

乳腺癌患者心理护理中音乐疗法改善焦虑情绪的应用策略

杨敏静

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的：探究在常规心理护理的基础上联合音乐疗法对乳腺癌患者焦虑情绪的改善效果。方法：选取2022年6月至2024年5月收治的80例存在焦虑症状的乳腺癌患者，按随机数字表法分为实验组（40例）与对照组（40例）。对照组实施常规心理护理；实验组在常规护理的基础上实施音乐疗法干预，具体为个性化音乐偏好评估、每日2次各30分钟的指导性音乐聆听、每周1次团体音乐放松活动，干预时长4周。结果：干预前，两组HAMA、SAS评分比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；干预4周后，实验组HAMA评分为（ 10.32 ± 2.18 ），显著低于对照组的（ 15.87 ± 3.04 ）；SAS评分为（ 42.15 ± 5.67 ），显著低于对照组的（ 52.83 ± 6.92 ）（ $P<0.001$ ）。实验组临床有效率为82.5%（33/40），明显高于对照组的32.5%（13/40）。结论：音乐疗法可作为乳腺癌常规心理护理的有效补充方式，其能显著降低患者的焦虑量表评分，提高临床有效率^[1]。

【关键词】乳腺癌患者；心理护理；音乐疗法；焦虑情绪；缓解策略

Application strategies of music therapy in psychological care for breast cancer patients to improve anxiety

Yang Minjing

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To investigate the effectiveness of combining music therapy with conventional psychological care in improving anxiety levels among breast cancer patients. Methods: A total of 80 breast cancer patients with anxiety symptoms admitted between June 2022 and May 2024 were randomly divided into an experimental group (40 cases) and a control group (40 cases) using a random number table. The control group received conventional psychological care, while the experimental group received music therapy interventions including personalized music preference assessment, guided music listening sessions twice daily for 30 minutes each, and weekly group music relaxation activities over a 4-week period. Results: Pre-intervention HAMA and SAS scores showed no statistically significant difference ($P>0.05$). After 4 weeks of intervention, the experimental group's HAMA score (10.32 ± 2.18) was significantly lower than the control group's (15.87 ± 3.04), and its SAS score (42.15 ± 5.67) was significantly lower than the control group's (52.83 ± 6.92) ($P<0.001$). The clinical effective rate of the experimental group was 82.5% (33/40), significantly higher than the control group's 32.5% (13/40). Conclusion: Music therapy can serve as an effective complementary approach to conventional psychological care for breast cancer patients, significantly reducing anxiety scale scores and improving clinical effective rate^[1].

[Key words] breast cancer patients; psychological care; music therapy; anxiety; relief strategy

引言：

乳腺癌是全球女性最常见的恶性肿瘤，诊断治疗（外科手术、化疗、放疗、内分泌治疗等）会带给乳腺癌患者较大的心理应激反应，焦虑是乳腺癌患者常见的负性情绪，发生率为20%~50%，长期焦虑对患者治疗依从性、生活质量可造成负面影响，其可能会通过神经内分泌、免疫调节等机制影响患者的预后。虽然音乐疗法作为一种安全、有效的补充干预方法和常规临床心理护理所含支持性交流和基础的放松技术等比较，音乐疗法多以调节情绪为目标，针对患者的多种层次、深层次心理干预的深度与形式丰富性有进一步提

高。本研究设计并开发了一套适用于乳腺癌常规心理护理途径（包括心理护理路径及相关内容）并可以逐步实现的结构式音乐疗法干预方案，采用随机对照实验设计方案，进行了焦虑改善相关量表测评以客观评价乳腺癌常规心理护理（包括心理护理路径及相关内容）基础上加入音乐疗法的益处，为提高乳腺癌患者心理社会护理质量提供Ⅱa级循证支持^[2]。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年6月至2024年5月期间本院乳腺肿瘤科住院治疗的乳腺癌患者，研究对象均符合：病理诊断均明确为



原发性乳腺癌；年龄 18~70 岁；HAMA 评分 ≥ 14 分（有焦虑症状）；Karnofsky 功能状态评分（KPS） ≥ 70 分（生活基本可以自理）；无听力障碍，能够简单交流。最终纳入 80 例患者并随机数字表法分为对照组和观察组，每组 40 例，两组一般资料基线比较均无统计学差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组执行乳腺癌常见心理护理方法。术前术后均以图像册加口述的方式，全面对患者实施疾病及治疗常识讲解、预期疗效以及可出现的毒性反应，同时给予患者的疑虑答复，促使患者对自身所患疾病以及治疗办法有清晰的认识；营造诚信的护患关系，每周对患者实施 2 次、每次不少于 20 分钟的 1 对 1 交流沟通，护师运用听、讲、问、诉等专业技术手段对患者相关情绪倾诉（如疾病带来焦虑与恐惧、从患疾病到成正常人这一转变带来的社会角色变化等）开展疏导工作，实施患者的情感呵护、说理式反馈，开展支持性心理疏导；教授简易呼吸放松法以及腹式呼吸放松法，伴发图解及音频材料的提供，并要求患者每日执行 1~2 次、每次至少 15~20 分钟，护士进行前期在床的指导并定期对相关操作技能的考核与实施，达成简单性的放松培训工作；并提供病友组信息及心理咨询转介指导等社会支持材料^[3]。

1.2.2 实验组

参照组采用上述常规心理护理，护理干预组在此基础上增加了音乐疗法的护理干预，音乐疗法的制定内容根据音乐疗法的神经生物学机制及循证依据由本院的音乐治疗师和乳腺相关专业的医务人员共同制定并实施。在干预前由音乐治疗师完成《音乐偏好与反应访谈表》的个案评估，涵盖对受试者以往音乐接触习惯、喜好音乐类型、特别喜欢的曲目/艺人、音乐相关情感记忆及干预后的期望，根据音乐元素诱导不同情感的作用及特征为干预对象进行个性化音乐选择或设计曲库，如未发现有强烈负面情绪相联系的曲目，以沉缓平和为主调，允许加入少部分干预对象特别喜爱的但不具激越作用的曲目，个性化音乐评估及曲库设计。核心环节

是个体化指导性音乐聆听，安静且私密的病房或休息室进行，舒适的光亮水平、良好的音质保证及减少外界噪声干扰，并配合良好的降噪耳机，由护士或经过培训的护理员将干预对象安排至安静舒适的体位并佩戴耳机，在干预前的引导词：请保持安静，请闭眼听音乐，请不要离开病房或离开床体，请尽量保持舒适的体位，用右手保持耳机安全，如有任何不适请告知护理人员，目前我们需要使用耳部耳机完成音乐聆听活动，其音量声强适宜，可根据自己的感受调节音量大小，现已准备好播放音乐，本音乐播放将于 xx 点进行，你今天想听什么曲目？；过程中安静休息，不进行任何言语交流及交谈；最后由护士进行开放式提问，时间 1~2min，只做记录不做评判。病房内通过护士督促实施和观察记录，病房出院后患者发放同一型号的听音乐耳机及储有患者自定内容的 MP3 播放器，要求同样频率的居家听音乐练习，以日志的形式书写依从情况及每周电话随访确认；每周集体活动以音乐引导放松 1 次，内容为 45~60 分钟，主带者为音乐治疗师，方法为：签到+感受分享、以背景音乐为引导的听音乐想象呼吸同步、即兴乐器互动体验或节律活动、结束圈分享，其中均以体验为重点，排除表演倾向。在日常心理疏导中发现患者对于音乐干预的信息反馈，及时与音乐治疗师进行沟通和调换音乐；音乐治疗师定期参加团队会议进行讨论，实现干预方案的有效整合。音乐治疗干预时间 4 周^[4]。

2、结果

T0 即基线比较，实验组和对照组的 HAMA 总分、SAS 标准分比较差异无统计学意义，两组均在 4 周后评分明显降低，两组之间比较，T1 时点的 HAMA 评分（ 10.32 ± 2.18 ）分明显低于 T1 时点对照组的（ 15.87 ± 3.04 ）分；T1 时点 SAS 标准分（ 42.15 ± 5.67 ）分明显低于对照组的（ 52.83 ± 6.92 ）分，结果显示整合音乐疗法的实验组干预降低患者焦虑的程度优于仅仅采用一般性治疗的对照组。

表 1 两组患者干预前后 HAMA、SAS 评分比较

组别	例数	时间点	HAMA 总分（分）	t/P（组内）	SAS 标准分（分）	t/P
实验组	40	T0	18.45 ± 2.83	$-15.782 / <0.001$	58.30 ± 6.15	$-14.236 / <0.001$
		T1	10.32 ± 2.18		42.15 ± 5.67	
对照组	40	T0	18.60 ± 3.10	$-9.004 / <0.001$	57.93 ± 5.88	$-6.324 / <0.001$
		T1	15.87 ± 3.04		52.83 ± 6.92	

2.2 根据定义（减分率 $\geq 50\%$ 为有效），实验组 40 例患者中，33 例达到有效标准，临床有效率为 82.5%；对照组

40 例患者中，13 例达到有效标准，临床有效率为 32.5%。数据明确显示，实验组在获得临床显著的焦虑缓解方面比例

远高于对照组。

表 2 两组患者临床有效率比较

组别	例数	有效	无效	有效率 (%)	X ² 值	P 值
实验组	40	33	7	82.5	21.093	<0.001
对照组	40	13	27	32.5		

3、讨论

本研究结果显示,在乳腺癌常规心理护理基础上开展结构化音乐干预可进一步改善患者焦虑水平,试验组患者 HAMA、SAS 评分均明显低于单纯常规心理护理的对照组,临床显著改善的例数均显著高于对照组,其中,结构化音乐的指导性聆听通过其节律和乐曲能刺激和调控脑干网状结构以调控觉醒状态、激活前额叶皮质和边缘系统的前额叶,调控患者的情绪状态和积极记忆提取;音乐还能促使多巴胺、内啡肽等神经递质的释放而产生愉悦放松感觉^[5]。其中个体化曲库的形成是该干预的关键,尊重患者的音乐爱好有助于强化患者接受程度和其在音乐体验中的情感投入,这也有利于避免某些曲目激活患者负面的记忆和体验,使神经生理效应的触发进入积极状态。而降噪耳机的佩戴有助于最大程度地屏蔽外界医疗环境噪声对放松行为的干扰,形成沉浸式干预环境,为提升干预的神经传导效率;每天固定时间的实施可使患者建立条件反射,有助于患者构建和形成新的应对模式,而团体音乐放松活动作为放松聆听的补充,其干预价值也体现了干预体会中所反映的临床获益。在团体中同时开展的呼吸、想象与聆听活动在神经机制上可能也能够通过镜像神经元系统的运用提升患者和成员之间的共情感受和彼此的社交状态,对减少由疾病产生的孤独感有所帮助^[6]。音乐共享使得患者获得了一种言词沟通的外在安全地带,一些患者“联结性的”体验验证了音乐在社会沟通活动中的促进作用,这对于因医疗活动被隔离和限制的患者而言是有价

值的。音乐治疗在这项研究中具有较高的可及性和安全性。患者较高的依从性及积极的主观经验支持它作为非药物干预形式具有良好的临床可行性和价值,音乐干预中很少有严重的不良事件发生,可以避免药物干预的副作用风险和依赖性问题,其治疗实施相对简单,通过标准化培训和基本设备,可以在病房、家庭等多种环境下进行由护士主导的治疗行为,对于资源有限的机构来说,其操作价值是具有意义的。将音乐治疗纳入乳腺癌全程照护模式中要构建多方面联合协作关系。在病房阶段将音乐聆听作为一种日常的护理活动,可以和测量生命体征一样成为日常活动管理的一项主要内容,护理人员需要作为主要治疗实施者承担护理与辅助性的角色,不仅需要掌握基本的音乐干预技巧和沟通技巧,去开展患者偏好的测评,治疗反馈的测量,支持性干预等工作,及时发现和识别复杂的情况需要转介给音乐治疗师或心理医师去进一步进行专业干预,当然本研究的缺陷也是应当注意的。实验总体样本容量较小且为单中心,而且尽管在 4 周的干预期内取得较好效果,但是从长期效应的维持以及对各不同时期干预(如新辅助化疗、术后康复、晚期姑息治疗等)的适用性而言,还亟需通过长期追踪研究、分层研究加以证实。后续研究可综合运用如心率变异性、唾液皮质醇等客观测量手段作为焦虑指数补充指标,以进一步阐明音乐的效应导致焦虑的变化如何从神经内分泌通路上发挥作用。

综上所述,基于音乐疗法通过直接调控大脑情绪和自主神经系统这一音乐神经系统机制、对缓解乳腺癌术后患者焦虑情绪具有良好临床疗效和效果的确定性,本研究的护理策略参照音乐治疗师制定的音乐疗法结构化护理指南、音乐治疗小组推荐模式设计的团体体验化、个性化应用、以及结合临床经验制定的综合团体音乐疗法标准化聆听方式、小组团体等以及规范化使用,拓展和丰富了心理支持手段,为乳腺癌术后的患者提供了一种可控、可及、有感情内涵的非药物途径。

参考文献:

- [1]孙婧,梁越,马欣妍,等.基于健康理念与音乐疗法的综合干预模式对乳腺癌化疗患者的影响[J].中国医药导报,2024,21(20):181-185.
- [2]廖芋洁,胡吉英.音乐放松疗法对乳腺癌患者术后焦虑的治疗分析[C]//第七届全国康复与临床药学学术交流会议.内江市第二人民医院,2024.
- [3]郭梦佳,熊怡,陶思路,等.音乐疗法对乳腺癌患者疼痛及负面情绪影响的 Meta 分析[J].牡丹江医学院学报,2023,44(05):100-105.
- [4]黄香华,唐敏.中医音乐疗法在抑郁质乳腺癌患者术前护理中的应用[J].循证护理,2023(46):113-116.
- [5]高千岚,吴丽君,董美媛.音乐疗法对乳腺癌根治术患者围手术期负面情绪的影响[J].中国乡村医药,2023,30(22):50-51.
- [6]李苗.正念减压疗法联合体感振动音乐放松疗法在乳腺癌术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(24):187-189.