

- ric practice and research[J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193-213.
- [5] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. *中华神经科杂志*, 1996, 29(6): 62-64.
- [6] Hu R J. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)[J]. *J Neurol Sci*, 2003, 25(2): 4-8.
- [7] Kabat-Zinn J, Massion A O, Kristeller J, et al. Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders[J]. *Am J Psychiatry*, 1992, 149(7): 936-943.
- [8] Morgan D, Segal Z, Williams M, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for depression: a new approach to preventing relapse[J]. *Psychother Res*, 2003, 13(1): 123-125.
- [9] 李阳, 陈长香. 斯坦福急性应激反应问卷在创伤性骨折患者中的应用[J]. *中国康复理论与实践*, 2015, 21(6): 717-722.
- [10] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. *重庆医学*, 2014, 43(3): 260-263.
- [11] 王倩, 董立焕, 成杰, 等. 脑卒中患者急性应激障碍与睡眠及认知的相关研究[J]. *重庆医学*, 2018, 47(33): 4242-4245.
- [12] Cordi M J, Schlarb A A, Rasch B. Deepening sleep by hypnotic suggestion[J]. *Sleep*, 2014, 37(6): 1143-1152.
- [13] 王潇, 张燕, 孙梦夕, 等. 青少年精神分裂症首次发病患者脑灰质体积与认知功能的相关性[J]. *临床精神医学杂志*, 2016, 26(6): 365-367.
- [14] 王杰, 刘娜, 孙维嘉, 等. 正念干预促进孕妇身心健康的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(15): 95-98.
- [15] 马雪莲, 蒋维连, 欧丽嫦. 基于正念减压疗法的心理干预对择期手术患者应激反应的影响[J]. *护理管理杂志*, 2015, 15(9): 656-658.
- [16] Hoge E A, Bui E, Palitz S A, et al. The effect of mindfulness meditation training on biological acute stress responses in generalized anxiety disorder [J]. *Psychiatry Res*, 2017, 262(1): 328-332.
- [17] Jezova D, Hlavacova N, Makatsori A, et al. Increased anxiety induced by listening to unpleasant music during stress exposure is associated with reduced blood pressure and ACTH responses in healthy men[J]. *Neuroendocrinology*, 2013, 98(2): 144-150.

(本文编辑 吴红艳)

原发性肝癌术后患者癌症复发恐惧及影响因素研究

邓燕英, 王爱妹, 刘沛珍, 钟月秀

摘要:目的 探讨原发性肝癌术后患者癌症复发恐惧状况及其影响因素, 为制定针对性的护理干预措施提供参考。方法 采用疾病进展恐惧简化量表、社会支持量表及简易应对方式量表对 154 例原发性肝癌术后患者进行调查。结果 原发性肝癌术后患者癌症复发恐惧得分为 (37.76 ± 8.12) 分, 积极应对、TNM 分期、社会支持、家庭人均月收入是患者癌症复发恐惧的主要影响因素 (调整 $R^2 = 0.447$)。结论 肝癌术后患者癌症复发恐惧状况不容乐观, 护理工作者应关注癌症复发恐惧的高危人群, 给予针对性护理干预, 调动社会支持系统, 引导并鼓励患者积极应对, 从而降低其复发恐惧水平。

关键词: 原发性肝癌; 癌症复发恐惧; 社会支持; 应对方式; 影响因素

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.08.018

Fear of cancer recurrence and its influencing factors among postoperative patients with primary liver cancer Deng Yanying, Wang Aimei, Liu Peizhen, Zhong Yuexiu. General Surgery Department, Guangdong General Hospital (Guangdong Academy of Medical Sciences), Guangzhou 510080, China

Abstract: **Objective** To explore the fear of cancer recurrence and its influencing factors among postoperative patients with primary liver cancer, and to provide reference for setting targeted nursing intervention. **Methods** Totally 154 postoperative patients with primary liver cancer were investigated using the Fear of Progression Questionnaire-Short Form (FoP-Q-SF), Social Support Rating Scale (SSRS) and Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ). **Results** The score of FoP-Q-SF among postoperative patients with primary liver cancer was (37.76 ± 8.12) , and positive coping style, TNM stage, social support and average family monthly income were the main influencing factors of fear of cancer recurrence (adjusted R^2 was 0.447). **Conclusion** The fear of cancer recurrence among postoperative patients with liver cancer is not optimistic, nursing staff should pay attention to the high-risk population of fear of cancer recurrence, and give targeted nursing intervention, guide and encourage patients to cope positively, so as to reduce their fear of recurrence.

Key words: primary liver cancer; fear of cancer recurrence; social support; coping style; influencing factors

作者单位: 广东省人民医院(广东省医学科学院)普外三区(广东 广州, 510080)

邓燕英: 女, 本科, 主管护师, wcht0813@126.com

科研项目: 广东省医学科学技术研究基金项目(A2017102)

收稿: 2018-11-20; 修回: 2018-12-28

原发性肝癌(下称肝癌)是我国常见的恶性肿瘤之一, 其发病率居第 4 位, 病死率居第 3 位^[1]。据统计, 每年我国约有 38.3 万人死于肝癌, 约占全球肝癌死亡病例数的 51%^[2]。随着医疗技术的不断发

展,癌症治愈率得以提高,但由于癌症本身的病理生理特点,患者治愈后仍需面对癌症可能复发、转移的问题。据报道,肝癌患者术后 5 年内复发转移率高达 40%~70%^[3]。癌症复发恐惧(Fear of Cancer Recurrence,FCR)是指害怕、担心或忧虑癌症可能会复发或进展的心理状态^[4]。癌症复发恐惧在癌症患者中广泛存在,且是其尚未得到满足的挑战性需求之一^[5]。癌症复发恐惧是癌症患者的一种应激反应,反应适度时有助于患者关注自己身体状况,按时进行相关检查,及早发现癌症复发以便早期进行干预,但如果反应过度,则会对患者的心理健康造成不良影响。研究显示,长期过度的癌症复发恐惧会加重患者的焦虑抑郁等负性情绪,影响患者的家庭功能和治疗依从性,进而严重影响患者的生存质量^[6-7]。癌症复发恐惧是关于癌症幸存者的研究中最受关注的新领域之一,近几年国外关于癌症复发恐惧已有较多研究,但多聚焦在乳腺癌、宫颈癌等妇科癌症人群^[8-9],国内对癌症患者的复发恐惧研究尚处于起步阶段。本研究调查肝癌患者的癌症复发恐惧状况,并分析其影响因素,旨在为后期制定针对性的护理干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取 2017 年 3 月至 2018 年 6 月在我院普外科就诊的肝癌术后患者作为研究对象。纳入标准:①符合原发性肝癌的诊断标准^[3];②已接受肝癌根治手术,出院进入随访期;③年龄≥18 岁;④知晓自身病情;⑤知情同意参与本研究。排除标准:①存在认知障碍或精神障碍;②出现肿瘤复发或远处转移;③合并其他肿瘤或严重疾病。共有效调查 154 例患者,男 109 例、女 45 例;年龄 26~73(56.22±9.23)岁。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般情况调查表 自行设计,包括年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、付费方式等人口学资料,TNM 病理分期、术后时间等疾病相关资料。

1.2.1.2 疾病进展恐惧简化量表(Fear of Progression Questionnaire-Short Form,FoP-Q-SF) 由 Mehnert 等^[10]于 2006 年编制,吴奇云等^[11]翻译并修订,已广泛应用于癌症患者复发恐惧的评估。该量表为单维度自评量表,共 12 个条目,由“从不”到“总是”依次赋 1~5 分,总分 12~60 分,当总分≥34 分提示存在癌症复发恐惧,得分越高表明复发恐惧水平越高。本研究量表的 Cronbach's α 系数为 0.887。

1.2.1.3 社会支持量表(Social Support Rating Scale,SSRS) 由肖水源^[12]编制,包含客观支持(3 个条目)、主观支持(4 个条目)和支持利用度(3 个条目)3 个维度,共 10 个条目,总分 12~66 分,分数越高说

明社会支持状况越好。本研究量表的 Cronbach's α 系数为 0.856。

1.2.1.4 简易应对方式量表(Simplified Coping Style Questionnaire,SCSQ) 由解亚宁^[13]编制,包括积极应对和消极应对 2 个维度 20 个条目,每个条目计 0~3 分,各维度所属条目之和为维度总分。本研究中积极应对、消极应对维度的 Cronbach's α 系数为 0.841、0.802。

1.2.2 调查方法 患者门诊随访时由研究者负责问卷调查。采用面对面的方式,先向研究对象说明调查目的,取得知情同意后采用统一的问卷指导语,由研究对象独立填写问卷,问卷当场检查并回收。根据多元回归分析样本量可取自变量的 10~20 倍^[14],本研究中涉及人口学变量 8 个,心理学维度变量 6 个,估计所需样本量为 140~280 例。共发放问卷 166 份,回收有效问卷 154 份,有效回收率 92.77%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行 t 检验、方差分析、秩和检验、Pearson 相关性分析及多元线性逐步回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 肝癌患者的癌症复发恐惧、社会支持及应对方式评分 本组肝癌患者的癌症复发恐惧得分为 20~59(37.76±8.12)分,其中 109 例患者得分≥34 分,占 70.78%。社会支持总分为 17~53(36.60±6.21)分,其中主观支持(21.05±4.36)分、客观支持(8.15±2.48)分、支持利用度(7.41±3.35)分。积极应对 4~34(18.57±6.56)分,消极应对 4~23(14.47±3.97)分。

2.2 肝癌患者癌症复发恐惧得分的单因素分析 见表 1。

2.3 肝癌患者的癌症复发恐惧得分与社会支持、应对方式的相关性分析 肝癌患者癌症复发恐惧得分与主观支持、客观支持、支持利用度、社会支持总分、积极应对及消极应对的相关系数 $r=-0.329$, -0.451 , -0.408 , -0.435 , -0.514 , 0.350 (均 $P<0.01$)。

2.4 肝癌患者癌症复发恐惧得分的多因素分析 以癌症复发恐惧得分为因变量,单因素分析及 Pearson 相关性分析中有统计学意义的变量为自变量进行多元线性逐步回归分析。分析结果见表 2。

3 讨论

3.1 肝癌患者的癌症复发恐惧状况不容乐观 本研究肝癌患者癌症复发恐惧得分为(37.76±8.12)分,其中 109 例患者得分≥34 分,占 70.78%,提示肝癌患者癌症复发恐惧水平较高,值得临床工作者高度关注。本研究结果与张阳等^[15]报道的乳腺癌患者 69.5%的癌症复发恐惧发生率相似,均显著高于加拿大学者 Savard 等^[16]报道癌症人群 51.7%的癌症复发恐惧发生率。分析原因可能是,癌症作为重大负性

表 1 肝癌患者癌症复发恐惧得分的单因素分析

分, $\bar{x} \pm s$				
项目	例数	得分	统计量	P
年龄(岁)				
26~	34	41.56±8.41	$F=6.975$	0.001
45~	69	37.86±8.12		
60~73	51	35.10±6.94		
性别				
男	109	37.20±8.06	$t=1.331$	0.185
女	45	39.11±8.19		
文化程度				
初中及以下	89	38.01±7.83	$F=0.329$	0.720
高中及中专	39	37.97±8.82		
大专及以上	26	36.58±8.22		
婚姻状况				
有配偶	146	37.66±8.18	$Z=0.929$	0.353
无配偶	8	39.63±7.15		
家庭人均月收入(元)				
<1000	23	44.09±8.61	$F=12.103$	0.000
1000~	74	38.00±7.57		
≥2000	57	34.89±7.17		
付费方式				
公费	8	40.75±7.87	$Z=3.945$	0.139
医保	135	37.33±8.22		
自费	11	40.91±6.22		
TNM 病理分期				
I 期	62	34.47±7.13	$F=15.072$	0.000
II 期	77	38.90±7.66		
III 期	15	45.53±7.77		
术后时间(月)				
<6	31	42.42±7.95	$F=7.275$	0.001
6~	29	37.66±8.54		
≥24	94	36.26±7.52		

表 2 肝癌患者癌症复发恐惧得分的多元
线性逐步回归分析结果(n=154)

项目	β	SE	β'	t	P
常数	58.236	3.731	—	15.608	0.000
积极应对	-4.435	0.999	-0.299	-4.438	0.000
TNM 分期	3.266	0.794	0.257	4.112	0.000
社会支持	-0.350	0.085	-0.267	-4.132	0.000
家庭人均月收入	-2.859	0.726	-0.242	-3.939	0.000

注:自变量赋值:TNM 分期, I 期=1, II 期=2, III 期=3;家庭人均月收入, <1000 元=1, 1000~元=2, ≥2000 元=3;积极应对、社会支持为原值。回归方程 $R^2=0.461$, 调整 $R^2=0.447$, $F=31.923$, $P=0.000$ 。

事件,人们普遍认为癌症一旦确诊,即不可治愈,容易产生恐惧的心理。而在癌症的早期监测、治疗、后期随访方面,我国现有医疗条件相比欧美发达国家还有一定的差距,癌症患者患病后心理负担相对较重,这可能加重其复发恐惧水平^[16]。心理因素在恶性肿瘤的发生、进展、治疗及康复过程中发挥着重要的作

用^[11]。因此,在临床护理实践中应关注肝癌患者的癌症复发恐惧状况,并采用有效的措施帮助患者缓解其复发恐惧水平。

3.2 肝癌患者癌症复发恐惧的影响因素

3.2.1 家庭人均月收入 本研究显示,家庭人均月收入越低,患者的癌症复发恐惧水平越高($P<0.01$),与 Simonelli 等^[17]的研究结果一致。分析原因可能是肝癌治疗过程中的医疗费用较高,对于家庭人均月收入较低的患者是巨大的支出,患者本来承受着巨大的疾病痛苦,如果癌症复发,巨额的医疗费用将给患者带来很大的心理压力,进而加重其恐惧复发的心理。因此,在临床护理实践过程中应关注经济状况较差的患者,给予充分的心理支持,结合患者的经济状况综合选择治疗方案,切实减轻患者的治疗负担,从而缓解其复发恐惧。

3.2.2 TNM 分期 本研究显示,疾病分期越高,患者的癌症复发恐惧水平越高($P<0.01$),与 van de Wal 等^[18]的研究结果一致。疾病分期一定程度反映患者病情的严重程度。有研究指出,肝癌患者的分期越严重其预后及复发率越高^[19]。疾病分期较高的患者,由于病情较重,其治愈的信心会降低,从而加重复发恐惧。因此,在临床护理实践中对于越晚期的肝癌患者,应鼓励患者积极配合治疗,可邀请治愈的患者进行现身说法,增强患者的信心,进而降低其复发恐惧水平。

3.2.3 社会支持 Pearson 相关性分析显示,肝癌患者癌症复发恐惧得分与社会支持各维度及总分呈负相关(均 $P<0.01$);多元线性逐步回归分析显示,社会支持是癌症复发恐惧的主要影响因素($P<0.01$),表明肝癌患者的社会支持水平越高,其癌症复发恐惧水平越低,与 Tomei 等^[20]研究结果一致。癌症作为重大负性事件,对患者是巨大的心理冲击。良好的社会支持可以缓解患者的应激水平,促进患者乐观面对疾病,积极配合治疗^[21],从而有助于缓解患者的复发恐惧。因此,在临床护理实践中,应充分调动肝癌患者的社会支持系统,呼吁家属给予患者以物质、精神上的支持和帮助,营造温馨的家庭氛围,同时鼓励患者倾诉自己的想法,积极寻求家人及医护人员的支持,减轻其心理负担,乐观面对疾病,从而降低其复发恐惧水平。

3.2.4 应对方式 Pearson 相关性分析显示,肝癌患者癌症复发恐惧得分与积极应对呈负相关,与消极应对呈正相关(均 $P<0.01$),多元线性逐步回归分析显示,积极应对是癌症复发恐惧的主要影响因素($P<0.01$),表明积极应对水平越高,其癌症复发恐惧水平越低,与 De Vries 等^[22]的研究结果一致。应对方式是个体在面对应激时所采取的认知和行为方式,积极的应对方式可以缓解应激水平,而消极应对则会加重

应激水平^[23]。积极应对的肝癌患者可以更正确地看待自身所患疾病,积极配合治疗和随访,维持良好的情绪体验,从而有助于缓解其复发恐惧;相反,消极应对的肝癌患者术后则可能采取消极的态度,如自怨自艾、逃避现实等,不配合治疗和随访,加重患者的应激反应水平,增强负性情绪体验,从而加重其复发恐惧感。Deimling 等^[24]指出,积极乐观的心态在缓解癌症复发恐惧心理中起着决定性的作用。因此,在临床护理实践中应引导并鼓励患者积极应对,避免消极应对,从而降低其复发恐惧水平。

综上所述,肝癌患者的癌症复发恐惧水平较高,且普遍存在,其主要影响因素包括家庭人均月收入、TNM 病理分期、社会支持、积极应对。在临床护理实践中,应关注复发恐惧的高危人群,给予针对性护理干预,调动社会支持系统,引导并鼓励患者积极应对,从而降低其复发恐惧水平。但本研究仅以研究者所在医院为资料来源,且样本量较小,纳入分析的影响因素有限,未来可扩大样本量、开展多中心研究,纳入更多的心理社会方面的影响因素,并开展纵向研究探讨癌症复发恐惧的动态变化,为肝癌患者的护理干预提供参考。

参考文献:

- [1] Chen W, Zheng R, Baade P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132.
- [2] Wang F S, Fan J G, Zhang Z, et al. The global burden of liver disease: the major impact of China[J]. Hepatology, 2014, 60(6): 2099-2108.
- [3] 中华人民共和国卫生和计划生育委员会医政医管局. 原发性肝癌诊疗规范(2017 年版)[J]. 中国实用外科杂志, 2017, 16(7): 705-720.
- [4] Lebel S, Ozakinci G, Humphris G, et al. From normal response to clinical problem: definition and clinical features of fear of cancer recurrence[J]. Support Care Cancer, 2016, 24(8): 3265-3268.
- [5] Thewes B, Brebach R, Dzidowska M, et al. Current approaches to managing fear of cancer recurrence; a descriptive survey of psychosocial and clinical health professionals[J]. Psychooncology, 2014, 23(4): 390-396.
- [6] 陈丹丹, 孙维嘉, 刘娜, 等. 乳腺癌幸存者复发恐惧的研究进展[J]. 护理学杂志, 2017, 32(24): 90-93.
- [7] Mutsaers B, Jones G, Rutkowski N, et al. When fear of cancer recurrence becomes a clinical issue: a qualitative analysis of features associated with clinical fear of cancer recurrence[J]. Support Care Cancer, 2016, 24(10): 4207-4218.
- [8] Ozga M, Aghajanian C, Myers-Virtue S, et al. A systematic review of ovarian cancer and fear of recurrence[J]. Palliat Support Care, 2015, 13(6): 1771-1780.
- [9] Soriano E C, Pasipanodya E C, Losavio S T, et al. Social constraints and fear of recurrence in couples coping with early stage breast cancer[J]. Health Psychol, 2018, 37

- (9): 874-884.
- [10] Mehnert A, Herschbach P, Berg P, et al. Fear of progression in breast cancer patients-validation of the short form of the Fear of Progression Questionnaire (FoP-Q-SF) [J]. Z Psychosom Med Psychother, 2006, 52(3): 274-288.
- [11] 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.
- [12] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 98-100.
- [13] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2): 53-54.
- [14] 张文彤, 董伟. SPSS 统计分析高级教程[M]. 北京: 高等教育出版社, 2004: 91-96.
- [15] 张阳, 田丽, 王盼盼, 等. 乳腺癌患者癌症复发恐惧及影响因素分析[J]. 广东医学, 2017, 38(23): 3658-3661.
- [16] Savard J, Ivers H. The evolution of fear of cancer recurrence during the cancer care trajectory and its relationship with cancer characteristics[J]. J Psychosom Res, 2013, 74(4): 354-360.
- [17] Simonelli L E, Siegel S D, Duffy N M. Fear of cancer recurrence: a theoretical review and its relevance for clinical presentation and management[J]. Psychooncology, 2017, 26(10): 1444-1454.
- [18] van de Wal M, van de Poll-Franse L, Prins J, et al. Does fear of cancer recurrence differ between cancer types? A study from the population-based PROFILES registry [J]. Psychooncology, 2016, 25(7): 772-778.
- [19] 孙志德, 程利民, 平萍, 等. 肝癌分期系统对手术患者预后的评估作用[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(3): 35.
- [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): 2815-2818.
- [21] Yu Y, Peng L, Chen L, et al. Resilience and social support promote posttraumatic growth of women with infertility: the mediating role of positive coping[J]. Psychiatry Res, 2014, 215(2): 401-405.
- [22] De Vries J, Den Ouden B L, Jacobs P M, et al. How breast cancer survivors cope with fear of recurrence: a focus group study[J]. Support Care Cancer, 2014, 22(3): 705-712.
- [23] Thomsen T G, Rydahl-Hansen S, Wagner L. A review of potential factors relevant to coping in patients with advanced cancer[J]. J Clin Nurs, 2010, 19(23-24): 3410-3426.
- [24] Deimling G T, Bowman K F, Sterns S, et al. Cancer-related health worries and psychological distress among older adult, long-term cancer survivors[J]. Psychooncology, 2006, 15(4): 306-320.

(本文编辑 韩燕红)