

癌症患者心理弹性干预的研究进展

王润胜

(湖南省应用技术学院 湖南 常德 415000)

【摘要】本文在对心理弹性的概念分析的基础上,综述了国内外癌症患者心理弹性的现状,提出了当前改善患者心理弹性的研究问题,支持我国对癌症患者和护士的心理弹性研究,为医院干预计划提供建议。

【关键词】癌症患者;心理弹性;干预;研究进展

引言

癌症不仅对患者的身体和健康构成严重威胁,而且对护理人员的身心健康也有重大影响。然而,有些人对同样的创伤或压力的时候做出了成功且良好的反应。美国心理学家安东尼在1970年代引入了心理弹性的概念,该概念侧重于从疾病或创伤中恢复并实现积极改变的能力。现在,国内外科学家都在鼓励积极思考,心理学正在慢慢成为一门科学。研究表明,心理健康可以减轻压力和抑郁。让人们享受更好的生活质量。文章探讨了医学肿瘤治疗中心心理弹性的研究现状,并提供了临床实践中的有用信息。

1 心理弹性的概念和内涵

今天,大多数科学家将心理弹性视为对压力、创伤、威胁和许多其他压力源做出良好反应的过程。心理弹性与“康复”不同,是指受过重伤或创伤后能恢复原状的人,即使在逆境中也能恢复原状的人,以及成长、受苦、重生的人。大多数科学家认为,必须存在两个主要变量才能保持心理弹性:应对逆境的能力和应对成功。

2 癌症患者心理弹性的现状

大多数针对癌症患者的研究表明,患者们的心理弹性较低。32名11至22岁患有骨肉瘤的青少年和48名健康青少年参加了Smorty研究,结果表明,与健康青少年相比,患有癌症的青少年的适应力较差,并遵循回避的应对方式。陈璐璐等用CD-RISC筛查妇科恶性肿瘤患者,发现患者们的心理弹性普遍偏低,总分(60.09±19.38)低于余晓楠等报道的其他中国人群。黄坤对乳腺癌手术后接受化疗的患者的研究表明,患者有异常的能量变化。原因可能是患者的严重心理障碍,部分患者存在焦虑、抑郁等心理健康问题,影响患者治疗疾病的能力,容易降低心理弹性。研究表明,癌症患者比一般人群更容易产生心理弹性。舒马赫对RS-25异基因造血干细胞突变后患者的研究发现,德国人群中患者的心理弹性普遍略高。这可能是因为本研究仅包括出院患者,这些患者占癌症患者的绝大多数。患者需要安心,才能在过渡后聚集资源,解决疑难问题。李银对癌症患者精神病学的研究也可以看到类似的结果。然而,这些研究大多是横断面的、一次性的,并且在小样本和受试者之间的位置上存在差异。不如纵向研究好。

3 癌症患者心理弹性的相关研究

3.1 社会支持

研究表明,心理弹性和社会的关注支持有很大的关系。Toll等人研究了28名骨髓癌患者,发现强烈的心理弹性与支持和鼓励(例如社区支持)有关。Kim等人对患癌症的儿童进行研究,得到家人和朋友支持的人更有心理弹性。孔甜甜对患者创伤的研究发现,所有心理弹性得分都与促进社会凝聚力的总体目标、态度和分数呈正相关。这一点在国外科学家对乳腺癌、宫颈癌和肺癌患者的研究中也得到了证实。

3.2 应对方式

Wu等人研究发现在青少年中,心理弹性、认知变化和行为变化之间存在联系。认知调整和防御调整可以解释所有心理弹性变化的46.5%。Compbell的研究表明,问题导向和任务导向的适应与心理弹性正相关,还受情绪波动的负面影响。李颖对妇科癌症患者的研究表明,避免应对的情绪与心理弹性呈正相关,处理困难的能力与心理弹性显著负相关,两者都与疾病特征和一般自我的影响有关,起到中介作用。

3.3 焦虑、抑郁

夏普利等人对澳大利亚对筛查五年后的225名前列腺患者进行的一项研究表明,强大的心理弹性可以减少抑郁症,这些结果在诊断后的前6、24和60个月最为明显,因此在多个时间段内进行间歇性干预。Scali等人进行了一项研究,在122名乳腺癌女性和116名健康女性中,压力与心理弹性呈负相关,而且在乳腺癌患者中这些结果更为明显。在一项针对152名住院癌症患者的研究中,Jung等人发现,与评分最低的组相比,心理弹性评分最高的组患抑郁症和抑郁症的风险降低了90%。

3.4 生活质量

施特劳斯等人研究发现,在放射治疗中,患者报告说,心理弹性是衡量幸福感的重要指标。Lotte等人的一项研究表明,在住院癌症患者中,心理弹性与生活质量的相关系数为0.82,呈正相关且可靠。研究表明,心理弹性可以提高癌症和恶性肿瘤患者的生活质量。国内研究表明,癌症和药物治疗患者的癌症发病率与健康的生活方式责任、情绪、认知和社会功能呈正相关,表明心理健康的患者也有更好的生活。数学模型表明,由压力和抑郁引起的精神疾病可以通过心理弹性间接损害生活质量。癌症患者精神障碍预防国际研究人员Cho等人选择了37名乳腺癌患者接受化疗和电疗,其中16名分到干预组,每两周接受一次治疗,每60分钟一次,一共8次,另有21名患者分到对照组。笑声疗法已被证明可有效改善乳腺癌幸存者的心理弹性和生活质量。在另一项研究中,最近诊断出患有乳腺癌的20名患者被随机分配到干预组和对照组干预组接受压力管理计划和灵活的培训计划,包括90分钟的小组干预、一对一谈话以及回电访谈。到第12周,受影响的组发现与第12周基线相比,心理弹性、焦虑和抑郁以及生活质量有显著改善,但对照组中没有差异。

4 癌症患者心理弹性干预措施

4.1 认知行为疗法

通过对认知行为疗法的应用原理进行分析,其强调帮助癌症患者转变思维模式、思想信念以及行为方式,据此调整错误的认知,并且避免出现消极行为,同时消除不良情绪,是一种十分重要的心理治疗方式。部分癌症患者在疾病的影响下,身心状态均发生较大变化,自我情绪调节难度较大,对此,可引导患者转变思维和行为,据此调节情绪状态。对于认知行为疗

法,可作为一种综合疗法,需将认知疗法和行为疗法相结合。20世纪60年代,美国精神病学艾伦·贝克教授首次提出认知行为疗法,并且最初被应用于抑郁症患者心理治疗中。根据临床研究发现,抑郁症患者的思维模式比较特殊,具有认知扭曲特征,因此,贝克在临床实证研究的基础上提出抑郁症认知理论,同时,根据临床研究发现,认知疗法能够发挥良好的治疗效果,理论依据在于,个体认知可对其行为模式以及情绪态度产生较大影响,另外,个体的行为模式会对认知以及态度产生较大影响。国内外很多专家学者均对认知行为疗法展开深入研究,并将其应用于抑郁、失眠、疼痛等各类心理疾病临床治疗中。

近年来,随着人们工作、生活压力的不断增加,同时生态环境已发生较大变化,癌症发生率逐年增加,为了帮助癌症患者调整不正确认知模式,调整情感态度以及行为模式,改善癌症患者生活质量,可对患者应用认知行为疗法,实施方式如下:

(1) 认知识别。医护人员与患者面对面沟通交流,探讨部分开放性问题的,鼓励患者勇敢的表达出自己内心的真实感受,广泛收集患者的各类基础资料,全面了解患者错误认知的详细内容,同时帮助患者指出错误认知,据此为患者制定心理干预方案。(2) 认知重建。很多癌症疾病的治疗难度较大,患者在治疗过程中心理压力过大,或者存在错误认知,治疗依从性降低,对此,应当告知患者在临床治疗中,消极态度所产生的弊端,鼓励患者与病友、家人、医护人员沟通交流,指导其能够对自身行为模式以及认知状态进行重新评估,逐渐调整患者的思维模式。(3) 行为干预。鼓励患者关注一些积极的想法,合理分散注意力,指导患者进行渐进式放松训练、视觉意象联系等等,逐渐培养疾病治疗和对于生活的积极态度。

4.2 正念疗法

正念疗法起源于东方佛教修行,其是在将佛教沉思传统和冥想相结合后所发展的。Kabat-Zinn 提出,正念指的是当下特定发生的思想、感觉。在正念疗法中,将正念作为基础,通过指导患者开展与正念相关的呼吸训练、冥想训练、瑜伽联系等,帮助患者能够了解到当下的思想意识、情感状态等,使得患者能够充分放松思想,关注当下,提升对于自我的接受度。现阶段,在癌症患者心理弹性干预中,正念减压疗法以及正念认知疗法的应用比较常见,另外,接纳与承诺疗法、正念癌症康复计划等也逐渐得到推广和应用。

很多癌症患者会产生消极、抑郁等负面情绪,而正念可有效发挥多种作用机制,帮助患者调整心理状态。另外,正念能够帮助患者提升注意力监控水平以及接纳能力,引导患者关注当下实际状态,以开放式的态度接受疾病所带来的复杂心理体验,进而有效缓解负面情绪。另外,通过指导癌症患者进行正念训练,可帮助患者获得积极的良性体验,改善负面情绪状态。

4.3 音乐疗法

通过对音乐疗法的作用进行分析,音乐声波频率以及声压能够使人体的生理状态以及心理状态发生变化,据此帮助患者调节情绪状态,音乐疗法的使用方式便捷,并且可充分发挥个体性优势。个体的情绪状态并非是由一件事所引发的,当个体经历某些事件后,个体对于事件的评价以及解释说明可对个体的情绪状态产生直接影响,对此,应当帮助个体调整认知模式,调节情绪状态。在癌症患者心理弹性干预中,音乐疗法是一种比较常用的干预模式,可将心理学、音乐美学、医学等多个学科进行有效结合,在心理以及物理的作用下,可对人体脑干的

网状结构、边缘系统以及中枢下丘脑产生直接影响,同时还可有效协调脑左右半球,据此刺激脑垂体,加快形成内啡肽,调整不良情绪状态。根据临床研究发现,在癌症患者心理调节干预中,音乐疗法的优势显著,其能够将情绪、心理以及生理相结合,充分发挥音乐的艺术感染力,对患者机体生理节奏产生影响,进而在精神层次以及心理层次发挥重要作用。另外,在为患者播放音乐时,可帮助患者放松肌肉,分散注意力,对竞争性刺激交互产生抑制作用,据此帮助患者调节伤害性冲动传递,进而显著缓解疼痛感。另外,在音乐疗法的实际应用中,通过选择旋律优美的音乐,能够使患者在聆听过程中逐渐被引导至轻松、愉悦的情境中,帮助患者转移注意力,避免注意力过度集中于自身疾病和疼痛等,同时,还可在医护人员和患者之间创建沟通、交流的桥梁,提升患者对于医护人员的信任度。音乐疗法的作用主要体现在以下几点:第一,可对患者脑补提供舒缓、分散的听觉信息,对大脑皮质产生刺激作用,削弱患者对于外界环境的感觉,使得患者能够产生愉悦感。第二,在对患者应用音乐疗法后,可显著激发患者神经兴奋程度,使得患者能够调整情绪状态,避免在外界环境因素、自身疾病因素的影响下而造成患者产生焦虑、抑郁等不良情绪,同时改善患者应激能力。

4.4 关注和解释疗法

Loprinzi 提出关注和解释疗法,其是一种系统性训练模式,需将压力管理和心理弹性训练相结合。在关注和解释疗法的实际应用中,可指导患者进行关注训练,引导患者避免将注意力过度集中于威胁事件,提高对于美好生活的关注度,提升心理的灵活性,缓解患者个体压力,调节情绪状态。

通过从认知行为角度进行分析,关注和解释疗法能够帮助患者提升注意力,对自主神经系统进行有效控制,改善放松反应能力,避免受到不良情绪的影响。对此,可指导患者书写情绪日记,或者应用视频、语音等进行沟通交流,在交流群中分享自己的情绪,比如,可组织病友创建交流群,在交流群中分享疾病治疗经验,及时表达内心感受,或者宣泄不良情绪。另外,还可进行正念冥想训练,这一训练模式是由身体放松、呼吸调节、注意聚集所组成的,通过鼓励患者参与正念冥想训练,可提升患者注意力,避免长期受到负面情绪的影响,并获得正向的情绪体验。

总结

总而言之,只有心理弹性好的患者才能痊愈,保持健康,过上更好的生活。国外研究人员发现,心理弹性的核心是“奖赏和恐惧循环”大脑的可塑性,这意味着可以通过干预来学习和增强心理弹性。目前的研究还存在一些不足。护理人员在照顾癌症患者时,还应注意护理人员的心理弹性;应制定适合癌症患者和护理人员的心理弹性量表;应用纵向和定性研究方法识别心理稳定的动态变化过程和本质。在此基础上,制定心理弹性的干预措施非常重要。

参考文献:

- [1] 冯新韦.永久性结肠造口患者的应对方式、自我效能与心理弹性的关系研究[D].南昌大学,2018.
- [2] 吴小婷,章新琼,王秋萍,王芹.癌症患者心理弹性干预的研究进展[J].中华护理杂志,2017,52(03):316-320.
- [3] 何苗,张静.癌症患者心理弹性影响因素及干预措施的研究进展[J].中国护理管理,2015,15(07):880-883.