

基于系统理论的心理干预对截瘫患者创伤后成长影响研究

陈昕¹ 晏丽² 杨玉霞² 张郢¹ 牛春娟¹

1. 华北理工大学, 中国·河北 唐山 063000; 2. 唐山市截瘫疗养院, 中国·河北 唐山 063000

【摘要】目的: 探讨基于系统理论的心理干预对截瘫患者创伤后成长的影响。方法: 选择唐山市截瘫疗养院和康复村的截瘫患者 58 例, 分为两组。对照组 (29 例) 采用常规护理, 干预组 (29 例) 在对照组基础上采用基于系统理论的模型进行心理干预, 将个体咨询与团体辅导相结合, 对比两组患者干预前、干预后的创伤后成长状况。结果: 心理干预后干预组在个人力量、新的可能性、与他人关系、自我转变四个分量表得分和创伤后成长总分高于对照组, 干预组干预后的创伤后成长总分与五个分量表得分均高于干预前。结论: 基于系统理论的心理干预效果显著, 可提高截瘫患者心理健康水平, 帮助患者以更加积极的态度面对生活, 面对疾病。

【关键词】截瘫患者; 创伤后成长; 心理干预

【课题】河北省教育厅青年基金 (SQ191114)。

学者普遍认为, 创伤是广泛存在的。近年来, 随着积极心理学思潮的兴起, 创伤心理研究有了新视角, 认为创伤性事件不仅仅可能引发障碍, 同时也可能促进个体成长。美国学者 Tedeschi 和 Calhoun 于 1996 年将这种能力定义为创伤后成长 (post-traumatic growth, PTG)^[1], 即个体在经历生活危机事件后所感知到的正性心理改变, 强调个体自我恢复和自我更新的能力。现有的研究还表明, 创伤后成长与诸多因素有关, 如个体的年龄、性别、文化程度、情绪、应对方式、社会支持、创伤来源等等^[2]。

脊髓损伤是导致患者外伤性截瘫的直接原因, 且呈多发频发态势。脊髓损伤不同于其它创伤事件, 它往往事发较突然; 个体功能的部分丧失; 治疗的长期性等。美籍奥地利生物学家贝塔朗菲提出的系统论认为应将生命现象看做一个整体或系统来加以考察。而个体是由生理、心理、社会等诸多因素组成系统, 各系统既是一个整体, 系统各部分又有着关联与结构, 在时间的影响下维持着动态的平衡。真实、痛苦的外部躯体功能的丧失不仅会带来生活的诸多不便, 还会对个体产生巨大冲击。研究表明, 截瘫患者合并心理问题的比率高发且症状广泛^[3], 因此可以通过对个体心理状况的干预, 来提高个体生活质量, 心理状况的改变可以促使患者更好地面对自我的丧失, 面对生活。

本研究通过对选取的部分截瘫患者以系统理论为依据进行心理干预, 对截瘫患者的创伤后成长状况进行研究, 旨在提高截瘫患者幸福感和心理健康水平, 并为以后的相关研究提供更为充足的依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择前期参与研究的唐山市截瘫疗养院和康复村的截瘫患者 58 例, 在自愿参与和便于组织活动的基础上, 将其分为干预组 (29 例) 与对照组 (29 例), 两组人员均为唐山地震截瘫患者, 病程相近, 其中干预组男 15 例, 女 14 例; 年龄 52-67 岁, 平均年龄 (61.17 ± 4.089) 岁; 对照组男 14 例, 女 15 例; 年龄 53-69 岁, 平均年龄 (61.34 ± 3.95) 岁。两组的一般资料比较无统计学差异 (P>0.05), 两组在前期调查研究中的创伤后成长总分及格分量表得分无统计学差异 (P>0.05)。

1.2 入选标准

纳入标准: ① 创伤性截瘫患者; ② 认知沟通正常, 无精神障碍。③ 愿意配合本研究。

排除标准: ① 合并心、肝、肺等重要器官功能障碍; ② 恶性肿瘤; ③ 交流沟通有障碍。

1.3 方法

对照组采用常规护理, 进行正常生活, 仅在研究初期和研究

后期进行两次问卷调查, 以了解其创伤后成长状况。干预组在研究初期进行问卷调查, 然后对其进行基于系统论的个体咨询与团体咨询的心理干预。每个干预组成员会在团体咨询前接受 1 次 1 小时的心理访谈, 由专业人员评估其心理状态, 了解其当前问题, 并结合干预组成员的共性问题设计团体方案。团体心理干预活动由 2 名心理咨询师带领, 设置不同的主题, 活动共进行 4 次, 1 次/2 周, 每次 90 分钟, 每次活动人数不超过 15 人。团体活动四次的主题分别为你好, 朋友; 我的生活; 新的可能; 笑对生活。咨询师通过和团体成员建立良好关系, 鼓励成员勇于表达, 并利用团体的动力帮助各成员从自己的生活中看到自己和身边的资源, 通过叙事、重构等技术重新解读自己的生活。团体辅导结束后再进行第二次问卷调查, 与对照组、干预前数据进行对比分析。

1.4 研究工具

创伤后成长量表 (Chinese-Posttraumatic Growth Inventory, C-PTGI)^[4]: 本研究采用汪际修订的简体中文版创伤后成长评定量表, 修订后的量表共 20 个条目, 采用 Likert 6 级评分法, 依次计 0~5 分, 总分为 0~100 分, 包括 5 个分量表: 人生感悟, 个人力量, 新的可能性, 与他人关系, 自我转变。修订后各维度及总量表一致性信度 Cronbach' s α 系数为 0.611~0.874, 具有良好的信效度。

2 结果

2.1 两组截瘫患者干预后创伤后成长得分比较

表1 两组截瘫患者干预后创伤后成长得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	干预组 (n=29)	对照组 (n=29)	t	p
人生感悟	18.52 ± 3.80	17.69 ± 4.38	0.768	0.446
个人力量	9.62 ± 1.95	8.59 ± 1.92	2.035	0.047
新的可能性	9.93 ± 2.79	8.66 ± 1.52	2.163	0.035
与他人关系	9.31 ± 2.25	7.93 ± 2.25	2.332	0.023
自我转变	12.83 ± 3.70	10.83 ± 3.84	2.020	0.048
创伤后成长	60.21 ± 9.72	53.69 ± 10.88	2.405	0.019

表2 干预组截瘫患者干预前后创伤后成长得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	干预前 (n=29)	干预后 (n=29)	t	p
人生感悟	17.69 ± 3.98	18.52 ± 3.80	-5.255	0.000
个人力量	7.97 ± 2.32	9.62 ± 1.95	-4.569	0.000
新的可能性	7.90 ± 2.80	9.93 ± 2.79	-4.358	0.000
与他人关系	7.72 ± 2.00	9.31 ± 2.25	-3.013	0.005
自我转变	11.07 ± 4.28	12.83 ± 3.70	-3.568	0.001
创伤后成长	52.34 ± 11.73	60.21 ± 9.72	-7.607	0.000

对照组和干预组截瘫患者干预后在个人力量、新的可能性、与他人关系、自我转变四个分量表得分和创伤后成长总分有统计学意义, 见表1。

2.2 干预组截瘫患者干预前后创伤后成长得分比较

干预组截瘫患者干预后, 其创伤后成长总分及五个分量表得分均比干预前有所提高, 见表2。

3 讨论

本研究显示(见表1), 在进行心理干预后, 干预组截瘫患者创伤后成长总分相较于对照组有所提高 ($p < 0.05$), 具体体现在个人力量、新的可能性、与他人关系、自我转变四个分量表上, 而人生感悟分量表得分则没有统计学意义, 这与部分研究结果稍有不同^[5-9]。大部分对各类患者但在与对照组得分的对比中, 其创伤后成长总分与各分量表得分均有显著提高。这说明, 无论基于哪种心理学理论, 当个体心理遭遇危机时, 心理干预都会有一定的效果, 这意味着, 在可能的情况下, 积极的心理干预是必要的。其次, 重大疾病对每个个体都是一个不小的危机, 不仅影响个体的生理状况, 其心理健康水平也会受到较大影响, 而个体的心理、生理、社会三个方面既是一个整体又发挥各自功能。从截瘫患者的心理因素入手, 虽然不能改变其生理机能, 但可以减轻其生理丧失带来的心理压力, 增加其对医护人员的依从性, 从而可以在一定程度上提高医疗效果, 改变其生活质量。第三, 本研究的研究对象为卧床多年的截瘫患者, 他们与刚刚遭遇创伤的个体还是有较大不同。当个体面对危机时, 往往会经历冲击期, 个体震惊, 茫然失措, 接着个体为恢复原有平衡, 进入到防御期, 调动自身各种防御机制来缓解由于应激所带来的各种情绪反应。在接受了遭遇丧失的事实的时候, 个体开始进入到解决期, 即改变自己的生活方式, 适应生活中新的挑战。最后, 个体会进入到成长期, 个体会因为这次危机变得更加成熟, 获得心理的成长。但不是每个个体都能以积极的态度面对生活中的困境, 虽然他们大部分人都开始了新的生活, 但他们不断面临现实的考验^[10], 如心理的压力、婚姻的维系、工作的选择, 人际的隔离等等。赵丽丽对研究中也表明, 截瘫患者群体存在并发症偏高、就业率低、经济状况差等系列问题^[11]。本研究中的截瘫患者病程较长, 年龄较大, 且大部分已进入老年期, 长期的生活压力使得他们形成了自己较为稳定的行为模式, 而周围人的生老病死也使得他们对人生和生命价值有自己的看法。第四, 本次研究因为新冠疫情被迫中断过一段时间, 因为这次疫情持续时间长, 涉及范围广, 这些都可能对个体心理产生重要影响。

在干预组前后两次的数据比较中(见表2), 我们发现通过心理干预, 个体的创伤后成长各个维度与总分都有了显著的提高。本研究通过将个体咨询与团体咨询结合在一起设计干预方案, 既

考虑了个体的差异性与个性化调整, 又考虑到团体的资源与动力。本次研究中的大部分成员其实都是相识的, 但团体活动为他们提供了更多交流与沟通的机会, 在最后一次活动中, 他们很多人都提到对某些成员有了新的认识, 对自己的生活有了更多的设想, 自身力量的提高, 人际关系的改善, 这都是个体激发自身的潜力带来的结果。

综上所述, 截瘫患者的创伤后成长水平中等, 有提升的空间。心理干预可以提高截瘫患者的创伤后成长水平。因此, 建议截瘫患者家属及其护理人员关注患者的心理状况, 给予社会支持, 提供新的视角, 尝试从积极的角度看待问题, 增强其解决问题的信心, 进而提高其心理健康水平和生活质量。本研究取样有一定的局限性, 选择的是自然灾害导致的脊髓损伤患者, 且患者病程较长, 这对抗险救灾活动有一定的借鉴意义, 但是否适用于不同康复期, 不同损伤原因的截瘫患者, 还有待进一步研究。此外, 本研究受到新冠疫情的影响, 这种突发的流行病对个体心理影响是否与其他心理变量产生交互作用, 也有待于继续研究。

参考文献:

- [1] Tedeschi RG, Calhoun LG. the posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma[J]. J Trauma Stress. 1996; 9: 455—471.
- [2] 曹迎迎, 凡兰柱, 束余声. 国内近十年创伤后成长研究热点的可视化分析[J]. 上海护理. 2021; 21(7): 65—69.
- [3] 李强, 章耀华, 刘晓磊, 杨华清. 脊髓损伤患者心理健康状况调查及相关因素分析[J]. 中国临床医生杂志. 2018; 46(12): 1462—1465.
- [4] 汪际. 创伤后成长评定量表及其意外创伤者常模的研制[D]. 第二军医大学. 2011.
- [5] 李晶, 李盼, 张婷. 基于PAC心理弹性理论的系统性干预对肺癌患者心理弹性及创伤后成长的影响[J]. 癌症进展. 2021; 19(6): 638—641.
- [6] 邱思, 岑倩丹, 许惠明, 林小燕. 动机性访谈对截瘫病人创伤后成长状况的影响[J]. 全科护理. 2017; 15(4): 433—434.
- [7] 曾颖鑫. 积极心理干预在首次脑梗者创伤后成长中的应用研究[D]. 广西中医药大学. 2020.
- [8] 孔羽, 刘文慧, 常天颖, 杨利, 崔熾熾. 接纳与承诺疗法对重型颅脑损伤恢复期患者心理弹性及创伤后成长的影响[J]. 中国健康心理学杂志. 2020; 28(10): 1463—1468.
- [9] 周东红, 梁金凤, 黄淑芬. 团体接纳与承诺疗法对蛛网膜下隙出血病人自我效能、不良情绪及创伤后成长的影响[J]. 全科护理. 2021; 19(17): 2383—2385.
- [10] 解海霞, 王岩, 沈沉, 沈雪韵, 吴爱荣, 王艳波. 创伤性脊髓损伤患者不同心理结局及其相关性研究[J]. 中国康复医学杂志. 2018; 33(10): 1217—1220.
- [11] 赵丽丽, 张希成, 郑斌, 等. 唐山地震40年后幸存脊髓损伤患者生活现状调查[J]. 中国康复理论与实践. 2017; 23(8): 959—963.