

中青年宫颈癌患者及其配偶感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性主客体互倚关系研究

罗晓华¹, 陈大朝¹, 李佳怡², 刘春云¹

(1. 中国人民解放军联勤保障部队第九〇九医院 肿瘤科, 福建 漳州 363000;

2. 中国人民解放军联勤保障部队第九〇九医院 妇产科)

【摘要】 目的 探讨中青年宫颈癌患者及其配偶在感知压力、感知伴侣回应和家庭韧性之间的交互影响关系。**方法** 采用便利抽样法,选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月在漳州市某三级甲等医院确诊的中青年宫颈癌患者及其配偶共 209 对,采用一般资料问卷、知觉压力量表、感知伴侣回应量表和家庭韧性量表进行调查研究。**结果** 患者的感知压力和感知伴侣回应均高于配偶,而家庭韧性则低于配偶,差异均具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。双方的感知压力对家庭韧性有负向预测作用,而感知伴侣回应则具有正向预测作用(均 $P < 0.05$)。此外,患者的感知压力会影响配偶的家庭韧性,配偶的回应亦影响患者的家庭韧性(均 $P < 0.05$)。感知伴侣回应感知压力与家庭韧性间起到部分中介作用。**结论** 中青年宫颈癌患者及其配偶的家庭韧性与其自身及对方感知压力、感知伴侣回应密切相关。因此,从夫妻二元视角出发制订干预措施,将更有助于提升患者及其配偶的家庭韧性。

【关键词】 宫颈癌;感知压力;感知伴侣回应;家庭韧性;主客体互倚模型

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.07.021

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)07-0087-05

Actor-Partner Interdependence Model of Perceived Stress, Perceived Partner Response, and Family Resilience in Middle-aged and Young Cervical Cancer Patients and Their Spouses

LUO Xiaohua¹, CHEN Dachao¹, LI Jiayi², LIU Chunyun¹ (1. Department of Oncology, The 909th Hospital of Joint Logistic Support Force of PLA, Zhangzhou 363000, Fujian Province, China; 2. Department of Gynecology, The 909th Hospital of Joint Logistic Support Force of PLA)

Corresponding author: CHEN Dachao, Tel: 0596-2975740

【Abstract】 Objective To analyze the interactive effects of perceived stress, perceived partner responsiveness, and family resilience among middle-aged and young cervical cancer patients and their spouses. **Methods**

A survey was conducted among 209 middle-aged and young cervical cancer patients and their spouses using a general information questionnaire, the Perceived Stress Scale, the Perceived Partner Responsiveness Scale, and the Family Resilience Scale. **Results** Patients reported higher levels of perceived stress and perceived partner responsiveness compared to their spouses, while their family resilience was lower than that of their spouses. These differences were statistically significant (all $P < 0.05$). The actor Effects showed perceived stress in both patients and spouses negatively predicted their own family resilience, while perceived partner responsiveness positively predicted their own family resilience (all $P < 0.05$). The partner Effects showed patients' perceived stress negatively predicted their spouses' family resilience, and spouses' perceived partner responsiveness positively predicted patients' family resilience (all $P < 0.05$). The mediation effect showed Perceived partner responsiveness between patients and spouses partially mediated the relationship between perceived stress and family resilience. **Conclusions** The family resilience of middle-aged and young cervical cancer patients and their spouses is closely related to their own and their partners' perceived stress and perceived partner responsiveness. Therefore, intervention measures designed from a dyadic perspective can better enhance the family resilience of both patients and spouses.

【Key words】 cervical cancer; perceived stress; perceived partner response; family resilience; actor-partner interdependence model extended to mediation

【收稿日期】 2024-06-07 **【修回日期】** 2025-06-18

[Mil Nurs, 2025, 42(07): 87-90, 107]

【作者简介】 罗晓华, 本科, 副主任护师, 电话: 0596-2975840

【通信作者】 陈大朝, 电话: 0596-2975740

宫颈癌患者,尤其是中青年患者及其配偶,面临巨大的经济负担和心理压力^[1],这直接影响其家庭的稳定性和抵御能力,即家庭韧性。宫颈癌的治疗过程复杂,转移和复发现象较为普遍,导致患者承受较高的感知压力^[2];同时,配偶在照顾患者和承担医疗费用的双重压力下,感知压力水平也居高不下。这些压力事件可能破坏家庭的平衡状态,威胁到家庭的稳定性。感知伴侣回应是指个体感受到伴侣对其核心特征关注和回应程度^[3],家庭成员间的关心与互动有利于维护家庭稳定。面对压力情境时,癌症夫妻若能高水平地感受到伴侣的关爱,并积极响应其内在需求,将有助于提升抗癌治疗的意愿和信心,进而增强家庭韧性。主客体互倚模型是一种用于分析成对关系数据的统计模型,在该模型中,个体的因变量不仅受到自身自变量(主体效应)的影响,还会受到其配对对象的自变量(客体效应)的影响^[4]。基于此,本研究拟探讨宫颈癌患者及其配偶在感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性之间的交互作用,为提升宫颈癌家庭韧性提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月于漳州市某三级甲等医院诊断的宫颈癌患者及其配偶各 209 例作为研究对象。诊断标准:患者年龄 <60 岁;符合《宫颈癌及癌前病变规范化诊疗指南(试行)》^[5]诊断标准;无精神病史。排除标准:患者及其配偶近期(6 个月内)有其他重大负性事件;配偶有恶性肿瘤疾病;夫妻一方不同意参与研究。本研究经医院伦理委员会批准(20230412003A),所有研究对象均签署知情同意书。横断面调查样本量公式^[6] $n = (\mu_a \sigma / \delta)^2$,其中 $\delta = 2$, $\mu_a = 1.96$ 。预调查结果 $\sigma = 14.22$,得出 $n = 194$ 。结构方程模型最低样本量要求为 200 例,本研究最终纳入 209 对研究对象。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般调查问卷 自行设计,包括患者年龄、居住地、学历、临床分期、病理类型、复发或转移、工作情况,配偶年龄、居住地、学历、工作情况等。

1.2.1.2 感知压力量表(perceived stress scale, PSS) 该量表由 Cohen 等^[7]制订,杨廷忠等^[8]翻译,包括紧张感(7 个条目)、失控感(7 个条目)2 个维度,14 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“从不”到“总是”分别计 0~4 分,总分 0~56 分,得分越高代表受试者感知压力越大。本研究量表在患者、配偶中 Cronbach's α 系数分别为 0.833、0.865。

1.2.1.3 感知伴侣回应性量表(perceived partner

responsiveness scale, PPRS) 该量表由 Reis 等^[9]制订,杨舒程等^[10]翻译,共 12 个条目,为单维度量表。采用 Likert 7 级评分法,从“完全不符合”至“完全符合”分别计 1~7 分,总分 12~84 分,得分越高代表感知到的伴侣回应越多。本研究量表在患者、配偶中 Cronbach's α 系数分别为 0.814、0.795。

1.2.1.4 家庭韧性量表(family resilience assessment scale, FRAS) 该量表由 Mecubbin^[11]制订,樊颖维等^[12]汉化,包括家庭沟通与问题解决(25 个条目)、保持积极的人生观(7 个条目)、社会经济资源利用(7 个条目)、积极看待逆境(4 个条目)、家庭精神(4 个条目)、家庭连结性(4 个条目)6 个维度,共 51 个条目,采用 Likert 4 级评分法,从“从不”至“非常多”分别计 1~4 分,总分 51~204 分,得分越高代表家庭韧性水平越高。本研究量表在患者、配偶中 Cronbach's α 系数分别为 0.795、0.833。

1.2.2 调查方法 课题负责人采用统一的指导语就调查的目的、方法、意义予以简单介绍,在征得患者和配偶同意以后发放调查问卷。问卷中不理解的条目由另一名护理人员进行解读,填写后立即回收。共发放调查问卷 224 份,回收有效问卷 209 份,有效回收率为 93.30%。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 20.0 统计软件,计数资料采用例数和百分比表示,正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,夫妻评分比较采用配对 t 检验。两连续变量间采用 Pearson 相关性分析。APIM 分析感知伴侣回应应在感知压力与家庭韧性间的中介效应,Bootstrap(抽样 5000 次)对效应进行分析和验证,以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者及其配偶一般资料 本研究共调查患者及其配偶 209 对。患者年龄(43.55 ± 12.24)岁,居住地:农村 65 例(31.10%),城镇 144 例(68.90%);学历:初中及以下 73 例(34.93%),高中及以上 136 例(65.07%);临床分期:I~II 期 116 例(55.50%),III~IV 期 93 例(44.50%);病理类型:鳞癌 198 例(94.74%),其他 11 例(5.26%);复发或转移:无 176 例(84.21%),有 33 例(15.79%);工作:在职 71 例(33.97%),其他 138 例(66.03%)。配偶年龄(46.27 ± 13.36 岁)居住地:63 例(30.14%),146 例(68.86%);学历:初中及以下 66 例(31.57%),高中及以上 143 例(68.42%);工作:在职 185 例(88.52%),其他 24 例(11.48%)。

2.2 夫妻感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性比较 患者感知压力、感知伴侣回应高于配偶,但家庭韧性低于配偶,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),见表 1。

表 2 夫妻感知压力、感知伴侣回应、
家庭韧性差异分析($n=209$ 对,分, $x\pm s$)

组别	例数	感知压力	感知伴侣回应	家庭韧性
患者	209	34.41 $\pm$ 7.34	42.74 $\pm$ 7.01	145.52 $\pm$ 11.29
配偶	209	31.39 $\pm$ 7.22	40.22 $\pm$ 6.98	148.44 $\pm$ 10.62
<i>t</i>	—	4.341	3.883	2.922
<i>P</i>	—	0.000	0.000	0.034

2.3 夫妻感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性相关性 患者和配偶感知压力与自身以及对方感知伴侣回应、家庭韧性均呈负相关(均 $P<0.05$),感知伴侣回应与自身以及对方家庭韧性均呈正相关(均 $P<0.05$),见表 2。

表 2 夫妻感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性相关性分析(r)

变 量	患者感知压力	配偶感知压力	患者感知伴侣回应	配偶感知伴侣回应	患者家庭韧性	配偶家庭韧性
患者感知压力	1.000	—	—	—	—	—
配偶感知压力	0.244 ^a	1.000	—	—	—	—
患者感知伴侣回应	-0.385 ^a	-0.266 ^a	1.000	—	—	—
配偶感知伴侣回应	-0.235 ^a	-0.282 ^a	0.312 ^a	1.000	—	—
患者家庭韧性	-0.474 ^a	-0.279 ^a	0.465 ^a	0.232 ^a	1.000	—
配偶家庭韧性	-0.362 ^a	-0.303 ^a	0.196 ^a	0.352 ^a	0.271 ^a	1.000

a: $P<0.05$

2.4 夫妻感知压力、感知伴侣回应对自身和对方家庭韧性的影响 建立感知压力、感知伴侣回应对家庭韧性影响的主客体互倚中介模型(actor-partner interdependence model extended to mediation, APIMeM),主体效应显示:患者和配偶感知压力均对自身家庭韧性有负向预测价值($\beta=-0.322$ 、 -0.249 ,均 $P<0.05$),患者和配偶感知伴侣回应均对自身家庭韧性有正向预测价值($\beta=0.311$ 、 0.295 ,

均 $P<0.05$)。客体效应显示:患者感知压力对配偶家庭韧性有负向预测价值($\beta=-0.259$, $P<0.05$),但配偶感知压力对患者家庭韧性无预测价值($\beta=-0.048$, $P>0.05$),患者感知伴侣回应对配偶家庭韧性无明显预测价值($\beta=0.066$, $P>0.05$),配偶感知伴侣回应对患者家庭韧性有正向预测价值($\beta=0.180$, $P<0.05$),见图 1。

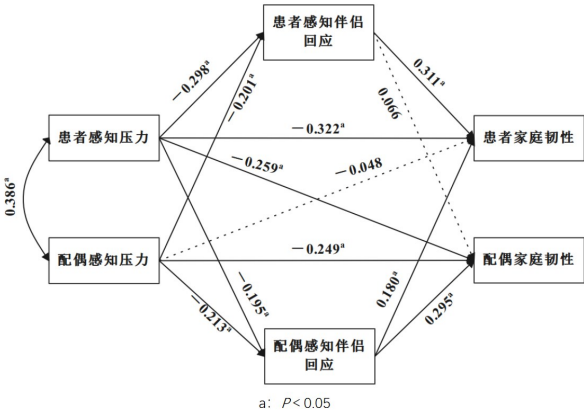


图 1 夫妻感知压力、感知伴侣回应、
家庭韧性的主客体互倚中介模型

2.5 感知伴侣回应在夫妻感知压力、家庭韧性间中介效应 患者感知伴侣回应对配偶家庭韧性客体效应不明显,中介效应未纳入此路径。路径分析显示:患者和配偶感知伴侣回应对自身感知压力和家庭韧性间均有中介效应($\beta=-0.093$, $\beta=-0.063$,均 $P<0.05$),患者和配偶感知伴侣回应在对方感知压力和自身家庭坚韧性间有中介效应($\beta=-0.063$, $\beta=-0.058$,均 $P<0.05$),见表 3。

表 3 感知伴侣回应在感知压力和家庭韧性间中介效应

路径	β	<i>P</i>	95%CI
患者感知压力→患者感知伴侣回应→患者家庭韧性	-0.093	0.026	-0.171~-0.015
患者感知压力→配偶感知伴侣回应→患者家庭韧性	-0.035	0.113	-0.130~0.060
配偶感知压力→配偶感知伴侣回应→患者家庭韧性	-0.038	0.083	-0.122~0.044
配偶感知压力→患者感知伴侣回应→患者家庭韧性	-0.063	0.035	-0.116~-0.010
患者感知压力→配偶感知伴侣回应→配偶家庭韧性	-0.058	0.042	-0.109~-0.007
配偶感知压力→配偶感知伴侣回应→配偶家庭韧性	-0.063	0.034	-0.115~-0.011

3 讨论

3.1 宫颈癌患者与配偶感知压力、感知伴侣回应、家庭韧性评分差异 本研究发现宫颈癌患者感知压力高于配偶,且总分稍低于于玲玲^[13]报道。患者不仅面临治疗带来的经济压力,还承受疾病诊断、放化疗不良反应、生育能力和不良预后担忧,因此有更强感知压力。本研究发现,相较于正常人群(68.15分)^[10],宫颈癌患者及其配偶感知伴侣回应较低,可

能与创伤引起的抑郁、焦虑等负性情绪有关。本研究还发现,患者感知伴侣回应为高于配偶,与 Manne等^[14]报道一致。相较与女性,男性共情力和感知力偏低,导致其感知伴侣回应偏低^[15]。此外,为了降低癌症对患者的心理压力,配偶一般避免谈及癌症话题,并从心理、生活、治疗等各个方面给予患者支持,因此患者感知伴侣回应更高。目前关于患者与配偶在家庭韧性方面差异的报道较少,本研究发现患者

家庭韧性低于配偶,可能与患者面临癌症诊断、工作压力、放化疗不良反应、肿瘤复发等负性应激,容易产生负性情绪,导致心理弹性水平更低有关,而心理弹性是负向影响家庭韧性的重要因素。

3.2 感知压力、感知伴侣回应对自身家庭韧性影响

本研究发现,感知压力与家庭韧性呈负相关,与严聃等^[16]研究一致。后续 APIM 模型显示,患者夫妻感知压力均能负向预测自身家庭韧性。宫颈癌诊断造成的生理、心理、经济负担,以及术后身体形象、性功能改变是引起患者感知压力的来源。而配偶承担了患者日常生活照护、疾病护理、情感心理支持,有较高的感知压力。感知压力过大时,可以加重焦虑、抑郁等负性情绪,并进一步增强无助感和无力感,影响家庭韧性。因此,护理人员应积极提供心理咨询和情感倾诉,帮助其降低负性情绪;采取科普、短视频等向患者夫妻传递宫颈癌相关知识,提高其治疗、康复信心;此外,在确保疗效的情况下,临床尽量选择医疗保险内的药物,降低患者经济压力。本研究发现,感知伴侣回应与家庭韧性呈负相关。后续 APIM 模型进一步证实,宫颈癌患者夫妻感知伴侣回应均能正向预测自身家庭韧性。刘媛媛等^[17]研究显示,夫妻双方从配偶处能感受到理解和支持时,可提升夫妻双方抗压力。当夫妻双方需求得到伴侣的积极回应时,双方被理解、被认可、心理安全感升高,可提升夫妻沟通与交流频次,而夫妻间有效沟通是提升家庭韧性的途径之一。因此,医护人员可通过心理疏导、正念干预等降低双方感知压力,鼓励向伴侣表达关心与理解,提升沟通技巧,清晰表达需求与感受,提高夫妻间理解和支持,进而影响夫妻双方感知伴侣回应,提升双方家庭韧性。

3.3 感知压力、感知伴侣回应对配偶家庭韧性影响

Kenny 等^[4]认为,夫妻间恐惧、认知倾向、情感链接等心理反应存在交互作用,即夫妻双方压力感知、关心、互动、情感交流能互相影响对方。本研究客体效应显示,患者感知压力可负向预测配偶家庭韧性,但配偶感知压力对患者家庭韧性无明显预测价值。差异产生的原因可能是男性被赋予坚强、容忍、强大等特性,倾向于将压力自我消化。此外,为降低患者心理压力和创伤,配偶往往避免谈及自身压力,因此配偶感知压力无法充分反馈至患者,对患者家庭韧性无明显影响。本研究中配偶感知伴侣回应可正向预测患者家庭韧性,但患者感知伴侣回应对配偶家庭韧性无明显预测价。男性共情能力差,而准确感知患者回应的情绪细节和内在感受依赖配偶能从认知和情绪 2 个角度与其产生共情反应,因此不同角色和性别个体客体效应存在差异。鉴于夫妻双方间存

在情感交互,临床医护人员应该从夫妻二元视角出发制订干预措施,降低夫妻双方感知压力并提升感知伴侣回应水平,从而通过客体效应提升夫妻双方家庭韧性。

3.4 感知伴侣回应在感知压力与家庭韧性间中介作用

压力—应对模型将应激过程分为应激源、应对反应和应对结果。癌症的确诊、手术治疗、放化疗不良反应、经济压力、预后担忧给患儿和配偶带来较高的感知压力(应激源),当夫妻双方重视、理解对方所承受的压力,对压力和诉求表达关注和支持(应对反应),可通过夫妻情感支持、共同决策等途径提高双方在逆境中适应环境、解决问题能力以及应对压力的韧性(应对结果)。本研究发现有 4 条路径:患者和配偶感知伴侣回应在自身感知压力和家庭韧性间均有中介效应,患者和配偶感知伴侣回应在对方感知压力和自身家庭坚韧性间有中介效应。临床医护人员应该鼓励患者、配偶积极回应对方核心诉求,提升沟通技能。通过共情训练,增强对他人情绪体验和回应技能,从而提升夫妻感知伴侣回应水平,进而通过其中介效能,提升夫妻双方的家庭韧性。

4 小结

患者和配偶的感知压力在双方感知伴侣回应和家庭韧性间有部分中介效应。这提示医护人员在制订干预措施时,应基于夫妻二元视角鼓励夫妻双方积极回应对方核心诉求,加强夫妻沟通,提升双方感知伴侣回应水平,通过直接、中介效应提升双方家庭韧性。鉴于本研究仅为横断面调查,未来可以通过多时间点纵向研究以及质性研究进一步探讨。

【参考文献】

- [1] 白杨,冯宪凌,古钰君,等.基于主客体互倚模型的宫颈癌化疗患者夫妻二元应对、婚姻调适和生活质量的关系研究[J].军事护理,2024,41(3):65-69.
- [2] 王雪.宫颈癌筛查结果异常女性心理弹性及其影响因素对焦虑作用的机制研究[D].锦州:锦州医科大学,2023
- [3] 袁媛,桑玉还,严忠婷,等.育龄期宫颈癌患者感知伴侣回应性与生育忧虑的相关性分析[J].军事护理,2023,40(8):18-21.
- [4] KENNY D A, LEDERMANN T. Detecting, measuring, and testing dyadic patterns in the actor-partner interdependence model [J]. J Fam Psychol, 2010, 24(3): 359-66.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 宫颈癌及癌前病变规范化诊疗指南(试行)[J]. 中国医学前沿杂志, 2013(8): 40-49.
- [6] 倪平,陈京立,刘娜. 护理研究中量性研究的样本量估计[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(4): 378-380.
- [7] COHEN S, KAMARCK T, MERMELSTEIN R. A global measure of perceived stress[J]. J Health Soc Behav, 1983, 24(4): 385-396.
- [8] 杨廷忠,黄汉腾. 社会转型中城市居民心理压力的流行病学研究[J]. 中华流行病学杂志, 2003, 24(9): 760-764.

(下转第 107 页)