

乳腺癌术后患者网络结构式团体心理干预的实施

常淑莹¹, 周圆², 陈若娟³, 孔涵³, 贺春艳¹, 卢颖¹, 叶婉敏⁴

摘要:目的 探讨网络结构式团体心理干预对乳腺癌术后患者负性情绪及感知社会支持的干预效果。方法 将 73 例乳腺癌术后患者随机分为干预组 36 例和对照组 37 例。在常规护理基础上,对照组开展网络疾病及心理健康科普讲座,干预组开展网络结构式团体心理干预。比较两组干预前后焦虑、抑郁及社会支持得分以及干预组的活动评价。结果 干预后干预组焦虑、抑郁评分显著低于对照组,社会支持得分显著高于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$);94.44% 干预组患者对网络结构式团体心理干预满意。结论 网络结构式团体心理干预可有效改善乳腺癌术后患者的不良情绪,提高其对社会支持的感知。

关键词:乳腺癌; 网络; 结构式; 团体心理干预; 焦虑; 抑郁; 社会支持; 心理护理

中图分类号:R473.6;R395.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.23.071

Online structured group psychological intervention for patients after breast cancer surgery Chang Shuying, Zhou Yuan, Chen Ruojuan, Kong Han, He Chunyan, Lu Ying, Ye Wanmin. Department of Psychological Medicine, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of online structured group psychological intervention on negative emotions and perceived social support among postoperative breast cancer patients. **Methods** Totally, 73 postoperative breast cancer patients were randomly divided into 2 groups. On the basis of conventional nursing care, the control group ($n=37$) partook in online lectures on diseases and mental health, while the intervention group ($n=36$) was subjected to an online structured group psychological intervention program. Before and after the intervention, the patients were evaluated for anxiety, depression, and social support levels. The intervention group was additionally surveyed for their appraisal of the activities they had joined in. **Results** After the intervention, scores of anxiety and depression in the intervention group were significantly lower than those in the control group, while scores of social support were significantly higher in the former than the latter group ($P < 0.05$, $P < 0.01$); 94.44% of the intervention group patients were satisfied with the online structured group psychological intervention program. **Conclusion** Online structured group psychological intervention could effectively improve the negative emotions of postoperative breast cancer patients and enhance their perception of social support.

Key words: breast cancer; internet; structured program; group psychological intervention; anxiety; depression; perceived social support; psychological care

随着综合治疗手段的进步,乳腺癌患者的 5 年生存期得到明显提升^[1]。但由于疾病及治疗过程中的身心痛苦、术后躯体功能完整性丧失(乳房形态改变)、疾病发展不确定性以及家庭负担重等多种因素影响,乳腺癌患者易出现焦虑、抑郁、恐惧、自卑、绝望等负性情绪,尤以焦虑、抑郁为主^[2],严重影响患者的康复和生活质量。良好的社会支持有利于降低乳腺癌患者的焦虑和抑郁状态^[3]。研究发现,主观社会支持在生活事件与负性情绪间起调节作用,可有效降低个体因生活事件所引起的负性情绪^[4]。个体和团体心理干预均被证实对改善癌症患者不良情绪和生存质量具有积极作用^[5-7]。团体心理干预是在团体情境下,通过类似经历的人群内部的人际交往,使个体能

够充分认识自我、探索自我,从而学会接纳自我的心理干预方式,重在培养患者的信任感和归属感^[8]。与个体心理治疗相比,具有效率高、影响力大、适用范围广等优势^[9],被认为是癌症患者心理治疗的发展方向。团体心理辅导一般是面对面开展,随着互联网技术的普及,患者住院周期缩短,借助网络平台开展的互动交流式团体心理辅导成为一种探索和创新^[10]。本研究探讨网络结构式团体心理干预对乳腺癌术后患者负性情绪和感知社会支持的干预效果,以为癌症患者的心理干预提供新视角与途径。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2019 年 12 月至 2020 年 8 月在我院乳腺外科接受乳腺癌手术治疗的患者为研究对象。纳入标准:①病理学检查确诊为乳腺癌分期 \leq Ⅲ期;②年龄 18~60 岁;③术后超过 1 周;④意识清楚,无智力障碍,能使用智能手机 App 操作;⑤对疾病及治疗方法知情且愿意参与本研究。排除标准:①有精神疾病史或服用精神活性药物;②癌症转移、复发,或并存其他恶性肿瘤;③重度焦虑、抑郁,即焦虑自评量表

作者单位:1. 河南省人民医院心理医学科(河南 郑州,450003);2. 郑州大学第三附属医院;3. 河南大学护理与健康学院;4. 华中师范大学心理学院

常淑莹:女,硕士,副主任护师

通信作者:周圆,1192034534@qq.com

科研项目:河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20200028)

收稿:2021-07-14;修回:2021-09-15

(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评分 > 70 分, 抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)评分 > 73 分^[11]。剔除标准: ①中途要求退出研究; ②缺席活动 2 次以上。纳入患者 80 例, 采用随机数字表法分为

干预组和对照组各 40 例。干预期间干预组 2 例因活动缺席超过 2 次, 2 例因个人原因退出; 对照组 3 例因失联退出, 最终获得有效样本 73 例, 其中干预组 36 例, 对照组 37 例完成研究。两组一般资料比较, 见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	宗教信仰(例)		文化程度(例)			婚姻状况(例)	
			有	无	初中以下	高中/中专	大专/本科以上	未婚/离异/丧偶	已婚
对照组	37	47.51 ± 6.70	6	31	17	12	8	13	24
干预组	36	45.74 ± 5.59	7	29	18	11	7	10	26
统计值		$t = 1.220$	$\chi^2 = 0.130$		$Z = 0.347$			$\chi^2 = 0.458$	
P		0.227	0.719		0.792			0.499	

组别	例数	人均月收入(例)			医疗支付方式(例)		工作状态(例)		疾病分期(例)			手术方式(例)	
		<3000 元	3000~元	>5000 元	自费	医保/商业保险	在职	非在职	I 期	II 期	III 期	保乳术	改良根治术
对照组	37	9	20	8	8	29	20	17	11	21	5	16	21
干预组	36	10	20	6	6	30	23	13	10	22	4	21	15
统计值		$Z = 0.527$			$\chi^2 = 0.289$		$\chi^2 = 0.729$		$Z = 0.168$			$\chi^2 = 1.662$	
P		0.598			0.591		0.393		0.919			0.197	

1.2 方法

1.2.1 干预方法

两组同批次建立钉钉视频会议 App 和“爱来癌去”微信群, 两组患者均给予乳腺癌术后常规治疗和护理, 同时通过微信群对患者及家属进行心理疏导和答疑解惑。对照组在此基础上, 通过钉钉 App 开展 1 次/周、每次 1.5 h 的疾病及心理健康科普讲座和答疑解惑; 干预组在此基础上给予网络结构式团体心理干预, 具体如下。

1.2.1.1 成立心理干预团队 包括精神心理科副主任医师 1 名, 对干预方案给予指导和心理健康科普讲座; 乳腺科副主任医师 1 名, 负责疾病的科普教育方案制订及宣讲; 乳腺科护士长(副主任护师) 1 名, 任组长, 负责本研究的组织及管理; 心理治疗师 2 名(1 名带领、1 名团体辅助), 负责具体干预措施的制订和实施; 2 名研究生护士, 负责数据收集和整理。

1.2.1.2 确定干预目标 针对乳腺癌术后患者的身体条件及心理状况, 参考团体方案的相关文献^[12-15], 经干预团队讨论, 确定团体目标为帮助患者正确认识和接纳乳腺癌, 缓解焦虑、抑郁情绪, 利用自身和社会支持系统摆脱困境, 促进患者疾病康复和提升生活质量。根据团体目标结合文献^[16]制订初步干预方案, 开展预试验, 并对预试验过程中遇到的问题进行补充和修正, 形成最终的干预方案。

1.2.1.3 实施干预方案 干预组 36 名成员按照入院批次分为 4 个组, 每组 8~10 人, 每周 1 次, 每次 1.5 h, 连续 8 周。团体活动由 2 名接受过团体心理辅导活动训练的临床心理治疗师全程负责, 分为 3 个阶段。①准备及建立关系阶段: 第 1 次, 在干预前 1 d、干预当天的前 2 h、0.5 h, 团体辅助者通过微信群, 提醒成员网上视频参与活动时间及调试, 要求大家每次活动提前 10 min 进入钉钉 App 并保持网络畅通。

团体带领者介绍团体心理辅导的目的、形式、时间安排和注意事项, 引导团体成员相互认识, 介绍自己的基本情况(姓名、诊断、治疗情况及困惑), 鼓励患者表达情绪, 表达参与本次团体活动的目的和期望, 共同参与制订小组契约, 建立基本信任关系, 促进团体成员间的相互支持和鼓励。②团体过渡及工作阶段: 第 2~7 次, 通过乳腺癌疾病、心理健康宣教活动、积极的网络游戏活动、团体内成员分享抗癌的成功经历和家庭作业的练习, 使患者对乳腺癌疾病知识有更多了解, 消除“癌症等于死亡”的不合理认知, 增加团体心理康复的信心, 接纳疾病并积极应对, 培养多角度考虑问题的能力, 挖掘自身潜能, 寻找相互支持的家庭和社会资源。③结束阶段: 第 8 次, 引导成员回顾和分享在团体活动中的收获和进步, 总结经验, 实现自身成长, 重塑对未来的希望, 强化团体成员间的社会支持作用。团体干预方案见表 2。

1.2.2 评价方法

由 2 名心理干预组成员分别于干预前后对两组患者进行焦虑、抑郁、社会支持评定及干预组干预后的主观感受测评。

1.2.2.1 焦虑、抑郁及社会支持评定 ①SAS、SDS。各包含 20 个条目, 采用 4 级评分。分数越高对应焦虑和抑郁水平越高。SAS 分界值为 50 分, 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度, 70 分以上为重度; SDS 分界值为 53 分, 53~62 分为轻度抑郁, 63~72 分为中度, 73 分以上为重度^[11]。②社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)。包含 10 个条目, 分为客观支持、主观支持和支持利用度 3 个维度, 得分越高, 说明社会支持程度越高^[17]。

1.2.2.2 干预组干预后的主观感受 采用自制的主观感受调查表进行问卷调查, 包含情绪宣泄、压力缓解、增加自信、安全感、掌控感、解决问题的能力及满

意度等 11 个题目,以“是/否”或“满意/不满意”进行不记名测评。

表 2 网络结构式团体心理治疗方案

次数	主题	单元目标	活动流程
第 1 次	组建团体	网络团体建立,明确团体规范和目标,成员希望达到的目标,建立基本信任关系	1. 成员相互认识,组建团体 2. 明确团体规范 3. 主题练习“我参与团体的动力及希望达到的目标” 4. 家庭作业:每日行走>5 000 步
第 2 次	认识乳癌	增进患者对乳腺癌的认识,纠正对乳腺癌存在的不合理认知,识别自己的不良情绪,促进医患交流及互信	1. 主题讲座:乳腺癌术后常见心理问题的识别与处理 2. 评估自己的心理状况及不合理认知 3. “认知五栏表”练习 4. 家庭作业:“认知五栏表”练习
第 3 次	故事叙说	学会表达与分享,释放焦虑、抑郁等负面情绪	1. 家庭作业分享,改变自己的不合理认知 2. 主题练习“故事叙说”,通过分享自己治疗乳腺癌的经历及每个阶段的情绪体验 3. 成员反馈分享后的感受 4. 家庭作业:寻找 1 周内让自己内心平静和愉悦的事件
第 4 次	认识自我	正确认识自我,接纳自我,学会发现自己与他人的优点,促进成员间的相互肯定与接纳	1. 家庭作业分享,发现寻找快乐的能力 2. 主题练习“独特的我”及“优点大轰炸” 3. 成员反馈活动感受 4. 家庭作业:感恩家人的 1 封短信
第 4 次	有效沟通	了解自己的人际沟通方式,学会双向沟通,构建和谐人际关系	1. 家庭作业分享,感知家庭支持 2. 主题练习“我说你画”及“我演你猜” 3. 成员反馈活动感受 4. 家庭作业:我最想对家人做的 1 件事
第 5 次	幸福清单	学会发掘自我的内在潜能及外在资源,感知社会支持	1. 家庭作业分享,发现生命的意义。 2. 主题练习“1 分钟拍手”及“我的盾牌” 3. 成员反馈活动感受 4. 家庭作业:可以给我帮助的 3 个家人和朋友
第 6 次	突破困境	了解目前的困境,学会有效的应对策略	1. 家庭作业分享,发现自己的资源 2. 主题练习“突破困境” 3. 成员反馈活动感受 4. 家庭作业:用“幸好”造 3 个句子
第 7 次	珍惜当下	珍惜当下,学会利用资源,以积极的心态生活	1. 家庭作业分享,珍惜当下 2. 主题练习“人生金三角” 3. 成员反馈活动感受 4. 家庭作业:我的未来 1~5 年计划
第 8 次	曙光在前	成员总结经验与收获,重塑信心,积极面对未来	1. 家庭作业分享,重塑信心和希望 2. 主题“希望金字塔”及“礼物大派送” 3. 成员总结自己的经验和收获 4. 大团圆,带领者总结

注:“认知五栏表”为心理咨询和治疗的常用技术,包括事件、自动思维(负性想法)、情绪及行为、替代想法(积极想法)、情绪及行为。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件对资料进行统计分析,行 *t* 检验、秩和检验及 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较 见表 3。

2.2 两组干预前后社会支持评分比较 见表 4。

2.3 干预组干预后的主观感受 干预后认为能获得压力缓解 30 例(83.33%),情绪宣泄 28 例(77.78%),认识自我 24 例(66.67%),同伴支持 25 例(69.44%),

增加自信 29 例(80.56%),获得掌控感 24 例(66.67%),不再孤单和无聊 27 例(75.00%),解决问题的能力 24 例(66.67%),美好期望 33 例(91.67%),有所收获 36 例(100.00%),满意 34 例(94.44%)。

3 讨论

3.1 网络结构式团体心理干预能有效缓解乳腺癌术后患者的焦虑和抑郁 本研究结果显示,网络结构式团体心理干预后,干预组的焦虑和抑郁评分显著低于对照组(均 $P<0.01$),提示以网络形式开展的结构式

团体心理干预能有效缓解乳腺癌术后患者的焦虑和抑郁情绪,与相关研究结果一致^[18]。分析其原因为网络团体心理干预可为乳腺癌术后患者提供安全、尊重、温暖、信任的氛围,相似经历的患者通过相互认识、故事诉说和有效沟通,使患者宣泄负性情绪,获得

归属感,进而缓解焦虑、抑郁情绪。通过认识乳腺癌疾病科普教育和认知五栏表练习,改变了患者认为“癌症等于死亡”的不正确认知;通过感恩拜访、感恩家人及幸福3件事的练习,建立起正向循环,从而有效降低患者的焦虑抑郁等负性情绪,促进个人成长。

表3 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较

$M(P_{25}, P_{75})$

组别	例数	焦虑				抑郁			
		干预前	干预后	Z	P	干预前	干预后	Z	P
对照组	37	59.00(55.00,67.00)	54.00(49.00,59.00)	5.172	0.000	65.00(57.50,69.50)	55.00(47.00,62.00)	5.148	0.000
干预组	36	58.50(55.00,67.00)	42.00(36.25,45.75)	5.237	0.000	64.50(57.00,70.75)	41.00(36.00,45.75)	5.234	0.000
Z		0.305	5.865			0.244	4.707		
P		0.761	0.000			0.807	0.000		

表4 两组干预前后社会支持评分比较

组别	例数	客观支持($\bar{x} \pm s$)				支持的利用度($\bar{x} \pm s$)				主观支持 $[M(P_{25}, P_{75})]$			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	Z	P
对照组	37	35.76±11.23	36.70±10.03	2.021	0.051	19.19±6.58	19.97±6.44	2.052	0.047	6.00(5.00,9.00)	7.00(5.00,8.00)	0.250	0.802
干预组	36	36.17±9.75	41.47±6.82	7.182	0.000	19.08±4.91	22.61±4.14	6.032	0.000	7.00(5.00,7.00)	8.00(7.00,9.75)	4.272	0.000
t/Z		0.166	2.380			0.078	2.086			0.184	2.928		
P		0.869	0.020			0.938	0.041			0.854	0.003		

3.2 网络结构式团体心理干预能有效提高乳腺癌术后患者的社会支持感知 社会支持是指社会各方面所给予个体的精神(主观的社会支持包括认知的、情感的)与物质上(客观的社会支持)的帮助和支援,反映个人与社会联系的密切程度和质量。包括医护人员的专业支持;家庭支持;家庭外的社会力量支持。良好的社会支持有利于降低乳腺癌患者的焦虑和抑郁状态,但社会支持只有在患者真实感知的前提下才能真正发挥作用^[19]。研究发现,个体实际得到的社会支持与个体感受之间只有中等程度的相关^[20],且后者更能有效预测个体的身体状况。本研究结果显示,干预组社会支持总分、主观支持与支持利用度评分在干预后显著提高,且显著高于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。团体成员在对癌症复发的担忧、困惑和患病经历在网络上进行相互交流和分享过程中,获得彼此的理解、接纳、鼓励、支持与帮助,逐渐从最初的封闭、敏感和压抑,转变为开放、信任和支持的人际关系,这种同质性使其获得共鸣、安慰和释然,从而增强患者的主观社会支持,减轻心理负担并体验到自己对他人的作用,认识到自己的价值,增强应对疾病的信心和勇气。相较于对照组的心理健康讲座以个体自己消化知识和答疑解惑,缺乏互动交流,团体心理干预以网络的方式连接团体成员,通过“有效沟通”“幸福清单”“珍惜当下”等游戏方式,鼓励患者激发内在潜能和积极的心理体验,通过洞察、学习、审视和反思,调节并改进与他人的相处方式,习得恰当的人际互动模式,克服社交恐惧,学会向他人求助和接受他人的帮助,从而提高患者对社会支持的感知和利用。

3.3 网络结构式团体心理干预提高了患者的主观感受及满意率 本研究结果显示,网络结构式团体心理干预后干预组总体满意率 94.44%,90%以上患者感

受到美好期望和有所收获。网络结构式团体心理活动中,患者可在安全、温暖、尊重及相互接纳的团体里相互学习、鼓励和支持,化解彼此的内心孤独、无助,克服对癌症的恐惧,重建对疾病的理性认识,减轻负性情绪,促进身心健康,所以多数患者感受到有所收获。通过“我是谁”“突破困境”“生命意义”及“人生金字塔”的练习,帮助患者认识自己、学习应对挫折的方法和技巧、重新思考生命的价值和意义,重树美好期望。认识自我、同伴支持、获得掌控感及解决问题能力的评价还尚不高,部分患者感到网络团体活动没有真实感,看不清成员的肢体语言,同伴支持的具象感体验不足;另外,一些需要彼此配合、协调完成的团体活动无法线上开展,使患者感到掌握感不足,认识自我和解决问题的能力提升有限。故网络结构式团体心理干预的内容和形式还有待今后的研究中进一步完善。

4 小结

网络结构式团体心理干预可有效改善乳腺癌术后患者的不良情绪,提高其对社会支持的感知。可为开展乳腺癌患者出院后的延续治疗和护理提供新的途径。但本研究病例数较少,且未进行长期随访,未来应增加样本量、延长干预和随访时间,并进一步完善网络结构式团体心理干预的形式和内容,使更多患者受益。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家癌症中心. 2019年全国最新癌症报告[EB/OL]. (2019-02-14)[2020-06-20]. http://www.sohu.com/a/294679904_100129888.
 [2] 张曼华. 乳腺癌患者的心理特征及心理干预[J]. 中国健康心理学杂志, 2007, 15(11): 986-988.