

论著·护理研究

正念减压课程对甲状腺癌手术患者知觉压力及
焦虑抑郁水平的影响*

王雪格,王碧轩

(郑州大学第一附属医院甲状腺外二科,河南 郑州 450052)

[摘要] **目的** 构建正念减压课程并评价其对甲状腺癌手术患者知觉压力及焦虑抑郁状况的干预效果。**方法** 将该院甲状腺外二科 2023 年 3—11 月行手术治疗的 90 例甲状腺癌患者随机数字表法分为干预组和对照组,各 45 例。2 组患者均进行标准的健康教育,干预组在此基础上开展 5 次正念减压课程。干预前后使用感知压力量表(CPSS)、焦虑自我评估量表(SAS)及抑郁自我评估量表(SDS)对 2 组进行评估。**结果** 干预后,干预组 CPSS 得分为(34.534±6.452)分、SAS 得分为(44.243±3.684)分、SDS 得分为(42.854±3.215)分,均明显低于对照组[(39.824±5.243)、(47.621±3.583)、(45.964±3.265)分],差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 正念减压课程能有效降低甲状腺癌手术患者的知觉压力水平,改善其焦虑和抑郁状况。

[关键词] 甲状腺癌; 焦虑; 抑郁; 应激; 正念减压

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.01.030 中图法分类号:R473.6

文章编号:1009-5519(2025)01-0140-04

文献标识码:A

Effect of mindfulness-based stress reduction course on perceived stress, anxiety
and depression in patients undergoing surgery for thyroid cancer*

WANG Xuege, WANG Bixuan

(Department of Thyroid Surgery, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou
University, Zhengzhou, Henan 450052, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of mindfulness-based stress reduction course on anxiety and depression status and perceived stress in patients undergoing surgery for thyroid cancer. **Methods** A total of 90 thyroid cancer surgery patients from March to November 2023 in the Thyroid Surgery Department of the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University were divided into the intervention group and the control group, with 45 cases in each group. Before and after the intervention, the two groups were evaluated with the Perceived Stress Scale (CPSS), Anxiety Self-Assessment Scale (SAS) and Depression Self-Assessment Scale (SDS). **Results** After the intervention, the scores of CPSS, SAS and SDS in the intervention group were (34.534±6.452), (44.243±3.684) and (42.854±3.215), which were significantly lower than those in the control group [(39.824±5.243), (47.621±3.583), (45.964±3.265)]. **Conclusion** The results indicate that MBSR course can effectively reduce the level of perceived stress, anxiety and depression in patients with thyroid cancer surgery.

[Key words] Thyroid cancer; Anxiety; Depression; Stress; Mindfulness-based stress reduction

目前,位居我国女性恶性肿瘤发病率第 3 位的是甲状腺癌^[1],其主要治疗手段为外科手术^[2]。甲状腺癌术后患者伴有不同程度的恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪^[3]。正念减压疗法(MBSR)可以调动积极认知重评,调控个体认知方式,提高对事物的觉察力,增强情绪调节能力,达到改善机体心理健康水平的目的^[4]。目前已有 MBSR 应用于乳腺癌等肿瘤专科^[5-6]。本研究基于 MBSR 及相关循证证据,制定适用于甲状腺癌手术患者的 MBSR 课程,探讨 MBSR 课程对甲状腺

癌手术患者知觉压力和焦虑抑郁的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2023 年 3—11 月在本院行手术治疗的 90 例甲状腺癌患者为研究对象。纳入标准:(1)经病理诊断且行手术治疗;(2)语言表达及理解能力正常;(3)自愿参与本课题并签知情同意书。排除标准:(1)有心肺肝肾严重疾病者;(2)合并认知功能障碍或精神疾病者。将所有研究对象逐一编号,

* 基金项目:2023 年河南省医学继续教育研究基金项目(WJLX2023031)。

作者简介:王雪格(1991—),硕士研究生,主管护师,主要从事甲状腺疾病方面的研究。

采用随机数字表法将 90 例患者分为干预组和对照组,各 45 例。本研究通过医院伦理委员会批准并通过(审批号:2022-KY-0844-001)。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组实施甲状腺癌手术常规护理干预,如围手术期健康宣教、用药及饮食指导、心理护理、颈间功能锻炼、随访等。干预组在此基础上实施正念减压课程。成立研究小组,由 1 名护理研究生、3 名获得国家三级心理咨询师证书的甲状腺外科护士、1 名获得国家二级心理咨询师的临床心理咨询师组成。研究小组基于正念减压课程的框架^[7],通过数据库检索甲状腺癌手术患者相关护理措施、MBSR、

放松训练等文献资料,提取总结国内外研究成果,结合本研究就课程内容、开展时间及形式等进行商讨,最终形成课程内容,见表 1。干预组被分为 3 组,即正念减压 1 组、正念减压 2 组、正念减压 3 组,每组 15 例,患者通过扫描二维码分别进入相应正念减压群。干预均由 3 名甲状腺外科护士进行,全程由心理咨询师督导,开展每周 2 h 共 8 周的 MBSR 课程。第 2~8 周由研究小组在每周周日 10:00 将训练内容及视频推送至微信群,患者根据自己时间完成 20~30 min 的自我学习和训练,并将训练过程录制成小视频后私信发于研究小组成员进行打卡,研究小组对训练进行指导并答疑解惑,监督患者完成情况,提高依从性。

表 1 MBSR 课程内容

时间	主题	主要内容
第 1 周	点亮正念之灯——来	(1)讲解本研究的实施方案及课程内容;(2)干预者与患者相互认识,建立微信群,发放干预方案手册;(3)介绍 MBSR 相关理论知识
第 2 周	一呼一吸,温柔贴近	(1)讲解正念呼吸(呼吸觉察),提升专注力,训练要点:引导患者留意与空气有关的感觉,利用鼻孔的空气,因空气出入而造成胸廓与腹部的相对运动,呼吸与呼吸之间的停顿,每次呼吸的深度,吸气与呼气的空气温度差异等;(2)正念呼吸每天训练 2 次,每周 6 d
第 3 周	回归自身,保持初心	(1)回顾练习正念呼吸技巧;(2)解决正念呼吸自我练习中的问题;(3)讲解身体透视,训练要点:选择一个安静舒适的地方坐下或躺下,轻闭双眼,缓慢呼吸让自己放松,从头部开始,逐渐将注意力集中到躯体每个位置,一点一点扫描,注意感受每个部位的紧张或放松,持续扫描直到覆盖整个身体;(4)躯体扫描每天训练 1 次,每周 6 d
第 4 周	当下的快乐与力量	(1)回顾练习躯体扫描技巧;(2)解决躯体扫描自我练习中的问题;(3)讲解步行冥想方法,训练要点:慢速行走,患者留意脚掌接触路面的感受,仔细体会步行时的每个动作,注意脚步的各种感觉(想象自己走在乡间的小路上,有明媚的阳光,有小鸟欢快的叫声,路边铺满了鲜花,鲜花的芬芳扑鼻而来)
第 5 周	感受当下,重拾轻松与幸福	(1)回顾练习步行冥想技巧;(2)解决步行冥想自我练习中的问题;(3)讲解正念吃葡萄干方法,正念吃葡萄干音频配冥想音乐:“拿起一粒葡萄干,放在手掌上,观察它,仔细看它的每个细节,它的颜色、褶皱与凸起,将葡萄干拿在指尖,感受它的质地,放在鼻子下面,闻它的气味,将葡萄干放进嘴里,用舌头体验它在嘴里的感觉,轻轻咬一口,体验每嚼一次口味的变化。”
第 6 周	深入聆听与人际关系中的正念	(1)回顾练习正念吃葡萄干技巧;(2)解决正念吃葡萄干自我练习中的问题;(3)讲解正念人际沟通的基本方法,即在沟通变得困难或充斥强烈情绪时,把觉察带入其中
第 7 周	运用所学应对未来心境	(1)课程 2 h;(2)通过密集练习,掌握巩固 MBSR 技巧;(3)指导患者使用微信小程序,搜索微信读书,在书架上加入《正念的奇迹》《正念:此刻是一枝花》,督促患者阅读,并在微信群里分享自己的想法及读书心得
第 8 周	将正念带入生活,生活是最好的导师	(1)传授正念充分融入个人生活的途径;(2)如何保持日常规律和灵活练习

1.2.2 评价工具

1.2.2.1 中文版压力知觉量表(CPSS)

使用杨廷忠教授修订的 CPSS^[8],包括 14 项内容,可用来反映患者压力的紧张感及失控感。该量表使用 5 级计分法,正常范围 0~28 分,压力偏大者 29~42 分,压力过大者 43~56 分,得出的总分越高证实受测者感觉的压力越大。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.84。

1.2.2.2 焦虑自评量表(SAS)

SAS 由 Zung 编制用于评估有焦虑症状的受测者对焦虑状态轻重程度的主观感受,也可作为受测者在治疗中变化的依据。

量表包括 20 项内容,使用 4 级评分法,计算的总分越高表明患者的焦虑程度更重^[9]。

1.2.2.3 抑郁自评量表(SDS)

SDS 由 Zung 编制用于量化受测者抑郁状态的不同程度,也可作为在治疗中变化的依据。量表包括 20 个项目,采用 4 级评分法,将各个得分相加得粗分,粗分乘以 1.25 后取整数得标准分。计算出的标准分越高证实抑郁的程度更加严重^[9]。

1.3 统计学处理

应用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料描述用 $\bar{x} \pm s$ 表示,2 组护理前后比较使用配对样本 t 检验;计数资料采用频数表示,比较采

用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组一般资料比较 2 例患者因无法坚持 MBSR 课程最后退出了研究, 1 例患者失去联系, 干预组失访 3 例。对照组 2 例患者失去联系。2 组患者年龄、手术方式等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

2.2 2 组干预前后 CPSS、SAS、SDS 得分比较 2 组患者干预前 CPSS、SAS、SDS 得分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 干预组 CPSS、SAS、SDS 得分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 2 组一般资料比较

项目	干预组 (n=42)	对照组 (n=43)	t/ χ^2	P
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	51.6 ± 17.4	54.3 ± 15.6	1.086	0.461
性别[n(%)]			2.542	0.111
女	29(69.05)	36(83.72)		
男	13(30.95)	7(16.28)		
婚姻状况[n(%)]			1.116	0.572
已婚	31(73.81)	29(67.44)		
离异	2(4.76)	1(2.33)		
单身	9(21.43)	13(30.23)		
文化程度[n(%)]			0.430	0.512
高中	8(19.05)	10(23.26)		
大专	19(45.24)	12(27.91)		
本科	11(26.19)	15(34.88)		
硕士研究生以上	4(9.52)	6(13.95)		
手术方式[n(%)]			0.112	0.738
甲状腺全切术	34(80.95)	36(83.72)		
甲状腺次全切除术	8(19.05)	7(16.28)		
颈部淋巴结清扫[n(%)]			0.391	0.532
有	12(28.57)	15(34.88)		
无	30(71.43)	28(65.12)		
¹³¹ I 治疗[n(%)]			0.584	0.445
术后需要	16(38.09)	13(30.23)		
术后不需要	26(61.91)	30(69.77)		
肿瘤类型[n(%)]			0.426	0.808
乳头状癌	23(54.76)	22(51.16)		
滤泡状癌	15(35.71)	18(41.86)		
髓样癌	4(9.53)	3(6.98)		

表 3 2 组干预前后 CPSS、SAS、SDS 得分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	n	CPSS	SAS	SDS
干预组	干预前	45	41.346 ± 5.321	48.715 ± 4.369	47.268 ± 4.354
	干预后	42	34.534 ± 6.452 ^{ab}	44.243 ± 3.684 ^{ab}	42.854 ± 3.215 ^{ab}
对照组	干预前	45	40.587 ± 4.778	48.523 ± 3.645	46.473 ± 3.318
	干预后	43	39.824 ± 5.243	47.621 ± 3.583	45.964 ± 3.265

注: 与同组干预前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组干预后比较, ^b $P < 0.05$ 。

3 讨 论

3.1 MBSR 课程能有效调节甲状腺癌手术患者的知觉压力 感知压力是个人对其生活环境中多种应激形成的情绪影响, 主要体现在心理焦虑和烦躁。YOO 等^[10]在韩国甲状腺癌患者及健康人压力方面的研究, 患甲状腺癌的人群压力较大且压力管理效率低。本研究通过循证依据, 构建出科学规范的适用于甲状腺癌术后患者的 MBSR 干预课程, 教会患者怎么将正念融入日常生活, 从个人实际体验中理解爱、活在当下、自我关怀。本研究中干预组患者干预前 CPSS 平均得分为(41.346 ± 5.321)分, 整体水平较高, 进行 MBSR 课程后, CPSS 得分降至(34.534 ± 6.452)分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明 MBSR 课程能有效降低甲状腺癌手术患者的知觉压力。相关研究发现, 正向意念能提高人们的敏锐意识, 更容易体会内心体验, 去除了外界事件的影响, 改善对消极事情的看法, 进而降低患者心理压力^[11]。本研究接受正念训练的患者通过实践正向意念内容, 掌握内省、正念呼吸、身体扫描、步行冥想等训练方法, 比较不容易基于过去习惯做出反应, 也不容易触发负面经验, 进行有效的自我压力管理, 从而改善患者对负性情绪的看法, 降低甲状腺癌术后患者的知觉压力水平。

3.2 MBSR 课程有利于缓解甲状腺癌手术患者焦虑与抑郁状况 有研究表明, 患者接受了甲状腺癌手术后经常会出现紧张、抑郁等负性情绪, 不利于术后疾病转归及身心健康^[12]。本研究中 2 组患者干预前 SAS 得分和 SDS 得分虽然尚在正常范围内, 但已经接近轻度焦虑和轻度抑郁临界值, 提示临床护理工作应重视甲状腺癌手术患者的心理健康, 同时需要采取有效的护理干预措施以改善其负性情绪。国内外研究显示, 心理干预可有效降低甲状腺癌手术患者的负性情绪^[13-14]。本研究以正念为基础, 制定的 MBSR 课程通过集中性训练教会患者压力管理技巧, 护理人员鼓励患者调动自身内部资源和能量积极主动关注自己。有患者反馈: “之前对自己的思想关注不够, 也没有合理的锻炼计划, 有了这个课程后我感觉每天过得很充实很有意义” “通过这个正念干预课程练习后, 最近朋友们都说我精神状态很好”。以正念为基础的干预相对安全, 既往研究较少报告不良事件及不良反应^[15]。MBSR 课程的重点是强化正向意念, 课程为线上自助形式开展, 相比于成本较高的地面课程、心理和药物治疗, 具有较低的成本。第 1 周课中研究小组向患者详细介绍了干预流程, 强调整个干预全程参与的重要性, 患者在自己的生活中理解并应用正向意念, 从而解决各种困难。通过 MBSR 课程干预后干预组 SAS 评分与 SDS 评分较前下降, 且差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明其在患者发生紧张焦虑上有一

定的预防效果。

综上所述, MBSR 课程能有效降低甲状腺癌手术患者的知觉压力水平, 改善其焦虑和抑郁状况, 值得推广和应用。

参考文献

- [1] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics, 2019[J]. CA Cancer J Clin, 2019, 69(1): 7-34.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 甲状腺癌诊疗规范(2018年版)[J/CD]. 中华普通外科学文献(电子版), 2019, 13(1): 1-15.
- [3] 吴丹. 杭州地区甲状腺癌患者心理弹性状况及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(10): 54-55.
- [4] GOLDBERG S B, KNOEPEL C, DAVIDSON R J, et al. Does practice quality mediate the relationship between practice time and outcome in mindfulness-based stress reduction? [J]. J Couns Psychol, 2020, 67(1): 115-122.
- [5] 张静, 徐明霞, 徐秀云, 等. 正念减压疗法应用于乳腺癌患者的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(10): 56-59.
- [6] 陈玫瑰, 李艺, 马春红, 等. 基于“互联网+”的正念减压结合有氧运动对年轻女性癌症患者焦虑、抑郁和创伤后成长的影响[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(3): 197-202.
- [7] KABAT Z J. Mindfulness-based Interventions in context: past, present, and future[J]. Clin Psychol Sci Pract, 2003, 10(2): 144-156.
- [8] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005.

- [9] 杨廷忠. 健康行为理论与研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [10] YOO Y G, YU B J, CHOI E H. A comparison study: the risk factors in the lifestyles of thyroid cancer patients and healthy adults of South Korea[J]. Cancer Nurs, 2018, 41(1): E48-E56.
- [11] CHIESA A, ANSELMINI R, SERRETTI A. Psychological mechanisms of mindfulness-based interventions: what do we know? [J]. Holist Nurs Pract, 2014, 28(2): 124-148.
- [12] 海洁, 白立炜, 王艾蒙. 围手术期多学科协作对甲状腺癌根治术患者术后恢复、负性情绪的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20(2): 196-199.
- [13] WANG S J, HUANG H, WANG L P, et al. A psychological nursing intervention for patients with thyroid cancer on psychological distress and quality of life: a randomized clinical trial[J]. J Nerv Ment Dis, 2020, 208(7): 533-539.
- [14] 李远婵, 陈丽娟, 徐秋琴, 等. 激励式护理对甲状腺癌手术患者焦虑、抑郁及生活质量影响的 meta 分析[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(2): 208-216.
- [15] ZHANG D X, LEE E K P, MAK E C W, et al. Mindfulness-based interventions: an overall review[J]. Br Med Bull, 2021, 138(1): 41-57.

(收稿日期: 2024-04-21 修回日期: 2024-11-23)

(上接第 139 页)

参考文献

- [1] 张建红, 任媛媛. 基于循证案例分析的标准化护理程序在产后出血护理中的临床应用分析[J]. 贵州医药, 2022, 46(7): 1168-1169.
- [2] 刘慧娟, 周娟, 王含笑. 基于护理程序的整体护理对宫缩乏力性产后出血产妇并发症发生率及护理满意度的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(12): 1996-1997.
- [3] 何美元, 雷鸽. 集束化护理干预联合常规护理对产后出血患者的应用效果及其对凝血因子的影响[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3): 876-877.
- [4] 郭杰, 董慧, 张晓孟, 等. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果及减少出血量研究[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(5): 后插 4.
- [5] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 产后出血预防与处理指南(2014)[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2015(10): 8-11.
- [6] SAMAKOURI M, BOUHOS G, KADOGLOU M, et al. Standardization of the Greek version of Zung's self-rating anxiety scale (SAS) [J]. Psychiatriki, 2012, 23(3): 212-220.
- [7] THURBER S, SNOW M, HONTS C R. The Zung self-rating depression scale: convergent validity and diagnostic

- discrimination[J]. Assessment, 2002, 9(4): 401-405.
- [8] 李艳霞, 王永霞, 张利荣. 基于高危因素评估表的针对性护理对初产妇产后出血的预防效果研究[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(23): 3324-3326.
- [9] 张晓梅, 张建红. 高龄产妇应用助产护理干预对其分娩方式以及产后出血的预防作用分析[J]. 贵州医药, 2022, 46(11): 1831-1832.
- [10] 杨雪平, 王媛丽, 惠新云, 等. 早期护理干预对 Bakri 球囊填塞治疗中央型前置胎盘产后出血患者止血效果及并发症发生率的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(12): 1997-1999.
- [11] 王慧. 预见性护理对预防阴道分娩产后出血的临床护理效果[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(20): 2850-2851.
- [12] 金杏, 田演娇, 刘文娟, 等. 基于改良产后出血预测评分的分级护理联合 AIDET 沟通对高危产妇产后出血的预防作用[J]. 中国医药导报, 2022, 19(10): 181-184.
- [13] 于雪莹. 集束化护理干预在宫缩乏力性产后出血患者中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(3): 571-573.
- [14] 贾娟. 集束化护理干预联合常规护理对产后出血患者的应用效果及其对凝血因子的影响[J]. 中外女性健康研究, 2023(10): 157-159.

(收稿日期: 2024-04-19 修回日期: 2024-09-19)