

结直肠癌化疗患者照护人疾病不确定感影响因素分析

曾龙武¹, 唐晓鸿², 张素霞³, 刘强¹, 梁朝聪², 唐漫漫²

1. 湖南省肿瘤医院病理科, 湖南 长沙 410031; 2. 中南大学湘雅三医院, 湖南 长沙 410013;

3. 中南大学湘雅二医院, 湖南 长沙 410012

摘要: **目的** 了解结直肠癌化疗患者照护人的疾病不确定感水平及其影响因素, 为照护人心理干预提供依据。**方法** 选择2020年3月—2021年12月在湖南省肿瘤医院、湘雅三医院、湘雅二医院住院治疗的结直肠癌化疗患者的照护人为调查对象, 通过问卷调查收集照护人的人口学信息、健康状况、医护支持和社会支持水平, 以及患者的人口学信息、化疗次数和疾病分期等资料; 采用中文版疾病不确定感家属量表(MUIS-FM)评估照护人疾病不确定感; 采用多重线性回归模型分析照护人疾病不确定感的影响因素。**结果** 调查照护人318人, 其中男性115人, 占36.16%; 女性203人, 占63.84%; 年龄为(45.89±6.57)岁; 患者配偶186人, 占58.49%; 疾病不确定感评分为(86.65±10.82)分, 其中, 不可预测性、不明确性、复杂性和信息缺乏性维度评分分别为(3.21±0.35)、(2.98±0.48)、(2.84±0.49)和(2.36±0.59)分; 疾病不确定感较强285人, 占89.62%。多重线性回归分析结果显示, 社会支持评分($\beta'=-0.199$)、认为得到医护支持($\beta'=-0.118$)、患者年龄($\beta'=-0.155$)和结直肠癌Ⅲ~Ⅳ期($\beta'=0.151$)是照护人疾病不确定感的影响因素。**结论** 结直肠癌化疗患者照护人疾病不确定感较强, 受社会支持、医护支持、患者年龄和结直肠癌分期的影响。

关键词: 结直肠癌; 照护人; 疾病不确定感; 社会支持; 影响因素

中图分类号: R735.3 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2023) 05-0444-04

Factors affecting the disease uncertainty among caregivers of colorectal cancer patients undergoing chemotherapy

ZENG Longwu¹, TANG Xiaohong², ZHANG Suxia³, LIU Qiang¹, LIANG Chaocong², TANG Manman²

1. Department of Pathology, Hunan Cancer Hospital, Changsha, Hunan 410031, China; 2. The Third Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan 410013, China; 3. The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan 410012, China

Abstract: Objective To investigate the status and influencing factors of disease uncertainty among caregivers of colorectal cancer patients receiving chemotherapy, so as to provide insights into psychological interventions among caregivers. **Methods** Caregivers of colorectal cancer patients hospitalized in Hunan Cancer Hospital, the Third Xiangya Hospital and the Second Xiangya Hospital for chemotherapy from March 2020 to December 2021 were recruited. Caregivers' demographics, health status, medical and nursing support and social support, as well as patients' demographics, frequency of chemotherapy and disease stage were collected using questionnaire surveys. Caregivers' disease uncertainty was evaluated using Chinese version of the Uncertainty in Illness Scale for Family Members, and factors affecting caregivers' disease uncertainty were identified using a multivariable linear regression model. **Results** A total of 318 caregivers were enrolled, including 115 men (36.16%) and 203 women (63.84%), with a mean age of (45.89±6.57) years, and there were 186 caregivers as patients' spouses (58.49%). The mean score of disease uncertainty was (86.65±10.82) points, and the scores of the unpredictability dimension, uncertainty dimension, complexity, and lack of information dimension were (3.21±0.35), (2.98±0.48), (2.84±0.49) and (2.36±0.59) points, respectively. There were 285 participants

with a high level of disease uncertainty (89.62%), and multivariable linear regression analysis identified social support ($\beta'=-0.199$), medical and nursing support ($\beta'=-0.118$), patient's age ($\beta'=-0.155$) and stage III and IV of colorectal cancer ($\beta'=0.151$) as factors affecting caregiver's disease uncertainty. **Conclusion** Caregivers of colorectal cancer patients with chemotherapy have a high level of disease uncertainty, which is affected by social support, medical and nursing support, patient's age and duration of disease.

Keywords: colorectal cancer; caregiver; disease uncertainty; social support; influencing factor

结直肠癌是常见的消化系统恶性肿瘤, 2020年我国结直肠癌发病率和死亡率分别居恶性肿瘤第二位和第五位^[1]。结直肠癌多采用手术切除治疗, 为预防术后复发, 患者需进行化疗^[2], 治疗过程可能对患者的日常生活活动能力产生一定影响, 依赖照护人照护。疾病不确定感是指个体由于对疾病的症状、治疗和预后等缺乏了解, 无法准确预测疾病预后而产生的一种认知体验^[3]。疾病不确定感家属量表(Mishel Uncertainty in Illness Scale for Family Members, MUIS-FM)由美国护理专家Mishel于1988年制定, 用于评估亲属患病后家庭成员的疾病不确定感水平, 2010年崔洪艳汉化并修订该量表, 具有良好的信度和效度^[3-4]。既往采用中文版MUIS-FM量表对慢性病、肿瘤和重症患者照护人的研究发现, 其疾病不确定感水平较高, 主要受患者病情、自身健康状况、收入水平和社会支持等因素影响^[4-7]。本研究采用该量表调查结直肠癌化疗患者照护人疾病不确定感水平, 并分析影响因素, 为照护人心理干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 选择2020年3月—2021年12月在湖南省肿瘤医院、湘雅三医院和湘雅二医院住院治疗的结直肠癌化疗患者的照护人为调查对象。纳入标准: 在患者治疗期间承担主要照顾任务的亲属, 包括配偶、子女、父母等; 年龄 ≥ 18 岁; 无认知障碍; 知情同意并配合调查。

1.2 方法 采用Kendall工作准则, 样本量为观察变量的5~10倍, 本调查疾病不确定感量表条目数为30, 考虑20%的无应答率, 估算样本量为330人。采用自行设计的问卷收集照护人的人口学信息、健康状况、医护支持和社会支持水平, 以及患者的人口学信息、化疗次数和疾病分期等资料。

采用中文版MUIS-FM量表评价照护人疾病不确定感。该量表包括不明确性、复杂性、信息缺乏性和不可预测性4个维度, 共30个条目, 采用Likert 5级评分法, 从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~5分。总分150分, 得分越高表示疾病不确定感

越强, 评分 ≥ 75 分表示疾病不确定感较强^[3]。量表内容效度为0.87, Cronbach's α 为0.89^[4]。

采用社会支持量表(Social Support Inventory, SSI)^[8]评估照护人社会支持水平。该量表包括感情支持、物质支持、信息支持和社交支持4个维度, 共27个条目, 总分27~108分, 得分越高表示个体社会支持水平越高。量表内部一致性信度为0.84, 内容效度为0.81^[8]。

1.3 统计分析 采用SPSS 18.0软件统计分析。定性资料采用相对数描述。定量资料服从正态分布, 采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述, 组间比较采用 t 检验或单因素方差分析。照护人疾病不确定感的影响因素分析采用多重线性回归模型。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 发放问卷330份, 回收有效问卷318份, 回收有效率为96.36%。男性115人, 占36.16%; 女性203人, 占63.84%。年龄为(45.89 \pm 6.57)岁。高中学历148人, 占46.54%。在职106人, 占33.33%。患者配偶186人, 占58.49%。家庭月收入 $\geq 11\ 000$ 元98人, 占30.82%。患慢性病216人, 占67.92%。认为得到医护支持276人, 占86.79%。社会支持评分为(61.80 \pm 8.14)分。

结直肠癌患者中男性158例, 占49.69%; 年龄为(41.82 \pm 8.73)岁; 城市193例, 占60.69%; 无业135例, 占42.45%; 参加新型农村合作医疗183例, 占57.55%; 结直肠癌III期145例, 占45.60%; 化疗 ≥ 4 次201例, 占63.21%。见表1。

2.2 照护人疾病不确定感评分 照护人疾病不确定感评分为(86.65 \pm 10.82)分, 其中不可预测性、不明确性、复杂性和信息缺乏性维度评分分别为(3.21 \pm 0.35)、(2.98 \pm 0.48)、(2.84 \pm 0.49)和(2.36 \pm 0.59)分。疾病不确定感较高285人, 占89.62%。文化程度、工作情况、家庭月收入、居住地、医护支持、患者年龄、患者居住地、患者工作情况和患者结直肠癌分期不同的照护人疾病不确定感评分比较, 差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。见表1。

表 1 结直肠癌化疗患者照护人疾病不确定感评分比较

Table 1 Comparison of scores of disease uncertainty among caregivers of colorectal cancer patients

项目	调查人数	构成比/%	疾病不确定感评分 ($\bar{x}\pm s$) /分	t/F值	P值	项目	调查人数	构成比/%	疾病不确定感评分 ($\bar{x}\pm s$) /分	t/F值	P值
性别				-0.073	0.942	与患者关系				0.012	0.989
男	115	36.16	86.77±10.21			配偶	186	58.49	86.67±10.16		
女	203	63.84	86.67±12.34			子女	80	25.16	86.66±12.92		
年龄/岁				0.682	0.605	其他	52	16.35	86.92±10.96		
≤30	42	13.20	88.60±13.59			患者年龄/岁				2.621	0.035
31~	62	19.50	86.73±12.27			≤30	38	11.95	88.71±9.04		
41~	90	28.30	86.08±9.32			31~	91	28.62	88.37±10.89		
51~	64	20.13	87.56±10.35			41~	92	28.93	86.99±10.31		
≥61	60	18.87	85.42±10.81			51~	86	27.04	84.08±11.83		
文化程度				3.137	0.015	≥61	11	3.46	82.45±8.16		
初中及以下	61	19.18	89.67±10.42			患者居住地				6.347	<0.001
高中	148	46.54	86.07±10.99			农村	125	39.31	89.27±10.08		
大专	62	19.50	85.71±11.13			城市	193	60.69	83.99±9.47		
本科及以上学历	47	14.78	86.18±11.83			患者工作情况				5.742	0.004
工作情况				5.412	0.005	在职	105	33.02	80.77±8.01		
在职	106	33.33	85.82±10.56			退休	78	24.53	82.62±7.47		
无业	134	42.14	88.93±11.05			无业	135	42.45	84.57±8.49		
退休	78	24.53	84.10±10.93			患者医疗费用支付方式				0.476	0.622
家庭月收入/元				2.336	0.042	自费	7	2.20	87.57±10.45		
<5 000	60	18.87	89.88±8.70			城镇基本医疗保险	128	40.25	85.93±10.58		
5 000~	65	20.44	84.88±11.18			新型农村合作医疗	183	57.55	87.11±11.03		
7 000~	39	12.26	88.97±12.87			患者化疗次数				0.567	0.824
9 000~	56	17.61	87.18±8.23			1~	117	36.79	87.41±11.27		
≥11 000	98	30.82	84.82±11.99			4~	138	43.40	86.45±10.15		
慢性病				0.770	0.781	≥7	63	19.81	87.85±11.54		
有	216	67.92	86.59±10.79			患者结直肠癌分期				6.208	0.002
无	102	32.08	86.96±11.52			II	93	29.24	84.08±10.47		
医护支持				4.302	0.039	III	145	45.60	86.85±10.13		
无	42	13.21	86.21±11.02			IV	80	25.16	89.59±10.29		
有	276	86.79	89.98±13.58								

2.3 照护人疾病不确定感影响因素的多重线性回归分析 以照护人疾病不确定感评分为因变量，以社会支持评分、文化程度、工作情况、家庭月收入、医护支持、患者年龄、患者居住地、患者工作情况和患者结直肠癌分期为自变量，进行多重线性回归分析。结果显示，医护支持、社会支持评分、患者年龄和患者结直肠癌分期是照护人疾病不确定感的影响因素。见表 2。

3 讨论

本次调查结果显示，结直肠癌化疗患者照护人疾病不确定感评分为 (86.65±10.82) 分，其中疾病不确定感较强者占 89.62%，主要体现为不可预测性和不明确性。结直肠癌病程长，症状和并发症多变，导致疾病进展和结局不可预测，照护人对患者的治疗效果和预后较为忧虑。信息缺乏性维度评分最低，考虑

表 2 结直肠癌化疗患者照护人疾病不确定感影响因素的多重线性回归分析

Table 2 Multivariable linear regression analysis of factors affecting disease uncertainty among caregivers of colorectal cancer patients

变量	参照组	β	$s\bar{x}$	β'	t 值	P 值
医护支持						
有	无	-3.693	1.659	-0.118	-2.225	0.027
社会支持评分		-0.265	0.071	-0.199	-3.736	<0.001
患者年龄		-1.566	0.559	-0.155	-2.801	0.005
患者结直肠癌分期						
Ⅲ~Ⅳ	Ⅱ	1.959	0.685	0.151	2.862	0.005
常量		104.863	5.499		19.070	<0.001

照护人除通过医护人员外，还主动通过网络、其他照护人、病友微信群等途径获得相关照护知识。

患者结直肠癌分期越晚，照护人疾病不确定感评分越高。结直肠癌分期是判断预后最主要的指标，分期晚的患者病情重，预后差，照顾任务重。本次调查Ⅲ~Ⅳ期结直肠癌患者占70.75%，这部分患者复发率高、化疗期长，且治疗效果和生存质量差，照护需求相对较多^[9]，导致照护人疾病不确定感强。

结直肠癌术后Ⅱ期患者一般要求做4~6次辅助化疗，Ⅲ~Ⅳ期要求做8次以上辅助化疗^[2]，部分患者因化疗不良反应难以坚持治疗。既往研究显示，随着乳腺癌患者化疗次数的增多，照护人疾病不确定感减弱^[10]。本次调查不同化疗次数的结直肠癌患者照护人疾病不确定感评分差异无统计学意义，化疗4~6次的照护人评分相对较高，可能此时照护人对治疗流程和化疗不良反应较为熟悉，疾病不确定感减弱。随着患者化疗次数的进一步增加，照护人疾病不确定感评分升高，可能患者不良反应、病情加重有关。

患者年龄越小，照护人疾病不确定感越强。本次调查结直肠癌患者年龄为(41.82±8.73)岁。既往研究认为，与中老年患者相比，青年患者(18~40岁)肿瘤细胞分化程度低、恶性度高，易转移，结直肠癌预后差^[11]。中青年患者的照护人多为其配偶，患病后抚养子女、赡养老人的责任需由照护人独自承担，导致照护人的经济压力和精神压力增大，易出现悲观、焦虑等不良情绪，疾病不确定感更强。

医护支持是指医护人员为照护人和患者提供疾病治疗和康复有关的照护指导，认为自己获得医护支持的照护人疾病不确定感评分较低。研究

发现，实行患者和家属同步多元化阶段式的健康教育可减轻家属不良情绪，帮助他们建立信心，积极面对患者的治疗和护理过程^[12]。提示医护人员可以通过帮助照护人正确认识结直肠癌治疗特点，提供科学的运动和饮食建议，指导照护人掌握化疗不良反应的应对方法。

照护人社会支持评分为(61.80±8.14)分，处于较低水平。社会支持可帮助个体减轻应激反应，增强心理承受力，维持良好情绪，较高的社会支持水平有助于减弱照护人疾病不确定感^[13-14]。提示应鼓励照护人积极寻求家庭和社会可利用资源，树立信心，增强应对能力。

参考文献

- [1] 刘宗超, 李哲轩, 张阳, 等. 2020 全球癌症统计报告解读 [J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2021, 7 (2): 1-14.
- [2] 李伟, 所剑. 日本《大肠癌治疗指南 (2022 年版)》解读 [J]. 中国实用外科杂志, 2022, 42 (8): 863-878.
- [3] MISHEL M H. Uncertainty in illness [J]. Image J Nurs Sch, 1988, 20 (4): 225-232.
- [4] 崔洪艳. 慢性病患者家属疾病不确定感与社会支持、应对方式的相关性研究 [D]. 延吉: 延边大学, 2010.
- [5] 徐川川. 肠癌住院患者家属的疾病不确定感、健康信念与肠癌筛查行为的关系研究 [D]. 武汉: 武汉轻工业大学, 2021.
- [6] 许丽, 李萌, 南士英. 肝硬化住院患者及家属疾病不确定感现状及其影响因素的研究 [J]. 中华护理杂志, 2020, 55 (8): 1206-1211.
- [7] 赵慧敏, 毛靖, 李育玲, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者家属疾病不确定感与社会支持相关性研究 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24 (15): 1-4.
- [8] BROADHEAD W E, KAPLAN B H. Social support and the cancer patient: Implications for future research and clinical care [J]. Cancer, 1991, 67 (S3): 794-799.
- [9] THOMAS J, WANG H. Association between progression-free survival and patients' quality of life in cancer clinical trials [J]. Int J Cancer, 2019, 144 (7): 1746-1751.
- [10] 王彬. 乳腺癌术后化疗患者家属疾病不确定感现状及影响因素研究 [D]. 开封: 河南大学, 2017.
- [11] 向斌. 青年结直肠癌患者临床病理及预后分析 [J]. 当代医学, 2022, 28 (16): 93-95.
- [12] 马晓燕, 高彩萍, 徐琳隽, 等. ICU 患者家属针对性需求下多元化阶段式健康教育模式的应用 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (24): 3749-3753.
- [13] 王彬, 阮丽娟, 马景丹. 乳腺癌术后化疗患者家属疾病不确定感现状及影响因素 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40 (3): 421-425.
- [14] 蒲晓玲, 杨眉. 慢性阻塞性肺疾病患者照护人负担及影响因素分析 [J]. 预防医学, 2019, 31 (11): 1124-1127.

收稿日期: 2023-03-20 修回日期: 2023-04-17 本文编辑: 吉兆洋