

癌症患者自我同情的研究进展

任雅钰,赵海平

(中国医科大学 护理学院,辽宁 沈阳 110122)

随着中国医疗卫生事业的不断发展,与十年前相比,我国恶性肿瘤患者 5 年相对生存率总体提高约 10 个百分点^[1]。然而,有研究^[2]指出,90% 以上的门诊癌症患者存在不同程度的心理问题,甚至一些长期幸存者会经历不随时间消退的心理痛苦^[3],且持续和过度的负面情绪可能会影响患者的恢复和治疗依从性,进而影响生活质量^[4]。因此,关注癌症患者的身心健康与生活质量愈发重要。自我同情这一心理概念仅有十几年的发展史,但在心理研究的不同领域引发了众多研究者的关注。目前国外对癌症患者自我同情研究不断深入,但国内对此人群研究少。因此,本研究将从癌症患者自我同情理论来源、概念、测量工具、影响因素、干预方法等方面进行综述,为日后国内开展癌症患者自我同情研究、提高国内癌症患者心理健康水平提供参考依据。

1 自我同情的理论来源及概念

1.1 理论来源 自我同情来源于东方佛教中的“慈悲”观。慈悲观是佛教的一个核心思想,佛教慈悲并不是以自我为中心的,它指个体能够用一种平等且友善的方式或态度对待包括自身在内的所有个体。由于东西方文化差异,自我同情的概念在一定程度上偏离了佛教慈悲^[5],虽然自我同情并不是强调以自我为中心,但它比慈悲更偏向对于自身的善待。

1.2 自我同情概念 自我同情这一概念由 Neff^[6]首次提出,也称作自我慈悲或自我怜悯。自我同情是开放并意识到自己的痛苦,且对自己给予善意和理解,对自身不足和失败采取一种非批判的态度,能根据人们共性的经历来构建自己的经验。Neff^[7]认为,自我同情定义中增加自我友善、减少自我批判、增加普遍人性感、减少孤立感、增加正念、减少过度认同等都是自我同情的一部分,不仅包括积极成分,也包括消极成分。但该领域内也有不同声音,如 Muris 等^[8]认为,自我同情的定义应是积极的,应该去掉消极部分。目前,国内外对于自我同情的定义以 Neff 提出的自我同情概念为主。

2 自我同情的评估工具

2.1 自我同情量表 自我同情量表是由 Neff 于 2003 年所编制。自我同情量表包括 6 个维度,分别分成 3 对成分,即自我友善与自我批判、普遍人性感与孤立感、正念与过度认同,每对成分有积极和消极成分,两种成分相互影响决定自我同情的水平高低^[7]。该量表共有 26 个条目,其中自我友善 5 个条目,自我批判 5 个条目,普遍人性感 4 个条目,孤立感 4 个条目,正念 4 个条目,过度认同 4 个条目。量表采用 Likert 5 级计分法,从“从不(1 分)”到“总是(5 分)”,消极条目反向记分,总分为每个亚量表得分总和,总分越高自我同情水平就越高。该量表信效度较好,内部一致性信度和重测信度分别为 0.92 和 0.93^[7],已被翻译成多语言版本,且在不同文化及人群中信效度均良好,具有文化普适性^[9-10]。陈健等^[11]于 2011 年将该量表进行了汉化,并检验了其在大学生人群中的信效度,Cronbach's α 系数为 0.84,重测信度为 0.89,有较好的内部一致性及稳定性,信度良好。但该量表较少应用于癌症患者人群,因此在癌症患者人群中的信效度和适用性有待进一步验证。

2.2 简式自我同情量表 Raes 等^[12]于 2011 年编制了简式自我同情量表。该量表总共有 12 个题目,是从自我同情 6 个维度中的每个维度提取 2 个条目组成为简短形式的量表。该量表初始版本为荷兰语版,其 Cronbach's α 系数为 0.87,英文版本 Cronbach's α 系数为 0.86,量表信度较好。该量表节省了参与者填写量表的时间,与自我同情量表结构等效^[13],但此量表目前还未有国内汉化版本。

3 癌症患者自我同情的影响因素

3.1 人口学因素 有研究^[14-15]显示,年龄是影响乳腺癌患者自我同情水平的因素之一。Todorov 等^[14]和 Abdollahi 等^[15]研究均发现,患者年龄与自我同情水平呈正相关,分析原因可能是患者的生活阅历以及认知等随着年龄的提高不断丰富,更能宽容看待生活中的挫折。Shaw 等^[16]研究指出,与 Przewdzicki 等^[17]研究结果相比,未婚的乳腺癌患者自我同情水平更低且有统计学意义,说明乳腺癌患者的自我同情水平与婚姻状况也有关。

【收稿日期】 2020-10-09 【修回日期】 2021-12-25
【作者简介】 任雅钰,硕士在读,护士,从事心理护理研究
【通信作者】 赵海平,电话:024-31939546

3.2 疾病相关因素 很多癌症患者在疾病诊断、治疗及恢复过程中存在焦虑、抑郁、感到压力等症状。Sherman 等^[18]研究发现,乳腺癌患者自我同情与焦虑、抑郁、压力分别呈显著负相关关系。Sirois 等^[19]研究表明,在癌症患者人群中,自我同情水平与治疗依从性有关。可能因为自我同情水平高的患者心态更加平和,从而治疗接受度较高。Zhu 等^[20]研究发现,自我同情水平能一定程度预测癌症患者的癌因性疲乏和焦虑抑郁情绪。另外,有女性乳腺癌患者会因手术后乳房缺失而产生身体形象变化,Todorov 等^[14]研究显示,乳腺癌患者的自我同情水平与身体形象障碍呈显著负相关。这提示我们临床实践中应关注有此类问题的患者,采取措施提高其自我同情水平,减轻身体形象改变带给患者的困扰。

3.3 心理社会因素

3.3.1 社会支持与归属感 社会支持与归属感是癌症患者自我同情水平的影响因素。Alizadeh 等^[21]研究指出,社会支持、归属感与乳腺癌患者自我同情水平呈显著正相关,可能的原因为社会支持和归属感使患者能够更好地适应疾病所带来的一些不适感,从而促进了患者情绪的积极改变。这结果也提示,我们在临床实践中要注意癌症患者的需求,通过增强患者的社会支持以及社会归属感,提高患者自我同情水平。

3.3.2 依恋类型与人格类型 依恋类型是癌症患者自我同情的影响因素之一。Arambasic 等^[22]发现,依恋焦虑和依恋回避与自我同情呈显著负相关,可能为不安全依恋类型乳腺癌患者过度认同并压抑自己的负面情绪,在困难的经历中很难感受自我同情。这提示我们,在临床护理实践中要注意识别不安全依恋类型患者,并加以干预。人格类型与自我同情的关系在癌症患者人群中少见报道,但 Neff 等^[23]在以 177 例本科生为研究对象的研究中显示,自我同情与宜人性、外倾性、责任性等人格类型呈显著正相关,但在癌症患者中其是否为自我同情的影响因素仍需要进一步研究。

3.3.3 希望特质与心理韧性 Todorov 等^[14]研究显示,自我同情与患者的希望特质也有紧密的联系,乳腺癌患者希望水平与自我同情呈显著正相关关系,可能是对自己身体变化充满希望的患者,更倾向以一种更加积极的方式来思考。Alizadeh 等^[21]研究发现,乳腺癌患者自我同情与心理韧性也有一定关系,该研究结果显示自我同情与心理韧性呈显著正相关。这提示我们,在临床实践中要重视患者积极心理变化,探索干预措施促进患者心理健康发展。

3.3.4 心理痛苦水平与反刍性沉思 心理痛苦水

平是自我同情的影响因素之一。Schellekens 等^[24]研究发现,肺癌患者自我同情与心理痛苦呈显著负相关关系,自我同情水平较高的患者具有较低心理痛苦,原因可能是自我同情水平高的患者更能正视与宽容自身经历的挫折与痛苦。一项以前列腺癌患者为研究对象的研究^[25]和一项以乳腺癌患者为研究对象的研究^[26]结果都证实,心理痛苦水平与自我同情水平有关。反刍性沉思与自我同情也有关联。Brown 等^[26]研究显示,自我友善和正念与反刍性沉思中的“沉思”“与抑郁有关的沉思”呈显著负相关,且反刍性沉思通过影响自我同情水平间接影响患者的焦虑抑郁水平。

4 提高自我同情水平的干预方法

4.1 正念干预

4.1.1 正念减压疗法 (mindfulness-based stress reduction, MBSR) Schellekens 等^[27]将 64 例肺癌患者和 44 位患者伴侣随机分为常规护理和正念减压干预组,进行了一项为期 8 周的小组正念减压干预,每周包括一次 6 h 止语静修和总计 2.5 h 的理论课程,每日要进行 45 min 的课下居家正念减压训练。干预内容包括正念练习(如温和瑜伽、冥想等)和压力相关教育,并请参与者分享经验。在基线、干预后和干预后 3 个月的随访进行 3 次评估,结果显示,与对照组相比,正念减压疗法组效果显著($P=0.009$)。

4.1.2 正念自我同情干预 (mindful self-compassion, MSC) 在 MSC 干预中,参与者需要每周参加 2.5 h 的会议,共 8 周,同时参加半天的静心静修。干预课程传授各种冥想和日常生活中使用的非正式练习(如抚慰、触摸)。在课程中,通过练习来激发自我同情、并通过家庭练习,来帮助参与者培养自我同情的习惯。Campo 等^[28]在 MSC 基础上以 25 例成年癌症幸存者为研究对象进行了为期 8 周的正念自我同情视频会议干预,干预包括共 8 次、每次 90 min 的视频会议,包括讲课指导,体验活动,介绍不同的冥想以及小组讨论,8 周后的随访评估结果与基线相比,患者自我同情水平明显改善($P=0.03$)。

4.1.3 爱意冥想干预 (lovingkindness meditation, LKM) LKM 是一种致力于发展积极情绪和释放消极情绪的干预方法。Wren 等^[29]将 56 例接受乳腺活检穿刺及乳腺手术的乳腺癌患者随机分为 LKM 组、音乐干预组和常规护理组。第一阶段干预是在活检穿刺过程中进行,LKM 组患者在活检过程中使用耳机收听播放冥想引导音频;第二阶段为活检穿刺完成至得出活检结果(约 3 d 至 1 周),研究者对参与者提供 LKM 具体实施办法的 CD,并要求参与者每天练习 20 min;第三阶段为活检结果完成

至术后一周,研究者与参与者进行 15 min 谈话,讨论 CD 使用情况及练习中的阻碍,并向参与者提供练习建议。评估分别于活检前、活检后、活检结果完成后 1 周、术后 1 周进行 4 次。多层次建模分析表明,LKM 能提高患者自我同情水平($P=0.004$)。

4.2 基于认知的同情训练(cognitively-based compassion training, CBCT) Gonzalez 等^[30]对 28 例乳腺癌幸存者进行了 CBCT,通过教学、课堂讨论和指导冥想练习等方式进行干预。CBCT 为连续 8 周、每周 2 h 的课程,8 周的干预分为 6 个模块,分别为培养注意力和心理稳定性、培养对心理体验本质的洞察力、培养自我同情心、发展平等和公正、培养对他人的欣赏感情和同情心、实现真正的同情心等,分别在干预前后和干预后 6 个月随访时对参与者进行评估。结果指出,干预组内参与者自我同情水平显著提高($P<0.01$);对照组内前后比较差异则无统计学意义。

4.3 自我同情结构化写作干预 自我同情结构化写作干预,又称“我改变了的身体”(my changed body, MyCB)心理干预。它是适用于肿瘤人群的在治疗性表达写作(expressive writing, EW)基础上改编而成的干预措施,参与者会根据自我同情提示描述他们内心深处的想法和情感。Sherman 等^[31]进行了以 304 例乳腺癌患者为研究对象的 MyCB 心理干预,研究对象被随机分为 MyCB 组和 EW 组,分别进行了 30 min 的在线写作活动。干预组参与者首先思考并书写一件自己患乳腺癌后身体上的痛苦事件,接着在 5 个自我同情提示下写出癌症治疗后的身体形象,随之写作从消极自我方面开始逐渐转向广泛的自我同情方面,并以个人的情况介绍结束。评估分别于基线、写作后 1 周、写作后 1 个月、写作后 3 个月进行。意向性线性混合模型显示,与 EW 组相比,MyCB 组参与者自我同情水平更高($P<0.001$)。与普通治疗性表达写作比较,这种干预方法能够提高患者的自我同情水平,但仍需更多研究验证。

4.4 自愈训练 自愈训练是包括自助和自我安慰技巧以及平衡细胞能量、减少生理压力和增加舒适度的治疗代码。Latifi 等^[32]对 230 名皮肤癌患者进行对照研究,干预组进行 12 次 90 min 的自愈训练。每次训练有不同的主题,前 5 个主题归纳为“判断情境压力及免疫系统”“解释生理及隐形压力、损伤性细胞记忆或错误记忆的概念”“如何判别及管理情境压力、从失败及困惑中寻找损伤性细胞记忆或错误记忆”“寻找损伤性细胞记忆产生的原因、筛查并弱化三个负面情绪代码”和“寻找个人经历中的创伤事件”;第 6、7 主题可总结为“消极、积极情绪的解释”

及“宽恕、提升意志力的技巧教学”;第 8、9 主题为引入九个治疗代码,分别为“爱”“幸福”“安慰”“耐心”“善良”“信任”“谦卑”和“克制”,并教授逆反记忆训练;第 10 到第 12 主题可概括为“寻找内心真实需求”“倡导适度生活方式”“改善生活质量教学”等。随访在干预方案实施 2 个月和 4 个月后进行。结果显示,自愈训练显著提高了参与者的自我同情,包括自我友善、普遍人性感($P<0.01$),并降低了自我孤立和过度认同($P<0.05$)。除上述干预措施外,国外研究者们还进行了如接纳承诺治疗^[33]、户外冒险^[34]等干预措施来探索提高癌症患者自我同情的有效方法。

5 小结与展望

癌症患者自我同情水平与众多因素相关,自我同情水平的提高有利于癌症患者的身心健康。目前国内对于癌症患者自我同情的研究少有报道,关注度不足;尽管有广泛使用的汉化版自我同情量表,但该量表是否适合作为癌症患者自我同情状况的测量工具、是否能真实反映癌症患者的自我同情水平仍有待进一步验证,缺乏特异性测量工具。

因此,未来可以继续发展适合我国文化背景的癌症患者自我同情水平测量工具;丰富研究人群,促进各个癌症类型自我同情研究之间的交流与发展;丰富研究类型和研究内容,继续深入研究癌症患者自我同情的影响因素,积极探索发掘能有效提高癌症患者自我同情水平的干预措施,进而提高我国癌症患者的自我同情水平,促进癌症患者的身心健康发展、提高其生存质量。

【关键词】 自我同情;癌症;护理

doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2021.06.015

【中图分类号】 R473.73 【文献标识码】 A

【文章编号】 1008-9993(2021)06-0058-04

【参考文献】

- [1] ZENG H M, CHEN W Q, ZHENG R S, et al. Changing cancer survival in China during 2003-15: a pooled analysis of 17 population-based cancer registries[J]. Lancet Glob Health, 2018, 6(5): e555-e567.
- [2] ROSENBERGER C, HOCKER A, CARTUS M, et al. Outpatient psycho-oncological care for family members and patients: access, psychological distress and supportive care needs[J]. Psychother Psychosom Med Psychol, 2012, 62(5): 185-194.
- [3] SUZUKI M, DENO M, MYERS M, et al. Anxiety and depression in patients after surgery for head and neck cancer in Japan[J]. Palliat Support Care, 2016, 14(3): 269-277.
- [4] ZHANG J Y, ZHOU Y Q, FENG Z W, et al. Longitudinal trends in anxiety, depression, and quality of life during different intermittent periods of adjuvant breast cancer chemotherapy[J]. Cancer Nurs, 2018, 41(1): 62-68.

- [5] 邹上. 自悯训练对大学生利他行为与主观幸福感的影响研究[D]. 苏州:苏州大学,2018.
- [6] NEFF K D. Self-compassion:an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself[J]. *Self Identity*,2003,2(2): 85-102.
- [7] NEFF K D. Development and validation of a scale to measure self-compassion[J]. *Self Identity*,2003,2(3):223-250.
- [8] MURIS P,OTGAAR H,PETROCCHI N. Protection as the mirror image of psychopathology:further critical notes on the Self-Compassion Scale[J]. *Mindfulness (N Y)*,2016,7(3):787-790.
- [9] KOSTOU I, LEYS C. Self-Compassion Scale (SCS): psychometric properties of the french translation and its relations with psychological well-being,affect and depression[J/OL]. [2016-04-14]. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0152880>.
- [10] TOTH-KIRALY I, Neff K D. Is Self-compassion universal? Support for the measurement invariance of the Self-Compassion Scale across populations[J]. *Assessment*,2020,28(1):169-185.
- [11]陈健,燕良弼,周丽华. 中文版自悯量表的信效度研究[J]. *中国临床心理学杂志*,2011,19(6):734-736.
- [12]RAES F,POMMIER E,Neff K D,et al. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale[J]. *Clin Psychol Psychother*,2011,18(3):250-255.
- [13]曹胜男,史铁英,李芳琳,等. 慢性病患者自我同情的研究进展[J]. *护理学杂志*,2020,35(10):106-110.
- [14]TODOROV N,SHERMAN K A,KILBY C J,et al. Self-compassion and hope in the context of body image disturbance and distress in breast cancer survivors[J]. *Psychooncology*,2019,28(10):2025-2032.
- [15]ABDOLLAHI A,TAHERI A,ALLEN K A. Self-compassion moderates the perceived stress and self-care behaviors link in women with breast cancer[J]. *Psychooncology*,2020,29(5):927-933.
- [16]SHAW L K,SHERMAN K A,FITNESS J,et al. Factors associated with romantic relationship formation difficulties in women with breast cancer[J]. *Psychooncology*,2018,27(4):1270-1276.
- [17]PRZEZDZIECKI A,SHERMAN K A,BAILLIE A,et al. My changed body:breast cancer,body image,distress and self-compassion[J]. *Psychooncology*,2013,22(8):1872-1879.
- [18]SHERMAN K A,WOON S,FRENCH J,et al. Body image and psychological distress in nipple-sparing mastectomy:the roles of self-compassion and appearance investment[J]. *Psychooncology*,2017,26(3):337-345.
- [19]SIROIS F M,HIRSCH J K. Self-compassion and adherence in five medical samples:the role of stress[J]. *Mindfulness(N Y)*,2019,10(1):46-54.
- [20]ZHU L,YAO J,WANG J,et al. The predictive role of self-compassion in cancer patients' symptoms of depression,anxiety,and fatigue:a longitudinal study[J]. *Psychooncology*,2019,28(9):1918-1925.
- [21]ALIZADEH S,KHANAHMADI S,VEDAHIR A,et al. The relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in women with breast cancer[J]. *Asian Pac J Cancer Prev*,2018,19(9):2469-2474.
- [22]ARAMBASIC J,SHERMAN K A,ELDER E. Attachment styles, self-compassion, and psychological adjustment in long-term breast cancer survivors[J]. *Psychooncology*,2019,28(5): 1134-1141.
- [23]NEFF K D, RUDE S S, KIRKPATRICK K L. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits[J]. *J Res Pers*,2006,41(4):908-916.
- [24]SCHELLEKENS M P J, KARREMANS J C, VANDERDRIFT M A, et al. Are mindfulness and self-compassion related to psychological distress and communication in couples facing lung cancer? A dyadic approach[J]. *Mindfulness (N Y)*,2017,8(2): 325-336.
- [25] LENNON J, HEVEY D, KINSELLA L. Gender role conflict, emotional approach coping, self-compassion, and distress in prostate cancer patients: a model of direct and moderating effects [J]. *Psychooncology*,2018,27(8):2009-2015.
- [26]BROWN S L, HUGHES M, CAMPBELL S, et al. Could worry and rumination mediate relationships between self-compassion and psychological distress in breast cancer survivors? [J]. *Clin Psychol Psychother*,2020,27(1):1-10.
- [27]SCHELLEKENS M P J, VANDENHURK DGM, PRINS J B, et al. Mindfulness-based stress reduction added to care as usual for lung cancer patients and/or their partners: a multicentre randomized controlled trial [J]. *Psychooncology*,2017,26(12): 2118-2126.
- [28]CAMPO R A, BLUTH K, SANTACROCE S J, et al. A mindful self-compassion videoconference intervention for nationally recruited posttreatment young adult cancer survivors: feasibility, acceptability, and psychosocial outcomes[J]. *Support Care Cancer*,2017,25(6):1759-1768.
- [29]WREN A A, SHELBY R A, SOO M S, et al. Preliminary efficacy of a lovingkindness meditation intervention for patients undergoing biopsy and breast cancer surgery: a randomized controlled pilot study[J]. *Support Care Cancer*,2019,27(9):3583-3592.
- [30]GONZALEZ H E, ROMERO R, CAMPOS D, et al. Cognitively-Based Compassion Training (CBCT®) in breast cancer survivors: a randomized clinical trial study[J]. *Integr Cancer Ther*,2018,17(3):684-696.
- [31]SHERMAN K A, PRZEZDZIECKI A, ALCORSO J, et al. Reducing body image-related distress in women with breast cancer using a structured online writing exercise: results from the my changed body randomized controlled trial[J]. *J Clin Oncol*,2018,36(19):1930-1940.
- [32]LATIFI Z, SOLTANI M, MOUSAVI S. Evaluation of the effectiveness of self-healing training on self-compassion, body image concern, and recovery process in patients with skin cancer[J/OL]. [2021-01-15]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174438812030270X?via%3Dihub>.
- [33]KOHLE N, DROSSAERT C H C, JARAN J, et al. User-experiences with a web-based self-help intervention for partners of cancer patients based on acceptance and commitment therapy and self-compassion: a qualitative study[J/OL]. [2021-01-25]. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4121-2>.
- [34]ROSENBERG R S, LANGE W, ZEBRACK B, et al. An outdoor adventure program for young adults with cancer: positive effects on body image and psychosocial functioning [J]. *J Psychosoc Oncol*,2014,32(5):622-636.