

# 慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状及影响因素探讨

陈 弦

杭州市红十字会医院疼痛科, 浙江 杭州

收稿日期: 2024年4月23日; 录用日期: 2024年5月17日; 发布日期: 2024年5月24日

## 摘 要

目的: 探讨慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状及影响因素。方法: 以2022年12月~2023年2月的308例慢性非癌性疼痛患者为研究对象, 通过对308名患者进行心理灵活性评分分析患者的心理灵活性现状, 并采用独立样本t检验, 以及方差分析, 分析慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状的影响因素。结果: 从心理灵活性现状上来看, 总评分为(54.73 ± 16.49)分、回避维度评分为(35.28 ± 11.22)分、融合维度评分为(19.56 ± 5.69)分。其中, 心理灵活性现状评分条目最高的项目为“需了解疼痛原因, 才能更好生活”, 评分最低项为“受疼痛影响, 无法计划未来”。从影响因素上来看,  $P < 0.05$ 的因素包括年龄、职业状态、月收入、医保类型、民族、自觉生活质量。结论: 慢性非癌性疼痛患者的心理灵活性现状较差, 同时患者的心理灵活性现状受年龄、职业状态、月收入、医保类型、民族、自觉生活质量这几项因素影响。

## 关键词

慢性非癌性疼痛, 心理灵活性, 疼痛患者

# Current Status and Influencing Factors of Psychological Flexibility in Patients with Chronic Non Cancerous Pain

Xian Chen

Department of Pain Management of Hangzhou Red Cross Hospital, Hangzhou Zhejiang

Received: Apr. 23<sup>rd</sup>, 2024; accepted: May 17<sup>th</sup>, 2024; published: May 24<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

**Objective:** To explore the current status and influencing factors of psychological flexibility in pa-

tients with chronic non cancerous pain. Method: 308 patients with chronic non cancerous pain from December 2022 to February 2023 were selected as the research subjects. The psychological flexibility status of 308 patients was analyzed through psychological flexibility score analysis. Independent sample t-test and analysis of variance were used to analyze the influencing factors of psychological flexibility status in patients with chronic non cancerous pain. Result: From the perspective of psychological flexibility, the total score was  $(54.73 \pm 16.49)$  points, the avoidance dimension score was  $(35.28 \pm 11.22)$  points, and the fusion dimension score was  $(19.56 \pm 5.69)$  points. Among them, the item with the highest score for psychological flexibility status is “need to understand the causes of pain in order to live better”, and the item with the lowest score is “unable to plan for the future due to the impact of pain.” From the perspective of influencing factors, factors with  $P < 0.05$  include age, occupational status, monthly income, medical insurance type, ethnicity, and perceived quality of life. Conclusion: The psychological flexibility of patients with chronic non cancerous pain is relatively poor, and the psychological flexibility of patients is influenced by several factors such as age, occupational status, monthly income, medical insurance type, ethnicity, and perceived quality of life.

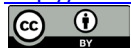
## Keywords

Chronic Non Cancerous Pain, Psychological Flexibility, Pain Patients

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

慢性非癌性疼痛一般会持续超过 3 个月，而且经常呈现为持续性或反复发作的状态，不同的患者可能会有不同的疼痛表现，如钝痛、刺痛、胀痛、酸痛等。这种疼痛可能通常源于炎症、组织损伤、神经损伤等多种方面，往往会对患者的日常生活、工作和社交活动带来极大的负面影响。在此背景下，本文以 2022 年 12 月~2023 年 2 月的 308 例慢性非癌性疼痛患者为研究对象，通过对这些患者的心理灵活性现状进行评分，并采用独立样本 t 检验，以及方差分析的方式，探讨了慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状的影响因素，希望能够为慢性非癌性疼痛的缓解、治疗提供参考。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

2022 年 12 月~2023 年 2 月的 308 例慢性非癌性疼痛患者病历。患者年龄 19~79 岁，其中，男性患者 146 例、女性患者为 162 例；未婚的 32 例、已婚无子女的 6 例、已婚有子女的 264 例、其他的 6 例；无业患者 99 例、在职患者 152 例、退休患者 57 例；小学及以下患者 46 例、中学患者 63 例、专科患者 109 例、本科以上患者 90 例；月收入 3000 元以下患者 107、月收入 3000~6000 患者 145 例、收入超过 6000 的患者 56 例；城镇居民医保患者 78 例、职工医保患者 121 例、新农合医保患者 83 例、自费医保患者 17 例、其他医保类型患者 9 例；汉族患者 259 例、少数民族患者 49 例；疼痛持续 3~6 个月的患者 141 例、疼痛持续 7~12 月患者 62 例、疼痛持续 1~3 年患者 50 例、疼痛持续 3 年以上患者 56 例；有既往疼痛经历的患者 147 例、无既往疼痛经历的患者 161 例；自觉睡眠状况较差的患者 83 例、一般的患者 156 例、较好的患者 69 例；自觉生活质量较差的患者 49 例、一般的患者 193 例、满意的患者 66 例。

## 2.2. 纳入与排除标准

纳入标准：1) 已确诊慢性非癌性疼痛；2) 可正常与之沟通；3) 知情且自愿参与，并已签署相关文件。

排除标准：1) 其他诱因导致抑郁、焦虑患者；2) 慢性癌症相关疼痛；3) 无法正常沟通患者。

## 2.3. 方法

心理灵活性现状分析方法：将 Wickwell 制作的心理灵活性量表作为慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状调查用表格。该表格中的项目主要分为 2 个维度，共计 12 条项目，融合维度(n = 4 条)、回避维度(n = 8 条)。表格中的 12 个条目均以 Likert7 级计分法进行评分，7 个级别从完全不符合，到完全符合，对应分值为 1~7 分，总分为 12 个条目的评分之和，总分区间为[12, 84]分，分数越高说明患者的心理灵活性状态越差。

影响因素分析方法：对上述心理灵活性现状评分进行方差齐性检验，然后以方差分析的方式，对评分结果进行多组的组间比较，用独立样本 t 检验，进行两组的组间比较，分析心理灵活性现状与患者年龄、性别、婚姻状况等因素是否有关。

## 2.4. 统计学方法

本次研究活动中，采用了统计软件 SPSS26.0 作为统计学工具，计量资料表示为( $\bar{x} \pm s$ )，用 t 检验， $P < 0.05$ ，表示组间差异存在统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状研究结果

通过调查分析可以得到慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状评分如表 1、表 2。

**Table 1.** Current situation table of psychological flexibility in patients with chronic non cancerous pain (n = 308,  $\bar{x} \pm s$ )

**表 1.** 慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状情况表(n = 308,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	最低分	最高分	得分
回避维度	4	28	35.28 ± 11.22
融合维度	8	56	19.78 ± 5.69
总分	84	12	54.73 ± 16.49

**Table 2.** Average score table of psychological flexibility status scoring items for patients with chronic non cancerous pain

**表 2.** 慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状评分条目平均得分表(n = 308,  $\bar{x} \pm s$ )

内容	排序	得分
需了解疼痛原因，才能更好生活	1	5.30 ± 1.51
知晓疼痛原因非常重要	2	5.19 ± 1.59
不会冒险做可能导致疼痛或加重疼痛的事情	3	4.87 ± 1.50
如果能缓解疼痛，几乎可以尝试所有事情	4	4.81 ± 1.51
学会如何缓解疼痛，非常重要	5	4.80 ± 1.52

续表

受疼痛影响, 不得不推迟某些事项	6	4.66 ± 1.60
已经计划好的事项会因疼痛取消	7	4.40 ± 1.91
受疼痛影响, 无法制定计划	8	4.54 ± 1.48
即便是重要事项, 也可以出于避免疼痛而取消	9	4.49 ± 1.56
存在“我太痛苦”“不敢”“我不够好”等表述	10	4.36 ± 1.62
疼痛已经能够支配生活	11	4.29 ± 1.73
受疼痛影响, 无法计划未来	12	4.21 ± 1.63

### 3.2. 慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状的影响因素研究结果

根据患者的一般资料情况, 对患者进行分组, 统计组间心理灵活性现状评分情况如表 3。

**Table 3.** Table of influencing factors on the current state of psychological flexibility (n = 308,  $\bar{x} \pm s$ )

**表 3.** 心理灵活性现状的影响因素表(n = 308,  $\bar{x} \pm s$ )

因素	组别	人数	总评分	t/F	P
年龄	18~14	101	54.87 ± 16.31	6.054	0.002
	41~60	141	52.02 ± 16.43		
	60 以上	66	60.47 ± 15.64		
性别	男	146	53.04 ± 16.43	-1.712	0.087
	女	162	56.24 ± 16.25		
婚姻情况	未婚	32	54.60 ± 16.91	2.603	0.051
	已婚无子女	6	67.06 ± 18.39		
	已婚有子女	264	54.17 ± 16.50		
	其他	6	68.28 ± 8.50		
就业状态	无业	99	58.32 ± 15.93	6.294	0.002
	在职	152	51.42 ± 16.43		
	退休	57	57.90 ± 16.53		
学历情况	小学及以下	46	59.58 ± 16.61	1.698	0.166
	中学	63	54.43 ± 17.94		
	专科	109	53.34 ± 16.52		
	本科以上	90	54.82 ± 15.44		
收入情况	<3000	107	58.42 ± 16.02	3.853	0.023
	3000~6000	145	52.73 ± 15.98		
	>6000	56	53.85 ± 17.14		

续表

医保类型	城镇居民医保	78	52.53 ± 16.61	2.968	0.021
	职工医保	121	54.48 ± 16.32		
	新农合医保	83	54.42 ± 16.07		
	自费	17	63.99 ± 16.03		
	其他	9	66.67 ± 16.73		
民族	汉族	259	53.83 ± 16.84	-2.584	0.013
	少数民族	49	59.78 ± 13.44		
疼痛持续时间	3~6 个月	141	53.62 ± 17.02	1.182	0.316
	7~12 月	62	53.67 ± 15.22		
	1~3 年	50	58.87 ± 10.88		
	3 年以上	56	53.74 ± 16.44		
既往疼痛经历	有	147	56.19 ± 16.01	1.278	0.201
	无	161	53.58 ± 16.58		
自觉睡眠状况	差	83	55.78 ± 18.33	0.242	0.784
	一般	156	54.32 ± 15.25		
	较好	69	55.37 ± 16.10		
自觉生活质量	差	49	59.94 ± 18.33	3.643	0.026
	一般	193	54.83 ± 15.20		
	满意	66	51.64 ± 17.31		

#### 4. 讨论

慢性非癌性疼痛是指持续超过 3 个月的疼痛[1], 通常与炎症、组织损伤或神经损伤相关, 但并不与癌症相关。慢性非癌性疼痛可以影响身体的任何部位, 包括头部、背部、关节和肌肉, 甚至可能是全身性疼痛。这种疼痛通常被认为是一种复杂的疾病, 涉及身体、情绪和认知方面的多个因素[2]。因此, 对于慢性非癌性疼痛的治疗, 需要综合考虑患者的生理、心理、行为和社会等方面, 采用综合性的诊断和治疗方法, 旨在减轻疼痛、提高生活质量和促进功能恢复[3] [4]。

在此背景下, 为了深入分析此种疼痛病症的影响以及关联因素, 为疼痛的缓解治疗工作提供参考, 本文以 2022 年 12 月~2023 年 2 月的 308 例慢性非癌性疼痛患者为研究对象, 通过对 308 名患者进行心理灵活性评分分析患者的心理灵活性现状, 并采用独立样本 t 检验, 以及方差分析, 分析慢性非癌性疼痛患者心理灵活性现状的影响因素, 结果显示, 患者的心灵活性评分总分为(54.73 ± 16.49)分, 而根据用于评价心灵活性现状的量表特征, 评分越高说明状态越差, 但正常人的评分区间虽然没有定论, 而根据已有研究结果, 慢性骨科疼痛的患者评分为(51.17 ± 1.24)分, 属于心理灵活性较低的水平, 本次研究得出的患者评分显著高于该评分, 因此, 可以了解到慢性非癌性疼痛患者的心灵活性现状较差。根据表 2 所示, 得分最高的两个项目分别为“需了解疼痛原因, 才能更好生活”、“知晓疼痛原因非常重要”,

由此可以了解到, 患者不了解疼痛原因是导致其心理灵活性现状较差的主要表现, 所以在治疗护理中, 应当及时找准患者的疼痛原因, 并详细地向患者讲解, 以有效改善患者的心理灵活性, 让其得以对疾病确立一个积极的应对态度, 促进其更好地实现疼痛自我管理。从表 3 中的 P 值与 t/F 值来看, 年龄( $P = 0.002$ ,  $F = 6.054$ )、就业状态( $P = 0.002$ ,  $F = 6.294$ )、收入情况( $P = 0.023$ ,  $F = 3.853$ )、医保类型( $P = 0.021$ ,  $F = 2.968$ )、民族( $P = 0.013$ ,  $t = -2.584$ )、自觉生活质量( $P = 0.026$ ,  $F = 3.643$ )与患者的心理活性状态相关, 因此, 疼痛患者的心理活性现状影响因素包括年龄、职业状态、月收入、医保类型、民族、自觉生活质量。其中, 在年龄方面, 18~14 岁、41~60 岁、60 岁以上患者的心理灵活性评分分别为  $54.87 \pm 16.31$ 、 $52.02 \pm 16.43$ 、 $60.47 \pm 15.64$ , 由此可见, 60 岁以上患者的心理灵活性状态最差, 这主要源于老年人对疼痛疾病的认知有限, 容易产生较重的心理负担和恐惧感, 所以, 应对老年人更耐心地进行沟通, 以缓解其不良情绪。在职业状态上, 无业患者的评分最高为  $58.32 \pm 15.93$ , 综合对上述各个评分项目的分析, 了解到, 无业患者往往是因为疼痛的反复发作, 导致其失去正常的工作机会, 这在一定程度上使其缺乏社交活动, 对疼痛的注意力得不到分散, 加之疾病带来的经济压力, 导致其的心理灵活性较差。在收入上, 月收入越低, 得分越高, 这在很大程度上说明, 经济负担对心理灵活性产生了显著影响。在医保类型上, 其他类患者评分最高, 而其他类的医保一般以商业保险、异地报销等特殊情况医保为主, 这种情况下, 患者需先垫付医疗费, 然后经过较为复杂的程序, 才能得到报销, 而患者在此过程中, 产生的疑惑、担心, 会引发其的不良情绪, 导致其心理灵活性状态下降。对此, 医护人员应积极了解患者的参保情况, 并提前将信息上报给相关部门, 协助患者完成相关手续, 以减轻其的不良情绪。从民族上来看, 少数民族患者的得分较高, 这种情况源于部分少数民族患者受语言等方面因素影响, 难以与医护人员进行高效、充分沟通, 导致其焦虑、疑惑等情绪, 难以被有效缓解, 因此, 在治疗护理阶段, 应多考虑少数民族患者的语言、生活习惯等因素, 加强相关的宣教, 以促进治疗活动的顺利进行[5] [6] [7] [8] [9]。

从自觉生活质量来看, 自觉生活状态差的患者评分最高, 疼痛对患者生活质量影响越大, 其自觉生活质量水平越低, 而生活质量水平则会直接影响患者的心理状态, 因此, 需要在治疗护理中, 注重改善患者的生活质量, 以提高治疗护理效果。

## 5. 结论

综上所述, 慢性非癌性疼痛患者的心理灵活性现状较差, 同时患者的心理灵活性现状受年龄、职业状态、月收入、医保类型、民族、自觉生活质量这几项因素影响。在治疗护理过程中, 应当注重从上述影响因素入手, 改善患者的心理灵活性现状, 从而优化慢性非癌性疼痛治疗护理效果。

局限性: 因条件有限, 本文所收集的病例源自同一家三甲医院, 且未对患者的后续情况展开追踪调查, 这使得样本表现受地域限制, 代表性不足、研究完整性有限。

## 参考文献

- [1] 张国波, 袁萍. 不同镇痛模式治疗慢性非癌性疼痛患者的效果分析[J]. 巴楚医学, 2023, 6(4): 70-74.
- [2] 李雅晨, 盛格格, 吴基良, 等. 人参皂苷 Rg3 对乳腺癌骨转移大鼠疼痛的缓解作用及机制研究[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(8): 1397-1401.
- [3] 陆大远, 贾佩玉, 韩奇. 针灸在老年慢性疼痛治疗中的研究进展[J]. 老年医学与保健, 2024, 30(1): 253-257.
- [4] 宋春燕, 王改利, 吴红艳. 慢性疼痛患者疼痛灾难化水平及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2024, 39(4): 32-36.
- [5] 刘琴慈, 吁芬, 周江玲, 吴佳丽, 王冬琴. 疼痛接受在老年腰椎间盘突出症患者心理一致感与应对策略间的中介效应[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(3): 325-333.
- [6] 张海峰, 程春林. 亚甲蓝复合液封闭治疗对带状疱疹患者疼痛的影响研究[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(3): 115-117.

- [7] 宋雨欣, 冯飞雪, 周嘉迪, 陈坤, 侯俊明. 基于网络药理学及分子对接策略挖掘柴胡-芍药用于术后疼痛作用机制研究[J]. 特产研究, 2024, 46(1): 50-61.
- [8] 王婷婷, 傅巧美, 黄莹, 马超, 程晨. 心理弹性在老年慢性疼痛患者疼痛管理自我效能与生活质量间的中介效应[J]. 中国医药导报, 2024, 21(3): 76-80.
- [9] 张国波, 袁萍. 不同镇痛模式治疗慢性非癌性疼痛患者的效果分析[J]. 巴楚医学, 2023, 6(4): 70-74.