

家庭亲密度和适应性在结直肠癌患者 领悟社会支持与癌症复发恐惧间的中介作用研究

李婧¹, 郭玉芳¹, 孙迎红², 孟祥文², 马慧玲², 王克芳¹

(1. 山东大学 护理与康复学院, 山东 济南 250012;

2. 山东第一医科大学附属省立医院 肿瘤放疗科, 山东 济南 250021)

【摘要】 目的 探讨家庭亲密度和适应性在结直肠癌患者领悟社会支持与癌症复发恐惧间的中介作用。方法 2022年4—10月, 便利抽样法选取济南市某三级甲等医院肿瘤中心的结直肠癌患者224例为研究对象, 采用恐惧疾病进展简化量表、家庭亲密度和适应性量表、领悟社会支持量表等对其进行调查。结果 结直肠癌患者癌症复发恐惧、领悟社会支持、家庭亲密度和适应性得分分别为(33.28±7.81)分、(63.83±10.27)分、(72.00±7.33)分和(50.61±6.27)分。结直肠癌患者领悟社会支持负向预测癌症复发恐惧($\beta=-0.149, \beta=-0.143$), 家庭亲密度和适应性分别负向预测癌症复发恐惧($\beta=-0.158, \beta=-0.149$), 均 $P<0.05$ 。家庭亲密度和适应性在领悟社会支持与癌症复发恐惧间起部分中介效应, 中介效应量分别为-0.036和-0.042。结论 家庭亲密度和适应性在结直肠癌患者领悟社会支持和癌症复发水平间起部分中介作用, 这对改善患者癌症复发恐惧具有一定现实意义。

【关键词】 结直肠癌; 癌症复发恐惧; 领悟社会支持; 家庭亲密度和适应性; 中介效应

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2023.08.013

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)08-0053-04

Mediating Effect of Family Cohesion and Adaptability Between Perceived Social Support and Fear of Cancer Recurrence in Colorectal Cancer Patients

LI Jing¹, GUO Yufang¹, SUN Yinghong², MENG Xiangwen², MA Huiling², WANG Kefang¹ (1. School of Nursing and Rehabilitation, Shandong University, Jinan 250012, Shandong Province, China; 2. Department of Oncology Radiotherapy, Shandong Provincial Hospital Affiliated to Shandong First Medical University, Jinan 250021, Shandong Province, China)

Corresponding author: WANG Kefang, Tel: 0531-88382201

【Abstract】 Objective To explore the mediating effect of family cohesion and adaptability between perceived social support and fear of cancer recurrence in colorectal cancer patients. **Methods** From April to October 2022, a total of 224 colorectal cancer patients from a level-3 grade-A hospital in Jinan, Shandong province, were selected by the convenience sampling method, who were surveyed by general information questionnaire, fear of progression questionnaire-short form, family cohesion and adaptability scale, and perceived social support scale. **Results** The scores of fear of cancer recurrence, perceived social support, family cohesion and adaptability of the colorectal cancer patients were (33.28±7.81), (63.83±10.27), (72.00±7.33), and (50.61±6.27), respectively. Among the colorectal cancer patients, perceived social support negatively predicted the fear of cancer recurrence ($\beta=-0.149, \beta=-0.143$), and family cohesion and adaptability negatively predicted the fear of cancer recurrence ($\beta=-0.158, \beta=-0.149$, all $P<0.05$). Family cohesion and adaptability had a partial mediating effect between perceived social support and fear of cancer recurrence, and the mediating effect sizes were -0.036 and -0.042, respectively. **Conclusions** Family cohesion and adaptability have partially mediate effect between perceived social support and fear of cancer recurrence in colorectal cancer patients, which have a certain practical significance for improving patients' fear of cancer recurrence.

【Key words】 colorectal cancer; fear of cancer recurrence; perceived social support; family cohesion and adaptability; mediating effect

[Mil Nurs, 2023, 40(08): 53-56]

结直肠癌的发病率逐年上升, 中国已成为全球结直肠癌年新发病例数和死亡病例数最多的国家^[1]。

随着医疗卫生服务水平及诊疗技术的提高, 结直肠癌患者的5年生存率逐步上升, 在治疗康复过程中, 癌症复发恐惧(fear of cancer recurrence, FCR)成为影响癌症患者生活质量最常见的问题之一^[2]。FCR是指患者害怕、担心或者忧虑癌症可能会复发或者进展的

【收稿日期】 2022-12-23 **【修回日期】** 2023-07-03

【作者简介】 李婧, 硕士在读, 主管护师, 电话: 0531-88382201

【通信作者】 王克芳, 电话: 0531-88382201

心理状态^[3]。研究^[4]指出,38%结直肠癌患者经历高水平的FCR,并导致高水平的痛苦和创伤后应激症状以及较低的生活质量。研究^[5]显示,社会支持可改善患者的整体生活质量和身心适应能力,促使其在降低FCR水平的情况下积极乐观地应对疾病。Olson等^[6]提出,家庭功能的主要内容是家庭亲密度和适应性;家庭亲密度即家庭成员之间的情感纽带;家庭适应性即家庭系统对家庭环境和发展压力做出反应的能力。FCR调节模型^[7]指出,以整个家庭作为治疗单位,家庭资源和功能影响FCR,强调家庭成员之间的互动关系和沟通问题被视为降低FCR的潜在途径。本研究假设家庭亲密度和适应性在结直肠癌患者领悟社会支持与FCR之间起中介作用,探讨三者间的路径关系,以为医护人员针对结直肠癌患者FCR的干预提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年4—10月,便利抽样法选取济南市某三级甲等医院肿瘤中心的224例结直肠癌患者为研究对象。纳入标准:(1)临床病理学诊断为原发性结肠癌、直肠癌;(2)年龄≥18岁;(3)知晓自身病情;(4)知情同意,自愿参加本研究。排除标准:(1)合并有其他严重疾病或其他原发恶性肿瘤;(2)既往有认知障碍或精神疾病。本研究取得了学院伦理委员会的批准(2022-R-90)。根据Kendall提出的样本量计算公式为标准^[8];样本量选取有意义变量个数的10~20倍,本研究共纳入15个自变量,考虑20%的无效问卷,故样本量至少为180。本研究共纳入224例结直肠癌患者,年龄26~74岁,平均(56.88±11.39)岁;男128例(57.1%)、女96例(42.9%)。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 为自编问卷,包括性别、年龄、居住地、家庭人均月收入、生育情况、文化程度、职业状态、疾病分期等。

1.2.1.2 恐惧疾病进展简化量表(fear of progression questionnaire-short form, FoP-Q-SF) 该量表由Mehnert等^[9]研制,吴奇云等^[10]汉化,包括生理健康和社会家庭2个维度,共12个条目;采用Likert 5级评分法,“从不”至“总是”依次计为1~5分,总分12~60分;分数越高,FCR水平越高。总分≥34分,表明心理功能失调^[11]。该量表的Cronbach's α系数为0.883^[10]。

1.2.1.3 领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS) 该量表由Zimet等^[12]开发,由姜乾金^[13]汉化修订,包括家庭支持、朋友支持和其他支持等3个维度,共12个条目;采用Likert 7级评分法,“非常不同意”到“非常同意”依次计为1~7分,总分12~84

分,分数越高,代表感知社会支持水平越高。该量表的Cronbach's α系数为0.896^[13]。

1.2.1.4 家庭亲密度与适应性量表中文版(family adaptability and cohesion scale, second edition, Chinese version, FACES II-CV) 该量表由Olson等^[6]编制,费立鹏等^[14]汉化,分为家庭亲密度与家庭适应性两个分量表,共30个条目。采用Likert 5级计分法,“不是”到“总是”依次计为1~5分;分数越高,代表家庭亲密度和适应性越高。家庭亲密度和适应性两个分量表的Cronbach's α系数分别为0.85和0.73^[14]。

1.2.2 资料收集方法 经过统一培训后,调查人员向研究对象发放调查问卷。采取自愿、保密的原则,向研究对象说明该研究的目的、意义和应有的权利,并征得其知情同意。本研究共发放问卷240份,回收有效问卷224份,有效回收率为93.3%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 25.0软件分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 描述,计数资料以频数和百分比描述。相关分析采用Pearson相关性分析,使用Model 4进行中介效应检验,应用Bootstrap法(抽样5000次)得出95%置信区间(confidence interval, CI)进行显著性检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 结直肠癌患者FCR、家庭亲密度和适应性、领悟社会支持得分 本研究结直肠癌患者FCR得分为(33.28±7.81)分,其中有127例(56.7%)结直肠癌患者FCR得分≥34分,处于高水平FCR。家庭亲密度得分[(72.00±7.33)分]高于国内常模[(64.90±8.40)分];家庭适应性得分[(50.61±6.27)分]低于国内常模[(50.90±6.20)分]^[14],差异均有统计学意义(均 $P < 0.01$)。领悟社会支持得分为(63.83±10.27)分。详见表1。

表1 结直肠癌患者FCR和领悟社会支持总分及各维度得分($n=224$)

项 目	得分(分, $\bar{x} \pm s$)
FCR总分	33.28±7.81
生理健康	17.91±4.14
社会家庭	15.37±4.58
领悟社会支持总分	63.83±10.27
家庭支持	23.38±2.91
朋友支持	18.62±4.02
其他支持	20.19±3.84

2.2 结直肠癌患者FCR的单因素分析 不同居住地、文化程度、职业状态的患者FCR得分差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 结直肠癌患者FCR、家庭亲密度和适应性、领悟社会支持的相关性 结直肠癌患者领悟社会支持

与 FCR 呈负相关($r = -0.181$),领悟社会支持与家庭亲密度和适应性分别呈正相关($r = 0.229, 0.284$),家庭亲密度和适应性分别与 FCR 呈负相关($r = -0.186, -0.194$),均 $P < 0.01$ 。

表 2 不同特征结直肠癌患者 FCR 得分比较 ($n = 224$)

项目	例数 [$n(\%)$]	癌症复发恐惧 (分, $\bar{x} \pm s$)	t 或 F	P
性别			-0.63	0.529
男	128(57.1)	33.03±8.13		
女	96(42.9)	33.70±7.39		
年龄(岁)			1.039	0.355
<45	35(15.6)	34.43±6.86		
45~59	96(42.9)	33.68±8.40		
≥60	93(41.5)	33.44±7.50		
居住地			-2.660	0.008
城镇	78(34.8)	31.41±7.77		
农村	146(65.2)	34.28±7.68		
家庭人均月收入(元)			0.836	0.476
<1000	55(24.6)	34.27±7.20		
1000~2999	63(28.1)	33.46±8.90		
3000~5999	73(32.6)	33.15±7.77		
≥6000	33(14.7)	31.58±6.61		
生育情况			1.578	0.196
未生育	6(2.7)	29.17±8.89		
1个	95(42.4)	32.37±7.97		
2个	92(41.1)	34.30±7.38		
≥3个	31(13.8)	33.84±8.18		
文化程度			4.172	0.007
小学及以下	53(23.7)	35.30±6.29		
初中	68(30.3)	34.21±8.31		
高中或中专	53(23.7)	32.91±8.49 ^{ab}		
大专及以上学历	50(22.3)	30.28±7.06 ^{ab}		
职业状态			6.308	0.002
在职	60(26.8)	32.58±8.72		
无业	97(43.3)	35.25±7.37		
退休或病退	67(29.9)	31.06±6.94 ^b		
疾病分期			0.690	0.559
I期	6(2.7)	29.17±11.53		
II期	30(13.4)	34.17±7.62		
III期	92(41.1)	33.17±6.93		
IV期	96(42.8)	33.36±8.44		

a: $P < 0.05$, 与第 1 层比较; b: $P < 0.05$, 与第 2 层比较

2.4 家庭亲密度和适应性在结直肠癌患者领悟社会支持与 FCR 间中介效应检验 在控制了居住地、文化程度、职业状态的情况下对家庭亲密度和适应性在领悟社会支持和 FCR 之间的中介效应进行检验。结果显示,领悟社会支持能够负向预测 FCR,领悟社会支持能够正向预测家庭亲密度,家庭亲密度能够负向预测 FCR,家庭亲密度在领悟社会支持和 FCR 间起部分中间效应,说明家庭亲密度的中介效应显著。中介效应量为 -0.036 ,总效应量 -0.140 ,中介效应占总效应的 25.17%,见表 3。

结果显示,领悟社会支持能够负向预测 FCR,领悟社会支持能够正向预测家庭适应性,家庭适应

性能够负向预测 FCR,家庭适应性在领悟社会支持和 FCR 间起部分中间效应,说明家庭适应性的中介效应显著。中介效应量为 -0.042 ,总效应量 -0.140 ,中介效应占总效应的 30%,见表 4。

表 3 家庭亲密度在领悟社会支持和 FCR 间的中介效应

效应路径	路径系数	SE	95%CI	P
直接效应				
领悟社会支持→家庭亲密度	0.227	0.047	0.069~0.254	0.001
家庭亲密度→癌症复发恐惧	-0.158	0.072	-0.310~-0.028	0.019
领悟社会支持→癌症复发恐惧	-0.149	0.051	-0.214~-0.013	0.028
间接效应				
领悟社会支持→家庭亲密度 →癌症复发恐惧	-0.036	0.018	-0.078~-0.006	0.011

表 4 家庭适应性在领悟社会支持和 FCR 间的中介效应

效应路径	路径系数	SE	95%CI	P
直接效应				
领悟社会支持→家庭适应性	0.285	0.040	0.096~0.252	<0.001
家庭适应性→癌症复发恐惧	-0.149	0.085	-0.353~-0.017	0.031
领悟社会支持→癌症复发恐惧	-0.143	0.052	-0.211~-0.006	0.038
间接效应				
领悟社会支持→家庭适应性 →癌症复发恐惧	-0.042	0.020	-0.086~-0.005	0.021

3 讨论

3.1 结直肠癌患者 FCR、家庭亲密度和适应性、领悟社会支持现状 本研究显示,有 56.7%的结直肠癌患者存在高水平的 FCR,结直肠癌患者 FCR 得分为 (33.28 ± 7.81) 分,略高于苏慧等^[15]的研究结果。可能与本研究纳入 IV 期结直肠癌患者占 42.9%,患者生存期延长且存在进展转移的风险,不仅要面对疾病不确定感,还要面对放/化疗不良反应、造口管理、肠道功能紊乱、身体形象改变、疼痛等问题,极易产生负性情绪。Koch 等^[16]研究显示,经历复发或转移的患者发生中高度 FCR 的风险更高。结直肠癌患者的家庭亲密度得分为高于国内常模,而适应性得分略低于国内常模。原因可能是,面对癌症这一重大挑战,结直肠癌患者及家庭成员间相互支持,商讨解决治疗问题与困境,因此增加了家庭亲密度^[17];结直肠癌患者生活方式改变和造口管理对照顾者的需求更强烈,导致家庭成员的角色和责任的改变,再加上癌症治疗的经济负担与预后的不确定性,整个家庭系统更加脆弱,从而表现为家庭适应性较低。这提示医务人员应协助患者及家庭尽快适应角色转变,灵活应对,从而提高家庭适应性。本研究中结直肠癌患者的领悟社会支持良好,与邢春等^[5]研究相似。可能与本研究结直肠癌患者中年人居多,自身感知的社会支持体系较完善有关。

3.2 领悟社会支持、家庭亲密度和适应性与 FCR 间的关系 本研究显示,结直肠癌患者的领悟社会

支持与FCR呈负相关,并能够负向预测FCR。王惠惠等^[18]研究显示,社会支持能够有效缓解乳腺癌患者的心理压力,降低其FCR水平。因此,调动患者的家庭及社会资源,提高结直肠癌患者的领悟社会支持,是降低其FCR水平的重要策略。本研究显示,结直肠癌患者的家庭亲密度和适应性分别与FCR呈负相关,并能够负向预测FCR。Park等^[19]研究认为,较高的家庭亲密度和适应性可降低晚期癌症患者的抑郁程度,缓解其恐惧心理。Olson等^[6]指出,良好的家庭亲密度和适应性有助于保持家庭的稳定性,帮助家庭采取积极的方式来应对疾病带来挑战,缓解患者的FCR水平。因此,建议要以家庭系统为基础提供照护,及时为患者及家属提供针对性健康指导,进而提高家庭亲密度和适应性,使其尽快适应癌症这一创伤性事件,有效改善家庭功能,以降低患者的FCR水平。

此外,结直肠癌患者的家庭亲密度和适应性在领悟社会支持和FCR间起到了部分中介作用。Lei等^[20]研究指出,社会支持有助于感知家庭的亲密度和适应性,对家庭功能保持平衡起关键作用。良好的领悟社会支持可以增强患者的家庭亲密度和适应性,进而降低癌症对患者心理压力的影响^[17],降低FCR水平。本研究结果验证了以家庭系统为基础的FCR调节模型。因此,在今后的工作中,医护人员一方面可以直接通过提高结直肠癌患者的领悟社会支持来降低其FCR,另一方面,利用家庭亲密度和适应性在领悟社会支持和FCR间的中介作用,通过提高结直肠癌患者领悟社会支持水平而增强其家庭亲密度和适应性能力,从而达到降低FCR的目的。

4 小结

结直肠癌患者的领悟社会支持、家庭亲密度和适应性均能负向预测FCR。家庭亲密度和适应性在领悟社会支持和FCR之间均起到了部分中介作用。本研究属于横断面研究,无法直接推论因果关系,后期可对FCR症、领悟社会支持、家庭亲密度和适应性三者之间的关系进行进一步纵向探究。其次,研究对象来自一家医院,样本代表性相对不足,未来可以开展多中心、大样本的研究。

【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):1-13.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] CUSTER J A E, GIELISSEN M F M, JANSSEN S H V, et al. Fear of cancer recurrence in colorectal cancer survivors[J]. *Support Care Cancer*, 2016, 24(2): 555-562.
- [5] 邢春,刘化侠,林桦,等.住院癌症患者癌症复发恐惧与社会支持的相关性研究[J]. *护理管理杂志*, 2019, 19(9): 633-635, 640.
- [6] OLSON D H, SPRENKLE D H, RUSSELL C S. Circumplex model of marital and family system I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications[J]. *Fam Process*, 1979, 18(1): 3-28.
- [7] MELLON S, KERSHAW T S, NORTHOUSE L L, et al. A family-based model to predict fear of recurrence for cancer survivors and their caregivers[J]. *Psychooncology*, 2007, 16(3): 214-223.
- [8] 倪平,陈京立,刘娜.护理研究中量性研究的样本量估计[J]. *中华护理杂志*, 2010, 45(4): 378-380.
- [9] 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.
- [10] 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.
- [11] HERSCHBACH P, BERG P, WAADT S, et al. Group psychotherapy of dysfunctional fear of progression in patients with chronic arthritis or cancer[J]. *Psychother Psychosom*, 2010, 79(1): 31-38.
- [12] ZIMET G D, POWELL S S, FARLEY G K, et al. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support[J]. *J Pers Assess*, 1990, 55(3-4): 610-617.
- [13] 姜乾金.领悟社会支持量表[J]. *中国行为医学科学*, 2001, 10(10): 41-43.
- [14] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册[J]. *中国心理卫生杂志*:增刊, 1999: 142-149.
- [15] 苏慧.结直肠癌幸存者癌症复发恐惧现状及相关因素的研究[D].上海:上海中医药大学,2020.
- [16] KOCH-GALLENKAMP L, BERTRAM H, EBERLE A, et al. Fear of recurrence in long-term cancer survivors-Do cancer type, sex, time since diagnosis, and social support matter? [J]. *Health Psychol*, 2016, 35(12): 1329-1333.
- [17] SAWMA T, CHOUERI P. The influence of family functioning on the severity of fear of cancer recurrence: a cross-sectional study in a sample of breast cancer survivors of Lebanese women [J/OL]. [2022-12-01]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388922000771?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.ejon.2022.102169.
- [18] 王惠惠,李娜,李燕,等.社会支持对乳腺癌幸存者癌症复发恐惧的影响:心理复原力的中介效应[J]. *军事护理*, 2022, 39(10): 17-20.
- [19] PARK Y Y, JEONG Y J, LEE J, et al. The influence of family adaptability and cohesion on anxiety and depression of terminally ill cancer patients[J]. *Support Care Cancer*, 2018, 26(1): 313-321.
- [20] LEI X, KANTOR J. Social support and family quality of life in Chinese families of children with autism spectrum disorder: the mediating role of family cohesion and adaptability[J]. *Int J Dev Disabil*, 2020, 68(4): 454-461.

(本文编辑:王园园)