

# 阶段性心理干预对肿瘤患儿治疗依从性及负性情绪的影响分析

李经伟

山东省肿瘤医院 山东济南

**【摘要】目的** 探讨对肿瘤患儿实施阶段性心理干预后对其治疗依从性以及负性情绪的影响。**方法** 纳入 2024 年 3 月—2025 年 3 月期间收治的 80 例肿瘤患儿作为观察对象，随机分为对照组（40 例接受常规护理）与观察组（40 例接受阶段性心理干预）。对比两组治疗依从性、负性情绪以及家长满意度。**结果** 观察组负性情绪指标 SAS、SDS 评分均低于对照组，治疗依从性以及家长满意度评分高于对照组，均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 阶段性心理干预可有效提高肿瘤患儿的治疗依从性，缓解负性情绪，值得临床推广。

**【关键词】** 阶段性心理干预；肿瘤患儿；治疗依从性；负性情绪

**【收稿日期】**2025 年 10 月 16 日      **【出刊日期】**2025 年 11 月 20 日      **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250588

## Analysis of the impact of phased psychological intervention on treatment compliance and negative emotions in children with cancer

Jingwei Li

Shandong Cancer Hospital, Jinan, Shandong

**【Abstract】Objective** To explore the effects of staged psychological intervention on treatment compliance and negative emotions in children with cancer. **Methods** 80 children with tumors admitted between March 2024 and March 2025 were included as observation subjects and randomly divided into a control group (40 cases receiving routine care) and an observation group (40 cases receiving staged psychological intervention). Compare the treatment compliance, negative emotions, and parental satisfaction between two groups. **Results** The negative emotion indicators SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, and the treatment compliance and parental satisfaction scores were higher than those of the control group, both of which were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Staged psychological intervention can effectively improve the treatment compliance of children with tumors, alleviate negative emotions, and is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Staged psychological intervention; Children with tumors; Treatment compliance; Negative emotions

肿瘤是局部组织细胞增生形成的新生物，根据此新生物对人体的危害程度，可将肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类<sup>[1]</sup>。良性肿瘤通常对身体伤害较小，通过药物或手术治疗能够痊愈。恶性肿瘤则对人体伤害极大，通常情况下难以治愈，严重时可能危及生命健康<sup>[2]</sup>。恶性肿瘤治疗难度大，治疗周期长，治疗期间患者受到疾病的侵扰，会感到极大的痛苦，且出于对治疗效果以及生存期担忧，容易产生焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪，影响身心健康<sup>[3-4]</sup>。尤其是年纪较小的肿瘤患儿，负性情绪还可能导致其抵触治疗，不愿意配合医疗工作，导致治疗工作无法顺利推进，影响治疗效果。为此，需要给予肿瘤患儿合理的心理疏导，帮助其提升治疗

依从性。本文选取了 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间收治的 80 例肿瘤患儿作为观察对象，探究阶段性心理干预对肿瘤患儿治疗依从性以及负性情绪的影响，具体如下。

### 1 一般资料与研究方法

#### 1.1 一般资料

纳入 2024 年 3 月—2025 年 3 月期间收治的 80 例肿瘤患儿作为观察对象，随机分为对照组（40 例接受常规护理）与观察组（40 例接受阶段性心理干预）。对照组由 21 名男性与 19 名女性组成，年龄跨度为 2-14 岁（均值  $5.91\pm2.29$  岁），而观察组则包括 20 名男性与 20 名女性，年龄范围 2-14 岁（均值  $5.78\pm2.14$  岁），经统

计学检验证实两组人口学特征具有可比性 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

常规护理：监测患儿生命体征，指导患儿正确服用治疗药物，并在服药后观察患儿是否出现不良反应。给予患儿及家长健康宣教，讲解肿瘤相关知识以及治疗方案。对患儿进行饮食指导，合理饮食，保障身体每日营养所需。

### 1.2.2 观察组

阶段性心理干预：（1）化疗初期：化疗初期患儿因对治疗了解不足易产生焦虑恐惧，护理人员需要主动与患儿沟通并耐心解答疑问。针对患儿出现的食欲下降，护理人员可以结合患儿饮食喜好，制定个性化食谱提高进食兴趣；面对脱发问题，应通过健康手册说明头发可再生特性，并建议佩戴卡通假发保持形象。交流时需特别注意使用童趣化语言，避免负面心理暗示，可通过绘画、讲故事等方式帮助患儿理解治疗过程。（2）化疗中期：在这个阶段，患儿因长期治疗易出现依从性降低。护理人员应组织同病种患儿交流活动，通过同伴支持让其充分表达内心感受。对已出现厌世情绪或有自杀倾向的患儿，需给予特别关注和心理干预，采用游戏治疗等儿童适宜方式疏导负面情绪。（3）化疗后期：在化疗第 6 周期，护理人员需向患儿及家长说明这是最后治疗阶段，并反馈疗效评估结果。为患儿准备图文版健康手册，包含出院后自我护理指南、饮食运动建议及术肢康复训练，将医护人员电话写在手册上，患儿出

现问题时能够及时咨询。

## 1.3 观察指标

本次研究需对比两组治疗依从性、负性情绪以及家长满意度。

（1）治疗依从性：采用 Morisky 服药依从量表评估遵医率。该问卷含 4 条目，涉及服药遗忘、不注意、症状变化时停药情况。按 0~1 分计分，0 分高度依从，1~2 分中度，3~4 分低度。

（2）负性情绪：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估两组研究期间的负性情绪。SAS 和 SDS 均包含 20 个项目，分别反映焦虑和抑郁的症状和程度。分数越高表示心理压力越大。

（3）家长满意度：通过问卷调查，从护理质量、护理人员专业性、护理行为接受度等方面来评估家长的满意程度。

## 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示，用  $t$  检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率（%）表示， $P<0.05$  数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗依从性、负性情绪对比

护理后观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组，治疗依从性评分高于对照组 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组家长满意度对比

护理后观察组家长满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )。

表 1 两组治疗依从性、负性情绪对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗依从性 (分)		SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	76.34±1.12	96.37±2.81	54.33±2.12	27.72±2.92	68.67±1.23	21.45±2.81
对照组	40	76.33±1.31	93.82±2.82	54.53±2.52	29.11±3.03	68.60±1.21	25.95±2.85
$t$	-	0.039	4.297	0.407	2.216	0.272	7.542
$P$	-	0.969	0.001	0.685	0.029	0.786	0.001

表 2 两组家长满意度对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理质量 (分)		护理人员专业性 (分)		护理行为接受度 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	73.15±3.15	96.97±1.38	76.35±22.65	95.97±2.08	76.34±1.12	96.37±2.81
对照组	40	73.12±3.14	93.21±2.93	75.35±23.11	92.71±2.33	76.33±1.31	93.82±2.82
$t$	-	0.037	6.359	0.163	5.717	0.032	3.508
$P$	-	0.971	0.001	0.886	0.001	0.975	0.001

## 3 讨论

儿童肿瘤的发病年龄因肿瘤类型而异，0~5 岁是相

对高发期。白血病作为儿童最常见的恶性肿瘤,与遗传、环境等因素相关;神经母细胞瘤好发于2岁内婴幼儿,主要由基因突变导致;肾母细胞瘤与胚胎发育异常相关;视网膜母细胞瘤具有显著遗传倾向;淋巴瘤虽发病年龄较广,但在0-5岁相对集中,可能与免疫功能异常有关<sup>[5]</sup>。发现异常要及时就诊并接受治疗。由于患儿年纪小,容易在治疗期间出现不安、恐惧,进而抵触治疗的情况,还需要在治疗期间给予患儿心理干预,以保证治疗依从性。

阶段性心理干预是指在患者疾病治疗或康复的不同阶段,结合患者病情变化、康复进程以及心理状态为其提供有针对性的心理护理措施<sup>[6-7]</sup>。这种干预模式强调在不同阶段采取最科学最恰当的护理,帮助患者克服焦虑、恐惧等负性情绪,提高治疗依从性,保障治疗效果。在本次研究中,肿瘤患儿年纪小,对疾病的认知程度低,疾病以及治疗的痛苦极大影响其心理状态以及治疗积极性。恐惧治疗以及排斥用药等情况时有发生,甚至还会对治疗产生抵触,治疗依从性显著下降。对其实施阶段性心理干预,在初期重点进行健康教育,提高患儿对疾病的了解,同时提供饮食指导,确保患儿身体营养均衡,能够以良好的状态应对治疗;中期时,患儿因长期治疗但还是受到疾病困扰,心态转为消极,治疗依从性下降。针对这种情况,护理人员组织同病房的患儿或同病区的患儿开展交流活动,互相分享治疗心得以及治疗感受。同时引导患儿通过游戏的方式,缓解不良情绪<sup>[8]</sup>。在后期干预中,护理人员需要对患儿家长说明治疗的阶段并反馈治疗效果,为患儿准备好出院后的健康知识手册,教授家长护理方法和技巧,给予患儿鼓励,帮助患儿建立治疗信心,及时为患儿及家长答疑解惑,有效改善患儿负性情绪并提高患儿家长的满意度。本次研究结果显示,接受阶段性心理干预的观察组治疗依从性、心理状态以及家长满意度均优于常规护理的对照组( $P<0.05$ )。提示阶段性心理干预具有显著积极作用。

综上所述,在肿瘤患儿的护理中,阶段性心理干预能够有效提升其治疗依从性,缓解负性情绪,提高治疗效果。

## 参考文献

- [1] 胡乐,王念念. 疼痛改善性干预结合个性化心理护理对良性骨肿瘤患者睡眠质量与疼痛评分的影响[J]. 肿瘤基础与临床,2024,37(4):476-478.
- [2] 胡兰,米艳芝,张颖. 认知行为疗法联合心理护理在胸腔镜下纵隔肿瘤切除术患者中的应用[J]. 肿瘤基础与临床,2024,37(3):326-328.
- [3] 孙晓兰. 认知干预结合心理护理对女性乳腺良性肿瘤手术患者心理健康状况的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(18):140-142,146.
- [4] 徐海青,王林娟. 心理护理结合人文关怀在脑肿瘤化疗患者中的应用效果[J]. 现代养生,2024,24(11):855-858.
- [5] 贾书菊,孙曼玉,赵月. 心理护理干预对颅内肿瘤患者围手术期心理健康的影响[J]. 现代养生,2024,24(8):601-604.
- [6] 张静静,李娜,朱丹. 整合式心理护理模式对消化道肿瘤化疗患者的效果[J]. 国际精神病学杂志,2024,51(6):2002-2004.
- [7] 程海珠. 精细化护理联合心理护理干预在肿瘤患者行PET-CT 检查中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗,2024, 35(2):312-314.
- [8] 张宏,贾琴琴. 心理护理与人文关怀对提高骨肿瘤患者希望水平和应对方式的效果[J]. 吉林医学,2024,45(8):1970-1973.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS