

晚期胃癌化疗患者的自我感受负担、希望特质与化疗依从性的关系研究

王红爱¹ 苏娜² 刘泓³

1.山东第一医科大学附属肿瘤医院头颈放疗一病区 山东 济南 250117

2.山东第一医科大学附属肿瘤医院影像科 山东 济南 250117

3.山东第二医科大学 山东 潍坊 261053

【摘要】目的：探讨晚期胃癌化疗患者的自我感受负担、希望水平与化疗依从性的关系。方法：采用一般情况调查表、化疗依从性量表、自我感受负担量表、成人希望特质量表对 191 例晚期胃癌化疗的住院患者进行问卷调查。结果：化疗依从性得分 24.99 ± 5.03 ；自我感受负担得分 29.07 ± 8.26 ；希望特质得分 24.15 ± 4.18 ；多元回归分析显示，希望特质能正向预测化疗依从性 ($\beta = 0.26$, $p < 0.001$)；自我感受负担能负向预测化疗依从性 ($\beta = -0.28$, $p < 0.001$)。结论：晚期胃癌化疗患者的自我感受负担及希望水平可影响其化疗依从性，因此应重视患者的自我感受负担，积极培养其积极心理品质-希望特质，提高患者化疗依从性。

【关键词】胃癌；化疗；自我感受负担；希望特质；化疗依从性；相关性

DOI:10.12417/2705-098X.26.06.064

据统计 2018 年全世界因胃癌死亡的患者人数达 78 万^[1]，化疗是晚期胃癌患者的有效治疗手段，但化疗给患者带来极大的负担，化疗效果的决定因素是病人能否遵从医嘱，即化疗的依从性^[2]。在长期化疗的过程中，家属扮演了患者的情感和经济支持来源及主要照顾者的角色，患者普遍存在担心拖累他人、成为他人负担的感受称为自我感受负担 (SPB)^[3]。SPB 使患者心理产生重要的应激反应，导致患者生存意愿降低，死亡欲望加速^[4]。希望作为积极心理品质的一种，在帮助癌症患者有效应对负面情绪中发挥了重要的作用。本研究旨在调查晚期胃癌化疗患者的自我感受负担、希望特质水平与化疗依从性的现状，并探讨它们之间的关系。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本院 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的晚期胃癌化疗患者 191 例作为研究对象，男 134 例，女 57 例；年龄平均(57 ± 12)岁。

纳入标准：①经胃镜联合病理检查诊断为原发性胃癌，且临床分期为 IV 期；②有基本的言语沟通和理解能力，能完成问卷的测评；③年龄 ≥ 18 岁；④完成 ≥ 1 个周期化疗；⑤知情同意自愿参加本研究。

排除标准：①有精神病及其他器质性疾病史；②入组前 6 个月有重大手术史或精神创伤史（经历离婚或亲人离世等）；③预计生存期不足 6 个月者；④主要照顾者为雇佣的护工。

1.2 调查工具与方法

(1) 一般情况调查表：内容包括患者的年龄、文化程度、化疗不良反应、主要照顾者等信息。

(2) 自我感受负担的评估：采用自我感受负担量表进行评估，该量表由 Thetford 等^[5]于 2003 年研制，武燕燕等将其汉化，该量表共包含 10 个条目，总分 50 分。经检测该量表内部一致性信度 Cronbach's α 为 0.91^[6]。

(3) 希望水平的评估：采用赵海平^[6]翻译的中文版希望量表进行测量，该量表 3 个维度，共 12 个条目，总分为 12~48 分，分数越高说明希望水平越高。该量表的 Cronbach's α 为 0.82，重测信度为 0.88^[7]。

(4) 化疗依从性量表：包括治疗、饮食、用药、康复锻炼、并发症监测及化疗管道维护等，采用 6 级评分法^[8]，该量表重测信度为 0.95，总量表 Cronbach's α 系数为 0.92。

(5) 调查方法：采用问卷调查和测评的方式，采用统一的指导语，避免一定的倾向性。

1.3 统计学方法

数据分析使用 SPSS25.0 软件。对患者一般资料和问卷得分采用描述性统计分析，运用分层线性回归分析探讨晚期胃癌患者化疗依从性与希望特质、自我感受负担的关系。

2 结果

(1) 本研究共发放问卷 206 份，回收有效问卷 191 份，有效回收率 92.7%。患者文化程度高中占 27.2%，主要照顾者

为配偶的占 57.1%，同时患有慢性病的占 32.5%。患者自我感受负担得分 29.07 ± 8.26 ，希望特质得分 24.15 ± 4.18 ，化疗依从性得分 24.99 ± 5.03 。

(2) 患者化疗依从性的分层线性回归分析

以化疗依从性为因变量，将患者年龄、性别、化疗周期等放入回归方程的第一层，将希望特质放入回归方程的第二层；将自我感受负担放入回归方程的第三层。

结果显示：在模型 2、3 中希望特质能正向预测化疗依从性 ($\beta=0.26, p<0.001$)、($\beta=0.18, p<0.01$)，而自我感受负担能负向预测化疗依从性 ($\beta=-0.28, p<0.001$)，具体结果见表 1。

表 1 患者化疗依从性的分层线性回归分析 (n=191)

	希望特质	自我感受负担	ΔR^2	p
模型 1	B			0.009
	β			
	t			
模型 2	B	0.26	0.045	0.002
	β	0.22		
	t	3.05***		
模型 3	B	0.22	-0.17	0.066
	β	0.18	-0.28	<0.001
	t	2.64**	-3.94***	

注：* $p<0.05$ ，** $p<0.01$ ，*** $p<0.001$ ，双尾。

3 讨论

3.1 化疗依从性

本研究显示：化疗依从性得分处于较低水平，这与国内学

者李秀等^[10]的研究结果一致，晚期胃癌化疗患者化疗依从性依然较差，经济条件好的患者对化疗副作用的情绪体验越明显，易出现焦虑、恐惧等负面情绪，因此化疗期患者的症状、情绪体验、家庭经济条件和心理弹性水平等是化疗依从性的重要影响因素。

3.2 希望特质与化疗依从性

Miller 等^[9]认为，希望是一种信念，使人们相信在不久的将来一种积极的、现实的、期待的目标可以实现。本研究显示：患者希望特质得分处于中等水平；希望特质能正向预测化疗依从性 ($\beta=0.18, p<0.01$)，说明希望特质是胃癌晚期化疗患者化疗依从性的影响因素，因此在临床工作中我们应重视晚期胃癌化疗患者的心理，给予贴心的医疗服务与相关知识的指导与支持，努力培养其积极心理品质-希望特质。

3.3 自我感受负担与化疗依从性

本研究显示：自我感受负担的得分为处于中重度水平，这与梁茵等^[5]的研究结果接近，大部分患者“担心照顾者过于劳累”，认为自己在情感和生活方面过于依赖照顾者，担心“自己成为家庭的负担”；本研究显示：自我感受负担能负向预测化疗依从性 ($\beta=-0.28, p<0.001$)，说明自我感受负担越重，其化疗依从性也越低，部分患者最终放弃治疗，生存意愿降低，因此，我们应重视患者的自我感受负担，早期识别，早期干预。国内学者骆海燕等^[11]的研究表明化疗对消化道肿瘤患者生活质量的负性影响是暂时的、可逆的，会随着化疗结束时间的延长而恢复得更好，最终对患者是有益的。

4 小结

我们要重视晚期胃癌化疗患者的化疗依从性，从降低其负性情绪-自我感受负担入手，努力培养其积极的心理品质-希望特质，使患者能有效应对负性事件，积极乐观地处理，进而提高其化疗的依从性，最终改善其生存质量。

参考文献：

- [1] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality world wide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2018, 68(6):394-424.
- [2] 李秀, 吉兆宁. 消化系统癌症患者化疗依从性调查及其影响因素的研究[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2017 May; 22(5):565-569.
- [3] Cousineau N, McDowell I, Hotz S, et al. Measuring chronic patients feelings of being a burden to their caregivers: development and pre-liminary validation of a scale[J]. Med Care, 2003; 41(1):110-8.
- [4] Libert Y, Borghgraef C, Beguin Y, et al. Factors associated with self-perceived burden to the primary caregiver in older patients with hematologic malignancies: an exploratory study[J]. Psychooncology, 2017, 26(1):118-124.
- [5] 梁茵, 沈芳, 张妮等. 胃癌病人自我感受负担与生存质量的相关性分析[J]. 全科护理, 2016, 14(11):1089-1091.
- [6] 赵海平, 王健. 血液透析患者的社会支持和希望[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(5):206-208.

- [7] 张妮娜,吴蓓雯,杨玉华等.胃肠道癌症患者希望水平与生活质量的相关性[J].解放军护理杂志,2009,26(2):20-23.
- [8] 杨志花.阶段性认知行为干预对宫颈癌术后化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(10):10-12.
- [9] Miller J F,Power M J.Development of an instrument to measure hope[J].Nurs Res,1988,37(1):6-50.
- [10] 李秀,吉兆宁.消化道系统癌症患者化疗依从性调查及其影响因素的研究[J].中国临床药理学与治疗学,2017 May;22(5):565-569.
- [11] 骆海燕,姚红梅,郑亚华等.消化道肿瘤化疗患者生存质量现状及影响因素分析[J].护理学报,2014,21(1):29-32.