等)两部分。

1.2.1.2 简易疾病感知问卷(BIPQ) 由 BROAD-BENT 等^[5]设计,包括 8 个核心维度和 1 个开放性问题。8 个核心维度采用 0~10 分计分法,评估患者对疾病的认知和情感表现,包括后果、时间线、个人控制、治疗控制、疾病一致性、对症状的识别、关注和情感表征,其中问题 3、4、7 为反向计分,分数越高表示负面的疾病感知越多。梅雅琪等^[6]研究表明,中文版 BIPQ 的 Cronbach's α 系数为 0.77,本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.704。

1.2.1.3 医学应对问卷(MCMQ) 由 FEIFEL 等^[7]编制,包括面对、回避、屈服 3 个维度。中文版医学应对问卷^[8]在原量表基础上增加了 1 个条目,共 20 个条目,每个条目均采用 1~4 级评分,某一维度总分越高表示越倾向于使用该种应对方式。中文版 MCMQ 的面对、回避、屈服 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.69、0.60、0.76^[8]。本研究中该问卷面对、回避、屈服 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.681、0.732、0.782。

1.2.2 调查方法 采用问卷调查的方式。发放问卷前调查人员采用统一的问卷指导语向患者说明研究的目的、意义、填写方法等。并向患者承诺对提供的资料严格保密,取得患者同意后发放问卷,采用匿名形式填写问卷,由患者独立完成,对因客观原因不能独立完成者由研究者协助完成。问卷填写完毕后当场收回、检查,如发现错填、漏填由患者及时更正、补充,保证问卷的真实性和完整性。

1.3 统计学处理 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,一般资料采用频数、均数、标准差等进行描述性统计分析。采用 Spearman 相关分析法分析疾病感知与应对方式的相关性。检验水准: $\alpha=0.05$ 。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般资料 140 例患者中大多数为女性(114

例,81.4%);年龄 19~74 岁,平均(41.00±12.66)岁。一般资料见表 1。

表 1 一般资料(n=140)

项目	n	构成比(%)
性别		
男	26	18.6
女	114	81.4
年龄(岁)		
19~<40	69	49.3
40~60	57	40.7
>60	14	10.0
婚姻状况		
已婚	105	75.0
未婚	29	20.7
离异/丧偶	6	4.3
家庭人均月收入(元)		
<3 000	6	4.3
3 000~<5 000	47	33.6
5 000~<8 000	30	21.4
8 000~<10 000	24	17.1
≥10 000	33	23.6
病程		
<3 个月	74	52.9
3~<6 个月	17	12.1
6~<12 个月	14	10.0
1~<5 年	29	20.7
≥5 年	6	4.3
术后并发症		
有	47	33.6
无	93	66.4

2.2 疾病感知情况 140 例患者平均 BIPQ 总分为(32.74±11.50),处于中等水平;对疾病的关注程度是得分最高的维度,疾病的经验症状是得分最低的维度。见表 2。

表 2 疾病感知情况(n=140,分)

条目	得分范围	条目得分($\bar{x}\pm s$)	排序
总分	6~68	32.74±11.50	—
疾病对人的生活影响	0~10	3.23±2.22	6
感知的疾病持续时间	0~10	4.91±3.24	2
对疾病控制的个人信念	0~10	4.40±2.46	4
个人对治疗的信念	0~10	2.43±1.86	7
疾病的经验症状	0~10	2.06±2.36	8
对疾病的关注程度	1~10	7.01±2.45	1
对疾病的理解	0~10	4.44±2.73	3
对疾病的情感反应	0~10	4.26±2.62	5

注:—表示无此项。

2.3 应对方式情况 140 例患者 MCMQ 各维度得

分由高至低依次为面对、回避、屈服。见表 3。

表 3 应对方式情况($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	条目数	评分范围	得分范围	维度得分	条目均分	排序
面对	8	8~32	9~26	17.84±3.39	2.23±0.42	1
回避	7	7~28	7~24	12.35±3.39	1.76±0.48	2
屈服	5	5~20	5~19	7.46±2.54	1.49±0.51	3

2.4 疾病感知与应对方式的相关性 BIPQ 总分与 MCMQ 回避、屈服维度得分呈正相关($r = 0.443$ 、 0.653 , $P < 0.05$)。见表 4。

表 4 疾病感知与应对方式的相关性(r , $n = 140$)

BIPQ	面对	回避	屈服
总分	-0.024	0.443 ^a	0.653 ^a
疾病对人的生活影响	0.276 ^a	0.425 ^a	0.501 ^a
感知的疾病持续时间	-0.007	0.338 ^a	0.449 ^a
对疾病控制的个人信念	-0.197 ^a	0.038	0.351 ^a
个人对治疗的信念	-0.237 ^a	-0.082	0.362 ^a
疾病的经验症状	0.165	0.528 ^a	0.407 ^a
对疾病的关注程度	0.161	0.450 ^a	0.228 ^a
对疾病的理解	-0.464 ^a	-0.228 ^a	0.142
对疾病的情感反应	0.216 ^a	0.526 ^a	0.577 ^a

注:^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 甲状腺癌术后患者疾病感知现状 本研究甲状腺癌术后患者平均 BIPQ 总分为(32.74 ± 11.50)分,处于中等水平,低于陈红涛等^[9]对喉癌术后患者和黄学英等^[10]对肝癌患者疾病感知的研究结果,表明甲状腺癌术后患者存在一定程度的负面疾病感知,但其负面疾病感知比喉癌患者及肝癌患者低,可能因甲状腺癌术后患者症状与喉癌术后患者及肝癌患者相比较少,疾病对患者影响较少,患者对生活更具有信心。本研究结果显示,BIPQ 中对疾病的关注程度、感知的疾病持续时间、对疾病的理解条目得分较高。对疾病的关注程度反映了患者对自身疾病的关注程度,本研究该条目平均得分为(7.01 ± 2.45)分,是得分最高的条目,甚至高于 ZHANG 等^[11]对妇科癌症患者的研究结果[(4.54 ± 3.06)分],与周胜蓝等^[12]对糖尿病膀胱过度活动症患者的研究结果[(6.07 ± 2.88)分]相当,表明甲状腺癌术后患者对自身疾病的关注程度较高,可能因为作为癌症,虽然甲状腺癌预后很好,5 年生存率超过 97%^[13],但癌症具有一定复发的可能性,患者在术后长期的生活中会持续关注病情发展。而且部分甲状腺癌术后患者长期服药,患者需定期复查激素水平,长期关注自身激素水平及其波动带来的身体症状。因此,医务工作者应告知患者复查的具体时

间,以及术后治疗过程中可能出现的症状及应对措施,以减轻患者对疾病的过度关注。感知的疾病持续时间反映了患者对疾病持续时间的看法,本研究该条目平均得分为(4.91 ± 3.24)分,与 ZHANG 等^[11]对乳腺癌患者的研究结果相似[(4.92 ± 3.24)分],说明虽然甲状腺癌预后很好,但甲状腺癌术后患者认为疾病会持续很久,甚至伴随一生。对疾病的理解反映了患者对疾病的理解程度,本研究该维度平均得分为(4.44 ± 2.73)分,低于黄学英等^[10]肝癌患者和王玉霞等^[14]对老年癌症患者的研究结果,说明与肝癌患者及老年癌症患者相比,甲状腺癌术后患者自觉对疾病的理解程度较高,可能是因为甲状腺癌患者多数年轻,通过网络、书籍等获取疾病相关信息更为方便。因此,甲状腺癌术后患者的疾病感知不可忽视,医务人员应加强自初诊开始至出院后各个阶段对患者的健康教育,多与患者交流,动态评估患者疾病感知水平,在每个阶段提供个性化干预措施,帮助患者了解准确的疾病相关知识,帮助患者适应各阶段的身体、心理变化,以减少患者的负面疾病感知。

3.2 甲状腺癌术后患者应对方式现状 本研究甲状腺癌术后患者 MCMQ 3 个维度——面对、回避、屈服平均得分分别为(17.84 ± 3.39)、(12.35 ± 3.39)、(7.46 ± 2.54)分,表明甲状腺癌术后患者倾向于采用面对和回避的应对方式,与王玥莹等^[15]对乳腺癌患者和崔海琳等^[16]对甲状腺乳头状癌患者应对方式的研究结果相似。毕超群等^[17]认为,面对是一种正面的应对方式,引导患者采取面对的应对方式可帮助患者直面患病的事实,采取积极的应对措施,有利于患者主动寻求帮助、积极配合治疗,有助于提高甲状腺癌术后患者创伤后成长水平,促进身体全面康复。同时,积极应对可提升甲状腺癌患者的主观幸福感,提高患者的生活质量^[18]。回避是患者在对自身患病事实的忽视、逃避,会阻碍患者了解疾病,不利于患者接受治疗。屈服是一种消极的应对方式,患者可能自觉疾病不能治愈而失去与疾病抗争的信心,听天由命。蒋洁^[19]研究表明,采取回避应对方式不利于甲状腺结节患者的精神健康,采取屈服应对方式会降低患者的生活质量。本研究结果显示,随着社会进步,在面对疾病时多数甲状腺癌术后患者能持有积极的态度,主动寻求医务人员的帮助及家人的支持,接受治疗。

3.3 甲状腺癌术后患者疾病感知与应对方式的关系 本研究结果显示,甲状腺癌术后患者疾病感知与屈服应对方式呈正相关,与刘玲玲等^[4]对腹膜透析患者和 LI 等^[20]对糖尿病患者的研究结果相同,说明越倾向于采取屈服应对方式的患者 BIPQ 得分越高,负面的疾病感知越多。采取屈服应对方式的患者不能直面自己的病情,自觉对此无能为力,听天由命,生活陷入绝望,与医务人员、周围人群缺乏沟通交流,影响患

者的治疗、康复,增加了患者负面的疾病感知。本研究结果显示,甲状腺癌术后患者 BIPQ 总分与回避应对方式呈正相关,说明越倾向于采取回避应对方式的甲状腺癌术后患者疾病感知得分越高,负面的疾病感知越多,而刘玲玲等^[4]对腹膜透析患者和 LI 等^[20]对糖尿病患者的研究表明,疾病感知与回避应对方式无显著相关性。可能是因为部分甲状腺癌术后患者因采取了回避应对方式不愿面对疾病,避免寻求外界帮助,不积极配合治疗,负面的疾病感知随之增加。本研究结果显示,甲状腺癌术后患者 BIPQ 总分与面对应对方式无关,与 LI 等^[20]对糖尿病患者的研究结果相同,但刘玲玲等^[4]对腹膜透析患者的研究表明,疾病感知与面对应对方式呈负相关,其认为采取面对应对方式的患者能乐观地面对疾病,可减少患者负面的疾病感知。医务人员不能因甲状腺癌的良好预后而忽视甲状腺癌术后患者的疾病感知问题,应动态评估其疾病感知水平,为患者提供个性化护理措施,及时评价护理措施的有效性,必要时进行相应调整。同时,医务人员应指导患者在面对疾病的过程中避免回避、屈服的应对方式,多采取积极的应对方式,配合治疗,鼓励其多沟通交流,表达自己的内心感受,同时,指导患者的家属帮助患者正确认识疾病,给患者提供情感支持,增加患者治疗的信心,使患者在面对困难时能采取有效的应对方式,以减少患者负面的疾病感知。

参考文献

- [1] 刘宗超,李哲轩,张阳,等. 2020 全球癌症统计报告解读[J/CD]. 肿瘤综合治疗电子杂志,2021,7(2):1-14.
- [2] 韦伟,李朋. 2019 年第一版 NCCN 甲状腺恶性肿瘤治疗指南解读[J]. 临床外科杂志,2020,28(1):31-34.
- [3] OSMIAŁOWSKA E, STAS J, CHABOWSKI M, et al. Illness perception and quality of life in patients with breast cancer [J]. *Cancers (Basel)*, 2022, 14(5): 1214.
- [4] 刘玲玲,黄燕林,杨玉颖. 腹膜透析患者疾病感知与应对方式的相关性调查[J]. 海南医学,2018,29(16):2348-2351.
- [5] BROADBENT E, PETRIE K J, MAIN J, et al. The brief illness perception questionnaire [J]. *J Psychosom Res*, 2006, 60(6): 631-637.
- [6] 梅雅琪,李惠萍,杨娅娟,等. 中文版疾病感知问卷简化版在女性乳腺癌患者中的信效度检验[J]. 护理学报,2015,22(24):11-14.
- [7] FEIFEL H, STRACK S, NAGY V T. Coping strategies and associated features of medically ill patients [J]. *Psychosom Med*, 1987, 49(6): 616-625.
- [8] 沈晓红,姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告 [J]. 中国行为医学科学,2000,9(1): 18-20.
- [9] 陈红涛,陈紫航,苏香华,等. 喉癌术后患者疾病感知与创伤后成长的纵向研究 [J]. 中华护理教育,2020,17(10):928-932.
- [10] 黄学英,韦妹英,王丽,等. 肝癌患者疾病感知现状及其影响因素分析 [J]. 检验医学与临床,2022,19(6):740-744.
- [11] ZHANG N, FIELDING R, SOONG I, et al. Illness perceptions among cancer survivors [J]. *Support Care Cancer*, 2016, 24(3): 1295-1304.
- [12] 周胜蓝,王雨,温敬冬,等. 老年糖尿病膀胱过度活动症患者疾病感知现状及其与生活质量的相关性 [J]. 解放军护理杂志,2022,39(1):13-16.
- [13] 姚京,李晨,田文. 甲状腺癌的规范诊治 [J]. 外科理论与实践,2021,26(6):467-471.
- [14] 王玉霞,顾立学,邵聪,等. 老年癌症患者述情障碍和疾病感知的相关性 [J]. 中国老年学杂志,2021,41(17):3816-3818.
- [15] 王玥莹,李霞,魏婷婷. 乳腺癌康复期患者健康促进行为与应对方式相关性分析 [J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(2):120-123.
- [16] 崔海琳,肖晓岚. 甲状腺乳头状癌患者疾病应对方式与生活质量的相关性研究 [J]. 中国护理管理,2015,15(9):1111-1113.
- [17] 毕超群,栾晓嵘. 甲状腺癌术后病人创伤后成长现状及影响因素分析 [J]. 全科护理,2023,21(10):1420-1424.
- [18] 谢长华,戴玉,周利华,等. 希望和积极应对在甲状腺癌症患者宽恕与主观幸福感间的多重中介作用 [J]. 中华全科医学,2023,21(1):154-158.
- [19] 蒋洁. 甲状腺结节患者心理状况及生命质量研究 [D]. 济南:山东大学,2017.
- [20] LI J, QIU X, YANG X, et al. Relationship between Illness perception and depressive symptoms among type 2 diabetes mellitus patients in China: A mediating role of coping style [J]. *J Diabetes Res*, 2020, 2020: 3142495.

(收稿日期:2023-03-31 修回日期:2023-05-21)