



• 综合医学 •

动机性访谈对脑卒中偏瘫患者心理健康水平及应对方式的影响

漆 蕾 (江苏大学附属医院神经内科 江苏镇江 212000)

摘要:目的 探讨动机性访谈对脑卒中偏瘫患者心理健康水平及应对方式的影响。方法 回顾以往3年期间我院神经内科就诊的87例脑卒中偏瘫患者资料进行分析,通过随机分组法分为两组,参照组(42例)实施常规护理措施,研究组(45例)在常规基础上给予动机性访谈干预措施。对比两组患者干预后疾病知识,并观察两组患者干预前后心理健康水平、应对方式及生活质量变化。结果 经干预后研究组患者对疾病、并发症、康复护理及饮食认知度显著优于参照组($P<0.05$)。经干预后两组患者心理健康水平得到显著改善,研究组患者干预后各项指数显著低于参照组($P<0.05$)。两组患者干预后疾病应对方式与干预前对比差异显著,研究组患者干预后疾病面对指数显著低于参照组,而疾病屈服及回避指数明显低于参照组($P<0.05$)。两组患者干预后生活质量得到明显改善,研究组患者干预后各项评估指数显著优于参照组($P<0.05$)。讨论 脑卒中偏瘫患者实施动机性访谈干预措施,有效提高患者疾病认知度,改善心理健康水平,促进患者积极面对疾病,提高生活质量,效果显著,临床可进一步拓展运用。

关键词: 动机性访谈 脑卒中 偏瘫 健康水平 应对方式

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)09-280-03

Effect of Motivational Interviewing on Mental Health and Coping Style of Stroke Patients with Hemiplegia

Abstract: Objective To investigate the effect of motivational interviewing on mental health and coping style of stroke patients with hemiplegia. Methods The data of 87 stroke patients with hemiplegia treated in our hospital during the past 3 years were retrospectively analyzed, and patients were randomly divided into two groups. 42 cases in the reference group received the routine nursing, and based on this, 45 cases in the study group received the motivational interviewing. Then the disease related knowledge awareness level, mental health, coping style, and quality of life before and after intervention were observed. Results After intervention, the patients in the study group were significantly better than the reference group in terms of disease, complications, rehabilitation care and dietary awareness ($P<0.05$); The mental health was improved in both groups, and was better in the study group than in the reference group ($P<0.05$); The coping style before and after intervention had significant difference, and the study group had more proportion of facing copy style and lower proportions of yield and avoid coping style than those of the reference group ($P<0.05$); The quality was improved in both groups, and was better in the study group than in the reference group ($P<0.05$). Discuss The motivational interviewing can effectively improve the patient's disease awareness, mental health, and quality of life, ameliorate the coping style for stroke patients with hemiplegia, which is recommended.

Key words: Motivational interviewing; Stroke; Hemiplegia; Mental health; Coping style

脑卒中是临床常见脑血管意外疾病,又称为“中风”,它具有起病急、发展快速等特点,在我国,该病死亡率、病发率居第一位,致残率高达50%~83%,其中偏瘫是脑卒中常见功能障碍。临床多个研究^[1-2]认为,脑卒中偏瘫患者应注重心理护理,改善患者情绪困扰,提高生活质量。但脑卒中患者疾病认知及健康行为了解不足,缺乏全面教育指导,从而导致患者对疾病产生屈服、回避心理,进而影响治疗。动机性访谈(Motivational interview, MI)是一种人际沟通方式,以患者为中心发现其自身的矛盾冲突心理为目的,并帮助患者克服困难,改善不良行为习惯,促进积极乐观的状态面对疾病^[3]。此外,有研究表明,运用MI模式有利于改变危险意识,并确立健康行为,并增强功能锻炼及依从性,有效配合临床治疗及护理。本次探讨对以往接诊的87例脑卒中偏瘫患者资料进行回顾性分析,分组实施常规护理及动机性访谈措施,对比效果显著,现整理资料如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾我院2015年9月~2017年8月期间神经内科接诊的96例患者资料进行分析。纳入标准:①均符合《慢性脑卒中偏瘫患者步态特征分析》^[5]标准;②通过脑血管造影、MRI及CT等检查确诊疾病;③患肢肌力2~级,生命体征平稳者。排除标准:①蛛网膜下腔出血,伴认知障碍者;②严重心、肝、肾脏器疾病或功能衰竭者;③伴恶性肿瘤及干预期间病亡者。根据以上纳入排除标准,纳入87例患者资料参与研究,运用随机分组法分为两组,42例采用常规护理措施为参照组,45例实施动机性访谈措施为研究组。参照组男27例,女15例,年龄47~74岁,平均年龄(59.16±4.37)岁。研究组男29例,女16例,年龄46~75岁,平均年龄(59.73±4.68)岁。研究组与参

照组患者基本资料对比无显著差异($P>0.05$),可分组比较。

1.2 方法

参照组实施常规护理干预措施,为患者进行病区、病房、医务人员及自我介绍,消除陌生环境紧张感;发放疾病宣传单,告知患者及其家属疾病诱因、治疗方式、目的及注意事项,提高患者及其家属疾病认知,并教育家属多与患者交流,增加治疗信心。疏导患者负性情绪,给予心理支持,并加强康复教育,提高患者自我护理能力。

研究组患者实施动机性访谈措施,干预内容如下:①成立护理小组:由经验5年以上的神经内科主任医师、责任护士、康复师和社区护士组成,明确患者生理、病例状态及各自护理职责。此外,小组成员均经过脑卒中偏瘫护理相关知识、技能、动机性访谈核心技术进行培训。②访谈运用:①采取“一对一”干预模式,评估患者健康状态及心理问题,给予正确的指导宣教,增加患者的信任及好感,激励患者,帮助建立并增强行为改变的动机,使其潜意识纠正健康行为。②肯定患者,提醒缺乏锻炼对功能恢复的影响,建立良好康复训练,使其增强治疗信心,消除顾虑。③根据患疾病、康复状态制定个性化指导方案,取得患者同意后共同寻找可能存在的问题,并给予解决,每次持续干预30~40min。③出院计划实施:①出院前一天由责任护士为患者及其家属讲解生理、心理健康知识,加强社区活动参与,促进社会支持,提高患者积极态度。此外,指导家属正确脑卒中偏瘫患者健康生活方式,如饮食搭配、生活作息、情绪疏导及规范用药,增强家庭护理指导。②出院当天由责任护士明确患者及家属康复知识掌握,给予健康行为鼓励及直肠,促进患者检测锻炼的主动性。③出院两周后由责任护士与社区护士人员共同进行家庭访视,评估患者健康认知及康复行为中的错误及不足,为患者基础日常给予干预指导,提高日常生活能力。④持续干预:责任护士干预三次后将患者资料及制定的护理方案转交给社区护士,由社区护士根据计划继续进行干预,并分别于患者出院后第1个月、2个月、3个月、6个月及12个月进行电话回访持续指导,

作者简介:漆蕾(1987.6-),女,民族:汉族,籍贯:江苏宿迁,学历:本科,职称:护师,研究方向:神经内科脑卒中的护理。



强化患者健康认知及康复信念。

1.3 评估标准

①通过问卷调查^[6]观察两组患者干预后疾病知识状态,包含疾病认知、饮食认知、并发症认知及康复护理认知四个维度,共20个条目,采用四级评分法,记为0~3分,0分为完全不知晓,1分为部分知晓,2分为基本知晓,3分为完全知晓,分值越大则表示患者疾病认知越强。②运用SCL-90症状自评量表^[7]对比两组患者干预前后心理健康水平变化,包含躯体化、抑郁、焦虑、强迫、恐惧、偏执、敌对、人际关系、精神病性等九个维度,采用五级评分标准,1分为无症状,5分为症状严重,分值越低则表示患者心理状态越好。③采用问卷形式^[8]评估两组患者干预前后应对方式变化,包含面对、屈服、回避三个维度,共20个条目,面对评估指数越高则表示患者心理状态越好,屈服、回避指数越低则表示患者心理状态越好。④运用SF-36量表^[9]评估两组患者生活质量变化,包含角色功能、认知功能、躯体功能、情绪功能及社会功能五个维度,20个条目,满分为100分,分值越高则表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

通过SPSS17.0软件对所有数据进行分析, ($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采用t检验,所得计数资料按率(%)表达,并使用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为对比结果差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疾病知识认知对比

研究组患者干预后疾病、饮食、并发症及其护理的认知程度显著优于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1: 两组患者疾病认知情况对比 n (%)

组别	疾病	饮食	并发症	康复护理
研究组(n=45)	41 (91.11)	43 (95.56)	42 (93.33)	43 (95.56)
对照组(n=42)	30 (71.43)	28 (66.67)	28 (66.67)	30 (71.43)
χ^2	5.607	12.080	9.826	9.366
P	0.018	0.001	0.002	0.002

2.2 比较两组患者心理健康水平

表4: 两组患者生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	认知功能	角色功能	情绪功能	躯体功能	社会功能
研究组 (n=45)	干预前	48.61 ± 5.75	45.81 ± 4.32	51.15 ± 6.55	46.25 ± 5.86	48.01 ± 5.43
	干预后	81.71 ± 6.42**	74.64 ± 5.18**	71.52 ± 6.58**	69.42 ± 6.32**	75.82 ± 6.07**
对照组 (n=42)	干预前	47.46 ± 5.18	46.70 ± 5.07	52.37 ± 6.57	49.38 ± 6.74	48.39 ± 6.48
	干预后	53.38 ± 7.02*	56.59 ± 6.45*	63.49 ± 6.53*	60.11 ± 7.30*	64.72 ± 7.09*

注: 组内相比 * $P < 0.05$, 干预后组间对比 ** $P < 0.05$

3 讨论

脑卒中属于临床急性脑血管疾病, 由于脑血管突然爆裂或血管阻塞导致脑组织损伤, 其发病急、病情进展快速, 其发病率、致残率及死亡率在我国慢性疾病中占首位, 其中常见偏瘫功能障碍。临床认为, 脑卒中偏瘫患者引发肢体功能障碍, 应及时进行康复功能锻炼, 有利于提高患者日常生活能力^[10]。此外, 偏瘫患者文化程度多以初中及以下人群为主, 疾病认识及治疗依从性较差, 不仅影响护理工作的进展, 同时易产生较大心理负担^[11]。如何提高患者心理健康水平, 树立积极、乐观的治疗信心面对疾病, 是促进临床治疗的关键。

动机性访谈是以探索和解决患者矛盾情绪并促进行为改变为目的, 以帮助患者健康心理行为^[12]。脑卒中偏瘫患者肢体康复是一个漫长的过程, 患者及其家属在不断参与锻炼及访谈过程中, 可塑造正确的疾病认知, 并促进患者处于积极的状态^[13-14]。以上分析结果中, 研究组患者干预后疾病认知较为显著 ($P < 0.05$), 研究组患者干预后焦虑、抑郁、强迫等症状得到显著缓解, 研究组患者心理健康水平显著优于对照组 ($P < 0.05$)。由此说明, 通过访谈交流促使患者充分认识自身康复的影响, 增强患者健康行为动机。此外, 通过劝导、鼓励、支持及说服, 及时调整患者康复过程中产生的不良心理状态, 如屈服、回避心理^[15]。以上探讨中, 医护人员与患者共同探讨疾病并解决问题,

经干预后两组患者心理强迫、恐惧、焦虑等心理健康水平指数明显降低, 干预后研究组与对照组各项指数对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2: 两组患者心理健康水平变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	研究组 (n=45)		对照组 (n=42)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体化	3.47 ± 0.67	1.75 ± 0.43**	3.47 ± 0.73	2.04 ± 0.58*
强迫	3.28 ± 0.62	1.62 ± 0.45**	3.28 ± 0.74	1.86 ± 0.51*
人际关系	3.15 ± 0.61	1.37 ± 0.37**	3.15 ± 0.78	1.94 ± 0.52*
抑郁	3.64 ± 0.63	1.48 ± 0.42**	3.64 ± 0.75	1.79 ± 0.53*
焦虑	3.17 ± 0.61	1.41 ± 0.40**	3.17 ± 0.69	1.88 ± 0.57*
敌对	3.20 ± 0.63	1.39 ± 0.41**	3.20 ± 0.75	1.82 ± 0.54*
恐怖	3.04 ± 0.54	1.30 ± 0.39**	3.04 ± 0.70	1.85 ± 0.55*
偏执	3.52 ± 0.61	1.26 ± 0.29**	3.52 ± 0.74	1.81 ± 0.50*
精神病性	3.69 ± 0.58	1.44 ± 0.31**	3.69 ± 0.72	1.84 ± 0.49*
总均分	3.48 ± 0.62	1.49 ± 0.42**	3.75 ± 0.76	1.89 ± 0.57*

注: 组内相比 * $P < 0.05$, 组间对比 ** $P < 0.05$

2.3 对比患者疾病应对方式

经干预后两组患者积极面对指数得到明显改善, 研究组患者干预后疾病面对效果显著由于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表3: 两组患者应对方式比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	面对	屈服	回避
研究组 (n=45)	干预前	15.35 ± 2.47	12.87 ± 3.14	15.23 ± 3.15
	干预后	19.97 ± 4.21**	8.94 ± 1.10**	11.45 ± 2.07**
对照组 (n=42)	干预前	15.52 ± 2.56	12.86 ± 3.45	15.48 ± 3.48
	干预后	16.83 ± 3.28*	11.15 ± 2.96*	14.02 ± 3.87*

注: 干预前后对比 * $P < 0.05$, 干预后两组相比 ** $P < 0.05$

2.4 两组患者生活质量变化对比

经干预后两组患者躯体、角色、情绪等生活质量显著优于干预前, 干预后研究组各项指数显著高于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

经干预后研究组患者能自强、乐观的面对疾病, 且积极态度显著优于对照组 ($P < 0.05$)。可见, 患者主动寻求问题解决方法, 降低心理应激反应, 能更好地接受残疾现实。而研究组患者经干预指导后生活质量改善效果显著优于对照组 ($P < 0.05$), 与刘玲等^[16]学者研究结果相似, 进一步说明动机性访谈在脑卒中偏瘫患者康复过程中具有运用价值。

总而言之, 动机性访谈干预措施能有效提高脑卒中偏瘫患者疾病认知, 促进积极、乐观、自信的心态, 并勇于面对疾病, 进而改善患者生活质量, 效果显著, 具有临床运用价值。本次探讨缺少多中心、大样本, 且研究随访时间尚短, 影响偏瘫患者心理健康及应对方式的相关因素有待进一步论证。

参考文献

- [1] 白文辉, 丁金锋. 动机性访谈及其在国内社区慢性病管理中的应用现状[J]. 护理学报, 2016, 23(8):27-30.
- [2] 钱培娣, 熊嘉玮, 戴正银. 多学科护理照顾模式对脑卒中患者日常生活能力及应对方式的影响[J]. 中国临床研究, 2016, 29(7):985-987.
- [3] 唐运兰, 陈明翠, 刘家骥, 等. 病情和家庭情况对脑卒中患者心理状态的影响及对症心理护理干预研究[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(2):315-317.
- [4] Ochi M, Wada F, Saeki S, et al. Gait training in subacute

(下转第285页)



大部分不想探求自身的心理变化。通常该病患者会出现心血管、消化以及神经系统的病状,除此之外,往往伴有抑郁不安的不良情绪,甚至会使患者出现社会功能障碍,周而复始的就医,最终导致恶性循环。

躯体化障碍是焦虑、抑郁症的典型代表,和焦虑、抑郁症相同,是可治且可以治愈的,只是恢复的时间比较长。该病患者因病程冗长且易反复医治,从而导致患者产生抑郁、焦躁等不良情绪,所以,治疗时需要对患者实行心理评估,结合患者自身状况,进行抗抑郁治疗^[3]。与此同时,建立良好的治疗环境,塑造牢固、平稳的医患关系,进而协助该病患者缓解病症,达到有效的治疗。作为一种严重的精神类病症,由于其反复、波动的特性,给患者造成了极大的精神上的苦楚,甚至丧失社会功能。因此,给予患者心理疏导极其重要,药物能够改善患者的病症,但心理疏导能够促使患者建立自信,改进患者的人际关系,提升患者的生活质量,从而达到良性循环,促进该病有效地治疗。

经研究,在常规治疗的基础上对患者进行心理评估,根据患者的心理状态,结合患者的病症,给予抗抑郁治疗,可以改善患者的病症,明显减轻了患者焦虑、抑郁的心理状态,使患者建立自信,从而有效地治疗躯体化障碍。研究结果显示,研究组治疗后患者焦虑、抑郁的心理状态显著轻于对照组($P < 0.05$)。给予患者心理测评及抗抑郁治疗,能够相辅相成,取得显著的医疗效果,同时又安全稳定^[4]。研究结果表明,研究组治疗效果显著优于对照组($P < 0.05$)。

(上接第281页)

non-ambulatory stroke patients using a full weight-bearing gait-assistance robot: A prospective, randomized, open, blinded-endpoint trial[J]. Journal of the Neurological Sciences, 2015, 353(1-2):130-136.

[5] 胡楠.慢性卒中偏瘫患者步态特征分析[M].中国人民解放军医学院,2015.

[6] 张业敏,方克炳,葛伟,等.心理及行为干预对卒中后认知功能障碍患者的效果分析[J].国际精神病学杂志,2017,44(2):253-256.

[7] 景颖颖,万婕.卒中患者希望水平状况及其影响因素[J].现代临床护理,2017,16(8):49-54.

[8] 洪世茹,刘雪融,赵娜.心理弹性及应对方式对首发卒中患者伤残接受度影响的路径分析[J].护理管理杂志,2017,17(9):609-612.

[9] Pe lin, Polona, Rozman, Janez, Krajnik, Janez, et al. Evaluation of the Efficacy and Robustness of a Second Generation Implantable Stimulator in a Patient With Hemiplegia During 20 Years of Functional Electrical Stimulation of the Common Peroneal

(上接第282页)

敷贴粘贴固定,并用脉冲式正压封管后卡夹固定。术后行X片观察导管位置。

3 结论

新生儿PICC为一种持续、理想、顺畅的静脉通道,经PICC可输入一般药物、血管活性药物以及全胃肠外营养等,可为患儿提供及时治疗,并保证足够的能量供应以及治疗的顺利进行。操作者应当尽量

(上接第283页)

尘肺,这与南平市企业职业卫生实际情况相一致。从发病年龄及接尘工龄上看,以中青年(50岁以下)发病为主,接尘工龄多在10年以上,提示脱离粉尘接触的退休工人仍要定期开展职业健康检查,因为很多劳动者在高粉尘浓度条件下工作,其脱离粉尘作业后20至50年内还会发展为尘肺病患者^[4],因此对接尘工人的职业健康监护应是终身的。

综上所述,我市尘肺病防治形势不容乐观,我们必须深入贯彻落实职业病防治法“坚持预防为主、防治结合”的方针,建立用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的机制,实行分类管理、综合治理”的模式,进一步建立健全职业卫生的协调与合作机制^[5]。建议企业进一步改善防尘设施,加强从业人员的职业健康教育,做好个人防护,定期进行工作场所的职业卫生监测,使我市尘

综上所述,躯体化障碍患者治疗的过程中,在常规治疗的基础上对患者进行心理评估,结合患者心理、病症状况,给予抗抑郁药物治疗,取得的效果理想,临床上应当进一步推广应用。

参考文献

[1] 董香丽,孙伟铭,袁也丰.躯体化障碍患者家属焦虑情绪及影响因素分析[J].现代预防医学,2016,43(7):1253-1256.

[2] 朱盛音.躯体化障碍患者的临床特征分析及药物治5例分析[J].中外医疗,2016,35(35):134-136.

[3] 徐光洪,严伟良,齐培等.综合医院中医科门诊躯体形式障碍临床特点及其因素分析[J].浙江临床医学,2016,18(9):1630-1631.

[4] 孙达亮,刘庆贺,李雪.躯体形式障碍患者躯体症状自评量表与SCL-90躯体化因子的相关性[J].四川精神卫生,2016,29(2):168-171.

[5] 吴文源,魏镜,陶明.综合医院焦虑抑郁诊断和治疗的专家共识[J].中华医学杂志,2012,92(31):2174-2181.DOI:10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2012.31.008.

[6] 姜荣环,党卫民,马弘,等.非精神科医生对抑郁障碍的识别和相关因素[J].中华内科杂志,2010,49(6):477-479.DOI:10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2010.06.007.

[7] 郝伟,精神病学.第7版.北京:人民卫生出版社,2013 躯体形式障碍 138-142.

Nerve[J]. Artificial Organs, 2016, 40(11):1085-1091.

[10] 徐立伟,胡志,高光仪,等.强化运动想象疗法对卒中中偏瘫患者步行的影响与机制研究[J].中国康复,2016,31(5):345-348.

[11] 郝静,李萌.强制性运动方案对卒中中偏瘫上肢功能障碍患者的疗效[J].神经损伤与功能重建,2016,11(1):84-85.

[12] 付常喜,张秋阳.太极拳对卒中中偏瘫患者平衡能力及步行能力的影响[J].中国康复医学杂志,2016,31(5):536-539.

[13] 詹俊华,邹继华,吕雨梅,等.卒中后残疾患者伤残接受度水平及其影响因素研究[J].中国护理管理,2015,15(7):796-799.

[14] Zhang Y, Liu H, Wang L, et al. Relationship between functional connectivity and motor function assessment in stroke patients with hemiplegia: a resting-state functional MRI study[J]. Neuroradiology, 2016, 58(5):503-511.

[15] 孙晨曦,孙太欣,杨涛,等.健康生活方式及心理指导对青年卒中患者情绪及功能的影响[J].中国康复,2016,31(5):368-369.

[16] 刘玲,敖莉,张丹.动机性访谈式延伸护理对卒中患者康复效果的影响[J].护士进修杂志,2016,31(1):72-75.

减少影响置管成功的因素,以避免医疗资源浪费,减少患者痛苦,提高PICC穿刺置管1针成功率。

参考文献

[1] 张晓辉,沈陵,宁剑伟.探讨PICC置管穿刺成功的因素[J].中国当代医药,2012,19(8):119.

[2] 杨秀娥,寇蕊琴,景艳云等.影响PICC穿刺置管成功率的因素分析[J].基层医学论坛,2015,19(27):3854-3855.

肺病防治工作力度不断增强,有效降低尘肺病的发病人数。

参考文献

[1] 赵金垣.临床职业病学[M].北京:北京大学医学出版社,2010.:146

[2] 赵金垣.临床职业病学[M].北京:北京大学医学出版社,2010.:146

[3] 陈灏珠,林果为,王吉耀等.实用内科学第14版[M].北京:人民卫生出版社,2013.:843

[4] 张敏,王丹,郑迎东等.中国1997至2009年报告尘肺病发病特征和变化趋势.中华劳动卫生与职业病杂志,2013,31:330.

[5] 张敏,杜燮稀,王丹.加快建立我国职业卫生的协调与合作机制.中国卫生监督杂志,2009,16:219-225.