

基于社会心理学的人文关怀对子宫内膜癌患者术后身心状态、应激反应及应对方式的影响

申敏, 刘小花, 蒋义娜

郑州大学第一附属医院, 河南郑州 450000

摘要:目的 探讨基于社会心理学的人文关怀对子宫内膜癌患者术后身心状态、应激反应及应对方式的影响。方法 选取 2018 年 7 月—2020 年 7 月郑州大学第一附属医院子宫内膜癌手术患者 87 例作为研究对象,按照随机数字分组法分成两组,对照组 43 例给予常规护理干预,干预组 44 例给予基于社会心理学的持续性人文关怀,观察两组患者身心状态、应激反应及应对方式。结果 两组干预后患者焦虑、抑郁情绪均有改善,视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)分值均降低,但干预组改善程度、降低幅度均高于对照组($P < 0.05$);两组术后 24 h 皮质醇及肾上腺素水平均升高,但干预组升高幅度低于对照组($P < 0.05$);干预前后采用医学应对问卷评估,其中包含“面对”“回避”及“屈服”3 个维度,两组干预后“面对”评分均升高,“回避”及“屈服”评分均降低,但干预组“面对”评分升高、“回避”及“屈服”评分降低的幅度均高于对照组($P < 0.05$)。结论 基于社会心理学的人文关怀能够有效消除子宫内膜癌患者术后焦虑、抑郁情绪,缓解疼痛,降低应激反应,改善患者的应对方式,值得临床使用。

关键词:基于社会心理学的持续性人文关怀;子宫内膜癌;身心状态;应激反应

DOI:10.19757/j.cnki.issn1674-7763.2021.05.011

Influence of humanistic care based on social psychology on postoperative psychosomatic state, stress response and coping style of patients with endometrial cancer

SHEN Min, LIU Xiao Hua, JIANG Yi Na

First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the influence of continuous humanistic care based on social psychology on postoperative physical and mental state, stress response and coping styles of patients with endometrial cancer. **Methods** Totally 87 patients who underwent endometrial cancer surgery in First Affiliated Hospital of Zhengzhou University from July 2018 to July 2020 were recruited as study objects. They were divided into two groups according to the random number method, of which 43 cases in the control group received routine nursing care, and 44 cases in the intervention group were given continuous humanistic care based on social psychology. The physical and mental state, stress response and coping style were observed between the two groups. **Results** After intervention, anxiety and depression were improved and Visual Analogue Scale (VAS) scores decreased in both groups. but the intervention group had sharper changes compared with the control group ($P < 0.05$); Cortisol and adrenaline levels increased 24 hours postoperation in both groups, while intervention group increased less than control group ($P < 0.05$); The scores of “facing” increased, and the scores of “avoidance” and “surrender” decreased in both groups, while changes were bigger in the intervention group than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous humanistic care based on social psychology can effectively eliminate postoperative anxiety and depression, relieve pain, reduce stress response in patients with endometrial cancer, and improve their coping style. It is worthy of clinical application.

Key words: continuous humanistic care based on social psychology; endometrial cancer; physical and mental state; stress response

子宫内膜癌是发生于子宫内膜的一组上皮性恶性肿瘤,好发于围绝经期和绝经后女性,该病具有较高的病死率,常采用手术治疗,但手术对患者的创伤比较大,易产生一系列术后并发症,且患者身体的不适及对疾病的恐惧形成了很大的心理负担,严重影响术后恢复,故术后需要给予患者更好的医疗关心和服务。以往常规护理虽能改善患者的消极情绪,但效果并不理想。基于社会心理学的持续性人文关怀是一种新型心理干预手段,能有效改善患者的不良情绪。国内外相关研究显示^[1-2],人文关怀能有效改善患者的身心状态,但对是否可改善应激反应的作用尚不明确。基于此,本研究旨在探讨基于社会心理学的持续性人文关怀对子宫内膜癌患者术后身心状态、应激反应及应对方式的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 7 月—2020 年 7 月郑州大学第一附属医院子宫内膜癌手术患者 87 例作为研究对象,根据随机数字分组法分成两组。对照组 43 例,平均年龄(60.18±3.55)岁,平均体重(50.35±2.18)kg,平均体质指数(25.35±2.18)kg/m²。干预组 44 例,平均年龄(60.16±3.52)岁,平均体重(50.38±2.15)kg,平均体质指数(25.34±2.16)kg/m²。两组一般资料相近($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准

①符合子宫内膜癌的诊断标准^[3];②经医院伦理委员会批准,患者及其家属签署知情同意书。

1.3 排除标准

①合并其他疾病影响研究的患者;②对研究所用干预方式不耐受者;③依从性差者。

1.4 干预方法

对照组给予包括健康教育护理、饮食指导、心理干预、用药指导、康复训练、并发症预防等在内的常规护理干预。

干预组给予基于社会心理学的人文关怀:①专家小组给所有患者开展关于子宫内膜癌的知识讲座,每周 2 次,使患者了解子宫内膜癌的发生、症状以及引发的并发症,并制定针对性护理计划,实施过程中根据及时感喟信息加以评价、调整,鼓励患者和家属积极参与、配合。②进行人文护理干预,接到患者信息后,接诊护士主动到病房看望患者,向患者或家属做自我介绍,介绍病房环境(附图

片)、主要仪器设备及入室后的要求和注意事项等,消除患者的紧张、不安情绪。与家属和患者沟通,评估患者或家属的人文关怀需求并记录。③构建舒适的治疗环境,帮助患者建立正常的睡眠生物钟,夜间尽量减少医疗和护理行为。为患者营造温馨的家庭气氛,病房内摆放人造花草和风景画,床头柜上摆放亲人的照片。根据患者具体情况播放一些音调平缓的音乐,缓解治疗环境所造成的烦躁情绪。④心理干预,护理人员每天选择合适的时间与患者及其家属进行交流沟通,与患者沟通时要面带微笑,语气温柔,时刻观察患者的心理变化,明白患者产生负面情绪的根源,借助图文等多鼓励患者,让患者了解负面情绪的危害,并实施相应的心理干预,如指导患者多听音乐、看喜剧电影等使患者放松心情,保持积极心态,每天 1 次。⑤给予家属人文关怀,优化探视环境,热情接待家属,指导家属在探视时多鼓励和安慰患者,护士在探视期间陪伴在患者身边,及时解答他们的疑问。⑥告知患者及其家属以后生活中的注意事项,鼓励患者树立战胜疾病的信心。出院 2 周后责任护士进行电话随访追踪服务,对患者的家庭康复进行个体化指导,建议患者选择自己喜欢的运动方式,每天进行合理的运动以增强体力,运动时间控制在 20 min,每天 2 次,以促进术后康复。

为避免两组患者之间相互干扰,影响研究数据,在研究过程中将两组患者进行分区管理;两组患者干预措施均从患者入院时开始,至患者出院结束,手术均在入院后 4~6 天内进行,在院期间治疗 1 个月,出院后每间隔 1~2 个月电话随访 1 次。

1.5 观察指标

1.5.1 身心状态:干预前后采用焦虑自评量表(self rating anxiety scale, SAS)评价患者的焦虑情绪,以 50 分为分界值,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,>69 分为重度焦虑;采用抑郁自评量表(self rating depression scale, SDS)对患者的抑郁情绪进行评价,以 53 分为分界值,其中 53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,>72 分为重度抑郁;采用视觉模拟评分表(visual analogue scale, VAS)对患者手术后疼痛程度进行评估,总分为 10 分,评分越高代表患者疼痛程度越高。

1.5.2 应激反应:术前及术后 24 h 采用发光免疫法检测所有患者的皮质醇和肾上腺素水平。

1.5.3 应对方式:干预前后采用医学应对问卷评估,其中包含“面对”“回避”及“屈服”3 个维度,共

20 个条目,每个条目采用 4 级计分制,评分越高说明患者越倾向于该项目的应对方式。

1.6 统计学方法

本文数据采用 PEMS 3.1 软件进行分析,计数资料用($n, %$)表示,采用 χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,检验水准设置为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者一般情况对比

对照组年龄 55 ~ 65 岁,平均年龄 (60.18 ±

3.55) 岁;体重 48 ~ 53 kg,平均体重(50.35 ± 2.18)kg;体质指数 23.05 ~ 27.59 kg/m²,平均体质指数(25.35 ± 2.18)kg/m²。干预组年龄 56 ~ 65 岁,平均年龄(60.16 ± 3.52)岁;体重在 49 ~ 53 kg,平均体重(50.38 ± 2.15)kg;体质指数 23.10 ~ 27.52 kg/m²,平均体质指数(25.34 ± 2.16)kg/m²。

2.2 干预前后两组患者身心状态

干预前两组患者身心状态比较差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后干预组 SAS、SDS、VAS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组子宫内膜癌手术患者干预前后身心状态对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS			SDS			VAS		
	干预前	干预后	差值	干预前	干预后	差值	干预前	干预后	差值
对照组($n=43$)	65.42 ± 3.07	53.67 ± 3.19*	11.75 ± 1.12	66.28 ± 3.56	56.39 ± 3.11*	9.89 ± 1.23	5.23 ± 1.01	3.25 ± 0.54*	1.98 ± 0.11
干预组($n=44$)	65.58 ± 3.17	45.77 ± 2.10*	19.81 ± 1.02	66.74 ± 3.92	53.02 ± 2.18*	13.72 ± 1.20	5.25 ± 1.03	1.98 ± 0.23*	3.31 ± 0.14
t 值	35.109			14.701			49.196		
P 值	<0.001			<0.001			<0.001		

注:SAS,焦虑自评量表;SDS,抑郁自评量表;VAS,视觉模拟评分表。*,与同组干预前比较, $P < 0.05$

2.3 两组患者手术前后 24 h 应激反应情况

术前两组患者皮质醇、肾上腺素水平比较差异无统计学意义($P > 0.05$),术后 24 h 干预组皮质

醇、肾上腺素水平均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组子宫内膜癌手术患者术前及术后 24 h 应激反应对比($\bar{x} \pm s$)

组别	皮质醇(ng/L)			肾上腺素(ng/L)		
	术前	术后 24 h	差值	术前	术后 24 h	差值
对照组($n=43$)	101.23 ± 6.88	140.89 ± 8.45*	39.93 ± 0.13	90.15 ± 4.02	150.05 ± 11.54*	56.89 ± 3.26
干预组($n=44$)	101.16 ± 6.85	120.36 ± 10.45*	29.21 ± 0.10	90.12 ± 4.06	128.88 ± 9.68*	41.86 ± 2.15
t 值	426.732			25.442		
P 值	<0.001			<0.001		

注:*,与同组术前比较, $P < 0.05$

2.4 两组患者干预前后应对方式评分

两组干预后“面对”评分均升高,“回避”及“屈服”评分均降低,但干预组“面对”评分升高、“回避”

及“屈服”评分降低的幅度均高于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组子宫内膜癌手术患者干预前后应对方式对比评分($\bar{x} \pm s$)

组别	面对			回避			屈服		
	干预前	干预后	差值	干预前	干预后	差值	干预前	干预后	差值
对照组($n=43$)	7.22 ± 1.54	16.88 ± 2.40*	9.25 ± 1.02	25.38 ± 3.14	19.61 ± 1.12*	6.77 ± 0.34	24.23 ± 1.01	18.25 ± 1.54*	6.98 ± 0.17
干预组($n=44$)	7.20 ± 1.52	10.58 ± 1.68*	5.38 ± 1.11	25.35 ± 3.15	10.96 ± 1.28*	12.36 ± 1.14	24.25 ± 1.03	8.98 ± 1.23*	13.25 ± 1.03
t 值	16.922			30.838			39.392		
P 值	<0.001			<0.001			<0.001		

注:*,与同组干预前比较, $P < 0.05$

3 讨论

子宫内膜癌的发生严重威胁患者生命安全^[3]。但多数患者就诊时已经发展为癌症晚期,治疗的主要方式为子宫切除。患者在身体很虚弱的情况下又承受手术创伤,身心俱疲,给心理造成极大负担,不良情绪的产生及机体损伤易使机体产生应激反应,从而加重病情的发展,不利于术后康复^[4]。本研究结果显示,两组患者干预后焦虑、抑郁情绪均有改善,VAS 评分分值均降低,但干预组改善程度、降低幅度均高于对照组,说明基于社会心理学的持续性人文关怀能够有效消除患者术后焦虑、抑郁情绪,缓解疼痛。常规护理干预在一定程度上可以改善患者的消极情绪,但对于负面情绪严重的患者几乎无影响。王晓嫒^[5]的研究发现,子宫内膜癌腹腔镜术后患者利用心理护理干预后负性情绪得到明显缓解,表明心理干预能有效改善患者的不良情绪。基于社会心理学的持续性人文关怀是一种心理干预手段,能使患者在了解子宫内膜癌及开腹手术过程的状态下进行治疗,有效消除对疾病及手术的恐惧感,放松心理状态,增强应对手术创伤产生的不适感的信心,缓解疼痛感。持续性人文关怀能愉悦患者的心情,稳定患者的情绪,使患者感受到强烈的幸福感,消除焦虑、抑郁心理,增强战胜疾病的信心,从而积极接受治疗,提升治疗效果,促进病情稳定好转。

机体长时间处于紧张、恐惧、焦虑状态时,交感神经会过度兴奋,产生应激反应,刺激垂体产生皮质醇及肾上腺素,使之分泌增加。本研究结果显示,两组术后 24 h 皮质醇及肾上腺素水平均升高,但干预组升高幅度低于对照组,说明基于社会心理学的持续性人文关怀能有效降低患者应激反应。常规护理干预虽能降低机体产生应激反应,但效果不理想。王海宏^[6]指出,基于社会心理学的护理干预能明显降低子宫内膜癌术后患者的应激反应,本研究在上述研究基础上进行延伸,利用社会心理学同时对患者实施持续性人文关怀,有利于高效干预,增强干预效果。其中社会心理学护理能使患者明确子宫内膜癌术后的注意事项,避免因不了解术后易产生并发症而产生消极情绪,减轻心理氧化应激反应,进而减轻生理上氧化应激反应。而持续性人文关怀通过持续的陪伴与关怀,能够使患者感受到满满的爱与幸福,激起患者对美好生活的向往,进而降低心理压力,树立强大的抗病信念,帮助患

者放松心情,从而能够调节患者下丘脑、肾上腺交感神经系统,抑制皮质醇及肾上腺素的释放增加,降低应激反应。梁艳华等^[7]研究指出,通过人文关怀护理可抑制患者机体天然防御系统造成的肾上腺皮质激素增加,降低机体应激反应。研究本文采用的基于社会心理学的持续性人文关怀充分了解患者内心活动和需求,有效降低患者对疾病的恐惧、担忧,降低因负面情绪所造成的机体内儿茶酚胺、肾上腺皮质激素大量分泌,继而降低患者机体应激反应。

患者由于对子宫内膜癌的 VAS 评分分值缺乏了解而产生死亡恐惧感,易形成癌因性疲乏,通常会采取“回避”及“屈服”的方式应对疾病,这两种应对方式不仅会加重患者的负面情绪,还会导致疼痛等生理不适,加重病情发展,导致患者的生存质量下降^[8]。本研究结果显示,两组干预后“面对”评分均升高,“回避”及“屈服”评分均降低,但干预组升高、降低幅度高于对照组,说明基于社会心理学的持续性人文关怀能够改善患者的应对方式。常规护理干预适用性广,能够增强患者面对疾病的信心,但不具有针对性。基于社会心理学的持续性人文关怀能使患者详细了解子宫内膜癌的相关知识,知道该病并不可怕,从而消除患者对死亡的恐惧感,且不断地给予患者关怀鼓励,增强患者治疗的决心。且给患者准备使其感到开心幸福的礼物,从患者的角度进行干预,更加具有针对性,使患者感受到被爱,愉悦患者的心情,使患者感受到满足感,增强幸福感,促使患者肯定自己的生命价值,激发患者的正向潜能,且能使患者增强被需要感,减轻因病情产生的孤独感,重新对生活充满热爱,提升抗压能力,增强战胜疾病的自信,从而改变应对方式,敢于面对疾病^[9]。李欣等^[10]研究指出,实施人文关怀护理措施可使患者积极应对疾病,提高遵医行为,与本文研究相一致。而本研究采用基于社会心理学的持续性人文关怀,出院后医护人员定期通过电话或微信等随访,督促患者遵医用药与定期复诊,鼓励患者以积极心态应对疾病,减轻不良情绪,增强患者疾病康复信心。

综上所述,基于社会心理学的持续性人文关怀能够有效消除子宫内膜癌患者术后焦虑、抑郁情绪,缓解疼痛,降低应激反应,改善患者的应对方式,有临床应用价值。但本研究未明确患者存活率,样本量较小,结果有一定的局限性,仍需进一步积累样本量进行深入研究。

参考文献

- [1] 石彦. 持续性人文关怀理念配合精细化护理对子宫内膜癌患者术后恢复情况和心理状态的影响[J]. 临床研究, 2020, 28(5): 187-188.
- [2] 中华医学会病理学分会女性生殖疾病学组. 子宫内膜癌病理诊断规范[J]. 中华病理学杂志, 2016, 49(3): 214-219.
- [3] 乔丽萍, 王婉莹, 王剑鹰. 延续性干预管理模式对子宫内膜癌术后康复的作用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(7): 868-870.
- [4] 张璐. 整体化服务对子宫内膜癌患者术后生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(28): 5371-5372.
- [5] 王晓曼. 心理护理干预对子宫内膜癌患者腹腔镜术后负性情绪及生活质量的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(12): 188.
- [6] 王海宏. 基于社会心理学的护理干预对子宫内膜癌伴糖尿病患者腹腔镜子宫全切联合淋巴结清扫手术后应激状态的影响[J]. 中国性科学, 2020, 29(4): 143-146.
- [7] 梁艳华, 王真. 持续性人文关怀护理在老年心血管疾病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(15): 100-102.
- [8] 李茹冰. 强化认知行为干预结合心理护理对子宫内膜癌患者生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2020(13): 133 + 139.
- [9] 王思维. 整体护理联合人文关怀理念在子宫内膜癌围手术期中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9): 232-233.
- [10] 李欣, 王静, 张乐, 等. SLE 患者疾病应对方式对遵医行为、抑郁的影响及人文关怀策略[J]. 中国医学伦理学, 2020, 33(8): 981-985.
- (上接第 47 页)
- [6] James S, Thozhuthumparambil KP. Bilateral optic disc swelling resulting from lymphocytic meningitis and posterior uveitis secondary to syphilis[J]. BMJ Case Rep, 2021, 14(5): e239813.
- [7] 王晓娟, 李冰琳, 王聪. 产前抗梅毒治疗对妊娠期梅毒患者围产结局及患者性生活质量的影响[J]. 中国性科学, 2018, 27(10): 117-120.
- [8] 王艳, 岳欣, 丁祎, 等. 妊娠期梅毒患者发生围产儿死亡 20 例临床分析[J]. 中国性科学, 2017, 26(8): 130-132.
- [9] 郭莉, 钟慧. 不同妊娠期梅毒治疗对妊娠不良结局以及婴儿先天性梅毒的影响研究[J]. 中国性科学, 2018, 27(7): 85-88.
- [10] 杨红, 王春侠, 马进. 妊娠期抗梅毒治疗对妊娠梅毒患者妊娠结局及新生儿预后的影响[J]. 实用预防医学, 2019, 26(8): 996-998.
- [11] 廖湘竹, 钟雪莉, 吴轶西, 等. 孕早期抗梅毒治疗对妊娠期梅毒孕妇妊娠结局及新生儿预后的影响[J]. 中国性科学, 2020, 29(6): 116-119.
- [12] 王春侠, 杨红, 马进, 等. 苄星青霉素用药时机对梅毒孕妇妊娠结局的影响[J]. 中国药业, 2020, 29(16): 68-70.
- [13] 吉竹云. 头孢曲松钠联合苄星青霉素治疗二期梅毒的效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(24): 92-94.
- [14] 陈志芳, 成晓燕, 娄海琴, 等. 妊娠期梅毒感染对妊娠结局的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(16): 2495-2499.
- [15] 陈凤娥, 葛建芹. 不同孕周使用头孢曲松钠序贯苄星青霉素治疗妊娠期梅毒对孕妇氧化应激水平和新生儿健康状况的影响[J]. 四川医学, 2020, 41(6): 601-604.
- [16] 王春侠, 杨红, 马进, 等. 头孢三嗪联合苄星青霉素治疗妊娠期梅毒的临床效果及安全性评价[J]. 中国性科学, 2021, 30(2): 59-61.