

领悟社会支持在恶性肿瘤患者性格优势与应对方式间的中介效应

朱明元¹, 鲁才红¹, 林婉婷², 王明景⁴, 骆婉容⁴, 陈秋云⁴, 胡梦云¹, 熊沙沙³

摘要:目的 了解恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式现状,探讨三者的关系。方法 以便利抽样法选取 235 例恶性肿瘤患者,采用一般资料调查表、三维度性格优势问卷、领悟社会支持量表、医学应对方式问卷进行调查。结果 恶性肿瘤患者性格优势总分(52.40 ± 4.34)分,领悟社会支持总分(62.55 ± 7.42)分,应对方式中面对、回避、屈服维度得分分别为(17.57 ± 3.33)分、(16.08 ± 2.49)分、(8.70 ± 2.12)分。性格优势与领悟社会支持、面对及回避呈正相关(均 $P < 0.05$),屈服与性格优势、领悟社会支持呈负相关(均 $P < 0.05$)。领悟社会支持在性格优势与屈服间起部分中介作用,间接效应占总效应的 21.04%。结论 恶性肿瘤患者性格优势为中等水平,领悟社会支持为高支持状态,最常使用的应对方式是回避,性格优势可以通过领悟社会支持影响患者应对方式。建议医护人员制订基于性格优势的干预措施,调动并利用患者的社会支持系统,促进患者积极应对疾病。

关键词:恶性肿瘤; 性格优势; 领悟社会支持; 应对方式; 中介效应; 面对; 回避; 屈服

中图分类号:R473.73;R395.1 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.08.087

Mediating effect of perceived social support between character strengths and coping style in patients with malignant tumor Zhu Mingyuan, Lu Caihong, Lin Wanting, Wang Mingjing, Luo Wanrong, Chen Qiuyun, Hu Mengyun, Xiong Shasha. Nursing Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To understand the status quo of character strengths, perceived social support and coping style in patients with malignant tumor, and to explore the relationship among them. **Methods** A total of 235 patients with malignant tumor were selected by convenience sampling method, then they were investigated by utilizing a general information questionnaire, the Three-Dimensional Inventory of Character Strengths (TIS), the Perceived Social Support Scale (PSSS) and the Medical Coping Modes Questionnaire (MCMQ). **Results** The total scores of TIS and PSSS were (52.40 ± 4.34) and (62.55 ± 7.42), and the subscales scores of confrontation, avoidance and acceptance-resignation were (17.57 ± 3.33), (16.08 ± 2.49) and (8.70 ± 2.12), respectively. Character strengths was positively correlated with perceived social support, confrontation and avoidance (all $P < 0.05$), while acceptance-resignation was negatively correlated with character strengths and perceived social support (both $P < 0.05$). Perceived social support played a partial mediating role between character strengths and acceptance-resignation, and the indirect effect accounted for 21.04% of the total effect. **Conclusion** Character strengths in patients with malignant tumor is at a medium level, while perceived social support is in high level, and the most common coping style is avoidance. Character strengths can affect the coping style of patients through perceived social support. It is recommended that medical staff develop interventions based on character strengths, mobilize and use the patients' social support system, and promote patients to actively cope with the disease.

Key words: malignant tumor; character strengths; perceived social support; coping style; mediating effect; confrontation; avoidance; acceptance-resignation

2020 年中国恶性肿瘤新发和死亡人数均位居全球第一,总体发病率和病死率呈逐年上升趋势^[1]。而恶性肿瘤患者常由于治疗期间的毒副反应、对疾病的忧虑、死亡的恐惧以及经济压力等多种因素,易出现焦虑、恐惧等负面情绪^[2-3],严重影响患者生活质量^[4]。性格优势是一组通过个体认知、情感和行为体现出来的普遍且稳定的正向特质,是积极心理学研究领域中的重要概念^[5]。Niemic 等^[6]指出性格优势是个体生理健康和心理健康的重要保护性因素,它有助于减轻

个体抑郁焦虑情绪,提高生活质量和生命意义感等^[7]。应对方式是个体为应对压力源而做出的认知和行为上的反应^[8];有研究显示,大学生性格优势水平越高,个体越容易采取积极应对方式,从而缓解其负面情绪和心理压力^[9]。领悟社会支持是个体主观感受到的被他人支持的满意程度^[10],与积极应对方式呈正相关,可提高患者生活质量和幸福感^[11]。此外,领悟社会支持也可受到个体性格优势的正向影响,进一步促进个体良好健康行为的发生^[12-13]。目前,有关恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式三者间作用机制尚不明确;因此,本研究探讨恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持与应对方式间的关系及路径,以期为恶性肿瘤患者寻求和实施基于性格优势的积极心理干预、帮助患者积极应对疾病提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2021 年 11 月至 2022 年 1 月,通过便利

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 护理部 2. 眼科 3. 肿瘤中心(湖北 武汉,430022);4. 华中科技大学同济医学院护理学院
朱明元:女,硕士在读,护士
通信作者:鲁才红,632331613@qq.com
科研项目:华中科技大学同济医学院护理学院 2022 年自主创新项目(ZZCX2022006);湖北省自然科学基金面上项目(2022CFB266)
收稿:2022-11-14;修回:2023-01-07

抽样法选取我院肿瘤中心住院患者 235 例作为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 18 周岁;经病理检查确诊为恶性肿瘤^[14];明确自身诊断;意识清楚交流无障碍;知情同意且自愿参与。排除标准:病情危重不能完成调查者;既往有精神障碍者。根据结构方程模型样本量的统计方法计算,样本含量至少取观察变量的 10~15 倍。本研究共有 18 个变量,另考虑到 20% 无效问卷,初步确定样本量为 225~338 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 经过文献检索和小组讨论后,编制一般资料调查表,包括人口社会学资料 7 个条目(性别、年龄、婚姻状态、文化程度、职业、家庭人均月收入、医疗费用支付方式),疾病相关资料 3 个条目(肿瘤类别、肿瘤分期、持续时间)。

1.2.1.2 三维度性格优势问卷(Three-Dimensional Inventory of Character Strengths, TIS) 由 Duan 等^[15]编制,包含自控力、求知欲和亲和力 3 个维度,每个维度 5 个条目,采用 Likert 5 点计分法,1=“非常不像我”,5=“非常像我”。总分 15~75 分,总分越高表明个体所拥有的性格优势总体水平越高。本研究测得该量表 Cronbach's α 系数为 0.700。

1.2.1.3 领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale,PSSS) 包含 2 个维度,共 12 个条目,其中家庭内支持 4 个条目、家庭外支持 8 个条目。每个条目采用 7 级计分法,1=“极不同意”,7=“极同意”。总分 12~84 分,分数愈高,领悟社会支持水平愈高;12~36 分为低支持状态,37~60 分为中间支持状态,61~84 分为高支持状态^[16]。本研究测得该量表的 Cronbach's α 系数为 0.848。

1.2.1.4 医学应对方式问卷(Medical Coping Modes Questionnaire, MCMQ) 由沈晓红等^[17]修订,包含面对(8 个条目)、屈服(5 个条目)、回避(7 个条目)3 个维度 20 个条目。每个条目采用 4 点计分法,依据回答不同分别计 1~4 分,分量表得分越高表示患者越倾向于采取该种应对方式。本研究测得 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.733、0.602、0.712。

1.2.2 调查方法 采取问卷调查法,于调查前已取得我院伦理委员会审查批准(2022S173)并征得护理部管理者和科室护士长同意。经过研究对象的知情同意后,由 2 名受过统一培训的护理学研究生一对一发放纸质问卷,患者填写完及时回收。共发放 245 份,其中 235 份有效,有效率 95.92%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计描述及 Pearson 相关性分析。采用 AMOS24.0 构建结构方程模型,采用 Bootstrap 法检验中介效应模型。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 恶性肿瘤患者一般资料 235 例中,男 94 例,

女 141 例;年龄 25~83(56.49 $\pm$ 10.93)岁;已婚 228 例,其他(离异、丧偶或未婚)7 例;小学及以下文化程度 56 例,初中 86 例,高中或中专 52 例,大专及以上学历 41 例;农民 6 例,工人 8 例,干部 2 例,自由职业者 39 例,退休或无业 180 例;家庭人均月收入 $<1\,000$ 元 17 例,1 000~元 98 例,3 000~元 98 例, $\geq 5\,000$ 元 22 例;医疗费用支付方式为自费 30 例,公费或商业保险 6 例,城镇医保 132 例,新型农村合作医疗 67 例;肿瘤类别:肺癌 44 例,胃肠道肿瘤 35 例,妇科肿瘤 29 例,乳腺癌 59 例,泌尿系统肿瘤 15 例,造血系统肿瘤 53 例;肿瘤分期:I 期 3 例,II 期 15 例,III 期 19 例,IV 期 81 例,无分期 117 例;疾病持续时间: <12 个月 156 例,12~36 个月 40 例, >36 个月 39 例。

2.2 恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式得分 见表 1。

表 1 恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式得分($n=235$) 分, $\bar{x}\pm s$

项 目	总分	条目均分
性格优势	52.40 $\pm$ 4.34	3.49 $\pm$ 0.29
自控力	16.80 $\pm$ 2.24	3.36 $\pm$ 0.45
求知欲	15.74 $\pm$ 2.75	3.15 $\pm$ 0.55
亲和力	19.86 $\pm$ 0.93	3.97 $\pm$ 0.19
领悟社会支持	62.55 $\pm$ 7.42	5.21 $\pm$ 0.62
家庭内支持	25.67 $\pm$ 2.78	6.42 $\pm$ 0.70
家庭外支持	36.88 $\pm$ 6.02	4.61 $\pm$ 0.75
应对方式		
面对	17.57 $\pm$ 3.33	2.20 $\pm$ 0.46
回避	16.08 $\pm$ 2.49	2.30 $\pm$ 0.36
屈服	8.70 $\pm$ 2.12	1.74 $\pm$ 0.42

2.3 恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式的相关性分析 见表 2。

表 2 恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式的相关性 r

项 目	性格优势	领悟社会支持	应对方式	面对	回避
性格优势	1.000	—	—	—	—
领悟社会支持	0.154*	1.000	—	—	—
应对方式	0.128	-0.007	1.000	—	—
面对	0.285**	0.121	0.657**	1.000	—
回避	0.187**	0.100	0.591**	0.015	1.000
屈服	-0.412**	-0.321**	0.275**	-0.275**	-0.015

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

2.4 领悟社会支持在恶性肿瘤患者性格优势和应对方式间的中介效应检验 将性格优势作为自变量,领悟社会支持作为中介变量,屈服作为因变量(面对、回避与领悟社会支持无相关性)构建结构方程模型。在对模型的拟合程度进行检验及修正后(添加 1 条残差相关路径),最终结果显示: $\chi^2/df=1.699$,RMSEA=0.055,SRMR=0.047,GFI=0.957,IFI=0.952,

CFI=0.951,表明模型拟合良好^[18],中介作用模型见图 1。采用 Bootstrap 法(本研究抽取 5 000 次)检验领悟社会支持在性格优势和屈服维度间的中介效应,中介结果显示,性格优势对屈服维度直接效应的 95%置信区间(-0.710,-0.376)及性格优势通过领悟社会支持对屈服维度间接效应的 95%置信区间(-0.075,-0.009),上、下限均不包含 0,提示部分中介效应模型成立;性格优势对领悟社会支持具有正向预测作用($\beta=0.499,P=0.018$),性格优势和领悟社会支持对屈服具有负向预测作用($\beta=-0.514,-0.274$,均 $P<0.001$)。性格优势对屈服应对方式的直接效应为-0.514,性格优势通过领悟社会支持对屈服应对方式的间接效应为-0.137,间接效应占总效应(-0.651)的 21.04%。

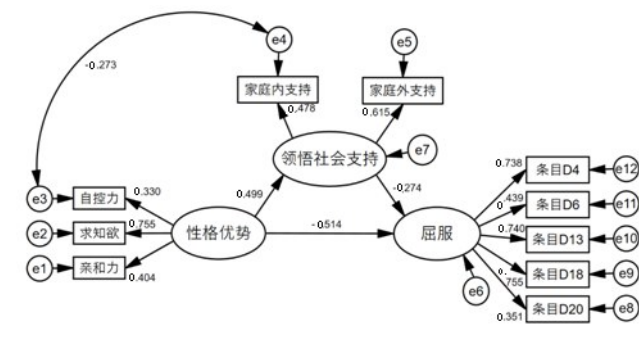


图 1 领悟社会支持在性格优势和屈服维度间的中介模型图

3 讨论

3.1 恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持及应对方式现状 ①本研究中,恶性肿瘤患者性格优势条目均分(3.49±0.29)分,处于中等水平。其中求知欲得分最低;求知欲指自我连接外界的创造力与好奇心,包含社交能力、创造力、幽默、热情、好奇心 5 种优势。恶性肿瘤患者总体求知欲得分较低的原因可能是在长期治疗过程容易出现癌因性疲乏^[19],由于身体、心理等多方面不适,导致社交能力下降,对外界失去兴趣等。②恶性肿瘤患者领悟社会支持水平得分(62.55±7.42)分,处于高支持状态,表明恶性肿瘤患者能够充分感知到他人的尊重、理解和支持,这一结果与阮飞燕^[11]对乳腺癌患者的研究结果(64.24±11.64)相似。其次,本研究中家庭内支持条目均分(6.42±0.70)高于家庭外支持(4.61±0.75),该结果表示恶性肿瘤患者相较于从朋友和重要他人处感知到的社会支持,从家人这里感知到的支持更多。Mshra 等^[20]对 143 例卵巢癌患者研究结果也显示,从重要他人(医生、咨询师等)感知到的社会支持更多,该研究者认为当患者与家人朋友谈论疾病时,家人朋友会呈现出批评或不感兴趣的态度。家人的不支持会使患者承受更多心理痛苦^[21]。本研究与 Mshra 等^[20]研究结果不同,可能与研究人群性别占

比不同、疾病的预后不同(卵巢癌预后差)、中外医疗及文化有差异等有关。③本研究中,恶性肿瘤患者在对待自身疾病时最常采用回避的应对方式,其次是面对和屈服。临床研究中回避应对方式对患者的影响尚无定论^[22],一般认为回避属于消极应对方式,是为摆脱压力而采取的逃避行为^[23];但是黄丽等^[24]研究表明,回避是癌症患者有效的应对方式,与心理防御机制中的否认有相似作用,患者通过对应激源的漠视和淡化,减轻身心压力。但是本研究应对方式各维度均分与黄丽等^[25]对 130 例恶性肿瘤患者研究结果相比较,发现面对均分较之更高、回避和屈服均分较之更低,原因可能是随着医学技术的发展、经济水平的提高以及大家对生命健康的重视,选择寻求医疗帮助、积极面对疾病的患者在增多,向疾病屈服和妥协的患者在减少。

3.2 恶性肿瘤患者性格优势、领悟社会支持与应对方式的相关性 性格优势与领悟社会支持呈正相关,即性格优势水平越高的患者能够感知到更多的社会支持,这与王艺璇等^[12]对本科护生性格优势及领悟社会支持的研究结果一致;可能因为性格优势水平越高表明患者能很好地与他人保持和谐关系、对外界有一定好奇心,从而能够更多感知到来自周围的社会支持。本研究中,恶性肿瘤患者性格优势与面对、回避应对方式呈正相关,与屈服应对方式呈负相关,即性格优势水平越高的患者,更易积极面对疾病,而非妥协。研究也表明,性格优势与积极应对方式的正相关性具有较高的跨文化一致性,稳定性高^[26-27]。分析原因可能是性格优势是压力的防御性因素,可以让心理和生理更好地适应压力^[28]。因此,在面对恶性肿瘤这一应激源时,性格优势水平越高的个体,能更好地识别和运用自身优势,积极寻求解决办法,更好地面对疾病。领悟社会支持仅与应对方式中的屈服维度呈负相关,即患者感知到的社会支持越多,向疾病妥协的程度就越小。良好的社会支持可以帮助患者调整心态,促使患者采用积极有效的应对方式,并且当家庭支持增加时,其无助和绝望会减少,有效应对疾病的水平会提高^[29]。

3.3 领悟社会支持在恶性肿瘤患者性格优势与应对方式间的中介效应分析 本研究结果显示,领悟社会支持在恶性肿瘤患者性格优势与屈服应对方式间的中介效应占 21.04%,表明感知社会支持能力越高的恶性肿瘤患者能更好发挥自身内在优势,不向疾病妥协和屈服。当患者认为恶性肿瘤是不可克服的并且产生无能为力的宿命论观念时,就容易向疾病妥协和屈服,即情绪低落,就医依从性差等。而 Hamilton 等^[30]指出家庭支持和灵性(性格优势之一)是患者对抗恶性肿瘤的重要精神力量,有助于降低无助感和宿命论观念,从而采取积极的就医行为和应对方式。性格优势可以通过后天学习被激发和塑造,不同性格优

势可以在不同程度上帮助个体缓解压力^[31]。建议今后根据患者自身情况制订个性化的基于性格优势的护理干预措施,如“三件好事”“显著优势”等^[32],使患者能更好地识别、运用和强化自身优势,同时充分调动和利用社会支持体系,促进其积极面对疾病,战胜疾病。

4 小结

本研究结果显示,恶性肿瘤患者的性格优势水平处于中等水平,领悟社会支持水平处于高支持状态,多采用回避方式应对疾病,并且领悟社会支持在性格优势和屈服维度间存在部分中介效应。为恶性肿瘤患者制订基于性格优势的干预措施以提高感知社会支持的水平及积极面对疾病提供了思路。本研究仅通过 1 所医院以便利抽样的方式调查恶性肿瘤患者性格优势对应对方式的作用机制,后期可通过增加样本量、肿瘤类别及医院数量以整群抽样的方式进行调查;此外,后期可制订基于性格优势的干预措施深入研究性格优势、领悟社会支持对应对方式的影响。

参考文献:

- [1] Sengupta R, Zaidi S K. AACR Cancer progress report 2021: discovery science driving clinical breakthroughs [J]. Clin Cancer Res, 2021, 27(21): 5757-5759.
- [2] Wang Y H, Li J Q, Shi J F, et al. Depression and anxiety in relation to cancer incidence and mortality: a systematic review and meta-analysis of cohort studies [J]. Mol Psychiatry, 2020, 25(7): 1487-1499.
- [3] Funk R, Cisneros C, Williams R C, et al. What happens after distress screening? Patterns of supportive care service utilization among oncology patients identified through a systematic screening protocol [J]. Support Care Cancer, 2016, 24(7): 2861-2868.
- [4] Götze H, Friedrich M, Taubenheim S, et al. Depression and anxiety in long-term survivors 5 and 10 years after cancer diagnosis [J]. Support Care Cancer, 2020, 28(1): 211-220.
- [5] Peterson C, Park N, Seligman M. Orientations to happiness and life satisfaction: the full life versus the empty life [J]. J Happiness Stud, 2005, 6(1): 25-41.
- [6] Niemiec R M. VIA character strengths-research and practice: the first 10 years [M]//Knoop H H, Delle Fave A. Well-being and cultures: perspectives from positive psychology. Dordrecht: Springer Netherlands, 2013: 11-29.
- [7] 刘美玲, 田喜洲, 郭小东. 品格优势及其影响结果 [J]. 心理科学进展, 2018, 26(12): 2180-2191.
- [8] 姜乾金, 黄丽, 卢抗生, 等. 心理应激: 应对的分类与身心健康 [J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(4): 145-147.
- [9] 艾春燕, 杨钰立, 王玲莉, 等. 大学生性格优势与心理健康: 积极应对方式的中介作用 [J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(6): 936-940.
- [10] 肖水源, 杨德森. 社会支持对身心健康的影响 [J]. 中国心

理卫生杂志, 1987, 1(4): 183-187.

- [11] 阮飞燕. 乳腺癌患者品格优势对主观幸福感的影响 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2020.
- [12] 王艺璇, 李惠萍, 丁晓彤, 等. 合肥市某高校本科护生品格优势、领悟社会支持与共情的关系研究 [J]. 现代预防医学, 2018, 45(12): 2187-2190.
- [13] Taylor S E, Kemeny M E, Reed G M, et al. Psychological resources, positive illusions, and health [J]. Am Psychol, 2000, 55(1): 99-109.
- [14] Casciato D A. 临床肿瘤手册 [M]. 7 版. 朱广卿, 王伟夫, 李方, 译. 北京: 科学出版社, 2015: 250-727.
- [15] Duan W, Bu H. Development and initial validation of a short three-dimensional inventory of character strengths [J]. Qual Life Res, 2017, 26(9): 2519-2531.
- [16] 汪向东, 王希林, 马弘, 等. 心理卫生评定量表手册 [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 131-133.
- [17] 沈晓红, 姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告 [J]. 中国行为医学科学, 2000, 9(1): 22-24.
- [18] 吴明隆. 结构方程模型: AMOS 的操作与应用 [M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2009: 44-45.
- [19] Fabi A, Bhargava R, Fatigoni S, et al. Cancer-related fatigue: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis and treatment [J]. Ann Oncol, 2020, 31(6): 713-723.
- [20] Mishra V S, Saranath D. Association between demographic features and perceived social support in the mental adjustment to breast cancer [J]. Psychooncology, 2019, 28(3): 629-634.
- [21] Norton T R, Manne S L, Rubin S, et al. Ovarian cancer patients' psychological distress: the role of physical impairment, perceived unsupportive family and friend behaviors, perceived control, and self-esteem [J]. Health Psychol, 2005, 24(2): 143-152.
- [22] 和芳, 陈伟, 殷雯, 等. 胃癌患者心理痛苦的研究进展 [J]. 护理学杂志, 2022, 37(8): 111-113.
- [23] 王旖磊, 胡雁. 癌症患者应对方式与影响因素的研究进展 [J]. 上海护理, 2015, 15(4): 64-67.
- [24] 黄丽, 沈晓红, 祝一虹. 抗癌明星的心身特点初步研究 [J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(2): 9-10.
- [25] 黄丽, 沈晓红, 赵梅, 等. 癌症病人的应对方式与心身症状 [J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 14(2): 102-104.
- [26] Kalani S D, Zahra Z, Oreyzi H. Comparison of positive character strengths in employees with healthy and unhealthy occupational stress coping Styles [J]. J Posit Psychol Res, 2017, 3(1): 1-18.
- [27] Gustems-Carnicer J, Calderón C. Virtues and character strengths related to approach coping strategies of college students [J]. Soc Psychol Educ, 2016, 19(1): 77-95.
- [28] Li T, Duan W, Guo P. Character strengths, social anxiety, and physiological stress reactivity [J]. Peer J, 2017, 5(2): e3396.
- [29] Kang Y, Son H. Age differences in the coping strategies of patients with colorectal cancer [J]. Cancer Nurs, 2019, 42(4): 286-294.