

癌症患者感知社会约束的研究进展

张苹,尹永田,陈莉军,李少杰

A literature review of perceived social constraints in cancer patients Zhang Ping, Yin Yongtian, Chen Lijun, Li Shaojie

摘要:明确癌症患者感知社会约束的概念及理论框架,介绍癌症患者感知社会约束的表现及其测量工具,以期为开展相关研究,探索有效的干预措施提供依据。

关键词:癌症; 社会约束; 心理调适; 社会支持; 社会约束量表; 综述文献

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.20.103

据统计,在未来的 20 年,每年癌症新发病例将从 1 400 万上升至 2 200 万,病死病例将从每年 820 万上升至 1 300 万,癌症负担不断加重^[1]。目前癌症治疗主要通过手术联合放疗、化疗等综合性治疗,力求治愈或是提高生存质量和延长生命周期^[2]。与其他疾病相比,癌症具有治疗时间长、易复发、难治愈等特点,同时患者面临人生巨大的改变,如家庭、社会角色改变,手术、放化疗并发症,晚期面临死亡等,都给患者带来巨大的心理压力与痛苦。对此,癌症患者可能会选择向亲友倾诉,以获取安慰或寻求解决办法,在这个过程中可能经历社会约束(Social Constraints)。国外有研究显示,社会约束不仅影响患者的心理调适、躯体症状、应对方式,以及生活质量^[3-5],也是影响癌症幸存者适应不良的重要因素^[6]。目前,我国对癌症患者感知社会约束的关注较少。因此,本研究将癌症患者感知社会约束的概念、理论框架、表现及其测量工具综述如下,以期为进一步开展相关研究,探索有效干预措施提供参考。

1 社会约束的概述

1.1 社会约束的概念 社会约束,指个体感到不被支持,不被理解或在倾诉与相关压力源所带来的问题时而被孤立或逐渐疏离自己的社交网络^[7]。换句话说,社会约束是一种客观存在及对社会环境的主观认知,导致个体不愿意去表达与应激事件相关的想法及情感^[8]。癌症患者从确定诊断到疾病治疗过程中几乎都在经历着痛苦的创伤性体验。当家人或朋友最大限度地减少癌症患者相关变化所带来的担忧、恐惧或表现出紧张性行为甚至回避问题而导致的患者不愿表达与癌症相关的想法或情感时,此时个体就在经历社会约束^[8-9]。有研究结果显示,当癌症患者经历社会约束时,他们就会避免谈论或思考与癌症相关的

情感与想法^[10]。因此,社会约束是个体消极心态的主观反映,也是个体对他人行为内在评价的反映^[11]。

1.2 社会约束与心理调适 癌症常常会导致患者功能损坏以及躯体发生缺陷,使患者极易产生与癌症体验相关的消极想法与痛苦感觉。尽管癌症相关恐惧、不适或功能障碍的产生给患者带来不同程度的心理负担,但一些个体能够维持或快速重建癌前情绪平衡。因此理解这种心理调适恢复过程对于癌症患者的心理健康至关重要。有文献报道,人际关系是影响心理调适恢复过程的重要因素^[12],尤其是来自家庭、朋友的支持与患者的心理调适至关重要。然而,在与家人或其他人交往过程中,患者却表现出明显的心理调适障碍,这种基于社会认知过程的社会约束就是人际交往中的一种表现形式,且经历社会约束的癌症患者有着较差的心理调适^[13]。如患者担心疾病再复发、面对死亡及对生命的期望等而选择向他人倾诉,倾诉对象(如家人、朋友)可能会通过弱化患者恐惧、转移话题或不知道如何应对而表现出不舒适的行为,可能会让患者觉得自己不被理解、不被重视,当患者感知到这种约束时,关于自己的想法应该去表达还是压抑会增加患者的不确定感,加重患者的心理压力,导致心理调适障碍。癌症幸存者在表达自己的想法与感觉时,在感到被约束的情况下通常有着较高水平的苦恼、抑郁等^[14]。因此,社会约束与患者心理调适密切相关。

2 社会约束的相关理论

2.1 癌症体验的认知处理 癌症作为一种创伤性事件,在诊断与治疗中经历着不想要的改变与痛苦,这种体验对于癌症患者来说是具有创伤性的。有研究报道,癌症患者创伤后应激障碍症状发生率较高^[15],受其社会心理学特征影响。认知处理是一种心理活动,允许个体以积极作用的方式或是对自身有意义的术语去理解这种创伤性事件,促进情感上的容纳^[11,16]。如果个体不能正确或部分处理创伤性体验,那么这种体验在一定的情景中就可能突然并反复发生或引发与创伤性事件相关的压力性体验或不恰当的想法^[17]。癌症的发生与治疗是无法预测且具有危害性的,而不完整的认知处理也是癌症患者面临的重

作者单位:山东中医药大学护理学院(山东 济南,250355)

张苹:女,硕士在读,学生

通信作者:陈莉军,chl_j_2008@aliyun.com

科研项目:山东省 2017—2018 年度中医药科技发展计划项目(2017-033);2018 年度山东省青少年教育科学规划课题大学生学术课题(18BSH304)

收稿:2019-05-16;修回:2019-07-25

大难题。

2.2 社会认知过程理论 社会认知过程理论(Social-Cognitive Processing Theory, SCPT)认为个体向他人倾诉相关的想法或感觉是应对创伤性事件并促进心理调适的一种重要方式^[12,18]。根据 SCPT, 社会约束会限制个体的人际沟通能力且对心理调适产生消极影响, 特别是在癌症诊断及治疗过程中的创伤性体验。因此, 在 SCPT 的指导下, 癌症体验的认知处理可以通过与支持自己或有同理心的人进行讨论, 或通过自我价值发现向癌症患者提供信心等, 使其感受到和谐的人际氛围及有效的社会支持。

3 社会约束的表现

3.1 心理表现 感知社会约束的癌症患者会有不同的心理表现, 如孤独、抑郁、恐惧等。研究显示, 社会约束与癌症产生的孤独有着较强的相关性^[5]。与一般孤独感相比, 感知孤独的癌症患者通常认为他们在情绪上必须独自面对癌症所带来的痛苦。Jaremka 等^[19]研究显示, 孤独是癌症患者免疫功能、抑郁、疼痛、疲乏、睡眠障碍的预测因素。多项研究发现, 癌症患者在感知社会约束后, 会出现抑郁、焦虑、自我效能降低、应激障碍等心理表现^[20-21]; 社会约束可以通过社会支持的中介作用进一步影响癌症患者的抑郁症状。此外, 社会约束会影响患者的心理调适, 使患者极易出现各种担忧、焦虑、恐惧等心理问题。

3.2 社会支持与人际关系 社会支持与社会约束相关, 但有截然不同的社会过程。社会支持是指来自于家庭、朋友或他人提供的帮助, 主要表现为支持性的交流、有形支持等^[22]。在相关文献中社会支持的有益作用已经得到有力的证据支持。有研究报道, 接受更多支持的癌症患者其生活质量较好^[23]; 而感知社会约束的癌症患者常常感受不到来自于他人的支持。社会约束是限制个体人际沟通能力或主观意愿的人际关系因素。研究发现, 通过干预来改善乳腺癌患者与卫生工作人员的人际性沟通可以降低癌症症状带来的负担, 但在社会约束作用下这种沟通可能会受到阻碍^[24]。在中国, 强调人际和谐, 因此癌症患者在感知社会约束后, 为了不去破坏人与人之间的和谐相处, 而选择去压抑自己的情绪。Wei 等^[25]研究结果显示, 癌症患者不去表达自己的想法或情感, 因为他们相信这会破坏自己的朋友圈, 不利于人际关系的和谐。因此, 感知社会约束的癌症患者领悟社会支持的能力较低。

3.3 应对方式 经历社会约束的癌症患者常常采用回避的方式来隐藏自己的真实想法或情感。回避以否认事件的积极意义、情感麻木、感觉迟钝、行为抑制等^[26-27]为特征。因此社会约束促使患者采取回避的应对方式而忽视压力源的存在, 这往往导致癌症患者经历更加严重的痛苦体验。Schnur 等^[28]研究证明, 社会约束会增加疾病相关想法以及癌症患者经历痛

苦后情绪释放的回避; 经历社会约束的癌症患者采取回避的应对方式, 可以影响患者的躯体负担, 促使症状加重。

3.4 疾病症状相关 SCPT 认为经历社会约束的癌症幸存者在讨论疾病相关的问题时, 会避免谈及目前的症状困扰, 这将导致更大的症状负担^[8,12]。多项研究显示, 社会约束会加重癌症患者的症状负担, 如疼痛、疲乏、睡眠障碍等^[3,5,19]。Wong 等^[10]的 1 项美国华裔乳腺癌患者的研究显示, 社会约束与躯体症状之间呈现显著正相关, 经历高社会约束的乳腺癌幸存者, 其睡眠障碍、疲乏、疼痛困扰等症状负担水平越重。

4 评估工具

社会约束量表最初由 Lepore 等^[29]于 1996 年编制, 主要评估个体感知社会约束的程度。Danhauer 等^[30]将其应用在癌症患者中, 结果证明 5 个条目的社会约束量表适用性良好。该研究主要评估了来自他人的社会约束, 采用 Likert 5 级评分法, 从 1(几乎从不)至 5(几乎总是), 得分越高, 感知社会约束的程度越重。例“你有多少次觉得你必须压抑癌症的有关想法, 因为这些会让别人感到不舒适”。在 5 个条目的社会约束量表的基础上, Lepore 等^[7]进一步编制了 15 个条目的社会约束量表(Social Constraints Scale-15, SCS-15), 主要评估患者在过去 1 个月所感知的来自其配偶或他人(如家人、朋友)的社会约束。例“当你谈及自己的疾病时, 你的配偶(主要照顾者)会经常转移话题吗?”“当你的配偶尝试讨论你的疾病时, 你经常会转移话题吗?”每个条目采用 Likert 4 级评分法, 从 1(从不)至 4(经常), 得分范围为 15~60 分, 得分越高, 感知社会约束的程度越严重。两个分量表(他人/配偶)的 Cronbach's α 系数分别为 0.87 及 0.83。后经过修正, 形成 13 个条目的社会约束量表, 目前主要用来评估来自于卫生健康相关人员的社会约束(如医生、护理人员), Cronbach's α 为 0.86^[8]。该修正版的量表与原量表计分方法相同。

5 小结

社会约束作为影响癌症患者的重要社会因素, 不同程度地影响着患者的心理健康及日常人际活动。虽然国外关于癌症患者感知社会约束的研究较多, 但关于如何降低癌症患者感知社会约束水平干预措施的研究尚少。目前国内对癌症患者感知社会约束这一领域关注较少, 相关文献报道较少。因此, 本文通过介绍癌症患者感知社会约束的概念、理论框架、表现及其测量工具, 以期国内癌症患者的相关研究提供理论基础, 探索有效的干预措施, 提高癌症患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 刘庆林, 张化民, 王淑芳. 亲属陪护健康教育对老年脑卒中患者的影响[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(24): 3418-

- 3420.
- [2] 李玉,李丽,王国权,等. 癌症护理研究现状及趋势[J]. 解放军护理杂志,2016,33(4):46-50.
 - [3] Adams R N, Mosher C E, Cohee A A, et al. Avoidant coping and self-efficacy mediate relationships between perceived social constraints and symptoms among long-term breast cancer survivors[J]. *Psychooncology*,2017,26(7):982-990.
 - [4] Wong C C Y, Lu Q. Do social constraints always hurt? Acculturation moderates the relationships between social constraints and physical symptoms of Chinese American breast cancer survivors[J]. *Asian Am J Psychol*,2016,7(2):97-107.
 - [5] Adams R N, Mosher C E, Winger J G, et al. Cancer-related loneliness mediates the relationships between social constraints and symptoms among cancer patients[J]. *J Behav Med*,2017,41(2):1-10.
 - [6] Cordova M J, Cunningham L L, Carlson C R, et al. Social constraints, cognitive processing, and adjustment to breast cancer[J]. *J Consult Clin Psychol*,2001,69(4):706-711.
 - [7] Lepore S J, Ituarte P H. Optimism about cancer enhances mood by reducing negative social interactions[J]. *Cancer Res Ther Control*,1999,8:165-174.
 - [8] Lepore S J, Revenson T A. Social constraints on disclosure and adjustment to cancer[J]. *Soc Pers Psychol Compass*,2010,1(1):313-333.
 - [9] Mosher C E, Johnson C, Dickler M, et al. Living with metastatic breast cancer: a qualitative analysis of physical, psychological, and social sequelae[J]. *Breast J*,2013,19(3):285-292.
 - [10] Wong C C Y, Warmoth K, Ivy S, et al. Relation of social constraints on disclosure to adjustment among Chinese American cancer survivors: a multi-processes approach[J]. *Psychooncology*,2017,27(3):977-982.
 - [11] Pasipanodya E C, Parrish B P, Laurenceau J P, et al. Social constraints on disclosure predict daily well-being in couples coping with early-stage breast cancer[J]. *J Fam Psychol*,2012,26(4):661-667.
 - [12] Lepore S J. A social-cognitive processing model of emotional adjustment to cancer[M]//Baum A, Andersen B L. *Psychosocial interventions for cancer*. Washington, DC: American Psychological Association,2001:99-116.
 - [13] 涂海燕. 社会心理与癌症的关系[J]. 医学信息(上旬刊),2011,24(2):722.
 - [14] 姜玉华,李贞,程玉峰,等. 心理因素与癌症的关系[J]. 中国临床康复,2002,6(1):92-93.
 - [15] 李玉香,张桂青. 癌症患者创伤后应激障碍症状及影响因素的研究[J]. 护理学杂志,2012,27(23):15-17.
 - [16] Lepore S J, Helgeson V S. Social constraints, intrusive thoughts, and mental health after prostate cancer[J]. *J Soc Clin Psychol*,1998,12(1):89-106.
 - [17] Horowitz M J. Stress response syndromes and their treatment[M]//Goldberger L, Breznitz S. *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press,1982:711-732.
 - [18] 刘中一. 国外几种行为转变理论模式及其在安全性行为倡导上的应用[J]. 中国性科学,2013,22(11):92-96.
 - [19] Jaremka L M, Andridge R R, Fagundes C P, et al. Pain, depression, and fatigue: loneliness as a longitudinal risk factor[J]. *Health Psychol*,2014,33(9):948-957.
 - [20] Yeung N C Y, Ramirez J, Lu Q. Perceived stress as a mediator between social constraints and sleep quality among Chinese American breast cancer survivors[J]. *Support Care Cancer*,2017,25(7):2249-2257.
 - [21] Groff E C, Ruzek J I, Bongar B, et al. Social constraints, loss-related factors, depression, and posttraumatic stress in a treatment-seeking suicide bereaved sample[J]. *Psychol Trauma*,2016,8(6):657-660.
 - [22] Eaker E D. Social support and physical health: understanding the health consequences of relationships[J]. *Am J Epidemiol*,2005,161(3):297-298.
 - [23] Montazeri A. Health-related quality of life in breast cancer patients: a bibliographic review of the literature from 1974 to 2007[J]. *J Exp Clin Cancer Res*,2008,27(1):32.
 - [24] Andersen B L, Shelby R A, Golden-Kreutz D M. RCT of a psychological intervention for patients with cancer: I. Mechanisms of change[J]. *J Consult Clin Psychol*,2007,75(6):927-938.
 - [25] Wei M, Su J C, Carrera S, et al. Suppression and interpersonal harmony: a cross-cultural comparison between Chinese and European Americans[J]. *J Couns Psychol*,2013,60(4):625-633.
 - [26] Horowitz M, Wilner N, Alvarez W. Impact of Event Scale: a measure of subjective stress[J]. *Psychosom Med*,1979,41(3):209-218.
 - [27] 孙玉梅,王光成,贾秀华. 恶性肿瘤患者应对方式及其影响因素与身心症状关系的研究[J]. 护理学杂志,2005,20(23):3-6.
 - [28] Schnur J B, Valdimarsdottir H B, Montgomery G H, et al. Social constraints and distress among women at familial risk for breast cancer[J]. *Ann Behav Med*,2004,28(2):142-148.
 - [29] Lepore S J, Silver R C, Wortman C B, et al. Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers[J]. *J Pers Soc Psychol*,1996,70(2):271-282.
 - [30] Danhauer S C, Russell G B, Tedeschi R G, et al. A longitudinal investigation of posttraumatic growth in adult patients undergoing treatment for acute leukemia[J]. *J Clin Psychol Med Settings*,2013,20(1):13-24.

(本文编辑 王菊香)