

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2017.03.017

肿瘤患者家属的社会支持现况及其影响因素^{*}

李 婷^{1▲} 张欣宇^{1▲} 臧雪梅^{1▲} 郭立燕^{2△}

(¹ 济宁医学院; ² 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272067)

摘 要 **目的** 探讨肿瘤患者家属的社会支持现况及其可能的影响因素。**方法** 采用现况研究方法,对在某医学院附属医院住院的肿瘤患者家属 249 人进行调查。**结果** 肿瘤患者家属的社会支持总分为 (43.35 ± 8.66) , 高于国内常模 ($t = 16.01, P = 0.000$)。经多元线性回归分析,影响肿瘤患者家属社会支持总分有统计学意义因素有:患者保险种类 ($t = 4.590, P = 0.000$),患者年龄 ($t = -2.161, P = 0.032$),家属与患者关系 ($t = -2.660, P = 0.000$)。**结论** 肿瘤患者家属的社会支持整体水平好于正常人,影响肿瘤患者家属社会支持总分主要因素有患者保险种类、患者年龄及家属与患者关系。

关键词 肿瘤;家属;社会支持;影响因素

中图分类号:R47 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2017)06-225-04

Social support of family members of cancer patients and its influencing factors

Li Ting^{1▲}, ZHANG Xinyu^{1▲}, ZANG Xuemei^{1▲}, GUO Liyan^{2△}

(¹ Jining Medical University, ² School of Public Health of Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To investigate the possible influencing factors of the social support of family members of cancer patients. **Methods** In this study, 249 family members of the patients who were hospitalized in a hospital affiliated hospital were investigated. **Results** The social support of the families of the tumor patients was (43.35 ± 8.66) which was higher than the domestic norm ($t = 16.01, P < 0.05$). By multivariate linear regression analysis, the influence tumor patients family social support score was statistically significant factors were: the patient insurance categories ($t = 4.59, P < 0.05$), patients' age ($t = -2.16, P < 0.05$), the relationship between family members and patients ($t = -2.66, P < 0.05$). **Conclusion** The total social support level of family members of tumor patients was higher than that of normal people, main factors influencing total level social support of families about tumor patients includes patient's insurance types, patients age, families relationship with the patient.

Keywords: Tumor; Family members; Social support; Influencing factors

社会支持与身心健康的关系受到国内外学者的关注,家属作为肿瘤患者主要的支持系统,对肿瘤患者身心健康起着至关重要的作用^[1]。有研究表明,不同的刺激源刺激个体时,会导致个体产生不同需求,而不同的需求又需要相应的社会支持^[2],社会支持可以调节患者的功能状态和照顾

者的情绪^[3]。因此本文主要对肿瘤患者家属的社会支持现况及其可能影响因素进行探讨为在新的医学模式下医务工作者能有针对性的对肿瘤患者家属的社会支持状况采取有效措施,更好地促进患者康复,提高其家属生活质量提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象

根据国内外肿瘤诊断标准,选取 2015 年 10 月—2016 年 1 月在济宁医学院附属医院确诊的肿瘤家属(其中恶性肿瘤患者符合病理学诊断)作为本

* [基金项目] 2016 年地方高校国家级大学生创新创业训练计划(201610443042); 济宁医学院 2015 年度大学生创新训练计划项目(ex2015002)

△ [通信作者] 郭立燕, E-mail: yz220@126.com

▲ 李婷, 张欣宇, 济宁医学院临床医学院 2012 级学生
臧雪梅, 济宁医学院公共卫生学院 2014 级学生

次调查对象,并征其同意,签署知情同意书,对于诊断不明确的不合作者予以排除。

1.2 调查方法

1.2.1 调查方式 由统一培训调查员采用一对一调查方式进行调查,对其不明白之处予以解释,但不进行诱导。同时,在调查过程中及时制止其他人员给予的提示、暗示,减少主观因素的影响。共发放 270 份,有效回收 249 份,回收率 92.2%。

1.2.2 调查工具 1) 自行设计的一般情况表格,包括:年龄、性别、职业、民族、文化程度、医疗保险、病种、患者的年龄、患者的心理状况、被调查者与患者的关系。2) 采用肖水源社会支持评定量表(SRSS)^[4],对于 SRSS 进行效度评价,总分一致性 $R = 0.92 (P < 0.01)$,各条目一致性 $R_1 \sim 10$ 在 0.89 ~ 0.94 之间,表明该问卷具有较好的重测信度。该量表由 3 个维度构成,其中客观支持 3 个条目、主观支持 4 个条目、社会支持利用度 3 个条目。计分方法:第 1 ~ 4、8 ~ 10 条每条只选 1 项,选择(1)、(2)、(3)、(4)项分别计 1 ~ 4 分;第 5 条分 A、B、C、D 4 项计总分,每项从无到全力支持分别计 1 ~ 4 分;第 6、7 条如“回答无任何来源”则计 0 分,回答“下列来源”者有几个来源计几分。得分总和为社会支持总分,得分越高表示社会支持水平越高。

1.3 统计学方法

采用 Epidata 3.0 建立数据库录入数据,用 SPSS16.0 统计软件进行分析。用逐步多元线性回归筛选影响因素,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果与分析

2.1 肿瘤患者家属社会支持总分与国内常模比较

肿瘤患者家属的社会支持总分为 (43.35 ± 8.66) ,高于国内常模^[5] (34.56 ± 3.73) 具有差异性 ($t = 16.01, P = 0.000$)。恶性肿瘤患者家属社会支持总分 (43.29 ± 8.79) 高于国内常模,差异有统计学意义 ($t = 14.570, P = 0.000$)。良性肿瘤患者家属社会支持的总分 (43.70 ± 7.92) 高于国内常模,有统计学意义 ($t = 6.740, P < 0.01$)。

2.2 肿瘤患者家属社会支持得分状况及影响因素

249 例调查对象,包括 215 例恶性和 34 例良性肿瘤患者家属,根据不同人口学特征进行分组分析。不同家属年龄组、不同家属与患者的关系、不同患者保险种类的肿瘤患者家属的社会支持总分不同,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。不同家属学历、不同家属与患者的关系、不同患者性别、不同患者年龄、不同患者保险种类的肿瘤患者家属社会支持利用度得分不同,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同特征的肿瘤患者家属社会支持评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	社会支持总分	客观支持得分	主观支持得分	支持利用度得分
家属学历					
≤高中	179	42.85 ± 8.46	9.03 ± 3.17	26.42 ± 5.90	7.35 ± 2.18
>高中	70	44.63 ± 9.09	9.98 ± 3.69	26.73 ± 5.32	8.03 ± 1.78
<i>t</i>		-1.416	-1.903	-0.400	-2.527
<i>P</i>		0.159	0.060	0.690	0.013
家属职业					
农民	150	43.47 ± 8.70	9.43 ± 3.10	26.69 ± 5.81	7.53 ± 2.11
非农民	99	43.17 ± 8.65	9.10 ± 3.69	26.23 ± 5.65	7.56 ± 2.08
<i>t</i>		0.263	0.740	0.614	-0.082
<i>P</i>		0.793	0.460	0.540	0.935
家属性别					
男	124	43.34 ± 8.84	9.26 ± 3.31	26.40 ± 5.97	7.63 ± 1.98
女	125	43.36 ± 8.52	9.34 ± 3.39	26.61 ± 5.52	7.46 ± 2.21
<i>t</i>		-0.019	-0.202	-0.281	0.651
<i>P</i>		0.985	0.840	0.779	0.516
家属年龄					
≥45 岁	118	44.70 ± 8.28	9.40 ± 2.95	27.62 ± 5.34	7.59 ± 2.23
<45 岁	131	42.93 ± 8.70	9.20 ± 3.67	25.50 ± 5.92	7.50 ± 1.97
<i>t</i>		2.371	0.478	2.964	0.362
<i>P</i>		0.019	2.964	0.003	0.718

患者性别					
男	127	43.76 ± 8.64	9.64 ± 3.12	26.32 ± 5.70	7.82 ± 2.18
女	122	42.93 ± 8.70	8.95 ± 3.54	26.70 ± 5.80	7.25 ± 1.97
t		0.755	1.623	-0.535	2.147
P		0.451	0.106	0.593	0.033
患者年龄					
≥45 岁	203	42.84 ± 8.61	9.06 ± 3.30	26.46 ± 5.89	7.29 ± 2.02
<45 岁	46	45.66 ± 8.60	10.35 ± 3.39	26.72 ± 5.09	8.65 ± 2.06
t		-1.972	-2.236	-0.303	-4.065
P		0.053	0.023	0.763	0.000
肿瘤性质					
恶性	215	43.29 ± 8.79	9.28 ± 3.41	26.53 ± 5.82	7.49 ± 2.06
良性	34	43.70 ± 7.92	9.44 ± 2.89	26.32 ± 5.24	7.85 ± 2.30
t		0.278	0.296	-0.215	0.860
P		0.782	0.763	0.831	0.395
医疗保险					
新农合	179	41.97 ± 8.67	8.88 ± 3.14	25.84 ± 6.08	7.31 ± 2.08
商业保险	14	42.21 ± 8.90	10.15 ± 4.09	24.50 ± 6.68	7.28 ± 2.68
职工医疗保险	56	48.03 ± 6.84	10.45 ± 3.51	29.12 ± 2.95	8.36 ± 1.90
F		11.473	5.345	8.348	5.677
P		0.000	0.000	0.000	0.004
患者病前心态					
积极	147	43.92 ± 9.03	9.53 ± 3.50	26.57 ± 5.75	7.88 ± 2.18
非积极	102	42.64 ± 8.07	9.00 ± 3.08	26.47 ± 5.74	7.06 ± 1.88
t		1.170	1.269	0.141	3.180
P		0.243	0.206	0.888	0.002
与患者关系					
配偶	93	45.31 ± 7.54	9.42 ± 2.93	28.00 ± 4.85	7.61 ± 2.07
子女	103	41.51 ± 8.45	8.97 ± 3.55	25.47 ± 6.10	7.13 ± 1.97
父母	19	46.58 ± 8.96	11.37 ± 2.91	27.37 ± 5.73	8.53 ± 2.17
兄弟姐妹	6	42.33 ± 6.47	8.33 ± 3.20	25.17 ± 3.43	8.88 ± 1.17
其他	28	41.61 ± 11.28	8.93 ± 3.79	25.07 ± 6.55	7.86 ± 2.40
F		3.444	2.361	3.154	2.856
P		0.009	0.054	0.015	0.024
家庭月收入/元					
0 ~	99	42.69 ± 8.77	9.13 ± 3.19	26.25 ± 6.08	7.44 ± 2.14
2000 ~	110	4.22 ± 8.25	9.54 ± 3.35	26.97 ± 5.20	7.54 ± 1.92
5000 ~	40	42.38 ± 9.47	8.90 ± 3.73	25.74 ± 6.34	7.69 ± 2.38
F		1.083	0.821	0.801	0.203
P		0.340	0.441	0.450	0.817

注:根据 2015 年联合国发布≤44 岁为青年人,故此以 45 岁为界进行年龄分组

2.3 影响肿瘤患者家属社会支持现况多因素分析

将肿瘤患者家属的社会支持总分作为因变量,表 2 中的因素作为自变量进行多元线性回归分析。结果显示,患者年龄分组、保险种类、家属与患者关系为进入模型有统计学意义的因素,且患者保险种类对回归系数的贡献最大。见表 3。

表 2 变量的赋值情况

因素	变量赋值说明	因素	变量赋值说明
年龄	1 = <45 岁,2 = ≥45 岁	家属性别	1 = 男,2 = 女
家属学历	1 = 高中或初中及其以下,2 = 硕士/硕士以上/本科/大专/专科	家属职业	1 = 农民,2 = 事业单位/私企/个体户/其他(请注明)
患者性别	1 = 男,2 = 女	患者保险种类	1 = 新农合,2 = 商业保险/职工医疗保险
肿瘤性质	1 = 恶性肿瘤,2 = 良性肿瘤	患者病前心态	1 = 乐观(积极),2 = 一般/消极
是否经常照顾患者	1 = 是,2 = 否	家属与患者关系	1 = 对象,2 = 子女/父母/兄妹/其他
家庭月收入	1 = (<5000 元),2 = (>5000 元)		

注:1. 病前指肿瘤诊断之前;2. 文化程度大专及以上属于高学历,而高中及以下属于中低学历,所以以高中为界进行分组

表 3 肿瘤患者家属的社会支持状况的多因素分析

引入变量	偏回归系数	标准误	标准偏回归系数	t	P
Constant	48.934	3.191		15.333	0.000
患者保险种类	2.845	0.620	0.275	4.590	0.000
患者年龄分组	-2.882	1.334	-0.129	-2.161	0.032
家属与患者关系	-2.851	1.072	-0.160	-2.660	0.008

3 讨论

社会支持是可以利用的一种外部资源,它是一种基于社会网络机构的各种社会关系对个体的主观和客观的影响力^[6],减少心理障碍的发病率和促进疾病的恢复^[7]。照顾者感受到的社会支持可帮助他们减轻照顾负担,缓解焦虑、抑郁等负性感受^[8]。关于影响社会支持总分因素,有学者提出经济状况越好社会支持总分越高^[9],患者接受住院治疗,家庭经济压力相对较大,本文未发现不同经济状况之间的家属社会支持总分的差异,但是发现有商业保险或职工医疗保险者的肿瘤患者家属的社会支持水平高于新农合的肿瘤患者家属,一方面与购买商业保险和享受职工医疗保险者的社会地位和经济状况相对于只有新农合保险者好有关,另一方面,也与我国目前商业保险或职工医疗保险的报销比例高于新农合的报销比例有关。有学者表明不同性别的照顾者在社会支持利用度方面存在明显差异,男性亲属在社会支持利用度方面明显低于女性^[10],而本文调查结果未发现性别间的差异,考虑与目前越来越多的女性和男性一样承担工作、生活压力有关。此次研究结果表明患者家属与患者关系对肿瘤患者家属获得社会支持水平有一定的影响。肿瘤患者配偶比子女/父母/兄妹/其他亲属的社会支持水平要高,患者与配偶之间的亲密度往往高于其他亲属,与其他研究照顾者与患者亲密度越高,获得社会支持水平越高^[11]的结论一致。

按照社会支持相关理论“当一个人拥有越强大的社会支持网络时”,其应对环境刺激的能力就越好^[12]。因此,较高水平社会支持的肿瘤患者照顾者(家属)更能满足患者的基本需求^[11]。医疗护理专业应引导肿瘤患者家属最大限度地利用社会支持,从而便于患者通过最亲近的人来沟通互动,同时受到亲人更好的照护,有效地改善生活质量。

参考文献:

- [1] 宋權,施永兴,龚玮华,等.晚期恶性肿瘤临终患者家属支持调查分析及对策探讨[J].上海医药,2017,38(6):44-47.
- [2] 周瑛.住院癌症患者照顾者综合需求与社会支持的调查分析[D].广州:南方医科大学,2016.
- [3] Schumacher KL, Dodd MJ, Paul SM. The stress process in family caregivers of persons receiving chemotherapy [J]. Res Nurs Health, 1993, 16(6):395-404. DOI:10.1002/nur.4770160603.
- [4] 肖水.《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.
- [5] 姜乾金.医学心理学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2002:89.
- [6] Kerres Malecki C, Kilpatrick Demary M. Measuring perceived social support: Development of the child and adolescent social support scale (CASSS) [J]. Psychology in the Schools, 2001, 39(1):1-18.
- [7] Yesil S, Ozturk U, Goktug HN, et al. Previous open renal surgery increased vascular complications in percutaneous nephrolithotomy (PCNL) compared with primary and secondary PCNL and extracorporeal shock wave lithotripsy patients: a retrospective study [J]. Urol Int, 2013, 91(3):331-334. DOI:10.1159/000351968.
- [8] Han Y, Hu D, Liu Y, et al. Coping styles and social support among depressed Chinese family caregivers of patients with esophageal cancer [J]. Eur J Oncol Nurs, 2014, 18(6):571-577. DOI:10.1016/j.ejon.2014.07.002.
- [9] 王官利,王玉环. NSICU 住院患者家属的社会支持现状及影响因素分析[J].山东医药,2013,53(17):30-33. DOI:10.3969/j.issn.1002-266X.2013.17.012.
- [10] 周瑛,周宏珍,刘平.癌症患者亲属的社会支持水平及影响因素[J].贵阳医学院学报,2016,41(4):464-467.
- [11] 陈晓云.住院胃肠癌患者家属照顾者感受与社会支持、成人依恋的关系[D].济南:山东大学,2016.
- [12] 赵维燕,刘明慧,段照明,等.大学生社会支持与求职行为的关系研究[J].济宁医学院学报,2015,38(06):421-423. DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2015.06.011

(收稿日期 2017-03-25)

(本文编辑:石俊强)