

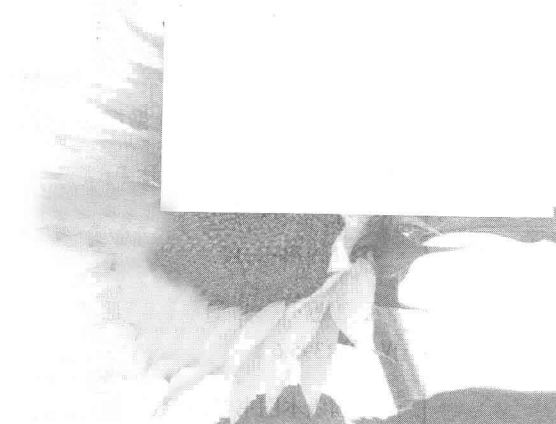


癌症患者的 心理疏导技术

主编 陈璐



人民卫生出版社



癌症患者① 心理疏导技术

主 编 陈 璐

副主编 杨艳杰

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 琳 王 鹏 宁 南 乔正学
刘玥汐 关 心 杨秀贤 杨昕蕾
杨艳杰 邱晓惠 宋珺瑶 陈 璐
周佳玮

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

癌症患者的心理疏导技术/陈璐主编. —北京: 人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-17281-3

I. ①癌… II. ①陈… III. ①癌-病人-心理疏导
IV. ①R395.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第126355号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

癌症患者的心理疏导技术

主 编: 陈 璐

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京中新伟业印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 10

字 数: 259 千字

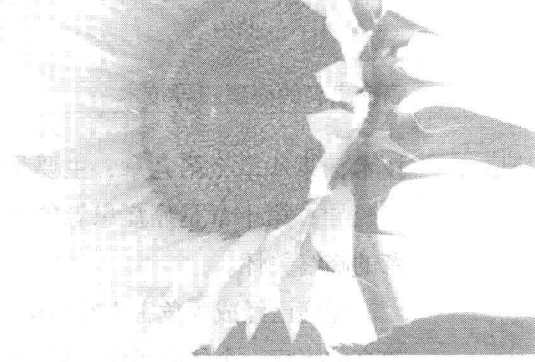
版 次: 2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17281-3/R · 17282

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



前言

进入21世纪以来，心理科学迅猛发展，有关癌症患者心理问题的探索也在不断深入，癌症心理学已经成为心理学的一个重要分支。目前关于癌症心理学的著作也比较多，并且各具特色。近年来，笔者参加了多项癌症患者心理干预的项目，在对癌症患者心理援助的实际工作中，发现存在诸多心理层面的问题，可是患者却不知道该如何处理自己这些不良的情绪和内心的烦恼，而当我们针对这些问题，给予他们进行心理辅导时会发现效果很好。因此笔者萌生了编写一本关于癌症患者心理干预的书籍，以供癌症患者及其家属参考的想法。这本《癌症患者的心理疏导技术》，在博采众长的基础上，结合一些关于癌症心理疏导案例编写而成。本书借鉴了一些有关癌症心理学的编写结构、风格，在内容上进行了适当的创新。在结构上进行了科学合理的安排，既有基本的理论知识，又有与现实相联系的案例，形成了教与学的层次性体系。

本书对读者的教和学进行了兼顾，既可以作为癌症患者及其家属的指导手册，也可以作为心理学爱好者的参考书，建议读者可以根据自我的不同需求进行选择。本书共分为十一章：第一章至第五章，主要是癌症心理学的介绍及患者的心理；第六章至第七章，主要是癌症患者的心理疏导

技术；第八章至第九章，主要是癌症患者替代应激人群的心理疏导；第十章是癌症患者的健康教育；第十一章是癌症患者的临终关怀。

癌症已经成为危害人类健康的三大杀手之一，也是死亡率较高的疾病。个体罹患癌症后，经常会出现不同程度的心理反应，患者家属及医疗工作者也会在治疗过程中出现相应的心理问题。本书针对这类人群及其相关问题提出了相应的解决办法、干预途径，期盼癌症患者及其家属能够从中受益。

本书选取的案例多为笔者在癌症患者心理干预中的案例，由于编写时间仓促，书中难免有不妥和错误之处，恳请各位专家和读者不吝赐教，不胜感激。

此外，本书在编写过程中参考了大量的相关书籍和文献，在这里，一并向这些书籍和文献的作者表示感谢。

本书获得了国家“十一五”科技支撑计划项目（心身疾病常见心理问题的识别与干预，2009BAI77B06）的资助。

陈 璐

华中科技大学同济医学院

2013年6月



目 录

第一章 概述.....	1
第一节 癌症与心理学	1
一、癌症的流行病学特征	1
二、癌症心理学的概念	3
第二节 癌症心理学的研究对象和研究任务	4
一、癌症心理学的研究对象	4
二、癌症心理学的研究任务	4
第三节 癌症心理学的研究方法	5
一、癌症心理学的研究原则	5
二、癌症心理学的研究方法	6
第四节 癌症心理学的发展状况	12
一、国外癌症心理学研究发展概况	12
二、国内癌症心理学研究发展概况	16
第二章 癌症的致病因素.....	29
第一节 致癌的生物学因素	29
一、遗传因素	29
二、生物因素	31

第二节 致癌的环境因素	34
一、物理致癌因素	34
二、化学致癌因素	34
三、营养因素	36
第三节 致癌的社会因素	39
一、生活事件	39
二、社会环境因素	41
三、社会支持	43
第四节 致癌的心理因素	44
一、人格	44
二、情绪	47
三、应对方式	49
 第三章 心理社会因素对癌症的影响机制	50
第一节 心理神经免疫学的发展史	50
第二节 神经-内分泌-免疫网络	53
一、神经系统与癌症	53
二、内分泌系统与癌症	55
三、免疫系统与癌症	56
四、神经-内分泌-免疫网络	57
第三节 心理社会因素与癌症的心理神经免疫学	58
一、应激与肿瘤的心理神经免疫学	58
二、其他社会心理因素与肿瘤的心理神经免疫学	59
三、心理社会因素与肿瘤神经免疫系统的交互 作用	60

第四节 心理行为干预与癌症	61
一、心理干预与癌症	61
二、行为干预与癌症	61
三、心理行为综合干预与癌症	63
 第四章 癌症患者常见的心理问题.....	65
第一节 癌症患者的焦虑症	65
一、癌症患者焦虑症的症状及治疗	65
二、癌症患者焦虑症的预防	68
第二节 癌症患者的抑郁症	69
一、癌症患者抑郁症的症状及治疗	69
二、癌症患者抑郁症的预防	73
第三节 癌症患者的睡眠障碍	74
一、癌症患者睡眠障碍产生的原因	75
二、睡眠障碍的危害	76
三、提高癌症患者睡眠质量的对策	77
 第五章 癌症患者的心理特征.....	79
第一节 癌症患者常见的心理问题	79
一、发现期的心理	79
二、确诊后的心理	80
三、手术及介入手术后癌症患者的心理	81
四、放疗及化疗癌症患者的心理	84
五、康复期癌症患者的心理	88
六、不同年龄患者的心理	90

第二节 癌症患者的心理需求	93
一、癌症患者对医师的需求	93
二、癌症患者对家庭的需求	94
三、癌症患者对朋友的需求	94
四、癌症患者对社会的需求	95
第三节 癌症患者的心理护理	95
一、疾病早期阶段的心理变化和护理	96
二、疾病治疗阶段的心理变化和护理	97
三、疾病晚期阶段的心理变化和护理	97
第四节 常见癌症的心理特点与护理	99
一、头颈部癌症患者的心理	99
二、肺癌患者的心理	102
三、妇科癌症患者的心理	103
四、乳腺癌患者的心理	106
五、血液系统癌症患者的心理	108
 第六章 癌症患者的生存质量	 111
第一节 生存质量概述	113
一、生存质量及其相关概念	113
二、生存质量评价特点	115
三、生存质量的评价内容	117
四、癌症患者生存质量的研究	120
五、生存质量的影响因素	126
第二节 心理社会因素对癌症患者生存质量的 影响	 128

第三节 心理社会因素对癌症患者免疫功能及其 对生存质量的影响	131
一、心理社会因素对癌症患者免疫功能的影响	132
二、免疫因素对癌症患者生存质量的影响	134
第四节 心理干预对癌症患者心理、免疫功能及 生存质量影响的研究	136
 第七章 癌症患者的个体心理疏导.....	140
第一节 癌症患者的个体心理疏导原则及注意事项 ...	142
一、个体心理疏导的原则	142
二、心理疏导的注意事项	143
第二节 癌症患者个体心理疏导技术	144
一、倾听技术	145
二、具体化技术	150
三、询问技术	151
四、面质技术	152
五、非言语行为干预	153
第三节 癌症患者的自我疏导	155
一、借助放松练习释放压力,消除焦虑恐惧心理 ...	155
二、解决睡眠问题	156
三、正确利用防御机制	157
第四节 癌症患者的心理疏导方法	160
一、以求助者为中心疗法	161
二、认知疗法	167
三、行为疗法	171

四、意义疗法	178
五、生物反馈与放松疗法	181
六、绘画疗法	189
七、催眠疗法	192

第八章 癌症患者的团体心理疏导..... 195

第一节 团体心理疏导概述	196
一、团体心理疏导概念	196
二、团体心理疏导与个体心理疏导的区别	197
三、团体心理疏导的类型	198
四、团体心理疏导的干预原则与技术	201
五、团体心理疏导的意义	203
第二节 癌症患者的团体心理疏导的步骤与 基本过程	204
一、团体心理干预的准备工作	204
二、团体心理干预的基本过程	207
三、团体心理干预效果评估的方法	213
第三节 团体心理疏导的实施	213
一、建立关系阶段	214
二、建立信任阶段	216
三、情绪管理阶段	218
四、展望未来阶段	221
第四节 家庭心理疏导	223
一、治疗的方法	224
二、治疗的步骤	225

第九章 癌症患者替代应激人群的心理疏导·····	228
第一节 替代应激人群的概念 ·····	228
第二节 癌症患者替代应激人群的构成 ·····	230
一、医务工作者 ·····	230
二、癌症患者家属、朋友 ·····	230
第三节 癌症患者替代性应激的症状 ·····	234
第四节 替代性应激人群的心理疏导 ·····	235
一、替代性应激的预防 ·····	235
二、替代性应激的干预策略 ·····	235
第十章 癌症患者的健康教育·····	244
第一节 癌症相关知识的教育 ·····	245
一、癌症的早期症状 ·····	245
二、引发癌症的危险因素 ·····	248
三、癌症的预防 ·····	250
第二节 癌症治疗过程中的健康教育 ·····	254
一、围术期的健康教育 ·····	254
二、化疗的毒副作用的知识教育 ·····	257
第三节 心理疏导教育 ·····	261
一、情绪疏导 ·····	261
二、正确对待癌症 ·····	262
第十一章 癌症患者的临终关怀·····	266
第一节 临终心理关怀 ·····	266
一、临终心理关怀定义 ·····	266

二、临终心理关怀的原则与目的	267
第二节 临终癌症患者的心理发展	268
一、临终患者心理发展理论	268
二、临终癌症患者的心理特点	269
第三节 临终癌症患者心理关怀的内容	270
第四节 临终癌症患者家属的心理反应以及 心理关怀	272
一、临终患者家属的心理反应	272
二、临终癌症患者家属心理关怀的目的	273
三、临终癌症患者家属的心理关怀	274
 附录 癌症患者心理疏导的应用研究	
——认知行为治疗技术对乳腺癌患者的心理干预	276
 参考文献	302

2007年全球有760万人死于癌症,而且这一数字还将可能快速上升,预计2015年将达到900万人,随着世界人口日趋老龄化,2030年将达到1320万人。世界不同地区发病率明显不同,北美、澳大利亚、新西兰及西欧最高,西非最低。全球各地的致癌危险因子不尽相同。在西欧、美国等地,肝上皮细胞恶性肿瘤是很罕见的,而常见于东亚地区,这可能与乙型肝炎的流行或黄曲霉毒素的常见相关。由于吸烟在发展中国家日趋普遍,使得肺癌的发生率在这些国家中也有逐渐升高的趋势。

2010年中国男性的ASR为204.9/10万,女性为129.5/10万;0~64岁的累积发病率男性为11.0%,女性为7.8%。我国2013年中国肿瘤登记年报发布数据显示,我国癌症发病率是285.91/10万,即每分钟平均有6个人被诊断为癌症。我国癌症的死亡人数一直呈增长趋势,20世纪70年代为70万人,20世纪90年代为90万人,2000年约为150万人。根据国家癌症中心2013年1月发布的信息,2012年共收集全国104个肿瘤登记处提交的2009年肿瘤登记资料,包括29个省、自治区、直辖市,46个地级市,58个县和县级市,覆盖人口1亿947万余人(男性5565.45万,女性5382.19万),报告恶性肿瘤新发病例数合计28.45万例(男性16.10万例,女性12.35万例),恶性肿瘤死亡病例合计17.49万例(男性11.03万例,女性6.46万例)。癌症在我国人群中的分布(图1-1),男性死亡率高于女性,其性别比是1.68:1;城市癌症死亡率明显高于农村;40岁后癌症的发病死亡率快速上升,到80岁达到高峰。同时,某些癌症的发病呈现出明显年轻化的趋势。癌症的发病率和死亡率在局部经济发达地区有所降低,但从整体看仍处于上升趋势。

全国肿瘤登记地区恶性肿瘤死亡率第1位的是肺癌,其次为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌,前10位恶性肿瘤占全部死亡的84.27%。男性死亡第1位为肺癌,其次为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌,男性前10位恶性肿瘤占全部死亡的88.33%;女性死亡第1位恶性肿瘤为肺癌,其次为胃癌、肝

癌、结直肠癌和乳腺癌，女性前10位恶性肿瘤占全部死亡的81.12%。

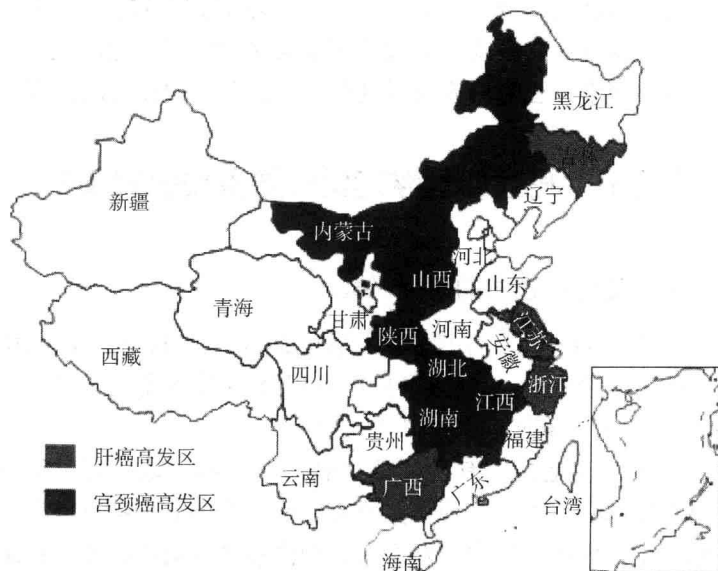


图 1-1 中国肿瘤登记年报最新版中国癌症地图

此图引自《2012中国肿瘤登记年报》

我国癌症发病分布有其较明显的区域性，例如肺癌高发地区为东北、云南等地，原因是矿产业集中；肝癌多发于华东、华南和东北等地；胃癌高发于上海、江苏、甘肃、福建，因当地常吃高盐食品；食管癌高发于河南、河北、山西，因粗硬和过烫食物可能损伤食管；结直肠癌高发于浙江、上海、江苏等地，因高脂饮食、缺少膳食纤维、久坐缺乏运动等习惯。

二、癌症心理学的概念

癌症心理学起源于20世纪70年代中期，经过近30年的发展，它已发展成一门相对独立的学科。癌症心理学是研究癌症患者及其家属在疾病发展的各阶段所承受的压力和他们所出现

的心理反应,以及心理、行为因素在癌症的发生、发展及转归中的作用的一门交叉性、基础性、应用性学科。

目前癌症的研究已逐渐从单纯生物学研究方式转至生物-心理-社会的研究模式,并成立了癌症心理学这个新的学科,开始用心理学方法对癌症患者进行治疗,并干预癌症的进程。

第二节 癌症心理学的研究对象和研究任务

一、癌症心理学的研究对象

癌症心理学是一门医学领域中的应用心理学。它的研究与服务对象是人,包括癌症患者以及周围替代性应激人群(如癌症患者的家属、医师、护士等)。

癌症患者是指患有各种类型癌症的个体,是研究对象的主要组成部分。癌症心理学要研究癌症患者的心理特点、心理问题产生的原因,如癌症对患者心理活动产生的负面影响;患者的个性特征和生活行为习惯与癌症发生的关系;不同年龄、性别、经济情况、社会背景等社会人口学特征的患者患病后不同的心理反应;社会因素对患者疾病发生、发展和预后的影响,如生活事件的负性体验对疾病恢复的影响;癌症的诊断、治疗对患者生理、心理的影响及患者的心理状态对疾病的进程、治疗、预后的影响等等。

患者家属是癌症心理学研究对象的组成部分,主要是研究患者家属对患者的陪护、关心、支持等对患者疾病的恢复及负性心理的转变的影响情况。

二、癌症心理学的研究任务

癌症心理学研究的是介于心理学和肿瘤学之间的课题,因此它既是心理学的分支,也是肿瘤学的分支。从肿瘤学的分支来看,癌症心理学研究癌症的发生、发展、转归中的心理行

为问题,包括各种患者的心理行为特点、各类型癌症的心理行为变化及其区别等;从心理学分支来看,癌症心理学研究如何把心理学的系统知识和技术应用于肿瘤学各方面,包括在疾病过程中如何应用有关心理学的知识和技术问题等。归纳起来,癌症心理学的任务可概括为以下几个部分:①研究患者及其家属在疾病各阶段所承受的压力及其心理活动规律和特点;②研究不同的人格素质在健康、疾病和康复及它们相互转化中的作用;③研究心理、社会、行为因素在疾病过程中的作用规律;④研究心理社会因素对患者及其家属心理活动的影响;⑤研究社会文化因素对患者及其家属的心理与生理的影响;⑥研究如何将心理行为知识和技术应用于肿瘤学的各个方面。

第三节 癌症心理学的研究方法

一、癌症心理学的研究原则

癌症心理学的研究与其相关学科的研究既有相似性,又有其自身的特点。它既遵循心理学研究的特点,又有医学研究的特征。在癌症心理学研究中,应该主要遵守以下原则。

(一) 客观性原则

癌症心理学研究需要应用心理学研究手段与方法,有别于其他以自然界为研究对象的科学研究,不能简单地从实验数据中得到可靠的研究依据;由于研究对象是人,研究者也是人,使得研究相对客观性不足。这更要求在进行癌症心理学研究时要坚持客观化标准,坚持实事求是的科学态度,坚持将理论与实际密切结合,深入到实际工作中进行观察、思考、总结,认真解决实际问题;要确保研究工作的真实性、科学性,要求在研究前进行大量的调研工作,研究时选择适合的研究方法,并尽量减少人为干扰对研究结果影响所产生的偏差。