

认知应对在女性乳腺癌患者神经质人格与生活质量关系中的中介作用

李玲艳¹, 李诗晨¹, 王瑜萍^{1,2}, 杨玉玲^{1,3}, 朱熊兆¹

(1.中南大学湘雅二医院医学心理学研究所,长沙 410011;2.西安交通大学人文社会科学学院,西安 710049;3.广州市精神病医院,广州 510170)

【摘要】 目的:检验认知应对在女性乳腺癌患者神经质人格与生活质量关系中的中介作用。**方法:**采用方便取样,抽取 638 名住院治疗的女性乳腺癌患者,用大五人格问卷简版神经质分量表(FFI-N)、认知情绪调节问卷中文版(CERQ-C)和乳腺癌患者生活质量测定量表(FACT-B)进行调查。**结果:**①女性乳腺癌患者的生活质量与神经质人格、非适应性认知应对呈显著负相关,与适应性认知应对呈显著正相关(均 $P < 0.01$)。②适应性认知应对在女性乳腺癌患者神经质人格和生活质量关系中的中介效应占总效应的 22.55%,非适应性认知应对的中介效应占总效应的 34.32%。**结论:**认知应对是女性乳腺癌患者神经质人格和生活质量关系中的重要中介变量。

【关键词】 乳腺癌;神经质;生活质量;认知应对

中图分类号: R395.1

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2016.02.019

Mediating Effects of Cognitive Coping on Neuroticism to Quality of Life in Females with Breast Cancer

LI Ling-yan¹, LI Shi-chen¹, WANG Yu-ping^{1,2}, YANG Yu-ling^{1,3}, ZHU Xiong-zhao¹

¹Medical Psychological Institute, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China;

²School of Humanities and Social Sciences, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710049, China;

³Guangzhou Psychiatric Hospital, Guangzhou 510170, China

【Abstract】 Objective: To examine the mediating effects of cognitive coping on the relationship between neuroticism and quality of life in females with breast cancer. **Methods:** Six hundred and thirty-eight female inpatients with breast cancer completed the simplified NEO Five-Factor Inventory-Neuroticism Subscale, the Chinese version of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire and the Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast scale. **Results:** ①The scores on quality of life, neuroticism, cognitive coping were significantly correlated with each other. ②The mediating effects of adaptive cognitive coping and maladaptive cognitive coping between neuroticism and quality of life were 22.55% and 34.32% respectively. **Conclusion:** Cognitive coping is an important mediator of neuroticism and quality of life among women with breast cancer.

【Key words】 Breast cancer; Neuroticism; Quality of life; Cognitive coping

根据世界卫生组织的定义,生活质量是指不同文化和价值体系中的个体对与他们的目标、期望、标准以及所关心事情有关的生存状况的体验^[1],即评价个体的生活质量,需综合考察其生理健康、心理状态、独立能力、社会关系、个人信仰和与周围环境的关系等方面。随着早期发现措施的推广和医疗水平的整体提高,乳腺癌患者术后存活期相对较长^[2]。然而,由于患病部位的特殊性以及目前治疗方法的局限性,患者在存活的同时经历着重大的心身痛苦,生活质量低下^[3]。为了全面地评价治疗效果,研究者们已将生活质量作为关注的重要方面,提高乳腺癌患者的生活质量已成为治疗的重要目标之一。

研究表明,神经质人格影响乳腺癌患者的生活质量。如,邱晓惠等人^[4]的研究发现,神经质人格与乳腺癌患者总的生活质量和生活质量的心理领域均呈显著负相关。赵海平等人^[5]的研究结果显示,神经质和应对方式可以解释乳腺癌患者生活质量变异量的 54.2%。Härtl 等人^[6]为期 2 年的追踪研究表明,神经质人格可以预测乳腺癌患者诊断后 2 年的生活质量,高神经质的患者生活质量较低。Henselmans^[7]和 Den Ouden 等人^[8]发现,神经质人格是乳腺癌患者术后一年情绪状况变化的重要影响因素。

虽然研究提示神经质人格会影响乳腺癌患者的生活质量,但其作用机制尚不清楚。神经质人格作为一种稳定的个人特质,很难在短时间内发生变化,那么对于高神经质的乳腺癌患者来说,可以通过什么途径提高她们的生活质量呢?大量研究发现,个

【基金项目】 国家“十一五”科技支撑计划课题(编号:2009BA177B06)

基金资助

通讯作者:朱熊兆,Email:xiongzhaozhu@163.com

体的认知应对方式在神经质人格与心理健康^[9]和生理健康^[10]的关系中起到中介作用。尽管以往研究对乳腺癌患者的认知应对方式与生活质量的进行了一些探讨^[11,12],然而,综合考察神经质人格、认知应对与生活质量三者之间关系的研究鲜有报道。因此,本研究以新诊断的女性乳腺癌患者为研究对象,对适应性认知应对和非适应性认知应对这两个认知应对维度在神经质人格与生活质量关系中的中介效应进行检验,以期了解神经质人格影响乳腺癌患者生活质量的具体机制,为制定有效的干预措施以促进乳腺癌患者的生活质量提供实证依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采用方便取样,邀请2011年6月至2014年6月期间,在中南大学湘雅医院与中南大学湘雅二医院接受住院治疗的乳腺癌患者参与研究。入组标准为:①女性;②年龄25~70岁;③经活体组织检查首次被确诊为乳腺癌(一个月内)并接受住院治疗;④有一定的文字阅读能力;⑤临床医师判断能耐受本次研究的测量,并知情同意。排除标准:①既往患有乳腺癌或其他严重的躯体疾病;②现患有或既往有精神疾病,或有精神疾病家族史;③有物质滥用史。最终入组的患者为638名,年龄为26~66岁,平均年龄为45.58±6.53岁。平均受教育年限为10.13±3.27年。307例(48.1%)患者来自城市,331例(51.9%)患者来自农村。599例(94%)患者的婚姻状态为已婚,39例(6%)患者的婚姻状态为离异或丧偶。493例(77.3%)患者为在职职工,119例(18.7%)患者为家庭主妇,26例(4.1%)患者为退休人员。

1.2 研究工具

1.2.1 一般人口学资料调查 人口学资料包括:年龄、受教育年限、家庭月收入、长期居住地、婚姻状况及就业状况。

1.2.2 大五人格问卷简版神经质分量表(NEO Five-Factor Inventory-Neuroticism Subscale, FFI-N) 该问卷中文简版在1255名中国大学生中的应用中具有良好的信效度^[13]。本研究采用其中的神经质分量表,该分量表共12个条目,采用5级评分,1分为很不同意,5分为很同意。总分在12~60分之间,得分越高表示神经质特质越明显。本研究中FFI-N的Cronbach's α 系数为0.93。

1.2.3 认知情绪调节问卷中文版(The Chinese version of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ-C) 该量表由36个条目组成,分为适应性

认知应对和非适应性认知应对两个维度,其中适应性认知应对维度包括5个分量表:接受、积极重新关注、重新关注计划、积极重新评价、理性分析;非适应性认知应对维度包括4个分量表:自我责难、沉思、灾难化、责难他人。量表采用1~5级评分,从1分为几乎从不,5分为几乎总是。被试在某个维度的得分越高,表明其总体上越经常使用该认知应对方式。该量表中文版由朱熊兆等人^[14]修订后,已在多个人群中应用。我们前期的研究表明,CERQ-C可用于调查乳腺癌患者的认知应对方式^[15]。在本研究中,总量表内部一致性信度Cronbach's α 系数为0.72,各分量表的Cronbach's α 系数为0.75(理性分析)-0.96(责难他人)。

1.2.4 乳腺癌患者生活质量测定量表(Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast scale, FACT-B) 该测定量表共36个条目,分为5个维度,即生理状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况和附加关注情况。量表采用5级计分,0分为一点也不,4分为非常,总分在0~144分之间,得分越高表示生活质量越高。我国学者万崇华等人对其进行翻译和文化调试,在中国乳腺癌患者中进行试用,证实其具有良好的信效度^[16]。在本研究中,各分量表Cronbach's α 系数为0.55(附加关注)-0.89(功能状况)。

1.3 施测程序

由接受统一标准培训的心理学专业研究生组织实施。首先从医院病例记录中获取患者的一般资料,然后由患者完成所有自评问卷。

1.4 数据统计

所有数据均使用SPSS18.0统计软件包进行统计分析,显著性水平均取 $P=0.05$ 。

2 结果

2.1 生活质量、神经质人格与认知应对的相关

皮尔逊积差相关分析结果显示(见表1),女性乳腺癌患者的生活质量与神经质人格、非适应性认知应对呈显著负相关,与适应性认知应对呈显著正相关。

表1 女性乳腺癌患者生活质量、神经质人格与认知应对的相关分析($n=638$)

	M±SD	生活质量	神经质人格	适应性认知应对
生活质量	85.08±18.84			
神经质人格	30.37±10.60	-0.527**		
适应性认知应对	59.84±9.23	0.481**	-0.368**	
非适应性认知应对	41.91±8.57	-0.533**	0.508**	-0.437**

注:** $P<0.01$

2.2 认知应对在神经质人格与生活质量关系中的中介作用分析

本研究采用多元层次回归分别检验适应性认知应对和非适应性认知应对在女性乳腺癌患者神经质人格与生活质量关系中的中介作用。具体检验步骤分为三步:第一步,求因变量Y(生活质量)对自变量X(神经质人格)的回归;第二步,求中介变量M(M_1 为适应性认知应对, M_2 为非适应性认知应对)对自变量X(神经质人格)的回归;第三步,求因变量Y(生活质量)对中介变量M(认知应对)的回归(控制自变量X,神经质人格)。

表2列出了适应性认知应对中介作用的检验过程。在第一步和第二步中,神经质人格可以预测生活质量和适应性认知应对,在控制神经质人格后,适应性认知应对可以显著预测生活质量。同时,在第三步中,控制适应性认知应对后,神经质人格对生活质量的预测作用明显降低(中介变量引入前的标准化回归系数为-0.527,引入后改变为-0.399),但仍能显著预测生活质量,因此存在部分中介作用,中介效应占总效应的百分比为 $-0.368 \times 0.323 / -0.527 = 22.55\%$ 。

表3列出了非适应性认知应对中介作用的检验过程。在第一步和第二步中,神经质人格可以预测生活质量和非适应性认知应对,在控制神经质人格后,非适应性认知应对可以显著预测生活质量。同时,在第三步中,控制非适应性认知应对后,神经质人格对生活质量的预测作用明显降低(中介变量引入前的标准化回归系数为-0.527,引入后改变为-0.344),但仍能显著预测生活质量,因此存在部分中介作用,中介效应占总效应的百分比为 $0.508 \times -0.356 / -0.527 = 34.32\%$ 。

表2 适应性认知应对中介效应的依次检验(n=638)

	标准化 回归方程	R ²	B	SE	β	t
第一步	$Y = -0.527X$	0.278	-0.926	0.061	-0.527	-15.128***
第二步	$M_1 = -0.368X$	0.136	-0.321	0.032	-0.368	-9.998***
第三步	$Y = 0.323M_1 - 0.399X$	0.366	0.660	0.073	0.323	9.081***
			-0.701	0.063	-0.399	-11.207***

注:R²为测定系数,B为回归系数,SE为标准误, β 为标准化回归系数,*** $P < 0.001$,下同。

表3 非适应性认知应对中介效应的依次检验(n=638)

	标准化 回归方程	R ²	B	SE	β	t
第一步	$Y = -0.527X$	0.278	-0.926	0.061	-0.527	-15.128***
第二步	$M_2 = 0.508X$	0.258	0.411	0.028	0.508	14.861***
第三步	$Y = -0.356M_2 - 0.344X$	0.371	-0.780	0.083	-0.356	-9.400***
			-0.604	0.067	-0.344	-9.071***

3 讨 论

本研究发现,女性乳腺癌患者生活质量与神经质人格、非适应性认知应对呈负相关,与适应性认知应对呈正相关,表明高神经质人格、使用更多的非适应性认知应对,患者的生活质量越低;使用更多的适应性认知应对,患者的生活质量越高。这些发现与以往的研究结果一致^[6,12]。同时,高神经质人格的患者表现出使用较多的非适应性认知应对和较少的适应性认知应对,提示高神经质人格的患者倾向于更多的不良认知应对方式,对于患病这一应激事件及相关信息的加工处理更为消极。

中介作用检验结果表明,认知应对在女性乳腺癌患者神经质人格与生活质量的关系中起部分中介作用,这与以往的研究结果类似^[17,18],提示神经质人格作为一种个体特质,不仅直接影响女性乳腺癌患者的生活质量,还可以通过影响患者的认知应对而间接地作用于生活质量。Taylor和Aspinwall提出心理应激的综合模型^[19],他们认为,稳定的个体差异实质上是通过个体对周遭环境的认知评价和应对行为这两个中介变量对社会心理结果起作用。本研究结果证实了这一模型在女性乳腺癌患者生活质量研究中的有效性。认知应对作为个体应对的有意识认知成分,在某些情况下,对于个体更为重要。例如,kraaij等人^[20]发现,相较于行为应对,认知应对对个体情绪问题的影响更大,并因此认为干预方案应更注重认知技术。由此可见,改善高神经质乳腺癌患者的生活质量可能存在这样一种途径,即可以通过有效的心理干预,提高患者的适应性认知应对,改变其非适应性认知应对,从而促进其生活质量的提高。

参 考 文 献

- 1 夏萍,李宁秀,吕玉波,等. 生命质量量表跨文化调适方法概述. 中国心理卫生杂志, 2007, 21(4): 230-232
- 2 Youlden DR, Cramb SM, Dunn NAM, et al. The descriptive epidemiology of female breast cancer: an international comparison of screening, incidence, survival and mortality. Cancer Epidemiology, 2012, 36(3): 237-248
- 3 Lu W, Cui Y, Zheng Y, et al. Impact of newly diagnosed breast cancer on quality of life among Chinese women. Breast Cancer Research and Treatment, 2007, 102(2): 201-210
- 4 邱晓惠,杨艳杰,宋雪佳,等. 人格特征与乳腺癌患者生存质量的相关性研究. 中国公共卫生, 2005, 21(3): 333-334
- 5 赵海平,马莉,张艳君. 乳腺癌病人生命质量的影响因素调查. 护理研究(下旬版), 2012, 26(1): 208-211
- 6 Härtl K, Engel J, Herschbach P, et al. Personality traits and

(下转第372页)

- being. *Journal of Business and Psychology*, 2014, 29(3): 367-380
- 10 Wood AM, Froh JJ, Geraghty AWA. Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 2010, 30(7): 890-905
 - 11 Emmons RA, McCullough ME. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 84(2): 377
 - 12 Lyubomirsky S, Sheldon KM, Schkade D. Pursuing happiness: the architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 2005, 9(2): 111
 - 13 张斌, 江琴, 林贤浩. 131名男性成年罪犯SCL-90的心理健康调查分析. *中国健康心理学杂志*, 2009, 17: 79-81
 - 14 肖惠斌. 论制约监狱心理矫治工作发展的原因及对策. *中国监狱学刊*, 2004. 61-63
 - 15 孙文刚, 汪金, 韩仁生. 大学生感戴量表(GRAT)的修订. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18: 28-30
 - 16 李献云, 费立鹏, 张亚利, 等. Buss和Perry攻击问卷中文版的修订和信效度. *中国神经精神疾病杂志*, 2011, 37: 607-613
 - 17 Watkins PC, Woodward K, Stone T, et al. Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 2003, 31(5): 431-451
 - 18 Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 2001, 56(3): 218
 - 19 Fredrickson BL, Branigan C. Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion*, 2005, 19(3): 313-332
 - 20 何安明, 惠秋平, 刘华山. 大学生社会支持与孤独感的关系: 感恩的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2015, 23(1): 35
 - 21 McCullough ME, Kilpatrick SD, Emmons RA, et al. Is gratitude a moral affect?. *Psychological Bulletin*, 2001, 127(2): 249
 - 22 Grant AM, Gino F. A little thanks goes a long way: Explaining why gratitude expressions motivate prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2010, 98(6): 946
- (收稿日期: 2015-09-23)
-
- (上接第273页)
- psychosocial stress: Quality of life over 2 years following breast cancer diagnosis and psychological impact factors. *Psycho-Oncology*, 2010, 19(2): 160-169
- 7 Henselmans I, Helgeson VS, Seltman H, et al. Identification and prediction of distress trajectories in the first year after a breast cancer diagnosis. *Health Psychology*, 2010, 29(2): 160-168
 - 8 Den Ouden BL, Van Heck GL, Van der Steeg AFW, et al. Predictors of depressive symptoms 12 months after surgical treatment of early-stage breast cancer. *Psycho-Oncology*, 2009, 18(11): 1230-1237
 - 9 凌宇, 杨娟, 蚁金瑶. 沉思在高中生神经质人格与抑郁症状关系中的中介效应. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(4): 605-605
 - 10 Phillips AC, Batty GD, Weiss A, et al. Neuroticism, cognitive ability, and the metabolic syndrome: the vietnam experience study. *Journal of Psychosomatic Research*, 2010, 69(2): 193-201
 - 11 Wang Y, Yi J, He J, et al. Cognitive emotion regulation strategies as predictors of depressive symptoms in women newly diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 2014, 23(1): 93-99
 - 12 Li L, Zhu X, Yang Y, et al. Cognitive emotion regulation: Characteristics and effect on quality of life in women with breast cancer. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2015, 13(1): 51
 - 13 姚若松, 梁乐瑶. 大五人格量表简化版(NEO-FFI)在大学生人群的应用分析. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(4): 457-459
 - 14 朱熊兆, 罗伏生, 姚树桥, 等. 认知情绪调节问卷中文版(CERQ-C)的信效度研究. *中国临床心理学杂志*, 2007, 15(2): 121-131
 - 15 杨玉玲, 李瑜萍, 李玲艳, 等. 认知情绪调节问卷中文版在乳腺癌患者中的初步应用. *中国健康心理学杂志*, 2013, 21(1): 41-43
 - 16 Wan C, Zhang D, Yang Z, et al. Validation of the simplified Chinese version of the FACT-B for measuring quality of life for patients with breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2007, 106(3): 413-418
 - 17 夏宇欣, 周仁来. 认知情绪调节策略在职业人群失眠与负性心境间的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(3): 353-356
 - 18 Van Loey NE, Oggel A, Goemanne AS, et al. Cognitive emotion regulation strategies and neuroticism in relation to depressive symptoms following burn injury: a longitudinal study with a 2-year follow-up. *Journal of Behavioral Medicine*, 2014, 37(5): 839-848
 - 19 Taylor SE, Aspinwall, Lisa G. Mediating and moderating processes in psychosocial stress: Appraisal, coping, resistance, and vulnerability//Kaplan, Howard B. *Psychosocial Stress. Perspective on Structures, Theory, Life-Course and Methods*. San Diego, CA: Academic Press, 1996
 - 20 Kraaij V, Garnefski N, Schroevers MJ. Coping, goal adjustment, and positive and negative affect in definitive infertility. *Journal of Health Psychology*, 2009, 14: 18-25
- (收稿日期: 2015-07-19)