

## 基于个性化的心理护理在降低肿瘤患者社会疏离感中的应用

段夏晴, 李艳, 黄立立, 韩梅

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 探讨基于个性化的心理护理在降低肿瘤患者社会疏离感中的应用效果。**方法** 选取 2022 年 7 月至 2023 年 11 月安徽医科大学高新院区肿瘤放疗日间病房收治的 120 例肿瘤患者, 随机分为对照组 (60 例) 和试验组 (60 例)。对照组实施常规护理, 试验组增加基于个性化的心理护理。对比两组的社会疏离感、心理状况、睡眠质量。**结果** 经过干预后, 试验组的 GAS、SAS、SDS、PSQI 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 基于个性化的心理护理降低了肿瘤患者社会疏离感, 改善了患者的负面心理状态与睡眠质量。

**【关键词】** 个性化心理护理; 肿瘤患者; 社会疏离; 睡眠质量; 心理状态

**【收稿日期】** 2023 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmm.2023000400

### The application of personalized psychological care in reducing social alienation among cancer patients

Xiaqing Duan, Yan Li, Lili Huang, Mei Han

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of personalized psychological care in reducing social alienation in tumor patients. **Methods** 120 tumor patients admitted to the tumor radiotherapy day ward of Anhui Medical University High tech Hospital from July 2022 to November 2023 were randomly divided into the control group (60 cases) and the test group (60 cases). The control group received routine care, while the experimental group received personalized psychological care. Compare the social alienation, psychological status, and sleep quality between the two groups. **Result** After intervention, the GAS, SAS, SDS, and PSQI scores of the experimental group were lower than those of the control group, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Personalized psychological care has reduced the social alienation of tumor patients, improved their negative psychological state and sleep quality.

**【Key words】** personalized psychological care; Tumor patients; Social alienation; Sleep quality; Psychological state

根据世界卫生组织 (IARC) 国际癌症研究机构发布信息, 2020 年中国新发癌症病例 457 万例, 死亡率 300 万例, 近年来, 随着肿瘤诊疗技术的不断提高, 癌症患者的生存率不断改善。肿瘤本身或者经过治疗后患者会出现一系列症状或功能改变, 如癌因疲乏、面部缺如、乳房缺如、疼痛、恶心、骨髓抑制等, 癌症患者特殊的心理、社会特点, 其社会疏离现象逐渐引起研究者的关注。癌症患者属于社会疏离的高危人群, 约有 27%~33% 的癌症患者自我报告存在社会疏离<sup>[2]</sup>。社会疏离是指个体的社交意愿得不到满足, 未能与外界进行良好互动, 伴有孤独、无助, 等消极情绪, 并表现出冷漠、拒绝等消极行为<sup>[3]</sup>。肿瘤患者的社会疏离不仅会影响患者的身心健康和生存质量, 增加其癌症病死风险, 还会导致患者家庭和社会功能障碍<sup>[4]</sup>。本研

究旨在通过实施基于个性化的心理护理, 分析对降低肿瘤患者社会疏离感的应用效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取对照组 2022 年 7 月-10 月、试验组 2022 年 11 月—2023 年 1 月, 于安徽医科大学高新院区肿瘤放疗日间病房接受相关治疗的肿瘤患者 120 例, 根据数字表法随机分为组 (对照组=60) 和 (试验组=60)。纳入标准: (1) 年龄 16~75 岁; (2) 确诊为癌症患者 (3) 患者认知能力正常, 小学及以上文化水平, 可以完成问卷调查; (3) 知晓自身病情自愿参与。排除标准: (1) 存在认知功能受损或其他精神性疾病; (2) 合并有心、脑、肾等严重器质性疾病。试验组患者: 男 32 例, 女 28 例; 年龄 <44 岁 10 例, 44~59 岁 15 例, >60 岁 35

例;文化程度:初中以下 35 例,高中及中专 19 例,大学及以上 6 例;疾病分期:早期 25 例,中期 30 例,晚期 5 例。对照组患者:男 31 例,女 29 例;年龄 < 44 岁 12 例,44~59 岁 16 例,>60 岁 32 例;文化程度:初中以下 36 例,高中及中专 17 例,大学及以上 7 例;疾病分期:早期 26 例,中期 29 例,晚期 5 例。2 组患者的一般临床资料比较,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ),有可比性。

### 1.2 护理干预方法

1.2.1 对照组患者接受常规护理干预,包括:辅助常规检查,给予对症药物治疗;生命体征监测,评估患者病情;普及化疗相关知识,促进治疗有序开展;密切观察化疗过程中的药物相关不良反应,及时采取有效干预措施,予以处理。试验组患者在对照组的基础上接受品管圈活动干预。

1.2.2 试验组在常规护理干预基础上增加基于个性化的心理护理:①护士通过与患者交流掌握患者的心理状况,倾听患者的想法和感受等,了解导致患者出现负面心理的原因。给予正确的引导。对患者与病友的聊天、互动情况加强关注,给予其正面引导,帮助其正确正视自我患病的现实,引导患者摆脱怨恨、害怕等情绪。②在进行常规护理中的健康教育后,向患者介绍科室的优秀医疗团队,并邀请病情控制良好的病友现身说法,让患者与病友进行交流,帮助患者建立手术信心。③主动关心患者的生活状况、病情状况等,让患者感受到被关心,消除护患之间的陌生感,建立其良好的护患关系。④护士加强与患者家属的沟通,为家属建立起共同参与医疗行为的意识,采取家属联动的方式加强患者术后的心理护理。指导家属给予患者更多的鼓励、关心和支持,避免谈及消极话题,并加强对家属的健康教育,指导其积极参与对患者的照护,让患者感受到被关爱、被照顾,提升患者的幸福感。⑤指导患者根据自己的兴趣爱好,通过看书、看剧、运动、作画、写作等多种方式来分散注意力,保持稳定的情绪、良好的心态。

### 1.3 观察指标

(1) 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 进行评估。SAS 和 SDS 量表均包括 20 个条目,每项条目采用是四级评分法进行打分,总分为 100 分,得分  $\geq 50$  分即表明患者存在焦虑或抑郁情况<sup>[6]</sup>。评分与焦虑、抑郁程度呈正相关。

(2) 采用匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 对 2

组患者的睡眠质量进行评估。包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、功能障碍等 7 个条目,各条目采用四级评分法 (0~3 分) 进行打分,总分为 21 分。评分越高,表明患者睡眠质量越差<sup>[7]</sup>。

(3) 采用一般疏离感量表 (GAS) 评估患者的社会疏离感,其中包括自我疏离感 (3 项条目)、他人疏离感 (5 项条目)、怀疑感 (4 项条目)、无意义感 (3 项条目),共 4 个维度、15 项条目,每个条目按照 4 级评分法,分值范围在 1~4 分,总分值范围 15~60 分,分值越高者表示其社会疏离水平越高。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件对数据进行统计学分析,所有数据进行正态性检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示,采用 t 检验;计数资料用 [n (%)] 表示,采用  $\chi^2$  检验。当  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 实施效果

### 2.1 干预前各项评分的比较

对比两组干预前的 SAS、SDS、PSQI、GAS 评分,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ),见表 1。

### 2.2 干预后各项评分的比较

经过干预后,试验组的 SAS、SDS、PSQI、GAS 评分均低于对照组,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 2。

## 3 讨论

化疗作为杀死肿瘤细胞、控制癌症发展的主要方式之一,其疗效已在临床得到广泛验证。但肿瘤化疗药物具有较强的毒性作用,在杀伤肿瘤细胞的同时会对胃肠道粘膜、肝、肾及骨髓等产生不同程度损伤,临床以发热、呼吸困难、过敏、脱发及皮肤脱落等为主要症状<sup>[8]</sup>,给患者的身心健康造成影响,从而造成社会疏离,社会疏离不仅会导致肿瘤患者出现焦虑、抑郁等心理问题,还会降低生存率和生活质量,增加死亡风险<sup>[9]</sup>。

基于个性化的心理护理具有较强的针对性和明确的目标,是一种根据患者实际心理状态差异性,通过个体化措施帮助患者解决心理问题的护理方式。其要求护士在护理过程中能够准确把握患者的不良心理状态,采取有效的因人而异的干预对策,实现对患者负面心理的缓解。在本次研究中显示,试验组的 SAS、SDS、GAS 评分获得了更大程度的改善,说明基于个性化的心理护理能够减轻患者的负面心理程度和社会

疏离感。基于个性化的心理护理根据患者实际情况制定的个性化护理方案能缓解患者的心理负担, 帮助患者打开心结, 能够在一定程度上消除负面心理<sup>[10]</sup>。使患者能以积极的心态配合治疗, 进一步提高其心理健康状态, 积极回归社会。同时能够减轻患者在社交时的心理压力与病耻感, 促进其社会交往, 减少社会疏

离感。本文发现, 研究组的 PSQI 相比于对照组改善程度更明显。这主要是因为患者获得了更显著的负面情绪改善效果, 有利于睡眠质量的提升。

综上所述, 基于个性化的心理护理降低了肿瘤患者社会疏离感, 改善了患者的负面心理状态与睡眠质量。

表 1 干预前各项评分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | SAS        | SDS        | PSQI       | GAS        |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 试验组 (n=60) | 53.84±7.35 | 60.64±6.88 | 13.68±3.01 | 42.76±6.34 |
| 对照组 (n=60) | 54.02±8.31 | 61.13±7.03 | 13.47±2.93 | 43.06±6.35 |
| t          | 0.126      | 0.386      | 0.387      | 0.259      |
| P          | 0.900      | 0.700      | 0.699      | 0.796      |

表 2 干预后各项评分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | SAS        | SDS        | PSQI      | GAS        |
|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 试验组 (n=60) | 38.46±5.79 | 50.20±5.13 | 7.32±2.62 | 31.51±4.33 |
| 对照组 (n=60) | 45.91±6.81 | 55.25±5.41 | 9.81±2.36 | 41.18±5.32 |
| t          | 6.456      | 5.247      | 5.470     | 10.920     |
| P          | 0.001      | 0.001      | 0.001     | 0.001      |

### 参考文献

- [1] 管昀, 韩满霞, 补小康等. 降低乳腺癌术后化疗患者中重度心理痛苦发生率[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(05): 80-84.
- [2] 王硕, 刘培培, 吕利明. 乳腺癌患者社会疏离现状及其影响因素的研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 5-9.
- [3] 何春燕, 郭丝锦, 林亚玮等. 癌症幸存者社会疏离纵向研究的范围综述[J]. 上海护理, 2022, 22(12): 65-69.
- [4] 张爱萍, 段素伟. 社会疏离在康复期乳腺癌患者癌症复发恐惧与睡眠质量间的中介效应[J]. 护理学报, 2022, 29(13): 66-70.
- [5] 刘志冬, 钟洪英, 丁小满. 中医护理对乳腺癌术后癌因性疲乏的影响[J]. 新中医, 2021, 53(8): 142-145.
- [6] 杨昕宇, 吕利明, 王硕, 朱礼敬, 刘培培. 癌症幸存者社会疏离的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(8): 1270-1275.
- [7] 袁桃花, 范威伟, 胡光玲. 放松训练联合有氧运动对乳腺癌患者心理调适、癌因性疲乏及睡眠质量的影响[J]. 广东医学, 2020, 41(13): 1373-1377.
- [8] 薛东霞, 邱海叶, 杨桐. 肺癌化疗患者护理干预对其睡眠质量和生活质量的影响[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2016(S2): 344-345.
- [9] 何春燕, 郭丝锦, 林亚玮, 杜艳玲, 高丽, 曹宝花. 女性乳腺癌患者社会疏离特征及预测指标的研究[J]. 护理学报, 2022, 29(13): 6-11.
- [10] 岳志红, 张品, 伦淑敏, 等. 个性化心理护理对妇科肿瘤患者负性情绪及护理满意度的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(1): 70-71, 74.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS