

社会支持及心理痛苦对子宫颈癌放疗患者抑郁情绪的影响研究*

师凯歌¹ 李漫漫¹ 张荣静¹ 石云¹ 张凤芝^{2,*}

1.郑州大学第三附属医院妇科(河南 郑州 450000)

2.郑州大学第三附属医院护理部(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨社会支持及心理痛苦对子宫颈癌放疗患者抑郁情绪的影响。**方法** 选取2024年1月至2025年3月期间在本院及河南省肿瘤医院接受放疗的子宫颈癌患者100例,采用一般资料调查表、社会支持评定量表(SSRS)、心理痛苦温度计(DT)及抑郁自评量表(PHQ-9)进行问卷调查,分析社会支持、心理痛苦与抑郁情绪之间的关系。**结果** 子宫颈癌放疗患者的抑郁情绪得分为(12.45±3.62)分,SSRS总分为(38.21±6.73)分,DT得分为(5.89±1.54)分。相关分析显示,SSRS总分及各维度得分与抑郁情绪呈负相关($P<0.05$),DT得分与抑郁情绪呈正相关($P<0.05$)。多元线性回归分析表明,社会支持与心理痛苦是抑郁情绪的独立影响因素($P<0.05$)。**结论** 子宫颈癌放疗患者的抑郁情绪与社会支持水平低、心理痛苦程度高密切相关;临床应重视患者的社会支持和心理痛苦状况,采取针对性干预措施,以改善其抑郁情绪,提升生命质量。

【关键词】 社会支持;心理痛苦;子宫颈癌;放疗;抑郁情绪

【中图分类号】 R737.33

【文献标识码】 A

【基金项目】 郑州市医疗卫生领域科技创新指导计划项目(2025YLZDJH371)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.4.073

Influence of Social Support and Psychological Distress on Depression in Patients with Cervical Cancer Undergoing Radiotherapy*

SHI Kai-ge¹, LI Man-man¹, ZHANG Rong-jing¹, SHI Yun¹, ZHANG Feng-zhi^{2,*}

1.Department of Gynecology, The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

2.Department of Nursing, The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the influence of social support and psychological distress on depression in patients with cervical cancer undergoing radiotherapy. **Methods** A total of 100 patients with cervical cancer who received radiotherapy at our hospital and Henan Cancer Hospital from January 2024 to March 2025 were selected. A general information questionnaire, the Social Support Rating Scale (SSRS), the Distress Thermometer (DT), and the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) were used for the survey to analyze the relationships among social support, psychological distress, and depression. **Results** The depression score of patients with cervical cancer undergoing radiotherapy was (12.45±3.62), the total SSRS score was (38.21±6.73), and the DT score was (5.89±1.54). Correlation analysis showed that the total SSRS score and scores of each dimension were negatively correlated with depression ($P<0.05$), while the DT score was positively correlated with depression ($P<0.05$). Multiple linear regression analysis indicated that social support and psychological distress were independent influencing factors of depression ($P<0.05$). **Conclusion** Depression in patients with cervical cancer undergoing radiotherapy is closely related to low levels of social support and high levels of psychological distress. Clinical attention should be paid to patients' social support and psychological distress, and targeted interventions should be implemented to alleviate their depression and improve their quality of life.

Keywords: Social Support; Psychological Distress; Cervical Cancer; Radiotherapy; Depression

子宫颈癌是严重威胁女性健康的常见恶性肿瘤之一,其发病率与死亡率在全球范围内,尤其是在发展中国家,仍居高不下^[1]。放射治疗作为子宫颈癌的主要治疗手段之一,在有效控制肿瘤的同时,其所带来的身体意象改变、疲劳、放射性皮炎等副作用,以及对未来复发和生存的担忧,极易引发患者一系列心理问题,其中抑郁情绪尤为突出^[2]。研究表明^[3],抑郁情绪在癌症患者中具有较高的发生率,不仅严重影响患者的治疗依从性、康复进程及生命质量,甚至可能影响其生存预后。因此,识别并干预子宫颈癌放疗患者的抑郁情绪,已成为临床护理工作的重要环节。近年来,学者们逐渐认识到,心理社会因素是影响患者情绪状态的关键^[4]。其中,心理痛苦被概念化为一种多因素、不愉快的情绪体验,是癌症患者对疾病及其治疗

产生的一种心理、社会及精神层面的应激反应^[5]。与此同时,社会支持作为个体从社会网络中获取的资源,被视作应对压力、缓冲负面情绪的重要保护性因素^[6]。良好的社会支持有助于患者获得信息、情感及物质援助,从而增强其应对疾病的信心与能力。然而,目前国内关于社会支持、心理痛苦与抑郁情绪三者间关系的研究,在子宫颈癌放疗患者这一特定群体中尚不够深入。因此,本研究旨在探讨子宫颈癌放疗患者的社会支持、心理痛苦与抑郁情绪的现状,并深入分析社会支持与心理痛苦对抑郁情绪的影响。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本研究已通过医院伦理委员会审查批准(20231

【第一作者】 师凯歌,女,中级,主要研究方向:妇产科方面。E-mail: shikaige0206@163.com

【通讯作者】 张凤芝,女,护理部副主任,主要研究方向:妇产科方面。E-mail: 15637100286@163.com

2013), 选取2024年1月至2025年3月期间本院及河南省肿瘤医院妇科及放疗科收治的宫颈癌放疗患者。

纳入标准: 经病理学检查确诊为宫颈癌^[7]; 首次接受放疗治疗(包括体外放疗和/或腔内后装治疗); 认知功能正常, 能够独立或在研究者辅助下准确理解、回答问题并完成相关问卷填写; 患者或家属签署同意书。排除标准: 确诊合并除宫颈癌以外的其他恶性肿瘤; 存在重度认知功能障碍或明确的精神疾病史, 无法配合完成问卷调查; 既往有抑郁症等精神心理疾病史; 同时参与其他可能影响情绪和心理状态的干预性研究。根据上述标准, 最终共纳入100例宫颈癌放疗患者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料调查表: 采用研究者编制的患者基本信息问卷进行资料收集, 包括患者的年龄、婚姻状况、文化程度、居住地、家庭月收入、医疗费用支付方式、临床分期、治疗方案等。

(2)社会支持评定量表^[8](social support rating scale, SSRS): 该量表包含10个条目, 三个维度。总分12~66分, 分数越高代表社会支持水平越高。该量表在本研究中具有良好的信效度。

(3)心理痛苦温度计^[9](distress thermometer, DT): 采用美国国立综合癌症网络推荐的单一条目目测类比工具进行筛查。患者根据自身近一周所经历的心理痛苦程度, 在一条标有0(无痛苦)至10(极度痛苦)的数字温度计上圈出相应分值, ≥ 4 分被认为存在显著的心理痛苦。该量表在国际上广泛应用于癌症患者, 信效度为0.703。

(4)病人健康问卷抑郁量表^[10](patient health questionnaire-9, PHQ-9): 用于评估患者过去两周内的抑郁症状。该量表共9个条目, 采用0(完全没有)到3(几乎每天)4级评分法, 总分0-27分。总分 ≥ 5 分提示存在轻度抑郁症状, ≥ 10 分提示中度及以上抑郁症状。该量表在癌症患者中应用广泛, 具有较好的信度和效度。

1.2.2 调查方法 于患者放疗中期~后期(通常为放疗开始后第3~5周), 由经过统一培训的研究人员, 在妇科及放疗科病房与符合纳排标准的患者进行沟通, 在获得知情同意后, 采用统一的指导语说明问卷填写方法和注意事项。问卷由患者本人独立填写, 对于阅读困难者, 由研究人员逐条阅读并客观记录其答案。所有问卷当场回收并核查, 确保数据的完整性与有效性。

1.3 统计学方法 采用SPSS 26.0软件进行数据处理与分析。计量资料符合正态分布时以($\bar{x} \pm s$)表示; 计数资料以[n(%)]描述。采用Pearson相关分析探讨社会支持、心理痛苦与抑郁情绪之间的相关性。采用多元线性回归分析社会支持与心理痛苦

对抑郁情绪的影响。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 宫颈癌放疗患者的人口学特征及抑郁情绪的单因素分析

本研究纳入的100例子宫颈癌放疗患者, 年龄范围为28至75岁, 平均年龄为(52.38 \pm 8.64)岁。患者的社会人口学及临床特征详见表1。由表1可知, 在婚姻状况方面, 绝大多数患者为已婚(86.00%); 文化程度以初中及以下为主(65.00%)。居住地为农村的患者略多于城市。家庭月收入在4000~6000元的患者占比最高(40.00%)。医疗费用支付方式以城乡居民医保为主(44.00%); 临床分期方面, II期患者最多(48.00%), 所有患者均接受放疗, 其中72.00%的患者接受了同步化疗。

同时以PHQ-9抑郁总分作为因变量, 进行单因素分析。结果表明, 不同文化程度、家庭月收入及临床分期的患者, 其抑郁情绪得分差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体而言, 文化程度越低、家庭月收入越低、临床分期越晚的患者, 其抑郁情绪得分越高。不同年龄、婚姻状况、居住地、医疗支付方式及治疗方案的患者抑郁情绪得分比较相当($P > 0.05$)。

2.2 宫颈癌放疗患者抑郁情绪、社会支持及心理痛苦的总体状况

本研究纳入的100例子宫颈癌放疗患者中, PHQ-9抑郁量得分(12.45 \pm 3.62)分, 其中 ≥ 10 分的患者有68例(68.00%)。SSRS总分为(38.21 \pm 6.73)分。DT得分为(5.89 \pm 1.54)分, 其中 ≥ 4 分的患者有89例(89.00%)。具体结果见表2。

2.3 宫颈癌放疗患者社会支持、心理痛苦与抑郁情绪的相关性分析

Pearson相关分析结果显示, 宫颈癌放疗患者的SSRS总分及其各维度得分与PHQ-9抑郁总分均呈负相关($P < 0.05$), 即社会支持水平越高, 抑郁情绪越轻。DT得分与PHQ-9抑郁总分呈显著正相关($P < 0.05$), 即心理痛苦程度越高, 抑郁情绪越严重, 见表3。

2.4 宫颈癌放疗患者抑郁情绪影响因素的多元线性回归分析

以PHQ-9抑郁总分为因变量, 结果显示, 在控制其他因素后, 心理痛苦是患者发生显著抑郁的独立危险因素, 而社会支持是保护性因素($P < 0.05$)。具体结果见表4。

表2 患者抑郁情绪、社会支持及心理痛苦得分情况(n=100)

项目	得分水平	例数(n)	构成比(%)
PHQ-9抑郁总分	轻度抑郁(5~9分)	32	32.00
	中度及以上抑郁(≥ 10 分)	68	68.00
SSRS总分	低水平(12~22分)	2	2.00
	中等水平(23~44分)	85	85.00
	高水平(45~66分)	13	13.00
DT得分	无/轻微痛苦(<4分)	11	11.00
	显著痛苦(≥ 4 分)	89	89.00

表4 患者发生显著抑郁影响因素的二元Logistic回归分析(n=100)

因素	β 值	S.E.	Wald χ^2 值	P值	OR	95%CI
SSRS总分	-0.215	0.065	10.923	0.001	0.807	0.710~0.917
DT得分	0.835	0.181	21.287	<0.001	2.305	1.617~3.287
常量	4.121	1.532	7.231	0.007	61.648	

表3 社会支持、心理痛苦与抑郁情绪的相关性分析(r值)

变量	PHQ-9抑郁总分	SSRS总分	客观支持	主观支持
PHQ-9抑郁总分	1.000	-	-	-
SSRS总分	-0.523**	1.000	-	-
客观支持	-0.385**	0.721**	1.000	-
主观支持	-0.481**	0.892**	0.534**	1.000
支持利用度	-0.432**	0.698**	0.323**	0.565**
DT得分	0.674**	-0.497**	-0.361**	-0.458**

注: $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

表1 子宫颈癌放疗患者的人口学特征及抑郁情绪的单因素分析(n=100)

项目	分类	例数(n)	构成比(%)	PHQ-9得分	t/F值	P值
年龄(岁)	<45	22	22.00	11.82±3.45	1.024	0.362
	45~60	58	58.00	12.71±3.58		
	>60	20	20.00	12.65±4.01		
婚姻状况	已婚	86	86.00	12.30±3.55	0.893	0.374
	未婚/离异/丧偶	14	14.00	13.21±4.01		
文化程度	初中及以下	65	65.00	13.52±3.31	8.745	<0.001
	高中/中专	25	25.00	11.28±3.45		
	大专及以上	10	10.00	9.80±2.90		
居住地	农村	53	53.00	12.85±3.77	1.234	0.220
	城市	47	47.00	12.02±3.42		
家庭月收入(元)	<4000	35	35.00	14.11±3.20	12.356	<0.001
	4000~6000	40	40.00	12.15±3.18		
	>6000	25	25.00	10.72±3.45		
医疗支付方式	城镇职工医保	36	36.00	11.89±3.70	0.783	0.460
	城乡居民医保	44	44.00	12.75±3.58		
	自费/其他	20	20.00	12.60±3.65		
临床分期	I期	25	25.00	10.88±3.25	6.543	0.002
	II期	48	48.00	12.56±3.45		
	III期	27	27.00	13.74±3.52		
治疗方案	单纯放疗	28	28.00	12.14±3.81	0.512	0.610
	同步放化疗	72	72.00	12.58±3.55		

3 讨论

3.1 患者抑郁情绪的发生率及其临床意义 子宫颈癌的治疗，尤其是放射治疗，在有效杀伤肿瘤细胞的同时，也会对患者的身心造成巨大冲击。放疗带来的放射性肠炎、膀胱炎、皮肤损伤、疲劳及卵巢功能衰竭等短期与长期后遗症，不仅导致患者生理功能受损，还常常引发身体意象紊乱、性功能障碍等问题^[11]。同时，对疾病复发、转移和死亡的恐惧，以及治疗过程中的经济负担，共同构成了患者沉重的心理压力，使得焦虑、抑郁等心理问题在子宫颈癌患者中极为普遍^[12]。研究表明，癌症患者的抑郁情绪并非简单的心理反应，会降低患者的治疗依从性，削弱免疫功能，甚至可能影响其生存预后^[13]。因此，关注并改善子宫颈癌放疗患者的抑郁情绪，已成为临床康复和护理工作中不可或缺的一环。

3.2 社会支持对抑郁情绪的保护作用 在探讨影响患者抑郁情绪的因素时，心理社会因素的重要性日益凸显。根据社会支持理论，来自家庭、朋友和医务人员的客观实际援助、主观情感体验以及对支持的有效利用，能够增强个体的适应能力，提供解决问题的资源，从而缓解应激事件带来的负面影响^[14]。对于子宫颈癌患者而言，良好的社会支持不仅能帮助其获取必要的医疗信息和物质帮助，更能给予其被关爱、被理解的情感体验，这对于维持其心理稳定至关重要^[15]。本研究Pearson相关分析结果显示，子宫颈癌放疗患者SSRS总分及各维度得分与抑郁情绪呈负相关(P<0.05)。多元线性回归分析表明，社会支持是保护性因素(P<0.05)。提示较高的社会支持水平与较轻的抑郁情绪相关联。当患者能够从家庭、医疗团队及社会网络中获得充分的情感关怀、信息支持与实质帮助时，其应对疾病挑战的心理资源更为充盈，被接纳和理解的感觉能够有效缓冲疾病带来的无力感与孤独感，从而为维持情绪稳定构筑了重要屏障^[16]。

3.3 心理痛苦对抑郁情绪的直接影响 在癌症诊疗过程中，患者面临着从诊断震惊、治疗副作用到未来不确定性的多重应激

源，极易产生严重的心理痛苦。大量研究已证实，心理痛苦是抑郁的强大驱动因素^[17]。本研究结果显示，DT得分与PHQ-9抑郁总分呈显著正相关(P<0.05)。多元线性回归分析表明，心理痛苦是患者发生显著抑郁的独立危险因素(P<0.05)。与此同时，疾病本身及其治疗过程所引发的生理不适、外貌改变、未来不确定性等多重压力源，若未能得到及时疏导与化解，会持续消耗患者的心理能量，形成弥漫性的痛苦感受，这种持续的情感耗竭状态极易发展成为典型的抑郁症状。

3.4 社会支持与心理痛苦的共同作用 现如今将社会支持与心理痛苦作为独立的因素探讨其与抑郁的关系的研究仍较少。基于此，本研究旨在立足于生物-心理-社会医学模式，在系统调查子宫颈癌放疗患者社会支持、心理痛苦与抑郁情绪现状的基础上，深入探讨三者之间的内在联系。社会支持与心理痛苦实质上共同构成了影响患者情绪状态的两个关键心理社会层面，前者为保护性因素，后者为应激性负荷，二者通过不同的路径共同调节着患者的情绪健康。

3.5 研究局限与展望 但本研究样本仅来源于同一地区，未来需在多中心拓展样本以进一步验证，进而发展针对社会支持和心理痛苦的干预策略。

综上所述，子宫颈癌放疗患者的抑郁情绪与社会支持水平低、心理痛苦程度高密切相关；临床应重视患者的社会支持和心理痛苦状况，采取针对性干预措施，以改善其抑郁情绪，提升生命质量。

参考文献

- [1]莫少芬,黄建锋,江楚君,等.探讨T.(2)WI, DWI和T.(2)-DWI融合序列在子宫颈癌宫旁侵犯的诊断价值[J].中国CT和MRI杂志, 2023, 21(9): 147-150.
- [2]张庆,李云,熊浩,等.基于ADC值变化量评估宫颈癌放疗化疗预后的价值[J].中国CT和MRI杂志, 2023, 21(6): 122-124.
- [3]缪元秀,曹广菊,姜自如,等.社会支持及心理痛苦对宫颈癌放疗患者抑郁情绪的影响[J].国际精神病学杂志, 2025(2): 571-574.
- [4]陆伟华,张炎文,李双双,等.信息-动机-行为技巧模型联合心理干预对乳腺癌术后患者情绪状态及生活质量的影响[J].癌症进展, 2024, 22(13): 1440-1443.
- [5]黄玲,王颜,王洪伟,等.宫颈癌中晚期患者心理痛苦程度现状及影响因素分析[J].中国医药导报, 2021, 18(20): 168-171.
- [6]王瑾,许凤琴,吕娜,等.宫颈癌患者心理弹性及家庭关怀度在社会支持与家庭韧性间的中介作用[J].安徽医学, 2024, 45(3): 360-366.
- [7]Abu-Rustum NR, Yashar CM, Bean S, et al. NCCN guidelines insights: cervical cancer, version 1. 2020[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2020, 18(6): 660-666.
- [8]王黎明,王慧霞,杨乐.妊娠期高血压疾病患者剖宫产后社会支持评定量表评分与其创伤后应激障碍的相关性[J].河南医学研究, 2022, 31(19): 3557-3560.
- [9]马丽丽,马静,叶金婵,等.青年宫颈癌术后幸存者负性情绪与盆底肌锻炼自我效能的相关性研究[J].中国性科学, 2021, 30(8): 42-45.
- [10]明优,曾倩雯,陈凯琪,等.病人健康问卷抑郁自评量表在某三级甲等医院内科住院病人中的应用研究[J].全科护理, 2022, 20(23): 3302-3305.
- [11]Kokka F, Bryant A, Olaitan A, et al. Hysterectomy with radiotherapy or chemotherapy or both for women with locally advanced cervical cancer[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2022, 8(8): CD010260.
- [12]李先亭,邵振艳,李秀杰.营养干预联合心理干预对提高宫颈癌患者同步放化疗耐受性的效果及对患者的焦虑、抑郁情绪及生活质量的影响[J].国际精神病学杂志, 2022, 49(5): 948-951.
- [13]郝沛,金瑞华,淮盼盼,等.基于PERMA模式的积极心理干预在宫颈癌放疗病人中的应用[J].护理研究, 2023, 37(21): 3975-3980.
- [14]梅学慧,李梅,杨娟.同伴支持教育对宫颈癌患者心理痛苦程度及社会功能的影响[J].齐鲁护理杂志, 2022, 28(9): 45-48.
- [15]涂雅涵,刘旖旎,黄思.宫颈癌术后化疗病人心理痛苦与自我感受负担的相关性[J].全科护理, 2022, 20(9): 1285-1287.
- [16]石丽君.叙事医学改善宫颈癌患者心理痛苦及睡眠质量的效果评价[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 9(1): 120-122.
- [17]王庆华,栾顺莲,苏晓芳,等.宫颈癌根治术后同步放化疗病人心理痛苦现象学研究[J].循证护理, 2022, 8(20): 2797-2800.

(收稿日期: 2026-01-13)
(校对编辑: 韩敏求)
(排版编辑: 刘维嘉)