

## 社会支持及抗逆性对老年胃癌患者抑郁情绪影响的相关性研究\*

吴辉华<sup>1</sup> 王娟<sup>1</sup> 崔曦妍<sup>2</sup> 刘思思<sup>1\*\*</sup>

<sup>1</sup>武汉市精神卫生中心精神科, 湖北 武汉 430000; <sup>2</sup>华中科技大学护理学, 湖北 武汉 430074

**[摘要]** **目的** 研究社会支持及抗逆性对老年胃癌患者抑郁情绪影响的相关性以及对身体不适症状引起抑郁情绪的缓解作用。**方法** 选取2019年6月—2024年6月武汉市精神卫生中心收治的接受化疗的老年原发性Ⅱ期胃癌患者154例进行前瞻性研究。收集患者的临床资料, 分别采用生活质量测定量表体系之胃癌量表、社会支持评定量表、抗逆性量表及汉密尔顿抑郁量表对患者进行评估, 分析上述变量的线性关系, 并采用分层回归分析各变量对抑郁情绪的影响。**结果** 抑郁平均得分为(16.73 ± 4.24)分, 男性、家人照顾、退休收入较高患者抑郁得分较低( $P < 0.05$ )。胃癌患者身体不适症状平均评分为(56.63 ± 7.15)分。社会支持平均得分为(35.36 ± 4.77)分; 抗逆性平均得分为(36.73 ± 5.42)分; 抑郁平均得分为(16.73 ± 2.07)分。身体不适症状得分与社会支持评分、抗逆性评分呈负相关( $P < 0.05$ ), 与抑郁评分呈正相关( $P < 0.05$ ); 社会支持评分与抗逆性评分呈正相关( $P < 0.05$ ), 与抑郁评分呈负相关( $P < 0.05$ ); 抗逆性评分与抑郁评分呈负相关( $P < 0.05$ )。分层回归分析显示: 模型1, 临床资料对患者抑郁评分的影响无统计学意义( $P > 0.05$ ); 模型2, 身体不适症状得分、社会支持评分及抗逆性评分对患者抑郁评分的影响均有统计学意义( $P < 0.05$ ); 模型3, 抗逆性评分×身体不适症状得分加入协变量, 对患者抑郁评分的影响有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 身体不适症状严重程度影响患者抑郁情绪, 高抗逆性可显著缓解老年胃癌患者的抑郁情绪。

**[关键词]** 抑郁; 胃癌; 抗逆性; 社会支持

doi: 10.3969/j.issn.1674-7593.2026.01.009

### Correlation between social support and stress resistance on depression in elderly patients with gastric cancer

Wu Huihua<sup>1</sup>, Wang Juan<sup>1</sup>, Cui Xiyan<sup>2</sup>, Liu Sisi<sup>1\*\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychiatry, Wuhan Mental Health Center, Wuhan 430000, China; <sup>2</sup>Department of Nursing, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430074, China

\*\* Corresponding author: Liu Sisi, email: 282195454@qq.com

**[Abstract]** **Objective** To investigate the correlation between social support and resilience and their impact on depressive mood in elderly gastric cancer patients, as well as their role in alleviating depression caused by physical discomfort symptoms. **Methods** A prospective study was conducted on 154 elderly patients with primary stage II gastric cancer who received chemotherapy at Wuhan Mental Health Center from June 2019 to June 2024. Clinical data were collected, and the patients were evaluated using the Quality of Life Instrument for Gastric Cancer, Social Support Rating Scale, Resilience Scale, and Hamilton Depression Rating Scale. Linear relationships among the above variables were analyzed, and hierarchical regression was used to assess the impact of each variable on depressive mood. **Results** The depression score was (16.73 ± 4.24) scores. Male patients, those cared for by family members, and those with higher retirement income had lower depression scores ( $P < 0.05$ ). The physical discomfort symptom score in gastric cancer patients was (56.63 ± 7.15) scores. The average social support score was (35.36 ± 4.77) scores; The average resilience score was (36.73 ± 5.42) scores; The average depression score was (16.73 ± 2.07) scores. Physical discomfort symptom scores were negatively correlated with social support and resilience scores ( $P < 0.05$ ), and positively correlated with depression scores ( $P < 0.05$ ); Social support scores were positively correlated with resilience scores ( $P < 0.05$ ), and negatively correlated with depression scores ( $P < 0.05$ ); Resilience scores were negatively correlated with depression scores ( $P < 0.05$ ). Hierarchical regression analysis showed: Model 1, clinical data had no statistically significant effect on patients' depression scores ( $P > 0.05$ ); Model 2, physical discomfort symptom scores, social support scores, and resilience scores all had statistically significant effects on patients' depression scores ( $P < 0.05$ ); Model 3, adding the interaction term of resilience scores × physical discomfort symptom scores as covariates had a statisti-

收稿日期: 2025-02-27 修回日期: 2025-05-26 录用日期: 2025-05-27

\* 湖北省自然科学基金 (ZRMS2023001806)

\*\* 通信作者: 刘思思, 电子邮箱 282195454@qq.com

cally significant effect on patients' depression scores ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The severity of physical discomfort symptoms affects patients' depressive mood, and high resilience can significantly alleviate depression in elderly gastric cancer patients.

[**Key words**] Depression; Gastric cancer; Stress resistance; Social support

胃癌是常见的消化系统肿瘤, 胃癌早期无明显临床症状, 或出现恶心、嗝气等与慢性胃病相似的症状, 不易引起重视, 所以早期诊断率很低<sup>[1]</sup>。研究显示, 癌症的诊断会使患者产生强烈的情绪反应, 出现非适应性行为, 如恐惧、焦虑、无助等<sup>[2-3]</sup>。尤其是胃癌早期诊断率低, 导致患者预后无法预期, 进一步增加患者的不确定感, 且长期的治疗和身体不适感, 使患者从经济、身体及心理均承受巨大压力, 极易产生抑郁情绪。所以, 临床中如何矫正胃癌患者的心理问题成为研究重点。研究发现, 要矫正患者的心理疾病, 自身的抗逆性和社会支持起着重要作用。抗逆性是面对逆境、创伤、糟糕环境等困难时的适应过程的能力, 能够体现积极品质, 如果一个人的抗逆能力强, 则可以更好地摆脱压力, 促进积极健康的生活<sup>[4]</sup>。研究发现, 社会支持能够有效改善患者的不良情绪<sup>[5]</sup>。所以, 本文研究社会支持及抗逆性与老年胃癌患者抑郁情绪影响的相关性以及对身体不适症状引起抑郁情绪的缓解作用, 为临床矫正胃癌患者心理疾病提供理论基础。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取2019年6月—2024年6月武汉市精神卫生中心收治的接受化疗的老年原发性Ⅱ期胃癌患者154例进行前瞻性研究。纳入标准: ①诊断标准符合《胃癌诊断标准 (WS 316-2010)》<sup>[6]</sup>; ②经病理学及影像学诊断确诊为Ⅱ期胃癌患者; ③年龄 $\geq 60$ 岁; ④根据姑息功能评价量表进行评估后预计生存时间 $> 6$ 个月; ⑤精神状态良好, 神志清晰, 具有完整的认知功能。排除标准: ①未完成4个周期化疗者; ②合并其他恶性肿瘤者; ③伴有严重肝肾疾病、免疫系统疾病、感染者; ④确诊为胃癌前已患有抑郁者。本研究经患者知情同意, 并经医院伦理委员会批准同意, 伦审第 [2019] 024号。

### 1.2 方法

**1.2.1 临床资料调查** 统计患者的临床资料, 包括年龄、性别、主要照顾者、退休后月收入等。

**1.2.2 身体不适症状评估** 在第4个化疗周期结束时, 采用生命质量测定量表体系之胃癌量表评估患者的身体不适症状。该量表包括5个症状维度 (吞咽困难、疼痛、反流、进食受限、焦虑), 4个单项测量项目 (口干、味觉、躯体形象、脱发), 22个条目。采用4级评分法, “没有、有一点、较多、很多” 分别计1~4分, 将粗分转化为在0~100内取值的标准化得分, 分值越高表示身体不适症状越明显。该量表Cronbach's  $\alpha$  为0.83, 内容效

度、结构效度分别为0.71, 0.79<sup>[7]</sup>。

**1.2.3 社会支持评估** 4个化疗周期结束后, 采用社会支持评定量表评估患者的社会支持情况。该量表包括3个维度, 10个条目。条目1~4、8~10采用4级评分法 (1~4分), 条目5采用5级评分法 (1~5分), 条目6、7回答“无任何来源”计0分, 回答“下列来源”的有几项来源就计几分。 $< 24$ 分为社会支持较少,  $24 \sim 34$ 分为一般社会支持度,  $> 34$ 分为较为满意的社会支持度。该量表Cronbach's  $\alpha$  为0.89, 拟合优度指数为0.83、规范拟合指数为0.80、比较拟合指数为0.82, 效度较好<sup>[8]</sup>。

**1.2.4 抗逆性评估** 4个化疗周期结束后, 采用抗逆性量表评估患者的抗逆性。该量表包含3个维度25个条目, 采用5级评分法, 分别计0~4分, 总分为100分, 得分越高表明抗逆性越强。该量表Cronbach's  $\alpha$  为0.90, 内容效度为0.92<sup>[9]</sup>。

**1.2.5 抑郁情况评估** 4个化疗周期结束后, 采用汉密尔顿抑郁量表评估患者的抑郁症状。该量表共24个条目, 条目4, 5, 6, 12, 16, 17, 21采用3级评分 (0~2分), 其他条目采用5级评分 (0~4分)。总分0~8分正常, 9~20分轻度抑郁症, 21~35分中度抑郁症, 35分以上严重抑郁症。该量表Cronbach's  $\alpha$  为0.78, 各条目与总分的相关系数为0.29~0.64, 内容效度为0.83, 效度较好<sup>[10]</sup>。

### 1.3 统计学方法

采用SPSS18.0统计学软件进行数据分析。服从正态分布的计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 $t$ 检验或方差分析。相关性分析采用单因素线性相关。以抑郁为因变量, 与其有相关性的临床指标、身体不适症状、社会支持及抗逆性为自变量, 进行分层回归分析, 分3步模型: 模型1为临床资料抑郁得分有差异指标; 模型2加入身体不适症状、社会支持及抗逆性; 模型3将上述2步分析中, 对因变量有影响的自变量两两相乘与因变量做回归分析, 观察2个自变量的相互抑制情况。模型拟合度用Snell  $R^2$ 、Nagelkerke  $R^2$ 表示,  $R^2$ 均大于0.3表示模型拟合度良好。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 人口变量组内抑郁得分

结果显示, 纳入的154例患者抑郁平均得分为 $(16.73 \pm 4.24)$ 分。其中, 不同年龄段患者抑郁得分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 不同性别、主要照顾者、退休后月收入患者的抑郁得分比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。男性、家人照顾、退休收入较高患者抑郁得分较低, 见表1。

**表 1** 不同人口变量患者抑郁得分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

**Tab. 1** Depressionscores of patients with different demographic variables ( $\bar{x} \pm s$ , scoes)

指标	例数	抑郁得分	t/F 值	P 值
年龄(岁)			0.958	0.169
60~65	69	16.98 ± 3.05		
>65	85	16.53 ± 2.77		
性别			5.747	<0.001
男	67	14.84 ± 3.46		
女	87	18.19 ± 3.68		
主要照顾者			17.240	<0.001
配偶	69	15.98 ± 2.70		
子女	57	16.12 ± 3.04		
付费照顾亲戚	28	19.83 ± 3.98		
退休后月收入(元/月)			15.450	<0.001
≤1 000	47	19.61 ± 4.50		
>1 000~≤2 000	50	16.72 ± 4.24		
>2 000~≤3 000	30	14.50 ± 3.41		
>3 000	27	14.22 ± 2.37		

**2.2 除人口变量外其他变量得分**

胃癌患者身体不适症状从吞咽困难、疼痛、反流、进食受限、焦虑、口干、味觉、躯体形象及脱发 9 个方面进行评估, 身体不适症状平均评分为 (56.63 ± 7.15) 分。社会支持平均得分为 (35.36 ± 4.77) 分; 抗逆性平均得分为 (36.73 ± 5.42) 分; 抑郁平均得分为 (16.73 ± 2.07) 分。

**2.3 各变量单因素相关性分析**

身体不适症状得分与社会支持评分、抗逆性评分呈负相关 ( $P < 0.05$ ), 与抑郁评分呈正相关 ( $P < 0.05$ ); 社会支持评分与抗逆性评分呈正相关 ( $P < 0.05$ ), 与抑郁评分呈负相关 ( $P < 0.05$ ); 抗逆性评分与抑郁评分呈负相关 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

**2.4 症状评分、社会支持及抗逆性对抑郁情况的缓解作用**

模型 1 结果显示, 临床资料对患者抑郁评分的影响无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。模型 2 结果显示, 身体不适症状得分、社会支持评分及抗逆性评分对患者抑郁评分的影响均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。模型 3 结果显示, 抗逆性评分×身体不适症状得分加入协变量, 对患者抑郁评分的影响有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

**表 2** 各变量单因素相关性分析

**Tab. 2** Single-factor correlation analysis of each variable

变量	身体不适症状得分		社会支持评分		抗逆性评分	
	r 值	P 值	r 值	P 值	r 值	P 值
身体不适症状得分	-	-				
社会支持评分	-0.186	0.021	-	-		
抗逆性评分	-0.240	0.003	0.455	<0.001	-	-
抑郁评分	0.424	<0.001	-0.307	0.001	-0.626	<0.001

**表 3** 症状评分、社会支持及抗逆性对抑郁情况的缓解作用

**Tab. 3** The effect of symptom rating, social support and resilience on the relief of depression

变量	模型 1			模型 2			模型 3		
	β 值	SE 值	P 值	β 值	SE 值	P 值	β 值	SE 值	P 值
性别	-0.124	1.235	0.920	-0.066	0.955	0.945	-0.076	0.844	0.928
主要照顾者	-0.171	1.395	0.902	-0.032	1.081	0.976	-0.032	0.893	0.971
退休后月收入	0.154	1.278	0.904	0.017	1.323	0.990	0.014	1.043	0.989
身体不适症状得分				0.248	0.121	0.040	0.654	0.325	0.044
社会支持评分				-0.384	0.057	<0.001	-0.383	0.067	<0.001
抗逆性评分				-0.568	0.020	<0.001	-0.586	0.020	<0.001
社会支持评分×身体不适症状得分							-0.059	0.069	0.393
抗逆性评分×身体不适症状得分							-0.174	0.053	0.001
Snell $R^2$		0.564			0.613			0.581	
Nagelkerke $R^2$		0.433			0.462			0.427	

### 3 讨论

老年胃癌患者抑郁情绪明显, 本文将影响老年胃癌患者抑郁情绪的因素做相关性分析, 并加入抗逆性及社会支持, 观察两者对抑郁情绪的缓解作用。

本研究发现, 老年胃癌患者女性抑郁得分更高。与 Zhai 等<sup>[11]</sup> 研究结果一致。分析原因, 从性格角度, 女性心思细腻, 更容易思虑过度; 从生理角度, 抑郁与睾酮分泌呈负相关, 女性睾酮浓度较男性低<sup>[12]</sup>。本文发现, 配偶或子女照顾、退休后收入较高的老年胃癌患者抑郁评分较低, 与 Jiang<sup>[13]</sup> 研究结果一致。

对老年胃癌患者的身体不适症状、抗逆性及社会支持情况进行评估发现, 胃癌患者身体不适症状评分 ( $56.63 \pm 7.15$ ) 分, 属于中等偏上水平。Meng 等<sup>[7]</sup> 研究中纳入患者的症状得分显著低于本研究, 分析原因, 主要是本文纳入的研究对象为老年患者, 身体各项机能下降, 所以身体不适症状评分较高。本文发现, 社会支持平均得分 ( $35.36 \pm 4.77$ ) 分, 得分较高, 说明大部分老年胃癌患者获得较高的社会支持。抗逆性平均得分 ( $36.73 \pm 5.42$ ) 分, 属于中等偏下水平, 说明本研究纳入的老年胃癌患者抗逆性一般, 分析原因, 主要是本研究纳入的研究对象为老年患者, 对身体状况的改变更加敏感, 且长期的身体不适、并发症及对预后的不确定感影响患者抗挫折的能力。

本研究对变量的两两相关性分析发现, 身体不适症状得分与社会支持评分、抗逆性评分呈负相关, 与抑郁评分呈正相关; 社会支持评分与抗逆性评分呈正相关, 与抑郁评分呈负相关; 抗逆性评分与抑郁评分呈负相关。说明身体不适症状越严重, 患者抑郁风险越大; 而社会支持高、抗逆性强能够促使患者有相对较为积极、乐观的心态, 不易导致抑郁的发生。本研究结果与 Qiu<sup>[14]</sup> 的研究结果一致。进一步对症状评分、社会支持及抗逆性对抑郁情况的相关性研究发现, 模型 2、模型 3 得出身体不适症状、社会支持及抗逆性对患者抑郁有显著影响。将对因变量有显著影响的 2 个自变量相乘之后做回归分析, 可以观测 2 个自变量的相互抑制作用, 结果发现抗逆性评分 $\times$ 不适症状得分对患者抑郁评分的影响有统计学意义, 说明抗逆性对身体不适和抑郁情绪的影响起到缓解作用, 但社会支持无上述作用。分析原因, 抗逆性是一种积极品质, 体现的是抗打击的能力, 取决于患者本身, 但社会支持属于外部因素, 只有患者自身的决心才能克服疾病困难、缓解抑郁情绪。Qiu<sup>[14]</sup> 发现, 要矫正患者的心理疾病, 应该培养患者的积极品质, 与本文观点一致。

综上所述, 身体不适症状严重程度影响患者的抑郁情绪, 高抗逆性可显著缓解老年胃癌患者的抑郁情绪。

### 参考文献

- [1] Ma Y H, Miao X, Zhu H B, et al. Prognosis prediction of elderly patients with gastric cancer based on geriatric nutrition risk index before adjuvant chemotherapy [J]. *Chin J Clin Oncol*, 2023, 17(6): 319-324.
- [2] Zhang X L, Geng M F, Di Q, et al. Potential categories of emotional intelligences among clinical nurses and their relationship with communication ability [J]. *Chin Nurs Res*, 2024, 38(18): 3227-3234.
- [3] Ma Y, Wei Q F, Niu R X, et al. Research progress of emotional inhibition in cancer patients [J]. *Chin Nurs Res*, 2024, 38(16): 2877-2880.
- [4] Xie N, Chen X. Correlation between stress resistance, social support and daily activities and depression in hemodialysis patients [J]. *Chin J Pract Nurs*, 2019, 7(11): 830-836.
- [5] Li X, Wang Q, Fu C Y, et al. Association between social support and subjective and objective cognitive functions among the middle-aged and elderly population in Pingyin County, Jinan City [J]. *Chin J Epidemiol*, 2025, 6(2): 218-225.
- [6] Ministry of Health of the People's Republic of China. "Diagnostic criteria for gastric cancer (WS 316-2010)" [S]. Beijing: China Standards Press, 2010.
- [7] Meng Q, Wan C H, Luo J H, et al. Study on psychometrical characteristics of different scales among instruments measuring quality of life for patients with cancer [J]. *Tumor*, 2011, 6(3): 245-249.
- [8] Xiao S Y. Social support rating scale [J]. *Chin J Mental Heal*, 1999(Supplement): 127-131.
- [9] Ahern N R, Kiehl E M, Sole M L, et al. A review of instruments measuring resilience [J]. *Issues Compr Pediatr Nurs*, 2006, 29(2): 103-125.
- [10] Hamilton M. A rating scale for depression [J]. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 1960, 23(1): 56-62.
- [11] Zhai F F, Feng X N. Analysis of the current situation of psychological distress in patients with gastric cancer undergoing chemotherapy and its related influencing factors [J]. *J Aerosp Med*, 2023, 34(9): 1053-1055.
- [12] Cao J, Liu Y, Yan S, et al. The association between perceive social support and post-traumatic stress disorder symptoms among medical staff in Hubei, China: a chain mediating effect of resilience and positive coping [J]. *BMC Public Health*, 2024, 24(1): 3042.
- [13] Jiang Y. Analysis of the current situation and influencing factors of supportive care needs for postoperative patients with gastric cancer [D]. Changsha: Hunan Normal University; 2021.
- [14] Qiu Y X. The relationship between negative emotions, psychological resilience and social support in patients with gastric cancer [J]. *Int J Nurs*, 2018, 37(5): 615-617, 695.