

老年肝癌患者希望水平在家庭功能与生活质量间的中介作用

胡少华¹, 王维利², 左雪峰¹, 张志华³, 张承菊¹, 任春霞¹

(1.安徽医科大学第一附属医院,合肥230022;2.安徽医科大学护理学院,合肥230601;3.安徽医科大学公共卫生学院,合肥230601)

【摘要】 目的:探讨老年肝癌患者希望水平在家庭功能与生活质量间的中介作用。**方法:**采用Herth希望量表、FDA家庭功能评定量表、FACT-Hep生活质量量表,调查安徽省4所三级甲等综合医院老年肝癌患者193人,使用AMOS17.0软件的潜变量路径分析法进行模型构建。**结果:**①患者家庭功能得分与其希望水平、生活质量得分之间呈负相关,相关系数在0.16~0.62之间;②家庭功能对生命质量的直接效应为-0.08,间接效应为-0.44,总效应为-0.52。**结论:**希望在老年肝癌患者家庭功能与生活质量间起到部分中介作用。

【关键词】 家庭功能; 希望水平; 生活质量; 中介效应

中图分类号: R395.6

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2016.03.035

Mediating Effect of Aspiration Level on the Relationship between Family Function and Quality of Life among Elderly Patients with Hepatocellular Carcinoma

HU Shao-hua¹, WANG Wei-li², ZHANG Zhi-hua³, ZUO Xue-feng¹, ZHANG Cheng-ju¹, REN Chun-xia¹

¹The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China; ²School of Nursing, Anhui Medical University, Hefei 230601, China; ³School of Public Health, Anhui Medical University, Hefei 230601, China

【Abstract】 Objective: To explore the mediating effect of aspiration level on the relationship between family function and quality of life among elderly patients with hepatocellular carcinoma. **Methods:** Questionnaires for Herth Hope Index, Family Assessment Device and Functional Assessment of Cancer Therapy-Hepatobiliary were applied to survey 193 elderly patients with hepatocellular carcinoma selected from four tertiary hospitals in Anhui Province. Software AMOS17.0 was used to perform latent variable path analysis for model building. **Results:** ①Family function in elderly patients with hepatocellular carcinoma was negatively correlated with aspiration level score and life quality, the correlation coefficients ranged 0.16 ~ 0.62; ②Family function directly affect quality of life directly, and indirectly influenced quality of life through the mediating effect of aspiration. **Conclusion:** Aspiration level plays a partial mediating effect between family function and life quality.

【Key words】 Family function; Aspiration level; Life quality; Mediating effect

癌症是困扰全世界的重大公共卫生问题,其所致负担日益加重^[1]。我国每年新发癌症约312万^[2],癌症患者中超过50%为老年人^[3]。肝癌是病死率最高的恶性肿瘤之一,我国每年约有38.3万人死于肝癌,占全球肝癌死亡病例数的51%^[4,5]。老年肝癌患者多器官功能代偿不足,且合并多种基础疾病,治疗效果及预后较差^[6],其生活质量受到日益增多的关注。癌症除了对患者本人的生理、心理造成威胁,同时还破坏了整个家庭的健康格局,家庭系统的紊乱又会反作用于患者,影响患者对疾病治疗的信心与健康修复,导致患者生存期的生活质量降低^[7]。

家庭功能(family functioning)是指家庭系统中家庭成员在情感联系、家庭规则、家庭沟通以及应对外

部事件方面展现的有效性^[8],是衡量家庭系统运作状况的重要标志。家庭功能发挥的效果直接影响到家庭成员的心身健康及疾病预后。研究表明家庭功能良好可增强癌症患者的自尊和被爱的感觉,患者常采取积极应对方式,有助于患者对癌症实施有效的自我管理,有助于其维持最佳心理和健康状况,提高生活质量^[7,9-11]。希望(hope)最早由弗洛伊德1905年在医学领域提出,主要应用于心理医学和精神医学领域^[12]。Herth认为希望是一种信念,让人们能够相信在未来会有积极、现实的目标可以实现^[13]。希望是癌症患者应对癌症的有效信念和策略,是患者心理健康和身体健康的重要决定性因素,是癌症治疗过程中一个重要组成部分^[14]。

国内外研究结果显示^[7,9-11,15,16],希望水平与生活质量呈正相关;家庭功能不健全对希望水平和生活

【基金项目】 2015年度安徽省自然科学基金项目,项目编号:1508085MH160

质量产生消极影响。由此可见,家庭功能、希望水平与生活质量的两两相关性研究较多,但尚缺少对变量间关系的深入探索。本研究以老年肝癌患者为研究对象,旨在调查其希望水平、家庭功能及生活质量的现状,并尝试探讨希望在家庭功能与生活质量间的中介作用。

1 对象与方法

1.1 对象

2015年4月1日至2015年8月31日采用方便抽样法选取安徽省4所三级甲等医院肝胆外科与放射介入科的术前老年肝癌患者。纳入标准:①临床确诊为原发性肝癌的患者;②年龄 ≥ 60 岁的患者;③具有小学或以上的文化程度;④明确自身病情并同意参加本次研究者。排除标准:①目前存在精神疾病、意识障碍和沟通障碍者;②合并其它严重威胁生命疾病者。本次共发放问卷205份,排除无效问卷12份(排除标准:应答缺失值 $>10\%$;正反问项出现矛盾及规律性应答),最后获得有效问卷193份,有效回收率94.1%。本次研究对象的平均年龄为 67.38 ± 6.03 岁;男性145例(75.13%);小学以下文化程度105人(54.40%),初中62人(32.12%),高中17人(8.81%),大学及以上9人(4.67%);农村患者99人(51.30%),乡镇患者28人(14.51%),城市患者66人(34.19%)。

1.2 工具

1.2.1 Herth 希望量表(Herth Hope Index, HHI) 赵海平等翻译引入我国并对其信效度进行了检验,Cronbach's α 为0.85^[17]。量表包括12个条目,3个维度:对现实与未来的积极态度(temporality and future, T),采取的积极行动(positive readiness and expectancy, P),与他人保持亲密的关系(interconnectedness, I)。采用4点计分,总分在12-48分之间:12-23分为低希望水平,24-35分为中等希望水平,36-48分为高希望水平。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.83。

1.2.2 家庭功能评定量表(Family Assessment Device, FAD) FAD量表为Epstein等编制^[18],包括问题解决、沟通、角色、情感反应、情感介入、行为控制、总的功能共7个维度60个条目。每个条目包含很像我家、像我家、不像我家、完全不像我家4个选项,按1~4级评分。评分越高表示家庭功能越差。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.84。

1.2.3 生活质量量表(Functional Assessment of Can-

cer Therapy- Hepatobiliary, FACT- Hep) FACT- Hep量表^[19]由普适性量表FACT-G(27个条目)和肝胆肿瘤特异性量表(19个条目)两部分共46个条目组成,各个条目按0~4级计分。其中FACT-G量表包括躯体状况、社会/家庭状况、情感状况和功能状况4个维度,其中第14项有关性生活满意度因其他研究报告普遍应答率低而未列入此次调查中。维度及总分得分越高表示被试者生活质量越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.81。

1.3 调查方法

抽选自愿参与本研究的8名护士,经对研究目的和量表调查方法等统一培训后向患者发放问卷。回收问卷时,调查者逐一核查问卷有无缺损或遗漏,以保证问卷的完整性。

1.4 统计学方法

采用SPSS13.0对患者的一般资料、希望水平、家庭功能水平和生活质量水平进行描述性分析,使用Pearson相关分析法分析变量间的相关性。采用AMOS17.0软件使用潜变量路径分析法构建希望、家庭功能和生活质量间的结构方程模型。

2 结 果

2.1 描述性统计分析

HHI量表分析结果显示:对现实与未来的积极态度、采取的积极行动、与他人保持亲密的关系3个维度得分分别为 11.62 ± 1.41 、 12.72 ± 1.81 、 11.63 ± 1.49 分,总分为 35.92 ± 3.97 分。

FAD量表分析结果显示:问题解决、沟通、角色、情感反应、情感介入、行为控制、总的功能7个维度得分分别为 11.92 ± 2.34 、 19.13 ± 2.98 、 24.68 ± 4.40 、 14.08 ± 2.89 、 16.62 ± 3.44 、 17.53 ± 2.98 、 27.34 ± 5.69 分,总分为 131.31 ± 17.69 分。

FACT-Hep量表分析结果显示:FACT-G量表中躯体状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况4个维度得分分别为 17.37 ± 4.49 、 17.88 ± 4.30 、 15.15 ± 4.32 、 18.02 ± 5.48 分,肝胆肿瘤特异性量表得分为 52.19 ± 10.79 分,总分为 121.42 ± 23.88 分。

2.2 希望水平、家庭功能和生活质量的关系

老年肝癌患者希望水平和生活质量之间呈正相关,希望水平和生活质量与家庭功能呈负相关,相关具有统计学意义,见表1、表2。

2.3 潜变量路径分析

根据已有研究结果,本研究把生活质量作为结果变量,以家庭功能和希望水平作为自变量和中介

变量,使用AMOS17.0软件进行潜变量路径分析,模型见附图。 $\chi^2/df=1.87$, GFI=0.90, AGFI=0.86, NFI=0.88, IFI=0.94, TLI=0.92, CFI=0.94, RMSEA=0.06, 在可接受范围内,表明模型适配度尚可,修正后的模型成立。引入希望后,家庭功能对生命质量的直接效

应为 -0.08^{**} ,间接效应为 $-0.86^{**} \times 0.51^{**} = -0.44$,说明家庭功能对生命质量影响的总效应为 $-0.08 - 0.44 = -0.52$,且希望水平在家庭功能和生命质量间起到部分中介效应。

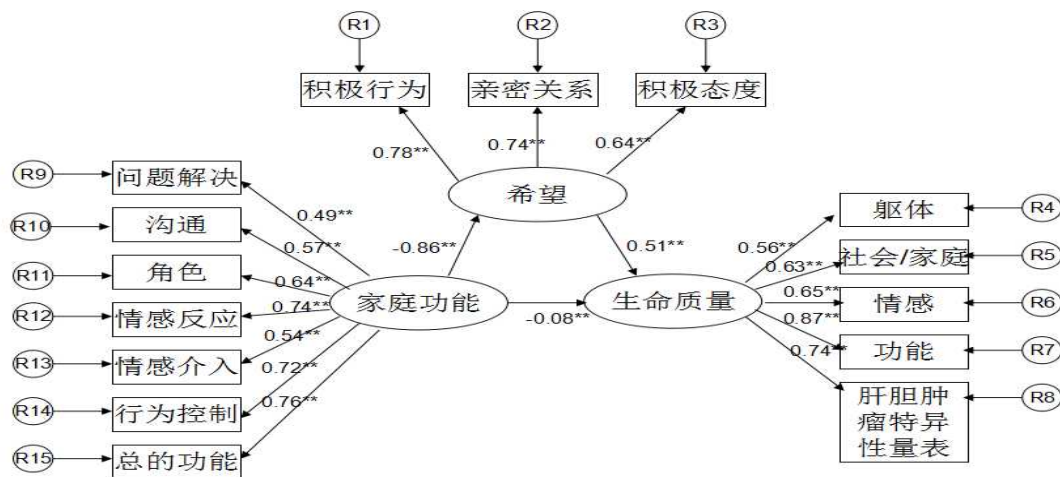
表1 老年肝癌患者希望水平与生活质量的相关性分析

	躯体状况	社会/家庭状况	情感状况	功能状况	肝胆肿瘤特异性量表	生活质量总分
T	0.21*	0.37**	0.17**	0.32**	0.21**	0.27**
P	0.20**	0.40**	0.31**	0.45**	0.32**	0.41**
I	0.19*	0.36**	0.31**	0.38**	0.23**	0.34**
希望总分	0.21**	0.44**	0.29**	0.46**	0.29**	0.40**

注:* $P<0.05$,** $P<0.01$,下同。

表2 老年肝癌患者希望水平、家庭功能和生命质量相关性分析

	问题解决	沟通	角色	情感反应	情感介入	行为控制	总的功能
T	-0.25**	-0.37**	-0.34**	-0.42**	-0.29**	-0.38**	-0.48**
P	-0.31**	-0.40**	-0.30**	-0.48**	-0.29**	-0.43**	-0.56**
I	-0.18*	-0.48**	-0.44**	-0.51**	-0.33**	-0.52**	-0.51**
希望总分	-0.30**	-0.49**	-0.41**	-0.56**	-0.35	-0.52**	-0.62**
躯体状况	-0.32**	-0.16*	-0.17*	-0.20**	-0.19**	-0.22**	-0.29**
社会/家庭状况	-0.28**	-0.20**	-0.25**	-0.20**	-0.16**	-0.20**	-0.33**
情感状况	-0.23**	-0.19**	-0.18*	-0.20**	-0.18**	-0.19**	-0.33**
功能状况	-0.27**	-0.26**	-0.24**	-0.28**	-0.22**	-0.28**	-0.45**
肝胆肿瘤特异性量表	-0.29**	-0.18*	-0.22**	-0.21**	-0.28**	-0.23**	-0.42**
生活质量总分	-0.32**	-0.25**	-0.26**	-0.27**	-0.29**	-0.29**	-0.48**



注:①** $P<0.01$;②椭圆形代表潜变量,长方形代表观察变量。

附图 老年肝癌患者希望水平、家庭功能和生命质量的潜变量路径分析

3 讨 论

中介效应模型可以分析自变量对因变量影响的过程和作用机制,相比单纯分析自变量对因变量影响同类研究,中介分析不仅方法上有进步,而且往往能得到更多更深入的结果^[20]。本研究结果显示,老年肝癌患者的希望水平是其家庭功能与生活质量

间的部分中介变量,即老年肝癌患者的家庭功能除了直接影响其生活质量外,还会通过希望水平间接影响生活质量。

本研究结果为解决家庭功能不健全对患者生命质量产生消极作用这一问题提供新的视角和思路。也就是说,对于老年肝癌患者来说,除了通过直接促

进家庭功能健全的措施提高生命质量外,还可以通过提高希望水平来降低家庭功能对生命质量的消极影响。希望是调节情绪和心理适应的重要心理机制,是患者面对疾病时的心理状态的反映,是驱使患者勇于面对和树立战胜病魔的信心的内在动力,对于癌症病人来说,病人希望水平的产生与维持比治疗中减轻疾病带来的疼痛和生理症状更重要,所以提高老年肝癌患者的希望水平也是症状管理的重要组成部分之一。一个人能够获得来自他人更多支持(包括各种信息支持、物质支持、情感支持等),他实现目标的可能性就越大,也就越感到快乐^[21]。同时,在一个充满爱与关怀的环境中,老年肝癌患者则会更强烈地感受到生命意义的存在,产生更多的希望水平,从而生活质量越高。

综上所述,本研究结果表明,希望水平在老年肝癌患者的家庭功能与生活质量间起到部分中介作用,提示临床医务人员可采取适当的措施通过引导老年肝癌患者增加其希望水平,来降低家庭功能不健全对生活质量的消极影响。

参 考 文 献

- 1 Siegel R, Naishadham D, Jemal A. Cancer Statistics 2013. *CA Cancer J Clin*, 2013, 63(1): 11-30
- 2 郝婕,陈万青. 2012中国肿瘤登记年报. 北京:军事医学科学出版社,2012
- 3 Brighi N, Balducci L, Biasco G. Cancer in the elderly is it time for palliative care in geriatric oncology. *Journal of Geriatric Oncology*, 2014, 5(2): 197-203
- 4 Stewart BW, Wild CP. World cancer report. Lyon: World Health Organization, 2014
- 5 吕桂帅,陈磊,王红阳. 我国肝癌研究的现状与前景. *生命科学*, 2015, 27(3): 237-248
- 6 李冲. 老年原发性肝癌患者临床病理特点及治疗预后分析. 第三军医大学, 2013
- 7 仲冬梅,毛鑫群,蒋艳. 癌症患者家庭功能的研究现状. *解放军护理杂志*, 2014, 31(12): 35-38
- 8 Olson DH, Russell CS, Sprenkle DH. Circumflex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Fam Process*, 1983, 22(1): 69-83
- 9 何雪琳. 癌症患者家庭功能与生存质量的相关性研究. *护理学杂志*, 2009, 24(17): 18-20
- 10 Lim JW, Ashing-Giwa KT. Is family functioning and communication associated with health-related quality of life for Chinese- and Korean- American breast cancer survivors. *Qual Life Res*, 2013, 22(6): 1319-1329
- 11 李珏,李亚洁. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响. *护理学报*, 2015, 22(10): 1-4
- 12 Frank J. The role of hope in psychotherapy. *International Journal of Psychiatry*, 1968, 5(5): 383-395
- 13 Herth K. Development and refinement of an instrument to measure hope. *Scholarly inquiry for nursing practice. An International Journal*, 1991, 5(1): 39-51
- 14 Berendes D, Keefe FJ, Somers TJ, et al. Hope in the context of lung cancer: Relationships of hope to symptoms and psychological distress. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2010, 40(2): 174-182
- 15 王佳. 糖尿病患者家庭功能、希望水平与授权能力的量性与质性研究. 黑龙江中医药大学, 2013
- 16 叶子悦,高秀秀,程艳秋. 晚期癌症患者希望水平与应对方式、生活质量的相关性研究. *中国护理管理*, 2014, 14(1): 42-44
- 17 赵海平,王健. 血液透析患者的社会支持和希望. *中华护理杂志*, 2000, 35(5): 306-20
- 18 Epstein N, Baldwin L, Bishop D. The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1983, 9(2): 171-180
- 19 吕仙荣,李菲菲,吴雪娇,等. 中文版FACT-Hep 量表在肝细胞癌患者中信度和敏感性分析. *中国现代普通外科进展*, 2011, 14(2): 235-237
- 20 温忠麟,叶宝娟. 中介效应分析:方法和模型发展. *心理科学进展*, 2014, 22(5): 731-745
- 21 周蜀溪. 社会支持与真实幸福感的关系:希望的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(3): 515-517, 499
- (收稿日期:2015-11-17)
- (上接第539页)
- 23 张劲松,许积德,沈理笑. Carey的1个月~12岁儿童气质系列问卷的应用评价. *中国心理卫生杂志*, 2000, 3: 153-156
- 24 林金官,韦博成. 非线性随机效应模型的异方差性检验. *系统科学与数学*, 2002, 22(2): 245-256
- 25 Wan C, Fan C, Lin G, et al. Comparison of personality traits of only and sibling school children in Beijing. *The Journal of Genetic Psychology*, 1994, 155(4): 377-388
- 26 徐良苑,李燕芳,刘丽君,等. 早期母子、父子关系状况及其对儿童社会适应的影响——基于性别差异的视角. *中国心理学会发展心理专业委员会第十三届学术年会摘要集*, 2015
- 27 赵绘. 5-6岁儿童社交焦虑与儿童气质类型的关系的研究. 天津师范大学, 2013
- (收稿日期:2015-11-30)