

尊严疗法在癌症晚期患者中应用的范围综述

田玉麒¹,游雪梅^{1,2},李繁荣¹,赵凤娟¹,林秋华¹

(1.广西医科大学附属肿瘤医院 护理部,广西 南宁 530021;

2.广西医科大学 区域性高发肿瘤早期防治研究教育部重点实验室,广西 南宁 530021)

【摘要】 目的 对尊严疗法在癌症晚期患者中的应用研究进行范围综述,明确尊严疗法的应用形式、内容、干预时长和患者结局等,为后续研究和临床应用提供参考。**方法** 检索 PubMed、Web of science、APA PsycInfo、中国知网、万方和维普等数据库,检索时限为建库至 2024 年 5 月,总结并报告研究结果。**结果** 共纳入 17 篇文献。主要探讨尊严疗法在对癌症晚期患者心理、社会支持、生活质量等的影响;干预形式包括面对面和线上访谈;干预内容源于 Chochinov 尊严模型,包括维护尊严观点和对家人朋友的建议和祝福,具有个性化、创造性和灵活性的特点;干预时长约 30~120 min。**结论** 尊严疗法对癌症晚期患者具有支持作用;未来应进一步拓展尊严疗法的开展形式,建设具有中国特色的尊严疗法体系,同时延长随访时间,结合患者实际情况选择是否再次干预以确保长期干预效果。

【关键词】 尊严疗法;癌症晚期;范围综述

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.12.012

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)12-0048-04

Application of Dignity Therapy in Patients with Advanced Cancer: A Scoping Review

TIAN Yuqi¹, YOU Xuemei^{1,2}, LI Fanrong¹, ZHAO Fengjuan¹, LIN Qiuhua¹ (1.Department of Nursing, Affiliated Oncology Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530021, Guangxi Province, China; 2.Key Laboratory of Early Prevention and Treatment for Regional High Frequency Tumor (Guangxi Medical University), Ministry of Education)

Corresponding author: YOU Xuemei, Tel: 0771-5331011

【Abstract】 Objective To conduct a scoping review on the application of dignity therapy in advanced cancer patients and clarify its application, basic content, intervention characteristics and effectiveness, so as to provide reference for forthcoming research and clinical practice. **Methods** Search on literature was conducted, with findings synthesized and reported in databases including PubMed, Web of Science, APA PsycInfo, CNKI, Wanfang, and VIP from the inception to May 2024. **Results**

A total of 17 papers were included, focusing on the influence of dignity therapy on mental health, social support and quality of life of terminal cancer patients. The forms of dignity therapy included face-to-face and online interviews. The content of the intervention mainly derived from Chochinov's dignity model, including the view of maintaining dignity, suggestions and blessings to family and friends, which was personalized, creative and flexible. The length of the intervention was 30—120 minutes. **Conclusions** With a supporting role for advanced cancer patients, dignity therapy should be developed in various forms with Chinese characteristics. Meanwhile, the follow-up time should be extended, and decisions be made on whether to intervene again to ensure long-term effect according to individual patients.

【Key words】 dignity therapy; advanced cancer; scoping review

[Mil Nurs, 2024, 41(12)48-51]

据统计^[1],2022 年我国癌症新发 482.47 万例,死亡 257.42 万例。癌症晚期患者常面临身体和心理的双重痛苦,躯体症状反应、自理能力下降、生活质量降低等各种因素使得患者尊严感下降^[2]。研究^[3]表明,我国癌症晚期患者尊严丧失率为 53.3%~63.3%。尊严受损不仅影响患者的心理健康,还会对其身体状况

产生不良影响;同时,尊严的丧失会导致患者拒绝社交,加剧其孤独感,甚至会引起自杀^[4-5]。尊严疗法是简短的、个体化的、叙述性的心理干预方法^[6],《中国肿瘤心理临床实践指南(2020)》^[7]推荐对晚期癌症患者实施尊严疗法,以提供心理支持,减轻痛苦,增强自我价值和尊严,帮助患者平静且有尊严地度过生命的最后阶段。目前,尊严疗法在国内仍处于起步阶段,各地区发展不平衡^[8],且目前缺乏对此方面文献系统的梳理总结。因此本研究对国内外该领域相关文献汇总分析,明确癌症晚期患者尊严疗法的应用形式、内容、干预时长和患者结局等,为后续研究提供参考。

【收稿日期】 2024-08-21 **【修回日期】** 2024-11-05

【基金项目】 国家自然科学基金项目(81960308);区域性高发肿瘤早期防治研究教育部重点实验室自主研究项目(GKE-ZZ202310);广西中医药适宜技术开发与推广项目(GZSY2024061)

【作者简介】 田玉麒,硕士在读,护师,电话:0771-5331011

【通信作者】 游雪梅,电话:0771-5331011

1 资料与方法

1.1 确定研究问题 根据澳大利亚乔安娜布里格斯中心 (Joanna Briggs Institute, JBI)^[9] 发布的“PCC”原则。本研究审查的对象 (participants) 是癌症晚期患者; 概念 (concept) 是尊严疗法应用于癌症晚期患者领域的研究; 情境 (context): 面对面访谈、线上访谈等。因此, 本研究的主要研究问题为癌症晚期患者尊严疗法的基本内容和干预形式有哪些? 尊严疗法的应用效果如何?

1.2 检索策略 检索中国生物医学文献数据库、中国知网、万方数据库及维普中文科技期刊数据库、PubMed、Web of science、Embase、Cochrane Library、APA PsycInfo。检索时限为建库至 2024 年 5 月 17 日。采取主题词与自由词结合的方式进行检索。中文检索词包括癌、癌症、肿瘤、癌症晚期、恶性肿瘤、临终、姑息、尊严疗法、尊严照护、尊严护理; 英文检索词包括 cancer、neoplasm、tumor、oncology、dignity therapy、dignity care、dignity nursing、hospice、palliative、dying patients、end of life、advanced、terminal。

1.3 文献纳入和排除标准 纳入标准: (1) 研究对象为癌症晚期患者; (2) 研究主题为尊严疗法在癌症晚期患者中的应用与评价; (3) 文献研究类型为原始研究, 包括随机对照试验 (randomized controlled trial, RCT)、非随机对照研究、病例对照研究、队列研究、个案研究等; (4) 语种为中文或英文。排除标准: (1) 尊严疗法联合其他措施导致效果无法得到有效测量的文献; (2) 无法获取全文的文献; (3) 重复发表的文献; (4) 会议论文及海报。

1.4 资料提取 由 2 名研究员独立提取文献数据, 分歧时由第 3 名研究员解决, 确定最终纳入文献。提取内容包括发表年份、国家、研究类型、样本量、干预人员、方式、时长和结局指标等。

2 结果

2.1 纳入文献基本特征 共检索到 2943 篇文献, 去除重复文献 1408 篇, 阅读文题和摘要后去除文献 1491 篇, 阅读全文后去除文献 27 篇, 最终纳入 17 篇文献^[10-26]。其中 11 篇为随机对照试验研究, 4 篇为类实验研究, 2 篇为质性研究。纳入文献基本特征见表 1。

表 1 纳入文献基本特征 (n=17)

作 者	年 份	国 家	研究类型	样本量 (T/C)	实施 团队	干预方式	干预时长	结局指标	
								测量时间	测量指标
Chochinov 等 ^[10]	2011	加拿大	RCT	108/111	abc	面对面访谈	60 min/次	基线、干预后 7~10 d	①②④⑤
Hall 等 ^[11]	2011	英国	RCT	22/23	e	面对面访谈	30~60 min/次	基线及干预后 1、4 周	①⑤
Hall 等 ^[12]	2013	英国	质性研究	3	未提及	面对面访谈	未提及	基线及干预后 1、4 周	①
Juliao 等 ^[13]	2014	葡萄牙	RCT	39/41	b	面对面访谈	30~60 min/次	基线及干预后 4、15、30 d	①
Bylund-Grenklo 等 ^[14]	2019	瑞典	质性研究	12	a	面对面访谈	30~110 min/次	基线、干预后	—
Weru 等 ^[15]	2020	肯尼亚	RCT	72/72	e	面对面访谈	30~60 min/次	基线、干预后 6 周	②
Zaki-Nejad 等 ^[16]	2020	伊朗	类实验研究	25/25	b	自我报告、面对面访谈	30~60 min/次	基线、干预后 2 周	⑤
Gonzalez-Ling 等 ^[17]	2022	墨西哥	类实验研究	29	b	面对面访谈	60 min/次	基线、干预后	①⑤
贾志阳等 ^[18]	2015	中国	RCT	31/31	a	未提及	40 min/次	基线、干预后 1 个月	①
宁晓东等 ^[19]	2018	中国	RCT	60/62	abc	面对面访谈	60 min/次	基线及干预后 15、30 d	①
王燕丽等 ^[20]	2018	中国	RCT	47/47	ab	面对面访谈	未提及	基线、干预后 10 d	①
Li ^[21]	2020	中国台湾	类实验研究	16/14	d	面对面访谈	30~60 min/次	基线及干预后 7、14 d	①
陈乐等 ^[22]	2022	中国	RCT	49/49	e	未提及	60 min/次	基线、干预后 2 个月	①
Xiao 等 ^[23]	2022	中国	RCT	60/60	e	家庭参与式面对面访谈	未提及	基线及干预后 4 周	①④
Lin 等 ^[24]	2023	中国	类实验研究	21/18	d	面对面访谈	60~120 min/次	基线、干预后	①③④
Xie 等 ^[25]	2024	中国	RCT	35/37	e	线上访谈	2~3 次, 45~60 min/次	基线及干预后 15、30、60 d	①③④
张春晓等 ^[26]	2024	中国	RCT	58/58	a	未提及	7 d, 1 次/d, 30 min/次	基线、干预后	①⑤

a: 护士; b: 医疗人员; c: 心理学家; d: 治疗师; e: 社会工作者; f: 研究员; ①心理指标; ②生理指标; ③社会指标; ④精神健康; ⑤生活质量

2.2 尊严疗法的基本内容

2.2.1 尊严疗法的实施人员和培训内容 尊严疗法通常由医护人员、心理学家和治疗师执行, 强调访谈者需具备高水平的沟通技巧, 以温和的态度尊重患者, 并注重情感上的互动, 为患者提供个性化的治疗。访谈者大多接受尊严疗法相关培训, 涵盖谈话技巧、心理疏导以及尊严疗法的理论与实践等^[10-12, 14-23, 25-26]。

2.2.2 尊严疗法的干预形式、内容和时长

2.2.2.1 尊严疗法的干预形式 大多研究采用面对面访谈^[10-17, 19-21, 24], 还有研究采用家庭参与式面对面访谈^[23]、自我报告^[16]或线上访谈^[25]。

2.2.2.2 尊严疗法的干预过程

(1) 准备阶段: 成立干预小组, 向患者介绍访谈的主要内容、时间和意义。(2) 干预阶段: 确定访谈提纲。所纳入研究中, 针对中国患者所设计的访谈提纲大多来自国外^[18-26]。访谈提纲涵盖维护尊严、希望和对亲友的祝愿。内容主要源于 Chochinov 尊严模型^[27], 该模型将影响尊严的因素分为: ①疾病相关因素涵盖自主能力和症状困扰; ②维护个体尊严因素包括尊严维护观点和实践; ③社会尊严因素涉及隐私界限、社会支持、照护要旨、他人负担和后事担忧。访谈内容依据提纲进行, 见表 2。访谈在安静、舒适的环境中

进行,家属可伴其左右。患者压力大时,访谈者应安抚并暂停,若情绪激动或病情加重,访谈应停止。取得同意后,全程录音。(3)结果整理:整理访谈录音,与患者核对,经其同意,整理成文并交家属。

表 2 尊严疗法访谈内容类型及具体问题

访谈对象	访谈问题
患者	
疾病相关 ^[12]	能否清晰地思考? 能否具有独立完成日常生活所需能力? 身体上有什么不适?
维护个体尊严相关 ^[12,14]	是否受到尊重? 是否感觉没有价值(维持自尊)的生活不再有意义或目的? 什么是有尊严的生活/护理? 体验有尊严的生活/护理的障碍/可能性是什么?
社会尊严相关 ^[10-13,16,18-20]	印象深刻或认为重要的人生经历? 想要家人记住或了解的事? 生活中承担的重要角色是什么?在这些角色中取得了哪些成就? 一生中最大的成就? 您一生中什么时候过得最快乐、最有活力?(童年、结婚前、结婚后婴儿出生和退休后) 有没有什么特别的事情你觉得还需要对您爱的人说,或者你想花时间再说一遍的事情? 有哪些事想要家人了解或记住?分别是什么? 您对所爱的人有什么希望和梦想? 您有什么忠告和建议传递给家人或朋友吗? 有没有感觉隐私减少? 有没有对疾病/治疗不确定,感觉得不到朋友或家人的支持? 您生病后,您的家人给了您什么支持? 您的家庭中有让您感激的事情吗? 有没有什么事情是您想要原谅或被原谅的? 在创建这个永久记录时,您是否希望包含其他内容? 如果您病得太重或无法完成这份文件,您更希望发生什么?
其他 ^[10,13,16,19-24]	告诉我一些关于患者的生活史,特别是你记得最清楚的部分,或者你认为最清楚的部分重要的。(童年、结婚前、生孩子后、退休后) 从您的角度来看,患者在生活中扮演的最重要的角色是什么(家庭角色、职业角色、社区服务角色等)?为什么你认为它们对患者如此重要,你认为患者在这些角色中完成了什么? 患者最重要的成就是什么?你最自豪的是什么?你从患者那里学到了什么? 在创建这个永久记录时,您是否希望包含其他内容?
家属 ^[23]	

2.2.2.3 尊严疗法的干预时长 研究^[10-12,14-26]表明,尊严疗法的干预时间为 30~120 min,随访时间在 2 个月内;其中张春晓等^[26]连续干预 7 次,Xie 等^[25]干预 2~3 次,其余均无再次干预或间隔干预。

2.2.3 尊严疗法的结局指标及测量工具 14 篇文献^[10-13,17-26]报告了心理指标,主要包括尊严、焦虑、抑郁等。使用频率最高的评估量表为患者尊严量表(patient dignity inventory,PDI)($n=11$),其次是医院焦虑抑郁评估量表(hospital anxiety and depression scale,HADS)($n=6$)。尊严感的提升能改善患者心理健康,减轻焦虑、抑郁等负面情绪。2 篇文献^[10,15]报告了生理指标,评估量表均为埃德蒙顿症状评价系

统量表(Edmonton symptom scale,ESAS)。尊严感的提升能增强患者的自我认同和自信,促使他们更积极地接受治疗,从而改善生理状况,包括睡眠、食欲和疼痛^[29]。2 篇文献^[24-25]报告了社会指标,评估量表为家庭亲密度与适应性量表(family adaptability and cohesion evaluation scale-II,FACES-II)和社会影响量表(the social impact scale,SIS)。尊严感的提升能增强患者心理韧性,更有勇气面对疾病,加强患者家属关系和社会支持。4 篇文献^[10,23-25]报告了精神健康,评估量表为慢性病治疗功能评估-精神幸福感量表(functional assessment of chronic illness therapy-spiritual well-being scale,FACIT-Sp)($n=3$)和癌症患者生命意义量表($n=1$)。尊严感的提升能帮助患者保持内心的平静与和谐,寻找生命的意义和价值,从而增强自身的精神力量。5 篇文献^[10-11,16-17,26]报告了生活质量。评估量表包括欧洲五维度健康量表(EuroQol five-dimensional questionnaire,EQ-5D)、QLQ-C30 生活质量评估量表(quality of life questionnaire-core30,QLQ-C30)等。尊严感提升能改善患者身心健康、增强社会支持,促进其生活质量全面提升。

2.2.4 尊严疗法的效果评价 研究^[10-26]表明,尊严疗法可提高患者尊严感,改善其心理、精神健康、社会支持和生活质量,同时缓解家属的悲伤情绪。但需注意的是,Xie 等^[25]指出,参与者的拒绝率高达 45.86%,且本研究纳入文献中,随访时间最长为 2 个月^[22],对于尊严疗法干预的长期效果有待验证。

3 讨论

3.1 尊严疗法对晚期癌症患者效果显著,但其内容应适应中国文化 尊严是人固有的内在特征^[28],尊严疗法通过让患者分享经历来提升尊严、减少负面情绪、改善生活质量,并帮助他们更积极地面对疾病。它还能家属提供心灵慰藉,改善医患关系。然而,患者参与拒绝率高达 45.86%^[25],可能原因是大多数患者及其家属更关注疾病的治疗和预后,担心被贴上精神疾病的标签,此外中国死亡教育的缺失导致了患者及家属对死亡话题易产生抵触心理,这加剧了心理干预的难度。因此,实施尊严疗法时需考虑中国文化的敏感性和独特性。

3.2 尊严疗法的干预方式还需要扩展和多样化 目前,大多数尊严疗法的干预方式采用的是面对面交流,因为其能更好地观察研究对象的非语言行为。随着互联网技术和社交媒体平台的发展,微信等交流平台已成为个人获取信息和情感缓解的主要渠道,研究^[25]表明,线上干预的可行性、有效性及积极作用,但干预过程中要注意保证网络的稳定,这是干预质量的重要保证。家属是患者在患病期间的主要

情感和社会支持的来源,Xiao等^[23]的研究采用了家庭参与式面对面访谈,结果显示以家庭为导向的干预有助于提高患者的尊严感,在干预过程中引导患者与家属表达彼此的情感,有助于增强他们的亲密关系,另外家庭成员回忆患者的成就和他们在生活中扮演的角色也会加强其家庭支持感。

3.3 尊严疗法的长期效果、最佳干预时长和频率仍需研究 尊严疗法对癌症晚期患者有益,但心理健康需长期支持。目前研究缺乏长期随访,难以评估治疗效果的持久性。分析原因可能是患者预期寿命较短,在长期随访完成前就不幸去世。尽管尊严疗法对癌症晚期患者具有积极作用,但个体差异可能导致长期效果存在差异,因此需根据个体情况延长随访并适时再次干预,以确保长期效果。

4 小结

尊严疗法对晚期癌症患者及其家属有积极影响,我国尊严疗法尚处于初级阶段,形式单一,缺乏对中国文化的适应性。未来需扩大研究对象,丰富尊严疗法形式,建立中国特色体系,并延长随访时间以确保长期效果。

【参考文献】

- [1] HAN B,ZHENG R,ZENG H, et al.Cancer incidence and mortality in China,2022[J].J Natl Cancer Cent,2024,4(1):47-53.
- [2] 聂婷瑶,罗艳,王冬华.癌症患者尊严影响因素及其干预措施的研究进展[J].护理管理杂志,2019,19(1):43-47.
- [3] 董勇,关琼瑶,杨倪,等.尊严疗法在癌症领域的研究现状及热点分析[J].全科护理,2023,21(24):3323-3327.
- [4] 杨海银,关琼瑶,董勇,等.乳腺癌病人尊严水平现状及影响因素研究进展[J].全科护理,2024,22(6):1085-1089.
- [5] 宁晓东,张永炼,张娟,等.尊严护理干预对晚期住院癌症患者尊严水平及焦虑抑郁的影响[J].护理学杂志,2018,33(1):83-85.
- [6] 李儒林.尊严疗法在中国的适用性分析[J].医学与哲学,2018,39(1B):1-4,15.
- [7] 唐丽丽.中国肿瘤心理临床实践指南[M].北京:人民卫生出版社,2020:195,202.
- [8] 魏亚红,刘巍.尊严疗法在晚期癌症患者中的研究进展[J].中国肿瘤临床,2016,43(19):873-876.
- [9] LOCKWOOD C,DOS SANTOS K B,PAP R.Practical guidance for knowledge synthesis:scoping review methods[J].Asian Nurs Res,2019,13(5):287-294.
- [10] CHOCHINOV H M,KRISTJANSON L J,BREITBART W, et al.Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients:a randomised controlled trial[J].Lancet Oncol,2011,12(8):753-762.
- [11] HALL S,GODDARD C,OPIO D, et al.A novel approach to enhancing hope in patients with advanced cancer:a randomised phase II trial of dignity therapy[J].BMJ Support Palliat Care,2011,1(3):315-321.
- [12] HALL S,GODDARD C,MARTIN P, et al.Exploring the impact of dignity therapy on distressed patients with advanced cancer: three case studies[J].Psychooncology,2013,22(8):1748-1752.
- [13] JULIÃO M,OLIVEIRA F,NUNES B, et al.Efficacy of dignity therapy on depression and anxiety in Portuguese terminally ill patients;a phase II randomized controlled trial[J].J Palliat Med,2014,17(6):688-695.
- [14] BYLUND-GRENKLO T,WERKANDER-HARSTÅDE C,SANDGREN A, et al.Dignity in life and care:the perspectives of Swedish patients in a palliative care context[J].Int J Palliat Nurs,2019,25(4):193-201.
- [15] WERU J,GATEHI M,MUSIBI A.Randomized control trial of advanced cancer patients at a private hospital in Kenya and the impact of dignity therapy on quality of life[J/OL].[2024-07-23].https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7379366/.DOI:10.1186/s12904-020-00614-0.
- [16] ZAKI-NEJAD M,NIKBAKHT-NASRABADI A,MANOOKI-AN A, et al.The effect of dignity therapy on the quality of life of patients with cancer receiving palliative care[J].Iran J Nurs Midwifery Res,2020,25(4):286-290.
- [17] GONZALEZ-LING A,GALINDO VÁZQUEZ O,RASCÓN-GASCA M L, et al.Dignity therapy in Mexican lung cancer patients with emotional distress:Impact on psychological symptoms and quality of life[J].Palliat Support Care,2022,20(1):62-68.
- [18] 贾志阳,李红霞,贺春娇.尊严疗法对晚期肺癌患者自尊状况和负性情绪的影响[J].中华全科医师杂志,2015,14(4):266-268.
- [19] 宁晓东,张永炼,杨春,等.尊严疗法对住院晚期癌症患者生活满意度及心理状况的影响[J].中国护理管理,2018,18(3):306-311.
- [20] 王燕丽,张小芳.尊严疗法对晚期肺癌病人尊严和负性情绪的影响[J].护理研究,2018,32(24):3946-3948.
- [21] LI Y C,FENG Y H,CHIANG H Y, et al.The effectiveness of dignity therapy as applied to end-of-life patients with cancer in Taiwan:a quasi-experimental study[J].Asian Nurs Res,2020,14(4):189-195.
- [22] 陈乐,俞静娟,马静芳,等.尊严疗法应用于中晚期肺癌患者的干预效果[J].国际护理学杂志,2022,41(10):1867-1870.
- [23] XIAO J,CHOW K M,CHOI K C, et al.Effects of family-oriented dignity therapy on dignity,depression and spiritual well-being of patients with lung cancer undergoing chemotherapy:a randomised controlled trial[J/OL].[2024-07-23].https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748922000463? via%3Dihub.DOI:10.1016/j.ijnurstu.2022.104217.
- [24] LIN J,GUO Q,XI L, et al.The effect of Chinese culture-adapted dignity therapy on advanced cancer patients receiving chemotherapy in the day oncology unit:a quasi-experimental study[J/OL].[2024-07-23].https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388923000352? via%3Dihub.DOI:10.1016/j.ejon.2023.102301.
- [25] XIE M,WANG C,LI Z, et al.Effects of remote dignity therapy on mental health among patients with hematologic neoplasms and their significant others:a randomized controlled trial[J/OL].[2024-07-23].https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074892300233X? via%3Dihub.DOI:10.1016/j.ijnurstu.2023.104668.
- [26] 张春晓,孙晓萍.尊严疗法临终护理对晚期肺癌患者希望水平的影响[J].国际医药卫生导报,2024,30(1):155-159.
- [27] CHOCHINOV H M,HACK T,MCCLEMENT S, et al.Dignity in the terminally ill:a developing empirical model[J].Soc Sci Med,2002,54(3):433-443.
- [28] 崔娜,张勇勤,蒋冠华,等.癌症患者尊严感研究现状及热点的可视化分析[J].军事护理,2023,40(1):5-9.

(本文编辑:王园园)