

# 叙事护理干预对乳腺癌患者疾病适应能力、应对方式及生活质量的影响

石蕊

新疆医科大学附属肿瘤医院乳腺甲状腺外科 新疆 乌鲁木齐 830000

**【摘要】**目的：探究叙事护理干预对乳腺癌患者疾病适应能力、应对方式及生活质量所产生的效用。方法：于2024年10月至2025年10月期间，选取200例乳腺癌患者，以随机之法将其划分成观察组与对照组，每组各含100例。对照组实施常规护理，观察组在常规护理基础上实施叙事护理干预。借助疾病适应量表、医学应对问卷（MCMQ）、生活质量核心量表（QLQ-C30）分别评估患者疾病适应能力、应对方式和生活质量。结果：观察组疾病适应评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组面对维度评分高于对照组，回避、屈服维度评分低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组生活质量各维度评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：经叙事护理干预后，乳腺癌患者疾病适应能力得以增强，应对模式获得积极改善，生活质量提升，临床推广价值高。

**【关键词】**叙事护理干预；乳腺癌患者；疾病适应能力；应对方式；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.06.058

乳腺癌作为全球女性群体中发病率位居前列的恶性肿瘤，其发病态势呈现出逐年攀升且年轻化的显著特征<sup>[1]</sup>。统计数据显示，全球范围内每年新发乳腺癌病例数以百万计，在我国，乳腺癌的发病率在所有恶性肿瘤中占比7%-10%，仅次于宫颈癌，且以每年3%-4%的速率持续上升<sup>[2]</sup>。乳腺癌患者在确诊后，往往面临诸多复杂且严峻的挑战。疾病本身带来的身体痛苦，如乳房肿块、疼痛、皮肤改变等症状，以及治疗过程中的放疗副作用，如恶心、呕吐、脱发、白细胞降低等，都会严重影响患者的生理功能<sup>[3]</sup>。同时，乳房作为女性重要的第二性征，其缺失或改变易使患者产生自卑、焦虑、抑郁等负面情绪，进而影响患者的心理状态。此外，疾病还可能导致患者社会功能受损，如因身体原因无法正常参与社交活动、工作受限等，进一步降低患者的生活质量<sup>[4]</sup>。叙事护理作为一种新兴的护理模式，以叙事医学理论为基础，强调通过倾听患者的故事，引导患者重新审视疾病经历，挖掘自身内在力量，从而帮助患者更好地应对疾病<sup>[5]</sup>。本研究旨在深入探究叙事护理干预对乳腺癌患者的具体影响，为临床护理实践提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2024年10月至2025年10月这一时段内，选取200例患有乳腺癌且入院接受治疗的患者作为研究样本。运用随机数字表之法，将患者均分为两组，各含100例。观察组年龄跨度28至68岁，均值（ $45.35\pm 6.82$ ）岁，病程0.5至5年，均值（ $2.15\pm 0.22$ ）年。对照组年龄27至67岁，均值（ $44.98\pm 6.73$ ）岁，病程0.6至5年，均值（ $2.21\pm 0.25$ ）年两组患者基线资料均衡可比（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：经病理检查确诊为乳腺癌；意识清楚，能够正常沟通交流；自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：合并其他严重躯体疾病或精神疾病；正在参与其他护理干预研究；存在认知障碍或沟通障碍。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理，包括疾病知识宣教、病情观察、用药指导、生活护理等。具体内容为：向患者介绍乳腺癌的病因、症状、治疗方法、注意事项等知识；密切观察患者的生命体征、病情变化，及时发现并处理并发症；指导患者正确用药，告知药物的作用、用法、用量及不良反应；协助患者进行日常生活护理，如饮食、洗漱、穿衣等。

观察组在常规护理基础上实施叙事护理干预，具体措施如下：

（1）建立信任关系：护理人员以热情、真诚、关爱的态度接待患者，主动与患者沟通交流，了解患者的基本情况和需求。在交流过程中，注重倾听患者的诉说，给予患者充分的尊重和理解，让患者感受到被关注和重视，从而建立起良好的信任关系。

（2）采集叙事资料：在患者入院后，护理人员通过与患者及其家属的深入交谈，了解患者的疾病经历、生活背景、心理状态等信息。同时，鼓励患者讲述自己的故事，包括患病前的生活、患病后的感受、治疗过程中的经历等。在患者讲述过程中，护理人员认真倾听，做好记录，并适时给予回应和引导，让患者能够充分表达自己的情感和想法。

（3）叙事分析与解构：护理人员对采集到的患者叙事资料进行深入分析，找出患者故事中的关键事件、情感冲突和应对方式。通过解构患者的故事，帮助患者重新审视疾病经历，发现其中存在的问题和不足之处。

（4）挖掘积极因素与重构故事：在解构患者故事的基础上，护理人员挖掘患者自身未察觉到的优秀品质和积极经历，

如患者的坚韧、乐观、勇敢等。通过肯定和赞赏这些优秀品质，增强患者的自信心和自我认同感。然后，引导患者将这些优秀品质迁移到当前的问题中，帮助患者重新构建一个积极向上的故事。

(5) 见证与分享：根据患者的意愿，邀请患者的家人、朋友、医护人员等作为见证者，参与患者的叙事过程。见证者可以分享他们对患者的感受和认识，给予患者鼓励和支持。同时，组织患者之间的分享活动，让患者相互交流自己的故事和经验，互相学习和鼓励，共同增强战胜疾病的信心。

(6) 持续跟进与评估：在叙事护理干预过程中，护理人员定期对患者进行跟进和评估，了解患者的心理状态、疾病适应能力和应对方式的变化情况。根据评估结果，及时调整护理干预方案，确保干预措施的有效性和针对性。

### 1.3 观察指标

(1) 疾病适应能力：借助疾病调量表对患者的疾患调适能力予以评估，量表涵盖生理适应、心理适应、社会适应三个维度，总计 20 个条目，每个条目施行 1-5 分计分法，得分越高表示疾病适应能力越强。

(2) 应对方式：运用医学应对问卷 (MCMQ) 评估患者的应对方式。该问卷包含面对、回避、屈服三个维度，共 20 个条目，每个条目采用 1-4 分计分法。面对维度得分越高，反映出患者越倾向于采取积极的应对方式；回避、屈服维度得分越高，则表明患者越倾向于采取消极的应对方式。

(3) 生活质量：采用生活质量核心量表 (QLQ-C30) 评估患者的生活质量，量表包括躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能五个功能维度，共 30 个条目。各维度得分经过标准化转换后范围为 0-100 分，功能维度、总体健康状况与得分为正比关系，症状维度与得分成反比。

### 1.4 统计分析

针对本研究中涉及的各项数据用 SPSS 23.0 软件做处理， $\chi^2$  与 t 检验的资料是计数与计量资料，并且，计数和计量资料也用 (%) 和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示。差异符合统计学条件之时， $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 疾病适应能力比较

表 1 显示，观察组疾病适应评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组疾病适应能力比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	观察组	对照组	t 值	P 值
例数	100	100	-	-
疾病适应评分	82.35±6.71	70.14±5.62	12.229	<0.05

### 2.2 应对方式比较

表 2 显示，观察组面对维度评分高于对照组，回避、屈服维度评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组应对方式比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	100	100	-	-
面对评分	22.53±2.26	18.31±2.72	8.759	<0.05
回避评分	10.26±1.14	13.55±1.42	8.926	<0.05
屈服评分	8.76±1.09	11.23±1.71	7.837	<0.05

### 2.3 两组生活质量比较

表 3 显示，观察组生活质量各维度评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 3 生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	观察组	对照组	t 值	P 值
例数	100	100	-	-
躯体功能	78.52±6.36	65.46±5.22	13.425	<0.05
角色功能	75.28±5.84	60.16±4.75	18.737	<0.05
情绪功能	80.16±6.46	68.73±5.36	12.268	<0.05
认知功能	76.83±6.15	63.27±5.09	14.375	<0.05
社会功能	77.46±6.03	62.57±4.93	16.78	<0.05
总体健康状况	72.38±5.74	58.94±4.64	15.227	<0.05

## 3 讨论

乳腺癌是一种发生在乳腺腺上皮组织的恶性肿瘤，其发病原因较为复杂，涉及遗传因素、生活方式、激素水平等多个方面<sup>[6]</sup>。遗传因素在乳腺癌的发病中起着重要作用，有乳腺癌家族史的女性患病风险明显高于普通人群<sup>[7]</sup>。生活方式方面，长期熬夜、缺乏运动、高脂肪饮食、过度饮酒等不良生活习惯会增加乳腺癌的发病几率<sup>[8]</sup>。激素水平的变化也与乳腺癌的发生密切相关，例如，长期使用雌激素替代疗法、初潮早、绝经晚等因素都可能导致体内雌激素水平异常升高，从而增加乳腺癌的发病风险<sup>[9]</sup>。乳腺癌患者在确诊后，往往会经历一系列复杂的心理变化过程。从最初的震惊、否认，到随后的恐惧、焦虑、抑郁，再到接受现实后的无奈、悲观等，这些负面情绪不仅会影响患者的心理健康，还会对患者的治疗依从性和生活质量产生不利影响<sup>[10]</sup>。

叙事护理干预作为一种创新的护理模式，以叙事医学理论为基础，强调通过倾听患者的故事，引导患者重新审视疾病经

历,挖掘自身内在力量,从而帮助患者更好地应对疾病<sup>[11-13]</sup>。在本研究中,观察组实施的叙事护理干预措施包括建立信任关系、采集叙事资料、叙事分析与解构、挖掘积极因素与重构故事、见证与分享以及持续跟进与评估等环节。这些环节相互关联、相互影响,共同构成了一个完整的叙事护理干预体系。

研究结果显示,观察组在疾病适应能力、应对方式和生活质量等方面均优于对照组( $P<0.05$ )。这表明叙事护理干预对乳腺癌患者具有显著的效果。在疾病适应能力方面,叙事护理干预通过引导患者重新审视疾病经历,挖掘自身内在力量,帮助患者更好地应对疾病带来的各种挑战,从而提高了患者的疾

病适应能力。在应对方式方面,叙事护理干预使患者更倾向于采用积极的应对方式,减少消极应对行为。通过重构积极的故事,患者能够以更乐观的心态面对疾病,主动寻求解决问题的方法,而不是采取回避或屈服的态度。在生活质量方面,叙事护理干预全面提升了患者的身体、心理和社会功能状况。通过改善患者的心理状态,减轻患者的负面情绪,患者能够更好地应对疾病带来的身体痛苦,提高身体功能。

综上所述,叙事护理干预可有效提高乳腺癌患者的疾病适应能力,改善应对方式,提升生活质量。

## 参考文献:

- [1] 叶梅慧.叙事护理对乳腺癌患者应对方式及疾病适应水平的影响[J].护理研究杂志,2025,8(8):76-78.
- [2] 于建娇,袁弯,张玉莲,鱼星锋,朱火兰,张慧瑛,来锦.叙事护理对乳腺癌术后患者负性情绪及病耻感干预效果的Meta分析[J].上海护理,2023,23(2):60-67.
- [3] 廖芳.叙事护理对乳腺癌术后放疗患者疾病适应、应对方式及生活质量的影响[D].新疆医科大学,2022.
- [4] 巩霞.叙事护理干预对乳腺癌患者疾病适应能力、应对方式及生活质量的影响[J].妇儿健康导刊,2025,4(21):146-150.
- [5] 中国临床肿瘤学会乳腺癌专业委员会,中国抗癌协会乳腺癌专业委员会,中华医学会外科学分会乳腺外科学组,刘强.中国年轻乳腺癌诊疗专家共识(2022)[J].中华医学杂志,2023,103(6):387-403.
- [6] 刘星芳,康凤英,李振苏,郭敏敏,杨云静.叙事护理在乳腺癌化疗期病人中的应用效果[J].护理研究,2021,35(19):3556-3560.
- [7] 李雯,魏丽丽,朱永健,张艳,王静远,王孝月,宫慧,陈凯.叙事护理对乳腺癌术后患者焦虑抑郁及病耻感水平影响的研究[J].上海护理,2021,21(1):10-14.
- [8] 林亚来,龚妹,施如月,付剑平.分析叙事护理联合心理护理对乳腺癌患者的疾病应对方式和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2656-2659.
- [9] 鲍咏咏,朱艳,王慧霞.叙事医学模式下的共情护理对乳腺癌改良根治术患者病耻感和家庭支持的影响[J].黑龙江医学,2023,47(16):2029-2031.
- [10] 陈薇,彭昕.叙事护理对首次复发乳腺癌患者心理韧性及焦虑的干预效果[J].中华乳腺病杂志(电子版),2022,16(5):298-302.
- [11] 陈薇,彭昕.叙事护理对首次复发乳腺癌患者心理韧性及焦虑的干预效果[J].中华乳腺病杂志(电子版),2022,16(5):298-302.
- [12] 史崔洁.叙事护理对乳腺癌放疗患者创伤后成长及癌因性疲乏的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(4):350-351.
- [13] 高学云,姚廷敬,王万霞,郭燕,张倩.基于叙事疗法的护理干预在乳腺癌化疗病人复发恐惧中的应用[J].全科护理,2022,20(11):1498-1501.