

老年癌症患者恐惧疾病进展与希望水平的相关性研究

程春燕¹, 张阳², 陈欣怡³, 薛可⁴, 陈长英¹

摘要:目的 了解老年癌症患者恐惧疾病进展及希望水平现状,并探讨两者相关性。方法 采用一般资料调查表、中文版恐惧疾病进展简化量表和 Herth 希望量表对 226 例老年癌症患者进行调查。结果 老年癌症患者恐惧疾病进展总分为(35.04±6.49)分,希望总分为(34.93±5.07)分。老年癌症患者恐惧疾病进展总分及各维度得分与希望总分及各维度得分呈负相关(均 $P < 0.01$)。结论 老年癌症患者恐惧疾病进展水平较高,且与希望水平有显著相关性,提高患者希望水平可改善其恐惧疾病进展水平。

关键词:老年人; 肿瘤; 恐惧; 恐惧疾病进展; 希望

中图分类号:R473.73;R395.1 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.013

Correlation between fear of progression and hope in elderly cancer patients Cheng Chunyan, Zhang Yang, Chen Xinyi, Xue Ke, Chen Changying, School of Nursing, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: **Objective** To comprehend fear of progression and hope level among elderly cancer patients, and investigate the correlation between them. **Methods** A questionnaire survey of 226 elderly cancer patients was conducted with the demographic questionnaire, the Chinese version of Fear of Progression Questionnaire-Short Form (FoP-Q-SF) and the Herth Hope Scale (HHI). **Results** The total score of fear of progression in elderly cancer patients was (35.04±6.49), and the overall hope level was (34.93±5.07). The dimension scores and total score of fear of progression in elderly cancer patients were significantly negatively correlated with the counterparts of hope scores ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** Elderly cancer patients have a high level of fear of disease progression, which has a significant negative correlation with the level of hope. Meanwhile improvement of hope level can alleviate the level of fear of progression.

Key words: the aged; neoplasm; fear; fear of disease progression; hope

癌症已成为严重威胁人类健康的常见慢性病,但相对于其他慢性疾病而言,由于癌症易复发转移等特点,使其治疗、日常生活及其他相关问题的解决面临更多困难^[1]。据报道,80%的癌症患者在临床治疗结束后 2~3 年出现疾病进展或复发,5 年内发生率达 90%^[2],严重威胁患者生命。恐惧疾病进展(Fear of Progression, FoP)是指害怕、担心或忧虑癌症可能复发或进展的心理状态^[3],其已成为癌症患者普遍的心理问题。研究显示,恐惧疾病进展往往会加重患者的功能障碍、心理困扰,同时降低其生活质量^[4]。有研究证实,保持积极乐观的情绪有利于缓解患者恐惧疾病进展心理^[5]。希望作为一种积极的内部支持力量,可客观评价患者积极能动的应对状态,帮助癌症患者建立战胜疾病、积极配合治疗的信心^[6]。作为癌症高发生率及高病死率的老年人,其面临癌症威胁的同时往往伴有功能障碍、一体多病等,加重患者身体及心理负担,且研究显示老年人群心理问题尤为严重^[7-8]。本研究拟探讨老年癌症患者恐惧疾病进展、希望水平现状及两者之间的相关性,为缓解癌症患者恐惧疾病进展提供更具针对性的方向。

作者单位:1. 郑州大学护理学院(河南 郑州,450001);2. 郑州大学第一附属医院肿瘤科;3. 河南省人民医院肿瘤科;4. 河南省肿瘤医院胸外科程春燕,女,硕士在读,学生

通信作者:陈长英, changying000@126.com

科研项目:河南省高等学校重点科研项目(19A320086);郑州大学护理学科院级建设项目(2018-hlxxyk-01)

收稿:2018-08-09;修回:2018-10-30

1 对象与方法

1.1 对象 2017 年 12 月至 2018 年 6 月采取便利抽样法抽取郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、河南省肿瘤医院住院化疗的老年癌症患者。纳入标准:①经病理诊断确诊为癌症;②年龄≥60 岁;③知晓病情及诊断;④具备基本的语言沟通能力,理解问卷内容;⑤自愿参加本研究并能配合。排除标准:①合并其他严重躯体疾病;②有明确精神病史。入选老年肿瘤患者 226 例,男 124 例,女 102 例;年龄 60~82 (66.71±4.81)岁。居住地:农村 167 例,城镇 59 例。婚姻状况:已婚 180 例,离异或丧偶 46 例。家庭人均月收入:<2 000 元 142 例,2 000~4 000 元 72 例,>4 000 元 12 例。文化程度:小学及以下 87 例,初中 86 例,高中或中专 47 例,大专及以上 6 例。疾病诊断:肺癌 52 例,消化道肿瘤 78 例,淋巴瘤 75 例,乳腺癌 10 例,生殖系统恶性肿瘤 5 例,脑胶质瘤 2 例,黑色素瘤 2 例,鼻咽癌、皮肤癌各 1 例。疾病分期:I 期 27 例,II 期 59 例,III 期 72 例,IV 期 68 例。病程:<6 个月 115 例,6~12 个月 56 例,13~24 个月 33 例,>24 个月 22 例;疾病进展或复发 85 例。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括一般人口学资料及疾病相关资料两部分。一般人口学资料包括性别、年龄、婚姻状况、居住地、文化程度等;疾病相关资料包括病程、疾病分期、疾病是否出现进展或复发。

1.2.2 中文版恐惧疾病进展简化量表(Fear of Progression Questionnaire-Short Form, FoP-Q-SF) 本研究采用吴奇云等^[9]汉化的中文版量表,其 Cronbach's α 为 0.87,内部一致性良好。该量表共 12 个条目 2 个维度,即生理健康维度(条目 1、2、3、5、9、10)、社会家庭维度(条目 4、6、7、8、11、12)。采用 Likert 5 级评分,总分 12~60 分,分数越高代表患者恐惧疾病进展程度越重,得分 ≥ 34 分表明患者恐惧水平达到临床意义界定标准。本研究中该量表的 Cronbach's α 为 0.711。

1.2.3 Herth 希望量表(Herth Hope Index, HHI) 采用赵海平等^[10]翻译的中文版希望量表。该量表包含 12 个条目 3 个维度,即对现实和未来的积极态度、采取积极的行动、与他人保持亲密的关系。采用 1~4 级评分,总分 12~48 分,分数越高提示希望水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 为 0.797。

1.3 调查方法 研究者与 1 名调查员采用面对面方式统一发放问卷。调查问卷填写前,2 名调查人员对问卷内容的相关解释进行统一,减少由研究人员产生的偏倚。发放问卷时,向研究对象讲解研究目的、意义并征得患者的同意。在填写过程中,调查人员采用一致性语言对患者疑问进行解释。对无书写能力及视力因素影响问卷填写的患者,由调查者向患者逐条阅读题目,根据患者选择代填答案。为保证问卷填写质量,研究者与调查员当场收集问卷,进行检查、核对后,剔除无效问卷。共发放问卷 260 份,回收有效问卷 226 份,有效回收率为 86.92%。

1.4 统计学方法 采用 EpiData3.1 软件建立数据库,使用 SPSS21.0 软件进行统计分析,计数资料采用频数、百分比描述,计量资料采用均数 \pm 标准差描述,行 Pearson 相关分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 老年癌症患者恐惧疾病进展情况 本组患者恐惧疾病进展总分为(35.04 \pm 6.49)分,生理健康维度得分为(20.12 \pm 4.05)分,社会家庭维度得分为(14.92 \pm 3.54)分。其中 130 例(57.5%)老年癌症患者恐惧疾病进展得分 ≥ 34 分。对患者恐惧疾病进展各条目得分进行筛选排序,得分最高的 5 个条目,见表 1。

表 1 老年癌症患者恐惧疾病进展得分最高的 5 个条目(n=226)

条 目	得分(分, $\bar{x} \pm s$)
担心治疗和药物会损毁我的身体	3.90 \pm 1.05
担心疾病会进展	3.66 \pm 1.04
担心如果我发生什么家庭会怎么样	3.65 \pm 1.27
担心疾病过程中会有一些大的治疗	3.55 \pm 1.07
害怕疼痛	3.17 \pm 1.24

2.2 老年癌症患者希望水平得分情况 患者希望水平总分(34.93 \pm 5.07)分,处于中等偏高水平。其中

对现实和未来的积极态度维度得分(11.19 \pm 1.89)分、采取积极的行动维度得分(12.54 \pm 2.22)分,与他人保持亲密的关系维度得分(11.21 \pm 2.05)分。

2.3 老年癌症患者恐惧疾病进展与希望水平的相关性 见表 2。

表 2 老年癌症患者恐惧疾病进展与希望水平的相关性(n=226)

项 目	恐惧疾病进展总分	生理健康	社会家庭
希望总分	-0.570	-0.501	-0.471
对现实和未来的积极态度	-0.460	-0.362	-0.428
采取积极的行动	-0.521	-0.475	-0.411
与他人保持亲密的关系	-0.423	-0.392	-0.326

注:均 $P < 0.01$ 。

3 讨论

3.1 老年癌症患者恐惧疾病进展的现状分析 癌症作为一种极具危害性的躯体性应激源,使患者遭受疼痛、疲乏等生理痛苦的同时,也严重影响其心理健康。年龄是影响患者预后的危险因素,此外老年人主观能动性及信息获取能力较差,医护人员及家属则更关注其治疗状况,对患者心理问题的忽略使其难以及时有效获取相关信息以应对身心负担,往往导致老年癌症患者焦虑、抑郁、恐惧等心理问题更为突出^[11-12]。本研究中 57.5% 的老年癌症患者恐惧疾病进展总分达临床意义的界定标准。原因可能为:①随着年龄的增大,老年癌症患者躯体功能进一步下降,增加了其治疗压力,且年龄越大预示着预后相对较差^[13]。②本研究纳入的老年患者均在接受化疗,而国外研究显示,化疗会加重癌症患者的恐惧疾病进展水平^[14],这可能与化疗引起的不良反应大、患者难以有效应对有关。③部分调查对象疾病已出现进展或复发,患者对在此过程中经受的身心痛苦心有余悸,使其治疗信心下降,同时对疾病进展更加恐惧。Shim 等^[15]研究也证实,疾病进展会加重癌症患者的恐惧程度。

研究结果显示,老年癌症患者生理健康维度得分高于社会家庭维度。原因在于老年癌症患者往往伴有一体多病,疾病出现进展或复发将直接严重影响其预后,因此患者对生理健康相关内容极其重视。此外,在 12 个条目中,生理健康维度所含 4 个条目得分排前 5 位,且条目“担心治疗和药物会损毁我的身体”得分最高,这可能与患者年龄较大,躯体功能及抵抗力下降有关,害怕治疗及治疗可能引发的不良反应会影响今后生活有关。其次为条目“担心疾病会进展”,这与 Hanprasertpong 等^[16]研究结果基本一致。原因在于患者本身年龄较大,心理和机体承受力较差,加之本次调查农村患者较多,其经济条件差,因此患者对于疾病反复发作往往难以接受,对疾病可能带来的生命威胁尤为恐惧。在日常临床工作中,医护人员可通过恐惧疾病进展简化量表测评癌症患者恐惧心理,加强与患者沟通交流,及时发现患者恐惧的原因并实施针对性指导,以缓解甚至解除其恐惧心理。

3.2 老年癌症患者希望水平的现状分析 本研究结果显示,老年癌症患者希望处于中等偏高水平,提示老年癌症患者在应对癌症这一强大应激事件时虽遭受癌症带来的痛苦,但多数患者仍对生活充满希望。老年人相对于中青年,更易接受所患疾病。本调查研究中淋巴瘤患者占 1/3,目前淋巴瘤整体治疗效果较好,国际预后指数(International Prognostic Index, IPI)评分 2 分以下的患者 5 年生存率可达 50% 以上^[17],且部分患者可达到临床治愈,患者治疗信心较高,其有较高的希望水平。本次调查选取河南省医疗水平较高的 3 所三级甲等医院,患者对医护人员期待较高,增强了对疾病治疗的信心,提升了其希望水平。

3.3 老年癌症患者恐惧疾病进展与希望的相关性 Herth 希望理论认为希望的本质是信念,以积极目标为核心,带给患者持续的动力,希望的维持与患者面对疾病的心态密切相关,而恐惧疾病进展作为癌症患者应对疾病中常见的心理状态,其严重程度也会影响希望水平^[18]。有研究显示,倾向于积极评价的患者希望水平较高,同时较高的希望水平能够帮助患者提高应对疾病的信心,使其恐惧程度降低^[19]。本研究结果显示,老年癌症患者恐惧疾病进展总分及各维度得分与希望总分及各维度得分呈负相关。说明提高患者希望水平可降低其恐惧疾病进展水平。恐惧疾病进展是癌症患者的动力,又是一种威胁。当患者将恐惧疾病进展评估为一种威胁时,会出现不可预测的多种负性情绪,削弱其积极治疗疾病的信心和疾病好转的希望。若不能及时有效地缓解患者恐惧水平,不仅会使患者出现一些过度检查等不良行为,同时会增加化疗药物不良反应发生率,加重恐惧水平。此外,研究显示,焦虑抑郁、恐惧等负性情绪在一定程度上会增加疾病进展和复发的概率,使患者恐惧水平不断提高^[20]。因此,临床医护人员应积极关注老年癌症患者的恐惧情绪,寻找合适的干预方法,可通过提升其希望水平,以期持续有效缓解患者恐惧水平。

综上,恐惧疾病进展在老年癌症患者中普遍存在且亟待解决,其与希望水平呈负相关。临床护理工作中,全方位密切观察并解决老年癌症患者恐惧疾病进展心理也是临床医护人员应关注的重点。医护人员应根据患者恐惧疾病进展水平、希望水平状况,制定针对性的措施,缓解患者恐惧水平并提升其希望水平,最终达到改善患者生活质量的目标。

参考文献:

[1] 刘敏,胡嘉乐,黄瑶,等. 癌症患者自我感受负担与应对方式的相关性研究[J]. 解放军护理杂志,2017,34(22):33-36.

[2] 王义善,王钦文,李军体,等. “治未病”与肿瘤综合治疗的临床研究[J]. 中华中医药杂志,2011,26(1):195-197.

[3] Lebel S, Ozakinci G, Humphris G, et al. Current state and future prospects of research on fear of cancer recurrence[J]. Psychooncology,2017,26(4):424-427.

[4] Simard S, Thewes B, Humphris G, et al. Fear of cancer recurrence in adult cancer survivors: a systematic review of quantitative studies[J]. J Cancer Surviv,2013,7(3):300-322.

[5] Otto A K, Szczesny E C, Soriano E C, et al. Effects of a randomized gratitude intervention on death-related fear of recurrence in breast cancer survivors[J]. Health Psychol,2016,35(12):1320-1328.

[6] 仇蓉,周娟,郭煜华,等. 希望疗法对癌症晚期患者自我效能的影响[J]. 护理学杂志,2017,32(13):73-74.

[7] Brighi N, Balducci L, Biasco G. Cancer in the elderly: is it time for palliative care in geriatric oncology? [J]. J Geriatr Oncol,2014,5(2):197-203.

[8] 洪静芳,张伟,宋永霞,等. 老年癌症患者心理困扰的现状调查[J]. 中华护理杂志,2015,50(1):92-96.

[9] 吴奇云,叶志霞,李丽,等. 癌症患者恐惧疾病进展简化量表的汉化及信效度分析[J]. 中华护理杂志,2015,50(12):1515-1519.

[10] 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):306-308.

[11] 李春玉,刘姝,陈宏吉. 试论我国老年护理现状和发展方向[J]. 护理学杂志,2014,29(3):1-3.

[12] Hall D L, Lennes I T, Pirl W F, et al. Fear of recurrence or progression as a link between somatic symptoms and perceived stress among cancer survivors [J]. Support Care Cancer,2017,25(5):1401-1407.

[13] 赵敏,张强,马永慈,等. 云南省肿瘤医院 1000 例结直肠癌患者临床特征[J]. 昆明医科大学学报,2018,39(5):90-93.

[14] Yang Y, Wen Y H, Bedi C, et al. The relationship between cancer patient's fear of recurrence and chemotherapy: a systematic review and meta-analysis[J]. J Psychosom Res,2017,26(6):55-63.

[15] Shim E J, Shin Y W, Oh D Y, et al. Increased fear of progression in cancer patients with recurrence[J]. Gen Hosp Psychiatry,2010,32(2):169-175.

[16] Hanprasertpong J, Geater A, Jiamset I, et al. Fear of cancer recurrence and its predictors among cervical cancer survivors[J]. J Gynecol Oncol,2017,28(6):e72.

[17] 克晓燕,高子芬. 淋巴瘤诊疗手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:52-63.

[18] Starreveld D E J, Markovitz S E, van Breukelen G, et al. The course of fear of cancer recurrence: different patterns by age in breast cancer survivors[J]. Psychooncology,2017,27(1):295-301.

[19] Liao K Y, Yeung N C, Wong C C, et al. Fear of cancer recurrence and physical well-being among Chinese cancer survivors: the role of conscientiousness, positive reappraisal and hopelessness[J]. Support Care Cancer,2017,25(4):1141-1149.

[20] Tomei C, Lebel S, Maheu C, et al. Addressing fear of recurrence: improving psychological care in cancer survivors [J]. Support Care Cancer,2016,24(7):2815-2819.