

· 论著 ·

焦点解决模式在冠心病患者中的应用及对负性情绪、心理韧性的影响

河南省焦作市第二人民医院心血管内科一区 (河南 焦作 454001)

洪碧云 赵 蓉

【摘要】目的 探讨焦点解决模式在冠心病患者中的应用及应对负性情况、心理韧性的影响。方法 采用实验性研究,从符合研究标准的冠心病患者中随机抽取68例为研究对象,并分为观察组与对照组,每组34例。对照组给予常规护理干预,观察组予以焦点解决干预模式。干预2周后统计两组干预前后负性情绪及心理韧性变化情况。结果 干预后对照组HAMD (72.1 ± 13.8)分,HSMD (64.3 ± 9.4)分,均显著低于观察组 (78.5 ± 11.6)分、(72.3 ± 11.5)分 ($P < 0.05$);干预后对照组乐观、坚强、坚韧评分依次为 (8.7 ± 0.8)分、(25.8 ± 4.5)分、(47.2 ± 6.5)分,均显著低于观察组 (9.1 ± 1.3)分、(32.4 ± 5.8)分、(52.3 ± 5.2)分 ($P < 0.05$)。结论 焦点解决模式通过提出问题、鼓励参与式护理能显著改善冠心病患者负性心理。

【关键词】焦点解决模式;冠心病;负性情绪;心理韧性

【中图分类号】R541.4

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.03.014

Application of Solution-focused Mode in Patients with Coronary Heart Disease and its Influences on Negative Emotion and Psychological Resilience

HONG Bi-yun, ZHAO Rong. Department of Cardiovascular Medicine, The Second People's Hospital of Jiaozuo, Jiaozuo 454001, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore application of solution-focused mode in patients with coronary heart disease (CHD) and its influences on negative emotion and psychological resilience. Methods The experimental study was performed to randomly select 68 cases from CHD patients who met study criteria. They were divided into observation group and control group, 34 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, while observation group was given solution-focused intervention mode. After 2 weeks of intervention, changes in negative emotion and psychological resilience in both groups before and after intervention were statistically analyzed. Results After intervention, scores of HAMD [(72.1 ± 13.8) points] and HSMD [(64.3 ± 9.4) points] in control group were significantly lower than those in observation group [(78.5 ± 11.6) points and (72.3 ± 11.5) points] ($P < 0.05$). After intervention, scores of optimism, adamancy and toughness [(8.7 ± 0.8) points, (25.8 ± 4.5) points, (47.2 ± 6.5) points] in control group were significantly lower than those in observation group [(9.1 ± 1.3) points, (32.4 ± 5.8) points, (52.3 ± 5.2) points] ($P < 0.05$). Conclusion solution-focused mode can significantly improve negative psychology of CHD patients by raising questions and encouraging participatory for nursing.

【Key words】Solution-focused Mode; Coronary Heart Disease; Negative Emotion; Psychological Resilience

冠心病的诱发因素较多,包括个人行为因素、心理因素及社会环境因素,最后导致冠脉及其分支粥样硬化,是临床常见的一种心血管疾病^[1]。如何进行有效的冠心病预防及控制是医学界研究的重难点,并且不少研究表示冠心病患者普遍存在焦虑、抑郁等负性情绪,住院期内完全依赖医护人员,部分患者可能抵抗治疗,因此在住院护理期间医护人员还需关注其心理状态^[2-3]。本院采用焦点解决模式采用解决导向的主动思维方式,充分挖掘患者自身的潜能、优势以达到患者自己期望的结果,有助于其心理状态的养成。

现以68例患者为研究对象,分析焦点模式在心理状态改善方面的优点,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年8月~2019年3月本院收治的冠心病患者68例为研究对象,随机分为对照组与观察组,每组34例。患者纳入标准:(1)所有患者临床症状及影像学结果均符合冠心病诊断标准;(2)年龄18~60岁;(3)意识清楚,具有良好的沟通理解

能力。排除标准：(1)冠心病病情危重，需绝对卧床休息，预后不良者；(2)既往有精神疾病史或精神病阳性家族史。最后选入68例，随机分为观察组与对照组，每组34例，其中观察组男22例，女12例，年龄36~60岁，平均(53.2±6.4)岁；文化程度：小学及以下3例，初中2例，高中及以上29例；婚姻：已婚30例，未婚4例；病程：<1年者11例，1~5年者15例，≥5年者8例。对照组男20例，女14例，年龄32~60岁，平均(54.3±5.7)岁；文化程度：小学及以下2例，初中4例，高中及以上28例；婚姻：已婚27例，未婚7例；病程：<1年者13例，1~5年者16例，≥5年者5例。两组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法 患者住院后，对照组采用常规的住院护理，包括健康宣教、药物护理、饮食护理，正确指导患者。观察组则采取焦点解决护理干预模式。首先在患者住院初期即建立良好的护患关系，护士应真诚、稳重、热情的向患者阐述本次住院的治疗模式及护理模式，保证患者对自己本次住院有一个清晰的了解。建立良好的护患关系后，采用专题小组讨论法形式，组织4~6个患者为一个专题小组，培训调查人员，组织一个会话小组，讨论题目是：说出你当前面临的问题，并说出你的目标。记录员、辅助员应充分记录会谈情况，尤其是患者带有明显的批判性、感情色彩强烈的问题。此讨论目的主要在于说出自己问题，由于部分患者准确性的表达可能会压抑其他个体观点的阐述，或害怕被取消而不敢说出，因此研究者还需关注参与会谈患者的肢体语言，待会谈结束后进

行一对一访谈。记录患者目前存在的问题后，再充分讨论自己对冠心病康复后的理想生活状态，研究者应充分鼓励患者，并正确引导患者，避免出现假、大、空的目标。本次专题小组讨论无需涉及出现问题的原因，仅挖掘患者问题、目标。了解患者的现存问题及目标后再进行心理护理、健康教育、康复护理，积极发现问题中的积极的一面，譬如针对抑郁、紧张但希望尽快出院的患者，护士可指导患者如何正确表达紧张及抑郁感情，参与其情感表达，并肯定其负性情绪，认为紧张、焦虑是正常反应。而不是劝说、指责。针对悲观、敏感的患者，护士通过患者的目标来激励患者，如患者多通过肢体语言表达出悲观情绪，护士可鼓励患者丰富肢体语言，并请求患者就面对不同环境时该如何进行肢体语言表达，自觉身体不适时又该如何表达，当完成一项治疗项目后又该如何表达，以此刺激患者想象力、创造力，并主动去寻求治疗。两组均干预2周。

1.3 观察指标 干预前后，采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估焦虑情绪，该量表24项，评分采用0~4分等级评分，分数越高表示心理状态越好，经转换后总分100分。采用汉密尔顿焦虑量表(HSMD)评估抑郁情绪，该量表包含14个项目，评分方式与上述一致，总分100分，分数越高表示心理状态越好。采用高志华翻译并修订的心理弹性量表，该量表包括乐观(4个条目)、自强(8个条目)、坚韧(13个条目)3个维度，共25个条目，采用5级评分，分值越高表示心理强度越好。

1.4 统计学分析 数据均录入SPSS17.0软件进行统计处理，负性心理情绪、心理弹性评分等为计量资料，组间比较两独立样本t检验，同组干预前后比较则采用配对样本t检验，检验水准为0.05。

2 结 果

2.1 两组负性心理情绪比较 干预前两组HAMD、HSMD评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；干预后，对照组HAMD评分均显著升高，但HSMD评分则与干预前无统计学意义($P>0.05$)；观察组各项评分均显著升高，且显著高于对照组，差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组心理弹性评分比较 干预前两组各项评分比较差异均无统计学意

表1 两组负性心理情绪比较($\bar{x} \pm s$), 分]

组别(n=34)	时间	HAMD	HSMD
对照组	干预前	65.3±13.1	62.1±11.8
	干预后	72.1±13.8 ^a	64.3±9.4
观察组	干预前	62.7±12.5	60.5±10.3
	干预后	78.5±11.6 ^{ab}	72.3±11.5 ^{ab}

注：同组与干预前比较，^a $P<0.05$ ；干预后组内比较，^b $P<0.05$ 。

表2 两组心理弹性评分比较($\bar{x} \pm s$), 分]

组别(n=34)	时间	乐观	坚强	坚韧
对照组	干预前	8.3±1.2	23.5±3.7	44.6±7.3
	干预后	8.7±0.8	25.8±4.5 ^a	47.2±6.5
观察组	干预前	8.4±1.5	21.7±3.4	43.5±6.6
	干预后	9.1±1.3 ^{ab}	32.4±5.8 ^{ab}	52.3±5.2

注：同组与干预前比较，^a $P<0.05$ ；干预后组内比较，^b $P<0.05$ 。

义($P>0.05$)；干预后对照组乐观、坚韧评分较干预前无统计学意义($P>0.05$)，观察组各项评分则显著升高($P<0.05$)；且观察组各项评分均显著高于对照组($P<0.05$)。

3 讨 论

目前WHO提倡生物-心理-社会医学模式，认为治疗及护理的目的不仅仅是解决人的身体疾病，还应包括心理疾病。尤其是目前各类慢性心血管疾病的发生与社会环境因素、社会结构因素及个人行为因素关联越发密切，仅通过常规的护理模式无法满足患者对健康的需求，而且患者常处于被动，医护人员主动地位，在慢性病的预防及防治中意义不大^[4]。如护理得当，冠心病患者病情控制稳定，其预后效果将得到显著改善。但笔者发现，当前我国多数医院有关冠心病的护理模式仍以灌输健康知识为主，且医护人员往往充当着“专家”的身份进行护理，忽略了患者的其他社会角色，加之疾病的侵袭，冠心病患者往往会出现心理脆弱、敏感、畏惧等负性心理情绪。为改善患者负性情绪，化被动接受治疗为主动寻求康复，本科采取焦点解决模式。该模式最大优点在于强调充分尊重患者，相信患者自身资源和潜能，利用非理性资源来维护患者健康^[5-6]。本文中研究组首先通过专题小

组讨论法，让患者提出自己当前的问题及康复目标，在护理过程中护士首先充分肯定患者的负性情绪及问题，努力挖掘负性情绪中积极、主动的一面，强化问题中积极的一面，再慢慢引导其转向正常一面发展，继而潜移默化中改善患者的负性情绪。且本文结果显示，观察组经干预后，其HASD、HMSD评分，以及坚强、乐观、坚韧评分亦明显优于对照组，而对照组仅焦虑、坚强评分有所改善，说明相比常规护理模式，焦点解决模式通过发挥患者主动性及创新性，更能有效的改善其负性情绪。

参考文献

- [1] 徐挺丽, 江秀华, 周桂秀. 心理护理干预对减轻冠心病患者负性情绪的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(33):4691-4692.
- [2] 黄玲凤. 冠心病患者心理护理治疗及药物治疗观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(17):3289-3290.
- [3] 罗珠嘉, 陈玉红, 郑雪梅, 等. 冠心病住院患者认知情绪调节策略及与负性心理的关系[J]. 护理学杂志, 2017, 32(19):93-95.
- [4] 江曼玉, 施楚君, 黄雪琴. 老年冠心病患者自我护理能力现状以及影响因素相关性分析[J]. 中国校医, 2018, 32(4):304-307.
- [5] 符丹萍, 周蕾, 戴露. 焦点解决模式在抑郁症患者自我效能及应对能力中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(1):54-56.
- [6] 何兴鑫, 宋丽萍. 焦点解决短期治疗模式的发展及应用[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(4):633-636.