

·护理论坛 Nursing window·

积极心理干预对肝癌患者介入治疗创伤后成长及乐观倾向的影响

黄旭芳, 李 芳, 毛剑婷, 陈淑霞, 纪建松, 周晓红

【摘要】 目的 探讨适合原发性肝癌介入治疗患者的积极心理干预方案, 并验证其对患者创伤后成长及乐观倾向的作用。**方法** 将 126 例患者随机分成对照组和研究组。对照组(63 例)予以常规心理护理, 研究组(63 例)在对照组基础上接受以积极心理学理论为基础的护理干预, 心理干预周期为 4 周, 每周 1 次, 每次 20~30 min。**结果** 干预 4 周后研究组的创伤后成长及乐观倾向两方面均优于对照组, 差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 实施积极心理干预能够提高肝癌介入治疗患者积极情绪, 促进其心身功能康复。

【关键词】 积极心理干预; 肝癌; 介入; 创伤后成长; 乐观

中图分类号: R735.7 文献标志码: A 文章编号: 1008-794X(2016)-05-0449-04

Effect of positive psychological intervention on the posttraumatic growth and optimism tendency in patients with liver cancer after receiving interventional therapy HUANG Xu-fang, LI Fang, MAO Jian-ting, CHEN Shu-xia, JI Jian-song, ZHOU Xiao-hong. Interventional Diagnosis and Treatment Center, Lishui Municipal Central Hospital, Zhejiang University Lishui Hospital, Fifth Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University, Lishui, Zhejiang Province 323000, China

Corresponding author: HUANG Xu-fang, E-mail: zjlshxf@126.com

【Abstract】 Objective To discuss the optimal scheme of positive psychological intervention suitable for patients with liver cancer after receiving interventional therapy and to verify its effect on patient's posttraumatic growth and optimism tendency. **Methods** A total of 126 patients were randomly and equally divided into control group ($n=63$) and study group ($n=63$). Routine psychological care was conducted for the patients of control group, while for the patients of study group, besides the routine psychological care, additional nursing intervention that was based on positive psychology theory was carried out. Each cycle period of psychological intervention lasted for 4 weeks, the psychological intervention was implemented once a week, and every time was about 20–30 min. **Results** Four weeks after the intervention, the improvement in posttraumatic growth and optimism tendency in the study group was much better than that in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.01$). **Conclusion** The implementation of positive psychological intervention can improve patient's positive emotions after receiving interventional therapy for liver cancer, and can promote the rehabilitation of patient's physical and mental function as well. (J Intervent Radiol, 2016, 25: 449-452)

【Key words】 positive psychological intervention; hepatic cancer; interventional treatment; posttraumatic growth; optimism

DOI: 10.3969/j.issn.1008-794X.2016.05.021

基金项目: 浙江省科技计划项目(2013C03010)、丽水市科技计划项目(2014JYB44)

作者单位: 323000 温州医科大学附属第五医院、浙江大学丽水医院、丽水市中心医院介入诊疗中心(黄旭芳、李 芳、毛剑婷、陈淑霞)、影像诊断与介入微创中心(纪建松)、体检中心(周晓红)

通信作者: 黄旭芳 E-mail: zjlshxf@126.com

原发性肝癌是我国最常见的恶性肿瘤之一,病情发展快,5 年生存率低,介入治疗使肝癌患者获得了较长的带瘤生存期^[1-3]。研究发现癌症给患者带来巨大负性情绪的同时,也促进了患者创伤后成长(posttraumatic growth, PTG)。有研究报道乐观人格倾向与 PTG 具有相关性^[4]。PTG 能减少压力和愤怒,使患者变得更乐观、外向,并改善患者的健康状况。积极心理干预是以积极心理学理论为基础,以挖掘患者自身固有的或潜在的积极品质和积极力量为目的的心理干预方法,积极心理干预能促进患者积极情绪体验,提高其生活质量^[5]。本研究旨在探讨积极心理干预对肝癌介入治疗患者 PTG 成长及乐观倾向的作用,为肝癌介入患者心理护理提供新的策略。

1 材料与方法

1.1 一般资料

采用便利取样法,选择 2013 年 12 月至 2015 年 3 月在本院介入诊疗中心住院确诊为原发性肝癌行介入治疗的 126 例患者为研究对象。纳入标准:①确诊为原发性肝癌行介入治疗的患者;②年龄满 18 周岁及以上;③知情同意;④本人知晓患病。排除标准:①认知和沟通交流有障碍者、既往患有精神疾病者;②合并其他重症疾病者;③经解释拒绝合作者;④临终期患者,预计生存期<3 个月;⑤本人不知晓诊断者。

将 126 例患者分为两组,研究组和对照组各 63 例,研究组和对照组患者的人口社会学特征,如性别、年龄、婚姻状况、病程、病情、文化程度、职业等各方面差异均无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

1.2 方法

1.2.1 评价工具及方法

1.2.1.1 创伤后成长量表(Posttraumatic Growth Inventory, PTGI):为测评个体创伤后正性积极改变的程度。选用汪际等^[6]修订的简体中文版创伤后成长评定量表(C-PTGI),用于测量创伤后正性改变的程度。量表由 5 个维度、20 个条目组成,包括人生感悟、个人力量、新的可能性、与他人关系和自我转变。每个条目采用 Likert 6 级 0~5 分(从未~最大)评分方法。总分为 0~100 分,得分越高代表创伤后成长水平越高,问卷总量表内部一致性系数为 0.90,各维度的内部一致性系数为 0.67~0.85。

1.2.1.2 生活定向测验修订版(Revised Life Orientation Test, LOT-R):该量表由美国心理学家 Scheier 和

表 1 两组患者一般资料比较

项目	研究组(n=63)		对照组(n=63)		P 值
	例数	构成比	例数	构成比	
性别					
男	53	84.1%	54	85.7%	0.803
女	10	15.9%	9	14.3%	
文化程度					
小学	15	23.8%	13	20.6%	0.958
初中	17	27.0%	16	25.4%	
高中	20	31.7%	22	34.9%	
大专及以上	11	17.5%	12	19.1%	
职业					
农民	29	46.0%	31	49.2%	0.896
工人	19	30.2%	16	25.4%	
干部	11	17.5%	11	17.5%	
无业	4	6.3%	5	7.9%	
有无配偶					
有	60	95.2%	62	98.4%	0.611
无	3	4.8%	1	1.6%	
费用					
新农村医疗保险	31	49.2%	29	46.0%	0.831
城镇居民保险	15	23.8%	18	28.6%	
职工医疗保险	17	27.0%	16	25.4%	
Child-Pugh 分级					
A 级	39	61.9%	41	65.1%	0.711
B 级	24	38.1%	22	34.9%	

Carver 编制^[7],主要用于测量个体的乐观人格倾向。量表共 6 个条目,每个条目采用 0~4 分计分(其中反向计分条目为第 2、4、5 条目),总分为 0~24 分,得分越高代表个体越乐观。量表内部一致性系数为 0.78,具有较好的信效度。

1.2.2 干预方法

1.2.2.1 对照组:常规心理护理。①建立良好的护患关系,主动与患者沟通,评估患者介入治疗前后的心理反应,给予正确的心理疏导,使患者配合治疗与护理。②指导患者保持乐观态度。介绍有关肝癌疾病及治疗进展信息,介入围手术期予以心理疏导,提供介入治疗的相关知识,鼓励患者说出内心感受,耐心解答其疑问,提高患者治疗的信心。③重视家庭支持系统。动员患者家属多与患者交流,了解并尽量满足其需求;鼓励与有多次介入治疗经验的病友相互交流、相互支持。

1.2.2.2 研究组:在对照组基础上实施积极心理干预。①方案制定团队人员组成:心理学专业教授、从事介入科临床护理的高级职称护士和心理治疗师各 1 名。干预前的认知培训由心理治疗师负责完成,所有干预过程均由护士 1 名完成,保证结果的一致性。②时间安排:心理干预持续进行 4 周,1 次/周,每次 20~30 min。③干预形式:住院期间进行面

对面个体心理干预,出院后进行门诊随访时面对面干预或电话干预。④干预前对患者进行积极人格,即乐观心态的必要性和益处的认知培训,以调动患者本人的主观能动性。⑤干预内容主要汲取积极心理学鼻祖 Seligman 提出的经典积极心理疗法:你的最美好时光;感恩拜访;使用你的力量。具体方法:①医务人员与患者建立良好沟通关系,发放日记本进行病友日记记录。②指导患者每天临睡前,记录下当天发生的 3 件开心事。这些事情可以是微小的或者是对疾病康复有重大意义的。如“今天天气很好,我去晒了太阳”或“早上医师查房告诉我说肿瘤变小了”。每星期重温记录的好事并回味。③为自己感激的人写一封感谢信,鼓励患者亲自大声地朗读给他听;也可通过打电话、发短信、微信的方式使对方感知。帮助患者回忆和体会美好时刻。④每天做一次自己擅长或学习做力所能及的事情并记录。如

拉二胡给同室病友带来快乐;把自己介入手术治疗的心得与准备介入治疗的病友分享,得到病友的感激;开始学习练习书法、听音乐等,可以让家人不必因为一直陪伴而耽搁工作等。

1.3 统计学分析

采用 SPSS18.0 对数据进行统计分析,计量资料用均数±标准差表示,符合正态分布的数据,干预前后比较采用配对样本 *t* 检验,不同组间的比较采用独立样本 *t* 检验;不符合正态分布的数据,采用秩和检验,并进行相关性分析。计数资料的比较采用卡方检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 PTGI 量表各因子得分比较

2.1.1 干预前两组差异无统计学意义,见表 2。

2.1.2 干预后两组比较 人际关系、新可能性、个

表 2 对照组与研究组 PTGI 量表总分及各因子评分比较

组别	总分	人际关系	新可能性	个人力量	精神变化	欣赏生活
研究组	55.94±9.52	16.68±3.37	8.08±1.90	12.89±3.10	5.19±1.37	13.10±2.53
对照组	56.76±10.19	16.87±3.04	8.22±1.79	13.08±2.96	5.08±1.50	13.51±2.38
<i>t</i> 值	-0.470	-0.333	-0.434	-0.353	0.435	-0.942
<i>P</i> 值	0.639	0.740	0.665	0.725	0.664	0.348

人力量、精神改变、欣赏生活 5 个因子得分差异有统计学意义($P<0.001$),研究组与对照组的总分及各

维度得分均呈上升趋势,说明时间因素对 PTG 有影响,两组患者的创伤后成长均有提高,见表 3。

表 3 对照组与研究组 PTG 总分及各维度评分比较

组别	总分	人际关系	新可能性	个人力量	精神变化	欣赏生活
研究组	71.03±7.26	20.76±3.14	10.49±1.58	15.97±2.65	6.92±1.44	16.89±3.56
对照组	60.19±9.31	17.51±2.74	8.76±1.64	13.78±2.77	5.65±1.14	14.49±3.50
<i>t</i> 值	7.290	6.196	6.015	4.541	5.491	3.812
<i>P</i> 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组 LOT-R 量表得分比较

干预前两组差异无统计学意义($t=-1.580$, $P=0.117$),干预后两组比较得分差异有统计学意义($t=4.170$, $P<0.001$)。研究组与对照组的得分均呈上升趋势,说明时间因素对乐观倾向有影响,两组患者的乐观倾向均有提高,见表 4。

表 4 对照组与研究组 LOT-R 量表评分比较

组别	干预前	干预后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
对照组	12.22±1.78	12.48±2.05	-1.732	0.088
研究组	11.71±1.83	14.40±3.03	-7.996	<0.001

3 讨论

3.1 积极心理治疗有助于提高肝癌介入治疗患者 PTG 水平

本研究结果显示,实施积极心理干预 4 周后,

本组患者 PTG 水平有明显提高,其人生感悟、个人力量、新的可能性、与他人关系和自我转变 5 个维度分别得到明显提高,与对照组相比,差异有统计学意义($P<0.001$)。肝癌是一个巨大的创伤性事件,给患者的生命带来了危险,患者在疾病诊断、治疗及复发等过程经历中,可产生焦虑、抑郁、悲观等诸多负性情绪^[8]。近年来,研究者发现创伤给予患者负性心理体验的同时,也使处于逆境中的人们表现出与成长相关的积极变化,这种变化称为“PTG”^[9]。与国内 PTG 常模相比,本研究组数据在实施干预前 PTG 水平得分略低,刘芳等^[10]对 243 例原发性肝癌患者研究显示,患者 PTG 水平均处于中等水平,提示医护人员应从积极心理学的角度促进患者的 PTG 水平,提高生存质量。积极心理干预是基于积极心理学理论的一种干预模式,其基本思想是:心

理干预不是以消除心理症状为主,而是以最大限度地挖掘利用自身内在的正向潜能,帮助来访者听到他们自己内心的声音,消除阻碍患者道路的障碍,顺应患者内部的自我实现力^[11]。Stafford 等^[12]对乳腺癌及妇科肿瘤患者实施了积极心理治疗后结果显示,能有效提高患者 PTG 水平和生活质量。相关研究也提示积极心理干预是形成 PTG 的主要关键,积极的应对策略与 PTG 形成密切相关,拥有积极应对过程的患者能更好地适应并形成 PTG。

3.2 积极心理治疗能促进肝癌介入治疗患者乐观性格的形成

本研究结果显示:实施积极心理干预 4 周后,本组患者 LOT-R 量表得分中乐观条目得分有明显提高,3 个测量悲观分值的反向计分条目明显降低,研究组 LOT-R 量表得分与对照组相比,差异有统计学意义($P < 0.001$)。乐观是与个体的未来定向密切相关的概念,是一种积极的人格特质,拥有乐观的个体更愿意遵从医嘱和健康的生活习惯,有着较高的生活满意度、幸福感和心理健康水平。作为积极心理学中的经典部分,乐观在癌症患者的研究中相对较少。一项对 90 例乳腺癌术后患者的调查发现^[13],性格乐观的人更易于采取问题为重点的应对,从而产生 PTG。对于病程较长、病情反复的慢性病患者,形成稳定的、长效的、科学的乐观促进干预渠道尤为重要,本组研究表明乐观可以通过后天学习而获得,乐观性格在癌症患者 PTG 的发展中具有重要意义,它能帮助个体在压力下保持较好的心理状态。

由于研究样本量的局限性,本研究选取对象为本地区介入治疗的肝癌患者,研究对象在干预前 PTG 水平低于国内常模可能与患者入住介入诊疗中心时均已被确诊为中晚期肝癌有关。本课题组也将继续关注积极心理干预方法对介入治疗肝癌患者 PTG 水平及乐观人格倾向远期疗效的进一步追踪评价。

[参考文献]

- [1] Park JW, Amarapurkar D, Chao Y, et al. Consensus recommendations and review by an international Expert Panel on Interventions in Hepatocellular Carcinoma (EPOIHCC) [J]. *Liver Int*, 2013, 33: 327-337.
- [2] 涂建飞, 纪建松, 吴发宗, 等. 射频消融联合 131 碘肿瘤细胞核人鼠嵌合单克隆抗体治疗原发性肝癌的疗效分析[J]. *中华医学杂志*, 2014, 94: 3586-3587.
- [3] 黄文蕊, 蔡明岳, 曾昭咨, 等. TACE 联合 ¹²⁵I 放射性粒子植入治疗肝细胞癌门静脉癌栓[J]. *介入放射学杂志*, 2015, 24: 488-493.
- [4] Bostock L, Sheikh AI, Barton S. Posttraumatic growth and optimism in health-related trauma: a systematic review[J]. *J Clin Psychol Med Settings*, 2009, 16: 281-296.
- [5] 乔建歌, 杨青敏. 慢性病患者乐观心理的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49: 592-596.
- [6] 汪 际, 王艳波, 刘晓虹. 创伤后成长相关测评工具的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2010, 45: 758-760.
- [7] Carr A 著, 郑雪等译. 积极心理学: 关于人类幸福和力量的科学[M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2008: 71-95.
- [8] 郭丽萍, 许秀芳, 王文娟, 等. 对肝癌介入栓塞术后并发症循证护理的临床应用[J]. *介入放射学杂志*, 2014, 13: 1099-1102.
- [9] 翟建霞, 刘晓虹. “创伤后成长”研究进展对我国创伤护理的启示[J]. *中华护理杂志*, 2009, 44: 668-669.
- [10] 刘 芳, 李 娜, 黄佳莉, 等. 原发性肝癌患者社会支持与创伤后成长的相关性研究[J]. *护理学报*, 2014, 21: 75-77.
- [11] 韩宗胜. 积极心理治疗[J]. *中国健康心理学杂志*, 2014, 22: 1119-1121.
- [12] Stafford L, Foley E, Judd F, et al. Mindfulness-based cognitive group therapy for women with breast and gynecologic cancer: a pilot study to determine effectiveness and feasibility[J]. *Support Care Cancer*, 2013, 21: 3009-3019.
- [13] Buyukasik-Colak C, Gundogdu-Akturk E, Bozo O. Mediating role of coping in the dispositional optimism-posttraumatic growth relation in breast cancer patients[J]. *J Psychol*, 2012, 146: 471-483.

(收稿日期:2015-09-07)

(本文编辑:俞瑞纲)