

基于自我效能理论的干预模式对甲状腺癌术后患者自我效能感、焦虑抑郁水平和癌因性疲乏的影响

王云婷,王萍萍,薛峰杰,刘明
(江苏省人民医院普外甲状腺中心一病区,江苏 南京 210038)

【摘要】目的:探讨基于自我效能理论的干预模式对甲状腺癌术后患者自我效能感、焦虑抑郁水平和癌因性疲乏的影响。**方法:**选取 100 例甲状腺癌患者为研究对象,按照术后护理干预方式不同分为对照组和观察组,每组各 50 例。对照组患者予以常规护理干预;观察组患者予以基于自我效能理论的护理干预,均干预至出院后 3 个月。比较两组患者自我效能感[癌症自我管理效能感量表(SUPPH)]、焦虑抑郁情绪[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、癌因性疲乏[癌因性疲乏量表(CFS)]及生活质量[癌症生活质量核心量表(QLQ-C30)评分]。**结果:**干预后,相较于对照组,观察组 SUPPH、QLQ-C30 中各项评分均更高($P<0.05$);SAS、SDS 及 CFS 中各项评分均更低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**基于自我效能理论的干预模式可提高甲状腺癌术后患者的自我效能感水平,降低焦虑抑郁及癌因性疲乏水平,并提高其生活质量。

【关键词】 甲状腺癌;自我效能理论;自我效能感;焦虑;抑郁;癌因性疲乏

【中图分类号】 R739.65 **【文献标志码】** A

Effect of intervention model based on self-efficacy theory on self-efficacy, anxiety and depression and cancer-related fatigue in patients with thyroid cancer after operation

WANG Yun-ting, WANG Ping-ping, XUE Feng-jie, LIU Ming
(First Ward of General Thyroid Center, Jiangsu Province Hospital, Nanjing 210038, Jiangsu, China)

【Abstract】Objective: To explore the effect of intervention model based on self-efficacy theory on self-efficacy, anxiety and depression and cancer-related fatigue in patients with thyroid cancer after operation. **Methods:** 100 patients with thyroid cancer were divided into control group and observation group according to different intervention methods, 50 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, and the observation group received nursing intervention based on self-efficacy theory, all of which lasted until 3 months after discharge. The scores of cancer self-management efficacy scale (SUPPH), self-rating anxiety scale (SAS), self-rating depression scale (SDS), cancer-related fatigue scale (CFS) and cancer quality of life core scale (QLQ-C30) were compared between the two groups before and after intervention. **Results:** After intervention, compared with the control group, the scores of SUPPH and QLQ-C30 in the observation group were higher ($P<0.05$), and the scores of SAS, SDS and CFS were lower ($P<0.05$). **Conclusion:** The intervention model based on self-efficacy theory can improve the patients' self-efficacy level who with thyroid cancer after operation, reduce the level of anxiety, depression and cancer-related fatigue, and improve their quality of life.

【Key words】 Thyroid cancer; Self-efficacy theory; Self-efficacy; Anxiety; Depression; Cancer-related fatigue

甲状腺癌是头颈部常见恶性肿瘤,表现为颈部无痛性结节或肿块,临床以外科手术治疗为主。手术去除病灶组织可有效遏制病情进展,多数患者预后良好,可长期生存。患者术后仍需通过较长时间的自我管理以全面康复,但由于部分患者对疾病的认知有限,加之癌症与治疗共同作用,患者术后极

易出现焦虑抑郁情绪,使得术后治疗、护理及康复训练的依从性下降,影响最终康复效果^[1-2]。自我效能是个体认为可成功完成某个目标或行为的主观判断,其水平是改变个体行为的重要因素之一^[3]。研究^[4-5]发现,自我效能感为自我管理的重要组成部分,有利于患者术后健康状况、生活质量的改善,促进康复。癌因性疲乏则是与恶性肿瘤及其治疗相关

的主观性疲惫感(情感、认知、躯体),会对患者正常机能造成干扰^[6]。目前,基于自我效能理论相关的干预模式应用于甲状腺癌患者术后干预的研究尚缺乏。本研究旨在探讨基于自我效能理论的干预模式对甲状腺癌术后患者自我效能感、焦虑抑郁水平和癌因性疲乏的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月至 2024 年 3 月江苏省人民医

院诊治的 100 例甲状腺癌患者为研究对象,按照术后护理干预方式不同分为对照组和观察组,每组各 50 例。本研究符合《赫尔辛基宣言》,患者及其家属知情同意。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。纳入标准:(1)甲状腺癌患者,择期行外科手术治疗;(2)年龄 18~65 岁;(3)认知、精神正常,沟通理解能力正常。排除标准:(1)合并其他部位恶性肿瘤;(2)有药物、酒精滥用史;(3)妊娠或哺乳期女性;(4)合并严重心脑血管疾病、肝肾肺功能不全、传染性疾病;(5)先天性残障。

表 1 两组患者一般资料比较 $[\bar{x}\pm s, n(\%)]$

组别	性别		年龄(岁)	体质量(kg/m ²)	分型		肿瘤分期			文化程度	
	男	女			乳头状癌	滤泡癌	I 期	II 期	III 期	初中及以下	初中以上文化
观察组($n=50$)	17(34.00)	33(66.00)	46.86 $\pm$ 5.92	23.75 $\pm$ 2.89	40(80.00)	10(20.00)	9(18.00)	27(54.00)	14(28.00)	17(34.00)	33(66.00)
对照组($n=50$)	20(40.00)	30(60.00)	46.47 $\pm$ 5.66	23.66 $\pm$ 2.74	42(84.00)	8(16.00)	11(22.00)	23(46.00)	16(32.00)	18(36.00)	32(64.00)
t/χ^2 值	0.386		0.337	0.160	0.271		0.653			0.044	
P 值	0.534		0.737	0.873	0.603		0.721			0.834	

1.2 方法

对照组患者予以常规护理干预,包括遵医嘱用药、常规护理、健康教育等。观察组患者予以基于自我效能理论的护理干预(干预方案初稿经小组成员讨论、查文献等共同完成,并由护理及心理专家进行修正、完善),具体为:(1)宣教(知识与技能)术前,积极推进护患沟通,达成行为目标共识,签订契约,维持沟通渠道(微信、电话等)畅通;住院期间,实施面对面宣教;出院后,经有效渠道将疾病与康复自护技能等知识发送于患者,内容包括禁烟酒,忌辛辣,少吃多餐,每餐食物份量,食物类目,进食应缓慢,食物温度(37℃);疼痛预防与管理,强调“不忍痛”观念,明确术后治护中疼痛控制的重要性,在轻微、短程疼痛出现时,应自行予以缓解,如注意力转移、催眠、放松等,若上述方法仍难以控制疼痛时,应及时告知医护人员,在指导下用药缓解疼痛;心理疏导,引导患者多与朋友及家人沟通交流,多参与各种活动,将消极情绪尽可能释放,并可将病情变化及康复过程以日记的形式记录;劳逸结合,嘱患者每周应进行强度中等的运动(广场舞、慢跑等),150 min/周,空闲时可看书、看电视等,促进身体、精神放松。由研究员每周对患者进行随访,方式包括电话、上门、门诊等,常规答疑,解答患者康复相关疑问。通过微信通话、视频及群内问答情况了解患者对相关知识的学习和执行情况,表扬依从性高的患者,同时对目标未达成患者予以鼓励,分析其未达标、依从性差的原因,协助其改进,促其达标。(2)语言沟通。患者住院期间(1次/d)及出院后(1次/周)由研究员通过面对面或微信

与患者交谈,了解患者心理状态、是否遇到困难,用激励性语言予以开导,并针对性解决问题。(3)家庭支持。研究人员与患者家属保持密切、良好联系,嘱咐患者家属,亲友对患者的支持和关怀对患者康复进展意义重要,需要患者家属在悉心照顾患者生理的同时予以其精神支持,创造温馨、健康的家庭氛围。两组患者均干预至出院后 3 个月。

1.3 观察指标

(1)自我效能感:干预前及干预后采用癌症自我管理效能感量表(SUPPH)^[7]评分评估,包括正性态度(15 条目)、自我决策(3 条目)及自我减压(10 条目)3 个维度,评分越高提示患者自我效能感越高;(2)焦虑抑郁情绪:干预前及干预后采用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)评分评估,均包含 20 条目,评分越高提示患者焦虑或抑郁情绪越重;(3)癌因性疲乏:干预前及干预后采用癌因性疲乏量表(CFS)^[8],包括躯体疲乏(3 条目)、心理疲乏(4 条目)及认知疲乏(4 条目)3 个维度,评分越高提示患者癌因性疲乏程度越高;(4)生活质量:干预前及干预后采用癌症生活质量核心量表(QLQ-C30)^[9]评分评估,包括认知、社会、躯体、角色及情绪 5 个功能领域共 15 条目,各条目得分之和经公式换算后得标准分,标准分越高提示患者生活质量越高。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件对数据进行处理与分析。计量资料符合正态分布且方差齐性,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,组间比较行独立样本 t 检验,组内比较行配对样本 t

检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较行独立样本 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自我效能感比较

干预前,两组患者 SUPPH 各维度评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,两组患者

SUPPH 各维度评分均升高($P<0.05$),且观察组高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

2.2 两组患者焦虑抑郁情绪比较

干预前,两组患者 SAS 及 SDS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,两组患者 SAS 及 SDS 评分均降低($P<0.05$),且观察组低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 2 两组患者自我效能感比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	正性态度		自我决策		自我减压	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=50$)	34.12±5.47	46.25±6.54 ^①	6.82±2.23	10.89±2.56 ^①	25.62±4.25	36.66±5.73 ^①
对照组($n=50$)	34.36±5.63	42.41±6.71 ^①	6.49±2.15	9.24±2.72 ^①	25.29±4.69	33.48±5.62 ^①
t 值	0.216	2.898	0.753	3.124	0.369	2.802
P 值	0.829	0.005	0.453	0.002	0.713	0.006

① $P<0.05$,与同组干预前比较。

表 3 两组患者焦虑抑郁状态比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=50$)	48.41±5.24	42.66±3.41 ^①	49.65±5.71	43.35±4.43 ^①
对照组($n=50$)	48.25±5.17	44.42±3.52 ^①	48.41±5.29	45.21±4.64 ^①
t 值	0.154	2.539	0.126	2.050
P 值	0.878	0.013	0.263	0.043

① $P<0.05$,与同组干预前比较。

2.3 两组患者癌因性疲乏比较

干预前,两组患者 CFS 各维度评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,两组患者 CFS 各维度评分均降低($P<0.05$),且观察组低于对照组($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者癌因性疲乏比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	躯体疲乏		心理疲乏		认知疲乏	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=50$)	6.63±2.04	3.78±1.12 ^①	12.77±2.24	8.31±2.15 ^①	12.10±2.23	8.01±1.79 ^①
对照组($n=50$)	6.48±1.97	4.55±1.26 ^①	12.59±2.35	10.03±2.06 ^①	12.04±2.18	9.74±2.05 ^①
t 值	0.374	3.230	0.392	4.085	0.136	4.495
P 值	0.709	0.002	0.696	0.000	0.892	0.000

① $P<0.05$,与同组干预前比较。

2.4 两组患者生活质量比较

干预前,两组患者 QLQ-C30 各功能领域评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,两组

患者 QLQ-C30 各功能领域评分均升高($P<0.05$),且观察组高于对照组($P<0.05$)。见表 5。

表 5 两组患者生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	认知功能		躯体功能		社会功能		情绪功能		角色功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=50$)	60.79±5.34	88.76±6.02 ^①	50.38±4.72	81.78±6.25 ^①	54.68±5.42	83.85±6.20 ^①	54.92±5.03	85.28±5.54 ^①	60.85±5.47	89.56±6.24 ^①
对照组($n=50$)	61.15±5.22	82.36±5.81 ^①	50.74±4.56	76.30±4.97 ^①	54.89±5.13	77.46±6.38 ^①	55.11±4.96	79.53±5.17 ^①	61.05±5.85	83.08±6.29 ^①
t 值	0.341	5.409	0.388	4.853	0.199	5.079	0.190	5.366	0.177	5.172
P 值	0.734	<0.001	0.699	<0.001	0.843	<0.001	0.850	<.001	0.860	<0.001

① $P<0.05$,与同组干预前比较。

3 讨论

本研究结果显示,干预后观察组患者在 SUPPH 得分均优于对照组($P<0.05$),与既往研究^[10]

的结果类似,表明基于自我效能理论的护理干预能有效增强甲状腺癌术后患者的自我效能。分析原因可能是本研究的干预方案以增强患者自信心为核心,通过多维度策略提升其自我管理能力和自我效能。其一,本

干预模式大大提高了护理人员(即研究员)的参与度,护理人员对患者病情的关注从院内延续至院外,有利于患者康复信念的形成和康复行为的延续;其二,本干预模式有效提高了患者家属的能动性,通过家属、病友等予以患者充分心理支持,并可督促患者改变不良行为模式,坚持健康行为;其三,护理人员对患者的良性引导提高其康复依从性和自我护理能力;其四,通过电话、上门等途径实施延续性护理,不仅可使医护关系更亲密,提升信任度,也有助于患者自我效能感的提升^[11]。

基于自我效能理论的干预模式通过监督、随访等多种措施,在患者术后整个康复过程中不断改变患者的不良行为,促进健康行为的形成,有效避免不良行为所产生的后果发生。本研究结果显示,该干预模式可有效改善患者心理状态(干预后的 SAS 及 SDS 评分均以观察组更低)。可能是因为该干预模式通过面对面沟通交流、电话/邮件传授知识等方法来提高患者的疾病认知水平,降低面对疾病的未知性和消极性,同时,加强护理人员、家属等与患者沟通交流,可使患者获得有效的心理疏导和精神支持,精神压力得以缓解^[12]。

研究^[13]显示,癌因性疲乏可对患者生活质量产生严重影响。本研究结果显示,自我效能理论为基础的干预对本病患者术后癌因性疲乏水平有明显减轻作用(干预后的 CFS 评分以观察组更低)。有研究^[14]发现,给予癌症患者有效心理疏导可大大提高其疾病认知,降低疾病不确定性,提升自我效能感亦有利于缓解癌因性疲乏,本研究也得出了相同结论。目前,甲状腺癌术后常规护理中并未明确针对癌因性疲乏的措施,患者接受的健康宣教通常是填鸭式教学模式,宣教效果有限。本研究采取的综合干预措施注重引导患者平衡休息与活动,建议其通过规律锻炼、阅读或欣赏音乐等途径舒缓情绪;同时指导患者掌握科学、安全的疼痛控制方法,从而有效减轻疼痛对康复过程的不良影响;家属的参与也可提升患者应对癌因性疲乏的积极性。另外,干预后观察组患者 QLQ-C30 各领域评分高于对照组($P < 0.05$),提示自我效能理论的干预模式可有效改善甲状腺癌术后患者的生活质量^[15]。

综上,基于自我效能理论的干预模式可提高甲状腺癌术后患者的自我效能感水平,降低焦虑抑郁及癌因性疲乏水平,提高生活质量。临床实践中,医护人员对自我效能感的作用有充分认识,开展有效针对自我效能的干预,从而改善患者的心理状态、癌

因性疲乏及生活质量。

参考文献

- [1] 陈丽娜,孙海康.基于云技术的“4C”延续护理在甲状腺癌术后患者中的应用[J].上海护理,2023,23(7):24—27.
- [2] Austin JD,Robertson MC,Shay LA,*et al.* Implications for patient-provider communication and health self-efficacy among cancer survivors with multiple chronic conditions:results from the Health Information National Trends Survey[J]. Journal of Cancer Survivorship,2019,13(5):663—672.
- [3] Ouyang RG,Long Y,Zhang JQ,*et al.* Interventions for improving self-efficacy in patients after stroke based on self-efficacy-related principles of Bandura's cognition theory:a systematic review and meta-analysis[J]. Topics in Stroke Rehabilitation,2023,30(8):820—832.
- [4] Rimmer B,Brown MC,Sotire T,*et al.* Characteristics and components of self-management interventions for improving quality of life in cancer survivors:a systematic review[J]. Cancers,2024,16(1):14.
- [5] Aung ML,Cheng H. Self-management behaviors and associated factors in adult cancer survivors:an integrative review[J]. Cancer Nursing,2025,48(3):e156—e165.
- [6] 谢晓冬,张潇宇.癌因性疲乏最新进展—NCCN(2018 版)癌因性疲乏指南解读[J].中国肿瘤临床,2018,45(16):817—820.
- [7] 钱会娟,袁长蓉.中文版癌症自我管理效能感量表的信效度测评[J].中华护理杂志,2011,46(1):87—89.
- [8] 姬艳博,许翠萍,孙菲菲,等.癌因性疲乏自评量表的编制及信效度检验[J].护士进修杂志,2016,31(11):963—967.
- [9] 万崇华,陈明清,张灿珍,等.癌症患者生命质量测定量表 EORTC QLQ-C30 中文版评介[J].实用肿瘤杂志,2005,20(4):353—355.
- [10] 戴哈青,马灵草,陈海芳.自我效能理论在喉鳞状细胞癌患者术后管理中的应用[J].癌症进展,2021,19(8):852—855.
- [11] 卢佳美,杨丽,曾小芬,等.以自我效能理论为指导护理干预对鼻咽癌患者自我效能水平变化趋势的影响[J].中华现代护理杂志,2013,19(29):3581—3585.
- [12] 何艳秋,任彦婷,张玉欣,等.基于行为转变理论的护理干预对卵巢癌患者自我效能、心理状态及癌性疲乏的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(23):4288—4291.
- [13] Inglis JE,Janelins MC,Culakova E,*et al.* A longitudinal assessment to evaluate the impact of higher body mass index on cancer-related fatigue in breast cancer patients receiving chemotherapy[J]. Journal of Clinical Oncology,2018,36(15_suppl):10061.
- [14] 谢芳.甲状腺癌术后患者抑郁状况与社会支持、应对方式、自我效能感的相关性研究[J].齐鲁护理杂志,2016,22(24):65—67.
- [15] Wu PH,Chen SW,Huang WT,*et al.* Effects of a psychoeducational intervention in patients with breast cancer undergoing chemotherapy[J]. The Journal of Nursing Research,2018,26(4):266—279.

(收稿日期:2025—05—06

修回日期:2025—07—24)