

• 临床护理 •

消化道早癌患者疾病获益感及影响因素分析

刘秀静, 张则艳, 张俊欣, 刘丽娟, 范秀英[△]

(滨州医学院附属医院, 山东 滨州 256603)

[摘要] 目的 探讨消化道早癌患者疾病获益感的现状, 并分析其相关影响因素。方法 选择 2024 年 1—12 月在该院住院治疗的 242 例消化道早癌患者作为研究对象。通过一般资料调查表、疾病获益感量表及疾病应对方式问卷, 对 242 例患者进行横断面调查, 评估其疾病获益感水平并探讨相关影响因素。结果 消化道早癌患者的疾病获益感总分为 (65.74 ± 21.33) 分; 多因素线性回归分析显示, 职业、年龄及疾病应对方式是影响疾病获益感的主要因素 ($P < 0.05$)。结论 消化道早癌患者的疾病获益感处于中等水平, 且显著受到年龄、职业及疾病应对方式的影响。

[关键词] 消化道; 早癌; 疾病获益感; 疾病感知; 影响因素

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2026.04.037 **中图法分类号:** R47

文章编号: 1009-5519(2026)04-0917-04

文献标识码: A

Analysis of disease benefit perception and influencing factors in patients with early digestive tract cancer

LIU Xiujing, ZHANG Zeyan, ZHANG Junxin, LIU Lijuan, FAN Xiuying[△]
(Binzhou Medical University Hospital, Binzhou, Shandong 256603, China)

[Abstract] **Objective** To explore the current status of disease benefit perception in patients with early digestive tract cancer and analyze its related influencing factors. **Methods** A total of 242 patients with early digestive tract cancer who were hospitalized in this hospital from January to December 2024 were selected as the research subjects. A cross-sectional survey was conducted among 242 patients through the general information questionnaire, the disease benefit perception scale and the disease coping style questionnaire to evaluate their disease benefit perception levels and explore the related influencing factors. **Results** The total score of disease benefit perception among patients with early digestive tract cancer was (65.74 ± 21.33) points. The multivariate linear regression analysis showed that occupation, age, and disease coping style were the main factors influencing disease benefit perception ($P < 0.05$). **Conclusion** The disease benefit perception of patients with early digestive tract cancer is at a moderate level and is significantly affected by age, occupation, and disease coping style.

[Key words] Digestive tract; Early cancer; Disease benefit; Illness perception; Influencing factors

消化道早癌主要指病灶局限于黏膜层或黏膜下层, 伴或不伴淋巴结转移^[1], 随着人们健康观念的改变及内镜技术的发展, 消化道癌症能够早期发现, 内镜下可治愈性切除, 创伤小, 恢复快, 减少外科手术带来的创伤和痛苦, 且 5 年生存率远远高于 90%^[2], 很大程度上改善了患者的预后结局, 患者极大获益。疾病获益感又叫益处发现, 指个体在经历负性事件时产生的一种积极的应对策略, 有研究显示, 疾病获益感可以使患者从所经历的事件中发现积极意义, 促进其个人成长, 还可以改善患者的消极心理^[3], 有利于患者积极应对意外事件。因此, 非常有必要识别患者疾病获益感的影响因素并采取干预措施。文献检索发

现, 目前对疾病获益感的研究多集中在乳腺癌、妇科恶性肿瘤等^[4-5] 患者人群, 而对消化道早癌患者的相关研究较少。本研究对消化道早癌患者疾病获益感及其影响因素进行调查, 以期护理人员帮助患者提升心理韧性水平提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象 选择 2024 年 1—12 月在本院住院治疗的 242 例消化道早癌患者为研究对象。纳入标准: (1) 经内镜首次诊断为早期食管癌患者、早期胃癌、肠道早癌患者; (2) 患者知晓疾病诊断及病理结果; (3) 患者知情同意且配合度高。排除标准: (1) 患有精神疾病者; (2) 存在阅读障碍者。样本量的确定取自变

[△] 通信作者, E-mail: jingjing7876@126.com。

引用格式: 刘秀静, 张则艳, 张俊欣, 等. 消化道早癌患者疾病获益感及影响因素分析[J]. 现代医药卫生, 2026, 42(4): 917-920.

量数的 10 倍以上,本研究共 11 个自变量,考虑 15% 的样本流失率,所需样本量至少为 126,故最终调查 242 例患者。本研究已经通过医院伦理委员会批准 (KYLL-436)。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 主要包括患者的性别、年龄、婚姻、文化程度等,由研究者自行设计。

1.2.2 疾病获益感量表 中文版疾病获益感量表由国内学者边静等^[6]进行汉化,主要包括 6 个维度(接受、家庭关系、世界观、社会关系、个人成长、健康行为)共 22 个条目,采用李克特 5 级评分法,分数越高,表明患者对疾病有更强的获益感,反之则越低。量表的 Cronbach's α 为 0.95。

1.2.3 疾病应对方式问卷 该问卷由 FEIFELH 等编制,2000 年由沈晓红等^[7]进行汉化。主要包括面对、回避、屈服 3 个维度共 20 个条目,采用李克特 4 级评分法,总分 20~80 分。

1.3 资料收集方法 采用纸质问卷进行现场调查,由 2 名经过培训的消化专科护士进行资料的收集,调查前研究者向研究对象说明本次调查的注意事项及目的,征得患者的知情同意后开始调查,为消除患者的顾虑提高其依从性,以不记名的方式进行收集资料,问卷填写完毕,当场收回并检查其完整性。本次调查共发放问卷 250 份,回收有效问卷 242 份,有效回收率为 96.8%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS27.0 软件进行统计分析,计量资料符合正态分布的数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验,多组间比较采用方差分析,两两比较采用 LSD- t 检验;使用 Pearson 相关分析法探讨患者疾病获益感与疾病应对方式的相关性,通过多元线性回归分析来探讨影响患者疾病获益感的因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 消化道早癌患者疾病获益感与疾病应对方式得分 242 例消化道早癌患者疾病获益感总分为 (65.74 ± 21.33) 分,各条目均分为 (2.98 ± 0.97) 分,其中条目均分得分最高的维度为“健康行为” $[(3.49 \pm 1.20)$ 分],最低的维度为“家庭关系” $[(2.66 \pm 1.03)$ 分]。疾病应对方式总分为 (53.59 ± 10.00) 分,条目均分得分最高的维度为“面对” $[(2.83 \pm 0.52)$ 分]。见表 1。

表 1 消化道早癌患者疾病获益感、疾病应对方式得分 ($\bar{x} \pm s$, 分, $n = 242$)

维度	总分	条目均分
疾病获益感	65.74 ± 21.33	2.98 ± 0.97
接受	9.15 ± 3.23	3.05 ± 1.07
家庭关系	15.97 ± 6.23	2.66 ± 1.03
个人成长	20.64 ± 7.37	2.95 ± 1.05

续表 1 消化道早癌患者疾病获益感、疾病应对方式得分 ($\bar{x} \pm s$, 分, $n = 242$)

维度	总分	条目均分
社会关系	9.48 ± 3.54	3.16 ± 1.18
健康行为	10.48 ± 63.62	3.49 ± 1.20
疾病应对方式	53.59 ± 10.00	2.68 ± 0.50
面对	22.69 ± 4.22	2.83 ± 0.52
回避	18.86 ± 3.77	2.69 ± 0.53
屈服	12.04 ± 3.91	2.40 ± 0.78

2.2 消化道早癌患者疾病获益感与疾病应对方式相关性分析 消化道早癌患者疾病获益感总分与疾病应对方式总分呈正相关($r = 0.434, P < 0.001$)。

2.3 消化道早癌患者疾病获益感的单因素分析 不同年龄段患者的疾病获益感得分比较,差异有统计学意义($F = 4.076, P < 0.05$),进一步两两比较可得知,与老年患者(≥ 60 岁)相比,中青年患者(< 60 岁)的疾病获益感得分更高,差异有统计学意义($P < 0.05$),而在老年患者中,60~70 岁年龄段患者的疾病获益感得分高于年龄 > 70 岁的患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。事业单位工作人员的疾病获益感得分高于其他职业,差异有统计学意义($F = 1.817, P < 0.05$)。有肿瘤家族史的患者疾病获益感得分高于无肿瘤家族史的患者,差异有统计学意义($t = 2.281, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不同人口学特征消化道早癌患者疾病获益感得分比较 ($n = 242$)

项目	n	得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	t/F	P
性别			-1.379	0.169
男	163	64.43 ± 20.94		
女	79	68.46 ± 22.01		
年龄			4.076	0.018
<60 岁	77	71.27 ± 18.55		
60~70 岁	97	64.00 ± 20.98		
>70 岁	68	61.97 ± 23.70		
文化程度			1.817	0.145
小学及以下	74	65.11 ± 22.80		
初中	79	62.03 ± 19.54		
高中	58	69.98 ± 21.04		
专科及以上	31	68.81 ± 21.80		
职业			3.526	0.008
农民	155	62.22 ± 19.70		
事业单位	13	76.42 ± 26.36		
公务员	21	72.78 ± 20.70		
个体	7	63.75 ± 28.47		
退休	48	70.62 ± 21.08		

续表 2 不同人口学特征消化道早癌患者疾病获益感得分比较 ($n=242$)

项目	n	得分($\bar{x}\pm s$,分)	t/F	P
肿瘤家族史				
有	32	73.69±23.74	2.281	0.023
无	210	64.53±20.74		
家庭人均收入			2.722	0.068
≤3 000 元	118	62.50±21.38		
>3000~5 000 元	75	69.15±21.33		
>5 000 元	49	68.33±20.42		

2.4 消化道早癌患者疾病获益感的多因素分析

表 2 中有统计学意义的变量和疾病应对方式作为自

表 4 消化道早癌患者疾病获益感影响因素的多元线性回归分析 ($n=242$)

变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P	95%可信区间
常量	31.340	10.141	—	3.091	0.002	11.363~51.318
职业	1.886	0.799	0.135	2.362	0.019	0.313~3.459
肿瘤家族史	-5.654	3.658	-0.090	-1.546	0.123	-12.860~4.552
年龄	-3.064	1.605	-0.111	-1.909	0.047	-6.226~0.098
疾病应对方式	0.880	0.122	0.413	7.216	<0.001	0.640~1.121

注:—表示无数据; $R^2=0.482$,调整 $R^2=0.233$, $F=17.956$, $P<0.001$ 。

3 讨 论

3.1 消化道早癌患者疾病获益感水平分析

本研究分析显示,消化道早癌患者的疾病获益感总得分为(65.74±21.33)分,处于中等水平,这与陈霞等^[8]研究结果一致,但明显低于甲状腺肿瘤患者^[9],提示消化道早癌患者疾病获益感水平有待提高,这可能与患者在入院前并没有明显腹痛、腹胀等消化道相关的症状,仅是在胃肠镜体检时发现异常,该疾病可在内镜下治愈性切除,治疗成本相较于其他恶性肿瘤较低,加之日常生活中没有消化道症状的困扰,从而导致患者在疾病治疗过程中感受到的获益感较低。本研究结果显示,疾病获益感的 5 个维度中,家庭关系维度条目均得分最低[(2.66±1.03)分],分析原因可能是消化道早癌患者术后多数自理能力正常,术后 3~5 d 即可出院,不需要家属长期的照护,对家庭关系及家庭生活的冲击比较小,从而减少了患者在家庭关系层面的疾病获益感。5 个维度中,健康行为维度条目均得分最高[(3.49±1.20)分],这与研究者对中青年脑卒中患者疾病获益感的研究结果一致^[10],随着积极心理学的发展,人们对疾病的认知也发生了变化,患病不再仅仅是负性事件,也可能会成为推动患者积极转变的催化剂,提醒患者去重新审视自己的生活方式,在饮食习惯、生活方式、心理调节等方面做出更加积极的改变,在疾病经历中去构建积极的意义,因此该维度得分最高。

变量进行疾病获益感的多元线性回归分析,赋值情况见表 3,结果得到,职业、年龄、疾病应对方式是消化道早癌患者疾病获益感的影响因素($P<0.05$),通过对标准化回归系数的分析可得:疾病应对方式对疾病获益感影响最大,其次为职业、年龄($P<0.05$)。见表 4。

表 3 消化道早癌患者疾病获益感影响因素赋值情况

变量	赋值
职业	农民=1,职员=2,公务员=3,个体=4,退休=5
年龄	<60 岁=1,60~70 岁=2,>70 岁=3
肿瘤家族史	有家族史=1,无家族史=2
疾病应对方式	原值录入

3.2 消化道早癌患者疾病获益感影响因素

3.2.1 年龄

本研究发现,年龄是消化道早癌患者疾病获益感的影响因素,这与程友^[11]的研究结果一致,但也有研究者得出相反结论^[12-13],中青年消化道早癌患者的疾病获益感明显高于老年患者,分析原因可能是中青年患者作为家庭的经济和精神支柱,比老年患者面临更独特的心理社会挑战,包括教育、学业或职业生涯的中断,以及对年幼子女的抚育责任,他们的疾病治疗意愿更为强烈。有研究显示,年龄也是影响消化道早癌患者心理困境的主要因素。此外,有文献报道,年轻患者确诊为进展期癌症的比例要高于老年患者,相当一部分患者确诊时已处于转移期^[14],存在延误检查的情况,延误时间从 7 周到长达 2 年不等^[15],这可能是由于年轻患者对自己身体健康状况过于自信,对身体报警信号不重视,未能及时就医,消化道早癌的诊断和及时的内镜下治疗,使患者免于发展为进展期肿瘤,避免了经历外科手术或放化疗的痛苦,同时消化道早癌的治愈对患者家庭和工作的冲击比较小,患者预期寿命良好,其个人、家庭的获益更大,因此年轻患者的疾病获益感体验比较高。

3.2.2 职业

本研究结果显示,职业是影响消化道早癌患者疾病获益的影响因素,事业单位人员的疾病获益感最高,其次为公务员,这可能是因为这部分患者相对文化水平较高,能够多渠道获取网络信息,对疾病信息的识别、理解能力较高。此外,也与这部分

人群能够获取更多的社会支持资源有关系,有研究发现,社会支持能够调动患者内部资源^[16],促使患者采取更积极主动的方式对待疾病。在职的患者有强烈的社会参与度,消化道早癌的治疗能够使患者尽早地回归正常的生活和工作,因此患者的疾病获益感较高。

3.3 疾病应对方式 本研究结果显示,疾病应对方式是消化道早癌患者疾病获益感的影响因素($t = 7.216, P < 0.001$),两者总分呈正相关($r = 0.434, P < 0.001$)。本研究中,疾病应对方式得分为(53.59 ± 10.00)分,低于国内学者对宫颈癌患者^[11]的相关研究。有研究发现,积极应对可以使患者获得更积极的心理成长,可以减少患者对疾病的未知感,并有利于找到益处^[17]。此外,国外研究者发现,采取乐观态度,主动应对疾病的患者,更能够发现创伤事件积极的一面,并以积极的态度解决困难,重新架构所经历的事件来提高心理韧性以获得心理适应^[17]。本研究显示,消化道早癌患者主要的应对方式是面对,积极的应对方式能够使患者正确地对待疾病,更愿意主动了解疾病,配合医护人员治疗疾病,获得更高的疾病获益体验^[18],这与高淑平等^[19]的研究结果一致。因此,医护人员应该引导患者发现创伤事件积极的一面,并以积极的态度解决困难,激发和加强患者适应疾病的潜力,从而提高其获益感水平。

综上所述,消化道早癌患者在患病过程中有获益的体验感,但是水平较低,年龄、职业、疾病应对方式是其疾病获益感的影响因素,临床护理人员可以从改善患者应对方式入手,结合患者的年龄、职业、疾病获益感的得分开展个体化的干预措施,并鼓励其调动更多的可用资源以获得心理适应,从而在癌症经历中找到更多的益处。本研究为横断面调查,研究对象的取样仅来自 1 家三甲医院,样本的代表性存在一定局限性。

参考文献

[1] 北京市科委重大项目《早期胃癌治疗规范研究》专家组. 早期胃癌内镜下规范化切除的专家共识意见(2018,北京)[J]. 中华消化内镜杂志,2018,36(6):381-392.

[2] 林益娟. 内镜黏膜下剥离术治疗上消化道早癌的安全性和疗效评估[D]. 福州:福建医科大学,2021.

[3] 邱玲. 急性白血病患者照顾者疾病获益感的现状及真实体验的研究[D]. 武汉:武汉轻工大学,2019.

[4] 孙海超. 乳腺癌化疗患者照顾者疾病获益感干预方案的构建及应用研究[D]. 扬州:扬州大学,2024.

[5] 潘爽. 同步放化疗宫颈癌患者疾病获益感现状及影响因素研究[D]. 保定:河北大学,2024.

[6] 边静,张兰凤,刘谆谆,等. 疾病获益感量表修订版在癌症家庭照顾者中应用的信效度检验[J]. 中国全科医学,2018,21(17):2091-2096.

[7] 沈晓红,姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告[J]. 中国行为医学科学,2000,9(1):18.

[8] 陈霞,任宏飞,张铭光. 消化道早癌患者的疾病获益感与伴侣支持的相关性研究[J]. 实用医院临床杂志,2021,18(4):130-133.

[9] 钱瀛家,郑蕾. 甲状腺肿瘤患者疾病获益感现状及影响因素的分位数回归分析[J]. 上海护理,2025,25(1):54-59.

[10] 殷美姣,陈利芬,杨仙姬,等. 中青年脑卒中患者疾病获益感现状及其影响因素分析[J]. 护理与康复,2025,24(2):1-7.

[11] 程友. 消化道早癌患者自我表露对心理困扰的影响:积极应对和益处发现的中介作用[D]. 济南:山东大学,2023.

[12] LV Q, LIU M. Study on the level of benefit finding and its influencing factors in female patients with breast cancer during chemotherapy [J]. Mod Prevent Med, 2017, 44(14):2537-2540.

[13] WANG Q. Status and influencing factors of benefit finding in patients with non-small cell lung cancer [J]. Chin J Prac Nurs, 2016, 32(34):2681-2684.

[14] STOFFEL E M, MURPHY C C. Epidemiology and mechanisms of the increasing incidence of colon and rectal cancers in young adults [J]. Gastroenterology, 2020, 158(2):341-353.

[15] DONE J Z, FANG S H. Young-onset colorectal cancer: a review [J]. World J Gastrointest Oncol, 2021, 13(8):856-866.

[16] 陈晨,陈园园,刘欣怡,等. 肺癌患者疾病获益感影响因素的结构方程模型构建[J]. 解放军护理杂志,2022,39(6):39-43.

[17] FISCHER I C, CRIPE L D, RAND K L. Predicting symptoms of anxiety and depression in patients living with advanced cancer: the differential roles of hope and optimism [J]. Support Care Cancer, 2018, 26(10):3471-3477.

[18] HERTS K L, JORGE-MILLER A, BERAN T M, et al. A prospective study of cancer-related benefit finding in uveal melanoma patients [J]. J Behav Med, 2021, 44(1):131-137.

[19] 高淑平,凡颖,邢利民,等. 慢性阻塞性肺疾病患者疾病获益感分型及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2023,38(14):86-91.

(收稿日期:2025-06-23 修回日期:2025-12-03)