

大肠癌患者幸福感体验的诠释性现象学研究

吴秋盈¹,王芹²,郭媛媛¹,刘晏萌¹,吕淑贞¹

(1.解放军总医院海南医院 肿瘤内科,海南 三亚 572000;2.解放军总医院海南医院 护理部)

【摘要】 目的 探究大肠癌患者对幸福感的体验及其意义建构过程,为临床护理实践提供人文视角的干预依据。**方法** 2023年4—8月,采用诠释性现象学研究方法对某三级甲等医院收治的18例大肠癌化疗期患者进行半结构化访谈。**结果** 大肠癌患者的幸福感体验共析出3个核心主题:创伤后心理重构与意义追寻、家庭与社群支持的情感联结及医疗资源与社会环境的交互作用。研究揭示患者通过心理调适、社会互动与环境适应主动建构幸福感,其体验呈现动态性与主体性特征。**结论** 大肠癌患者的幸福感体验具有多维性和动态性,需从患者主体视角出发,整合心理支持、家庭协作及社会资源优化策略,构建以患者需求为导向的护理路径。

【关键词】 大肠癌;幸福感;质性研究;诠释性现象学研究

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.05.018

【中图分类号】 R473.73;R823 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)05-0077-04

Experience of Happiness of Colorectal Cancer Patients: A Hermeneutic Phenomenological Study

WU Qiuying¹, WANG Qin², GUO Yuanyuan¹, LIU Yanmeng¹, LYU Shuzhen¹ (1. Department of Oncology, Hainan Hospital of Chinese PLA General Hospital, Sanya 572000, Hainan Province, China; 2. Department of Nursing, Hainan Hospital of Chinese PLA General Hospital)

Corresponding author: WANG Qin, Tel: 0898-37330825

【Abstract】 Objective To explore colorectal cancer (CRC) patients' experiences of happiness and their meaning-constructing processes, and to provide a humanistic perspective for clinical nursing interventions.

Methods A hermeneutic phenomenological method was used to conduct semi-structured interviews with 18 CRC patients undergoing chemotherapy in a tertiary A hospital from April to August 2023. **Results** A total of three core themes regarding the experience of happiness of colorectal cancer patients were extracted: post-traumatic psychological reconstruction and meaning-seeking, emotional connections based on family and community support, and interaction between healthcare resources and social environments. The study revealed that patients actively constructed happiness through psychological adaptation, social interaction, and environmental adjustment, with their experiences revealing dynamic and subjective characteristics.

Conclusions The experiences of happiness of CRC patients is multidimensional and dynamic. It is necessary to adopt a patient-centered perspective, integrate strategies of psychological support, family collaboration and social resource optimization, in order to develop a patient-need-oriented nursing pathway.

【Key words】 colorectal cancer; happiness; qualitative research; hermeneutic phenomenological study

[Mil Nurs, 2025, 42(05): 77-80]

幸福是人人追求的终极目标,从心理学角度来看,幸福感是个体根据自定的标准对其生活质量的整体性评估,是衡量个人生活质量的重要综合性心理指标^[1]。大肠癌具有高发生率、高死亡率的特点,其作为一种严重创伤事件,给患者身心带来诸多挑战^[2]。然而现有研究^[3]多关注于大肠癌患者症状管理和负性情绪,且以量化研究为主,缺乏从患者视角

出发的质性探索。诠释性现象学研究聚焦于个体对某一特定现象的主观体验与意义建构,能够帮助护理人员更深入理解患者的疾病体验^[4]。本研究拟通过该研究范式,探究大肠癌患者幸福感的本质内涵与意义建构过程,为临床护理实践提供人文视角的干预依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2023年4—8月,采用目的抽样法选取某三级甲等医院收治的大肠癌患者为研究对象。纳入标准:(1)病理诊断为大肠癌且正处于化疗期的患者;(2)年龄≥18岁;(3)具有一定的理解和

【收稿日期】 2024-07-04 **【修回日期】** 2025-04-23
【基金项目】 2021年海南省自然科学基金青年项目(821QN387)
【作者简介】 吴秋盈,本科,主管护师,电话:0898-37330610
【通信作者】 王芹,电话:0898-37330825

语言表达能力并同意参加本研究。排除标准:(1)既往或目前有精神疾病或者认知障碍;(2)合并有其他严重威胁生命的疾病。样本涵盖不同性别、年龄(28~77 岁)、职业、教育水平及疾病分期(Ⅱ~Ⅳ期),确保多样性。样本量以信息饱和为准,即资料分析时没有新的主题出现为止^[5]。最终访谈患者 18 例,受访者一般资料见表 1。本研究已通过医院伦理委员会批准(S2022-12)。

表 1 大肠癌患者的一般资料(n=18)

序号	性别	年龄 (岁)	分期	学历	职业	婚姻 状况	化疗 次数
P1	女	56	Ⅳ	大专	职员(已退休)	已婚	15
P2	男	54	Ⅲ	小学	务农	已婚	6
P3	女	70	Ⅳ	小学	无业	已婚	5
P4	女	63	Ⅳ	初中	个体	已婚	6
P5	女	70	Ⅲ	初中	教师(已退休)	已婚	3
P6	女	73	Ⅲ	小学	务农	已婚	6
P7	女	55	Ⅲ	大专	个体	已婚	2
P8	女	71	Ⅲ	初中	个体	已婚	4
P9	男	45	Ⅳ	高中	务农	已婚	7
P10	男	68	Ⅳ	初中	工程师(已退休)	已婚	3
P11	女	55	Ⅳ	高中	模特(已退休)	离异	9
P12	男	77	Ⅳ	小学	无业	丧偶	3
P13	男	58	Ⅱ	高中	个体	已婚	4
P14	女	71	Ⅳ	小学	无业	已婚	12
P15	女	55	Ⅳ	高中	职员(已退休)	已婚	4
P16	女	70	Ⅳ	小学	无业	已婚	7
P17	女	38	Ⅳ	研究生	管理	已婚	4
P18	男	28	Ⅳ	本科	军人	未婚	5

1.2 方法

1.2.1 访谈提纲 依据诠释性现象学分析法(interpretive phenomenological analysis, IPA)^[6],设计开放式访谈提纲,聚焦患者对幸福感的主观体验与意义建构,预访谈 6 人后形成正式提纲:患病后,您如何理解幸福感? 哪些经历让您觉得幸福或者不幸福? 能否描述一个让您在治疗期间感到特别幸福的时刻或事件? 您觉得提升幸福感应该从哪些方面着手? 针对提升治疗期间的幸福感,您有哪些希望被关注但尚未实现的需求或建议?

1.2.2 资料收集方法 采用半结构式访谈和面对面非语言观察法收集资料。访谈者接受过质性研究系统学习与培训,掌握访谈技巧与方法。向受访者说明访谈目的,经受访者同意并签署知情同意书后进行访谈并同步录音。选择轻松、不受干扰的环境下进行访谈,以访谈提纲为指引,访谈过程中依据受访者的反应和具体情况灵活调整访谈顺序,访谈中同时记录受访者的表情、语气等变化,正确运用访谈技巧,仔细倾听,保持中立,不予暗示,必要时追问关键内容,每次访谈时间约为 30~40 min,当资料信息出

现饱和,无新的信息出现时停止。

1.2.3 资料分析方法 访谈结束后,24 h 内由课题组 2 名成员独立转录并形成文字稿,导入质性分析软件 Nvivo 12.0,根据 IPA 分析法转录访谈资料,步骤如下:反复阅读转录文本;标注与幸福感体验相关的关键陈述;识别反复出现的意义单元和主题;分析主题间的逻辑联系;深入分析单个访谈细节;整合所有个案数据,提炼共同主题。2 名研究者独立编码后通过 Kappa 系数检验一致性(K=0.85),分歧部分经团队讨论达成共识。数据饱和通过主题重复性分析和新信息停止出现综合判定。

2 结果

2.1 主题 1:创伤后心理重构与意义追寻

2.1.1 心理调适与情绪表达 患者通过积极心态调整为情绪释放奠定基础。P3:“保持良好心态,配合医护工作,心情会更舒适。”同时主动将疾病体验融入生命叙事,开启创伤后认知重塑。P10:“包容自己,既来之则安之,生活就挺美好。”在此过程中,语言表达成为认知与情绪整合的关键载体,能够宣泄缓解身心压力。P4:“不管能不能解决,说出来就舒服了。”

2.1.2 生命经验的传承与重构 患者通过“经验的视域融合”,将童年期的教育经验与成年后的疾病体验整合为连贯的生命叙事,最终形成独特的疾病应对模式。P2:“要有面对挫折的勇气,小时候的家庭教育很重要,要教育孩子直面生活的挫折,我自己就是这样,现在面对疾病就还行。”诠释性现象学视角下,这种代际传递的价值观在疾病情境中被重新赋予实践意义,患者在病后重新解读原生家庭的生命教育,形成新的存在性理解。P13:“父亲常说苦难是人生的老师,以前不理解,现在生病了反而懂了,这些道理成了我现在的精神支柱。”

2.1.3 疾病情境下的意义追寻 疾病促使患者通过角色延续与价值实践重构生命意义,其路径呈现多元化特征。部分患者通过维持生产性活动实现自我认同。P2:“种庄稼养活家人,赚到钱就是幸福。”个体通过利他行为重建社会联结。P15:“做志愿者帮助流浪汉,生命变得有意义。”长期健康危机促使患者形成适应性认知。P16:“我 46 岁割了乳腺,后来是肠子,现在又腹水,越来越不怕了。”体现了“疾病耐受阈值”的阶段性提升。

2.2 主题 2:家庭与社群支持的情感联结

2.2.1 家庭照护的双重赋能 家庭支持通过情感陪伴与技术性护理提升患者应对效能。P12:“4 个儿女轮流照顾,根据胃口调整饮食。”P5:“老公学习每天经过 10 道工序给造瘘口换药,也不怕麻烦。”来自

于家属的日常护理不仅减轻了患者的生理负担,更强化了他们“被珍视”的情感认同,形成安全的心理边界。

2.2.2 跨代际的情感联结 跨代际的社交互动构成独特的情感联结场域,患者通过回归原有社交网络获得角色认同。P16:“和牌友们打打扑克、唠唠嗑,他们也不嫌弃我生病。”数字媒介创造了新型支持空间,微信群构建的即时关怀系统,使患者获得全天候情感锚点。P8:“我每天在四代人的微信群和大家分享日常生活,大家都挺关心(我)的。”这种持续性互动有效缓解了治疗间歇期的心理真空。

2.2.3 病友社群的互助共情 病友群体通过经验交换,形成非正式医疗知识库。P18:“我旁边大哥,我俩没事就会互相唠唠,平时要注意哪些啊,很有用。”病友间的平行对话消解了医患间的知识势差,更易建立可信赖的信息接受通道和情感共鸣。P7:“我觉得和我一样得肿瘤的人,把自己治病的经验讲给别人听,能把心情打发一下。”

2.3 主题3:医疗资源与社会环境的交互作用

2.3.1 医疗服务质量与可及性 医疗资源的专业性与便利性直接影响患者体验。P3:“医护服务态度好,细心热情,医术好,体现人性化,像家一样的感觉。”随着信息化技术的发展,患者对未来资源的可及性也提出了更高的要求。P9:“未来如果能实现上门护理或居家护理就更好、更方便了。”反映现有服务与患者生活的适配缺口。

2.3.2 医保政策的感知与期待 医保政策作为社会层面的制度性保障,通过经济支持机制直接影响患者的治疗依从性与幸福感阈值,患者普遍认可现行政策的积极作用。P7:“国家医保政策好,异地医保实时报销,结算很方便。”然而,随着化疗周期延长及靶向药物使用,部分患者面临自费项目的累积性负担。P11:“希望国家医保政策可以再好一些,报销比例再高点。”

2.3.3 社会文化包容与反歧视倡导 社会对癌症患者的接纳度影响其社交状态。P5:“有造瘘袋,害怕被他人疏远和歧视,因此尽量避免出去见人。”志愿者通过主体间互动温暖传递,以实际行动倡导反歧视。P15:“希望更多人加入志愿者,为需要的人带去温暖,减少歧视。”

3 讨论

3.1 个体心理重构与意义追寻:大肠癌患者幸福感构建的内在驱动 本研究发现,患者在创伤后心理重构与意义追寻方面呈现出独特的表现,这构成了他们追求幸福感的内在动力。在心理调适与情绪表达上,患者积极调整心态,将疾病体验融入生命叙

事,语言表达成为整合认知与情绪的关键。这体现了患者在面对疾病创伤时,主动从心理层面进行自我调节,与诠释性现象学关注个体主观体验相契合。既往研究^[7-8]多聚焦乳腺癌患者,而本研究揭示了大肠癌患者的具身化体验,如造口管理带来的自我认同危机等。因此,在临床护理实践中,基于诠释性现象学研究结果,建议整合叙事疗法与具身化干预。医护人员可借助“生命纪念册”,引导患者将疾病体验纳入人生叙事^[9],强化其主体性力量,帮助患者在主观体验层面更好地接纳疾病、调整心态。针对造口患者,设计“功能适应训练+正念减压”联合干预,有助于患者重建身体意象,缓解因躯体形象改变导致的心理耗竭,进而提升幸福感。

3.2 亲友支持赋能:从家庭协同到病友群体的创新路径 本研究中家庭支持通过情感陪伴与技术性照护(如造口护理)双重赋能患者,与 Zhang 等^[10]提出的“家庭中心积极心理干预”模式形成呼应,但进一步揭示了非正式护理者(如配偶)技能培训对患者安全感的关键作用。值得注意的是,病友群体的经验共享机制与王欣等^[11]针对乳腺癌患者的同伴支持研究存在差异:大肠癌患者更关注治疗不良反应管理(如化疗腹泻)等具象化知识,而非泛化的情绪共鸣,提示需设计疾病特异性支持方案。借鉴陈花等^[12]的中介效应模型,可开发家庭韧性评估工具,识别低支持家庭并针对性开展技能培训。同时,依托数字平台建立大肠癌病友数据库,按治疗阶段(如新辅助化疗期、造口适应期)分类推送经验分享视频,增强支持的精准性。

3.3 社会资源整合:从政策适配到反歧视的纵深探索 本研究显示,医保政策的经济减负效应与患者“经济毒性”感知并存,与 Miller 等^[13]关于经济压力与心理结局的关联性结论一致,但进一步揭示了大肠癌患者因长期化疗产生的累积性经济负担,需关注“费用-疗效”性价比的个体化差异。此外,疾病歧视引发的社交回避与李小扬等^[14]提出的就医体验理论形成对比:后者强调医疗流程优化,而本研究表明社会文化层面的反歧视(如志愿者共情实践)可能更直接影响患者的幸福感阈值。因此建议推行“政策-文化”双轨干预:一方面,借鉴渐进式聚焦访谈^[15],将医保政策解读嵌入患者健康教育,采用“费用可视化工具”帮助其规划治疗支出;另一方面,联合媒体开展“抗癌故事公益行动”,通过患者现身说法重塑公众对大肠癌的认知,减少病耻感的社会根源。

4 小结

本研究通过诠释性现象学方法,揭示了大肠癌

患者幸福感的本质内涵与意义建构过程,其核心体现在三重维度:心理层面的创伤后成长、亲友支持网络的情感赋能及社会资源整合的动态平衡。患者幸福感并非静态指标,而是通过心理重构、社会关系再定义及资源交互作用实现的动态过程,具有疾病特异性与个体独特性。本研究为制订以患者需求为导向的护理路径提供了实证支持,未来需进一步探索多地域、多文化背景下的普适性干预策略。

【参考文献】

- [1] DIENER E. Assessing well-being: the collected works of Ed Diener[M]. Dordrecht: Springer Netherlands, 2009: 1-6.
- [2] HOSSAIN M S, KARUNIAWATI H, JAIRON A A, et al. Colorectal cancer: a review of carcinogenesis, global epidemiology, current challenges, risk factors, preventive and treatment strategies[J/OL]. [2025-04-06]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8996939/pdf/cancers-14-01732>. DOI: 10.3390/cancers14071732.
- [3] HAN C J, YANG G S, SYRIJALA K. Symptom experiences in colorectal cancer survivors after cancer treatments: a systematic review and meta analysis[J]. Cancer Nurs, 2020, 43(3): 132-158.
- [4] RAY M A, LOCSIN R C. Toward an adequate understanding of phenomenological and hermeneutic-phenomenological nursing research[J]. Nurs Health Sci, 2023, 25(1): 3-8.
- [5] SAUNDERS B, SIM J, KINGSTONE T, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization[J]. Qual Quant, 2018, 52(4): 1893-1907.
- [6] CUTHBERTSON L M, ROBB Y A, BLAIR S. Theory and application of research principles and philosophical underpinning for a study utilising interpretative phenomenological analysis[J]. Radiography, 2020, 26(2): e94-e102.
- [7] 陈娇, 程红, 魏清风, 等. 乳腺癌术后化疗患者自我表露干预[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 86-89.
- [8] 张琳榆, 梁文丽, 吴燕楠, 等. 家庭适应性对乳腺癌患者复发恐惧的影响: 心理弹性的遮掩效应[J]. 军事护理, 2022, 39(12): 34-37.
- [9] 吴慧琴, 陈琦, 刘霖, 等. 叙事护理策略在解决临终患者家庭“社会-心理”困扰中的应用研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 1-4.
- [10] ZHANG Y, TANG R J, BI L N, et al. Effects of family-centered positive psychological intervention on psychological health and quality of life in patients with breast cancer and their caregivers [J/OL]. [2025-04-06]. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-023-08053-2>. DOI: 10.1007/s00520-023-08053-2.
- [11] 王欣, 焦菲菲, 葛亚敏. 同伴支持健康教育对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏、应对方式、生活质量及化疗依从性的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20(6): 631-635.
- [12] 陈花, 苏红辉, 刘亮, 等. 家庭功能与心理弹性在口腔癌皮瓣移植患者病耻感和社会疏离间的中介作用[J]. 军事护理, 2024, 41(4): 33-36.
- [13] MILLER M F, OLSON J S, DOUGHTIE K, et al. The interplay of financial toxicity, health care team communication, and psychosocial well-being among rural cancer patients and survivors [J]. J Rural Health, 2024, 40(1): 128-137.
- [14] 李小扬, 郑河. 基于顾客满意理论的医院管理对患者就医体验的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(14): 58-63.
- [15] 王红花, 刘佳, 陈小芳, 等. 渐进式聚焦访谈对肠造口患者病耻感及应对方式的影响[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(9): 663-667.

(本文编辑: 沈园园)

《军事护理》有关临床试验性论文加强伦理管理的通告

为保证临床试验过程规范、结果科学可靠,保护受试者的权益;同时为弘扬科学精神,保证本刊的学术性、科学性和规范性,现对广大读作者发表以下重要通告:

凡临床试验类论文须在正文中说明试验程序是否经所在单位或地区独立伦理委员会的审核并批准、研究对象或其亲属是否知情同意并签署知情同意书。

本通告中所涉及的临床试验是指以人为对象的前瞻性研究,即预先将受试者或受试人群分配至接受一种或多种医疗干预,以评价医疗干预对健康结局的影响。其中“医疗干预”包括药物干预、外科治疗、医疗器械、行为疗法、治疗过程的改变、预防保健、护理干预等。

本刊编辑部