

# 癌症患者家属疲乏感影响因素分析和预防

马卫霞<sup>1</sup>,刘光英<sup>1</sup>,李小娜<sup>2</sup>,王功朝<sup>2\*</sup>

(1. 山东大学附属省立医院 山东 济南 250021;2. 山东大学护理学院)

**摘要** 目的:探讨使癌症患者家属产生疲乏感的因素和预防措施。方法:采用一般资料调查表了解 102 例癌症患者家属的一般情况,采用疲乏评定量表(FAI)了解家属所符合的与疲乏感有关的描述,并通过调查分析使家属产生疲乏感的因素。结果:癌症患者家属普遍存在疲乏感,且具有情境特异性及较严重的心理后果;睡眠不足、负性情绪、担心患者预后和恢复情况、社会支持状况等是家属疲乏感的重要影响因素。结论:针对癌症患者家属普遍存在的疲乏感进行积极的预防,帮助其减轻心理负担,更好地配合对患者的护理。

**关键词** 癌症;患者家属;疲乏感;影响因素;预防措施

中图分类号:R473.73 文献标识码:A 文章编号:1006-7256(2011)35-0004-02

Analysis of the affecting factors to cause weariness and exhaustion of the families of cancer patients and prevention measures

Ma Wei-xia, Liu Guang-ying, Li Xiao-na, et al

(Affiliated Shandong Provincial Hospital to Shandong University, Jinan Shandong 250021, China)

**Abstract** Objective: To analyze the affecting factors to cause weariness and exhaustion of the families of cancer patients and explore prevention measures. Methods: The general information questionnaire and fatigue rating scale (FAI) were used to learn the general situation of the families of 102 cancer patients and their descriptions related to weariness and exhaustion conforming to the items in the scale and the affecting factors were analyzed. Results: Weariness and exhaustion commonly existed in the families of cancer patients and has a situational specificity. Such unhealthy psychological consequences as insomnia and negative emotion are very serious. What cause weariness and exhaustion of the families are that they worry about the social support status as well as prognosis and recovery of the patients. Conclusion: The active prevention measures against the factors to cause weariness and exhaustion can help the families reduce the psychological burden and cooperate with nurses better in patient care.

**Key words** Cancer; Patient's family; Weariness and exhaustion; Affecting factors; Prevention measures

疲乏既可以是正常生理的不适反应,也可以是某些疾病的临床表现,还可以是介于病与非病之间的亚健康状态<sup>[1]</sup>。随着疾病谱的改变,癌症的发生率逐年上升。癌症作为应激源不仅使患者出现严重的身心反应,同时对患者家庭成员的身心健康也造成严重影响,使其产生疲乏感<sup>[2]</sup>。目前关于疲乏状况的研究越来越多,但国内关于癌症患者家属方面的研究尚属空白。为了了解癌症患者家属的疲乏状况,探讨导致其疲乏的原因、影响因素及预防措施,2011 年 3~6 月,我们对山东省立医院胸外科 102 名癌症患者家属进行了问卷调查,取得满意效果。现报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 调查对象 本组住院癌症患者家属 102 名,男 49 名,女 53 名;年龄(36.87±7.92)岁。其中食管癌患者家属 39 名,肺癌患者家属 46 名,贲门癌患者家属 17 名。纳入标准:①均为接受手术治疗的癌症患者的家属;②自患者住院以来其日常生活的主要照顾者;③小学及以上文化程度;④能正常交流,自愿参加本次调查。

## 1.2 方法

1.2.1 研究工具 采用问卷调查,调查表分为三部分:①第一部分为一般资料,包括性别、年龄、婚姻状况、职业、文化程度等。

②第二部分为疲乏评定量表(FAI),FAI 由美国精神行为科学研究室的 Joseph E 等于 1993 年制定的,具有良好的信度与效度,包括 29 项与疲乏有关的描述,每项描述从“完全不同意”至“完全同意”,分 7 个层次,填表者根据自己近 2 周的情况进行选择;量表主要由 4 个因子组成,每个因子含若干项目,分别从 4 个不同的侧面评价疲乏特点。因子 1 用于测定疲乏的严重性;因子 2 反映一个人的疲乏对特殊情形(寒、热、精神紧张等)的敏感性,评价该疲乏是否具有情境特异性;因子 3 反映疲乏可能导致的心理后果(如缺乏耐心、动机或注意力不集中等);因子 4 反映一个人的疲乏是否对休息或睡眠有反应<sup>[3]</sup>。③第三部分为疲乏影响因素,包括家属对患者病情及治疗方案的认识、家庭经济状况、患者身体状况等,填表者根据自己的实际情况选择“是”或“否”。

1.2.2 测量方法 于患者住院第 10 天发放问卷,在患者不在场的情况下对患者家属进行面对面调查,问卷当场收回。

1.3 统计学方法 对所有数据应用 SPSS16.0 软件进行分析,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 本组患者家属疲乏程度情况 见表 1。

2.2 本组患者家属 FAI 各因子评分 见表 2。

2.3 有疲乏与无疲乏患者家属各因子评分比较 见表 3。

\* 通讯作者

表 1 本组患者家属疲乏程度情况( n = 102 )

疲乏程度	疲乏分值(分)	n	构成比(%)
无疲乏	<4	10	9.80
一般性疲乏	4~5	57	55.88
中度疲乏	5~6	32	31.38
重度疲乏	≥6	3	2.94

表 2 本组患者家属 FAI 各因子评分(分,  $\bar{x} \pm s$ )

因子项	n	≥4分(%)	评分
因子 1	102	80.40	4.52 ± 0.83
因子 2	102	58.80	4.19 ± 0.74
因子 3	102	83.30	4.95 ± 1.14
因子 4	102	91.20	6.34 ± 1.15

表 3 有疲乏与无疲乏患者家属各因子评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
无疲乏组	10	2.86 ± 0.60	3.49 ± 0.63	2.38 ± 0.68	6.50 ± 0.82
有疲乏组	92	4.70 ± 0.63	4.26 ± 0.71	5.23 ± 0.77	6.33 ± 1.18
t 值		9.15	3.62	12.44	-0.61
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2.4 不同疾病类型患者的家属疲乏状况及各因子评分比较见表 4。

表 4 不同疾病类型患者的家属疲乏状况及各因子评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

疾病类型	疲乏评分	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
食管癌	4.56 ± 0.66	4.54 ± 0.86	4.15 ± 0.72	4.82 ± 1.24	6.36 ± 1.13
贲门癌	4.68 ± 0.65	4.53 ± 0.88	4.37 ± 0.74	5.26 ± 0.83	6.15 ± 1.36
肺癌	4.56 ± 0.67	4.50 ± 0.81	4.15 ± 0.75	4.95 ± 1.16	6.40 ± 1.20
P 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.5 本组患者家属疲乏状况的影响因素 第 3 部分关于家属疲乏感影响因素的调查中显示,家属自我感觉情绪状态 51.0% 为紧张焦虑,3.9% 为压抑抑郁;睡眠不足、耗费大量体力者占 78.4%、74.5%;患者精神及情绪状态、承受痛苦的能力、身体状况、担心患者预后分别占 86.3%、88.2%、87.3%、81.4%;担心家中其他人和经济负担过重占所有调查者的比例分别为 66.7%、69.6%。睡眠不足、耗费大量体力、自我感觉情绪状况、家庭经济状况、担心患者预后及社会支持状况等是影响疲乏的主要因素。

3 讨论

3.1 癌症患者家属疲乏状况分析 本调查结果显示,胸外科癌症患者家属普遍存在疲乏,且程度较重,具有明显的情境特异性和严重的心理后果,癌症患者家属自我感觉疲乏时间较长,50% 以上的家属在照顾患者过程中存在紧张焦虑情绪,有发生抑郁的可能。刘爱琴等<sup>[4]</sup>研究表明,癌症患者家属的抑郁评分明显高于国内常模。对于肺癌、食管癌、贲门癌等不同疾病类型患者的家属疲乏状况的比较,差异无统计学意义,但是 Barbara 等<sup>[5]</sup>研究发现肺癌患者家属较肠癌、前列腺癌、乳腺癌患者家属的健康状况差,疲劳状况重。

3.2 癌症患者家属疲乏状况影响因素分析 癌症患者家属疲乏状况的影响因素可能有以下几个方面:①癌症患者家属是疲乏的高发人群:照顾者在支持和维持患者健康方面起着关键作用,但同时自身也受到影响,照顾者是最脆弱的,是共同受累者<sup>[6]</sup>。②年龄、性别、身体状况:年龄和身体状况是影响疲劳的重要因素,年长者及身体状况较差者较易发生疲乏且程度较重,国外的多项研究发现性别是影响疲乏的另一个

重要因素,而本研究发现不同性别家属的疲乏状况差异无统计学意义。③负性情绪:调查结果显示,家属自我感觉情绪状态 51.0% 为紧张焦虑,3.9% 为压抑抑郁。情绪的好坏与疲乏状况存在密切联系,负性情绪越高,越易出现疲乏且程度越重。④睡眠不足、耗费大量体力:本研究第 3 部分关于疲乏影响因素的调查发现,睡眠不足、耗费大量体力者占 78.4%、74.5%,是影响疲劳的两个重要因素。有研究发现,睡眠质量下降,睡眠不足均会引起疲乏,并且会对身体健康产生不利的影响。⑤患者精神及情绪状态、承受痛苦的能力、身体状况、担心患者预后:在本研究第 3 部分关于疲劳影响因素调查中发现,此四项可能因素分别占 86.3%、88.2%、87.3%、81.4%,是影响家属疲劳的重要影响因素。⑥社会支持不足:社会支持与身心健康关系密切,良好的社会支持有利于康复,而不良社会关系则易损害身心健康,产生疲乏感<sup>[7]</sup>。本研究发现担心家中其他人和经济负担过重占所有调查者的比例分别为 66.7%、69.6%,是影响家属疲乏的又一重要因素。

3.3 预防癌症患者家属疲乏的措施 疲乏在癌症患者家属中是一个普遍的现象,严重影响患者家属生活质量及患者康复,因此疲乏的有效预防尤为重要。①保证充足的休息与睡眠:休息与睡眠可减轻疲乏程度,对于癌症患者家属来说,无论有无疲乏都需要充足的休息与睡眠,我们应尽量保持环境的安静舒适,为患者及家属提供良好的休息睡眠环境。②调整患者家属情绪:加强家属对患者病情的了解,避免家属因过度担忧而引起的紧张焦虑情绪,鼓励其进行有意义的活动,以减轻不良情绪负担。③良好的社会支持:帮助患者家属寻求可能的社会支持来源,使家属将家庭其他成员及医护人员视为自己的后盾和资源,以减轻其疲劳。④参与诊疗计划的制订:对于患者病情给予充分的解释,使家属参与到疾病的诊疗护理计划的制订中,使其对患者的病情有充分的认识。

参考文献:

[1] 张圣洁,李杨,周力,等.手术室护士疲劳状况的调查分析[J].中华护理杂志,2007,42(3):278-230.  
 [2] 张全志,周郁秋,张慧,等.癌症患者家属疲乏感及影响因素的研究现状[J].解放军护理杂志,2009,26(4A):23-24,27.  
 [3] 王天芳,张翠珍,刘雁峰,等.慢性疲劳综合征患者的疲劳、抑郁、焦虑与生活事件的特点及其相关性分析[J].中国行为医学科学,2000,9(2):84-86.  
 [4] 刘爱琴,陈小红,吴美华.住院化疗的癌症患者主要照顾者心理状况分析[J].中华护理杂志,2006,41(3):224-226.  
 [5] Barbara G, Gwen W, Charles G, et al. Burden and depression among caregivers of patient with cancer at the end of life [J]. Oncol Nurs Forum, 2005, 31(6):1105-1117.  
 [6] Tuiman MA. Quality of life and stress response symptom in long-term and recent spouses of testicular cancer survivors [J]. European Journal of cancer, 2004, 40:1696-1703.  
 [7] 赵学军,傅志俭,宋文阁,等.躯体疾病所致慢性疼痛患者焦虑和抑郁状况及其相关因素的研究[J].山东大学学报:医学报,2005,43(4):350-352.

本文编辑:刘珊珊 2011-10-01 收稿