

正念行为训练联合共情护理对乳腺癌根治术患者的影响

李阳阳, 戴星慧, 郑鑫

西安交通大学第二附属医院肿瘤科 陕西西安

【摘要】目的 探讨正念行为训练联合共情护理对乳腺癌根治术患者产生的影响。**方法** 选取 2022 年 3 月 ~ 2023 年 3 月期间在我院接受乳腺癌根治术治疗的 70 例患者为对象, 采取平均数分法分为对照组和观察组, 各 35 例。对照组患者接受常规心理护理, 观察组在此基础上实施正念行为训练联合共情护理干预, 比较分析两组患者干预前后 SAS、SDS 评分及心理弹性评分等指标。**结果** 干预前, 两组患者 SAS、SDS 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后, 两组患者 SAS、SDS 评分均显著降低, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预前, 两组患者人际协助、家庭支持、积极认知、目标专注、情绪控制、心理韧性总评分等心理弹性各维度评分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 两组患者心理弹性各维度评分均显著提升, 且观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针对乳腺癌根治术患者实施正念行为训练联合共情护理干预方案可有效改善患者负性情绪及心理弹性, 确保患者能在治疗过程中保持积极乐观态度, 值得在临床范围广泛应用。

【关键词】 乳腺癌根治术; 共情护理干预; 正念行为训练; 心理弹性; 自我效能

【收稿日期】 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230321

Effect of mindfulness behavior training combined with empathy nursing on breast cancer patients undergoing radical mastectomy

Yangyang Li, Xinghui Dai, Xin Zheng

Department of Oncology, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the influence of mindfulness behavior training combined with empathy nursing on breast cancer patients undergoing radical mastectomy. **Methods** From March 2022 to March 2023, 70 patients with breast cancer who received radical mastectomy in our hospital were selected as subjects, and were divided into control group and observation group by mean score method, with 35 cases in each group. The control group received routine psychological care, while the observation group received mindfulness behavior training combined with empathy nursing intervention. SAS, SDS scores, and psychological resilience scores before and after the intervention were compared and analyzed between the two groups of patients. **Results** Before intervention, there was no statistically significant difference in SAS and SDS scores between the two groups of patients ($P > 0.05$). After intervention, the SAS and SDS scores of both groups of patients significantly decreased, and the observation group was lower than the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$); Before intervention, there was no statistically significant difference in the scores of interpersonal assistance, family support, positive cognition, goal focus, emotional control, and overall psychological resilience between the two groups of patients ($P > 0.05$); After intervention, the psychological resilience scores of both groups of patients significantly improved in all dimensions, and the observation group was higher than the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of mindfulness behavior training combined with empathy nursing intervention for patients with breast cancer undergoing radical mastectomy can effectively improve their negative emotions and psychological resilience, and ensure that patients can maintain a positive and optimistic attitude in the treatment process, which is worthy of extensive application in clinical practice.

【Keywords】 Radical mastectomy for breast cancer; Empathetic nursing intervention; Mindfulness behavior training; Psychological resilience; Self-efficacy

乳腺癌作为全球范围内妇女最常见的癌症之一,其根治术后的恢复对患者的整体福祉至关重要。然而,手术后的康复过程不仅包括身体恢复,还涉及心理和情感层面的挑战,而常规心理护理方案效果有限,迫切探寻一种更为安全高效的护理模式^[1]。正念行为训练是一种以增强个体对当前经验的意识和接受为目标的心理疗法,能帮助患者增强意识,自主管理负面情绪和压力。在乳腺癌患者中,正念训练被认为可以减轻焦虑和抑郁,提高生活质量。共情护理则是一种以理解和关怀患者的情感需求为核心的护理方法。它强调医护人员对患者情感状态的敏感性和反应性,旨在提供更加个性化和全面的护理^[2]。对于乳腺癌根治术后的患者而言,共情护理可能帮助他们更好地处理手术的心理影响,提升康复质量。将正念行为训练和共情护理结合起来,可为乳腺癌根治术后的患者提供一种全面的心理支持,

帮助患者更好地应对手术后的身心挑战,加速恢复进程,并提高他们的整体生活质量^[3]。为探讨这一综合干预对乳腺癌根治术后患者的具体影响,本研究通过临床试验展开深入分析,希望能为癌症护理提供新的视角和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月~2023 年 2 月期间在我院接受乳腺癌根治术治疗的 70 例患者为对象,采取平均数法分为对照组和观察组,各 35 例。对照组患者接受常规心理护理,观察组在此基础上实施正念行为训练联合共情护理干预。两组患者均签署知情同意书,并经医院伦理委员会审核批准。患者年龄、病程、文化程度、肿瘤分期等一般基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具体见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较

组别	n	年龄(岁)	病程(a)	文化程度		肿瘤分期		
				初中及以下	高中及以上	I期	II期	III期
对照组	35	40.35±2.02	1.34±0.61	11	24	14	12	9
观察组	35	41.12±2.89	1.42±0.55	13	22	11	14	10
t/χ^2		1.2919	0.5762		0.2536		0.5665	
p		0.2007	0.5664		0.6146		0.7533	

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:①有医学文档证实的乳腺癌诊断者;②患者已完成乳腺癌根治手术(乳腺切除术或保乳手术);③年龄在 18 岁以上;④能够理解和执行研究程序具有足够的认知能力来理解研究的要求,并能够参与正念和共情训练者;⑤自愿参与本研究,并签署知情同意书者。

排除标准:①被诊断为严重抑郁症、双相情感障碍等精神健康问题者;②正在接受其他心理疗法者;③存在认知障碍或沟通困难,无法理解研究要求或无法有效沟通的患者;④存在心脏病、肝肾功能障碍等严重并发症者。

1.3 方法

对照组,实施常规心理护理干预。包括对患者进行基本的心理支持和教育,帮助他们理解和应对癌症诊断和治疗过程中可能遇到的情感和心理挑战,并提供关于应对术后疼痛、焦虑、抑郁以及生活质量下降等问题的信息和策略。此外,鼓励患者参与支持小组或寻求专业心理咨询的建议,确保患者在整个治疗和恢复过

程中能始终维持心理和情感上的稳定。

观察组在常规心理护理干预基础上增加正念行为训练联合共情护理干预措施,具体方法如下:

(1)正念行为训练:提供专门的正念练习课程,如正念冥想、正念呼吸和身体扫描等,教授患者如何专注于当下,意识到自己的思绪和身体感受,而不是判断或试图改变它们;鼓励患者在日常生活中实践正念,例如在吃饭、散步时注意自己的感受和周围环境,以提高他们的正念技能和生活质量;教授患者如何使用正念技巧来应对负面情绪和压力,例如使用正念冥想来应对焦虑或疼痛。

(2)共情护理干预:医护人员接受培训,以更好地理解 and 回应患者的情感需求,并提供更加个性化和关怀的护理服务;强调与患者的有效沟通,确保患者的情感被听到和理解,为他们提供一个安全、支持的空间,以表达和处理他们的感受;向患者提供有关如何理解和处理癌症相关情感挑战的教育资源,包括信息册、在线资源和推荐阅读材料;定期评估患者对干预的反应和进展,并根据需要调整干预措施,以确保其有效性和

适应性。

1.4 观察指标及评价标准

①采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估两组患者焦虑程度及抑郁水平;②心理弹性评估。多维度评估两组患者心理弹性指标,涵盖目标专注、情绪控制、积极认知、家庭支持和人际协助等方面。患者的心理弹性通过1至5级的评分体系进行评定,分数越高,表明心理弹性表现越强。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分比较

表2 两组患者干预前、后 SAS、SDS 评分比较[n=35, ($\bar{x} \pm s$, 分)]

组别	指标	干预前	干预后	t/p
对照组	SAS 评分	57.35 ± 7.26	52.12 ± 6.33	3.2123/0.0020
观察组		56.97 ± 7.89	45.06 ± 5.45	7.3478/0.0000
t/p		0.2097/0.8345	5.0003/0.0000	
对照组	SDS 评分	57.43 ± 6.45	50.37 ± 4.28	5.3957/0.0000
观察组		58.02 ± 5.94	47.28 ± 3.29	9.3573/0.0000
t/p		0.3981/0.6918	3.3863/0.0012	

表3 两组患者心理弹性评分比较[n=35, ($\bar{x} \pm s$, 分)]

组别	指标	干预前	干预后	t/p
对照组	人际协助	73.12 ± 5.16	86.22 ± 6.75	9.1216/0.0000
观察组		73.25 ± 5.04	100.28 ± 8.45	16.2530/0.0000
t/p		0.1066/0.9154	7.6912/0.0000	
对照组	家庭支持	17.46 ± 4.09	20.23 ± 3.26	3.1332/0.0026
观察组		17.83 ± 4.32	23.35 ± 3.49	5.8803/0.0000
t/p		0.3680/0.7141	3.8650/0.0003	
对照组	积极认知	20.37 ± 3.58	22.78 ± 3.35	2.9080/0.0049
观察组		20.45 ± 3.62	25.41 ± 4.29	5.2276/0.0000
t/p		0.0930/0.9262	2.8586/0.0056	
对照组	目标专注	12.44 ± 3.01	14.31 ± 2.89	2.6512/0.0100
观察组		12.37 ± 3.19	17.06 ± 4.03	5.3984/0.0000
t/p		0.0944/0.9251	3.2807/0.0016	
对照组	情绪控制	13.05 ± 3.25	15.65 ± 3.44	3.2503/0.0018
观察组		13.23 ± 3.18	18.63 ± 4.09	6.1664/0.0000
t/p		0.2342/0.8155	3.2988/0.015	
对照组	心理韧性总评分	13.21 ± 3.47	15.32 ± 3.19	2.6483/0.0100
观察组		12.97 ± 3.53	17.29 ± 4.65	4.3777/0.0000
t/p		0.2868/0.7751	2.0668/0.0426	

3 讨论

乳腺癌根治术是治疗乳腺癌的主要手段之一, 尽管其医学效果显著, 但术后患者往往面临身体形象的变化, 易导致患者产生各种负面情绪。此外, 术后常规的辅助化疗, 由于其伴随的多种副作用, 会进一步加剧患者的身心压力, 从而影响他们应对疾病的能力。在此情况下, 心理健康护理显得尤为重要, 它不仅是治疗和康复过程中的关键要素, 还对减轻患者的焦虑和抑郁情绪有着显著的促进作用^[4]。然而, 在临床实践中, 常规心理护理及健康教育措施对缓解患者负性情绪效果有限, 必须寻求一种更积极可靠的心理干预方案。

正念行为训练作为一种有效的心理干预方法, 其核心在于帮助个体增强对当前经验的意识, 学会接受而非评判自己的感受和思绪。通过正念练习, 如正念冥想和正念呼吸, 患者能够学习如何放慢思绪, 使患者更好地管理他们的情绪, 特别是在应对癌症诊断和治疗过程中产生的压力和焦虑方面。共情护理通过提供更深层的情感支持和理解, 增强了传统护理的效果。这种护理方法不仅关注病情的治疗, 更重视患者的情感和心理需求。通过共情护理, 医护人员能够更好地理解患者的感受, 为他们提供必要的支持, 这不仅有助于改善患者的情感状态, 也能增强患者对治疗过程的信任和参与度^[5]。当正念行为训练与共情护理结合时, 可以为乳腺癌根治术后的患者提供一种全面的心理支持, 帮助患者更全面地应对手术后的各种挑战, 不仅包括管理情绪和焦虑, 还包括改善与家庭成员和医疗团队的沟通, 以及提高生活质量。

本研究通过比较对照组、观察组患者护理干预前后 SAS、SDS 评分及心理弹性评分等指标。发现, 干预前, 两组患者 SAS 评分、SDS 评分、心理弹性各维

度评分差异无统计学意义 ($P>0.05$)。干预后, 两组患者 SAS、SDS 评分均显著降低, 心理弹性各维度评分显著提升, 且观察组均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 为乳腺癌根治术患者提供正念行为训练联合共情护理干预, 不但能显著改善其焦虑、抑郁水平及心理弹性水平, 让患者在面对疾病时始终能保持乐观, 对促进其疾病预后具有积极临床应用价值。

参考文献

- [1] 万志华.乳腺癌根治术后化疗患者疾病适应能力水平及其相关影响因素分析[J].中国医学创新,2023,20(24):148-151.
- [2] 陈园园,于静静,屈婧,段功香.理性情绪行为疗法联合正念冥想训练在青年乳腺癌患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(02):130-132.
- [3] 陈艳茹,杨华清,卓妍,陈隐.共情护理对乳腺癌放疗患者心理痛苦的影响[J].天津护理,2021,29(01):63-66.
- [4] 黄利宾,薛兰芳,张琰.共情护理干预对缓解乳腺癌患者术前应激的效果评价[J].中国医学创新,2020,17(05):90-94.
- [5] 马小霞,吴明秀.乳腺癌根治术后实施延续性护理的护理效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(14):131-133.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS