

死亡教育对晚期癌症患者死亡观的影响

梁亚莉

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨死亡教育对晚期癌症患者死亡观的影响。**方法** 选择 2018 年 5 月-2019 年 2 月的晚期癌症患者 60 例作为对象, 随机数字表分为对照组 (n=30) 和观察组 (n=30)。对照组采用常规健康指导, 观察组采用死亡教育, 经过一个月教育后对教育效果进行评估, 比较教育前后两组患者的生活质量, 比较两组方法进行教育后患者对于死亡的态度。本研究中, 两组患者教育前后差异均无统计学意义 ($p>0.05$), 观察组患者的生活质量情况显著优于对照组 ($p<0.05$), 观察组患者对于死亡的接受度明显高于对照组 ($p<0.05$)。**结论** 将死亡教育应用到晚期癌症患者死亡观中, 有较好的教育效果, 患者的生活质量有明显的提升, 且患者对于死亡的接受度较之前也比较高, 值得被推广应用。

【关键词】 死亡教育; 晚期癌症患者; 死亡观; 影响; 常规教育

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 03-050-02

随着人类平均寿命的延长, 癌症对于人类的威胁也越来越大, 已经成为了导致人类死亡的首要因素。癌症患者是一个较为特殊的患病群体^[1], 因为癌症具有很强的难治愈性, 尤其是对于晚期的癌症患者来说, 不仅要在身体上忍受疾病巨大的折磨, 而且在精神和心灵上也要承受很大的负担, 所以对于癌症患者来说, 树立一个正确的死亡观来说是非常重要的, 死亡观是人类对于自身死亡的本质的根本观点以及根本看法, 死亡教育则可以舒缓患者的焦虑的心情, 使其能够正确和从容的面对死亡。因此, 本文采用随机对照方法进行研究, 探讨死亡教育对晚期癌症患者死亡观的影响, 并做了如下报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2018 年 5 月-2019 年 2 月的晚期癌症患者 60 例作为对象, 随机数字表分为对照组 (n=30) 和观察组 (n=30)。对照组 30 例, 其中男 16 例, 女 14 例, 年龄 (19-42) 岁, 平均 (26.8±3.5) 岁。观察组 30 例, 其中男 20 例, 女 10 例, 年龄 (18-46) 岁, 平均 (27.3±3.5) 岁。两组临床资料比较均无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 采用常规教育指导。由专家对患者进行相关知识教育的讲解, 舒缓患者及其家属的心理负担, 采用真实的案例并结合相应的图片以及文字。

观察组: 采用死亡教育。在对照组的基础上加以死亡观的教育以及临终优质护理。(1) 教育座谈会。在通过对照组专家讲述相应的死亡观教育之后, 组织相应的癌症患者以及家属在一个温馨舒适的环境下进行一次专门的交流会, 使患者吐露自己内心真实的想法, 相互鼓励, 相互安慰, 找到一个心理上的平衡点^[2]。(2) 心理护理。对患者进行深切的关怀, 从而获得患者以及家属的信任, 让其能够从容的在和护理人员的交流中舒缓自己焦虑, 悲伤的情绪, 护理人员应该具有针对性的给予患者精神上的鼓励, 并与患者的家属进行及时的沟通, 尽可能的满足患者还未完成的心愿。(3) 健康指导。对患者的家属进行一次专项的指导, 使其了解患者在停用药物或者是放弃化疗后可能出现的不良反应以及应对方法等。

1.3 观察指标

(1) 教育效果。比较两组患者的生活质量。(2) 死亡观。

比较两组患者对于死亡的接受程度。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 $n(\%)$ 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组教育效果比较

两组患者教育前后差异无统计学意义 ($p>0.05$), 观察组患者的食欲, 精神状态, 睡眠质量指标显著优于对照组 ($p<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组教育效果比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	食欲	精神状态	睡眠质量
观察组 教育前 (n=30)	11.52±3.65	10.35±1.02	10.48±0.35
观察组 教育后 (n=30)	30.35±4.22 ^{ab}	32.68±2.25 ^{ab}	28.34±1.28 ^{ab}
对照组 教育前 (n=30)	11.49±3.36	10.24±1.05	11.25±0.44
对照组 教育后 (n=30)	16.34±1.42 ^b	16.42±1.15 ^b	15.63±1.87 ^b

与对照组比较, ^a $P<0.05$; 与教育前比较, ^b $P<0.05$

2.2 两组患者死亡观比较

经过教育后, 观察组患者对于死亡的接受度明显高于对照组 ($p<0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者死亡观比较 [n (%)]

组别	例数	较高	一般	较低
观察组	30	20 (66.67)	6 (20.0)	4 (13.33)
对照组	30	10 (33.33)	7 (23.33)	13 (43.33)
χ^2	/	1.386	0.756	0.936
P	/	0.052	0.192	0.748

3 讨论

晚期的癌症是造成人类死亡的重要原因之一, 癌症作为威胁人类生命健康的一类大疾病, 对于患者的身体以及心灵上都造成了巨大的创伤^[3], 而且对于该类疾病的治疗具有很强的难治愈性, 因此晚期癌症的患者绝大多数要面临的一个问题就是如何正确的看待死亡, 在有关的研究中可以看出, 在我国绝大多数的晚期癌症患者对于死亡都持有很强烈的抗拒态度, 因此对于这些患者来说, 进行必要的教育知识讲解是十分重要的。

近几年来, 人类对于晚期癌症患者死亡观的教育有很高的关注度, 其教育效果也越来越突出, 已经普遍被人们接受认可。本研究中, 两组患者教育前后差异无统计学意义 ($p>0.05$), 经过教育后, 观察组患者的生活质量显著优于

(下转第 52 页)

作者简介: 梁亚莉 (1991-) 女, 汉族, 本科, 护师, 甘肃兰州市人, 工作单位: 兰州大学第一医院, 主要从事肿瘤科护理。

分析长期健康教育(>6个月)及短期健康教育(≤6个月)分别对2级高血压患者收缩压和舒张压的影响。收缩压和舒张压的研究经异质性检验发现,均存在异质性,均采用随机效应模型。

2.3.1.1 长期健康教育对2级高血压患者收缩压和舒张压的影响

1个研究为长期健康教育(>6个月),收缩压结果显示干预组与对照组之间的差异无统计学意义[WMD=-3.35, 95%CI (-7.15, 0.45), P=0.08](图5);舒张压分析结果显示干预组与对照组之间的不同有统计学意义[WMD=-6.75, 95%CI (-10.21, -3.29), P=0.0001](图6)。

2.3.3.2 短期健康教育对2级高血压患者收缩压和舒张压的影响

5个研究为短期健康教育(≤6个月),收缩压和舒张压结果显示干预组与对照组之间的不同均有统计学意义[WMD=-19.75, 95%CI (-28.23, -11.27), P<0.00001](图7)、[WMD=-11.14, 95%CI (-15.70, -6.58), P<0.00001](图8)。

2.4 敏感性分析及发表偏倚

以收缩压为指标,去除纳入的16篇研究中最大样本量的研究^[19],再进行分析,结果显示干预组与对照组之间收缩压的差异有统计学意义,与前一个结果相比差异不大,显示本评价结果较稳定;收缩压和舒张压漏斗图均显示散点图分布不对称,提示存在发表偏倚。

3 讨论

3.1 纳入研究的方法学质量评价

纳入的16个研究中,11个研究没有提及具体随机方法,只有5个研究^[6, 8, 14, 15, 17]报道了具体的随机方法,然而2个研究提到了盲法及分配隐藏^[6, 8]。因此,纳入研究的总体质

量属于中等。

3.2 不同干预时间的健康教育对高血压患者血压控制的效果

亚组分析结果显示,短期及长期健康教育对1级高血压患者血压有降低的效果;长期健康教育对2级高血压患者收缩压无降低的效果。分析原因,首先可能是病情轻的1级高血压患者,血压升高不是很明显,及时的健康教育即得到效果;而2级高血压患者更重视病情,短期的健康教育能达到效果,但患者对长期的健康教育中降低血压的干预敏感性较差反而未达到效果^[25]。

3.4 局限性

本研究存在发表偏倚,可能原因是阴性结果发表困难及文献质量不高等。因只使用了汉语和英语进行检索,范围不够大,纳入的文献数量不够,加上所纳入的研究的质量不高,导致本研究结果的论证受到影响。建议在之后的研究中,纳入更多高质量的临床随机对照试验来进行进一步的验证。

4 结论

本Meta分析结果显示,健康教育对1-2级高血压患者有降低血压的效果,但长期健康教育对2级高血压患者的收缩压没有效果。建议之后的研究,可以进一步开展不同干预时间的健康教育对高血压患者不同分级高血压的控制研究,探究健康教育的干预时间对高血压患者血压的影响。

参考文献

- [1] 康玉明,李宏宝,齐杰,等.高血压中枢发病机制的研究进展[J].西安交通大学学报(医学版),2017,38(1):1-6.
- [2] 牛瑞虹,李丰,姜静.老年高血压病诊断与治疗研究进展[J].人民军医,2017(5):507-511.
- [3] 陈艳,赵媛.以微信为媒介进行健康教育对高血压患者血压控制和健康行为的影响[J].天津护理,2017,25(1):73-74.
- [3] 杨留艳,刘婷.高职护理教育与临床护理发展的适应现状及对策研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(24):105-106.
- [4] 陆巧葱,侯香传,戴美芬,等.小组负责制师资培训对基层医院临床护理带教能力的影响[J].中国继续医学教育,2018,10(20):23-26.
- [5] 李静,芦桂芝,黄卉,等.“双师型”临床护理带教教师培训方案的构建[J].护理学杂志,2017,32(16):64-67.

(上接第49页)

可使实习生护理技能水平得到显著提升,同时也促使护理教学水平得到提高,应用效果较好,值得推广。

参考文献

- [1] 杨瑞,王宇龙.护生实习体验的质性研究及对护理教育的反思[J].全科护理,2019,05(13):1632-1634.
- [2] 刘晓光,任吉,王景和,等.从全国护理技能大赛看护理教育的发展[J].新西部,2019(08):74-75.

(上接第50页)

对照组(p<0.05)。说明该教育模式具有较为显著的效果,患者的食欲,睡眠以及精神状态都有所提升。死亡教育可以帮助人们正确的认识死亡,进而可以树立一个正确的死亡观,从而消除对于死亡恐惧,焦虑的心理,是一种较为科学合理的教育方式,现已经被普遍应用到对于晚期癌症患者的教育上。经过教育后,观察组患者对于死亡的接受度明显高于对照组(p<0.05)。说明该教育方式取得了较好的效果,有效的提升了患者的生存质量。

综上所述,说明将死亡教育应用到按期癌症患者的教育中,教育效果较为明显,可以有效的改善患者的生活质量^[4],使患者树立一个正确的死亡观,具有非常积极的影响,值得被

推广应用。

参考文献

- [1] 李永红,王彦哲,高晚霞,等.死亡教育对晚期癌症患者家属生活质量的影响[J].重庆医学,2017,46(13):1812-1814.
- [2] 常碧如,李田田,解倩,等.晚期癌症患者创伤后应激障碍、感恩与创伤后成长的关系[J].中华行为医学与脑科学杂志,2017,26(4):374-378.
- [3] 农炳金,张志勇,秦桂秀.广西医学生死亡态度现状及其影响因素分析[J].中国健康教育,2017,33(10):898-901.
- [4] 吴燕,高晗.中医护理临床路径在中晚期癌症患者灵性健康促进中的效果[J].广东医学,2017,38(24):3861-3864.