

癌症、心理社会因素、心理支持、行为医学、护理

癌症患者的心理支持与治疗

R730.5

R473.73

陈国荣[△]

随着生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,心理与社会因素对疾病的影响已日益受到人们的关注。现代医学认为,医学的研究对象不仅是躯体有病的人,而且是有复杂心理活动的人^[1]。心理因素在致病或治病过程中的作用已不可忽视,尤其是癌症患者的心理状况,将直接影响着他们的治疗效果与预后。本文结合自己的临床实践,谈谈癌症患者的心理支持与治疗,以飨读者。

1 癌症患者的心理特点

癌症严重威胁着人类健康和生命,它给患者及家属、亲友都带来了无穷的恐惧和忧虑。医学科学的事实已证明癌症并非不治之症。但是,由于人们对癌症的发生、发展认识不足,有相当数量的人,甚至有些医务工作者也对癌症的治疗和转归产生疑虑,所以人们已由患癌症转变为“恐癌症”,甚至达到“闻癌色变”的地步^[2]。一般人对癌症的理解就是,患了癌症就等于判了“死刑”,只不过是缓期执行而已。在临床工作中,癌症患者在不同阶段表现的心理变化有所不同,其心理变化不仅与癌症的发生、发展之间有密切关系,而且与癌症患者的存活质量和生存期有明显的相关性^[3]。因此,癌症病人有其独特的心理特点。

1.1 “疑癌”阶段:在怀疑癌症的确诊前,病人表现为焦虑伴随着侥幸心理,一方面希望通过检查知道自己到底得了什么病、程度如何、能否治愈等,同时也希望诊断错误,重新检查,反复会诊,企图逃避现实;另一方面表现为精神高度紧张,对医护人员、家庭成员的言行特别敏感、多疑、易接受暗示,过分注意每一个自身感觉,急于求医确诊。

1.2 确诊阶段:在确诊癌症后,表现为恐惧伴随反抗心理,当病人不得不承认自己患了癌症之后,情绪异常波动,表现为惊慌失措,精神萎靡,吃不下、睡不着,愤怒甚至哭泣等,对家人及医务人员发脾气,甚至拒绝治疗,借以发泄自己的痛苦。然而,此阶段病

人若能战胜恐惧,冷静面对现实,保持乐观情绪,主动配合治疗,尚能取得较满意的疗效。

1.3 治疗阶段:确诊后,一旦开始正规治疗,病人往往表现为绝望伴随着平静。此时,也正是在药物治疗的同时,给予心理支持与治疗的最佳时期。随着病情的进展,死亡的威胁日渐逼近,病人企望医学在有限时间内出现奇迹而获救,但又自觉不现实而丧失信心,从而陷入悲观绝望中,绝望之余,惦念印象最深和最不放心的问题,规划以后有限的人生,考虑子女安排,回忆历尽的坎坷,留恋美好的生活等。大多数病人,有一定认知能力和自我评价能力,了解自己的预后,为了不给人添麻烦和痛苦,表现异常平静,有条理地安排后事,准备默默地告别人生。

2 癌症患者的心理支持与治疗

临床心理学家认为,心理支持与治疗不仅可减少病人的心理反应,并能直接产生治疗作用,提高综合治疗效果^[4]。根据癌症病人的以上心理特点,应从以下几个方面给予心理支持与治疗。

2.1 创造良好的心理环境。事实表明,不健康的情绪是癌细胞的“活化剂”^[5]。癌症病人的心理支持与治疗同药物治疗一样重要。目前,有些癌症尚无满意的治疗措施,而给癌症病人创造一个良好的环境,给予心理支持与治疗,增强其战胜病魔的信心,是防止病情恶化,延长寿命的重要措施之一。

2.1.1 良好的医患、护患关系是保持良好心理环境的关键。医护人员的言行直接影响着医患、护患关系,亲切的语言是良好的安慰剂,得体的举止行为会使病人产生信任感,相反,则会加重病人的心理负担。这就要求,医护人员在临床治疗活动中要提高语言艺术和技术水平,用婉转的语言和精湛的技艺来解答病人提出的问题,使他们身处绝望仍然保持信心和希望。

2.1.2 家庭是影响病人心理环境的一个常见因素。家庭和亲友是病人的精神支柱,他们的一举一动都会影响病人的情绪,家属亲友除积极配合医护人员进行治疗和护理外,还应以主动、热情、乐观的态度

去感染病人,无微不至的关怀和照料病人,解除病人的后顾之忧,满足病人的合理要求,唤起病人与疾病作斗争的信心和勇气。

2.1.3 社会环境是影响病人心理环境的第三个重要因素。目前,一般人对癌症的态度是消极的,认为一旦患了癌症,就等于患了不治之症,只能等死。又由于癌症治疗的损害性极大,使大多数患者担心治疗后的副作用,因此增加了病人的失望感,所以应大力宣传防癌治癌的基本知识,纠正上述偏见,争取为病人创造一个良好的社会心理环境。

2.2 给予支持性心理治疗。确诊为癌症后,是否把真实病情告诉本人,何时告知,应依病人的社会角色、文化背景、个性特点、自我评价能力等情况而定。一般情况下,以不告诉病人为好,当病人陷于猜疑、恐慌时,方可逐渐透露病情,同时要诚恳地告诉病人只要密切配合,就会有治愈或好转的希望。又要密切观察病人的情绪变化,及时给予心理支持与疏导,利用各种积极因素,用真实的病例去感化患者,充分调动患者的自我治疗功能,发挥其主观能动性,激发体内自我调节控制系统,提高自我免疫力,以达到缓解病情,延长寿命的目的。这种疗法,现代医学称之为“癌症的信心疗法”^[5]。

2.3 鼓励病人表达情感,满足病人的心理需要。由于目前癌症治愈率低,治疗中的痛苦及最后的疼痛等使一般人闻而生畏,癌症导致抑郁症的比例较高,因此,医护人员要鼓励病人表达他们的情感,评价他们的症状,并不断给予心理诱导,帮助他们正视现

实,树立正确的生死观。尤其是住院病人,改变了以往的生活习惯,离开了原来的环境,需要熟悉了解新环境,医护人员对新入院病人要热情、礼貌、友好相待,充分发挥第一印象的良好效应。治疗期间,医护人员要耐心听取病人对有关躯体、心理反应评价,掌握他们的心理需要,从而适应心理发展,使之在良好的心境下接受治疗,从而达到较好的疗效。事实表明,在躯体患病的情况下,心理素质好的人比心理素质差的人更有利于战胜疾病。1992年,我国京、津、沪三大城市的癌症患者在京评选出一些抗癌明星,其中最严重的身患六种癌症,早已被医学判了死刑。但他们仍活着并在为社会做贡献。这些抗癌明星的共同特点是乐观豁达,有战胜疾病的顽强意志,有对生活的无限热爱。由此,对癌症患者加强心理支持与治疗是必要的,而且是可行的。

参考文献

- 1 马文元. 实用护理心理学. 南昌:江西科学技术出版社,1997,185-187
- 2 宋三泰,鲍云华,俞受程编译. 癌症病人的康复指导. 北京:科学技术文献出版社,1984,16-17
- 3 王顺福. 肿瘤患者心理状态调查. 中国肿瘤,1992,1(4):21-22
- 4 周达生. 社会心理平衡与癌症预防. 大众心理学,1990,4:22-23
- 5 舒耀荣. 肿瘤预防与护理. 上海:上海科学技术出版社,1989,10-15

(收稿:1998-04-29 修回:1999-02-09)

(本文编辑:李建秀)

• 作者 • 编者 • 读者 •

《中国健康教育》杂志 2000 年征订启事

《中国健康教育》是由国家卫生部主管,中国健康教育协会与中国健康教育研究所共同主办的杂志,是我国健康教育界目前惟一向国内外公开发行的综合性学术期刊。

本刊以广大预防医学、健康教育学、临床医学、卫生防疫工作者为主要读者对象,针对我国卫生管理、爱国卫生、卫生防疫、妇幼保健、临床医疗、疾病控制、计划生育、科研教学等卫生工作状况,开展多角度的理论研讨和区域间的学术交流;及时报导国内外健康教育信息与动态;本刊贯彻理论与实践、普及与提高相结合的方针,面向社会,面向基层,面向科研、临床、教学及健康教育专业等部门,反映我国健康教育学科研工作的重大进展,促进国内外健康教育与健康促进的学术交流。

本刊主要栏目有:卷首、理论探讨、调查研究、工作研究、经验交流、国际交流、健康教育(分不同年龄、群体;心理、行为;疾病;各行各业等方面设立栏目)专栏、国内外健康教育信息与动态。

本刊为月刊,国内外公开发行,16开,64页,封页为彩色进口铜版纸。2000年本刊建立起新的发行、通联体系,以新的面貌、高的品味回报读者,每册5.50元,全年定价66元。国内邮发代号:82-716;国外总发行:中国国际图书贸易总公司,国外代号:M1392。社址:北京安定门外安华西里一区十二楼 邮编:100011 电话:(010)64210081

(本刊编辑部)