

中青年乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化对亲密关系的交互影响

顾丽磊¹, 吕玉琴², 薛 莲¹, 杨明霞¹, 尹 碧^{3*}

【摘要】目的 分析中青年乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化对亲密关系的影响以及作用机制。**方法** 采用一般资料问卷、情绪调节困难量表、简版自我分化量表、Locke-Wallace 婚姻调试量表对 212 对中青年乳腺癌患者及其配偶进行调查。**结果** 乳腺癌患者情绪失调得分高于配偶, 而自我分化、亲密关系得分低于配偶 ($P < 0.05$)。乳腺癌患者情绪失调对亲密关系的成对模式为混合模式, 而配偶情绪失调对亲密关系的成对模式为主体模式。主客体互倚中介模型显示: ①主体效应中, 乳腺癌患者及其配偶情绪失调均能负向预测自身亲密关系, 自我分化均能正向预测自身亲密关系 ($P < 0.05$); ②客体效应中, 配偶情绪失调和自我分化均能预测患者亲密关系 ($P < 0.05$)。中介效应显示, 乳腺癌患者及其配偶自我分化在自身情绪失调与自身亲密关系间发挥中介效应 ($P < 0.05$), 夫妻双方自我分化在配偶情绪失调与患者亲密关系间发挥中介效应 ($P < 0.05$)。**结论** 中青年乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化与亲密关系间存在交互影响, 需从夫妻整体视角制订干预措施, 以促进其亲密关系。

【关键词】 乳腺癌; 情绪失调; 自我分化; 亲密关系; 主客体互倚; 中介模型; 护理

中图分类号: R47; R737.9 文献标识码: A DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2025.08.003

Interaction effects between emotional disorder and self-differentiation on intimate relationship in young and middle-aged breast cancer patient-spouse dyads/GU Lilei¹, LYU Yuqin², XUE Lian¹, YANG Mingxia¹, YIN Bi^{3*} // Journal of Nursing Administration, -2025, 25(8): 655.

1.Department of Hematology Oncology; 2.Configuration Center; 3.Department of Stomatology, The 904th Hospital of Joint Logistic Support Force of Chinese People's Liberation Army, Wuxi 214044, China

【Abstract】Objective To analyse the effects and underlying mechanism among emotional disorder, self-differentiation and intimate relationships in young and middle-aged breast cancer patient-spouse dyads.**Methods** A total of 212 dyads of young and middle-aged breast cancer patients and their spouses were investigated by general information questionnaire, Difficulties in Emotion Regulation Scale, Brief Differentiation of Self Inventory-Revised Scale and Marriage Adjustment Test.**Results** The scores of patients' emotional disorder was significantly higher than their spouse, while the score of patients' self-differentiation and intimate relationship were significantly lower than their spouse (all $P < 0.05$). The paired pattern of emotional disorder on intimate relationships was mixed for patients, whereas it was dominant for spouses. The actor-partner interdependence mediation model revealed: ① In actor effects, both patients' and their spouses' emotional disorder could negatively predict their own intimate relationships, whereas their self-differentiation could positively predict their own intimate relationships ($P < 0.05$). ② In the partner effect, spouses' emotional disorder and self-differentiation could predict the patients' intimate relationship ($P < 0.05$). The mediating effect analysis showed that self-differentiation mediated the relationship between emotional disorder and intimate relationship for both patients and spouses (all $P < 0.05$). Additionally, self-differentiation mediated the effect of spouses' emotional disorder and the patient's intimate relationship ($P < 0.05$).**Conclusion** There is an interactive influence among emotional disorder, self-differentiation, and intimate relationship in young and middle-aged breast cancer patient-spouse dyads. Interventions should adopt a dyadic perspective to improve their intimate relationship.

【Key words】 breast cancer; emotional disorder; self-differentiation; intimate relationship; actor-partner interdependence; mediation model; nursing

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 相较于欧美等发达国家和地区, 我国中青年乳腺癌患者占比较高。由于乳房残缺及放化疗副作用, 中青年乳腺癌患者更容易产生负性情绪、自我防御等不良心理反应, 进而对其夫妻亲密关系产生负面影响^[1]。亲密关系满意度是指配偶对夫妻亲密关系各方面的满意程度及整体幸福感, 反映了配偶间的情感联结、互动质量及共同体验对双方满足感和幸福感的影响程度^[2]。

中青年乳腺癌患者正值事业与家庭发展的关键阶段, 其夫妻关系构成核心社会支持。因此, 提升中青年乳腺癌患者及其配偶亲密关系, 对于增强家庭稳定性和改善整体生活质量具有重要意义。情绪失调是指个体在面对负性情绪时, 处理和调节自己的情绪反应能力不足, 可表现为情绪波动大、持续时间长、反应不当等^[3]。由于夫妻间存在情感共享, 当一方出现情绪失调时, 另一方易受情绪传染并产生同步反应, 这种情绪共振现象会加剧双方冲突频率, 最终导致夫妻亲密关系下降。因此, 如何提高乳腺癌患者夫妻亲密关系, 改善婚姻质量成为研究的热点。自我分化是家庭系统理论中的一个概念, 指个体区分客观思维和主观

工作单位: 214044, 无锡市, 中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院
1. 血液肿瘤科; 2. 配置中心; 3. 口腔科
作者简介: 顾丽磊, 本科, 主管护师, 护士长
* 通信作者: 尹碧, E-mail: 113129871@qq.com

情绪的能力。自我分化程度高的个体在与他人的关系中能够保持自己的独特性和个体性,并独立思考、表达自己的观点和需求,而不受他人情绪的影响^[4],有助于维持家庭成员间的和谐,提升婚姻质量^[5]。根据压力-应对模型^[6],乳腺癌患者及其配偶因癌症确诊、预后担忧、经济压力等均可导致情绪失调。当面对情绪失调的压力情境时,个体若具备较高的自我分化能力,可通过及时调控主观情绪、增强理性思维,有效促进夫妻沟通,最终改善夫妻亲密关系。既往对情绪失调、自我分化与亲密关系的研究主要集中于患者或者配偶,未纳入夫妻间交互作用的影响,导致研究结论存在局限性。本研究采用主客体互倚模型(Actor-Partner Interdependence Model, APIM)^[7]探讨中青年乳腺癌患者及其配偶情绪失调对彼此亲密关系的交互影响,并构建自我分化在中青年乳腺癌患者夫妻间的主客体互倚中介模型(Actor-Partner Interdependence Mediation Model, APIMeM),为医护人员制订干预措施提升乳腺癌患者家庭亲密关系提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选取2023年5月至2024年2月在我院就诊的212例中青年乳腺癌患者及其配偶为研究对象。患者纳入标准:①符合乳腺癌的诊断标准^[8],且经病理学检查确诊;②已婚且未离婚或配偶健在;③年龄18~59岁。患者排除标准:①近3个月内经历重大负性应激事件;②合并有其他恶性肿瘤;③男性乳腺癌患者。配偶纳入标准:①与患者为夫妻关系;②为患者主要照顾者。配偶排除标准:①不能与医护人员正常沟通;②存在精神疾病与认知功能障碍。根据横断面调查样本量公式^[9] $n = (\mu_{\alpha}\sigma/\delta)^2$,结合前期预调研结果,其中 $\mu_{\alpha} = 1.96$, $\sigma = 0.97$, $\delta = 0.14$,得出 $n = 185$,考虑10%的无效问卷,本研究需要纳入样本204对,实际纳入样本212对,符合样本量要求。本研究经中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院伦理委员会批准(20231110002J),所有研究对象均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料问卷 包括患者年龄、文化程度、居住地、工作情况、临床分期、病理类型、是否手术、是否放化疗;配偶年龄、文化程度、家庭人均月收入。其中患者临床分期、病理类型、是否手术、是否放化疗由临床医生填写。

1.2.1.2 情绪调节困难量表(Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS) 由Bjureberg等^[10]编制,王力等^[11]汉化修订,用于评估患者和配偶情绪失调严

重程度。量表包含情绪知觉(6个条目)、情绪理解(5个条目)、情绪接受(6个条目)、冲动控制(6个条目)、目标行为(5个条目)、策略使用(8个条目)6个维度,共36个条目。各条目采用Likert 5级评分法,“几乎从不”至“总是”依次计1~5分,总分为36~180分,得分越高说明情绪失调越严重。量表的Cronbach's α 系数为0.890,本研究中患者及其配偶的Cronbach's α 系数分别为0.847、0.886。

1.2.1.3 简版自我分化量表(Brief Differentiation of Self Inventory-Revised Scale, BDSI-R) 由Sloan和Dierendonck^[12]编制,梅凌寒等^[13]汉化修订,用于评估患者和配偶自我分化水平。量表包含情绪反应(7个条目)、情绪隔离(2个条目)、社会情绪过程(3个条目)、自我分化(4个条目)、自我立场(3个条目)5个维度,共19个条目。各条目采用Likert 6级评分法,“非常不同意”至“非常同意”依次计1~6分,总分为19~114分,得分越高说明自我分化水平越高。量表的Cronbach's α 系数为0.879,本研究中患者及其配偶的Cronbach's α 系数分别为0.811、0.804。

1.2.1.4 Locke-Wallace婚姻调试量表(Marriage Adjustment Test, MAT) 由Locke和Wallace^[14]编制,用于评定夫妻亲密关系水平。量表包含情感表达(2个条目)、夫妻凝聚力(6个条目)、夫妻一致性(6个条目)、婚姻满意度(1个条目)4个维度,共15个条目。各条目的赋值不同,其中条目12的最低分为2分,其他条目的最低分为0分,所有分数相加得出总分,总分为2~158分,得分越高表明婚姻中亲密关系质量越高。量表的Cronbach's α 系数为0.845,本研究中患者及其配偶的Cronbach's α 系数分别为0.792、0.782。

1.2.2 资料收集方法 组建以课题负责人为组长的研究团队,通过查阅相关文献明确各量表适用人群特征。采用双人协作模式实施数据采集,由经过统一培训的调查员采用统一指导语解释本次调查的目的、意义、方法,经患者及其配偶签署知情同意书后实施问卷发放,对存在歧义的条目由调查员进行统一解释,问卷填写完成后由调查员当场核对回收。本研究共发放问卷223份(同时包含患者及其配偶的问卷),回收有效问卷212份,有效回收率为95.07%。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS 18.0统计软件包和Mplus 7.0软件进行数据分析。计数资料采用例数、百分比表示,计量资料采用均数、标准差表示,采用配对 t 检验比较患者及其配偶在情绪失调、自我分化和亲密关系间的差异;采用Pearson相关性分析各变量间相关性;采用Mplus 7.0构建APIM分析情绪失调对亲密关系的成对模式,采用APIMeM分析自我分化在乳腺癌患者情绪失调与亲密关系间的中介效应;采用

Bootstrap法(抽样5 000次)进行中介效应检验。

2 结果

2.1 乳腺癌患者及其配偶一般资料

本研究共调查212对夫妻,患者及其配偶各212例,患者年龄20~53(39.56±8.75)岁。文化程度:初中及以下88例,占41.51%;高中及以上124例,占58.49%。居住地:农村66例,占31.13%;城镇146例,占68.87%。工作情况:离职或病退102例,占48.11%;在职110例,占51.89%。临床分期:I~II期121例,占57.08%;III~IV期91例,占42.92%。病理类型:浸润性导管癌146例,占68.87%;浸润性小叶癌56例,占26.42%;其他10例,占4.72%。是否手术:否37例,占17.45%;是175例,占82.55%。是否放化疗:是158例,占74.53%;否54例,占25.47%。配偶年龄20~55(41.33±9.02)岁。文化程度:初中及以下72例,占33.96%;高中及以上140例,占66.04%。家庭人均月收入:<3 000元76例,占35.85%;3 000~5 000元102例,占48.11%;>5 000元34例,占16.04%。

2.2 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化和亲密关系

乳腺癌患者情绪失调得分高于配偶,而自我分化、亲密关系得分低于配偶,差异均具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.3 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化与亲密关系的相关性

Pearson相关性分析结果显示,乳腺癌患者及其配偶情绪失调与患者自身及配偶的自我分化、亲密关系均呈负相关($r=-0.190\sim-0.371, P<0.01$ 或 $P<0.05$);乳腺癌患者及其配偶自我分化与患者自身及配偶的亲密关系呈正相关($r=0.186\sim0.313, P<0.01$ 或 $P<0.05$)。见表2。

2.4 乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系的成对模式

以情绪失调作为自变量,亲密关系作为因变量,构建APIM(见图1)。Bootstrap(抽样5 000次)对置信区间进行估计,结果显示:患者客体效应与主体效应的比值(κ_1)为0.621,95%CI(0.322, 0.920),0.5在区间内,提示患者的成对模式为混合模式。配偶 κ_2 值为0.121,95%CI(-0.207, 0.445),0在区间内,提示配偶的成对模式为主体模式。限制 κ 值为置信区间中特殊值,以验证患者及其配偶的成对模式, κ_1 设置为0.5, κ_2 设置为0,模型 $\chi^2=0.982, P=0.721$,支持患者为混合模式,配偶为主体模式。

2.5 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化与亲密关系的APIMeM

2.5.1 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化对自身和对方亲密关系的影响 采用APIMeM分析自我

分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间的中介效应。模型拟合指数显示: $\chi^2/df=2.232(<3)$, RMSEA=0.062(<0.08), TLI=0.945(>0.9), CFI=0.971(>0.9), GFI=0.919(>0.9), AGFI=0.961(>0.9),说明模型拟合较好(见图2)。主体效应分析显示:患者及其配偶情绪失调($\beta_{患者}=-0.245, \beta_{配偶}=-0.311; P<0.01$)均能负向预测自身亲密关系,自我分化($\beta_{患者}=0.190, \beta_{配偶}=0.201; P<0.05$)均能正向预测自身亲密关系。客体效应分析显示:配偶情绪失调($\beta=-0.152, P<0.05$)能负向预测患者亲密关系,自我分化($\beta=0.184, P<0.05$)能正向预测患者亲密关系。而患者情绪失调($\beta=-0.036, P=0.210$)和自我分化($\beta=0.062, P=0.152$)对配偶亲密关系无预测价值。详见表3。

2.5.2 自我分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间的中介效应 中介效应分析显示,乳腺癌患者及其配偶自我分化在自身情绪失调与自身亲密关系间均发挥中介效应($P<0.05$),夫妻双方自我分化在配偶情绪失调与患者亲密关系间均发挥中介效应($P<0.05$),以上路径中介效应95%CI均不包含0,说明中介效应成立,见表4。

3 讨论

3.1 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化、亲密关系差异比较

本研究结果显示:①乳腺癌患者情绪失调得分高于配偶。分析可能原因,相较于男性,女性在情感体验上更为细腻敏感,而面对负面情绪时,其情绪调节能力相对较弱。相反男性通常被赋予坚强、包容等标签,情绪调节能力呈现更强的稳定性,因此情绪失调得分稍低。②乳腺癌患者自我分化得分低于配偶,与

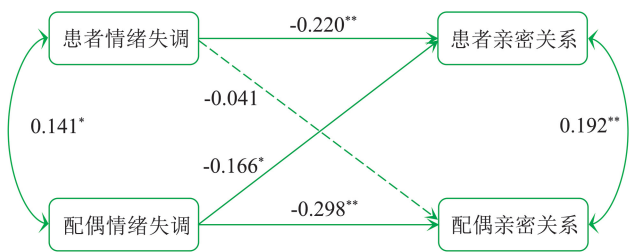
表1 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化、亲密关系得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	例数(n)	情绪失调	自我分化	亲密关系
患者	212	46.32±5.65	77.62±8.32	98.74±10.76
配偶	212	43.33±5.79	79.54±8.94	102.11±10.89
t值		4.952	2.310	3.210
P值		<0.001	0.022	0.002

表2 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化与亲密关系的相关性(r值)

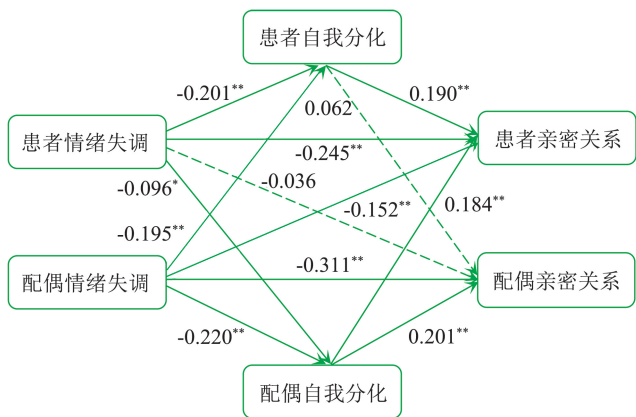
项目	患者		配偶		患者-配偶	
	情绪失调	自我分化	情绪失调	自我分化	亲密关系	亲密关系
患者情绪失调	1					
配偶情绪失调	0.302*		1			
患者自我分化	-0.322**	1	-0.266*	1		
配偶自我分化	-0.195*	0.162	-0.285*	1		
患者亲密关系	-0.359**	0.285*	-0.233*	0.261*	1	
配偶亲密关系	-0.190*	0.186*	-0.371**	0.313**	0.262*	1

注: * $P<0.05$; ** $P<0.01$



注: * $P < 0.05$; ** $P < 0.01$

图1 乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系的 APIM



注: * $P < 0.05$; ** $P < 0.01$

图2 自我分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间的 APIMeM

表3 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化对亲密关系的主客体效应分析

路径	β 值	Bootstrap 95% CI		P 值
		下限	上限	
主体效应				
患者情绪失调→患者亲密关系	-0.245	-0.399	-0.091	<0.001
配偶情绪失调→配偶亲密关系	-0.311	-0.520	-0.102	<0.001
患者自我分化→患者亲密关系	0.190	0.062	0.318	0.014
配偶自我分化→配偶亲密关系	0.201	0.096	0.306	0.006
客体效应				
患者情绪失调→配偶亲密关系	-0.036	-0.140	0.068	0.210
配偶情绪失调→患者亲密关系	-0.152	-0.236	-0.068	0.023
患者自我分化→配偶亲密关系	0.062	-0.010	0.134	0.152
配偶自我分化→患者亲密关系	0.184	0.088	0.280	0.019

表4 自我分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间的中介效应检验

路径	β 值	Bootstrap 95% CI		P 值
		下限	上限	
患者情绪失调→患者自我分化→患者亲密关系	-0.038	-0.064	-0.012	0.030
患者情绪失调→配偶自我分化→患者亲密关系	-0.018	-0.101	0.065	0.210
患者情绪失调→配偶自我分化→配偶亲密关系	-0.019	-0.096	0.058	0.206
配偶情绪失调→配偶自我分化→配偶亲密关系	-0.044	-0.066	-0.022	0.011
配偶情绪失调→配偶自我分化→患者亲密关系	-0.040	-0.061	-0.019	0.018
配偶情绪失调→患者自我分化→患者亲密关系	-0.037	-0.065	0.009	0.032

毕爱红等^[15]研究结果一致。分析可能原因,女性癌症患者因承受更高强度的精神压力,导致焦虑、抑郁等负性心理状态发生率显著升高,而此类负性心理状态是削弱自我分化能力的重要诱因^[16]。相反,男性更为理性,面对压力情境时能更好区分感性生活和理性思维,可降低感性情绪的负面影响,因此有较高的自我分化水平。③乳腺癌患者亲密关系得分低于配偶,与陈伟^[17]研究结果一致,但郑紫晖^[18]则报道乳腺癌患者亲密关系得分高于配偶。原因可能与性别、角色以及疾病因素差异有关。女性因性别角色观念常被赋予“无私奉献”和“男人背后的支柱”角色,往往在夫妻关系中投入更多情感资源,因此其在亲密关系中的阈值通常更高。同时,恶性肿瘤的确诊、术后身体意象改变及性功能影响,可能导致患者对身体形象产生不满,进而降低其亲密关系满意度。综上,性别、角色等因素对患者与配偶间情绪失调、自我分化、亲密关系有不同程度的影响,因此临床应该充分考虑以上因素的影响,制订合理的干预措施。

3.2 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化与亲密关系的相关性

本研究结果显示,乳腺癌患者及其配偶情绪失调与患者自身及配偶的自我分化、亲密关系均呈负相关,与 Oliveros 和 Coleman^[19]报道相符。原因可能为,个体情绪失调可导致其无法有效地与伴侣分享积极情绪,或者在分享消极情绪时无法获得伴侣的理解和支持,这种情绪表达的不协调会降低伴侣对亲密关系的满意度。此外,情绪失调可能导致个体在面对冲突时难以保持情绪稳定,进而无法清晰界定自身需求与边界,从而降低自我分化水平。本研究结果还显示,乳腺癌患者及其配偶自我分化与患者自身及配偶的亲密关系呈正相关,与窦斌^[20]研究结果一致。从家庭系统理论的角度来看,自我分化水平高的夫妻能够更好地实现家庭内部的动态平衡。这种平衡有助于减少家庭冲突、增强家庭稳定性,从而为夫妻亲密关系奠定坚实基础。建议患者与配偶加强沟通交流,提高双方自我表露水平,降低负性情绪,提升自我分化水平,进而增进夫妻亲密关系。

3.3 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化、亲密关系的影响机制

3.3.1 乳腺癌患者及其配偶情绪失调、自我分化对自身亲密关系有一定预测价值 主体效应分析显示:①乳腺癌患者及其配偶情绪失调均能负向预测自身亲密关系。Jitaru 和 Turliuc^[2]研究报道,情绪调节对承诺、亲密关系均有正向自我调节作用。Brock 等^[21]也认为情绪恶化意味着亲密关系满意度的下降。乳腺癌患者及其配偶均具有较高负性情绪,当其达到一

定阈值时,引发情绪失调,导致夫妻情绪爆发与冲突,进而降低自身亲密关系满意度。②乳腺癌患者及其配偶自我分化均能正向预测自身亲密关系。Mozas-Alonso等^[22]研究报道,夫妻自我分化均对自身亲密关系有正向预测价值。Timm和Keiley^[23]则认为夫妻自我分化可以通过成人依恋、性沟通的链式中介效应影响亲密关系。自我分化高的个体通常具备较强的情绪管理能力,能够保持内心的平静和稳定^[15],从而提升夫妻亲密关系。提示临床医护人员应从降低夫妻情绪失调和提升自我分化两个方面制订干预方案。鼓励夫妻开放沟通,促进两者间情感交流,降低双方情绪调节困难;鼓励双方接纳和宽容自己的错误和不完美,整合内在冲突,增强自我分化,进而通过直接效应提升夫妻亲密关系水平。

3.3.2 乳腺癌患者配偶的情绪失调、自我分化对患者感知的亲密关系具有预测价值,但患者的情绪失调、自我分化对配偶亲密关系无预测价值 客体效应分析显示:配偶情绪失调和自我分化均能预测患者亲密关系,而患者情绪失调和自我分化对配偶亲密关系无明显预测价值。可能原因:①相较于女性,男性对于配偶情感的变化感知度较低^[24],进而影响其对患者情绪失调的感知,因此来自患者的情绪失调不能充分反馈至亲密关系,导致客体效应不成立。②准确把握个体自我分化的情绪细节和内在感受,依赖个体能从认知和情绪两个角度与其产生共情反应,而男性共情能力偏低^[25],其对于配偶自我分化感知不足,同样不能充分反馈至亲密关系,导致客体效应不成立。③相反女性感情较为细腻,能敏感捕捉他人情绪变化,加之患者诊断为癌症,对家人态度、情绪的变化更为敏感^[26],因此配偶情绪失调、自我分化均对患者亲密关系有预测价值。此外本研究通过情绪失调与亲密关系 APIM 发现,乳腺癌患者与配偶间应对模型存在差异,患者主要为混合模型,而配偶主要为主体模型,进一步证实了乳腺癌患者和配偶间由于性别、疾病、共情以及社会赋予期望不同导致二者应对模型的差异。提示临床医护人员应重视患者与配偶应对模式的差异,从夫妻二元视角出发制订干预措施,通过客体效应以提升夫妻双方亲密关系满意度。

3.3.3 自我分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间发挥中介效应 本研究结果显示,自我分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间发挥中介效应。共4条中介效应路径,其中两条为乳腺癌患者及其配偶自我分化在自身情绪失调与自身亲密关系间发挥中介效应。患者常因疾病带来的身体意象变化、性功能障碍及社会偏见,容易产生焦虑、抑郁等负面情绪,而配偶作为主要照顾者,也易出现情

绪耗竭、焦虑和抑郁等负性情绪,影响夫妻情绪调节能力。这种情绪状态会降低其自我分化水平,导致双方维持家庭内部动态平衡能力降低,家庭冲突风险升高,从而影响夫妻亲密关系。另外两条路径为夫妻双方自我分化在配偶情绪失调与患者亲密关系间发挥中介效应。配偶负性情绪引起的情绪调节困难,可通过情感联结影响夫妻双方的自我分化,自我分化不足可导致双方在情绪上过度纠缠,引发冲突,从而降低患者亲密关系水平。此外,配偶自我分化对患者情绪失调与双方亲密关系间无明显中介效应,原因与男性在共情、情感变化敏感性方面偏低,不能有效感知伴侣的情绪异常,无法发挥其中介效应有关。鉴于自我分化的中介效应,临床人员需提供情感支持以化解患者内在冲突;建议患者及其配偶积极寻求专业心理治疗(个体或群体即可),通过沟通和倾诉等方式促进自我分化,从而改善夫妻亲密关系。

4 小结

综上,乳腺癌患者情绪失调得分高于配偶,而自我分化、亲密关系得分低于配偶。在夫妻相互影响方面,患者情绪失调、自我分化均对自身亲密关系有一定预测价值,而对对方亲密关系无预测价值;配偶情绪失调、自我分化均对自身以及对方亲密关系有一定预测价值;自我分化在乳腺癌患者及其配偶情绪失调与亲密关系间发挥部分中介效应。提示临床医护人员在对乳腺癌患者及其配偶亲密关系干预时,应该从整体二元角度出发,为双方提供情感支持,帮助个体整合内在冲突,提升夫妻双方亲密关系。本研究的不足之处在于小样本、横断面研究,可能因样本纳入偏倚,影响分析结果。未来应开展多中心、多时间点的纵向研究,以进一步明确乳腺癌患者及其配偶相关指标的变化及其交互作用的影响。

参考文献:

- [1] 王心怡,高芳宁,张珊,等.健康素养在中青年乳腺癌患者自我效能感与自我倡权间的中介效应[J].护理管理杂志,2025,25(2):132-136.DOI:10.3969/j.issn.1671-315x.2025.02.008.
- [2] JITARU M, TURLIUC M N. The moderator role of interpersonal emotion regulation on the associations between commitment, intimacy, and couple satisfaction[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19(17):10506. DOI: 10.3390/ijerph191710506.
- [3] 陈程,陈方方,汪莲籽,等.大学生情绪失调和特质愤怒在童年期虐待与攻击行为间的链式中介作用[J].中华行为医学与脑科学杂志,2021,30(7):621-626. DOI: 10.3760/cma.j.cn371468-20210127-00058.
- [4] 梅凌寒,周雁荣,王兰,等.主动脉夹层患者及家属自我分

- 化与焦虑抑郁关系的主客体互倚模型分析[J].护理学杂志, 2024, 39(6): 82-85. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.06.082.
- [5] KELES E, BILGE Y, KUMRU P, *et al.* Association between perceived social support, marital satisfaction, differentiation of self and perinatal depression[J]. Northern Clinics of Istanbul, 2023, 10(2): 181-188. DOI: 10.14744/nci.2023.79923.
- [6] LAZARU S R S. Coping theory and research: past, present, and future[J]. Psychosomatic Medicine, 1998, 55(3): 234-247. DOI: 10.1097/00006842-199305000-00002.
- [7] KENNY D A, LEDERMANN T. Detecting, measuring, and testing dyadic patterns in the Actor-Partner Interdependence Model[J]. Journal of Family Psychology, 2010, 24(3): 359-366. DOI: 10.1037/a0019651.
- [8] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国乳腺癌筛查与早期诊断指南[J]. 中国癌症杂志, 2022, 32(4): 363-372. DOI: 10.19401/j.cnki.1007-3639.2022.04.010.
- [9] 倪平, 陈京立, 刘娜. 护理研究中量性研究的样本量估计[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(4): 378-380. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2010.04.037.
- [10] BJUREBERG J, LJÓTSSON B, TULL M T, *et al.* Development and validation of a Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16[J]. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 2016, 38(2): 284-296. DOI: 10.1007/s10862-015-9514-x.
- [11] 王力, 柳恒超, 杜卫, 等. 情绪调节困难量表在中国人中的初步测试[J]. 中国健康心理学杂志, 2007, 15(4): 336-340. DOI: 10.3969/j.issn.1005-1252.2007.04.019.
- [12] SLOAN D, DIERENDONCK D V. Item selection and validation of a brief, 20-item version of the Differentiation of Self Inventory - Revised[J]. Personality and Individual Differences, 2016, 97: 146-150. DOI: 10.1016/j.paid.2016.03.037.
- [13] 梅凌寒, 周雁荣, 张舵, 等. 简版自我分化量表的汉化及其在主动脉夹层患者中应用的信效度检验[J]. 护理学报, 2024, 31(11): 1-5. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2024.11.001.
- [14] LOCKE H J, WALLACE K M. Short marital-adjustment and prediction tests: their reliability and validity[J]. Marriage & Family Living, 1959, 21(3): 251-255. DOI: 10.2307/348022.
- [15] 毕爱红, 徐红红, 吴任钢, 等. 夫妻不同自我分化水平对婚姻质量的影响研究[J]. 中国健康教育, 2021, 37(9): 857-860. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2021.09.020.
- [16] DOLZ-DEL-CASTELLAR B, OLIVER J. Relationship between family functioning, differentiation of self and anxiety in Spanish young adults[J]. PLoS One, 2021, 16(3): e0246875. DOI: 10.1371/journal.pone.0246875.
- [17] 陈伟. 乳腺癌患者及其配偶二元应对、亲密关系与生活质量的关系研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2023.
- [18] 郑紫晖. 乳腺癌患者及其配偶的二元应对、亲密关系与焦虑、抑郁的交互作用研究[D]. 广州: 广东药科大学, 2023.
- [19] OLIVEROS A D, COLEMAN A S. Does emotion regulation mediate the relation between family-of-origin violence and intimate partner violence? [J]. Journal of Interpersonal Violence, 2021, 36(19-20): 9416-9435. DOI: 10.1177/0886260519867146.
- [20] 窦斌. 中国成年人自我分化与婚姻质量的关系研究[D]. 西安: 陕西师范大学, 2019.
- [21] BROCK R L, FRANZ M R, O'BLENESS J J, *et al.* The dynamic interplay between satisfaction with intimate relationship functioning and daily mood in low-income outpatients[J]. Family Process, 2019, 58(4): 891-907. DOI: 10.1111/famp.12402.
- [22] MOZAS-ALONSO M, OLIVER J, BERÁERÁSTEGUI A. Differentiation of self and its relationship with marital satisfaction and parenting styles in a Spanish sample of adolescents' parents[J]. PLoS One, 2022, 17(3): e0265436. DOI: 10.1371/journal.pone.0265436.
- [23] TIMM T M, KEILEY M K. The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: a path analysis[J]. Journal of Sex & Marital Therapy, 2011, 37(3): 206-223. DOI: 10.1080/0092623X.2011.564513.
- [24] LEE T H, NG T K. Stress communication, communication satisfaction, and relationship satisfaction: an actor-partner interdependence mediation model[J]. The Journal of Social Psychology, 2024, 164(5): 755-768. DOI: 10.1080/00224545.2023.2171848.
- [25] 翟玩, 罗山泉, 李凯旋, 等. 共情及自我表露对妇科癌症夫妇创伤后成长的交互影响研究[J]. 护理管理杂志, 2023, 23(1): 31-36. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2023.01.007.
- [26] 黎东梅, 罗山泉, 李凯旋, 等. 感知伴侣回应对乳腺癌患者及其配偶自我表露和婚姻调适的影响研究[J]. 现代临床护理, 2023, 22(4): 1-8. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8283.2023.04.001.

(收稿日期: 2024-08-30; 修回日期: 2025-03-20)

(本文编辑: 李秀梅)