



# 社工与志愿服务在医院结直肠癌术后 抑郁患者中的应用初探

张馨<sup>1</sup>,李月<sup>2</sup>,詹文倩<sup>1</sup>,黄正会<sup>1</sup>,陈德凤<sup>2</sup>

1. 广西壮族自治区人民医院社会工作暨志愿服务工作部,  
2. 胃肠·外周血管外科,广西 南宁 530021

**摘要:**为探讨社工与志愿服务在医院结直肠癌术后抑郁患者中的应用效果。由经过心理咨询师培训的社工和志愿者应用抑郁量表(SDS)测评结直肠癌术后抑郁患者的抑郁程度。随机将抑郁患者分为两组,观察组采用社工与志愿服务干预的模式,对照组采用常规护理模式。一个月后测评患者抑郁分值、造口相关知识掌握情况、更换造口袋操作的合格率。一个月后,观察组患者的SDS得分低于对照组( $P < 0.05$ ),造口相关知识掌握程度与更换造口袋操作的合格率均高于对照组( $P < 0.05$ )。研究指出社工与志愿服务介入结直肠癌术后患者的康复过程,有利于减轻患者的抑郁情绪,提高患者主动参与自我造口护理意识,有效促进患者的造口适应性与康复。

**关键词:**社会工作者;志愿者;结直肠癌;抑郁

中图分类号:R19-0

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2019)05-388-004

doi:10.7655/NYDXBSS20190511

随着人们生活水平的提高和生活方式的改变,结直肠癌的发病率日益增加,手术切除肿瘤并行肠造口是治疗结直肠癌的主要方式。恶性肿瘤作为一种身心疾病,其病变本身及对癌症的治疗均可引起患者身、心、灵方面的诸多症状,如疲乏、呕吐、焦虑、抑郁、愤怒、生活目标缺失、人生态度转变及生活信心丧失等<sup>[1]</sup>。恶性肿瘤患者患病后思想极为紧张,承受不同程度的心理和社会压力,患者大多感到失望和恐惧,经常有犹豫不定、烦躁不安等不良情绪。恶性肿瘤患者中焦虑和抑郁症状的发生率往往高于正常人<sup>[2]</sup>。研究显示,结直肠癌术后患者抑郁发生率高达37.76%<sup>[3]</sup>,术后抑郁对患者的康复进程产生不良影响。目前,我国社工和志愿者工作取得飞快的发展,国家卫生健康委明确要求三级医院需积极开展社工和志愿者服务<sup>[4]</sup>。在我院,现已有专职社工数名,登记在册志愿者近五千名。2015年6月至2016年12月,我院初步探索社工与志愿服务

介入结直肠癌术后抑郁患者的康复过程,取得较好效果。现将结果报道如下。

## 一、对象和方法

### (一)对象

研究对象入选标准:结直肠癌肠造口手术后抑郁患者;年龄18~65岁;具有基本的阅读和理解能力。抑郁评价由经过心理咨询师培训的社工和志愿者完成,采用抑郁量表(SDS)<sup>[5]</sup>进行测评。排除标准:有心脏或脑血管疾病;有智力或理解、记忆、精神异常等认知障碍者。研究对象共60例,其中男50例,女10例,年龄30~65岁,按随机数字表法分为干预组与对照组各30例。对照组:男24例,女6例,平均年龄(47.56±8.12)岁,小学及以下4例,中学16例,大专及以上学历10例;干预组:男26例,女4例,平均年龄(45.29±7.45)岁,小学及以下10例,中学12例,大专及以上学历8例。两组研究对象在性别、年龄、文化教育程

**基金项目:**广西壮族自治区卫生和计划生育委员会基金“利用微信平台构建肠造口延续性多学科诊疗护理模式的探讨”(Z2015361),“出院计划对肠造口患者造口适应性及生活质量的影响”(Z2016767);广西壮族自治区人民医院护理科研基金“护理与医务社工合作模式在结直肠癌快速康复中的建立与应用”(GXPHN2016-4)

**收稿日期:**2018-09-07

**作者简介:**张馨(1983—),女,广西贺州人,主管护师,研究生;陈德凤(1979—),女,广西南宁人,主管护师,博士,研究方向为外科疾病护理,通信作者,defengpipi@163.com。

度等一般资料方面比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会同意。

### (二)方法

#### 1. 护理方法

对照组采用传统的健康教育方法与心理护理方法,即对患者进行相关知识教育,主要包括外科常规健康教育结合造口护理宣教与操作示教,给予入院、相关检查前、术前、术后、饮食、功能锻炼和出院相关指导,并于术后由责任护士给予更换造口袋、自我护理指导等。干预组在采用传统的健康教育方法与心理护理方法基础上,由社工和志愿者共同介入患者的心理干预。

#### 2. 个案工作

由社工针对患者的具体情况,统筹安排志愿者负责,采用一对一的心理疏导方式,每次不低于30分钟,隔天一次。并应用松弛疗法、叙事心理治疗、表达艺术心理治疗等。探访前期,社工与志愿者会一同前往,综合评估患者需要,根据需要设计探访内容。探访中后期,社工会根据评估结果安排不同类型的志愿者进行服务,内容包括专业医护志愿者为患者进行造口护理知识指导;造口志愿者为患者做经验分享交流,消除疑虑;大学生志愿者协助制作属于患者个人造口的更换步骤图;开展床旁阅读、绘画、手工等减压活动等。

#### 3. 小组工作

由社工负责,志愿者协助。社工将助人自助的团体辅导理念与传统兴趣小组结合,开展自我管理小组、“我们在一起”的人际交往小组、“我能行”的造口更换小组活动。在小组活动中,社工运用专业的态度和技巧营造平等、安全、轻松有趣的环境,使

患者体验到尊重、友爱、信任,消除自卑自弃的心理。运用小组工作方法,促进患者互相鼓励和支持,形成同在一条船的感觉,使患者建立自信,激发潜能,增加行动的兴趣动力。通过邀请造口志愿者在小组中分享“过来人”的经验,发挥造口人士的主观能动性,体现个人价值,帮助他人,收获快乐。通过互动游戏和手工等,组织讨论、总结组员个人护理造口的经验,活跃思维,互帮互助,转变认知从而成长。

#### 4. 评价指标

抑郁评价:采用SDS量表评价结直肠癌的抑郁程度。造口相关知识掌握情况:运用陈德凤<sup>[6]</sup>设计的《造口知识掌握量表》评价相关知识掌握情况,该量表内容包括造口袋更换、饮食、活动等注意事项,按完全了解、了解、部分了解、不了解四个层次分别赋值3分、2分、1分、0分,总分值0~24分,分值 $\geq 16$ 分评定为合格,量表的信度和效度分别为0.87和0.82。更换造口操作合格率:运用《中国肠造口护理指导意见》中造口袋更换方法分为10个步骤,每步骤赋值1分,总分值0~24分,分值 $\geq 8$ 分评定为合格<sup>[6]</sup>。

#### 5. 统计学方法

使用SPSS19.0软件对各项指标进行比较分析,计量资料用 $t$ 检验,计数资料用卡方检验, $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 二、结 果

社工与志愿服务介入结直肠癌术后抑郁患者康复过程,一个月后,观察组患者的SDS得分低于对照组( $P < 0.05$ ),造口相关知识掌握程度与更换造口操作的合格率均高于对照组( $P < 0.05$ ,表1)。

表1 两组患者各项指标评价

组别	例数	SDS得分(分)		造口相关知识掌握		更换造口操作	
		干预前	干预后	合格	合格率(%)	合格	合格率(%)
观察组	30	56.17 $\pm$ 4.26	41.38 $\pm$ 3.93	28	93.33	26	86.67
对照组	30	55.29 $\pm$ 3.72	46.54 $\pm$ 5.17	18	60.00	12	40.00
$t/\chi^2$ 值		0.85	5.95		4.66		7.03
$P$ 值		$> 0.05$	$< 0.05$		$< 0.05$		$< 0.05$

## 三、讨 论

### (一)医务社工与志愿者联动的现实意义

肿瘤治疗费用在不断更新的医学技术和个性化治疗方案的广泛应用中不断增加,个别患者会因为家庭经济状况产生心理负担,或者因为疾病而引发家庭矛盾。肿瘤患者往往不能很好地与家庭成员表达真实感受,在家庭内部比较压抑,存在的心理问题有痛苦、失望和不安等,家属也会因压力产生不良情绪,他们的表情、态度、言语、举止都会给

患者造成重大影响<sup>[7]</sup>。

社工与志愿者联动机制<sup>[4]</sup>是指在社会服务中采用社工引领志愿者开展服务,志愿者协助社工改善服务的运行机制,可以整合社工、志愿者的人力资源,有效实现联动双赢、互补互惠、互动共进。医务社工在医疗卫生服务和管理领域,能运用专业的方法和技巧开展服务,是受薪的工作人员。而志愿者来源广、不受薪、在服务过程中专业性并不一致。目前,医院的社工人员有限,而志愿者人数较多,医院应充分利用两者各自的优势为患者提供服务。

现在我国医疗体制改革正处于关键转折阶段,一方面是医疗技术大力发展、疾病治愈率上升、慢性病生存质量提高和病死率下降;另一方面,医患关系紧张、医患矛盾升温、伤医事件频发。需要有第三方力量参与进行协调和促进沟通,缓和气氛,增进理解,对良好关系的建立起到促进作用,从而逐渐构建起和谐的医患关系。医务社会工作和医院志愿者就是起到这样一种第三方缓和剂的作用,医务社工与志愿者联动具有重要的现实意义。

### (二) 社工与志愿者介入服务对结直肠癌患者的影响

结直肠癌患者由于术后肠造口改变了患者原有正常排便方式,需要终身佩戴造口袋,以此来收集粪液,对患者的生活方式及社交生活产生巨大影响,容易造成患者自尊低下和抑郁等心理变化<sup>[8]</sup>。抑郁情绪严重影响患者主动参与自我造口更换的理论及操作技能的掌握,进一步阻碍患者的康复过程,降低生活质量。在结直肠癌术后患者的康复过程中,更换造口袋是必须掌握的自我护理技能,造口袋的更换能力影响着患者造口及周围并发症的发生率,从而影响患者的生活质量。造口袋的更换操作包括清洗、测量造口、剪切底盘、喷洒护肤粉、涂抹皮肤保护膜、使用防漏膏、黏贴底盘、放置造口袋、黏贴封口条、佩戴腰带等十多个步骤<sup>[9]</sup>,操作繁琐,让患者易产生焦虑、抑郁、烦躁、抗拒等情绪。在本研究中,社工与志愿者介入服务后,患者的学习热情和学习主动性明显增强,干预组更换造口袋操作的合格率明显高于对照组。研究表明,肠造口患者造口相关知识的掌握与造口患者的生活质量相关<sup>[10]</sup>。在直肠癌造口患者回归家庭社会的过程中,个体化的饮食与活动、合适的造口产品选择、正确的造口及造口周围皮肤情况的观察均有助于减少并发症<sup>[11]</sup>。本研究中,干预组造口相关知识掌握情况明显优于对照组,社工与志愿服务介入有效促进结直肠癌术后抑郁患者的康复,值得在医院推广应用。此外,良好的社会支持还起到降低机体应激反应的作用,对与机体情绪相关的生理过程有积极影响,可有效调节机体生理唤醒水平,使癌症患者保持良好精神和心理状态,提高机体自我免疫功能<sup>[12]</sup>。

### (三) 医务社工与志愿者联动工作方法的探索

社会支持与癌症的发生发展有着密切的关系,是肿瘤患者有效缓解应激反应,得到良好情绪感受的重要因素<sup>[13]</sup>。在心理应激致心身疾病的机制中,社会支持能起到缓冲心理应激的作用。正面的社会支持对处于应激状态中的个体可起到良好保护作用,可有效减弱机体的应激评价过程,对机体情境的应激反应起到调节作用<sup>[14]</sup>,社工与志愿者的介

入为增强患者的正面社会支持起到积极的补充作用。

社工与志愿者联动机制的核心是社工,基础在于志愿者。医务社工是医院社会工作及志愿服务项目策划、组织、实施的主体,社工制定各类服务项目,根据需要招募、培训、组织、指导、监督和服务志愿者。在本研究中,采用的是由医务社工统筹安排志愿者服务,两类人员联动提高患者的社会支持。个案教育过程主要由志愿者负责,医务社工监督与指导;在小组工作的过程主要由医务社工负责,志愿者协助的模式。Spiegel<sup>[15]</sup>研究指出社会心理支持可抑制癌症的进展,建立医务社工与志愿者联动模式,是为了给患者提供更好的社会支持,帮助患者更好地适应生活。研究结果显示,此种联动方式取得较好效果,但也发现了一些问题,比如在如何建立社工与志愿者联动协调机制及培育发展社工与志愿者联动组织等方面仍需进一步研究。

本研究中,医务社工与志愿者的介入在医院结直肠癌术后抑郁患者中起到良好的改善作用,在实践中发现,患者对志愿者的认知与社工相比知晓率较高,志愿者更容易取得患者信任,从而能顺利开展工作。社工与志愿者有机结合,在服务中逐渐凸显医务社工的指导作用,促进患者认识和了解社工的专业性,为未来的长期服务打下基础。目前,社工与志愿服务在医院仍处于初步发展阶段,本研究针对结直肠癌术后抑郁患者的应用取得一定成效。由于样本量有限和时间偏短,所得结果也有局限性。未来需要加大样本量和延长研究时间,进一步研究社工与志愿服务对结直肠癌术后抑郁患者远期生活质量的影响,以及探索其在其他肿瘤患者中的应用效果。

### 参考文献

- [1] 杨海芹,刘春文. 恶性肿瘤患者心理反应的相关因素及心理干预研究进展[J]. 护理学杂志,2006(22):79-81
- [2] Zabora J, Brintzenhofesoc K, Curbow B, et al. The prevalence of psychological distress by cancer site [J]. *Psychooncology*, 2001, 10(1):19-28
- [3] Tsunoda A, Nakao K, Hiratsuka K, et al. Snxiety, depression and quality of life in colorectal cancer [J]. *Int J Clin Oncol*, 2005, 10(6):411-417
- [4] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知[S]. 2015
- [5] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京:中华医学电子音像出版社,2005:455-459
- [6] 陈德凤, 罗小红, 张燕飞, 等. 小组教育在直肠癌造口家属中的实施与效果评价[J]. *世界华人消化杂志*, 2016, 24(1):147-152

- [7] 郭月芹,王书新,张淑君,等. 肿瘤患者家属的心理状况与护理干预[J]. 河北医药,2008,30(10):1630-1631
- [8] 邓丽娜,刘涛,张会君. 老年结肠造口患者家属疾病不确定感及影响因素分析[J]. 中华护理杂志,2015,50(9):1047-1051
- [9] 周燕,王莉,陆婷,等. 大肠癌化疗患者应用全程系统化健康教育模式的效果分析[J]. 护理管理杂志,2013,13(5):373-374,380
- [10] 王彩霞,何小玲. 延续护理在泌尿造口患者出院后的应用[J]. 长江大学学报(自科版),2015,12(18):59-60
- [11] 刘芳腾,楼茜洁,邹霞,等. 并发症护理研究进展[J]. 世界华人消化杂志,2015,23(19):3109-3116
- [12] 王建平,林文娟,梁耀坚,等. 应对策略在癌症患者心理干预中的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志,2003,11(1):1-4
- [13] 李衫,郑春兰. 肿瘤患者心理护理方法与对策[J]. 医学信息,2014,5(14):327-328
- [14] 陈小平. 胃癌患者癌因性疲乏与生活质量相关性分析[J]. 当代护士(专科版),2010,4(12):1-3
- [15] Spiegel D. Effects of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer [J]. Lancet, 1989,2(8668):888-891

## Primary study on social worker and volunteer service application in depression patients after colorectal cancer surgery

Zhang Xin<sup>1</sup>, Li yue<sup>2</sup>, Zhan Wenqian<sup>1</sup>, Huang Zhenghui<sup>1</sup>, Chen Defeng<sup>2</sup>

1. Department of Social Work, 2. Gastrointestinal, Peripheral Vascular Surgical Department, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

**Abstract:** To explore the effect on the social workers and volunteer services for the patients with depression after colorectal cancer surgery, the social workers and volunteers, who have been trained by the psychological counselors evaluated depression patients after colorectal cancer surgery using SDS (Self-Rating Depression Scale). Depressed patients were randomly divided into two groups, the observation group using social workers and volunteer services intervention mode and the control group using routine care model. SDS score, qualification rate of colostomy related knowledge and qualification rate of ostomy bag replacement were compared for the two groups after one month. The observation group had a significantly lower SDS score ( $P < 0.05$ ) than the control group, had a significantly higher qualification rate ( $P < 0.05$ ) in colostomy related knowledge and ostomy bag replacement than the control group. The study showed social workers and volunteers service for colorectal cancer patients, would help to reduce the patient's depression emotion, improve the patients' awareness of active participation in self-ostomy care and promote the patients' ostomy adaptation and rehabilitation.

**Key words:** social workers; volunteers; colorectal cancer; depression