

“重建自我”癌症患者重返工作适应性干预方案的应用效果研究

郭瑜洁,石悦,唐珏,丁子寒,戴心怡

(南通大学医学院 护理学院,江苏 南通 226001)

【摘要】 目的 探索“重建自我”癌症患者重返工作适应性干预方案的应用效果。**方法** 2022年4—9月,便利抽样选取某医院肿瘤化疗科的癌症患者96例,随机分为试验组、对照组。对照组实施常规护理,试验组在常规护理基础上依据干预方案开展癌症患者重返工作适应性干预。干预前、中、后分别采用癌症患者重返工作适应性、重返工作自我效能、心理弹性、生活质量和工作能力量表进行效果评定。**结果** 干预后,试验组重返工作适应性、重返工作自我效能、心理弹性、工作能力、生活质量的躯体、情绪、认知功能,疲劳,失眠以及总体健康状况维度得分显著高于对照组(均 $P<0.05$),而生活质量中角色功能、社会功能、疼痛、气促、食欲减退等维度得分差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。**结论** “重建自我”癌症患者重返工作适应性干预方案能有效促进癌症患者重返工作适应性,可为未来开展大样本多中心试验研究提供指导。

【关键词】 癌症;重返工作;适应性;随机对照试验

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.11.002

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)11-0005-04

Reconstruction of Self-Identity: Application of Adaptation Intervention of Return-to-Work Among Patients with Cancer

GUO Yujie, SHI Yue, TANG Jue, DING Zihan, DAI Xinyi (School of Nursing, Medical School, Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China)

【Abstract】 Objective To explore the application effect of an adaptation intervention of return-to-work among cancer patients to rebuild themselves. **Methods** From April to September 2022, 96 cancer patients in the Oncology of a hospital were selected by convenience sampling method and randomly divided into an experimental group and a control group. The control group received regular nursing protocol, whereas the experimental group received an additional intervention protocol Rebuilding Oneself for cancer patients' adaptation to return-to-work. Assessment scales of cancer patients' adaptation to return-to-work, return-to-work self-efficacy, mental resilience, quality of life, and work ability were used to evaluate effects before, during, and after the intervention. **Results** This intervention protocol could significantly increase cancer patients' adaptation to return-to-work, return-to-work self-efficacy, mental resilience, work ability, and quality of life in terms of physical functioning, emotional functioning, cognitive functioning, fatigue, insomnia and general health condition (all $P<0.05$). It did not, however, significantly enhance quality of life in terms of role function, social function, pain, shortness of breath, lack of appetite, and so on. (all $P>0.05$). **Conclusions** This Rebuilding Oneself intervention protocol is effective for cancer patients' adaption to return-to-work, and the study provides guidance for future large-sample multicenter trials.

【Key words】 cancer; return to work; adaptation; randomized controlled trial

[Mil Nurs, 2023, 40(11): 5-8]

据报道^[1],每年约40%的癌症新发病例发生在工作年龄(18~60岁)的人群中,癌症的诊断和治疗迫使他们离开工作场所,并对工作能力造成较大影响。研究^[2]显示,癌症患者失业的概率是普通人群的1.37倍。因此,帮助癌症患者重新返回工作岗位,提高其重返工作适应性极有必要。本研究遵循复杂干

预方案制订方法^[3],开展随机对照试验以验证方案干预效果。

1 对象与方法

1.1 理论基础 课题组基于前期构建的理论模型^[4]、量表^[5]及干预方案^[6],遵循复杂干预方案“形成性研究、可行性研究、预试验研究和随机对照试验研究”的制订与评价步骤,验证干预方案效果。

1.2 研究对象

1.2.1 研究对象的选择 2022年4—9月,便利抽

【收稿日期】 2022-11-06 **【修回日期】** 2023-08-14

【基金项目】 国家社会科学基金项目(21BSH007);江苏省自然科学基金面上项目(BK20191447)

【作者简介】 郭瑜洁,博士,教授,电话:0513-85051870

样法选取某医院肿瘤化疗科的癌症患者。研究对象的纳入标准为:(1)临床诊断为恶性肿瘤;(2)疾病无进展;(3)患病前有工作,目前暂未返岗;(4)年龄 ≥ 18 岁,且年龄 ≤ 59 岁;(5)具有一定的读写和理解能力;(6)了解自身疾病状况。排除标准:(1)认知或精神障碍、伴随严重并发症;(2)同时参与类似研究者。剔除标准:干预过程中出现疾病复发、转移、恶化者。研究已获得患者的知情同意,获得南通大学伦理委员会批准(2019-15),已完成中国临床试验注册中心注册(ChiCTR2200057943)。

1.2.2 样本量 根据预实验结果,运用 PASS 15.0 软件估算样本量,选择双侧检验,设置 $\alpha = 0.05$, $\beta = 0.10$,考虑 20% 患者流失率,计算样本量为 96 例。采用随机数字表法按 1:1 的比例分配对照组和试验组各 48 例。为避免沾染效应,对照组在化疗一病区,试验组在化疗二病区,两组均未发生病例脱落。为防止产生测量偏倚,研究对数据收集、分析者设盲。

1.3 研究方法

1.3.1 干预团队的组建及分工 干预团队由 8 名成员构成,包括从事肿瘤心理社会康复研究教授 1 位,负责培训、组织协调和质量控制;心理咨询师 1 位,必要时对患者辅以心理咨询;护理研究生及本科生 6 位,负责实施干预、数据收集及分析。

1.3.2 干预实施步骤 (1)对照组:该组患者接受常规护理,包括对患者生理、心理情况进行整体评估,通过微信或电话提供个性化的用药指导、复诊等信息,耐心回答患者康复相关问题,与其建立长期信任关系。(2)试验组:在常规护理基础上,依据干预方案^[4]进行干预。首先,提升患者健康管理能力。分发健康教育手册,鼓励患者学习癌症康复知识,结合医务人员建议,引导患者反思健康危险因素,探讨解决方案,协助其制定康复计划并督促落实;其次,重建患者自我效能。鼓励患者说出返岗的观点,交流其积极意义,设立合适目标并记录在日记本上,坚定康复信念。了解患者亲人、同事、领导及医生护士等对其生病及返岗态度,为患者争取各方支持。请同伴分享成功重返工作的经验与克服困难感悟,发挥“榜样”作用。鼓励患者调整作息,逐步接触工作任务,恢复信心;第三,邀请医护人员基于患者康复情况及其家庭、单位实际情况,制定循序渐进的重返工作计划及职业规划,保持健康与工作平衡,鼓励患者积极争取家人及单位领导支持。(干预方案具体内容详见表 1)。干预团队依据患者康复情况及需求确定针对性的干预强度,干预总时长为 3 个月,干预形式为面对面(线下)与线上(微信)相结合,干预方法包括交

流访谈、召开家庭会议、书写日记及开设小课堂等。

表 1 干预方案简表

干预主题	干预目的	干预内容	干预方式
专注康复	1.掌握癌症康复知识及健康危险因素 2.制定并实施康复计划	1.增进健康宣教 2.反思危险因素,商讨应对办法 3.制定并实施康复计划 4.签订康复协议,提高健康管理依从性	①
重建效能	1.了解重返工作意义 2.了解提高自我效能方法	1.交流返岗意义,坚定康复信念 2.鼓舞患者与家人、同伴、单位领导等讨论返岗事宜,争取支持 3.讨论同伴“榜样”实例,分享经验与力量 4.引导患者诉说克服困难的经历及感悟 5.鼓励患者调整作息,逐步接触工作任务	① ②
调整规划	1.循序渐进实现返岗目标	1.多主体参与重返工作决策 2.积极争取外部支持 3.总结重返工作适应性干预方案内容	①

干预方式:①交流访谈,个体干预;②专题交流,个体干预。

1.3.3 质量控制方法 干预团队严格按照干预方案开展干预,定期开展小组讨论,及时纠正问题。干预开始前,建立患者档案以及时记录患者情况及干预实施过程。

1.4 干预效果评价 两组患者于干预前、干预中期(干预第 6 周)、干预后期(干预第 12 周)分别采用癌症患者重返工作适应性量表、重返工作自我效能问卷、心理弹性量表、生活质量测评量表和工作能力指数调查表进行效果评定。

1.4.1 评价工具 (1)癌症患者重返工作适应性量表:由李佳镁等^[6]编制,Cronbach's α 系数为 0.973。该量表有专注康复、重建效能、调整规划 3 个维度,包括 24 个条目;采用 Likert 5 级评分法,“非常不符合”至“非常符合”分别赋 1~5 分,得分越高则患者适应重返工作的水平越高。(2)重返工作自我效能能量问卷:由高娅鑫等^[7]汉化,Cronbach's α 系数为 0.90~0.96。该问卷共 11 个条目,采用 Likert 6 级评分法正向计分(计分范围 1~6 分),总分高于 4.5 分则其重返工作自我效能感水平较好。(3)心理弹性量表:由刘东玮等^[8]修订,Cronbach's α 系数为 0.882。该量表共坚韧(13 个条目)、力量(8 个条目)、乐观(4 个条目)3 个维度、25 个条目;每个条目按 0 至 5 分计分,0 分表示“从来不这样”,5 分表示“一直如此”,总分越高则心理弹性越好。(4)生活质量测评量表:由万崇华^[9]汉化,包含 5 个功能维度(躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能)、3 个症状维度(疲劳、疼痛、恶心呕吐)、6 个单一维度(气促、失眠、食欲减退、便秘、腹泻、经济困难)、1 个总体健康状况/生命质量维度,共 15 个维度、30 个条目,分数越高说明患者生命质量越好。(5)工作能力指数调查表:由马来记^[10]

修订,包括工作能力评价、需求、预测、工作影响、疾病情况、缺勤情况、心理状态 7 个方面,总分为 49 分,得分越高,患者胜任工作的能力越强。

1.4.2 资料收集方法 本研究由两名不参与干预实施的课题组成员通过纸质版问卷进行数据收集。发放问卷 96 份,回收有效问卷 96 份,有效回收率为 100%。

1.4.3 统计学处理 使用 SPSS 26.0 软件进行数据整理与分析。符合正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,使用 t 检验分析;不符合正态分布的则用 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,使用 Wilcoxon 秩和检验进行分析。计数资料用频数和百分比表示,采用卡方检验进行分析,以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。由于试验中可能存在患者脱落,故采用符合方案集分析(per-protocol, PP)和意向性(intention-to-treat, ITT)分析。

2 结果

2.1 基线资料比较 研究过程中,未有病例发生脱落,共 96 例完成研究。对照组 48 例,男性 12 例,女性 36 例,年龄 41~50 岁 21 例;试验组 48 例,男性 8 例,女性 40 例,年龄 41~50 岁 22 例。对两组研究对象的一般资料进行比较,结果显示年龄、性别、婚

姻状况、文化程度、宗教信仰、居住地、职业类型、医疗保险方式等人口学资料和疾病类别、疾病分期、治疗方式等疾病特征差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

2.2 干预中、后期效果评价指标得分比较 研究表明,干预中期即干预 6 周时,PP 分析和 ITT 分析结果均显示两组患者在重返工作适应性、重返工作自我效能、心理弹性、生活质量的认知功能、总体健康状况维度得分差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。工作能力、生活质量中躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能等其余维度得分差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。干预后期即干预 12 周后,PP 分析和 ITT 分析结果均显示两组患者在重返工作适应性、重返工作自我效能、心理弹性、工作能力、生活质量中的情绪功能、认知功能、躯体功能、疲劳、失眠及总体健康状况维度得分差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。生活质量中疼痛、气促、食欲减退、恶心呕吐、便秘、腹泻、经济困难、角色功能、社会功能维度得分差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。详见表 2、表 3(无统计学意义指标略)。

表 2 两组患者干预中期(6 周)、后期(12 周)有效性评价指标得分比较(PP 分析)

评价指标	干预时间(周)	对照组($n=48$)	试验组($n=48$)	t/Z	P
重返工作适应性(分, $\bar{x} \pm s$)	6	80.47 $\pm$ 8.64	85.91 $\pm$ 7.90	3.190	0.002
	12	80.53 $\pm$ 8.33	90.46 $\pm$ 6.35	6.381	0.000
重返工作自我效能(分, $\bar{x} \pm s$)	6	3.93 $\pm$ 0.40	4.10 $\pm$ 0.30	2.331	0.022
	12	3.92 $\pm$ 0.41	4.19 $\pm$ 0.33	3.427	0.001
心理弹性(分, $\bar{x} \pm s$)	6	64.45 $\pm$ 12.24	69.17 $\pm$ 9.26	2.110	0.038
	12	64.40 $\pm$ 12.25	72.50 $\pm$ 9.69	3.494	0.001
工作能力(分, $\bar{x} \pm s$)	12	27.70 $\pm$ 5.16	30.58 $\pm$ 4.29	2.889	0.005
生活质量[$M(P_{25}, P_{75})$]					
躯体功能	12	86.67(80.00, 93.33)	86.67(86.67, 93.33)	-1.996	0.046
情绪功能	12	75.00(66.67, 91.67)	91.67(81.25, 100.00)	-2.435	0.015
认知功能	6	83.33(66.67, 100.00)	100.00(83.33, 100.00)	-2.660	0.008
	12	83.33(66.67, 100.00)	100.00(83.33, 100.00)	-2.934	0.003
疲劳	12	77.78(66.67, 88.89)	83.33(77.78, 88.89)	-2.531	0.011
失眠	12	66.67(66.67, 100.00)	100.00(66.67, 100.00)	-2.372	0.018
总体健康状况	6	50.00(50.00, 58.33)	58.33(50.00, 66.67)	-3.294	0.001
	12	50.00(50.00, 58.33)	66.67(56.25, 68.75)	-4.023	0.000

3 讨论

3.1 复杂干预方案设计在护理干预研究中具有可行性 本研究以复杂干预方案制订方法为方法学依据,遵照形成性研究、可行性研究、预实验研究和随机对照试验研究的步骤构建干预方案。在形成性研究阶段^[5],以前期研究成果为基础,通过文献综述和小组会议,形成干预方案初稿,并结合利益相关者的结构性访谈、德尔菲专家咨询结果对方案初稿进行修订、论证。在可行性及预实验研究阶段,研究团队采用小样本随机对照试验设计探究干预方案可行性

和初步效果,并不断完善干预方案。经过本研究随机对照试验研究验证,干预方案被证实科学有效。由此可见,复杂干预方案设计在护理干预研究中具有可行性,能科学研制护理干预方案。

3.2 “重建自我”是促进癌症患者重返工作适应性的重要策略 本研究以“重建自我”为重要策略,根据其下属的“专注康复”、“重建效能”、“调整规划”三个类属开展干预。Thijs 等^[11]提出癌症患者重返工作受多因素影响,需给予患者躯体、心理和职业规划等多学科干预。Zamanzadeh 等^[12]提出身心康复是

癌症患者重返工作的必要条件,而本研究亦将“专注康复”干预贯穿始终,通过健康宣教、鼓励学习、反思健康危险因素、制定并实施康复计划等系列措施,帮助患者改善健康状况,以具备重返工作的基础。在“重建效能”主题中,本研究以自我效能理论为基础,运用言语劝说、情感支持、直接经验、间接经验等方法协助癌症患者逐渐恢复自我效能,重拾工作信心。在“调整规划”主题中,团队邀请医务人员、家属、单

位领导、患者等多方主体共同参与重返工作决策,通过调整工作目标,制定循序渐进的职业规划等,维持患者健康和工作间平衡。本研究发现,干预后,癌症患者的重返工作适应性、重返工作自我效能、心理弹性、工作能力、生活质量部分维度得到明显改善,而生活质量部分维度如角色功能、社会功能及部分生理功能维度的改善无统计学意义,可能与干预时间较短及样本量较小有关。

表 3 两组患者干预中期(6 周)、后期(12 周)有效性评价指标得分比较(ITT 分析)

评价指标	干预时间(周)	对照组($n=48$)	试验组($n=48$)	t/Z	P
重返工作适应性(分, $\bar{x} \pm s$)	6	80.52 $\pm$ 8.56	85.48 $\pm$ 8.37	2.869	0.005
	12	80.79 $\pm$ 8.21	89.88 $\pm$ 7.22	5.756	0.000
重返工作自我效能(分, $\bar{x} \pm s$)	6	3.93 $\pm$ 0.40	4.10 $\pm$ 0.30	2.410	0.018
	12	3.93 $\pm$ 0.40	4.19 $\pm$ 0.32	3.428	0.001
心理弹性(分, $\bar{x} \pm s$)	6	64.71 $\pm$ 12.25	69.10 $\pm$ 9.17	1.991	0.049
	12	64.77 $\pm$ 12.14	72.29 $\pm$ 9.54	3.375	0.001
工作能力(分, $\bar{x} \pm s$)	12	27.97 $\pm$ 5.28	30.57 $\pm$ 4.23	2.668	0.009
生活质量[$M(P_{25}, P_{75})$]					
躯体功能	12	86.67(80.00, 93.33)	86.67(86.67, 93.33)	-2.359	0.018
情绪功能	12	83.33(66.67, 91.67)	91.67(77.08, 100.00)	-2.021	0.043
认知功能	6	83.33(66.67, 100.00)	100.00(83.33, 100.00)	-2.628	0.009
	12	83.33(66.67, 100.00)	100.00(83.33, 100.00)	-2.732	0.006
疲劳	12	77.78(66.67, 88.89)	77.78(77.78, 88.89)	-2.436	0.015
总体健康状况	6	50.00(50.00, 58.33)	58.33(50.00, 66.67)	-3.296	0.001
	12	54.17(50.00, 58.33)	66.67(52.08, 66.67)	-3.844	0.001

3.3 局限性 受研究时间限制,本研究仅采用定量评价方法探究干预方案的即时效果,未来可结合定性、定量评价方法,全面分析干预效果;同时,可对参与者进行随访,进一步探究干预长期效果。此外,在疫情影响及条件限制下,本研究仅在南通大学附属医院肿瘤化疗科开展试验研究,纳入患者的分布尚局限,未来可在全国其他省份选取多家医院、社区等开展大样本多中心的随机对照试验研究。

4 小结

本研究遵循复杂干预方案设计要求,采用随机对照试验验证了“重建自我癌症患者重返工作干预方案”的有效性。研究表明,复杂干预方案设计在护理干预研究中具有良好的可行性,且“重建自我”干预方案是提高癌症患者重返工作适应性的重要策略,未来医务工作者可依据该方案进一步开展大样本多中心随机对照试验研究,从而更好地帮助癌症患者提高重返工作适应性,实现完全康复。

【参考文献】

- [1] MBENGI R K, OTTER R, ABATIH E, et al. The use of the permanent sample (eps) to study the return to work after cancer. Challenges and opportunities for research[J]. Rev Med Brux, 2018, 39(2): 78-86.
- [2] SU M, ZHANG N, CAI Y, et al. Work and income changes after

cancer in rural China: a cross-sectional survey[J]. Cancer Med, 2019, 8(18): 7859-7868.

- [3] POLIT D F, BECK C T. Nursing research generating and assessing evidence for nursing practice[M]. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins, 2016: 567-598.
- [4] 许嘉硕, 季红娟, 李佳镁, 等. 癌症患者重返工作适应体验及应对资源的扎根理论研究[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(2): 1-5.
- [5] 李佳镁, 郭瑜洁, 顾丽培, 等. 癌症患者重返工作适应性量表的编制及信效度检验[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(8): 1-4.
- [6] 唐珏, 郭瑜洁, 阙文倩, 等. “重建自我”癌症患者重返工作适应性干预方案构建[J]. 军事护理, 2022, 39(12): 18-21.
- [7] 高娅鑫, 屈清荣, 王碧轩, 等. 重返工作自我效能问卷的汉化及其在癌症患者中的信效度检验[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(7): 52-55.
- [8] 刘东玮, 任兴华, 周郁秋, 等. 中文版心理弹性量表在精神分裂症患者中的信效度测量[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(18): 1366-1371.
- [9] 万崇华. 生活质量测定与评价方法[M]. 昆明: 云南大学出版社, 1999: 224-227.
- [10] 马来记. 工作能力指数(WAI)调查表[J]. 劳动医学, 2000(2): 128-129.
- [11] THIJS K M, DE BOER A G, VREUGDENHIL G, et al. Rehabilitation using high-intensity physical training and long-term return-to-work in cancer survivors[J]. J Occup Rehabil, 2012, 22(2): 220-229.
- [12] ZAMANZADEH V, VALIZADEH L, RAHMANI A, et al. Cancer survivors' experiences of return to work: a qualitative study[J]. Psychooncology, 2018; 27(10): 2398-2404.

(本文编辑: 刘于晶)