

团体森田疗法对肝癌手术治疗患者生活质量的影响

商昌友¹, 余嘉欣¹, 鄢利福^{1*}, 张玲¹, 赵荫农², 蒙天¹, 蒋春雷¹, 李子欢¹, 李锦棉¹,
韦静娴¹, 谭锦青¹, 潘右南¹, 黄山², 李秋琴², 黄静², 龚雪莹²

(1. 南宁市第五人民医院, 广西 南宁 530001;

2. 广西壮族自治区肿瘤防治研究所, 广西 南宁 530001

*通信作者: 鄢利福, E-mail: gxyf@126.com)

【摘要】目的 探讨团体森田疗法对接受肝癌开腹手术治疗的患者的生活质量的影响, 为提高其生活质量及身心健康水平提供参考。**方法** 选取在广西壮族自治区南宁市某医院接受手术治疗的肝癌患者 170 例为研究对象, 并随机分为实验组 ($n=78$) 和对照组 ($n=92$)。对照组不做心理干预, 仅对实验组实施团体森田治疗。使用癌症患者生活质量测定量表 (EORTC QLQ-C30) 评定两组患者的生活质量, 对照组进行第一次评定后间隔两周再次评定, 实验组分别于团体森田治疗前和治疗结束后一周进行评定。**结果** 实验组第二次评定的躯体功能 [(83.41±14.60)分 vs. (62.82±31.22)分]、角色功能 [(81.83±24.70)分 vs. (57.24±35.05)分]、情绪功能 [(75.64±23.13)分 vs. (52.17±34.98)分]、认知功能 [(78.20±22.03)分 vs. (57.97±34.54)分]、社会功能 [(61.32±28.74)分 vs. (48.91±35.70)分] 和总体健康状况评分 [(62.92±22.85)分 vs. (46.73±29.26)分] 均高于对照组第二次评分 (P 均 < 0.05)。**结论** 团体森田疗法可能有助于提高肝癌手术患者的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能和社会功能, 改善其总体健康状况。

【关键词】 肝癌; 森田疗法; 生活质量

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200512001

Effect of Morita group therapy on quality of life in liver cancer patients undergoing surgical treatment

Shang Changyou¹, Yu Jiabin¹, Yan Lifu^{1*}, Zhang Ling¹, Zhao Yinnong², Meng Tian¹, Jiang Chunlei¹, Li Zihuan¹,
Li Jinmian¹, Wei Jingxian¹, Tan Jinqing¹, Pan Younan¹, Huang Shan², Li Qiuqin², Huang Jing², Gong Xueying²

(1. Nanning 5th People's Hospital, Nanning 530001, China;

2. Guangxi Cancer Prevention and Treatment Institute, Nanning 530001, China

*Corresponding author: Yan Lifu, E-mail: gxyf@126.com)

【Abstract】 Objective To investigate the effect of Morita group therapy on the quality of life of liver cancer patients with open surgery, so as to provide references for improving their quality of life and promoting physical and mental health. **Methods** A total of 170 patients with liver cancer undergoing surgical treatment in a hospital in Nanning City of Guangxi Zhuang Autonomous Region were selected and randomly divided into two groups. The control group ($n=92$) received no psychological intervention, while the experimental group ($n=78$) received Morita group therapy. European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30 Questionnaire (EORTC QLQ-C30) was used to evaluate all patients for two times. The time interval between two assessments in control group was set as two weeks, while the assessment in experimental group was first completed prior to treatment, and one week after intervention. **Results** In the second assessment, the scores of physical function [(83.41±14.60) vs. (62.82±31.22)], role function [(81.83±24.70) vs. (57.24±35.05)], emotional function [(75.64±23.13) vs. (52.17±34.98)], cognitive function [(78.20±22.03) vs. (57.97±34.54)], social function [(61.32±28.74) vs. (48.91±35.70)] and overall health status [(62.92±22.85) vs. (46.73±29.26)] of experimental group were all higher than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Morita group therapy can ameliorate the overall health status of liver cancer patients undergoing surgery through improving their physical, role, emotional, cognitive and social functions.

【Keywords】 Liver cancer; Morita therapy; Quality of life

基金项目: 广西壮族自治区卫生与计划生育委员会医药科技科研课题(项目名称: 肝癌手术治疗患者心理人格特征及团体森田疗法干预研究, 项目编号: Z20180152)

全世界每年新增和死亡的肝癌患者中,大约 54% 发生在中国^[1]。大部分肝癌患者一经发现均已进入中晚期,需进行手术治疗^[2],此时肝癌患者会产生强烈的心理应激反应,如焦虑、恐惧、抑郁、愤怒,甚至出现创伤后应激障碍^[3]。目前,对癌症治疗效果的评定提倡以患者为中心^[4],因此,提高癌症患者生活质量是肿瘤学科医务人员重要的责任和使命。最新调查显示,与国内常模比较,肝癌患者的生活质量中,生理功能、躯体疼痛、社会功能、情感功能等维度评分均较低,焦虑因子、抑郁因子、孤独因子、愤怒因子评分均较高^[5],因此,在对肝癌患者施以医学治疗的同时也应进行心理干预,改善其心理健康状况。森田疗法的治疗原理是“顺其自然,为所当为”,帮助患者适应环境,带着症状坚持行动,去做应该做的事情^[6-7]。研究表明,使用森田疗法对癌症患者进行干预,有助于减轻患者的心理痛苦^[8-9],但目前尚未查见关于运用森田疗法对原发性肝癌患者进行心理干预的文献报道。因此,本研究使用团体森田疗法对肝癌患者进行干预,了解团体森田疗法对肝癌患者生活质量的影响,为改善其生活质量及身心健康状况提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2019 年 9 月-2020 年 4 月在广西壮族自治区南宁市某医院接受手术治疗的巴塞罗那 A 期肝癌患者为研究对象。纳入标准:①根据国家卫健委 2019 年版《原发性肝癌诊疗规范》确诊为肝癌并接受住院开腹手术治疗,一般切口为右上腹反“L”形切口,长度 30~35 cm,手术次数 1~2 次;②患者意识清晰,阅读、书写及表达能力较好,美国东部肿瘤协作组(Eastern Cooperative Oncology Group, ECOG)制订的简化活动状态评分为 0~2 级;③自愿参与本研究。排除标准:①同时罹患其他重大身心疾病者;②无法全程参与本研究者;③参加过其他心理治疗者。符合入组标准且不符合排除标准共 170 例,并随机分为实验组($n=78$)和对照组($n=92$)。所有研究对象均签署知情同意书。本研究通过南宁市第五人民医院伦理委员会批准。

1.2 干预方法

以 5~10 人为一个团体对实验组进行 4 次团体森田治疗,每次 60~90 min。团体森田治疗方案以“顺其自然、为所当为”的理念为指导,由 2 名具有资质

的心理治疗师带领开展,具体内容包括以下四个方面。①评估与关系建立:心理治疗师与患者互相了解,对患者进行心理评估,讲明治疗原则和治疗目标,告知患者治疗内容与安排;②症状与病感诉说:引导患者诉说症状,尝试放下对症状的排斥和对抗;③用森田疗法“顺其自然”的理念帮助患者接纳症状:讲解“顺其自然”的内涵,引导患者自然接受症状和情绪,带着症状去做应该做的事;④用“为所当为”的理念帮助患者转移对疾病的关注:讲解“为所当为”的内涵,带领患者体验像健康人一样生活的感觉,进行呼吸放松训练,并总结团体治疗的收获、巩固疗效。

1.3 评估工具

采用自编一般资料调查表收集患者的姓名、性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、家庭所在地、支付能力等信息。

采用癌症患者生活质量测定量表(European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30, EORTC QLQ-C30)评定患者生活质量^[10-11]。该量表共 30 个条目,分为 15 个维度,包括躯体功能、角色功能、社会功能、情绪功能、认知功能、总体健康状况、疲劳、疼痛、恶心呕吐、食欲丧失、呼吸困难、睡眠障碍、腹泻、便秘以及经济困难,其中躯体功能、角色功能、社会功能、情绪功能和认知功能为功能分量表,疲劳、疼痛、恶心呕吐、食欲丧失、呼吸困难、睡眠障碍、腹泻、便秘和经济困难为症状分量表,将各维度包含条目评分之和除以条目数即为该维度评分,然后使用极差化方法将粗分进行线性转换,得到 0~100 的标准分^[12]。功能量表评分越高表示功能水平越高,症状量表评分越高表示症状越严重^[13]。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.74~0.92。

1.4 评定方法

由 2 名经过统一培训的病区护士对患者进行量表评定。评定过程中,若患者不理解问卷内容,可进行解释,测评耗时约 30 min。对照组于第一次评定后,间隔两周后进行第二次评定。实验组于第一次团体治疗开始前进行第一次评定,团体治疗结束后一周再次评定。

1.5 统计方法

采用 SPSS 20.0 进行统计分析。计数资料以频数和频率表示,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示。采用 χ^2 检验

或 *t* 检验比较两组患者的一般资料,采用重复测量方差分析比较对照组、实验组组间和组内前后两次生活质量评定结果。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 实验组与对照组一般资料比较

实验组与对照组的性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、家庭所在地和支付能力比较差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。见表 1。

2.2 实验组与对照组 EORTC QLQ-C30 评分

实验组第二次评定的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能以及总体健康状况评分均高于对照组第二次评定(P 均 <0.05),疲劳、恶心呕吐、疼痛、呼吸困难、睡眠障碍、食欲丧失、便秘、腹泻和经济困难评分均低于对照组第二次评定(P 均 <0.05)。实验组第二次评定的躯体功能、情绪功能、认知功能、社会功能、总体健康状况评分均高于第一次评定(P 均 <0.05),疲劳、呼吸困难、食欲丧失、腹泻评分均低于第一次评定(P 均 <0.05)。见表 2。

表 1 实验组与对照组一般资料比较[n(%)]

项 目	实验组 (n=78)	对照组 (n=92)	χ^2/t	P	
年龄	50.55±11.07	50.21±12.27	-0.191	0.849	
性别	男性	72(92.31)	76(82.61)	3.525	0.061
	女性	6(7.69)	16(17.39)		
婚姻状况	未婚	2(2.56)	6(6.52)	1.507	0.716
	已婚	72(92.31)	82(89.13)		
	离异	3(3.85)	3(3.26)		
	丧偶	1(1.28)	1(1.09)		
受教育程度	初中及以下	52(66.67)	62(67.39)	0.742	0.863
	中专或高中	15(19.23)	14(15.21)		
	大专	6(7.69)	8(8.70)		
	本科	5(6.41)	8(8.70)		
家庭所在地	农村	51(65.38)	54(58.70)	2.052	0.562
	乡镇	9(11.54)	10(10.87)		
	县城	9(11.54)	18(19.56)		
	城市	9(11.54)	10(10.87)		
支付能力	无支付压力	27(34.62)	32(34.78)	0.685	0.913
	需变卖家产	3(3.85)	6(6.52)		
	需要借贷	41(52.56)	47(51.09)		
	需要募捐	7(8.97)	7(7.61)		

表 2 两组 EORTC QLQ-C30 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组 别	时 间	EORTC QLQ-C30 评分				
		躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能
实验组(n=78)	第一次评定	77.43±19.40	80.12±25.20	65.81±29.56	70.94±27.44	51.49±30.53
	第二次评定	83.41±14.60 ^{ab}	81.83±24.70 ^a	75.64±23.13 ^{ab}	78.20±22.03 ^{ab}	61.32±28.74 ^{ab}
对照组(n=92)	第一次评定	67.53±27.07	65.58±33.86	57.69±30.91	62.50±32.74	53.44±28.01
	第二次评定	62.82±31.22	57.24±35.05 ^b	52.17±34.98	57.97±34.54	48.91±35.70

组 别	时 间	EORTC QLQ-C30 评分				
		总体健康状况	疲劳	恶心呕吐	疼痛	呼吸困难
实验组(n=78)	第一次评定	52.45±23.65	42.31±26.86	18.37±26.67	33.97±25.54	21.79±27.30
	第二次评定	62.92±22.85 ^{ab}	33.32±23.00 ^{ab}	13.67±22.59 ^a	30.98±25.15 ^a	14.95±24.41 ^{ab}
对照组(n=92)	第一次评定	50.45±27.82	46.99±26.40	27.35±29.81	41.84±32.91	32.24±31.43
	第二次评定	46.73±29.26	53.13±32.98 ^b	35.86±32.11 ^b	47.82±33.26	40.21±33.71 ^b

组 别	时 间	EORTC QLQ-C30 评分				
		睡眠障碍	食欲丧失	便秘	腹泻	经济困难
实验组(n=78)	第一次评定	44.87±32.15	28.63±31.19	25.64±28.89	24.78±30.12	38.03±32.99
	第二次评定	42.30±31.17 ^a	19.22±23.11 ^{ab}	20.51±27.51 ^a	17.52±24.45 ^{ab}	31.62±28.37 ^a
对照组(n=92)	第一次评定	47.46±33.23	41.66±34.45	29.70±32.94	27.53±31.87	44.20±30.50
	第二次评定	55.79±35.32 ^b	45.65±37.21	31.88±33.11	28.62±34.79	51.81±35.76 ^b

注: EORTC QLQ-C30, 癌症患者生活质量测定量表; ^a表示两组第二次评定结果比较, $P<0.05$, ^b表示同组两次评定结果比较, $P<0.05$

3 讨 论

本研究将团体森田疗法运用于接受肝癌手术治疗的患者,以了解团体森田疗法对改善患者生活质量的效果。实验组接受团体森田治疗后,躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能和总体健

康状况评分均高于未接受团体森田治疗的对照组(P 均 <0.05),说明团体森田疗法有助于改善肝癌患者的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能和社会功能,改善其总体健康状况。团体心理治疗是一种有效的心理干预模式^[14],本研究组织了一批具有

同样病症的肝癌手术治疗患者,以森田理念为指导,在心理治疗师的带领下共同构建支持、互助、安全的团体氛围,引导患者带着症状生活,尝试像健康人一样行动,由此转移患者对疾病的关注,把注意力转移到有意义的行动中。患者注意焦点的转移,势必伴随着精神能量方向的转移,专注于症状的精神能量减少,间接达到减轻症状、提高行动力的效果^[15]。蒋璐繁等^[16]研究表明,森田疗法有助于改善酒精性肝病患者的认知功能,本研究也得到了一致的结论。

本研究中,实验组接受团体森田治疗后,疲劳、恶心呕吐、疼痛、呼吸困难、睡眠障碍、食欲丧失、便秘、腹泻和经济困难评分低于对照组(P 均 <0.05),表明团体森田疗法有助于减轻肝癌患者的不良躯体症状,间接减少治疗费用。团体森田疗法引导肝癌患者觉察罹患肝癌所导致的不良症状,并表达由此产生的负性情绪,使患者“顺其自然”地“接受症状”。进行开腹手术后,患者产生了一系列心身应激反应,团体森田疗法有助于将症状和应激反应正常化,改善患者心理健康状况,与已有研究结果一致^[17-19]。良好的心态和积极的情绪有利于平衡和协调机体免疫功能^[20],与医学治疗相结合,可以更有效地促进癌症患者康复,缩短患者在院治疗时间,尽快恢复各项正常的生活功能、回归家庭和社会^[21]。对肝癌患者实施团体森田治疗,也有助于提高患者的生活质量。

综上所述,团体森田疗法对肝癌手术治疗患者的生活质量产生积极影响,因此,在对肝癌手术治疗患者进行医学治疗的同时可辅以团体森田疗法,促进患者身心健康状况的改善。本研究的局限性在于观察时间较短,缺乏对团体森田疗法远期效果的临床评估,未来可延长团体森田治疗时间并定期随访,以了解团体森田疗法对肝癌手术治疗患者的长期效果。

参考文献

- [1] Jemal A, Bray F, Center M, et al. Global cancer statistics[J]. *CA Cancer J Clin*, 2011, 61(2): 69-90.
- [2] 胡乃毅. 原发性肝癌介入术后患者的心理危机现状和影响因素分析[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2019, 26(3): 94-96.
- [3] 鄢利福, 施琪嘉, 于世英, 等. 住院癌症患者创伤后应激障碍发病率及影响因素[J]. *神经损伤与功能重建*, 2011, 6(1): 39-43.
- [4] 刘柳, 卢彩霞, 李春梅. 肝癌术后患者心理弹性与焦虑、抑郁及生活质量的相关性研究[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2019, 26(4): 140-142.
- [5] 翁丹茜, 雷叶静, 林凌云. 原发性肝癌患者心理现状调查及其影响因素研究[J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(23): 2177-2179.
- [6] 张玲. 失眠症的心理治疗[J]. *中国临床康复*, 2003, 7(5): 820-821.
- [7] 范喜英, 吴月婵, 苏丽英. 改良森田疗法干预对精神分裂症患者远期社会功能的影响[J]. *内科*, 2019, 14(2): 161-164.
- [8] 倪志强, 孙玉红, 方艳秋, 等. 内观疗法联合改良森田疗法对老年癌痛患者创伤后成长的干预效果[J]. *中华老年医学杂志*, 2018, 37(2): 197-201.
- [9] 胡晓乐, 李开芹, 王建丽, 等. 原发性肝癌患者负性情绪及生活质量的研究进展[J]. *中国现代普通外科进展*, 2018, 21(10): 833-835, 840.
- [10] 毛智军, 普彦淞, 王建华, 等. EORTC QLQ-C30量表对胃癌患者术后生活质量的评价研究[J]. *临床医学研究与实践*, 2019, 4(33): 12-14.
- [11] 朱建军, 刘英, 赵桐, 等. EORTC QLQ-C30量表在肝癌患者生活质量评价中的应用[J]. *河北医药*, 2014, 36(24): 3740-3742.
- [12] Giesinger JM, Loth FLC, Aaronson NK, et al. Thresholds for clinical importance were established to improve interpretation of the EORTC QLQ-C30 in clinical practice and research[J]. *J Clin Epidemiol*, 2020, 118: 1-8.
- [13] Mierzynska J, Taye M, Pe M, et al. Reference values for the EORTC QLQ-C30 in early and metastatic breast cancer[J]. *Eur J Cancer*, 2020, 125: 69-82.
- [14] 覃金荣, 杨带兰, 蒋春雷. 团体心理治疗对遭受暴力事件后精神科护士心理健康的影响[J]. *现代临床护理*, 2017, 16(2): 71-74.
- [15] 李江波. 森田心理疗法解析[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2019: 87.
- [16] 蒋璐繁, 陶敏, 郇业青, 等. 互助会心理团队干预对酒精依赖患者自愿戒酒后自我意识、潜在认知及酒依赖程度的影响[J]. *贵州医药*, 2017, 41(1): 88-90.
- [17] 吴洪军, 徐丽萍, 张伟娟. 有氧运动联合森田疗法治疗老年失眠患者的疗效[J]. *中国老年学杂志*, 2015(9): 2542-2543.
- [18] 胡翠琴, 章金蓉, 蔡真真, 等. 改良森田疗法联合阅读疗法在老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺康复治疗中的应用效果[J]. *实用心脑血管病杂志*, 2019, 27(9): 56-60.
- [19] 任静, 周好, 李颖毅, 等. 森田疗法对反复性慢性前列腺炎患者负性情绪的治疗效果[J]. *临床医学研究与实践*, 2018, 3(24): 184-186.
- [20] 王学群, 邓兰, 彭国林, 等. 心理干预对癌症化疗患者家属家庭负担及心理健康的影响[J]. *中国当代医药*, 2018, 25(30): 160-163.
- [21] 孙炜环, 陈长香, 窦娜. 癌症患者急性应激障碍影响因素的病例对照研究[J]. *华北理工大学学报(医学版)*, 2017, 19(6): 466, 473-477.

(收稿日期:2020-05-12)

(本文编辑:吴俊林)