



# 国内外癌症患者心理弹性研究及启示

李芸芸<sup>1</sup>, 边静<sup>1</sup>, 管新妹<sup>2</sup>, 张兰凤<sup>3</sup>

1. 南通大学护理学院, 江苏 南通 226001; 2. 南通瑞慈医院护理部, 江苏 南通 226010;

3. 南通市肿瘤医院护理部, 江苏 南通 226361

**摘要:**心理弹性是近几年才提出的影响癌症患者希望水平及生存质量的心理因素。文章对心理弹性的国内外研究进行综述,探讨癌症患者心理弹性的影响机制和测量方法,有助于为临床心理研究提供理论基础和依据。

**关键词:**心理弹性;癌症患者;综述

中图分类号:B849

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2019)01-037-004

doi:10.7655/NYDXBSS20190110

癌症作为重大负性应激事件,对患者身心健康产生影响。对癌症患者的精神心理研究发现,癌症患者不仅承受躯体疾病的痛苦,其精神和社会心理方面也都承受着巨大压力<sup>[1]</sup>。有证据表明,抑郁表现及抑郁症是恶性肿瘤患者死亡率的重要影响因素<sup>[2]</sup>。据报道,10%~25%的癌症患者有临床抑郁表现<sup>[3-4]</sup>,其抑郁症发病率是一般人群的3~4倍<sup>[5]</sup>。癌症作为重大生活应激事件,给患者带来的精神压力,会导致患者生活质量下降,随着治疗时间的延长,患者的心理希望值下降,在疾病治疗过程中表现出更多的躯体痛苦,导致住院时间延长,甚至影响癌症患者的预后。近年来,随着积极心理学在护理领域的渗入,癌症心理护理更多关注积极引导患者对癌症的心理接受,积极应对疾病及治疗,提高患者身心适应力。本文旨在对癌症患者心理弹性的国内外研究进行综述,探讨临床心理护理的新视角,为癌症患者心理护理提供理论基础和依据。

## 一、心理弹性的概念

心理弹性译自“resilience”,我国学者将其译为心理弹性、心理韧性或心理复原力等,其中以心理弹性应用最多。美国心理学会将其定义为个体面对创伤、悲剧、威胁或其他重大压力事件时的良好适应过程,即面对压力时的心理反弹能力<sup>[6]</sup>。目前对心理弹性没有统一认可的定义,研究者们对心理

弹性的主要特征达成的共识,即面对压力源时,个体调整个人状态,以增加适应性、恢复正常行为表现和保持心理健康<sup>[7]</sup>。目前关于心理弹性的定义共有三种:①品质性定义:将心理弹性认为是个人的一种能力或品质,是个体在应对消极或创伤事件时的一种良好适应能力。②过程性定义:将心理弹性认为是一种心理发展过程,是个体在面对负性生活事件或重大压力时,努力调整自己进行良好适应的过程。③结果性定义:将心理弹性认为是处于压力环境或负性事件时,个体通过调整自身,积极适应新事件的结果。Richardson<sup>[8]</sup>的心理弹性模型指出个人有意识或无意识地选择应对方式,通过调整认知和重新整合以保持生理—心理—精神的稳定状态,是否引起稳态失衡取决于应激源与保护因素的相互作用。该理论认为,个体在面对应激源、逆境或重大生活事件时,立即会产生受伤害、失落、内疚、恐惧、困惑等常见负性情绪,在此阶段个体会因为未预期的生活变化,产生自我怀疑或质疑而影响个体自我应对的能力。但随后,个体会会有意识或无意识地改变原有的认知模式,试图通过积极调动各种保护因素与应激源相对抗,开始认知的重新整合,努力保持生物—心理—精神恢复稳态,保持机体内外平衡。这个过程会导致以下四种结果之一:①心理弹性提升,不仅到达生物—心理—精神稳态,而且在原有水平上有所提升;②回到初始状态,

**基金项目:**江苏省卫生计生委立项课题“原发性肝癌患者心理弹性现况及相关因素分析”(WKZD2018040);江苏省卫生计生委立项课题“基于随诊平台的肿瘤出院患者延续性护理质量评价指标构建与应用”(X201609)

**收稿日期:**2018-09-06

**作者简介:**李芸芸(1982—),女,江苏如东人,主管护师,硕士在读;张兰凤(1963—),女,江苏南通人,主任护师,研究方向为护理管理、肿瘤护理,通信作者。

即通过重新整合个体恢复生物—心理—精神原有的水平;③伴随丧失的整合,即个体为恢复生物—心理—精神的稳态放弃了原有的一些动机,如理想和希望,该稳定状态较原先水平低;④功能紊乱的重新整合,即稳定状态被打破导致的失衡状态,个体采用不健康的应对方式应对压力,如药物滥用、不遵医行为等危险健康行为。

## 二、心理弹性的国外研究

心理弹性的研究最早出现在经历重大灾难或虐待的个体上,近年来,慢性应激如慢性终身疾病患者、癌症患者也成为心理弹性研究的焦点。社会人口学、焦虑、抑郁、应对方式、人格特征、社会支持等是心理弹性的主要影响因素,通过有目的性的干预措施和训练能提高心理弹性水平。Deshields等<sup>[9]</sup>总结心理弹性是一个心理过程、一种个人特质、一个经历灾难后的动态心理发展的结果。Windle<sup>[10]</sup>在接受心理弹性的复杂性后提出,心理弹性是一个商议、管理、接受现实的心理过程,是个体从压力和创伤后获得的重要资源。Coughlin<sup>[11]</sup>的文献回顾中提到,心理弹性水平高的癌症患者,在癌症的治疗过程中,面对躯体疼痛和治疗负担时,会有一种微妙的内在成长体验来帮助个体积极面对。根据一些研究和理论发现,心理弹性水平高的个体通常表现坚韧、自尊、乐观、积极的情绪,通常使用积极的应对策略,在经历创伤后会积极寻找生命的意义,并以更积极的状态重构认知体验<sup>[12-13]</sup>。有学者的荟萃分析发现,不是所有的癌症患者都会在治疗过程中出现过度抑郁和焦虑症状,说明人格特质、应对方式包括宗教信仰是癌症患者心理弹性的重要影响因素<sup>[11]</sup>。Solano<sup>[14]</sup>和Haase等<sup>[15]</sup>分别进行了一项横断面调查研究,发现转移性结直肠癌患者、青少年癌症患者的心理弹性均与希望呈正相关,通过提高心理弹性水平可帮助癌症患者更好地应对疾病,提高生存希望,改善生活质量。患者在疾病治疗过程中,特别是在生命步入尽头时期,改善患者心理弹性水平可以提高患者生命末期的希望。心理弹性作为心理希望的预测因子,与其他变量如疼痛程度、功能限制程度、社会支持程度相比,更有利于提高患者生命质量。除了心理弹性的调查外,有学者发现患者心理弹性水平是可干预的。Wu等<sup>[16]</sup>的横断面调查研究发现教育水平是心理弹性的重要影响因素之一,通过医务人员的沟通和教育,可改善癌症患者心理弹性。Friborg等<sup>[17]</sup>在干预研究中面向乳腺癌患者使用团体心理治疗,通过教会患者对抗压力的技能提高其心理弹性。也证实了人际关系、同伴影响作为社会相关因素的重要组成部分,对癌症患者心理弹性可产生重要影响。Robb等<sup>[18]</sup>

开发了一个视频音乐用于接受干细胞移植的年轻患者,以提高患者心理弹性,减少症状困扰。

## 三、心理弹性的国内研究

我国学者对心理弹性的研究较晚,主要涉及儿童、大学生、创伤后人群等。在近几年的研究中已关注到心理弹性对癌症患者心理压力的影响,陈露露等<sup>[19]</sup>的研究发现妇科癌症患者心理弹性普遍较差,其人格特征、应对方式是影响患者心理弹性的重要因素。谢钧润等<sup>[20]</sup>的研究表明,肾透析患者的心理弹性与积极应对、社会支持、正性情绪呈正相关。通过教会患者更多的应对方式、增加社会支持、积极引导患者正性情绪可提高患者心理弹性水平。刘明等<sup>[21]</sup>对鼻咽癌放疗患者的调查发现,患者心理弹性与自我效能呈正相关,通过提高自我效能可提高患者心理弹性水平,改善鼻咽癌放疗患者的不良情绪。贾晓琴等<sup>[22]</sup>的研究发现,乳腺癌患者心理弹性处于中等水平,是创伤后应激障碍(post-traumatic stress disorder, PTSD)的重要影响因素。通过患者不断地认知重建,提高自尊和自我效能感,能缓冲癌症带来的负面影响,降低临床乳腺癌患者PTSD的发生率。国内相关研究显示心理弹性的影响因素众多,个体差异大。实证研究证实,自我效能、应对方式和社会支持是心理弹性的三大主要影响因素<sup>[23]</sup>。

## 四、心理弹性常用测量工具

### (一)心理弹性量表(CD-RISC)

该量表由美国Connor和Davidson于2003年经过对806名患者的多中心研究编制而成<sup>[24]</sup>,该量表已在临床得到广泛应用及验证,能较好地反映临床患者整体适应及改善情况,有效区分心理弹性水平。该量表共25个条目,包含5个维度,分别为个人能力、相信本能、接受变化、控制、精神支持等。采用Likert 5点计分法,0代表“完全不是这样”,4代表“几乎总是这样”。量表总分0~100分,分数越高说明心理弹性越好。英文版量表的Cronbach's  $\alpha$  0.89,重测信度0.87,具有较好的信效度。中文版由于肖楠等<sup>[25]</sup>于2005年翻译修订,包含25个条目共3个维度,分别为坚韧、自强和乐观等。Cronbach's  $\alpha$  系数0.89,有较好的效度。

### (二)成人心理弹性量表(resilience scale for adults, RSA)

该量表由Friborg等<sup>[26]</sup>编制,量表包含37个条目,分为5个维度,分别是个人能力、社会能力、家庭和谐度、社会支持、个人组织性等,量表的内部一致性为0.67~0.90,重测信度为0.69~0.84,通过评估个体保护因素来评估心理弹性水平。

### (三)自我弹性量表(ER89)

该量表由 Block 和 Kremen 编制<sup>[27]</sup>,包括 14 个条目,分为 3 个维度,分别为执行、控制和挑战等,采用 4 点计分法,总分 14~96 分,英文版内部一致性为 0.76,中文版内部一致性为 0.77,该量表具有较高权威性,因其题量少、题目简单而受到欢迎,用于测量个体心理弹性品质特质。

(四)简易心理弹性应对量表(brief-resilient coping scal, BRCS)

该量表由 Sinclair 等<sup>[28]</sup>于 2004 年编制,是一个单维度量表,共包含 4 个条目,采用 Likert 5 点计分法,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数 0.68,重测信度和内部一致性较好,因量表简短可用于门诊患者的快速筛查。

## 五、对癌症护理的启示

### (一)心理弹性的测量

心理弹性的研究正处于探索阶段,目前研究多针对青少年、大学生、留守儿童等群体,对癌症患者的心理弹性研究多集中于乳腺癌和青少年癌症患者。其测量工具也多针对正常人群,尚未研制出有针对性的测评工具,目前引用和改编自国外的心理弹性测评工具未针对癌症人群进行调适、修订,也尚未建立不同病种癌症患者的心理弹性常模,无法及时有效地针对该人群筛出高危人群,并对其进行相关心理干预。

### (二)心理弹性的干预

国外学者研究指出,心理弹性水平可以通过心理咨询手段如教育、培训等获得提升<sup>[8]</sup>。目前国内外开展心理弹性相关干预的研究并不多,针对癌症患者的心理干预研究更少,可能受限于结局指标的不明确、临床心理干预实施者身份、疾病治疗过程、心理干预过程的权衡等。对癌症患者来说,由于所患疾病不同、患病阶段不同,心理弹性水平及影响因素多且复杂。如何在癌症患者的治疗、康复过程中进行心理弹性干预,以及心理弹性干预时机、形式的选择等应作为癌症患者心理弹性干预的研究内容。

### (三)心理弹性的纵向研究

纵向研究也称追踪研究,是指在相对较长的时间内对同一批被试进行重复的研究,通过纵向研究能看到比较完整的发展过程及关键转折点。目前我国癌症患者心理弹性研究多见较为笼统的心理弹性水平调查,缺乏不同病种、不同生存时间、不同阶段患者的心理过程研究,而不同病种癌症患者心理弹性发生发展过程作为其身心健康的重要保护因子尚未进行深入研究和发掘。纵向研究可以合理地推论变量间存在的因果关系,补充横断面调查的不足。针对不同病种人群或不同人格特征患者

开展个性化心理干预是未来心理护理的发展趋势,进行纵向研究可为其开展提供理论基础和实践依据。但纵向研究需要研究者投入大量的时间和精力,在相对较长的时间内对同一批被试进行重复的研究,这意味着纵向研究需要科学严谨的研究设计,合理选择趋势研究、时间序列研究及干预研究,排除随着时间推移出现的疲劳效应,减少因被试流失造成的干扰和混杂因素,保持研究的热情和耐心,收集比较完整的、表现发展过程的数据,抓住发展中关键节点和环节,因此对研究者个人专业要求较高。

### 参考文献

- [1] Cordova MJ, Cunningham LL, Carlson CR, et al. Post-traumatic growth following breast cancer: a controlled comparison study [J]. *Health Psychol*, 2001, 20(3): 176-185
- [2] Pinquart M, Duberstein PR. Depression and cancer mortality: a meta-analysis [J]. *Psychol Med*, 2010, 40(11): 1797-1810
- [3] Rodin G, Zimmermann C, Rydall A, et al. The desire for hastened death in patients with metastatic cancer [J]. *J Pain Symptom Manage*, 2007, 33(6): 661-675
- [4] Pirl WF. Evidence report on the occurrence, assessment, and treatment of depression in cancer patients [J]. *J Natl Cancer Inst Monogr*, 2004(32): 32-39
- [5] Kessler RC, Berglund P, Demler O, et al. The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) [J]. *JAMA*, 2003, 289(23): 3095-3105
- [6] Association TAP. The road to resilience: what is resilience [EB/OL]. [2017-12-20]. <http://www.apa.org/help-center/road-resilience.aapx>.
- [7] Garroay AM. Resilience in Parkinson's disease: an empirical examination of age-related components of the construct [J]. *Dissertation Abstracts International*, 2015, 75(12): 191
- [8] Richardson GE. The metatheory of resilience and resiliency [J]. *J Clin Psychol*, 2002, 58(3): 307-321
- [9] Deshields TL, Heiland MF, Kracen AC, et al. Resilience in adults with cancer: development of a conceptual model [J]. *Psychooncology*, 2016, 25(1): 11-18
- [10] Windle G. The contribution of resilience to healthy ageing [J]. *Perspect Public Health*, 2012, 132(4): 159-160
- [11] Coughlin SS. Surviving cancer or other serious illness: A review of individual and community resources [J]. *CA Cancer J Clin*, 2008, 58(1): 60-64
- [12] Picardi A, Bartone PT, Querci R, et al. Development

- and validation of the Italian version of the 15-item dispositional resilience scale [J]. Riv Psichiatr, 2012, 47 (3):231-237
- [13] Southwick SM, Charney DS. Resilience : the science of mastering life's greatest challenges [M]. Oxford: Cambridge University Press, 2012:e06
- [14] Solano JPC, Da Silva AG, Soares IA, et al. Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with metastatic colorectal cancer patients [J]. BMC Palliat Care, 2016, 15(1):70
- [15] Haase JE, Kintner EK, Monahan PO, et al. The resilience in illness model, part 1 exploratory evaluation in adolescents and young adults with cancer [J]. Cancer Nurs, 2014, 37(3):E1-E12
- [16] Wu Z, Liu Y, Li X, et al. Resilience and associated factors among mainland Chinese women newly diagnosed with breast cancer [J]. PLoS One, 2016, 11(12): e0167976
- [17] Friborg O, Sørli T, Rosenvinge JH. Breast cancer: a manual for a proposed group treatment integrating evidence based resilience factors [J]. Psychol Rep, 2005, 97 (1):77
- [18] Robb SL, Burns DS, Stegenga KA, et al. Randomized clinical trial of therapeutic music video intervention for resilience outcomes in adolescents/young adults undergoing hematopoietic stem cell transplant: a report from the Children's Oncology Group [J]. Cancer, 2014, 120 (6):909
- [19] 陈露露, 彭李, 唐棠, 等. 妇科癌症患者心理弹性及影响因素的研究 [J]. 第三军医大学学报, 2012, 34(2): 137-140
- [20] 谢钧润, 陈珑, 李敏, 等. 肾透析患者的心理弹性及影响因素 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2014, 13(8): 826-830
- [21] 刘明, 郝庆彬, 王岩, 等. 鼻咽癌放疗患者负性情绪与心理弹性及自我效能的关系 [J]. 癌症进展, 2017, 15 (4):470-473
- [22] 贾晓琴, 杨芳, 孙玉倩, 等. 乳腺癌住院患者自我管理效能感和心理弹性对创伤后应激障碍发生的影响 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2016, 25(4):323-327
- [23] 朱琳. 自我效能, 社会支持及应对方式对直肠癌患者心理弹性影响的路径分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2016(22):3138-3142
- [24] Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) [J]. Depression & Anxiety, 2003, 18(2):76-82
- [25] 于肖楠, 张建新. Connor-Davidson 韧性量表 (CD-RISC) 在中国大陆的应用 [C] // 第十届全国心理学学术大会论文摘要集. 上海: 中国心理学会, 2005
- [26] Friborg O, Barlaug D, Martinussen M, et al. Resilience in relation to personality and intelligence [J]. Int J Methods Psychiatr Res, 2005, 14(1):29-42
- [27] Block J, Kremen AM. IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness [J]. J Pers Soc Psychol, 1996, 70(2):349-361
- [28] Sinclair VG, Wallston KA. The development and psychometric evaluation of the brief resilient coping scale [J]. Assessment, 2004, 11(1):94-101

## Research progress and inspiration of psychological resilience in domestic and abroad cancer survivors

Li Yunyun<sup>1</sup>, Bian Jing<sup>1</sup>, Guan Xinmei<sup>2</sup>, Zhang Lanfeng<sup>3</sup>

1. School of Nursing, Nantong University, Nantong 226001; 2. Departments of Nursing, Nantong Rich Hospital, Nantong 226010;  
3. Department of Nursing, Nantong Cancer Hospital, Nantong 226361, China

**Abstract:** Psychological resilience is recently described a psychological factor which impacts the level of hope and quality of life in cancer survivors. This paper viewed the domestic and abroad researches on psychological resilience and discussed the mechanism and measurement methods on patients, which is helpful to provide theoretical basis for the study of clinical psychology.

**Key words:** psychological resilience; cancer survivor; review