

## 宫颈癌患者希望水平状况及其与焦虑、抑郁情绪的相关性

甘燕玲, 周惠玲

(武汉市第三医院妇产科, 湖北武汉, 430060)

**[摘要]** 目的 探讨宫颈癌患者希望水平状况及其与焦虑、抑郁情绪的相关性。方法 应用 Herth 希望量表、焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 和自制一般资料调查问卷对 69 例宫颈癌患者进行调查。了解宫颈癌患者希望水平状况及其与焦虑、抑郁情绪的相关性。结果 宫颈癌患者总体希望水平为  $(36.89 \pm 4.21)$  分, 在高等水平; 年龄  $\geq 50$  岁、已婚、高中及以上文化程度、个人月收入  $> 1500$  元、有医疗保险的宫颈癌患者希望水平总分及与他人保持亲密的关系维度得分高于年龄  $< 50$  岁、离异或丧偶、个人月收入  $\leq 1500$  元、自费的宫颈癌患者, 组间比较, 均  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。患者焦虑、抑郁发生率分别为 47.83%、52.17%, 希望总体及其 3 个维度与焦虑、抑郁情绪呈负相关 (均  $P < 0.01$ )。结论 宫颈癌患者希望水平为高等水平, 年龄、婚姻状况、文化程度、经济及医疗支付方式影响患者希望水平; 患者希望水平与焦虑、抑郁情绪呈负相关, 提高宫颈癌患者希望水平能有效改善患者不良情绪。

**[关键词]** 宫颈癌; 希望水平; 焦虑; 抑郁

**[中图分类号]** R473.71, R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)06-0029-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.06.08

### Correlations between expectations and anxiety and depression of cervical cancer patients

Gan Yanling, Zhou Huiling // Modern Clinical Nursing, -2014, 13 (06): 29.

**[Abstract]** **Objective** To explore the correlations of between expectations and anxiety and depression of cervical cancer patients. **Method** Herth hope index, self-rating anxiety scale (SAS) and self rating depression scale (SDS) and self-made general information questionnaire were used to investigate the levels of hope, anxiety and depression as well as the correlations between them. **Results** The overall level of hope in cervical cancer patients was  $(36.89 \pm 4.21)$  in a moderate to high level. The scores on hope level and keeping intimate relationships with other in the group of patients, aged above 50 years, married, with high school education or above and monthly income of 1,500 yuan were significantly higher than those of the other group patients. The incidences of anxiety and depression were 47.83% and 52.17%, respectively. The general hope level and its three dimensions was negatively related to the anxiety and depression ( $P < 0.01$ ). **Conclusions** The hope of cervical cancer patients are at moderate to high level and are negatively correlated between anxiety and depression. Improving the hope level of cervical cancer patients can effectively improve patients bad feelings.

**[Key words]** cervical cancer; hope level; anxiety; depression

宫颈癌患病率居妇科恶性肿瘤的第一位<sup>[1]</sup>。焦虑和抑郁情绪是宫颈癌患者最常见的情绪反应, 这种情绪的存在严重影响患者生活质量。希望是指不管未来结果如何始终对生活持有坚定的信念<sup>[2]</sup>。希望对于每一位癌症患者来说, 是一种内在主宰生活力量。希望是癌症治疗过程中的一个重要部分, 它可促使患者克服困难, 减轻痛苦, 缓解应激状态, 是癌症患者应对疾病的重要策略<sup>[3]</sup>。对于癌症患者来说, 对生活充满希望是增

强其身心健康的关键因素<sup>[4]</sup>。为探讨宫颈癌患者希望水平与焦虑、抑郁情绪的相关性, 进一步实施针对性的护理干预提供理论基础, 2011 年 10 月 ~ 2013 年 5 月对 69 例宫颈癌患者希望水平状况及其与焦虑、抑郁情绪相关性进行调查分析, 现将结果报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

采用便利抽样方法, 2011 年 10 月 ~ 2013 年 5 月选择在本院住院的 69 例宫颈癌患者。纳入标准: 经病理确诊为宫颈癌, 小学以上文化程度, 有一定的阅读和书写能力; 本人知情同意并签署知情同意书; 无其他严重躯体疾病、精神或意识障碍的患者。

**[收稿日期]** 2013-10-20

**[作者简介]** 甘燕玲 (1972-), 女, 湖北武汉人, 科护士长, 主管护师, 本科, 主要从事妇产科护理工作。

**[通信作者]** 周惠玲, 主任护师, 本科, E-mail: haitian760@163.com。

## 1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 自行设计一般资料调查问卷,内容包括患者年龄、职业、婚姻状况、文化程度、经济状况、医疗费用支付形式等。

1.2.2 Herth 希望量表 Herth 希望量表由 Herth 研究设计,经中国医科大学赵海平<sup>[2]</sup>翻译制订了中文版评定宫颈癌患者希望水平量表,重测信度为 0.92,内部信度克朗巴赫系数为 0.85。量表包括 3 个维度,即对现实和未来的态度(T)、采取积极的行动(P)、与他人保持亲密的关系(I)3 个方面,12 项条目,答项为非常不同意、不同意、同意、非常同意,采用 1~4 分 4 级评分法,量表总分为 12~48 分,其中 12~23 分为低水平,24~35 分为中等水平,36~48 分为高水平。

1.2.3 焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS) 采用 SAS、SDS<sup>[5]</sup>评定宫颈癌患者焦虑和抑郁状况。SAS 包含 20 个项目,每个症状按出现频度分为 4 级评分,正反向计分,将 20 个项目相加得粗分,最高粗分总分为 80 分,标准分等于粗分乘以 1.25 后的整数部分,SAS 标准分界值为 50 分。SDS 包含 20 个项目,分别反映抑郁心情、身体症状、精神运动行为及心理方面的症状体验,将 20 个项目相加得粗分,标准分为总粗分乘以 1.25 后所得的整数部分,界值为 53

分。国内常模标准分 SAS  $\geq 50$  分,SDS  $\geq 53$  分作为判断焦虑和抑郁症状的标准,得分越高代表症状越重<sup>[6]</sup>。

## 1.3 调查方法

调查由专人负责,调查前统一指导语,由患者独立完成,对于文化程度低者或不能理解者,给予解释指导。共发放调查问卷 69 份,回收有效问卷 69 份,有效回收率 100.00%。

## 1.4 统计学方法

数据应用 SPSS17.0 统计软件包进行统计学分析。患者一般资料、希望水平及焦虑、抑郁状况采用统计描述,计量资料比较采用  $t$  检验,宫颈癌患者希望水平与焦虑、抑郁情绪相关性采用 Pearson 相关分析。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

本组宫颈癌患者 69 例,年龄  $< 50$  岁 40 例,年龄  $\geq 50$  岁 29 例。婚姻状况:已婚 60 例,离异 5 例,丧偶 4 例。文化程度:初中及以下 14 例,高中及以上 55 例。个人月收入  $\leq 1500$  元 16 例,  $> 1500$  元 53 例。医疗费用支付方式:自费 12 例,医疗保险 57 例。

### 2.2 宫颈癌患者希望水平及其单因素分析情况

宫颈癌患者总体希望水平得分( $36.89 \pm 4.21$ )

表 1 宫颈癌患者希望水平及其单因素分析 [ $n=69$ ; 分,  $\bar{x} \pm s$ ]

项目	例数	希望总均分	$t$	$P$	现实和未来的态度	$t$	$P$	采取积极的行动	$t$	$P$	与他人保持亲密的关系	$t$	$P$
年龄													
< 50	40	35.23 $\pm$ 3.04	-2.47	< 0.05	11.79 $\pm$ 1.63	1.11	> 0.05	12.61 $\pm$ 1.29	0.10	> 0.05	11.74 $\pm$ 1.58	-2.03	< 0.05
$\geq 50$	29	37.11 $\pm$ 3.17			11.36 $\pm$ 1.52			12.58 $\pm$ 1.12			12.51 $\pm$ 1.55		
婚姻状况													
已婚	60	36.56 $\pm$ 4.79	2.59	< 0.05	11.42 $\pm$ 1.67	0.42	> 0.05	12.59 $\pm$ 1.41	0.32	> 0.05	13.01 $\pm$ 1.79	2.37	< 0.05
离婚或丧偶	9	32.19 $\pm$ 4.17			11.17 $\pm$ 1.53			12.43 $\pm$ 1.11			11.53 $\pm$ 1.36		
文化程度													
初中及以下	14	33.18 $\pm$ 3.82	-2.64	< 0.05	11.39 $\pm$ 1.43	-0.27	> 0.05	12.61 $\pm$ 1.33	0.56	> 0.05	12.21 $\pm$ 1.45	-2.49	< 0.05
高中及以上	55	36.14 $\pm$ 3.73			11.52 $\pm$ 1.62			12.39 $\pm$ 1.29			13.19 $\pm$ 1.28		
个人月收入													
$\leq 1500$ 元	16	34.77 $\pm$ 3.05	-2.02	< 0.05	11.63 $\pm$ 1.69	0.22	> 0.05	12.45 $\pm$ 1.48	-0.14	> 0.05	12.25 $\pm$ 1.55	-2.01	< 0.05
$> 1500$ 元	53	36.49 $\pm$ 3.29			11.52 $\pm$ 1.73			12.51 $\pm$ 1.51			13.24 $\pm$ 1.81		
医疗费用支付形式													
自费	12	34.89 $\pm$ 3.21	-2.04	< 0.05	11.42 $\pm$ 1.55	-0.23	> 0.05	12.38 $\pm$ 1.31	-0.07	> 0.05	12.35 $\pm$ 1.55	-2.05	< 0.05
医疗保险	57	36.75 $\pm$ 3.32			11.53 $\pm$ 1.48			12.41 $\pm$ 1.28			13.32 $\pm$ 1.48		

分,在高等水平,其中 29 例 (42.03 %) 为高水平, 33 例 (47.83 %) 为中等水平, 7 例 (10.14 %) 为低水平。对现实和未来的态度得分 ( $12.11 \pm 1.93$ ) 分,采取积极的行动得分 ( $13.59 \pm 1.18$ ) 分,与他人保持亲密的关系得分 ( $13.25 \pm 1.01$ ) 分。宫颈癌患者希望水平单因素分析见表 1。由表 1 可见,年龄  $\geq 50$  岁、已婚、高中及以上文化程度、个人月收入  $> 1500$  元、有医疗保险的宫颈癌患者希望水平总分及与他人保持亲密的关系维度得分较高,组间比较,差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。

表 2 宫颈癌患者希望水平与焦虑、抑郁情绪的相关性 ( $r$ )

变量	SAS 总分	SDS 总分
希望总得分	-0.387 <sup>1)</sup>	-0.459 <sup>1)</sup>
现实和未来的态度	-0.383 <sup>1)</sup>	-0.398 <sup>1)</sup>
采取积极的行动	-0.302 <sup>1)</sup>	-0.367 <sup>1)</sup>
与他人保持亲密的关系	-0.276 <sup>1)</sup>	-0.296 <sup>1)</sup>

注: <sup>1)</sup>  $P < 0.01$

### 3 讨论

#### 3.1 宫颈癌患者希望水平状况分析

本次调查结果显示, 69 例宫颈癌患者总体希望水平为 ( $36.89 \pm 4.21$ ) 分,属于高等水平,其中 29 例 (42.03 %) 希望水平为高水平, 33 例 (47.83 %) 希望水平为中等水平, 7 例 (10.14 %) 希望水平为低水平。希望水平中对现实和未来的态度得分 ( $12.11 \pm 1.93$ ) 分,采取积极的行动得分 ( $13.59 \pm 1.18$ ) 分,与他人保持亲密的关系得分 ( $13.25 \pm 1.01$ ) 分。说明大多数宫颈癌患者能勇敢地正视疾病,没有失去对生存的希望,在遭受疾病痛苦与折磨时,依然对生活充满希望,这与彭霞<sup>[7]</sup>、赵海平<sup>[2]</sup>、Felder 等<sup>[8]</sup>的研究结果一致。分析原因可能为: Miller<sup>[9]</sup>指出,患者对医疗机构、医护人员技术的信任是希望非常重要的一个来源。本组患者治疗所在医院为一家三级甲等医院,大部分患者对治疗、护理抱有较高的期望,故患者的希望水平较高;知晓疾病相关信息能够减少患者对疾病的不确定感,帮助患者重塑希望<sup>[10]</sup>。本研究患者均知晓身患疾病的诊断和病情及未来治疗情况,故患者的希望水平较高。

单因素分析结果显示 (见表 1), 年龄  $\geq 50$  岁、已婚、高中及以上文化程度、个人月收入  $> 1500$

#### 2.3 宫颈癌患者焦虑、抑郁情况

宫颈癌患者 ASA 总分 ( $50.09 \pm 10.21$ ) 分,焦虑 33 例 (47.83 %); SDS 总分 ( $55.71 \pm 11.45$ ) 分,抑郁 36 例 (52.17 %)。

#### 2.4 宫颈癌患者希望水平与焦虑、抑郁情绪的相关性

宫颈癌患者希望水平与焦虑、抑郁情绪的相关性见表 2。由表 2 可见,宫颈癌患者希望水平总分及其各维度与焦虑、抑郁情绪呈负相关 (均  $P < 0.01$ )。

元、有医疗保险宫颈癌患者希望水平总分及与他人保持亲密关系维度得分较高,组间比较,差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。年龄  $< 50$  岁的宫颈癌患者希望水平低于年长的,说明年轻宫颈癌患者对今后性生活及生育的担忧。本研究显示,已婚宫颈癌患者希望水平高于离婚 (丧偶) 患者,说明对于宫颈癌患者来说,丈夫的关爱、理解是她们战胜疾病的精神支柱。文化程度高的患者由于能很好地理解与配合医务人员的治疗护理,希望水平高于文化程度低的。个人月收入和医疗费用支付方式也影响患者的希望水平,个人月收入  $\leq 1500$  元,自费的宫颈癌患者希望水平低,癌症患者在获得家人、亲友、同事、社会的关爱的同时,还需要一定的经济基础作保障,本研究 76.81 % (53/69) 的患者个人月收入超过 1500 元, 82.61 % (57/69) 的患者有医疗保险,从经济上保障了治疗的进行。

#### 3.2 宫颈癌患者焦虑、抑郁状况分析

结果显示,宫颈癌患者焦虑、抑郁发生率分别为 47.83 % 和 52.17 %,这与何丽敏等<sup>[11]</sup>研究结果相似。宫颈癌是一种恶性消耗性疾病,社会心理因素在癌症的发生、发展和转归中具有十分重要的作用。由于相当一部分癌症尚无法治愈,癌症诊断对患者来说是严重应激事件,对手术的恐惧、放化疗

的副反应、对预后的担心、巨额治疗费用带来的压力,使宫颈癌患者在长期治疗过程中很容易产生这种由无助和失望引发的焦虑、抑郁情绪。

### 3.3 宫颈癌患者希望水平与其焦虑、抑郁相关性分析

研究结果显示,宫颈癌患者希望水平总分及其3个维度(现实和未来的态度、采取积极的行动、与他人保持亲密的关系)均与焦虑、抑郁情绪呈负相关(均 $P < 0.01$ )。即患者希望水平越高,其焦虑和抑郁程度越低,越有利于健康,这与 Vellon 等<sup>[12]</sup>的研究结果相似。国内研究也有相似的结论,吴杰等<sup>[13]</sup>曾指出,希望是个体身心健康的重要预测变量,它对影响个体身心健康的抑郁、焦虑等消极情绪有着重要的预测作用。这些研究结果提示,希望对于宫颈癌患者来说,是一种内在主宰生活的力量,是癌症治疗过程中的一个重要部分。透过希望水平的测定可评定个人的心理健康状况,提高患者的希望水平,有助于减少焦虑、抑郁情绪。因此,医护人员应不断提高医疗水平及护理质量,以患者为中心,使患者增加对治疗、护理的满意度,更多地保持和提升患者的希望水平。护理人员在对宫颈癌患者进行护理时,要关注患者的情绪状态,对存在焦虑、抑郁的患者进行有效心理干预,提高她们的心理健康水平及患者的希望水平,增强其战胜疾病的信心。

## 4 结论

本研究显示,宫颈癌患者希望水平为高等水平,年龄、婚姻状况、文化程度、经济状况及医疗支付方式影响患者希望水平;患者希望水平与焦虑抑郁情绪呈负相关性,提高宫颈癌患者希望水平能有

效改善患者不良情绪。

### 参考文献:

- [1] 叶倩,饶金,郜红克,等.754例宫颈癌流行病学分析[J].中国妇幼保健,2013,28(19):3068-3070.
- [2] 赵海平,王健.血液透析患者的社会支持和希望[J].中华护理杂志,2000,35(5):306-308.
- [3] 刘郡,葛连峰,王莉莉.食道癌患者的社会支持与希望的相关性研究[J].中国健康心理学杂志,2006,14(1):116.
- [4] Rustoeon T. Hope and quality of life, two central issues for cancer patients: A theoretical analysis [J]. Cancer Nursing, 1995, 18(5):355-361.
- [5] 张作记.行为医学量表手册[J].中国行为医学科学,2001(特刊):124-125,131-132.
- [6] 张明圆.精神科评定量表手册[M].2版.长沙:湖南科学技术出版社,1993:35-38.
- [7] 彭霞,赖月容,覃惠英.卵巢癌化疗患者生命质量与希望水平的相关性分析[J].现代临床护理,2011,10(8):7-8.
- [8] Felder, Barbara E. Hope and coping in patients with cancer diagnoses [J]. Cancer Nursing, 2004, 27(4):320-324.
- [9] Miller JF. Inspiring hope [J]. Am J Nurs, 1985, 2(10):22-25.
- [10] Lin Chia-Chin, Tsay Hsin-Fen. Relationships among perceived diagnostic disclosure, health locus of control, and levels of hope in Taiwanese cancer patient [J]. Psycho-Oncology, 2005, 14(5):376-385.
- [11] 何丽敏,付爱明,邓忆红,等.心理干预在缓解妇科恶性肿瘤患者负性情绪中的作用[J].现代临床护理,2009,8(8):4-6.
- [12] Vellon E, Rega L, Galletti C, et al. Hope and related variables in Italian cancer patients [J]. Cancer Nursing, 2006, 29(5):356-366.
- [13] 吴杰,李桂芝.国外的希望应用性研究评述[J].文教资料,2010(6):125-127.

[本文编辑:刘晓华]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!