

乳腺癌患者代理决策者决策冲突的研究进展

王美铭, 杨雅茹, 袁莉, 刘延峰*

延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2023年8月14日; 录用日期: 2023年9月8日; 发布日期: 2023年9月14日

摘要

本文首先对乳腺癌患者在面对决策治疗方案选择时需要代理决策者的协助, 紧接着综述了国内外关于决策冲突的概述、评估工具、总结并分析了乳腺癌患者代理决策者的影响因素以及对策与建议, 以促进乳腺癌患者代理决策者做出合理决策, 提高护理满意度, 降低决策冲突的发生, 为我国医护人员进一步开展关于决策冲突相关研究, 探索有效的决策支持系统提供依据以推动护理事业发展。

关键词

乳腺癌, 代理决策者, 决策冲突, 共同决策, 决策辅助

Research Progress in Conflict of Decision Making by Proxy Decision-Makers in Breast Cancer Patients

Meiming Wang, Yaru Yang, Li Yuan, Yanfeng Liu*

School of Medicine, Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Aug. 14th, 2023; accepted: Sep. 8th, 2023; published: Sep. 14th, 2023

Abstract

In this paper, first of all, breast cancer patients need the assistance of proxy decision-makers when they are facing the choice of treatment decisions. Then, the overview, evaluation tools, and influencing factors of proxy decision-makers for breast cancer patients as well as countermeasures and suggestions are summarized and analyzed at home and abroad on decision conflict, so as to promote proxy decision-makers for breast cancer patients to make reasonable decisions, improve

*通讯作者。

nursing satisfaction and reduce the occurrence of decision conflict, providing the basis for Chinese medical personnel to carry out further research on decision conflict and explore the effective decision support system to promote the development of nursing.

Keywords

Breast Cancer, Proxy Decision-Maker, Decision Conflict, Joint Decision Making, Decision Aid

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 据最新癌症数据显示乳腺癌已成为全球第一大癌症且患病人数逐渐上升, 严重危害女性生命[1]。近年来, 乳腺癌患者的治疗方式逐渐多样化, 包括手术、放化疗、靶向治疗、内分泌治疗, 新辅助治疗等, 不同治疗方式需要考虑其不同的风险后果、生存时间、生活质量等因素, 在实际决策过程中乳腺癌患者往往会出现决策困难, 这就需要代理决策者进行决策, 决策的复杂性会导致乳腺癌患者代理决策者决策冲突的发生。决策冲突会影响乳腺癌患者代理决策者对医疗计划的判断、增加其身体心理不适感, 降低护理质量的满意度[2] [3]。鉴于此, 本文对乳腺癌患者代理决策者决策冲突的概念、评估工具、影响因素及对策与建议进行综述, 旨在为我国乳腺癌患者代理决策者决策冲突的研究提供参考价值。

2. 决策冲突的概述

决策冲突的概念最早是由心理学家 Janis [4]等于 1977 年构建决策冲突理论模型时提出, 将其描述为个体在面对医疗方案时会导致压力和困境的多项选择时的不确定状态。随后 1992 年将其定义为在相互竞争的行动中做出选择涉及风险、损失、遗憾或对个人生活价值观的挑战时, 不确定采取哪种行动方案的状态[5]。根据 O'Connor [6] [7]等提出的渥太华决策支持框架将决策冲突定义为在各种选择中由于决策中固有的因素和可修改的因素等所导致的临床决策的不确定性。目前关于决策冲突的定义尚未统一, 但各方对决策冲突的描述基本一致, 包括不确定性、延迟决策、犹豫不决、负性情绪、个体决策偏好意愿等。

3. 决策冲突的评估工具

3.1. 决策冲突量表(Decisional Conflict Scale, DCS)

DCS 量表由加拿大护理学者 O'Connor [8]等于 1995 年研制而成, 是目前应用最多的决策冲突评价工具, 常用于评估患者决策冲突水平。该量表 5 个维度共 16 项条目, 分别是信息(3 个条目)测量患者是否明确治疗方案的利益和风险、价值澄清(3 个条目)测量患者是否明确对医疗服务的个人价值观、决策支持(3 个条目)测量患者在制定决策时是否获得支持、不确定性(3 个条目)测量患者是否明确哪种治疗方案最适合自己的和决策质量(4 个条目)测量患者是否感觉做了一个有效的决策。每个条目采用 Likert 5 级评分法, 从“非常同意”到“非常不同意”依次计 0~4 分, 总分为 0~100 分, 得分越高代表决策冲突越明显, Cronbach's α 系数为 0.81, 当总分 > 25 分表明存在决策冲突。香港教授 Lam [9]等对该量表进行验证修

改最终汉化形成中文版决策冲突量表,用于评估乳腺癌患者决策满意度的使用效果,Cronbach's α 系数为 0.81。但该量表研究地域为香港地区,与大陆文化存在明显差异,应开发并验证符合我国本土化乳腺癌患者代理决策者决策冲突评估工具。

3.2. 确定量表(Sure of Myself; Understand Information; Risk-Benefit Ratio; Encouragement, SURE)

SURE 量表是由法国医学博士 Legare [10]等于 2010 年编制,用于解决病人在临床医疗活动中存在显著的决策冲突。该量表基于渥太华决策支持框架中的 4 个核心概念,即不确定性、知情同意、明确价值观、感觉得到支持,即 S-sure of yourself (是否知晓最合适的选项)、U-understand information (是否清楚每个选择的利弊)、R-risk/benefit ration (是否明确首要的利弊)、E-encouragement (是否拥有足够且有效的支持),回答是则得 1 分,回答否则得 0 分,总分为所有条目之和,得分越高代表决策冲突越明显,Cronbach's α 系数为 0.54。然而该量表研究人群范围窄仅有英法两版本,未来可扩大研究对象,增加乳腺癌人群研究,并探索基于本国国情的中文版确定量表,对乳腺癌患者代理决策者的决策冲突进行研究并进一步验证其信效度。

4. 代理决策者决策冲突的影响因素

4.1. 个体相关因素

4.1.1. 性别

患者代理决策者性别不同其决策冲突亦不同。有研究显示[11][12],男性患者代理决策者的决策冲突水平高于女性患者代理决策者,这可能与男性一般是患者主要代理决策者,其负担能力及承受压力比女性更重有关,原因可能是患乳腺癌患者大多为女性,而男性不仅为其配偶,也是主要代理决策者,一方面承担着更大的家庭和社会责任,另一方面作为配偶的精神支柱,承受着更大的心理负担,因此男性代理决策者决策冲突更高,而应用决策辅助工具能够有效降低乳腺癌患者代理决策者的决策冲突。

4.1.2. 婚姻情况

婚姻情况与决策冲突紧密相关。陈彦博[13]等研究结果发现,未婚患者代理决策者的决策冲突程度明显高于离异或丧偶患者代理决策者。一般来说,未婚的乳腺癌患者在选择及治疗过程中不仅要考虑各方案风险后果,还要尽可能保留生育和哺乳能力等问题,这些都使未婚女性在面临决策时更加复杂难以抉择,往往导致乳腺癌患者代理决策者决策冲突的发生。

4.1.3. 情绪水平

消极情绪是影响患者决策冲突的危险因素。乳腺癌代理决策者在为患者选择治疗方案过程中存在选项的不确定性,害怕面对决策结局,甚至出现焦虑恐惧等负性心理,这种消极情绪会大量消耗代理决策者自我控制能力,导致其决策冲突。有研究表明[14][15][16]消极情绪会损害患者代理决策者决策能力,甚至引发焦虑和抑郁的发生导致出现决策方案风险增加和改变决策结局而造成决策冲突。

4.1.4. 决策偏好与意愿

不同的患者及代理决策者对治疗方案的决策偏好意愿都不同,乳腺癌患者代理决策者的决策偏好与意愿会受到各种因素的影响,如患者害怕经济负担而选择国产药物,害怕风险大而选择保守治疗等。有研究表明[17]患者对手术的恐惧和偏差、对结果的预期等会影响患者治疗偏好意愿,代理决策者的治疗决策无法完全体现患者真实意愿。然而目前大多数代理决策者都将患者的生命放在首位,而不是患者的偏好与意愿[18]。

4.1.5. 文化程度

决策冲突的发生与文化程度紧密相关,是影响决策冲突最主要因素,直接决定了决策质量的效果,文化程度越低则决策冲突越高。Tricou [19]等认为文化水平较低的代理决策者将经历更高水平的决策冲突,这可能由于受教育水平低者对乳腺癌相关信息不易理解、传递信息不准确、认知能力差等,导致其参与治疗决策的能力受到一定限制引发乳腺癌患者代理决策者的决策冲突。

4.2. 家庭相关因素

家庭相关因素主要体现在家庭经济与功能等方面,家庭是患者主要的支持力量,为患者提供物质和精神支撑,因此患者的家庭经济和功能会影响代理决策者决策冲突。研究表明家庭经济收入越低,家庭功能越差,则决策冲突越高[20] [21]。乳腺癌患者高昂的治疗费用会限制代理决策者对治疗方案的选择;乳腺癌患者代理决策主要为其配偶,配偶积极态度、行为及支持会提高患者配合度,减轻决策压力。

4.3. 医疗相关因素

医疗相关因素包括疾病严重程度,信息获取等方面。乳腺癌患者病情如:扩散转移、复发、并发症的发生等情况越严重使得决策更困难。由于个体体质的差异,患者病情严重程度不同,其对应的治疗方式效果、不良反应都各不相同,因此决策过程的复杂性使乳腺癌患者代理决策者体验到更多的决策冲突。当前医疗大背景下医护临床工作的繁忙导致其与患者代理决策者的沟通时间不足,传递信息不对等使得乳腺癌代理决策者无法充分衡量治疗方案的利弊,增加决策压力继而出现决策冲突[22]。

4.4. 社会相关因素

医疗决策会受宗教信仰和社会舆论的影响。有研究调查显示[11] [23] [24],宗教信仰及社会舆论环境的影响使乳腺癌代理决策者决策冲突程度更高,可能是由于患者在做相关决策的时,在考虑到疾病本身的同时也会受到一些宗教教条的影响及社会舆论影响,认为烧香祈福可化解病情恶化,社会舆论加重决策选择使代理决策者不愿放弃治疗,自身矛盾加剧产生更明显的决策冲突。

5. 对策与建议

5.1. 共同决策

共同决策也称共享决策,是一种医护患共同参与的决策方式,在指充分考虑患者价值观和决策偏好的前提下,医务人员和患者充分讨论决策选项,给予充分的证据支持及各选项的利弊风险,最终达成一致决策的过程[25] [26]。然而共同决策研究领域仍缺少相应乳腺癌患者代理决策者的相关研究,理论与我本土文化存在差异,今后应发展适用于国内情境的相关理论并扩大研究人群。

5.2. 决策辅助工具

决策辅助工具作为一种基于证据开发的新兴工具,有助于在决策过程中促进乳腺癌患者参与决策,改变患者对疾病治疗的期望与价值倾向,提高患者乳房知识水平、决策满意度,决策偏好与意愿,减少决策冲突,目前包括传统宣传手册和视频、决策辅助系统、决策导师团队、多学科乳腺癌团队等方法[27] [28]。然而中国乳腺癌患者中推行决策辅助仍面临许多挑战,乳腺癌决策辅助工具开发过程中需要考虑成本资金问题,以确保决策辅助工具在医疗中切实可行,如何基于理论研制决策辅助工具从而保证决策辅助的质量值得进一步探讨。

5.3. 决策教练技术

决策教练技术是指以患者为中心, 由训练有素的决策教练针对患者的决策需求进行个性化、非指导性的全面决策支持干预, 从而满足患者的决策需求, 引导其主动解决决策困难、作出决策选择的技术[29]。Stacey [30]等指出相比于单独使用决策辅助工具, 决策教练技术能够更灵活地处理临床环境中个体的决策需求。然而, 目前我国决策教练技术尚处于起步阶段, 应探索符合我国临床护理的决策教练技术框架, 并将决策教练技术融合于临床护理环境中。

5.4. 发挥乳腺科专科护士作用

护士自身除了专业知识的学习, 还应主动提升人文修养等知识技能, 这样才有利于充分了解并准确评估患者的决策需求, 加强与医患双方的信息沟通交流, 增强患者代理决策者的理解, 提高患者代理决策者决策能力; 此外还应考虑患者偏好意愿以协助乳腺癌患者代理决策者选择最佳治疗护理方案。

5.5. 完善社会支持系统

国家应完善社会医疗保障制度, 增加乳腺癌患者治疗费用的报销比重; 提供社会救助系统, 切实保护乳腺癌患者权益利益; 支持发挥家庭凝聚力, 鼓励乳腺癌患者家庭成员表达其经济及心理支持, 减轻乳腺癌患者代理决策者决策压力, 降低决策冲突。

6. 小结

目前, 国外决策冲突的相关研究开展较早, 现已形成成熟的理论体系和评估工具, 而我国决策冲突研究尚处起步阶段, 在借鉴国外决策支持系统的同时, 应加快探索我国乳腺癌患者代理决策者决策冲突的相关研究, 汉化乳腺癌患者代理决策者确定量表, 结合本国国情文化发展共同决策相关理论、开展我国乳腺癌患者代理决策者的决策辅助工具的应用, 探索符合我国护理环境的决策教练技术, 以便有针对性地解决乳腺癌患者代理决策者决策冲突。

参考文献

- [1] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., *et al.* (2021) Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **71**, 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [2] Livaudais, J.C., Franco, R., Fei, K. and Bickell, N.A. (2013) Breast Cancer Treatment Decision-Making: Are We Asking Too Much of Patients? *Journal of General Internal Medicine*, **28**, 630-636. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2274-3>
- [3] October, T.W., Jones, A.H., Greenlick Michals, H., Hebert, L.M., Jiang, J. and Wang, J. (2020) Parental Conflict, Regret, and Short-Term Impact on Quality of Life in Tracheostomy Decision-Making. *Pediatric Critical Care Medicine*, **21**, 136-142. <https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000002109>
- [4] Al-Hassan, M. and Wierenga, M. (2000) Exercise Participation Decisions of Jordanian Myocardial Infarction Patients: Application of the Decisional Conflict Theory. *International Journal of Nursing Studies*, **37**, 119-126. [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(99\)00065-6](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(99)00065-6)
- [5] Garvelink, M.M., Boland, L., Klein, K., Nguyen, D.V., Menear, M., Bekker, H.L., Eden, K.B., LeBlanc, A., O'Connor, A.M., Stacey, D. and Légaré, F. (2019) Decisional Conflict Scale Use over 20 Years: The Anniversary Review. *Medical Decision Making*, **39**, 301-314. <https://doi.org/10.1177/0272989X19851345>
- [6] Sim, J.A., Shin, J.S., Park, S.M., Chang, Y.J., Shin, A., Noh, D.Y., Han, W., Yang, H.K., Lee, H.J., Kim, Y.W., Kim, Y.T., Jeong, S.Y., Yoon, J.H., Kim, Y.J., Heo, D.S., Kim, T.Y., Oh, D.Y., Wu, H.G., Kim, H.J., Chie, E.K., Kang, K.W. and Yun, Y.H. (2015) Association between Information Provision and Decisional Conflict in Cancer Patients. *Annals of Oncology*, **26**, 1974-1980. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdv275>
- [7] O'Connor, A.M., Tugwell, P., Wells, G.A., Elmslie, T., Jolly, E., Hollingworth, G., McPherson, R., Bunn, H., Graham, I. and Drake, E. (1998) A Decision Aid for Women Considering Hormone Therapy after Menopause: Decision Support

- Framework and Evaluation. *Patient Education and Counseling*, **33**, 267-279. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(98\)00026-3](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(98)00026-3)
- [8] O'Connor, A.M. (1995) Validation of a Decisional Conflict Scale. *Medical Decision Making*, **15**, 25-30. <https://doi.org/10.1177/0272989X9501500105>
- [9] Lam, W.W., Kwok, M., Liao, Q., Chan, M., Or, A., Kwong, A., Suen, D. and Fielding, R. (2015) Psychometric Assessment of the Chinese Version of the Decisional Conflict Scale in Chinese Women Making Decision for Breast Cancer Surgery. *Health Expectations*, **18**, 210-220. <https://doi.org/10.1111/hex.12021>
- [10] Légaré, F., Kearing, S., Clay, K., Gagnon, S., D'Amours, D., Rousseau, M. and O'Connor, A. (2010) Are You SURE? Assessing Patient Decisional Conflict with a 4-Item Screening Test. *Canadian Family Physician*, **56**, e308-e314.
- [11] Garvelink, M.M., Boland, L., Klein, K., Nguyen, D.V., Menear, M., Bekker, H.L., Eden, K.B., LeBlanc, A., O'Connor, A.M., Stacey, D. and Légaré, F. (2019) Decisional Conflict Scale Findings among Patients and Surrogates Making Health Decisions: Part II of an Anniversary Review. *Medical Decision Making*, **39**, 315-326. <https://doi.org/10.1177/0272989X19851346>
- [12] Eden, K.B., Scariati, P., Klein, K., Watson, L., Remiker, M., Hribar, M., Forro, V., Michaels, L. and Nelson, H.D. (2015) Mammography Decision Aid Reduces Decisional Conflict for Women in Their Forties Considering Screening. *Journal of Women's Health*, **24**, 1013-1020. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5256>
- [13] 陈彦博, 李倩, 胡婷婷, 等. 乳腺癌患者手术决策冲突和决策满意度相关因素分析[J]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2021, 15(5): 295-301.
- [14] Köther, A.K., Alpers, G.W., Büdenbender, B., Lenhart, M., Michel, M.S. and Kriegmair, M.C. (2021) Predicting Decisional Conflict: Anxiety and Depression in Shared Decision Making. *Patient Education and Counseling*, **104**, 1229-1236. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.10.037>
- [15] 王思淼, 金欣, 任海燕. 普外科患者手术决策困难的现状及影响因素分析[J]. 天津护理, 2019, 27(6): 655-658.
- [16] Chien, C.H., Chuang, C.K., Liu, K.L., Li, C.L. and Liu, H.E. (2014) Changes in Decisional Conflict and Decisional Regret in Patients with Localised Prostate Cancer. *Journal of Clinical Nursing*, **23**, 1959-1969. <https://doi.org/10.1111/jocn.12470>
- [17] Hickman Jr, R.L., Daly, B.J. and Lee, E. (2012) Decisional Conflict and Regret: Consequences of Surrogate Decision Making for the Chronically Critically Ill. *Applied Nursing Research*, **25**, 271-275. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2011.03.003>
- [18] Devnani, R., Slaven Jr, J.E., Bosslet, G.T., Montz, K., Inger, L., Burke, E.S. and Torke, A.M. (2017) How Surrogates Decide: A Secondary Data Analysis of Decision-Making Principles Used by the Surrogates of Hospitalized Older Adults. *Journal of General Internal Medicine*, **32**, 1285-1293. <https://doi.org/10.1007/s11606-017-4158-z>
- [19] Tricou, C., Yennu, S., Ruer, M., Bruera, E. and Filbet, M. (2018) Decisional Control Preferences of Patients with Advanced Cancer Receiving Palliative Care. *Palliative & Supportive Care*, **16**, 544-551. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000803>
- [20] 梅思娟, 段培蓓, 王晓庆, 等. 晚期癌症患者决策疲劳现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(22): 51-53.
- [21] Lee, S.Y.C.K. and Knobf, M.T. (2015) Primary Breast Cancer Decision-Making among Chinese American Women: Satisfaction, Regret. *Nursing Research*, **64**, 391-401. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000116>
- [22] 詹昱新, 喻姣花, 刘云访, 等. 护理人员对护患共享决策实践认知的质性研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(1): 56-59.
- [23] Jeon, B.M., Kim, S.H. and Lee, S.J. (2018) Decisional Conflict in End-of-Life Cancer Treatment among Family Surrogates: A Cross-Sectional Survey. *Nursing & Health Sciences*, **20**, 472-478. <https://doi.org/10.1111/nhs.12537>
- [24] Hamano, J., Morita, T., Mori, M., Igarashi, N., Shima, Y. and Miyashita, M. (2018) Prevalence and Predictors of Conflict in the Families of Patients with Advanced Cancer: A Nationwide Survey of Bereaved Family Members. *Psycho-Oncology*, **27**, 302-308. <https://doi.org/10.1002/pon.4508>
- [25] 姚抒予, 张雯, 罗媛慧, 等. 医患共同决策的研究进展[J]. 中国护理管理, 2017, 17(3): 428-431.
- [26] Shay, L.A. and Lafata, J.E. (2015) Where Is the Evidence? A Systematic Review of Shared Decision Making and Patient Outcomes. *Medical Decision Making*, **35**, 114-131. <https://doi.org/10.1177/0272989X14551638>
- [27] Berlin, N.L., Tandon, V.J., Hawley, S.T., Hamill, J.B., MacEachern, M.P., Lee, C.N. and Wilkins, E.G. (2019) Feasibility and Efficacy of Decision Aids to Improve Decision Making for Postmastectomy Breast Reconstruction: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medical Decision Making*, **39**, 5-20. <https://doi.org/10.1177/0272989X18803879>
- [28] 李娟, 苑博, 王轶书, 等. 乳腺癌患者决策辅助的研究进展[J]. 中南大学学报(医学版), 2021, 46(2): 176-182.
- [29] O'Connor, A.M., Stacey, D. and Légaré, F. (2008) Coaching to Support Patients in Making Decisions. *BMJ*, **336**, 228-229. <https://doi.org/10.1136/bmj.39435.643275.BE>

-
- [30] Stacey, D., Kryworuchko, J., Bennett, C., Murray, M.A., Mullan, S. and Légaré, F. (2012) Decision Coaching to Prepare Patients for Making Health Decisions: A Systematic Review of Decision Coaching in Trials of Patient Decision AIDS. *Medical Decision Making*, **32**, E22-E33. <https://doi.org/10.1177/0272989X12443311>