

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.12.027

胃癌患者心理弹性与情绪调节方式相关性研究*

侯悦媚¹, 邹少华², 郑丽端³

(1. 海南省海口市人民医院消化内科, 海南海口 570208; 2. 海南省海口市人民医院手术室, 海南海口 570208; 3 华中科技大学同济医学院附属协和医院消化科, 湖北武汉 430022)

[摘要] **目的** 探讨胃癌患者心理弹性水平与情绪调节方式、人格特征相关性, 为干预措施提供理论参考。**方法** 选取 147 例胃癌患者作为研究对象(胃癌组), 选取同期 150 例门诊健康体检者作为对照组。采用情绪调节方式问卷、艾森克人格问卷以及心理弹性问卷(CD-RISC)进行调查, 分析心理弹性水平与情绪调节方式、人格特征相关性。**结果** 胃癌组患者整体 CD-RISC 得分为(58.12±9.19)分, 属于较差范围; 胃癌组人格特征、情绪调节方式、心理弹性评分与对照组比较, 均差异有统计学意义($P < 0.05$); 多因素 Logistic 回归分析结果显示, 内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节对胃癌患者心理弹性水平较低有较大影响($P < 0.05$); 患者的心理弹性与宣泄、抑制调节呈正相关($r = 0.287, 0.136, P < 0.05$), 与内外向、神经质呈负相关($r = -0.232, -0.789, P < 0.05$)。**结论** 胃癌患者的内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节是影响心理弹性水平的重要因素, 应采取多角度干预措施提高胃癌心理弹性水平。

[关键词] 胃肿瘤; 心理弹性; 情绪调节方式; 心理特征; 影响因素

[中图分类号] R735.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2015)12-1664-03

Study on correlation between psychological resilience and emotional regulation modes in patients with gastric cancer*

Hou Yuemei¹, Zou Shaohua², Zheng Liduan³

(1. Department of Gastroenterology; 2. Operation Room, Haikou Municipal People's Hospital, Haikou, Hainan 570208, China; 3. Department of Gastroenterology, Affiliated Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei 430022, China)

[Abstract] **Objective** To explore the correlation between the psychological resilience levels with the emotional regulation modes and personality characteristics in the patients with gastric carcinoma to provide the theoretical reference for the intervention measures. **Methods** One hundred and forty-seven patients with gastric cancer were selected as the research subjects (gastric cancer group) and contemporaneous 150 individuals with healthy physical examination in the outpatient department were selected as the control group. The Connor and Davidson Resilience Scale(CD-RISC), Eysenck Personality Questionnaire(EPQ) and Emotion Regulation Scale were adopted to perform the investigation. The correlation between the psychological resilience levels with the emotional regulation modes and personality characteristics was analyzed. **Results** The overall CD-RISC score in the gastric cancer group was (59.12±9.19) points, which belonged to the poorer scope; the personality characteristics, emotional regulation modes and psychological resilience had statistical differences between the gastric cancer group and the control group($P < 0.05$); the multivariate Logistic regression analysis results showed that the introversion, extroversion, neuroticism, catharsis regulation and depression regulation had a larger influence on the lower psychological resilience level in the patients with gastric cancer($P < 0.05$); the psychological resilience in the patients with gastric cancer was positively correlated with the catharsis regulation and the depression regulation ($r = 0.287, 0.136, P < 0.05$) and negatively correlated with the introversion, extroversion and neuroticism ($r = -0.232, -0.789, P < 0.05$). **Conclusion** The introversion, extroversion, neuroticism, catharsis regulation and depression regulation are the important factors influencing the psychological resilience level. The multi-angle interventional measures should be taken to improve the psychological resilience level in the patients with gastric cancer.

[Key words] stomach neoplasms; resilience; emotion regulation types; psychological characteristics; influencing factors

目前虽然胃癌的发病机制和临床治疗均有了较大进步, 但是患者的预后仍不十分令人满意^[1]。胃癌不仅会对患者的生理健康产生较大影响, 对患者的心理健康也有很多不良影响。国外学者调查发现, 胃癌患者当中 7.3%~42.4% 合并有焦虑或者抑郁等心理反应^[2]。因此, 在胃癌患者的治疗期间, 医护人员除了重视患者的生理健康外, 还必须对患者的心理状况进行及时干预^[3]。作者采用调查问卷的形式对胃癌患者的心理弹性与情绪调节方式、人格特征相关性进行分析, 为胃癌患者的心理干预寻找更为有效的途径。

1 对象与方法

1.1 对象 采取随机抽样法选取 2009 年 3 月至 2013 年 10 月海南省海口市人民医院收治的 147 例胃癌患者作为研究对象(胃癌组), 均经过术中病理报告确诊。入选标准: (1) 了解自己的病情, 可以清晰表达自己的想法; (2) 签署知情同意书, 自愿配合本次研究; (3) 学历水平在初中及以上; (4) 病历资料完善。排除标准: (1) 严重智力或者认知障碍; (2) 半年内遭遇创伤性事件或者重大生活事件; (3) 有其他癌症史; (4) 其他慢性病史; (5) 孕妇及刚刚生产后的产妇。胃癌组中男 93 例, 女 54

例;年龄 35~67 岁,平均(59.12±9.19)岁;≥50 岁 88 例;50 岁以下 59 例;147 例患者均已婚;教育程度:初中 36 例,高中 63 例,大专及以上学历有 48 例;付费方式:全费患者 62 例,非全费患者 85 例;月收入:1 500 元以下 42 例,1 500 元以上 105 例;职业:在职 74 例,非在职 73 例;地区:农村 81 例,城镇 66 例;分期:早中期 101 例,晚期 46 例。同时选取 150 例门诊健康体检者作为对照组,其中男 90 例,女 60 例;年龄 30~70 岁,平均(57.9±12.2)岁。两组对象性别及年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 调查量表 (1)心理弹性问卷(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)^[4];CD-RISC 包括 3 个维度,即坚韧、自强、乐观,共 25 个项目,计分采用 5 级评分法(0~4 分),总分为 0~100 分。CD-RISC 得分 60 分以下为心理弹性水平较差,60~70 分为心理弹性水平一般,>70~80 分为心理弹性水平良好,80 分以上为心理弹性水平优秀。(2)情绪调节方式问卷(emotion regulation scale, ERS)^[5];ERS 包括 24 个项目,并用 4 个等级表示调节量存在的差异,选取 6 种生活中常见的情绪(愉悦、爱好、伤心、生气、厌恶、害怕)进行增强型调节和减弱型调节,增强型调节包括宣泄调节和重视调节,减弱型调节包括抑制调节和忽视调节,本研究对宣泄调节与抑制调节进行了分析。(3)艾森克人格问卷(Eysenck Personality Questionnaire, EPQ)^[6];EPQ 包括 4 个量表,分别是内外倾向量表、神经质量量表、情绪性量表和效度量表,本研究选取了内外倾向量表和神经质量量表。内外倾向量表得分越高表示外向型特征越明显,得分越低表示内向型特征越明显;神经质量量表得分越高表示情绪稳定性越差。

1.2.2 调查方法 采用问卷调查的方法,选取的研究对象均已提前得知此次调查的目的,表达了愿意参加测试的意愿,将患者集中在医院会议室进行测试,问卷现场派送,调查对象现场填写,填写完成当场收回。发放 297 份问卷,收回有效问卷 297 份,回收率为 100%。

1.3 统计学处理 所有数据采用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料应用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,相关因素进行多因素 Logistic 回归分析,相关性分析采用 Pearson 进行分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组对象 EPO、ERS 及 CD-RISC 得分比较 胃癌组心理弹性总分为(58.12±9.19)分,属于较差范围。胃癌组患者人格特征、情绪调节方式、心理弹性分与对照组比较,均差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组对象 EPO、ERS 及 CD-RISC 得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	胃癌组(n=147)	对照组(n=150)	t	P
EPO				
内外向	12.65±4.62	16.98±3.47	-9.145	0.000
神经质	7.18±4.44	4.15±2.13	7.526	0.000
ERS				
宣泄调节	25.44±2.95	29.59±3.57	-10.909	0.000
抑郁调节	22.89±4.54	25.76±5.71	-4.789	0.000
CD-RISC				
坚韧	19.37±5.12	26.25±3.53	-13.505	0.000
自强	16.92±5.85	23.56±3.62	-11.788	0.000
乐观	20.83±4.24	26.79±3.51	-13.207	0.000
总分	58.12±9.19	75.49±8.75	-16.684	0.000

2.2 胃癌患者心理弹性与情绪调节方式相关性分析 患者的心理弹性与宣泄、抑制调节呈正相关($r=0.287, 0.136, P<0.05$),与内外向、神经质呈负相关($r=-0.232, -0.789, P<0.05$),见表 2。

表 2 胃癌患者心理弹性与情绪调节方式相关性分析

因素	宣泄调节		抑制调节		内外向		神经质	
	r	P	r	P	r	P	r	P
坚韧	0.310	0.023	0.167	0.044	-0.142	0.034	-0.759	0.029
自强	0.267	0.039	0.125	0.047	-0.169	0.028	-0.678	0.024
乐观	0.321	0.032	0.134	0.039	-0.051	0.043	-0.716	0.021
总分	0.287	0.041	0.136	0.048	-0.232	0.031	-0.789	0.018

2.3 心理弹性水平多因素 Logistic 回归分析 将内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节进行赋值并纳入多因素 Logistic 回归分析方程,内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节作为自变量 X,心理弹性水平作为因变量 Y。多因素 Logistic 回归分析结果显示,内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节胃癌患者的心理弹性水平有较大影响($P<0.05$),见表 3。

表 3 影响心理弹性水平的多因素 Logistic 回归分析

因素	β	S.E	Wald	OR	95%CI	P
抑郁调节	2.037	0.474	5.565	3.085	1.287~7.451	0.016
内外向	1.222	0.588	7.501	7.499	2.415~23.887	0.001
神经质	1.618	0.424	6.096	4.855	1.867~14.212	0.001
宣泄调节	2.259	0.674	5.332	2.947	1.165~7.023	0.019

3 讨论

心理弹性这一概念最早来源于物理学中弹性力学,作为具有社会属性的人,心理活动具有某种弹性变化特征,这就是心理弹性。国外研究认为,心理弹性以个体先天特性为发生基础,又受到个体后天教育、训练及环境等的影响,心理弹性与个体的适应能力呈正相关关系,心理弹性的水平越高则表示个体的适应能力越强,反之则越低^[7]。因此,提高癌症患者心理弹性水平具有重要意义。

本结果表明,参与调查的 147 例胃癌患者心理总分为(58.12±9.19)分,总体水平相对较低,属于较差范围,说明胃癌患者的心理弹性水平较低。与 Muszer 等^[8]的研究较为接近。本研究中胃癌患者的人格特征、情绪调节方式、心理弹性评分与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明胃癌患者的心理弹性、情绪调节能力低于健康人群,而情绪波动性则高于正常人群。本研究结果显示,胃癌患者的心理弹性与宣泄、抑制调节呈正相关($r=0.287, 0.136, P<0.05$),与内外向、神经质呈负相关($r=-0.232, -0.789, P<0.05$)。提示过度的神经质及自我封闭严重降低了胃癌患者的心理弹性水平,同时对自我情绪变化进行适当调节在一定程度上可以提高胃癌患者的心理弹性水平。与国外学者研究结果基本一致^[9]。

多因素 Logistic 回归分析结果显示,内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节胃癌患者的心理弹性水平有较大影响($P<0.05$)。其中,内外向人格特征对胃癌患者的心理弹性水平影响最大,其次是神经质、抑郁调节和宣泄调节。有研究报道,情绪和人格在疾病的治疗过程中发生不同的改变,影响了患者的治疗效果甚至加重患者的病情^[10],因此,在治疗期间不能忽视

胃癌患者的情绪调节和人格特征变化情况。可以通过与患者及其家属积极交流和沟通,引导患者采用正确的宣泄方式缓解自己的心理不良反应。充分发挥社会支持的精神力量,让家属、朋友及同事等多与患者交谈,多给予患者鼓励,一方面培养患者外向乐观的精神,另一方面避免患者思维停留在病情之中,从而出现过度焦虑或者抑郁^[11]。通过教会患者放松练习、引导性想象、腹式呼吸等稳定患者的情绪,并通过社会支持、鼓励人际交往等对患者进行解决应激性问题指导,从而帮助患者对自己的情绪进行合理管理。有研究发现,自信心与人格特征、情绪调节方式有密切相关性^[12]。可以通过健康知识讲座、相同病情患者之间的经验分享,以及展望未来等培养患者的自信心^[13-14]。

综上所述,胃癌患者的内外向、神经质、宣泄调节、抑郁调节是影响心理弹性水平的重要因素,与心理弹性水平密切相关,应采取多角度干预措施提高心理弹性水平。

参考文献

- [1] 张佳佳,李敏,彭李,等.大学生心理弹性与人格特征、情绪调节方式及中性情绪面孔知觉的关系[J].中国临床心理学杂志,2011,19(3):347-349.
- [2] Schwabish SD. Cognitive adaptation theory as a means to PTSD reduction among cancer pain patients[J]. J Psychosoc Oncol,2011,29(2):141-156.
- [3] Yu XN, Lau JT, Mak WW, et al. Factor structure and psychometric properties of the Cormor-Davidson Resilience Scale among Chinese adolescents[J]. Compr Psychiatry, 2011, 52(2):218-224.
- [4] 劳贤邦,黄庆娟.自控镇痛泵在胃癌根治术后应用的效果分析及护理对策[J].护士进修杂志,2013,28(19):1805-1806.
- [5] 朱凤娟,刘莉.疾病不确定感对进展期胃癌患者化疗期间心理护理需求指标影响[J].中国误诊学杂志,2011,11(8):1792.
- [6] 赵明,王玉.肺癌患者心理弹性与情绪调节方式和人格特征的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2013,19(31):3847-3849.
- [7] Skaali T, Fossa SD, Dahl AA. A Prospective study of cognitive complaints in patients with testicular cancer[J]. Clin Genitourin Cancer,2011,9(1):6-13.
- [8] Muszer K, Bailer J. Effect of personality disorders on course and treatment outcome of behaviour therapy in an outpatient sample[J]. Psychother Psychosom Med Psychol, 2011, 61(7):303-310.
- [9] Meyer BM. Developing an alternative workflow for peripherally inserted central catheter placement [J]. J Infus Nurs, 2012,35(1):34-42.
- [10] Grassi L, Rossi E, Caruso R, et al. Educatiomi intervention in cancer outpatient clinics on routine screening for emotional distress: an observational study [J]. Psychooncology,2011,20(6):669-674.
- [11] 付立萍,张玉芬,张荣泽,等.肺癌患者姑息治疗中负性情绪对生活质量的影响[J].重庆医学,2013,42(15):1734-1736.
- [12] Lin J, Zeng RM, Li RN, et al. Aberrant DNA methylation of the P16, MGMT, and hMLH1 genes in combination with the methylenetetrahydrofolate reductase C677T genetic polymorphism and folate intake in gastric cancer [J]. Genet Mol Res,2014,13(1):2060-2068.
- [13] de Vries AC, Kuipers EJ. Commentary: metformin use is associated with reduced gastric cancer risk[J]. Aliment Pharmacol Ther,2014,39(10):1239.
- [14] Kim YI, Cho SJ. Commentary: metformin use is associated with reduced gastric cancer risk-authors' reply[J]. Aliment Pharmacol Ther,2014,39(10):1239-1240.

(收稿日期:2014-10-05 修回日期:2015-01-28)

(上接第 1663 页)

- [4] Johnson KA. Fitting enzyme kinetic data with KinTek Global Kinetic Explorer [J]. Methods Enzymol, 2009(467):601-626.
- [5] 金树根,孙学华,雷燕,等.疗效评价中酶联免疫吸附试验数据处理的方法学研究[J].中西医结合肝病杂志,2013,23(2):103-106.
- [6] 尹利民.动力学法在酶联免疫吸附试验定量检测中的应用[J].检验医学与临床,2012,9(7):852-853.
- [7] 居乃琥.酶工程手册[M].北京:中国轻工业出版社,2011:190.
- [8] Seibert E, Tracy TS. Fundamentals of enzyme kinetics [J]. Methods Mol Biol,2014(1113):9-22.
- [9] Wolfenden R, Snider MJ. The depth of chemical time and the power of enzymes as catalysts [J]. Acc Chem Res, 2001,34(12):938-945.
- [10] Tang Q, Leyh TS. Precise, facile initial rate measurements [J]. J Phys Chem B,2010,114(49):16131-16136.
- [11] Scholey JM. Compare and contrast the reaction coordinate diagrams for chemical reactions and cytoskeletal force generators[J]. Mol Biol Cell,2013,24(4):433-439.
- [12] 方成.剂量效应曲线差值的非线性拟合模型研究[J].武汉工业学院学报,2013,32(3):18-21.
- [13] Budd R, Harley E, Quarshie A, et al. A re-appraisal of the normal cut-off assignment for anticardiolipin IgM tests [J]. J Thromb Haemost,2006,4(10):2210-2214.
- [14] 吴正铜,韦理关.酶联免疫吸附试验在实验室应用中的质量控制[J].检验医学与临床,2013,10(9):1147-1149.
- [15] Szabo A, Zhou HX. Role of diffusion in the kinetics of reversible enzyme-catalyzed reactions[J]. Bull Korean Chem Soc,2012,33(3):925-928.

(收稿日期:2014-12-08 修回日期:2015-02-26)