

- [7] Lee H, Jhun BW, Cho J, et al. Different impacts of respiratory symptoms and comorbidities on COPD - specific health - related quality of life by COPD severity [J]. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*, 2017, 12:3301 - 3310.
- [8] 蒲佳毅. 肺心病合并慢性呼吸衰竭的临床观察与护理探讨[J]. *医学美学美容(中旬刊)*, 2014(8):347 - 347.
- [9] 尹贞顺. 肺心病合并慢性呼吸衰竭的综合护理探析[J]. *继续医学教育*, 2015, 29(6):89 - 90.

- [10] 范美英. 70 例肺心病合并重症呼吸衰竭患者的护理体会[J]. *中外医学研究*, 2013, 11(26):73.
- [11] Klein NC, Petelin A, Cunha BA. *Mycoplasma pneumoniae* preceding Lemierre's syndrome due to *Fusobacterium nucleatum* complicated by acute Epstein-Barr virus (EBV) infectious mononucleosis in an immunocompetent host [J]. *Heart Lung*, 2013, 42(1):74 - 76.

收稿日期:2017-06-03 编辑:王国品

· 护 理 ·

## 胃肠道恶性肿瘤患者家属疾病不确定感与应对方式的相关性

张雯, 章左艳

上海市第六人民医院重症医学科, 上海 200233

**摘要:** **目的** 探讨与研究胃肠道恶性肿瘤患者家属疾病不确定感与应对方式的相关性, 以为建立良好的支持系统提供参考。**方法** 采用便利抽样的方法, 2016 年 1 月至 2016 年 12 月选择肿瘤科住院的胃肠道恶性肿瘤患者家属 180 例作为研究对象, 调查所有患者的临床资料, 同时调查所有家属的应对方式、一般资料以及疾病不确定感, 并对相关的因素展开相关性分析。**结果** 患者家属的疾病不确定感总分为(95.67 ± 10.34)分, 不明确性、复杂性、信息缺乏性和不可预测性维度评分分别为(43.92 ± 5.39)分、(27.74 ± 3.49)分、(12.09 ± 2.88)分和(12.04 ± 1.87)分。患者家属的积极应对与消极应对评分分别为(30.55 ± 3.89)分和(22.95 ± 5.92)分。多元逐步回归结果显示, 消极应对、婚姻状况不佳与患者入院次数多为影响患者家属疾病不确定感的主要独立危险因素( $P < 0.01$ ,  $P < 0.05$ )。Pearson 相关分析得出, 患者家属疾病不确定感总分以及四个维度与积极应对方式均呈现负相关关系( $P$  均  $< 0.05$ ), 与消极应对方式表现均呈现正相关关系( $P$  均  $< 0.05$ )。**结论** 胃肠道恶性肿瘤患者家属疾病不确定感与应对方式存在相关性, 应对其进行针对性干预, 促进家属为患者提供良好的支持。

**关键词:** 胃肠道恶性肿瘤; 应对方式; 疾病不确定感; 家属; 相关性

**中图分类号:** R 473.73 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674 - 8182(2018)01 - 0142 - 03

胃肠道恶性肿瘤目前已成为威胁人类生命健康的主要疾病之一, 其发病率呈逐年上升趋势<sup>[1-2]</sup>。虽然随着医疗水平的提高, 胃肠道恶性肿瘤的病死率得到下降, 但是很多患者需要经历长时间的治疗, 不仅影响患者的身心健康, 也会导致患者家属的生活质量下降<sup>[3]</sup>。家属作为患者的主要照顾者, 在陪伴患者诊疗与康复的过程中, 除了面对长期的体力消耗和沉重的经济负担, 还要承受精神上的痛苦; 且家属对患者的态度和关心、照顾程度影响着患者的预后康复<sup>[4-5]</sup>。疾病不确定感是指个体缺乏确定疾病相关事物的能力, 很多胃肠道恶性肿瘤患者家属对于疾病

的相关知识比较缺乏, 对于患者的长期治疗存在比较强的不确定感<sup>[6]</sup>。相关研究表明, 自我情绪可影响个体对待应激和压力的态度及应对行为的选择, 促进个体积极应对各种应激和压力, 有助于其生活质量的提高<sup>[7]</sup>。疾病不确定感除了增加患者的内心负担, 同时还让家属不知所措, 对家属采取的应对方式产生负面影响<sup>[8]</sup>。本研究将胃肠道恶性肿瘤患者家属作为研究对象, 找出患者家属采取的应对方式跟疾病不确定感的相关性, 以为建立良好的支持系统提供建议。现报道如下。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 采用便利抽样的方法, 2016 年 1 月至 2016 年 12 月选择在我院肿瘤科就诊的 180 例胃肠道恶性肿瘤患者家属来作为研究对象, 纳入标准: 本院收住肿瘤科病房  $\geq 12$  h; 患者家属不存在认知障

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2018.01.040

**基金项目:** 上海市第六人民医院科学研究基金 (院内 YJHL-2016-10-1771)

**通讯作者:** 章左艳, E-mail: zhangzuoyan91@163.com

碍、心理精神疾病以及其他器质性病变;能够有效沟通;在患者医疗过程中负主要照顾责任;年龄  $\geq 20$  岁;了解并同意加入本研究。排除标准:患者及其存在交流障碍或精神障碍;需要接受医院的其他治疗;领薪照顾者或护理人员。

1.2 调查内容 (1)对肿瘤患者家属展开问卷调查,内容主要包括年龄、职业、性别等。(2)对肿瘤患者的疾病情况展开调查,内容主要包括入院次数、治疗方式、疾病名称等。(3)疾病不确定感量表(MUIS):依照 Likens 5 分来评分,总分为 30 到 150 分,内容包括信息缺乏性、不明确性等四个维度,当评分越高,则表示家属具有越强的疾病不确定感,(4)特质应对方式问卷:该问卷信效度超过 0.85,内容包括积极应对与消极应对这两个分量表,各有 10 个条目,总分越高表示采用该应对方式越多。

1.3 调查方法 现场填写调查问卷,在发放问卷之前,对其讲解调查的主要内容,使家属明白调查的原意,当场将问卷收回,并对调查问卷的选项进行核对,纠正多选、漏选。总共发放 180 份调查问卷,收回 180 份调查问卷,回收率达到百分之百,共 180 份有效问卷,有效率也达到百分之百。

1.4 统计学方法 在详细核对调查数据之后,将这些数据录入 EpiData3.1 当中,接着采用软件 SPSS 20.00 展开分析。计数资料采用百分比和频数来描述,采用  $\chi^2$  检验;计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用成组  $t$  检验;通过多元逐步回归进行多因素分析,使用 Pearson 相关分析来分析相关性。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 疾病不确定感状况 患者家属的疾病不确定感总分为(95.67  $\pm$  10.34)分,不明确性、复杂性、信息缺乏性和不可预测性维度评分分别为(43.92  $\pm$  5.39)分、(27.74  $\pm$  3.49)分、(12.09  $\pm$  2.88)分和(12.04  $\pm$  1.87)分。

2.2 应对方式状况 患者家属的积极应对与消极应对评分分别为(30.55  $\pm$  3.89)分和(22.95  $\pm$  5.92)分。

2.3 患者家属疾病不确定感的影响因素 将患者家属不确定感的总得分作为因变量,将患者及其家属的应对方式、一般资料作为自变量,多元逐步回归结果显示,消极应对、婚姻状况不佳与患者入院次数多为影响患者家属疾病不确定感的主要独立危险因素( $P < 0.01, P < 0.05$ )。见表 1。

2.4 患者家属疾病不确定感与应对方式的相关性

通过开展相关分析了解到,患者家属疾病不确定感总分及四个维度与积极应对均呈现负相关关系( $P$  均  $< 0.05$ ),与消极应对方式均呈现正相关关系( $P$  均  $< 0.05$ )。见表 2。

表 1 胃肠道恶性肿瘤患者家属疾病不确定感的影响因素 ( $n = 180$ )

自变量	偏回归系数	标准差回归系数	$t$ 值	$P$ 值
积极应对	-2.943	-0.294	3.994	0.006
消极应对	5.045	0.181	4.782	0.000
婚姻状况	11.842	0.333	4.194	0.002
患者入院次数	3.482	0.284	3.451	0.011

表 2 胃肠道恶性肿瘤患者家属疾病不确定感与应对方式的相关性 ( $n = 180, r$  值)

应对方式	不明确性	复杂性	缺乏信息	不可预测性	总分
积极应对	-0.378 *	-0.413 *	-0.362 *	-0.313 *	-0.458 *
消极应对	0.393 *	0.454 *	0.433 *	0.333 *	0.492 *

注: \*  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

恶性肿瘤是严重威胁人类生命健康的难治性疾病,患者病情重、变化快、预后差。人们一旦发现自己患了恶性肿瘤,就会产生巨大的心理压力,也致使其家属对患者相关事件产生不确定感<sup>[9]</sup>。

当疾病对患者造成一定刺激时,患者会分析刺激的组成以及具有的含义,此时就产生了疾病不确定感,指的是个体对疾病相关的事物缺乏了解,可以将其看作是一种认知障碍。疾病不确定感是影响患者生活质量的因素之一,当疾病不确定感存在时,患者通过探索得到疾病相关的信息,进而对疾病不确定感加以管理<sup>[10-11]</sup>。按照相关理论,疾病不确定感表现为对疾病、治疗、护理、疾病进展和预后的不可预测性,对疾病的诊断和严重程度有关的信息缺乏等<sup>[12-13]</sup>。恶性肿瘤患者与其家属对疾病诊断也许是明确的,但是多数家属不了解当前的医疗水平,这些不确定的因素不仅给患者增加了心理负担,也会影响家属的身心健康。本研究显示,胃肠道恶性肿瘤患者家属具有较高的疾病不确定感水平,得分较高的条目主要为不明确性维度和复杂性维度。主要在于恶性肿瘤患者的生命体征不稳定,使患者家属承受着较大的心理压力,因而容易产生不确定感。

应对方式属于主观行为,包括多策略、复杂、多角度的行为与态度,是指个体面对压力与应激而采取的行为与认知方式,积极应对有利于患者康复,而消极的应对方式可加重应激反应<sup>[14]</sup>。很多患者家属面对疾病带来的压力与应激时,应对方式常常采取逃避、

消极、屈服,这对患者的康复极为不利<sup>[15-16]</sup>。经过研究得出,患者家属的积极应对与消极应对评分分别为(30.55 ± 3.89)分和(22.95 ± 5.92)分,表明,肿瘤患者家属由于疾病的不确定感通常使用一定方式进行应对,且积极应对方式多于消极应对方式。

本研究多元逐步回归结果显示,消极应对、婚姻状况不佳与患者入院次数多为影响患者家属疾病不确定感的主要独立危险因素;Pearson 相关分析得出,患者家属疾病不确定感总分以及四个维度与积极应对方式均呈现负相关关系,与消极应对方式均呈现正相关关系。其中经历多次入院的患者家属,心理不断成长,逐渐适应疾病的不确定感,最后能够积极应对<sup>[17]</sup>。

婚姻稳定的家庭,对肿瘤知识有着较强的接受能力与认知能力,可以客观、理性地对待疾病进展、预后以及结局。通过采取积极应对,能够提升对问题的处理能力,降低患者对疾病的不确定感;如果采取消极应对,则很容易引发患者不良情绪,对患者身心健康不利,最后还会增强不确定感。在针对性护理干预中,应将患者家属纳入到患者的护理计划中<sup>[18]</sup>,帮助其在较短的时间内适应疾病,使疾病不确定感降低。如果患者及其家属存在不确定感时,就需要护理员高度重视,积极了解和关心不确定感的原因,促进患者早日康复<sup>[19-20]</sup>。

总之,胃肠道恶性肿瘤患者家属疾病不确定感与应对方式存在相关性,应对其进行针对性干预,促进家属为患者提供良好的支持。

## 参考文献

- [1] Song GM, Liu XL, Bian W, et al. Systematic review with network meta-analysis: comparative efficacy of different enteral immunonutrition formulas in patients underwent gastrectomy [J]. *Oncotarget*, 2017, 8 (14): 23376 - 23388.
- [2] Shore R, Walsh L, Azizova T, et al. Risk of solid cancer in low dose-rate radiation epidemiological studies and the dose-rate effectiveness factor [J]. *Int J Radiat Biol*, 2017, 93 (10): 1064 - 1078.
- [3] 王秋萍, 章新琼, 丁金霞, 等. 化疗期消化道癌症患者心理弹性与疾病不确定感和应对方式的关系 [J]. *广东医学*, 2017, 38 (3): 487 - 490, 494.
- [4] Mosher CE, Adams RN, Helft PR, et al. Family caregiving challenges in advanced colorectal cancer: patient and caregiver perspectives [J]. *Support Care Cancer*. 2016, 24 (5): 2017 - 2024.
- [5] 于蕊, 张莉, 夏淑莉, 等. 结直肠癌患者家属疾病不确定感与心理弹性及应对方式关系模型的研究 [J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23 (6): 796 - 800.
- [6] Libert Y, Canivet D, Ménard C, et al. Predictors of physicians' communication performance in a decision-making encounter with a simulated advanced-stage cancer patient: A longitudinal study [J]. *Patient Educ Couns*, 2017, 100 (9): 1672 - 1679.
- [7] 陈亚红, 邵雪芳, 吴洁. 肝癌患者家属疾病不确定感与其应对方式的相关性研究 [J]. *护理与康复*, 2017, 16 (2): 115 - 118, 123.
- [8] 赵曦, 李青文. ICU 急性肾功能衰竭患者家属疾病不确定感与应对方式的相关性研究 [J]. *护理管理杂志*, 2017, 17 (1): 23 - 25.
- [9] McCarthy B, Andrews T, Hegarty J. Emotional resistance building: how family members of loved ones undergoing chemotherapy treatment process their fear of emotional collapse [J]. *J Adv Nurs*, 2015, 71 (4): 837 - 848.
- [10] 王振玲, 纪代红, 陈丽霞, 等. 甲状腺癌病人家属疾病不确定感现状调查及影响因素分析 [J]. *全科护理*, 2017, 15 (7): 772 - 774.
- [11] Szulcowski L, Mullins LL, Bidwell SL, et al. Meta-Analysis: Caregiver and Youth Uncertainty in Pediatric Chronic Illness [J]. *J Pediatr Psychol*, 2017, 42 (4): 395 - 421.
- [12] Giammanco MD, Gitto L. Coping, uncertainty and health-related quality of life as determinants of anxiety and depression on a sample of hospitalized cardiac patients in Southern Italy [J]. *Qual Life Res*, 2016, 25 (11): 2941 - 2956.
- [13] 靳剑峰, 范燕华, 张彦平, 等. 疾病不确定感理论在慢性病护理领域的研究现状 [J]. *全科护理*, 2016, 14 (21): 2179 - 2181.
- [14] Rauch AV, Ter Horst L, Paul VG, et al. Influence of repressive coping style on cortical activation during encoding of angry faces [J]. *PLoS One*, 2014, 9 (12): e112398.
- [15] 邵晓露, 胡才宝. ICU 脓毒症患者家属疾病不确定感与应对方式的相关性研究 [J]. *中国医师杂志*, 2016, 18 (3): 358 - 361.
- [16] Jeon BH, Choi M, Lee J, et al. Relationships between gastrointestinal symptoms, uncertainty, and perceived recovery in patients with gastric cancer after gastrectomy [J]. *Nurs Health Sci*, 2016, 18 (1): 23 - 29.
- [17] 张雪静, 武晓文, 唐静. 外科重症监护室患者家属疾病不确定感水平及影响因素的研究 [J]. *中国实用护理杂志*, 2016, 32 (29): 2275 - 2277.
- [18] Michael N, O'Callaghan C, Baird A, et al. Cancer caregivers advocate a patient- and family - centered approach to advance care planning [J]. *J Pain Symptom Manage*, 2014, 47 (6): 1064 - 1077.
- [19] 刘雯. 舌癌患者手术前后家属疾病不确定感调查分析 [J]. *护理学报*, 2017, 24 (2): 37 - 40.
- [20] Snyder J, Schultz L, Walbert T. The role of tumor board conferences in neuro-oncology: a nationwide provider survey [J]. *J Neurooncol*, 2017, 133 (1): 1 - 7.

收稿日期: 2017 - 06 - 03 编辑: 王国品