

晚期癌症患者生命意义及心理状况的调查研究

王悦熙¹,王丽英²,吕雪梅³,史凯⁴,梅丽⁵,付秋³

- 1.贵州医科大学口腔学院,贵州 贵阳 550025;
- 2.江油市第二人民医院公卫科,四川 江油 621701;
- 3.江油市第二人民医院肿瘤科,四川 江油 621701;
- 4.西北师范大学应用心理学院,甘肃 兰州 730070;
- 5.江油市精神病院护理部,四川 江油 621700)

摘要:目的 针对综合医院肿瘤中心晚期癌症患者进行生命意义及心理状况的现状调查,了解晚期癌症患者的生命意义感、生活质量及负性情绪的现状。方法 选取2019年8月~10月在四川省某公立三级综合医院肿瘤中心住院的晚期癌症患者119例,对生命意义感、生活质量、抑郁、焦虑、自杀意念等进行问卷调查。结果 患者生命意义感得分为(46.57±12.94)分,生活质量得分为(59.18±16.03)分,其中26.05%的患者达到抑郁症状临界分值标准,有33.61%的患者达到自杀意念临界分值标准,其生命意义感与生活质量呈正相关($r=0.247, P<0.01$),与自杀意念($r=-0.286, P<0.01$)、焦虑($r=-0.301, P<0.01$)、抑郁($r=-0.350, P<0.01$)得分呈负相关。结论 晚期癌症患者存在负性情绪障碍,其生活质量和心理痛苦的重要影响因素之一是生命意义,提高此类患者生命意义的重视与管理可能有助于提高患者生活质量,减轻心里痛苦。

关键词:晚期癌症;生活质量;抑郁;焦虑;生命意义感;负性情绪

中图分类号:R73

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2021.13.025

文章编号:1006-1959(2021)13-0100-04

Investigation and Research on the Significance of Life and Mental Status of Patients with Advanced Cancer

WANG Yue-xi¹, WANG Li-ying², LYU Xue-mei³, SHI Kai⁴, MEI Li⁵, FU Qiu³

- 1.School of Stomatology, Guizhou Medical University, Guiyang 550025, Guizhou, China;
- 2.Department of Public Health, Second People's Hospital of Jiangyou City, Jiangyou 621701, Sichuan, China;
- 3.Department of Oncology, Second People's Hospital of Jiangyou City, Jiangyou 621701, Sichuan, China;
- 4.School of Applied Psychology, Northwest Normal University, Lanzhou 730070, Gansu, China;
- 5.Nursing Department of Jiangyou Mental Hospital, Jiangyou 621700, Sichuan, China)

Abstract: Objective To investigate the meaning of life and psychological status of patients with advanced cancer in the tumor center of a general hospital to understand the meaning of life, quality of life and negative emotions of patients with advanced cancer. Methods From August 2019 to October, patients with advanced cancer ($n=119$) hospitalized in the tumor center of a public tertiary general hospital in Sichuan Province were selected for questionnaire surveys on their sense of life, quality of life, depression, anxiety, and suicidal ideation. Results The patient's sense of life score was (46.57±12.94) points, and the quality of life score was (59.18±16.03) points. 26.05% reached the critical score for depressive symptoms, and 33.61% reached the critical score for suicidal ideation. The sense of meaning of life and the quality of life are positively correlated ($r=0.247, P<0.01$), there was a negative correlation with the scores of suicidal ideation ($r=-0.286, P<0.01$), anxiety ($r=-0.301, P<0.01$), and depression ($r=-0.350, P<0.01$). Conclusion Negative mood disorders exist in patients with advanced cancer. One of the important influencing factors of their quality of life and psychological pain is the meaning of life. The attention and management to improve the meaning of life of such patients may help to improve the quality of life of patients and reduce the psychological pain.

Key words: Advanced cancer; Quality of life; Depression; Anxiety; Meaning of life; Negative emotions;

癌症(cancer)已成为威胁全球人类健康与生命的严重疾病。我国是世界上人口最多的国家,癌症是最主要的死亡原因,2018年我国新增癌症病例430万例,新增癌症死亡290万例^[1]。癌症迫使人们直面死亡的威胁,寻找有意义的生活是对抗死亡和其他重大疾病的保护性因素^[2-3]。社会科学和自然科学等许多领域对生命意义的研究显示,癌症所引发的存在危机和痛苦会迫使人们面对真实的自我,并且开始重视寻找生命意义,导致个体生活态度和方式的改变,从而改善心理状况^[4-6]。绝大多数关于生

命意义的研究都涉及自我报告问卷,生命意义感问卷(MLQ)是目前最常用和最完善的生命意义测量工具,自我报告的生命意义感与许多身体健康结果有关^[7-9]。本研究通过对晚期癌症患者的生命意义感及心理状况的进行问卷调查,旨在探讨晚期癌症患者生命意义感与心理状况相关因素的关系,为进一步给予患者进行心理健康干预的研究提供参考,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2019年8月~10月四川省某公立三级综合医院肿瘤中心收治的临床确诊为晚期癌症Ⅲ、Ⅳ期的患者119例。其中男性60例,女性59例;年龄19~93岁;癌症类型:肺癌22例、乳腺癌15

作者简介:王悦熙(2002.9-),男,四川江油人,本科

通讯作者:王丽英(1977.2-),女,甘肃天水人,硕士,副主任护师,主要从事护理管理工作

例、食管癌 11 例、胃癌 9 例、肝癌 4 例、结肠癌 3 例、直肠癌 1 例、其他 54 例；宗教信仰：无 106 例、有 13 例（佛教 11 例、基督教 2 例）。所有研究对象均知情同意并签署同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：①经组织学检查确诊为晚期癌症，且患者知晓诊断；②年龄≥18 岁；③患者具有知情同意能力。排除标准：①病情严重，不能配合研究；②存在认知障碍或者沟通障碍。

1.3 方法 由 3 例经培训的调查员采取标准化指导语进行 1 对 1 调查，调查问卷进行统一编号后匿名填写。

1.4 调查工具

1.4.1 一般资料 诊断、医疗费用支持方式、肿瘤转移情况、肿瘤复发情况、是否服用止痛药、癌痛分值等疾病资料从病例记录中提取肿瘤专科医生记录的信息。患者自行填写一般资料调查表内容包括：年龄、性别、学历、职业、婚姻状况、生育情况、子女情况、月收入、宗教信仰等。

1.4.2 医院焦虑抑郁评价量表（HADS） HADS 用于筛查患者前一周的抑郁和焦虑症状。用于筛查综合医院住院患者非精神病性焦虑、抑郁情绪，由 Zigmond 等研究者于 1983 年编制。该量表是由 2 个分量表，14 个项目组成的自评问卷，其中包括焦虑（HADS-A）的评估条目和抑郁（HADS-D）的评估条目各 7 条，采用 Likert 4 级计分，抑郁和焦虑分量表的计分范围分别为 0~21 分，阳性筛查临界值为 8 分。总量表 Cronbach'α 为 0.890，焦虑及抑郁分量表的 Cronbach'α 分别为 0.820 和 0.807^[10]。

1.4.3 生命意义感量表（MLQ） MLQ 由 Steger 等于 2006 年编制，参与者采用该问卷调查了生命意义的 9 个项目，其中一种是意义的存在（5 个条目）（Cronbach'α=0.84），另一种是寻找意义（4 个条目）（Cronbach'α=0.85）。非常不同意~非常同意为 1~7 分，量表得分范围为 9~63 分。该量表汉化版由国内学者于 2010 年修订形成，总量表 Cronbach'α 值为 0.71，总分愈高说明生命意义感水平愈高^[11]。

1.4.4 癌症患者生活质量问卷（QLQ-C30） QLQ-C30 是 1992 年由欧洲癌症研究治疗组编制，为自评表，总共包含 30 个项目，其中包括 6 个单项测量项目、5 个功能量表、3 个症状量表和 1 个整体生活质量量表，总体得分越高说明生活质量越好，该问卷汉化版的信效度良好，Cronbach'α 值为 0.799^[12]。

1.4.5 自杀意念问卷（SIOSS） SIOSS 为自评量表，由夏朝云等人编制，总共 26 个条目，包括绝望、乐观、睡眠和掩饰 4 个维度，结果回答“是”计 1 分、“否”计 0 分。筛选有自杀意念者的分界点为绝望、乐观和睡眠因子的总得分≥12 分，分值越高代表自杀风险越高；若掩饰因子≥4 分为测量不可靠。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.79，分半相关系数为 0.824，在国内应用具有较好的信效度^[13]。

1.5 统计学方法 所有统计数据经 2 位研究者核对无误后录入 Excel，采用 SPSS 22.0 软件进行分析，计数资料使用[n(%)]表示，相关性采用 Pearson 相关性分析，P<0.05 差异具有统计学意义，P<0.01 表示统计学意义显著。

2 结果

2.1 研究对象一般资料 共有 136 例癌症患者符合纳入标准，17 例未完成问卷，119 例完成调查。研究对象年龄主要集中在 61~70 岁、41~50 岁、71~80 岁年龄段；男性稍多于女性；已婚、有生育史及有子女的占比较多，见表 1。除其它癌症类型外，肺癌和乳腺癌的占比较多；而新农合和职工医保排在医疗费用支持方式的前 2 位；其中超过 1/3 的患者存在肿瘤转移；12.60%的患者存在肿瘤复发情况，

2.2 研究对象心理状况及生命意义感评分 研究对象生活质量得分为(59.18±16.03)分，高于生命意义感得分的(46.57±12.94)分，焦虑得分为(5.50±4.01)分、抑郁得分为(5.13±4.46)分，均较低，而自杀意念得分为(9.70±4.42)分。

2.3 研究对象心理状况评估 研究对象抑郁符合率为 26.05%(31/119)，低于自杀意念符合率的 33.61%(40/119)。

表 1 研究对象一般资料[n(%)]

项目	占比	项目	占比	项目	占比				
年龄(岁)	<20	1(0.84)	职业	农民	51(42.86)	婚姻状况	未婚	3(2.52)	
	21~30	4(3.36)		企业	8(6.72)		已婚	98(82.35)	
	31~40	6(5.04)		事业单位	6(5.04)		离异	5(4.20)	
	41~50	24(20.17)		公务员	1(0.84)		再婚	5(4.20)	
	51~60	19(15.97)		退休	36(30.25)		丧偶	8(6.72)	
	61~70	37(31.09)		个体经营	4(3.36)	生育情况	是	116(97.48)	
	71~80	20(16.81)		家庭主妇/主男	9(7.56)		否	3(2.52)	
	81~90	7(5.88)		其它	其它	4(3.36)	子女情况	有	117(98.32)
	>91 岁	1(0.84)			宗教信仰	有		13(10.92)	无
性别	男	60(50.42)	无	106(89.08)					
	女	59(49.58)							

表2 研究对象临床资料特征[n(%)]

项目	占比	项目	占比	项目	占比			
诊断	胃癌	9(7.56)	医疗费用支持方式	自费	8(6.72)	癌痛分值(分)	0	84(70.59)
	食管癌	11(9.24)		新农合	55(46.22)		1	3(2.52)
	肝癌	4(3.36)		城镇居民医保	10(8.40)		2	12(10.08)
	肺癌	22(18.49)		职工医保	46(38.66)		3	14(11.76)
	直肠癌	4(3.36)	肿瘤复发情况	无	104(87.39)		4	3(2.52)
	乳腺癌	15(12.61)		有	15(12.61)		5	1(0.84)
	结肠癌	5(4.20)	是否服用止痛药	否	92(77.31)		6	1(0.84)
	其它	49(41.18)		是	27(22.69)		8	1(0.84)
肿瘤转移情况	无	80(67.23)						
	有	39(32.78)						

2.4 生命意义感与生活质量、自杀意念、焦虑、抑郁的相关分析 相关分析结果显示,生命意义感与生活质量呈正相关($r=0.247, P<0.01$),与自杀意念($r=-0.286, P<0.01$)、焦虑($r=-0.301, P<0.01$)、抑郁($r=-0.350, P<0.01$)得分呈负相关,见表3。

表3 研究对象心理状况及生命意义感评分相关性分析

项目	1	2	3	4	5
生活质量	1	/	/	/	/
自杀意念	-0.322**	1.000	/	/	/
焦虑	-0.476**	0.523**	1.000	/	/
抑郁	-0.451**	0.593**	0.770**	1.000	/
生命意义感	0.255**	-0.294**	-0.300**	-0.352**	1.000

注:** $P<0.01$, * $P<0.05$

3 讨论

3.1 晚期癌症患者生命意义及心理状况现状 本研究结果显示,119例患者中有31例(26.05%)达到抑郁症状临界分值标准,40例(33.61%)达到自杀意念临界分值标准。此外,晚期癌症患者生命意义感与负性情绪及生活质量关系的结果显示,生命意义感与生活质量正相关,与自杀意念、焦虑及抑郁呈负相关,说明生活质量和心理痛苦的重要影响因素之一是生命意义,该结果与 Rosenfeld B 等^[14]的报道一致,而这项研究还指出信仰在生命意义与心理状况间起较弱的中介作用。本研究所有研究对象中只有13例有信仰,因此,未体现出信仰因素的影响效果。

3.2 生命意义与生活质量的的关系 Zebrack BJ 等^[15]的研究表明,生命意义感高者生活质量更高,应该提高对晚期癌症患者生命意义的重视与管理,给患者提供相关帮助,使其以相对平和的心态正视疾病及生命,从而进一步提高生活质量。本研究结果显示,生命意义感与生活质量呈正相关($P<0.01$),可能与晚期癌症无论从生理还是心理上都给患者带来了重大冲击,从而致力于寻求积极的体验,但却无法逃避生活困境或巨大的不幸等消极的经历有关。然而,增强生命意义会让人们在负面经历中也能找到群求

幸福的途径,促进对事件与自我、他人和世界的理解,从而提高生活质量^[16]。

3.3 生命意义与负性情绪的关系 既往研究表明,更高的生命意义感与更积极的应对^[17]及自杀意念的风险的降低^[18]等许多重要结果相关。Heisel MJ 等^[19]的研究纳入了对居住在社区的老年人173例为研究对象,对其中51例男性(29%)和122例女性(71%)进行调查,旨在分析生命意义对老年人自杀意念的影响,结果显示,生命意义和主观幸福感显著正相关,与自杀意念负相关,该研究结果还表明在具有较高度度的抑郁症状时,生命意义可能是能防止自杀意念的最有效因素。本研究显示,生命意义与自杀意念、焦虑、抑郁得分为负相关($P<0.01$)。因此,提高生命意义对改善心理健康有促进作用,保持较高水平的生命意义能够防止自杀意念、控制抑郁症状、促进健康、预防精神疾病和自杀风险。

综上所述,晚期癌症患者的心理状况需要受到关注,其生命意义与生活质量、负性情绪具有明显相关,帮助他们生命意义的需求并为他们提供适当帮助非常重要。本研究是现状调查研究,未来有必要针对晚期癌症患者的生命意义进行干预,为探索晚期癌症患者的生命意义及心理状况,提高其生活质量提供更多证据支持。

参考文献:

- [1]Feng RM,Zong YN,Cao SM,et al.Current cancer situation in China:good or bad news from the2018 Global Cancer Statistics[J].Cancer Communications,2019,39(1):22-34.
- [2]Xia J,Tang Z,Deng Q,et al.Predictors of the quality of life in Chinese breast cancer survivors [J].Breast Cancer Research and Treatment,2018,167(2):537-545.
- [3]Wilson CL,Brinkman TM,Cook C,et al.Clinically ascertained health outcomes,quality of life,and social attainment among adult survivors of neuroblastoma:A report from the St.Jude Lifetime Cohort[J].Cancer,2020,126(6):1330-1338.
- [4]Khoshnood Z,Iranmanesh S,Rayyani M,et al.Getting Out or Remaining in the Cage of Inauthentic Self:The Meaning of Existential Challenges in Patients' with Cancer [J].Indian Journal of

Palliative Care,2018,24(2):131-138.

[5]Zanetti L.why am i here?the challenges of exploring children's existential questions in the community of inquiry [J].Child-hood&Philosophy,2020,16(36):1-26.

[6]Amin MB,Green FL,Edge SB,et al.The Eighth Edition AJCC Cancer Staging Manual: Continuing to build a bridge from a population-based to a more "personalized" approach to cancer staging[J].CA Cancer J Clin,2017,67(2):93-99.

[7]Kim JY, Lee YW, Kim HS, et al. The mediating and moderating effects of meaning in life on the relationship between depression and quality of life in patients with dysphagia[J]. Journal of Clinical Nursing, 2019, 28(15-16): 2782-2789.

[8]Sorensen T,JaCour P,Danbolt LJ,et al.The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire in the Norwegian Context: Relations to Mental Health,Quality of Life,and Self-Efficacy[J]. International Journal for the Psychology of Religion,2019,29(1): 32-45.

[9]高冉,史铁英,李艳娇,等.乳腺癌患者生命意义感对创伤后成长的影响[J].中国护理管理,2018,18(3):373-377.

[10]Hao A,Huang J,Xu X.Anxiety and depression in glioma patients:prevalence,risk factors,and their correlation with survival[J]. Irish Journal of Medical Science,2020:1-10.

[11]Steger MF,Frazier P,Oishi S,et al.The Meaning in Life Questionnaire[J].Journal of Counseling Psychology,2015,53(1):80-93.

[12]陈玉梅,闫树英,刘艳芬,等.高龄大肠癌患者的心理弹性、应对方式及生命质量的相关性 [J]. 中国老年学杂志,2019,39(4):

947-950.

[13]Zhong BL,Li SH,Lv SY,et al.Suicidal ideation among Chinese cancer inpatients of general hospitals: prevalence and correlates[J]. Oncotarget,2017,8(15):25141-25150.

[14]Rosenfeld B,Cham H,Pessin H,et al.Why is Meaning-Centered Group Psychotherapy (MCGP) effective?Enhanced sense of meaning as the mechanism of change for advanced cancer patients[J].Psycho-Oncology,2018,27(2):654-660.

[15]Zebrack BJ,Chesler MA.Quality of life in childhood cancer survivors[J].Psycho-Oncology,2010,11(2):132-141.

[16]Vohs KD,Aaker JL,Catapano R.It's not going to be that fun: negative experiences can add meaning to life [J].Current Opinion in Psychology,2019(26):11-14.

[17]Miao M,Yiqun G.How Does Meaning in Life Predict Proactive Coping?The Self-Regulatory Mechanism on Emotion and Cognition[J].Journal of Personality,2019,87(3):579-592.

[18]Shrira A,Shmotkin D,Palgi Y,et al.How Do Meaning in Life and Positive Affect Relate to Adaptation to Stress?The Case of Firefighters Following the Mount Carmel Forest Fire [J].Israel Journal of Psychiatry&Related Sciences,2015,52(3):68.

[19]Heisel MJ,Flett GL.Do Meaning in Life and Purpose in Life Protect Against Suicide Ideation Among Community-Residing Older Adults[M].Meaning in Positive and Existential Psychology, Springer, New York, 2014: 303-324.

收稿日期:2020-11-20;修回日期:2020-12-28

编辑/宋伟