

头颈部肿瘤患者生存质量与应对方式及社会支持的相关性研究

刘会玲, 张会敏*

新乡医学院护理学院 河南卫辉

【摘要】目的 分析头颈部肿瘤患者的生存质量, 以及应对方式和社会支持的相关性研究。**方法** 选取 2022—2023 年 76 例头颈部肿瘤患者, 采用问卷调查的方式了解头颈部肿瘤的生存质量, 并对调查结果进行相关因素分析。**结果** 76 例头颈部肿瘤患者的生存质量得分与国内常模具有一定的差异性, 相比于国内常模, 回避应对得分较高, 屈服应对得分、面对应对得分较低 ($P<0.05$)。**结论** 采用有效的社会支持及应对方式, 有助于提高头颈部肿瘤患者生存质量。

【关键词】 头颈部肿瘤; 社会支持; 应对方式; 生存质量

【收稿日期】 2024 年 8 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 9 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240454

Correlation between quality of life, coping style and social support in patients with head and neck cancer

Huilin Liu, Huimin Zhang*

Xinxiang Medical College Nursing School, Weihui, Henan

【Abstract】Objective To analyze the correlation between quality of life, coping style and social support in patients with head and neck tumors. **Methods** 76 patients with head and neck tumors from 2022 to 2023 were selected to investigate the quality of life of head and neck tumors by questionnaire survey, and the related factors were analyzed. **Results** The quality of life scores of 76 patients with head and neck tumors were different from those of the domestic norm. Compared with the domestic norm, the scores of avoidance coping were higher, and the scores of yielding coping and facing coping were lower ($P<0.05$). **Conclusion** Adopting effective social support and coping style is helpful to improve the quality of life of patients with head and neck tumor.

【Keywords】 Head and neck tumor; Social support; Coping style; Quality of life

头颈部肿瘤居全球恶性肿瘤发病率第 6 位, 但头颈部肿瘤病灶位置特殊, 可在上呼吸道、消化道、鼻窦等部位发病。随着治疗观念的转变, 人们越来越重视生存质量问题, 目前, 关于头颈部肿瘤患者社会支持和应对方式的研究较少。本文通过了解头颈部肿瘤患者的社会支持及应对方式, 希望可以帮助提高患者的生存质量。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选择 2022 年 1 月-2023 年 12 月头颈部肿瘤患者 76 例, 患者男女各 50、26 例, 年龄 55~75 岁, 平均年龄 (65.12 ± 2.11) 岁。

1.2 调查方法

采用问卷的方式邀请患者填写资料, 回收问卷后查阅相关资料, 分析头颈部肿瘤患者的生存质量, 并与

国内常模相比较, 解析应对方式、社会支持与生存质量的相关性。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行资料统计, 用 ($\bar{X}\pm S$) 表示资料标准差, $P<0.05$ 为统计学差异。

2 结果

2.1 头颈部肿瘤患者生存质量得分情况

2.2 头颈部肿瘤患者应对方式得分情况

2.3 头颈部肿瘤患者生存质量与应对方式、社会支持的相关性分析

3 讨论

文中结果显示, 头颈部肿瘤患者的生存质量得分处于中低水平, 头颈部肿瘤患者生存质量各维度得分最高为性生活。说明, 患者性生活问题较突出, 这可能与患者被诊断癌症后产生的心理应激反应有关。

*通讯作者: 张会敏

表 1 生存质量得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	得分
生存质量总分	42.15 ± 27.02
性生活	25.12 ± 30.11
语言问题	22.71 ± 27.35
吞咽困难	21.49 ± 28.96
疼痛	19.37 ± 21.37
进食困难	12.83 ± 19.16
社交困难	12.55 ± 18.75
感觉问题	9.77 ± 16.24
体质量丢失	50.56 ± 49.84
感觉生病	37.78 ± 33.56
营养支持	32.76 ± 46.24
咳嗽	26.95 ± 28.52
口干	25.88 ± 24.86
唾液黏稠	25.03 ± 27.51
止痛药物	23.87 ± 42.72
牙齿	23.63 ± 32.09
使用胃管	22.89 ± 41.48
张口困难	21.53 ± 25.71
体质量增加	13.60 ± 33.57

表 2 头颈部肿瘤患者应对方式与国内常模比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	例数	回避应对	屈服应对	面对面应对
头颈部肿瘤患者	76	15.68 ± 3.15	7.83 ± 2.59	17.78 ± 2.63
国内常模	76	14.35 ± 2.82	8.70 ± 3.02	19.35 ± 3.62
t	-	3.299	2.782	4.980
p	-	0.001	0.006	0.001

表 3 头颈部肿瘤患者生存质量与应对方式、社会支持的相关性分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	应对方式			社会支持			
	面对	屈服	回避	社会支持总分	主观社会支持	客观社会支持	社会支持利用度
生存质量总分	0.023	0.106	-0.139	-0.049	-0.028	0.041	-0.151
性生活	-0.149	0.268	-0.187	-0.221	-0.238	-0.015	-0.189
社交困难	-0.015	0.039	-0.042	-0.097	-0.131	0.025	-0.068
疼痛	0.141	0.018	-0.121	-0.320	-0.329	-0.136	-0.151
吞咽困难	0.148	0.008	0.007	-0.072	-0.021	0.010	-0.209
语言问题	-0.016	-0.073	-0.053	-0.027	-0.004	0.011	-0.099
进食困难	0.044	0.035	-0.070	-0.031	0.020	0.027	-0.208
感觉问题	0.015	0.011	-0.184	-0.329	-0.337	-0.113	-0.187
张口困难	0.127	-0.051	-0.002	-0.212	-0.211	-0.033	-0.244
牙齿	-0.087	0.048	-0.101	0.023	-0.014	0.153	-0.071
口干	0.014	0.067	-0.014	-0.140	-0.161	-0.026	-0.064
唾液黏稠	-0.051	0.099	-0.158	-0.061	-0.004	0.060	-0.255
漱口	-0.022	0.131	-0.014	-0.001	0.001	-0.019	-0.019
感觉生病	-0.023	0.169	-0.151	-0.100	-0.033	-0.061	-0.155
止痛药物	-0.010	0.032	-0.111	0.073	0.095	0.048	-0.020
营养支持	0.091	0.004	-0.182	0.156	0.093	0.114	0.161
使用胃管	0.022	-0.038	0.083	0.149	0.158	0.160	-0.063
体质量丢失	-0.060	0.233	0.019	-0.001	0.092	-0.026	-0.169
体质量增加	0.090	-0.007	-0.012	0.152	0.096	0.020	0.262

患者的心理健康水平降低, 会影响患者的性功能和性生活状况^[1]。临床治疗的头颈部肿瘤患者中, 以喉、咽部恶性肿瘤者居多, 喉及咽部作为连接颅脑和颈部的关键部位, 也是呼吸道、消化道的起点, 该部位一旦发生损伤, 会影响进食、表达语言、面部表情、呼吸功能等^[2-3]。在单条目中体质量丢失得分最高, 说明患者营养缺乏较为严重, 这与患者术后无法正常进食有关, 会形成导致患者体质量丢失。目前, 临床应用鼻饲较为常见, 该种治疗手段的目的是维持营养, 能增强抵抗力, 促进伤口愈合。但部分患者会存在胃胀、腹泻、便秘等营养制剂不耐受问题, 导致营养供应和体质量下降。临床应控制好营养制剂的温度, 以及鼻饲速度等, 减轻对胃肠道的刺激, 促进免疫功能的恢复。

文中将头颈部肿瘤患者与国内常模相对比, 结果显示在应对方式得分中患者消极应对较为明显, 这可能与患者患病后存在抑郁、焦虑等负性心理有关, 从而导致患者采取回避应对等消极的应对方式。加之头颈部肿瘤患者受到病情影响, 会引起面部外观异常, 这将直接影响患者的心理状态。同时, 患者患病期间丧失了劳动能力, 且花费大笔费用治疗而影响家庭生活, 直接或间接地影响了患者和其家庭的生活质量。患者患病之后产生的无助感和孤立感, 对待疾病的心理及认识不同会增加应激反应, 进而降低机体对疾病的防御能力。

分析头颈部肿瘤患者生存质量, 结果表明生活事件和应对方式等因素, 与患者的健康状况评分差异无统计学意义^[4-5]。而屈服应对方式与性生活、体质量丢失呈正向相关, 说明, 患者的心理压力增加后会形成消极态度, 长此以往会形成不良心理健康问题, 这些相关因素会影响患者的生活状况^[6-7]。所以, 为提高头颈部肿瘤患者的生活状况, 应将社会支持与生存质量相关联。良好的社会支持能对患者起缓冲作用, 有利于患者的身心健康, 直接或间接提高患者的生活质量^[8-9]。良好的社会支持可以保障患者及其家属接受到正确的健康信息, 帮助患者及家属掌握正确的应对疾病和疼痛的方法, 进而改善头颈部肿瘤患者生存质量^[10]。头颈部肿瘤患者的家庭成员应给予患者精神支柱, 帮助患者排解压力, 家人的陪伴有助于患者更好地面对疾病, 释放疾病带来的心理压力。社区等机构要加强对患者个人和其家庭的外部支持, 帮助患者更好地应对疾病带来的不适症状, 减轻患者的痛苦, 促进患者提高生存质量。

参考文献

- [1] 张艳, 胡德英, 刘义兰等. 妇科肿瘤患者医学应对及负面情绪在家庭关怀度与心理弹性间的中介作用[J]. 护理学杂志. 2023, 38(12): 89-92.
- [2] 王站颖, 杨红, 国仁秀, 等. 晚期肿瘤患者心理弹性与应对方式、社会支持的相关性研究[J]. 齐鲁护理杂志. 2022, 28(9): 1-4.
- [3] 吕慧泉, 刘晓霞, 吕玉. 晚期妇科恶性肿瘤患者幸福感、心理弹性、乐商对领悟社会支持影响作用的研究[J]. 中国实用护理杂志. 2021, 37(2): 127-133.
- [4] 刘慧慧, 徐嘉新, 郑桂荣. 领悟社会支持在妇科恶性肿瘤患者自我接纳与平静心境之间中介及调节效应 [J]. 中国社会医学杂志. 2021, 38(4): 406-410.
- [5] 陈金芳, 王静, 马晶淼等. 妇科肿瘤化疗患者心理韧性与社会支持的相关性分析 [J]. 当代医学. 2021, 27(30): 56-58.
- [6] 丁岩, 李颖霞, 温洪涛等. 结肠癌患者领悟社会支持在自我接纳与平静心境间的调节效应[J]. 中华护理教育. 2020, 17(11): 1042-1045.
- [7] 赵沛仪, 黄咏妍, 黄敏萍. 妇科恶性肿瘤化疗期间心理弹性状况及影响因素调查研究[J]. 护理实践与研究. 2020, 17(4): 29-31.
- [8] 郜心怡, 孙墨然, 陈长英. 晚期癌症患者问题提示列表的引入与修订[J]. 护理学杂志. 2020, 35(18): 40-43.
- [9] 肖志平, 温碧云, 罗韩静等. 膀胱肿瘤患者焦虑、抑郁现状及其与社会支持和应对方式的相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志. 2020, 26(15): 59-62.
- [10] 郜心怡, 孙墨然, 陈长英. 晚期癌症患者问题提示列表的引入与修订[J]. 护理学杂志. 2020, 35(18): 40-43.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS