

# 老年肿瘤患者新冠肺炎感染后心理体验质性研究

刘伟 岳静燕 张芦芬 殷华瑞 沈以杭 琚孟卫芬

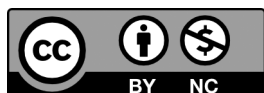
南京医科大学第三附属医院（常州市第二人民医院），常州

**摘要** | 目的：探究老年肿瘤患者新冠肺炎感染后的心理真实体验，了解患者在新冠肺炎感染后的心理问题，为护理人员制定有效的心理照护提供参考。方法：采用描述性质性研究方法，以目的抽样法选取10例老年肿瘤患者且感染过新冠肺炎的患者作为研究对象，对患者进行半结构式访谈，根据内容分析法对资料进行分析并提炼主题。结果：提炼出4个主题，即经历多重压力源（心理压力、经济负担加剧、对疫苗的有效性存在怀疑）、激发正性心理（积极心理、居家自我管理意识加强）、发生心理从众、倾向于关注肿瘤疾病。结论：老年肿瘤患者新冠肺炎感染后心理体验复杂。部分患者存在长新冠综合征，需要关注并采取积极有效的护理措施。

**关键词** | 老年肿瘤患者；新冠肺炎；心理体验；质性研究

Copyright © 2024 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



如何对老年肿瘤患者进行照护是一项重要的课题。尽管中国在2003年经历了非典型性肺炎，在2009年经历了甲型流感，但新冠肺炎作为一种新的传染病的暴发严重考验了我国的公共卫生系统。疫情突然席卷全球，对老年肿瘤患者是一个严重威胁。研究表明，多数新冠肺炎感染者，即使是无症状甚至轻症患者由于惧怕死亡等存在精神痛苦及负面情绪<sup>[1]</sup>。负面情绪严重降低了患者生活质量，且在身体机能方面存在长期影响<sup>[2, 3]</sup>。作为老年肿瘤患者及其家属，在他们心理及照顾病人上承受了更多的痛苦，帮助老年肿瘤患者及其家属解决面临的问题，提高患者各方面的舒适度以及终末期生存质量，对这类患者进行质性访谈是非常有必要的。本研究通过半结构化深入访谈老年肿瘤患者，了解患者心理、社会、精神等方面问题，为护理人员在长新冠综合征以及传染病大流行的情况下实行老年肿瘤患者照护提供参

基金项目：常州大学—常州市第二人民医院护理专项（编号：CDHL202203）；南京医科大学常州医学中心护理类研究（编号：CMC2023HL02）。

通讯作者：孟卫芬，常州市第二人民医院副主任护师，国家二级心理咨询师，心理治疗师（初级），马来西亚莱佛士大学心理学硕士，西北师范大学应用心理学在读，研究方向：肿瘤护理、安宁疗护、心理治疗（岳静燕为共同第一作者）。

文章引用：刘伟，岳静燕，张芦芬，等. 老年肿瘤患者新冠肺炎感染后心理体验质性研究 [J]. 中国心理学前沿, 2024, 6 (8): 1360-1366.

<https://doi.org/10.35534/pc.0608152>

考，为未来可能的传染病大流行总结经验教训。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

本研究采用目的抽样方法，于2023年1月30日到2023年2月28日选取三级甲等医院肿瘤科住院期间感染过新冠肺炎的老年肿瘤患者为研究对象。纳入标准：在现有的医学技术水平条件下无法治愈的老年肿瘤患者；感染过新冠肺炎；能进行正常的语言交流；愿意参加本次研究。排除标准：近期内遭遇其他重大应激事件；伴有严重的脏器功能障碍者。样本量以访谈信息达到饱和为标准。本研究访谈对象共10例，为保护受访者隐私，以A1~A10为受访者进行编码。受访者一般资料如表1所示。

表1 一般情况调查表 (N=10)

Table 1 General information questionnaire (N=10)

编号	性别	年龄	文化	民族	职业	诊断
A1	男	66	初中	汉	退休	直肠癌
A2	女	70	高中	汉	财务	贲门癌
A3	男	64	初中	汉	退伍军人	结肠癌
A4	女	60	小学	汉	工人	卵巢癌
A5	男	61	高中	汉	医疗器械售后	鼻咽癌
A6	女	68	小学	汉	工人	胆囊癌
A7	女	61	高中	汉	基层干部	子宫内膜癌
A8	女	66	初中	汉	工人	胃癌
A9	男	60	小学	汉	工人	肺癌
A10	女	64	小学	汉	工人	胆囊癌

### 1.2 研究方法

#### 1.2.1 资料收集

采用质性研究中的现象学研究方法<sup>[4]</sup>。对10名老年肿瘤患者新冠肺炎感染后进行半结构式深入访谈。访谈前向访谈对象介绍本研究的的意义，访谈内容仅用于本研究，不会泄露受访者任何私人信息，本研究遵循自愿加入原则，如果访谈中途不适可随时退出本研究。由两名访谈者进行访谈，一名访谈者为主任护师兼国家二级心理咨询师、一名访谈者为具有研究生学历的护师，均已进行质性访谈相关培训。访谈地点为受访者所在病区会议室。访谈时间为10~60分钟。访谈提纲如下：

- (1) 新冠肺炎疫情常态化防控，您内心感受是什么，为什么有这种感受？
- (2) 出现这样的感受后您都做了什么？
- (3) 与感染新冠肺炎之前相比您哪些方面发生了变化？

#### 1.2.2 资料整理与分析

访谈结束后由两名访谈者在24小时内同时对访谈资料进行转录并采用Colaizzi七步分析法<sup>[5]</sup>提取主

题,当提取的主题不一致时,由小组成员共同商讨确定主题。

### 1.2.3 质量控制

(1) 其中一名访谈者为国家二级心理咨询师;(2) 研究者接受过质性研究相关内容的培训,掌握质性访谈的方法和技巧;(3) 将整理好的资料请受访者核对,确保内容无错误且具有真实性。

### 1.2.4 伦理审查

本研究已经经过本院伦理委员会伦理审查,批件号为[2023]YLJSA004。

## 2 结果

本研究通过对老年肿瘤患者感染新冠肺炎后进行半结构式深入访谈,提炼出4个一级主题,5个亚主题。

### 2.1 主题一:经历多重压力源

#### 2.1.1 心理压力

(1) 恐惧、焦虑

面对疫情,很多老年肿瘤患者表现出恐惧、焦虑的情绪。A7:“听说周边人感染后会剧烈咳嗽,我很担心。”A8:“我跟我老公讲不要出去,防止感染病毒。”A10:“担心新冠肺炎影响肿瘤治疗。”

(2) 无奈、悲观

老年肿瘤患者长期忍受病痛折磨,加之新冠疫情突然放开,加剧患者悲观、无奈的情绪。A10:“一世人生一场空,钱都在这个医院花掉。”A6:“反正我是癌,我巴不得早点走了。”

(3) 愧疚

患者对家人存在愧疚心理。A3:“那时都是我老伴去买菜,她阳之后还照顾我。”A10:“我原本身体就虚,是我老公一直照顾我。”

#### 2.1.2 经济负担加剧

疫情期间的广泛封锁导致经济衰退,对劳动力市场产生负面影响。而感染新冠肺炎加剧经济负担。A10:“我看不起病了,一看就两三万(眼眶湿润)。”A5:“新冠肺炎后在医院挂水花我1万多块钱。”

#### 2.1.3 对疫苗有效性存在怀疑

新冠肺炎期间各种媒体报道的有关信息超载,老年患者无法确认其真实性,导致患者对疫苗有效性持怀疑态度。A8:“我们村里有两个人没打疫苗,症状较轻。如果知道不打疫苗症状轻,谁还打疫苗。”

### 2.2 主题二:激发正性心理

#### 2.2.1 积极心理

(1) 乐观、希望

虽然老年肿瘤患者承受病痛折磨,但很多患者对生活及治疗仍充满希望。A7:“担心疾病也没用,

我们要调整心态。” A10：“肿瘤是个烦东西，能看好总归会开心的。” A3：“我相信医院，我想要延长生命。”

## (2) 信任、感恩

本研究有3位受访者提到国家是人民坚强有力后盾。A2：“没开放时定期核酸检测，政府对我们保护很好。” A3：“国家在变强大，新冠肯定能得到控制。” A1：“中国人隔离这个方法很高级。”

### 2.2.2 居家自我管理意识加强

经历新冠肺炎后，老年患者自我照顾能力有了提升，可采取有效的应对方式。A5：“我儿子阳了后，我尽量不跟他接触。” A10：“我们现在都戴口罩出去。”

## 2.3 主题三：发生心理从众

我们平时态度、行为决策等方面会受到社会因素影响，其中最显著的行为倾向之一就是从众。A4：“别人都这样熬过来的。” A3：“现在新冠肺炎是大众化的，不是只有我一个人会感染。”

## 2.4 主题四：倾向于关注肿瘤疾病

本研究5位受访者表示肿瘤疾病带来的身心痛苦远超新冠肺炎。其中A3：“我是肿瘤病人，得肿瘤这病已是生死之间的事，新冠肺炎更是小事一桩，我只想肿瘤发展得慢点。” A5：“我担心新冠肺炎治不好影响化疗。” A10：“我担心肿瘤这病看不到。” A4：“由于新冠肺炎在家隔离，我化疗时间耽搁了一个月，我现在很担心疗效。” A6：“我害怕身上以后越来越痛。”

# 3 讨论

## 3.1 加强观察与评估患者负性情绪

沙班(Shaban)<sup>[1]</sup>的研究表明，由于新冠肺炎所引起的信息泛滥，加重了感染者对病症的不确定性，造成紧张、恐惧等负性心理。罹患肿瘤疾病使患者产生悲观与无奈情绪，加之新冠肺炎感染，使患者暂时丧失了部分家庭角色以及社会功能，患者自认为失去价值感，产生自责与愧疚感<sup>[6]</sup>。这些负性心理体验影响了患者生活质量以及导致不良事件的发生率增加。护理人员应按照护理等级巡视患者，注意观察老年肿瘤患者的情绪波动，及时进行心理评估，疏导患者不良情绪；解答患者关于新冠肺炎的疑惑；采取有效的干预措施。其中一部分患者的压力来自对疫苗有效性的怀疑，疫苗犹豫可能归因于三个突出因素：安全问题、负面报道和个人知识<sup>[7]</sup>，在新冠肺炎的背景下，越来越多的证据表明，人们相信有关病毒的错误信息，特别是他们对新冠肺炎起源的看法，将使他们在疫苗广泛可用时不太能接受疫苗<sup>[8, 9]</sup>。医生和患者之间的有效沟通，可减少信息不对称。通过有效利用社区网络，并以当地语言提供信息，对于确保传播正确信息和提供保证至关重要<sup>[7]</sup>。同时，有关部门应加强网络监管力度，维护网络信息的有效性。

### 3.2 关注积极心理的萌发并给予强化

虽然老年肿瘤患者在经历病痛折磨，但是他们仍然对治疗和未来的生活充满希望，这与李晋平<sup>[10]</sup>的研究一致。例如有些患者相信国家是强大的后盾，会憧憬未来的美好生活、建立健康的生活方式等。积极的应对方式可以帮助患者主动面对疾病，相关研究表明积极的心理能够降低慢性疾病患者的病死率<sup>[11]</sup>。通过在肿瘤科中增加具有专业心理咨询资格的工作人员<sup>[12]</sup>，可及时捕捉患者积极心理并通过专业手段给予强化。

大部分老年肿瘤患者在新冠期间居家自我管理意识加强，不随意外出走动，这是积极的心理，居家是防止新冠肺炎感染最有效的方法，值得鼓励与提倡。但过度的居家自我管理意识会导致患者害怕外出走动，甚至害怕去医院就医，导致治疗周期延误。比阿吉奥利（Biagioli）等人<sup>[13]</sup>发现，37.3%的意大利癌症患者“非常或极度”害怕去医院，因为在医院感染新冠肺炎的风险会增加。当肿瘤治疗后随访或治疗出现延误时，会加剧患者焦虑、抑郁状态。害怕去医院这种行为也具有长期影响，较晚的诊断和延迟治疗会对癌症患者的健康结果、生活质量和死亡率产生不利影响<sup>[14]</sup>。因此需要为老年肿瘤患者提供准确有效的信息和支持，在某些情况下，可以使用在线问诊来提供这种服务。

### 3.3 运用从众心理，引导患者采取积极预防措施

由于疫情期间患者获取信息不充分、不完整加之有些患者缺乏理性思考，疫情期间很多患者失去了对生活的掌控而感到心理恐慌、焦虑，出现盲目从众的表现，例如疫情期间大家疯狂屯菜、不去医院就诊等。这些行为可能会加剧疫情的传播、危害患者的健康。同时，从众心理也有积极效应，当人的意识与外界大众行为相通时，能够减轻患者心理恐慌、焦虑，患者因从众心理会采取相似的自我防护措施。例如：（1）引用专家意见。对于感染患者，他们更愿意听从专家的建议，因此可以引用钟南山院士的意见来强调预防措施的重要性；（2）同伴效应。通过引用其他患者的行为，促进感染患者采取预防措施；（3）社会认同。例如，通过强调这是一个全社会共同面临的挑战，来促使感染患者与其他人一起采取预防措施，以保护他们自己及其亲友。我们应该正视患者的从众心理并适当利用。

### 3.4 缓解患者肿瘤相关症状，提升患者生活质量

老年肿瘤患者倾向于优先考虑肿瘤治疗，而不是害怕感染新冠肺炎。对老年肿瘤患者实施专业照护，注重癌痛规范化管理，对于癌痛患者采取个性化、适应性的疼痛管理，让患者在无痛困扰下生活。提高舒适护理，保持病人床单位清洁平整、皮肤清洁干燥。对于营养筛查高危患者，请营养科医生会诊，提供营养指导，对于可以经口进食的患者提供个体化治疗方案，对于肠内营养患者提供适合的肠内营养计划，后期持续追踪评估患者营养状况。对老年肿瘤患者实施精神照顾，缓解身心不适症状，引导家属陪伴患者。新冠肺炎感染对癌症患者的心理影响很大，需要医护给予更多关注，因为这些患者通常比普通人群更容易患上精神障碍<sup>[15]</sup>。平时转移患者注意力，采用芳香疗法等措施提高患者生活质量。

## 4 结论

综上所述,本研究从老年肿瘤患者感染新冠肺炎后心理体验的角度开展质性访谈,了解患者心理体验,针对心理体验,给出相应建议。本研究存在不足之处为研究对象来自同一地区同一所医院,所在区域人文环境可能影响患者心理体验,访谈结果可能不够全面。

## 参考文献

- [1] Son H M, Choi W H, Hwang Y H, et al. The Lived Experiences of COVID-19 Patients in South Korea: A Qualitative Study [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18 (14) .
- [2] Pei H, Wu Q, Xie Y, et al. A Qualitative Investigation of the Psychological Experiences of COVID-19 Patients Receiving Inpatient Care in Isolation [J]. *Clin Nurs Res*, 2021, 30 (7) : 1113-1120.
- [3] Cadge W, Lewis M, Bandini J, et al. Intensive care unit nurses living through COVID-19: A qualitative study [J]. *J Nurs Manag*, 2021, 29 (7) : 1965-1973.
- [4] 胡雁. 质性研究 [J]. *护士进修杂志*, 2006 (11) : 964-966.
- [5] 刘明. Colaizzi七个步骤在现象学研究资料分析中的应用 [J]. *护理学杂志*, 2019, 34 (11) : 90-92.
- [6] 徐彩玲, 贾敬波. 新型冠状病毒肺炎患者心理体验的质性研究 [J]. *透析与人工器官*, 2020, 31 (1) : 20-22.
- [7] Lockyer B, Islam S, Rahman A, et al. Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: Findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK [J]. *Health Expect*, 2021, 24 (4) : 1158-1167.
- [8] Salali G D, Uysal M S. COVID-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in the UK and Turkey [J]. *Psychol Med*, 2020, 10 (19) : 1-3.
- [9] Earnshaw V A, Eaton L A, Kalichman S C, et al. COVID-19 conspiracy beliefs, health behaviors, and policy support [J]. *Transl Behav Med*, 2020, 10 (4) : 850-856.
- [10] 李晋平, 翟敏峰, 王艳. 肺癌病人免疫联合化疗期间心理体验的现象学研究 [J]. *全科护理*, 2023, 21 (8) : 1106-1109.
- [11] Moskowitz J T, Addington E L, Cheung E O. Positive psychology and health: Well-being interventions in the context of illness [J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 2019 (61) : 136-138.
- [12] 南菲菲, 赵毅, 傅素芬, 等. 浙江省新型冠状病毒肺炎疫情下远程心理危机干预服务 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29 (3) : 367-370.
- [13] Biagioli V, Albanesi B, Belloni S, et al. Living with cancer in the COVID-19 pandemic: An Italian survey on self-isolation at home [J]. *Eur J Cancer Care (Engl)*, 2021, 30 (2) : e13385.
- [14] Kirby A, Drummond F J, Lawlor A, et al. Counting the social, psychological, and economic costs of COVID-19 for cancer patients [J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30 (11) : 8705-8731.
- [15] Ayubi E, Bashirian S, Khazaei S. Depression and Anxiety Among Patients with Cancer During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis [J]. *J Gastrointest Cancer*, 2021, 52 (2) : 499-507.

## A Qualitative Study of Psychological Experience after COVID-19 in Elderly Tumor Patients

Liu Wei Yue Jingyan Zhang Lufen Yin Huarui Shen Yi Hang Cheng Meng Weifen

*The Third Affiliated Hospital of Nanjing Medical University (Changzhou NO.2 People's Hospital), Changzhou*

**Abstract:** Objective: To explore the real psychological feelings of patients with Elderly tumor patients infected with COVID-19, to understand the psychological problems of patients with Elderly tumor patients infected with COVID-19, and to provide guidance for nursing staff to formulate effective psychological care. Methods: Using the descriptive research method, and 10 patients with Elderly tumor patients who had been infected with COVID-19 were selected as research objects by objective sampling method. Patients were interviewed in a semi-structured manner, data were analyzed and themes were extracted based on content analysis. Results: Four themes were summarized, namely, experiencing multiple stressors (psychological stress, increased financial burden, and doubts about the effectiveness of vaccines), stimulating positive psychological (positive psychology, increased awareness of self-management at home), psychological conformity, and tending to focus on tumor diseases. Conclusion: The psychological experience of patients with Elderly tumor patients after COVID-19 infection is complex. Some patients have Long COVID-19 syndrome and need to pay attention to and take active and effective nursing measures.

**Key words:** Elderly tumor patients; COVID-19; Psychological experience; Qualitative research