

## · 护理论坛 ·

## 晚期癌症患者人生回顾干预措施的构建

肖惠敏 邝惠容 彭美慈 莫孙淑冰

**【摘要】** 目的 构建晚期癌症患者的人生回顾干预措施。方法 根据Erikson的心理社会发展理论,结合儒家的成长发展思想、课题组前期研究结果与相关文献,进行晚期癌症患者中国本土化人生回顾干预措施的构建,并经专家内容效度检验。结果 优化组合人生回顾访谈的模块,重新界定访谈的主题,修订访谈的指南,增设其手册的制作,构建了以人生回顾访谈和人生回顾手册为核心的中国本土化晚期癌症患者人生回顾干预措施。结论 构建的人生回顾干预措施,不仅体现中国本土的文化和晚期癌症患者关注的人生主题,还为临床护理人员提供新的心理、精神干预方法。

**【关键词】** 肿瘤; 姑息疗法; 人生回顾; 中国本土化

**【Key words】** Neoplasms; Palliative Care; Life Review; Chinese

癌症是威胁人类健康与生命的严重疾病。晚期癌症患者的预后差,不仅身体遭受严重的摧残,而且心理、精神也承受着巨大的痛苦<sup>[1]</sup>。随着医疗、护理技术水平的发展,患者的生理症状得到有效控制,心理、精神、社会层面的需求就显得尤为突出<sup>[2,3]</sup>。然而,国内姑息护理起步迟,晚期癌症患者的心理、精神护理有待提高<sup>[4]</sup>。人生回顾是一种通过回顾、评价及重整一生的经历,使人生历程中一些未被解决的矛盾得以剖

析、重整,从而发现新的生命意义的心理、精神干预措施<sup>[5]</sup>。国外研究<sup>[6,7]</sup>证实,人生回顾有利于提高癌症患者的心理、精神健康。本研究选取在中国本土生活的患者,试图构建其人生回顾的干预措施,为临床开展心理、精神护理提供参考。

## 1 方法

### 1.1 构成方法

以Erikson的心理社会发展理论<sup>[8]</sup>及中国儒家的成长发展思想<sup>[9]</sup>为基础,结合课题组前期研究结果<sup>[10]</sup>与国内外相关文献<sup>[11-14]</sup>,进行中国晚期癌症患者人生回顾干预措施的构建。

### 1.2 专家评价

邀请工作>10年的临床心理学、肿瘤学教授及擅长开展人生回顾的姑息护理专家各1名,对构建人生回顾干预措施

DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2010.07.022

作者单位:香港理工大学护理学院

通讯作者:邝惠容,E-mail:hsenid@inet.polyu.edu.hk

肖惠敏:女,硕士,学生,E-mail: huimin\_xiao@126.com

2010-01-18收稿

### 3.3 护士家庭-工作冲突的影响因素

护士家庭-工作冲突多因素分析发现,工作领域变量对家庭-工作冲突影响较小。临时护士与在编护士对照时,家庭-工作冲突的影响具有统计学意义,其原因是合同、临时护士与在编护士同工不同酬的现象普遍存在。韩芳等<sup>[9]</sup>研究表明,临时护士的收入仅占在编护士收入的44.7%,而前者试用期的薪酬往往与该地方最低收入标准持平,甚至低于该标准的也不鲜见,因收入太少,导致部分临时护士基本不能承担家庭经济责任,如果得不到家人的大力支持,则导致家庭关系紧张,使他(她)们感知较高的家庭-工作冲突。

### 3.4 局限性

影响护士工作-家庭冲突的因素很多,如护士家庭领域变量、人口统计学变量及护士主观方面因素等,而本研究只探讨了护士工作领域变量对工作-家庭冲突的影响,因此存在一定的局限性,有待进一步研究发现更多的影响因素。

## 参 考 文 献

[1] Robert L Kahn, Robert A Rosenthal. Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity[M]. New York: Wiley, 1964.

[2] Greenhaus JH, Jeffrey H, Nicholas J. Sources of conflict between work and family roles[J]. AMR, 1985, 10(1): 76-88.

[3] Allen TD, Herst DE, Bruck CS, et al. Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research [J]. J Occup Health Psychol, 2000, 5(2): 278-308.

[4] 钟小勤, 田继书, 严立, 等. 护士工作家庭冲突及其与工作倦怠、工作绩效的关系研究[J]. 护理学杂志, 2009, 24(19): 8-10.

[5] Grzywacz JG, Frone MR, Brewer CS, et al. Quantifying work-family conflict among registered nurses[J]. Res Nurs Health, 2006, 29(5): 414-426.

[6] Carlson DS, Kacmar LJ. Construction and validation of a multidimensional measure of work-family conflict[J]. J Vocat Behav, 2000, 56(2): 249-276.

[7] 张玲. 中国高校教师工作-家庭冲突研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2007.

[8] Thomas Höge. When work strain transcends psychological boundaries: an inquiry into the relationship between time pressure, irritation, work-family conflict and psychosomatic complaints[J]. Stress and Health, 2009, 25(1): 41-51.

[9] 韩芳, 吴奇飞. 湖北省合同制与临时护士劳动权益现状调查分析[J]. 护理学杂志, 2008, 23(13): 47-49.

的组成、访谈内容、人生手册制作、人生回顾指南等与研究目的的相关程度进行评价。评价结果包括“不相关”“有一点相关”“相关”及“非常相关”。内容效度指数以相关和非常相关的条目数占总条目数的百分比计算<sup>[15]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 人生回顾访谈内容(表1)

晚期癌症患者人生回顾访谈包括未成年生活、成年生活及癌症经历等3个模块。每个模块都针对患者不同人生时期的主要人生主题。每个人生主题设有相应的引导性问题,以促进患者回顾、评价、整合从儿童时期到现阶段的人生经历。

### 2.2 人生回顾手册的制作

以患者人生回顾访谈的内容作为资料,根据患者的喜好,选择性的记录主要人生事件与感悟,并将其所喜欢的照片、图片贴在与文字对应的页面上。

### 2.3 专家内容效度评价

经过两轮的专家内容效度评价,首次内容效度指数为0.90。根据专家的意见,对构建的人生回顾干预措施进行修改后,相隔两周再次进行内容效度评价,指数达1.00。

## 3 讨论

### 3.1 构建晚期癌症患者人生回顾干预的意义

#### 3.1.1 为促进晚期癌症患者达到自我整合提供保障

根据Erikson<sup>[8]</sup>的心理社会成长理论,人生最后阶段的心理危机是“自我整合与绝望”。晚期癌症患者预后差,提前面临这个危机。人生回顾干预措施的构建为患者提供了回顾一生经历的机会,促进其解决过去的矛盾与冲突,从而全然接纳自己、接纳生活,达到自我整合——身、心、灵的和谐<sup>[16-17]</sup>。

#### 3.1.2 为中国临床护理开辟新的心理、精神干预方法

早在20世纪60年代Butler<sup>[17]</sup>就已提出人生回顾在老年人群中的应用价值,国外大量的研究<sup>[12-14]</sup>也先后证实了人生回顾是促进老年人心理社会健康的有效干预措施。近年来,随着学者的深入研究与临床实践,人生回顾已引入姑息护理领域<sup>[18]</sup>,并成为当前国际护理界研究的热点。但是,在国内,人生回顾还是一个崭新的领域。本研究构建的晚期癌症人生回顾干预措施,体现了中国本土的文化和晚期癌症患者关心的主题,可用于心理、精神的干预。

### 3.2 晚期癌症患者人生回顾干预措施的理论来源

#### 3.2.1 优化组合人生回顾访谈模块的理论依据

目前,人生回顾虽然已从老年人群延伸到其他人群,如

癌症患者,但现有的研究<sup>[6,7,19,21]</sup>仍在延续原有的模块,包括回顾儿童、青少年、成年时期的生活和整个人生的总结,这与老年人的人生区别在于:晚期癌症患者的人生特点是患有不治之症。针对患者当前遭受疾病引起身、心、灵的痛苦,癌症经历将作为其现阶段人生回顾访谈的一个独立模块。一般而言,人生中许多重大事件常发生在成年时期,而对于儿童与青少年时期的生活记忆模糊,所以将其合并为一个模块,称“未成年时期的生活回顾”。总之,本研究打破传统4个模块的人生回顾访谈模式,构建了以癌症经历、成年时期的生活及未成年时期的生活为主的3个模块人生回顾访谈模式。

#### 3.2.2 界定人生回顾访谈主题的理论依据

中国晚期癌症患者人生回顾主题主要来源于3个方面:①以儒家关于成长发展的思想<sup>[9]</sup>确定中国人常见的人生主题,包括学习、待人做事、家庭、工作、命运。②课题组在中国大陆地区开展了关于晚期癌症患者生活质量的质性研究<sup>[10]</sup>,其结果确定了晚期癌症患者关注的人生主题,包括家庭、疾病、命运与社会支持。③引用文献中常用的人生回顾主题,包括死亡、悲伤、害怕、宗教信仰、学习、性、艰难、工作、人际关系,这类主题是Burnside 和Haight<sup>[11]</sup>根据Erikson的理论提出的,已在中国台湾地区及国外的研究中广泛应用并取得成效<sup>[11-14,19-21]</sup>。

#### 3.2.3 修订人生回顾访谈指南的理论依据

人生回顾访谈指南是由一系列围绕人生回顾主题的引导性问题组成的,主要用于帮助研究者引导癌症晚期患者开展人生回顾。Haight人生回顾及体验表<sup>[12,22]</sup>(Haight's life review and experiencing form, LREF)首创于1984年,设有63个引导性的问题,经过多年研究与实践的不断完善,成为人生回顾研究中引用最多的指南。中国晚期癌症患者的人生回顾干预,因为增设了癌症经历的回顾,所以起源并发展于老年人群的LREF并不适合直接引用。而本研究围绕界定的晚期癌症患者人生回顾访谈主题,修订LREF,形成适宜的人生回顾指南。

#### 3.2.4 增设人生回顾手册的理论依据

目前,绝大多数人生回顾的研究仅涉及人生回顾访谈<sup>[11-14,19-21]</sup>,其内容单一。有研究<sup>[23-24]</sup>表明,在故事类的干预措施中增加制作人生故事小册子、人生回顾相册等纸质作品,有利于提高患者的心理-社会-精神健康。人生回顾手册作为人生经历总结的产物,旨在帮助患者欣赏自己的人生,与他人分享人生经历,向家人传递心声与人生感悟,或作为留给家人的纪念品。

表1 人生回顾访谈内容

访谈模块	人生阶段	人生主题	指南(举例)
未成年生活	儿童青少年时期(18岁以前)	学习、家庭、人际关系、做工、悲伤、害怕	您上过学吗?上学对您生活有哪些意义? 小时候,家庭成员对您怎么样?
成年生活	成年时期(18岁至癌症确诊)	工作、性、家庭、待人处事、艰难	您在家庭方面的主要成就是什么? 您觉得您的婚姻怎么样?
癌症经历	现阶段(癌症确诊至现在)	疾病、家庭、社会支持、死亡、命运、宗教信仰	您是如何看待生、老、病、死的? 生病后您对家人有什么担心、希望、祝福?

### 3.3 人生回顾干预的临床应用

根据专家的审议建议及研究者个人的实践体验,晚期癌症患者人生回顾干预措施在实施时应注意:①在人生回顾过程中,有些主题,如死亡、艰难等,可能引起患者的负面情绪,应根据其反应及回顾的经历,选择合适的时机讨论。②在访谈中应灵活运用人生回顾指南,无需严格按照顺序逐一提问每个引导性问题,相反,要根据患者的故事展开,保持访谈的连贯性。允许患者跨阶段讲述,但讲完后应回到当前的访谈模块,最重要的是人生回顾干预涉及整个人生经历的回忆、评价和整合。当然,该干预措施还有待于临床研究与实践的检验,这也是课题组目前正在研究的重点。

#### 参考文献

- [1] 郑瑾,朴莹,孙田杰. 癌症患者身心需要的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2003,38(2):136-138.
- [2] 付菊芳,黄颖,白燕妮,等. 96例晚期癌症病人需求评估研究[J]. 护理研究,2006,20(19):1717-1720.
- [3] Lo R,Woo J,Zhoc K,et al. Quality of life of palliative care patients in the last two weeks of life[J]. J Pain Symptom Manage,2002,4(4):388-396.
- [4] 路雪芹,白琴. 开展本土化临终关怀面临的问题与挑战[J]. 中国老年学杂志,2007,27(3):299-300.
- [5] Butler R. Successful aging and the role of life review[J]. JAGS,1974,22(12):529-535.
- [6] Ando M,Tsuda A,Morita T. Life review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients [J]. Support Care Cancer, 2007,15(2):225-231.
- [7] Ando M,Morita T,Okamaoto T,et al. One-week short-term life review interview can improve spiritual well-being of terminally ill cancer patients[J]. Psycho-Oncology,2008,16(10):1002-1006.
- [8] Erikson E. Childhood and society[M]. 2nd ed. New York:Norton,1963.
- [9] 傅佩荣. 解读论语[M]. 台湾:立绪文化事业有限公司,2005:22.
- [10] Xiao HM,Kwong E,Mok E,et al. Quality of life concerns among advanced cancer patients in Fuzhou,China:a qualitative study[C].

- Singapore:Singapore Hospice Council,2008:36.
- [11] Burnside I,Haight BK. Reminiscence and life review:Therapeutic interventions for older people[J]. Nurse Pract,1994,19(4):55-61.
- [12] Haight BK. The therapeutic role of the life review in the elderly[J]. Acad Psychol Bull,1984,6(3):287-299.
- [13] Hanaoka H,Okamura H. Study on effects of lie review activities on the quality of life of the elderly:a randomized controlled trial [J]. Psychoth Ps,2004,73(5):302-311.
- [14] Chiang KJ,Lu RB,Chu H,et al. Evaluation of the effect of a life review group program on self-esteem and life satisfaction in the elderly[J]. Int J Geriatr Psychiatry,2008,23(1):7-10.
- [15] Polit DF. Nursing research:principles and methods [M]. Philadelphia, Pa:Lippincott Williams & Wilkins,2004:423.
- [16] Lemboye J. Escape to the past[J]. Elderly Care,1996,8(2):11-13.
- [17] Bulter R. The life review:an interpretation of reminiscence in the aged[J]. Psychiatry,1963,26(1):65-76.
- [18] Trueman I,Parker J. Life review in palliative care[J]. Eur J Palliat care,2004,11(6):249-253.
- [19] Jones C,Lyons C,Cunningham C. Life review following critical illness in young men[J]. Nurs Crit Care,2003,8(6):256-263.
- [20] Davis MC. Life review therapy as an intervention to manage depression and enhance life satisfaction in individuals with right hemisphere cerebral vascular accidents[J]. Issues Ment Health Nurs,2004,25(5):503-515.
- [21] Erlen JA,Mellors MP,Sereika SM,et al. The use of life review to enhance quality of life of people living with AIDS:a feasibility study [J]. Qual Life Res,2001,10(5):453-464.
- [22] Lai KY. Improving the quality of life for nursing home residents with dementia :a life story approach [D]. Hong Kong:The Hong Kong University,2003.
- [23] Chochinov HM,Hack T,Hassard T,et al. Dignity therapy:a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life[J]. J Clin Oncol,2005,23(24):5520-5525.
- [24] Haight BK,Haight BS. The handbook of structured life review[M]. Baltimore: Health Professions Press,2007:30-35.

(本文编辑 谢贞 张婷婷)

## 《中华护理教育》关于“人文素质教育专题”的征文

医学模式的转变促使护理教育必须与其同步发展,对服务对象实施整体护理已成为新世纪护理发展的必然要求,以传授专业知识为主的传统护理教学已不能适应现代卫生人才培养的需要,加强护理专业学生的人文素质教育已日渐被教育者重视。为了促进护理专业学生人文素质的提高,不少护理院校在教育观念、课程设置、教学内容等方面进行了改革与探索,取得了一定的效果。但目前我国护理人文素质教育还存在师资力量较薄弱、人文学科课程学时及比例不合理、教材实用性不强、缺乏科学的测评体系等问题。为了进一步提高护理专业学生的人文素质,《中华护理教育》杂志拟于2010年开设“人文素质教育专题”(具体刊期待定),给广大护

1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

理教育者提供一个交流的平台,欢迎投稿。

征文内容主要包括教育观念、人文学科课程设置、教材建设、教学内容与方法、课程体系、师资培养、校园文化建设、人文素质考核评价体系等,还可介绍国外人文素质教育方面的经验。稿件内容应具有科学性、实用性,论点明确,资料可靠,数据准确规范。稿件字数一般在5000字以内。截稿日期:2010年7月30日。

投稿方式:①电子信箱投稿,E-mail:zhhl.edu@263.net;②邮寄投稿,地址:100025 北京市朝阳区十里堡甘露西园1号楼315室《中华护理教育》杂志编辑部。投稿时请附联系电话、电子信箱地址、单位介绍信及稿件处理费20元。