

## 叙事护理在青年女性乳腺癌患者中的应用

薛 娇<sup>1</sup>, 韩华丽<sup>1</sup>, 郭 娟<sup>1</sup>, 周雁荣<sup>2</sup>

(1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 肿瘤科, 湖北 武汉, 430030;

2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 心脏大血管外科, 湖北 武汉, 430030)

**摘要:** **目的** 探讨叙事护理在改善青年女性乳腺癌患者焦虑抑郁及生活质量中的应用效果。**方法** 选取2021年5月—12月医院肿瘤科收治的青年女性乳腺癌患者90例,采用随机数字表将患者分为观察组45例和对照组45例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上采用叙事护理,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)和癌症患者生存质量测定量表(FACT-B)分别在患者入院时和干预1个月后进行评定。**结果** 干预1个月后,两组SAS评分和SDS评分均较入院时降低,且观察组SAS评分和SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。干预1个月后,观察组患者生理状况、社会与家庭状况、情感状况、功能状况及FACT-B量表总分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论** 叙事护理能改善青年女性乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪,提升生活质量。

**关键词:** 叙事护理; 青年; 女性; 乳腺癌; 焦虑; 抑郁; 生活质量

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2022)11-0167-05

## Application of narrative nursing for young women with breast cancer

XUE Jiao<sup>1</sup>, HAN Huali<sup>1</sup>, GUO Juan<sup>1</sup>, ZHOU Yanrong<sup>2</sup>

(1. Department of Oncology, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030;

2. Department of Cardiac And vascular Surgery, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of narrative nursing on relief of anxiety and depression and improvement of quality of life among young women with breast cancer. **Methods** Totally 90 young women with breast cancer were randomly divided into the observation group and control group, with 45 cases in each group. All patients received routine care during the treatment, and those in the observation group were given narrative nursing interventions. Patients were evaluated by the Self-rating Anxiety Scale, Self-rating Depression Scale and Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B) at hospital admission and 1 month after intervention. **Results** The SAS and SDS scores decreased in both control group and observation group at one month after intervention, and SAS and SDS scores in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.01$ ). Scores of physiological status, social/family status, emotional status, functional status factors and total score of FACT-B in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The narrative nursing is potentially effective to relieve the anxiety and depression of young women with breast cancer, and improve their quality of life.

**KEY WORDS:** narrative nursing; young adult; female; breast cancer; anxiety; depression; quality of life

2020年全球癌症登记数据显示,乳腺癌已超过肺癌成为全球最常见的恶性肿瘤,乳腺癌发病率和死亡率在全球大多数国家中排名第一,2020年全球新发乳腺癌患者超过226万,死亡约68.5万<sup>[1]</sup>。随着现代生活节奏的加快,青年人不仅承担着家庭和工作的重任,而且许多不良的生活方式,如熬夜、暴饮暴食等充斥着年轻人的生活,癌症的发病越来越年轻化。据报道<sup>[2]</sup>全球范围内,癌症青年发病率是43.3/10万人,癌症青年死亡率是15.9/10万人,青年人群患癌率不断上升。乳腺癌患者的发病与激素水平、情绪状况密切相关,与其他年龄段的癌症患者相比,青年癌症患者面临着特定的社会和心理挑战,例如教育、职业、性和生育等方面<sup>[3]</sup>。因此,对于青年乳腺癌患者,需要在临床中多注意其心理变化,给予积极正向的引导,协助其走出生活的困境,改善其生活质量。叙事护理,是指护士通过对患者故事叙说的倾听、吸收,使问题外化,帮助其重构疾病故事意义,发掘护理要点,从而对患者实施临床护理干预<sup>[4]</sup>。近年来叙事护理被广泛运用于护理教育、老年护理、终末期患者、癌症等领域,具有良好的临床指导意义<sup>[5-8]</sup>。本文以叙事护理为理论基础,制定叙事护理方案,应用于青年女性乳腺癌患者中,旨在改善青年女性乳腺癌患者的焦虑、抑郁情绪和生活质量,现将应用效果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院肿瘤科收治入院的90名女性青年乳腺癌患者,纳入标准:①经组织病理学诊断为乳腺癌;②具有一定阅读理解能力,同意参与者。排除标准:①既往有认知障碍及精神病史者;②病情危重;③对自身情况不知情者。采用随机数字表法将患者分为两组:观察组45例和对照组45例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。本研究经医院伦理委员会批准,患者均知情同意。

### 1.2 方法

对照组给予癌症患者住院期间的常规护理及健康教育,内容包含入院宣教、药物宣教、指导术后患者行功能锻炼、饮食宣教。对于有心理困扰的患者进行评估后,症状严重者,临床护士的心理指导无法让其摆脱心理困境时,请管床医生给予心理会诊,由专业人士对其进行心理咨询服务。

观察组在常规护理及健康教育基础上给予叙事护理理论实践干预,分别为患者入院24 h内、每周直至1个月。

#### 1.2.1 叙事护理小组组建

科室成立叙事护理小组,由对叙事护理感兴趣的临床医护人员组成,包括副主任医师2名,护士长2名,具有心理咨询师证书的临床责任护士8名(其中包括4名主管护师),组建叙事护理微信群。学习叙事护理相关知识和案例,学完后由护士长进行出题,进行理论和案例的考核,保证人人通过考核。小组工作分配:①医师明确诊断和入组,不进行干预指导,不告知责任护士的分组情况;②责任护士4名只负责患者的焦虑、抑郁和生活质量的评估;③主管护师4名,各负责约11名患者的全程叙事干预,制定叙事护理方案,进行干预指导,不参与评估;④2名护士长督促工作的整体进展。

#### 1.2.2 叙事护理实施过程

按照叙事护理关注、理解、反思及回应4个阶段实施干预,对叙事内容进行引导、外化、解构、改写、见证、治疗<sup>[9]</sup>。

1.2.2.1 关注阶段:按照任务分配,医师向患者讲解目前疾病状态及治疗方案;责任护士在患者入院24 h内,对其进行基本信息询问和常规护理量表的评估,根据研究介绍本次调查目的,取得患者的配合,并让患者自评焦虑、抑郁和生活质量状况。主管护师根据制定的叙事护理计划,对观察组的每位患者进行至少2次住院期间的叙事护理干预。为了保护患者隐私,选择单间病房或者单间办公室进行叙事护理,并在出院前根据患者的具体情况制定出院后叙事护理干预计划,出院后平均每周开展1次叙事护理干预,可以通过电话、微信交流等方式进行开展,时间约20 min,记录和患者的沟通过程和遇到的问题。

1.2.2.2 理解阶段:主管护师在对患者进行叙事干预时,让患者尽情诉说自己的疾病故事,不中断患者的诉说,尽量让其完整地叙述某一件事,并给予支持和尊重,注意沟通中的语言技巧<sup>[10]</sup>。

1.2.2.3 回应阶段:主管护师在患者叙事完毕后,作出回应,包括即时回应和延时回应,针对患者不同的情形作出不同的回应。即时回应是指对叙事过程中患者表露出的情绪做出及时回应,如沉默、倾听、微笑、理解式点头等,并对涉及的不良生活习惯及治疗依从性问题给予指导;延时回应要对患者叙事内容

作出详尽回应方案,包括:①外化问题:明确患者问题重点,要根据患者的情况具体问题具体分析;②解构问题:引导患者回忆过去相似经历,激发起内在力量,寻找解决问题的体验;③改写问题:根据患者的叙述,鼓励用积极事件建立起来的支线来重构当前消极的主线,坚定信心,付诸行动;④见证问题:住院期间在患者知情同意的状态下请家属或其他同伴患者旁观整个叙事过程,取得家庭、朋友的支持,可以给患者更多的鼓励;⑤治疗注意事项,在叙事干预的过程中,同一位患者由同一位主管护师全程护理干预,注意保护患者隐私,勿谈论患者的病情和叙事经历。

1.2.2.4 反思阶段:主管护师记录叙事过程中发现的问题,认真分析患者及自身在这个过程中存在的问题,以便下次开展工作时观察患者是否更愿意向自己倾诉,做好反思记录。护士长每周一开展1次座谈交流,反思叙事护理的过程以及沟通中遇到的难点,从而进行改进。

### 1.3 观察指标

评估两组患者入院24 h和干预1个月后焦虑、抑郁情况及癌症患者生活质量情况。

#### 1.3.1 焦虑、抑郁状况

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评价<sup>[11-12]</sup>。两个量表均由20条目组成,均采用Likert 4级评分。SAS标准分<50分无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,≥70分为重度焦虑;SDS标准分<53分无抑郁,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,≥73分为重度抑郁。

#### 1.3.2 生活质量

采用癌症患者生存质量测定量表(FACT-B)对患者生活质量进行评价,量表由Cella等<sup>[13]</sup>于

1933年开发,包含4个维度,即生理状况(7项条目)、社会与家庭状况(7项条目)、情感状况(6项条目)与功能状况(7项条目),均采用0~4分5级评分法,总分为0~108分,评分越低,说明生活质量越高。中文版Cronbach's  $\alpha$ 系数均在0.8以上,具有良好的信效度<sup>[14]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间比较采用 $t$ 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ , $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑、抑郁状况

入院24 h, SAS评分和SDS评分两组间比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。干预1个月后,两组SAS评分和SDS评分均较入院时降低,且观察组SAS评分和SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。见表1。

表1 两组患者焦虑、抑郁状况评价( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	SAS评分		SDS评分	
	入院24 h	干预1个月	入院24 h	干预1个月
对照组( $n=45$ )	63.18±1.45	51.98±0.97	58.04±1.00	51.80±0.92
观察组( $n=45$ )	62.67±1.51	38.02±0.99	57.86±1.06	37.62±1.05
$t$	1.64	67.77	0.82	68.12
$P$	0.11	<0.01	0.42	<0.01

### 2.2 生活质量

入院24 h,两组FACT-B量表生理状况、社会与家庭状况、情感状况、功能状况及总分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。干预1个月后,观察组患者生理状况、社会与家庭状况、情感状况、功能状况及FACT-B量表总分均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ ),见表2。

表2 两组生活质量评价( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	生理状况		社会与家庭状况		情感状况		功能状况		总分	
	入院24 h	干预1个月								
对照组( $n=45$ )	24.60±2.17	20.53±2.32	23.49±2.27	17.56±2.56	21.89±1.30	16.00±1.51	24.13±1.97	17.24±1.91	94.11±4.55	71.33±4.54
观察组( $n=45$ )	24.00±2.23	13.67±1.57	22.87±2.71	13.98±1.67	21.60±1.47	12.84±2.04	24.22±1.96	14.60±1.03	92.69±4.23	55.09±4.04
$t$	1.29	16.45	1.18	7.84	0.99	8.33	1.22	8.18	1.54	17.91
$P$	0.20	<0.01	0.24	<0.01	0.33	<0.01	0.23	<0.01	0.13	<0.01

## 3 讨论

随着癌症患者人数的逐年升高,青年乳腺癌患者的发病率也呈现出不断升高的趋势,而青年女性作为家庭中的情感支柱,其患病会让整个家

庭呈现压抑的情形。青年患病不仅影响自身,也影响着家庭的各个方面,如果患者还没有生育或者还有生育需求,患者则会陷入患病后生育的忧虑。有研究证明女性青年癌症患者生育忧虑与抑郁关系中,65%的患者生育忧虑水平为中等及以

上,22%的患者存在中至重度的抑郁<sup>[3, 15]</sup>;如果患者生育,则家庭中一般都有未成年子女需要养育,她们担心自己的疾病和治疗会对未成年子女的生活照料、学习、心理带来影响,担心孩子会遗传疾病,甚至也担心自己的疾病对孩子未来经济和婚姻造成影响,患者因此感到焦虑、内疚等不良情绪<sup>[16]</sup>。因此,给予合适的心理支持护理会在一定程度减轻其心理负担。叙事护理是通过叙事,患者的疾病故事得到了释放,故事通常能产生直达心灵的力量,焦虑、恐惧、人际关系问题等得到缓和,产生积极向上的心理状态<sup>[4]</sup>。本研究采取叙事护理,对青年女性乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪进行干预,结果显示青年女性乳腺癌患者的焦虑、抑郁获得了不同程度的减轻,干预1个月后,观察组焦虑抑郁的得分明显低于对照组( $P < 0.01$ )。

本研究对青年女性乳腺癌患者的生活质量进行全面评估,包括患者的生理、心理以及社会活动等方面的综合情况。青年乳腺癌患者的心理负担重,有些患者如果缺乏家庭和社会支持的情况下,焦虑和抑郁情绪严重,很大程度上影响其生活质量,导致心理状况恶性循环。通过叙事护理干预,让患者抒发内心的故事,寻求内心的信念,同时在家人和同伴的支持下,改善不良情绪。本研究结果显示,干预1个月后观察组FACT-B量表得分较对照组明显降低( $P < 0.01$ ),说明叙事干预可进一步提高青年女性乳腺癌患者的生活质量。

本文选择青年女性乳腺癌患者作为研究对象,原因是这类患者的心理负担大,疾病带来的不良反应多,多数患者手术后有淋巴水肿等后遗症,而且持续时间长,严重影响患者的生活质量;化疗后不良反应明显,药物导致的脱发等严重影响着患者的身心状况。相关研究提示叙事护理可以降低癌症患者的焦虑及抑郁情绪<sup>[17]</sup>,本研究对青年乳腺癌患者进行叙事护理的干预研究,提示叙事护理能改善青年女性乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪,提升生活质量。未来也可以针对此类人群的其他心理问题进行研究,比如青年女性癌症患者的生育忧虑、养育忧虑等,也可以探寻多种心理干预联合应用改善此类患者的情绪和生活质量的效果。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

[1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of in-

cidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.

[2] BARR R D, FERRARI A, RIES L, et al. Cancer in adolescents and young adults: a narrative review o

[3] 肖盼盼,王璐,孙倩,等. 青年癌症患者生育相关心理痛苦的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(7): 1097-1101.

XIAO P P, WANG L, SUN Q, et al. Research progress on assessment and intervention strategies of fertility-related psychological distress in adolescents and young adults with cancer [J]. Chin J Nurs, 2020, 55(7): 1097-1101. (in Chinese)

[4] 黄辉,刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(2): 196-200.

HUANG H, LIU Y L. Research progress in clinical application of narrative nursing [J]. Chin J Nurs, 2016, 51(2): 196-200. (in Chinese)

[5] 郭瑜洁,姜安丽. 叙事教育在护理教育中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(1): 25-26.

GUO Y J, JIANG A L. Application of narrative education in nursing education [J]. J Nurses Train, 2011, 26(1): 25-26. (in Chinese)

[6] 于海容,姜安丽. 国外叙事医学教育发展及其对护理学的启示[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 83-86.

YU H R, JIANG A L. The development of education on narrative medicine and inspiration to nursing [J]. Chin J Nurs, 2014, 49(1): 83-86. (in Chinese)

[7] 梁首勤,成巧梅,贺春艳. 叙事护理对改善住院肝衰竭患者焦虑抑郁负性情绪的研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(10): 937-939.

LIANG S Q, CHENG Q M, HE C Y. Study on narrative nursing to improve the negative emotions of anxiety and depression of hospitalized patients with liver failure [J]. J Nurses Train, 2018, 33(10): 937-939. (in Chinese)

[8] 李玉梅,黄瑛,薛智颖,等. 叙事护理对晚期肺癌患者心境与症状群管理的效果[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(21): 28-31, 41.

LI Y M, HUANG Y, XUE Z Y, et al. Effect of narrative nursing on mood and symptom management of patients with advanced lung cancer [J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2018, 35(21): 28-31, 41. (in Chinese)

[9] 姜安丽. 叙事护理的发轫与探究[J]. 上海护理, 2018, 18(1): 5-7.

- JIANG A L. The origin and exploration of narrative nursing[J]. *Shanghai Nurs*, 2018, 18(1): 5-7. (in Chinese)
- [10] 赵快乐, 黎湘艳, 江莉, 等. 叙事治疗概述及应用研究进展[J]. *护理学报*, 2016, 23(4): 34-36.  
ZHAO K L/Y), LI X Y, JIANG L, et al. Overview of narrative therapy and research progress in its application[J]. *J Nurs China*, 2016, 23(4): 34-36. (in Chinese)
- [11] ZUNG W W. A self-rating depression scale [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 1965, 12: 63-70.
- [12] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders[J]. *Psychosomatics*, 1971, 12(6): 371-379. [
- [13] CELLA D F, TULSKY D S, GRAY G, et al. The Functional Assessment of Cancer Therapy scale: development and validation of the general measure[J]. *J Clin Oncol*, 1993, 11(3): 570-579.
- [14] 万崇华, 孟琼, 汤学良, 等. 癌症患者生命质量测定量表 FACT-G 中文版评介[J]. *实用肿瘤杂志*, 2006, 21(1): 77-80.  
WAN C H, MENG Q, TANG X L, et al. Evaluation of the Chinese version of the cancer quality of life scale FACT-G [J]. *J Pract Oncol*, 2006, 21(1): 77-80. (in Chinese)
- [15] GORMAN J R, SU H I, ROBERTS S C, et al. Experiencing reproductive concerns as a female cancer survivor is associated with depression [J]. *Cancer*, 2015, 121(6): 935-942.
- [16] 黄晓燕, 裘佳佳, 张明迪. 抚养未成年子女的乳腺癌患者养育体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(15): 27-30.  
HUANG X Y, QIU J J, ZHANG M D. Parenting experiences with minor children among the mothers suffering from breast cancer: a qualitative study [J]. *J Nurs Sci*, 2020, 35(15): 27-30. (in Chinese)
- [17] 赵娇, 李爱仙, 冯媛媛. 叙事护理对肿瘤患者影响的系统评价[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2021, 28(9): 45-51.  
ZHAO J, LI A X, FENG Y Y. Systematic review of the influence of narrative nursing on tumor patients [J]. *Mod Nurse*, 2021, 28(9): 45-51. (in Chinese)
- (本文编辑:黄磊)