脑卒中患者疾病获益感的现象学研究

王晓令1,张会敏2,王俊玲3,邢郑丽4,张荣芳1

- 1. 河南护理职业学院,河南安阳 455000; 2. 新乡医学院护理学院,河南新乡 453003;
 - 3. 濮阳市安阳地区医院,河南安阳 455000; 4. 安阳市人民医院,河南安阳 455000

摘 要:目的 分析脑卒中患者的疾病获益感现状,为临床心理护理工作提供新视角。方法 采用现象学研究方法对河南省某市 3 家医院 14 例脑卒中患者进行半开放式访谈,根据 Colaizzi 七步分析法对访谈资料进行分析,提炼主题。结果 脑卒中患者存在疾病获益感,可归纳为 4 个主题: 敬畏生命及珍惜时间,个人成长,感知社会支持,社会价值感。结论 脑卒中患者在患病之后存在疾病获益感,医护人员应学习心理学有关知识,引导患者获得疾病获益感,发挥疾病获益感的积极心理作用,使疾病与健康和谐共存。

关键词:脑卒中;疾病获益感;现象学研究

DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9875. 2022. 02. 010

中图分类号: R473.74 文献标识码: A

脑卒中(stroke)是一种脑组织损伤导致的急 性脑血管疾病,发病的主要原因包括脑血管破裂 出血和脑血管堵塞导致的脑部缺血,具有发病率 高、致残率高、复发率高、病死率高、经济负担重等 特点[1]。《中国脑卒中防治报告 2019》统计发现, 国内每 100 人中约有 40 人一生中会发生卒中, 10 万患者中大约 149 人会因卒中死亡[2],幸存者 多数会遗留残疾,失去工作能力,降低了患者的生 活质量,给家庭、社会带来沉重的负担。脑卒中患 者承受着较大的心理压力,致使其产生焦虑、抑 郁、易激煮、人际关系冲突等心理社会问题[3-4]。 随着积极心理学的理念不断向各个领域渗透,研 究者开始更多地关注负性生活事件带给人们的积 极影响。疾病在给患者带来痛苦的同时也可以有 一定的积极心理感受,即疾病获益感,可作为一种 心理资本,提高患者的生活质量[5]。目前有关脑卒 中患者疾病获益感的研究较少,本研究通过现象 学研究,挖掘分析脑卒中患者存在的正向心理状 态,为干预措施的构建提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

根据目的抽样法,选取2020年7月至8月河南省安阳市3家医院神经内科脑卒中患者为研究

作者简介:王晓令(1984一),女,硕士,讲师.

收稿日期:2021-06-12

通信作者:张会敏,35290915@qq.com

基金项目:河南省哲学社会科学规划年度项目,编号 2020BSH013; 2019 年河南省研究生教育改革与质量提升工程,编号 29;河南省研究生教育改革与质量提升工程项目,编号 HNYJS2020JD11

文章编号:1671-9875(2022)02-0039-04

对象。纳入标准:符合《中国各类主要脑血管病诊断要点 2019》中关于脑卒中的诊断标准^[6],且经过脑部 X 线摄片、CT 检查或 MRI 检查诊断证实者;年龄 18~80 岁;患者病情稳定,意识清楚,有一定的阅读、理解、沟通能力,经解释后愿意参加并可以配合完成本研究者。排除标准:有严重的心、肝、肾疾病或恶性肿瘤者;有痴呆、严重认知功能障碍及精神疾病者;经解释后不愿参加本研究者。本研究通过新乡医学院伦理委员会审核(批件号: XYLL-2020146)。样本量以资料饱和为标准,共纳人 14 例脑卒中患者。为保护受访者隐私,用编号代替其姓名,以 A1~A14 进行编号,患者一般资料见表 1。

1.2 研究方法

1.2.1 资料收集方法

本研究采用质性研究中的现象学研究方法。 采用半开放式访谈和随访日记、反思释义等作为 收集资料的方法。在患者熟悉的场所进行访谈, 如病房。提前与患者沟通,建立信任,征得其同 意。访谈过程中采用开放、无诱导性问题,鼓励患 者表达自己的真实看法和感受。同时对访谈过程 中受访者的表情、动作、语调等非语言行为进行记录。访谈时间为30~60 min。访谈提纲主要包括: 您可以描述下您发病时的状况吗? 您患病后您及 您的家庭发生了哪些变化? 确诊脑卒中以后,您 内心有哪些感受? 您认为哪些感受是积极有益 的? 您认为这些积极的感受会怎样影响您的生 活?请问您现在还有其他需要帮助的吗?

编	号 年龄/岁	性别	婚姻现状	居住地	文化水平	职业	首次确诊时间	主要照护人	医疗费用支付方式
A1	54	女	丧偶	农村	小学	农 民	< 1个月	子女	新农合医保
A2	67	女	已婚	农村	初中	农 民	> 12 个月	配偶	新农合医保
A3	67	女	已婚	农村	小学	农 民	> 12 个月	配偶	新农合医保
A4	42	男	已婚	城镇	大专	个 体	< 1个月	配偶	新农合医保
A5	54	男	已婚	城镇	本科	公务员	> 12 个月	配偶	城镇职工医保
A	46	男	已婚	城镇	本科	教 师	< 1个月	配偶	城镇职工医保
A7	54	男	已婚	农村	初中	农 民	< 1个月	配偶	新农合医保
A8	44	男	已婚	农村	初中	农 民	3~6个月	配偶	新农合医保
Ag	74	男	已婚	农村	初中	工 人	1~ 3个月	配偶	城镇职工医保
A1	0 51	女	已婚	城镇	小学	工 人	< 1个月	配偶	城镇职工医保
A1	1 62	女	已婚	农村	小学	农 民	6~12 个月	配偶	新农合医保
A1	2 50	男	已婚	农村	小学	农 民	< 1个月	配偶	新农合医保
A1	3 67	男	已婚	农村	小学	农 民	6~12 个月	配偶	新农合医保
A1	4 65	男	已婚	农村	初中	工人	< 1个月	护工	新农合医保

表 1 脑卒中患者一般资料(n=14)

1.2.2 资料分析方法

访谈结束 24 h 内将患者的录音资料进行文字转录,并完善患者的语气、语调、肢体表现等非语言行为及一般资料。采用 Colaizzi 七步分析法^[7]分析、归纳和概括访谈资料。研究过程中由 2 名研究人员共同参与访谈,分析访谈资料,以保证访谈资料的真实性。当研究无新的主题产生时,即为资料饱和。最后由研究者归纳和总结,形成本研究的主题。

1.3 质量控制

选取 2 例患者进行预访谈,并对访谈提纲进行适当调整。正式访谈时提前预约受访者,确保其在空闲时间接受访谈;访谈过程以文字记录及录音相结合的形式进行,确保访谈内容准确、无遗漏;资料分析阶段,由 2 名研究者共同编码,在课题组成员的讨论同意下逐步完成,提高结果的可信度;资料分析结束后返回患者处确认资料分析结果与实际情况一致。

2 研究结果

通过对文本、录音资料的转译、分析、归纳、总结,本研究提炼出脑卒中患者疾病获益感的4个主题:敬畏生命及珍惜时间,个人成长,感知社会支持,社会价值感。

2.1 主题 1:敬畏生命及珍惜时间

2.1.1 敬畏生命

患者有过患病的经历后,开始放慢脚步,学会

欣赏生活中的美好,意识到身体才是第一位的,工 作再忙,挣钱再多都不如有个健康的身体。A1: "天天忙些啥,都不如身体好好的,身体好了比啥 都强。"A9:"到我这岁数,死不死的我倒不怕,看到 家里小孩儿吧,还是活着好。这次医生说送来得 及时,没出啥大事,以后可得小心了,要是再犯了 可能就起不来了。"A11:"俺家以前种地,啥活都是 我的,年轻时真是不知道啥叫累,还是得对自己好 点儿,把自个累倒了谁也不能替你,不值。"A8:"没 办法得出去打工,活不少也不少挣,俺家孩子上学 全是我供的。钱再多都没身体重要。这一住院啥 也不能干了。俺媳妇说了,得好好养养,不着急出 院。"A10:"每天早上我就下楼去小区广场转一圈, 活动活动,俺家里对我都挺好,看到一家人在一 块,真好。"A3:"晚上去广场溜圈,看到那么多人热 闹的很,就觉得活着真好。"

2.1.2 珍惜时间

很多患者患病后,不能正常工作上班,开始意识到时间的宝贵。A5:"一住院,这几天觉得自己年龄真是大了,想做啥就得赶紧,要不真是来不及了。"A4:"之前觉得日子长着呢,早就想带家人去旅游,这生了病啥也干不了。我现在就得计划计划,出了院就去,时间有限,得好好安排安排。"

2.2 主题 2:个人成长

2.2.1 充实医学知识

患者在诊疗过程中,通过医护人员的健康宣

教和自身学习,充实相关医学知识,有利于健康生活方式的选择。A5:"去广场见很多我这病的,是脑子里的血管被堵住了,医生说跟血液稠血脂高有关,还有不爱动的人也容易得这个病。"A6:"医生让我吃那个阿司匹林,说是能预防复发。还有那个叫什么,三七粉,也有用,就是不能常吃,得吃一段停一段,俺闺女还给我买过鱼油,也能预防。"A12:"我这次住院跟血糖高有关系吧,我糖尿病有5年了。这次来(住院)之前没咋吃药(降糖药),血糖控制不好,就容易得病(脑卒中)。"A10:"没事我就抬胳膊,活动手指头,扎针(针灸)挺有用的,还是得锻炼。我想赶紧好,就想多走走。医生说不行,得慢慢来,走路的样儿都变了,不好改了。"

2.2.2 调整心态

患者患病后意识到良好的心态更有助于疾病的恢复,开始有意识地调整心态。A1:"干啥都得往好处想,心情好了,就不觉得难受了。"A6:"以后不能再拼命了,以前啥都想干到最好。当这个校长前、还有现在都这样,给我个活就想做到最好。对,就是追求完美。以后不能再给自己这么大压力了。"A5:"开始见到人不想说话,想躲着,你跟人家说……听不清(患者有语言障碍)……人家听不明白,就不说了……现在说的多了,心里舒服点儿。"A14:"(以前)不喜欢说,跟家人也是没啥可说的,说的多了又怕家人多想,多担心。心里有事就自己憋着……医生说老憋着对身体不好,跟她(老伴)唠叨两句好多了……也经常跟孩子打电话。"

2.2.3 改善生活方式

患者患病后开始思考可能导致自己患病的原因,通过多种方式了解到熬夜对血压控制、病情变化的影响,并注意改变,形成良好的作息规律。A8:"以后注意不熬夜了,少看手机。"A4:"以前睡得晚,有时候是跟朋友吃饭,或者看手机,一看就放不下了。这个不好吧?生病我觉得跟这个有关系,往后不熬了。"患者患病后了解到脑卒中、高血压、糖尿病等与饮食、运动有密切联系,开始有意识地调整饮食结构,积极进行锻炼,促进身体健康。A4:"我生病吧应该跟吃有关系,转业回来爱一块(和朋友)吃饭,酒喝得不多,一喝就过敏,爱吃的就吃很多,不爱吃的就不吃,不能这样了,还是得多吃蔬菜、水果,控制体重,我体重最高220斤,你知道吧,现在一百六七十(斤)吧,生病后注意了……还是得锻炼。以前当兵,刚转业回来

还锻炼,后来就不行了……"A10:"有高血压,医生 说过不能吃太咸的,不能吃太油的,以后得注意了 ……得多动,(晚上)吃过饭,我就去广场,别的人跳 舞,我就在旁边动动腿什么的。"A11:"得多吃菜, 多吃水果,(一起)在家习惯了,好吃馍喝汤。"A2: "医生说要多走。我吃过饭就出去绕广场走,一天 能走一两万步。刚开始时候走一会儿就累了,现 在都不成问题了。俺小区还有好多器材,拉拉胳 膊,蹬蹬车,对我这病都有用,我天天去。"脑卒中 患者患病后了解到烟酒对血压、血管危害很大,开 始积极戒烟、限酒,改变生活方式。A12:"前段村 里有个人喝酒喝死了,酒真不是好东西。医生早 都说过要我戒酒,好几年了,戒不了,嘴馋。这次 我得戒了它。"A14:"我以前离不了烟,一天得吸一 盒。上回住院医生就说得戒烟,我有高血压。现 在吸得少多了,我肯定把它戒了。"

2.3 主题 3: 感知社会支持

2.3.1 家庭关系更加和谐

患者患病后,家人尽心照顾,让患者感到温暖,家庭关系更加和谐。A5:"老伴太累了,都是她在照顾我,照顾得可好……孩子不一样了,好像突然懂事了,有责任心了……给我洗脚,很关心。"A8:"她(妻子)对我更好了,天天在这儿陪着,嗯,感谢她(不好意思)。"A2:"孩子们都很孝顺都要来,我不让他们来,他们也都很忙。有他(老伴)在这儿就行。他性儿好,我不行,脾气急。他天天在这儿,哪还能老跟人家急,还是得靠他不是(爽朗地笑)。"

2.3.2 感恩社会

患者患病后医疗费用比较高,新农合医保和城镇职工医保报销可以减轻患者经济负担,多数患者感激社会的好制度。A1:"我家儿子还没结婚,发愁啊,我也不能干活了。还好现在有这个,新农合。能报一部分吧,是报 60%? 哦,80%挺多了。就想赶紧好了,镇里能做个清闲的活也行。"A4:"我有医保,钱上不担心,要不我这么年轻在这儿真住不住,以前当兵,转业回来的国家给予优待,报销的也多。"A5:"当时是下乡时发病的,送医院,单位同事都来看了,这两年经常有人来家里慰问,感谢他们。现在退休了,退休金也不少。还是共产党领导得好,生病钱上不用担心。"

2.4 主题 4:社会价值感

2.4.1 鼓励病友

在神经内科,大部分患者病情相似,患者都愿

意鼓励和帮助其他病友,经常可以见到同一个病房的病友互相交流,患者感受到自身的价值,更有利于疾病的康复。A13 同病房病友情绪低落,见人便会落泪。A13 鼓励他:"我刚来比你情况还差,都能好,别担心。你看孩子都在这儿,有啥事有医生呢。"A11:"我就跟她说,别想那么多。开始难点儿,听医生话,好好练,会越来越好。你看我,开始都不敢走。"A7:"老四(病友),老躺着不动,他不能说话心里难受,我们就说他,你得好好练才能回家。你看看,现在这不好点了,自己会站了,呵呵呵。"

2.4.2 传播知识

患者经历过脑卒中发病过程,了解到脑卒中 预防和早发现、早治疗的重要性,都愿意将疾病的 相关信息告诉需要的人,体现个体存在的社会价 值。A2:"邻居有跟我年龄差不多的,我得跟他们 说,一有不舒服赶紧来医院,不能拖。"A3:"只要他 们需要,肯定会说啊。嘴歪,说不清话,走不好路, 这些都要注意了,有这个,就可能是这个中风。"

3 讨论

3.1 脑卒中患者的疾病获益感水平与疾病恢复程度有关

脑卒中患者多突然患病,患病后身体会发生一系列变化,甚至残疾,部分患者接受不了自己的病情。但是本研究结果显示,脑卒中患者通过自身的调节获得疾病获益感,同时病情恢复情况在一定程度上影响着疾病获益感的水平。访谈中发现患病时间较长的患者积极情绪比较多,而积极的心态也会促进患者更加认真地进行康复。这可能是由于在疾病的早期阶段,身体发生的巨大变化导致患者难以接受,但随着时间的推移,身体功能逐渐恢复,尤其在疾病的后期,患者逐渐适应了现存的身体状态,疾病获益感越发明显。这说明疾病获益感的发生需要一定时间,当患者渡过急性应激反应期,疾病获益感才逐渐达到稳定状态,并显示出长效的价值[8]。

3.2 注重脑卒中患者心理护理及社会支持

研究显示,积极的心理会促进患者以更加积极的心态参与康复,从而促进疾病恢复^[9]。贾改霞等^[10]调查显示,社会支持等可影响疾病获益感水平。因此,医护人员给予患者专业的心理护理,以改善患者的情绪,增加疾病获益感。护理脑卒中

患者时,不仅要意识到患者负性心理感受的存在, 同时也应注意积极和正性的改变对患者病情恢复 的促进作用。患者在经历疾病康复过程之后,有 自己的一些感悟,也储存了一些康复知识,乐意帮 助其他病友,并从中获得价值感。在护理工作中 可以采取一些支持性的心理干预措施,比如同伴 支持[11]、书写表达疗法[12]、认知行为干预疗法、音 乐疗法等促进其疾病获益感的产生。本研究发现 家庭关系、家庭经济状况、社区帮助会影响患者的 正性心理的产生。家庭关系和谐、家庭负担轻、经 济压力小的患者心态会更积极,康复治疗的依从 性较高。因此,医护人员鼓励家人、朋友多探望患 者,多与患者交流,同时鼓励患者走出去,与社会 多接触,以提升患者社会支持力度,引导患者获得 疾病获益感,发挥疾病获益感的积极心理作用,使 疾病与健康和谐共存。

参考文献:

- [1] 中国老年医学学会急诊医学分会,中华医学会急诊医学分会 卒中学组,中国卒中学会急救医学分会.急性缺血性脑卒中急 诊急救中国专家共识 2018 版(上)[J].心脑血管病防治,2019, 19(3):201-204.
- [2]《中国脑卒中防治报告》编写组.《中国脑卒中防治报告 2019》 概要[J]. 中国脑血管病杂志,2020,17(5):272-281.
- [3] 温尊甲,吴超,沈梅芬,等.首次卒中患者卒中部位与卒中后抑郁相关性的 Meta 分析[J]. 重庆医学,2017,46(19):2677-2682.
- [4] 黄武言,李伟,张春红. 脑卒中后抑郁病灶研究进展[J]. 中国老年学杂志,2017,37(6):1554-1556.
- [5] GALLAGHER S, O'SULLIVAN L, HUGHES Z, et al. Building resources in caregivers: feasibility of a brief writing intervention to increase benefit finding in caregivers [J]. Applied Psychology: Health and Well-Being, 2020, 12(2):513—531.
- [6] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国各类主要脑血管病诊断要点 2019[J]. 中华神经科杂志,2019,52(9):710-715.
- [7] 李峥, 刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012; 245.
- [8] 王瑜萍. 女性乳腺癌患者益处发现的发展轨迹与功能[D]. 长沙;中南大学,2014.
- [9] 陈佳佳,吴少玲. 人文关怀护理实施方案表在老年慢性病患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2020,17(4):64-66.
- [10] 贾改霞,高伟舒. 慢性阻塞性肺疾病患者疾病获益感的相关 因素分析[J]. 中国医药科学,2019,9(21):249-252.
- [11] 胡婧,朱桂玲,段玉红. 同伴支持教育对直肠癌永久性肠造口 患者病耻感及心理调适的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2019,27(4):518-522.
- [12] 逄锦晶,于永明,刘梦迪.书写表达对慢性疼痛者疼痛、情绪、幸福感的改善[J].中国健康心理学杂志,2018,26(5):674-678.