

• 质性研究 •

短暂性脑缺血发作患者创伤后成长体验的质性研究

刘冈¹, 吕刚¹, 梅永霞², 张振香², 林蓓蕾²

【摘要】 目的 深入了解短暂性脑缺血发作(TIA)患者创伤后成长体验。方法 2017年9—11月,采取目的抽样方法选取武汉大学人民医院神经内科收治的10例TIA患者作为受访者,采用半结构式访谈法结合观察法收集访谈资料,采用Nancy现象学7步分析法整理和分析访谈资料。结果 TIA患者创伤后成长主要涉及以下5个主题:(1)早期负性心理体验:负性心理与人格特质、心理弹性有关;(2)求知欲增强:渴望了解更多与TIA相关的知识;(3)情感支持需求度高:情感支持主要来源于家庭和社会;(4)积极的应对策略:积极的应对策略会缩短创伤后成长的时间;(5)向往新生活。结论 TIA发病初期负性心理体验较强烈,而医护人员积极、正确的引导及患者家庭的支持、患者的积极应对策略对其创伤后成长具有促进作用。

【关键词】 短暂性脑缺血发作; 创伤后成长; 质性研究

【中图分类号】 R 471 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2019.03.018

刘冈, 吕刚, 梅永霞, 等. 短暂性脑缺血发作患者创伤后成长体验的质性研究 [J]. 实用心脑肺血管病杂志, 2019, 27 (3) : 91-94. [www.syxnf.net]

LIU G, LYU G, MEI Y X, et al. Post-traumatic growth experience in patients with transient ischemic attack: a qualitative research [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2019, 27 (3) : 91-94.

Post-traumatic Growth Experience in Patients with Transient Ischemic Attack: a Qualitative Research LIU Gang¹, LYU Gang¹, MEI Yongxia², ZHANG Zhenxiang², LIN Beilei²

1. The People's Hospital of Wuhan University, Wuhan 430000, China

2. School of Nursing, Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

Corresponding author: LIN Beilei, E-mail: linda870926@126.com

【Abstract】 Objective To understand the post-traumatic growth experience in patients with transient ischemic attack (TIA) in depth. **Methods** From September to November 2017, a total of 10 patients with TIA were selected as interviewee by objective sampling method in the Department of Neurology, the People's Hospital of Wuhan University, interview data was collected by semi-structured interview method combined with observational method, and Nancy's phenomenological 7-step analysis method was used to analyze the interview data. **Results** Post-traumatic growth experience mainly involved following 5 themes in patients with TIA: (1) early negative psychological experience, which was related with personality trait and psychological resilience; (2) increased thirst for knowledge, that was eager to learn more about TIA; (3) increased emotional support demand, which mainly rooted in family and society; (4) positive coping strategies, which is helpful to shorten the post-traumatic growth; (5) yearning for a new life. **Conclusion** The negative psychological experience is relatively intense in patients with early stage of TIA, therefore positive and correct guidance of medical staff, family support and positive coping strategies of patients may promote the post-traumatic growth.

【Key words】 Transient ischemic attack; Post-traumatic growth; Qualitative research

短暂性脑缺血发作(transient ischemic attacks, TIA)是临床常见的脑血管疾病类型,是脑卒中最重要的危险因素之一,据报道约19%的脑卒中患者发病前存在TIA^[1]。近年来随着人们生活方式改变及生活压力增加, TIA发病率呈上升趋势并逐渐年轻化^[2],据统计我国TIA年发病率为4%~8%^[3]。既

基金项目: 河南省科技厅科技攻关计划项目(132102310108);河南省高等学校重点科研项目(19A320068)

1.430000 湖北省武汉市, 武汉大学人民医院

2.450000 河南省郑州市, 郑州大学护理学院

通信作者: 林蓓蕾, E-mail: linda870926@126.com

往研究表明, TIA患者易产生焦虑、抑郁、敌对、强迫、恐惧等心理问题^[4]并严重威胁到患者的生命安全。创伤后成长被定义为在高难度挑战性的生活中做出正向应对而产生的积极心理变化体验,其可使患者在困难的环境中重塑希望,与负性事件斗争并最终形成正性心理^[5]。王春霞等^[6]研究表明,积极的应对措施可有效降低TIA患者脑卒中发生风险。本研究采用深度半结构式访谈法深入了解TIA患者创伤后成长体验,旨在提高临床医护人员对TIA患者创伤后成长过程的了解。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2017年9—11月,采取目的抽样方法选取武

汉大学人民医院神经内科收治的 10 例 TIA 患者作为受访者, 均符合《短暂性脑缺血发作的中国专家共识更新版(2011 年)》^[7] 中 TIA 的诊断标准, 访谈人数以受访者资料重复出现且不再有新的信息出现为饱和^[8]。纳入标准: (1) 年龄 18~65 岁; (2) 无沟通、认知、精神障碍, 能独自配合访问者。10 例 TIA 受访者一般资料见表 1。本研究经武汉大学人民医院医学伦理委员会审核批准, 所有受访者对本研究知情并签署知情同意书。

表 1 10 例 TIA 受访者一般资料
Table 1 General information of 10 interviewee with TIA

编号	性别	年龄 (岁)	婚姻 状况	文化 程度	经济收入 (月/元)	职业	当前工 作状况	医疗费用 支付方式	宗教 信仰	TIA 家 族史
M1	男	55	已婚	高中	>3 000	工人	病休	医保	无	无
M2	男	62	丧偶	小学	<1 000	农民	无业	新农合	无	无
M3	女	45	已婚	大专	>3 000	干部	病休	医保	无	无
M4	男	52	丧偶	初中	<1 000	农民	无业	新农合	无	无
M5	男	60	已婚	文盲	<1 000	无业	无业	自费	无	有
M6	女	48	已婚	高中	>3 000	教师	病休	医保	佛教	无
M7	女	42	离异	本科	>3 000	会计	病休	自费	无	无
M8	女	65	丧偶	小学	<1 000	农民	无业	自费	道教	有
M9	男	44	已婚	高中	>3 000	司机	无业	自费	道教	无
M10	男	41	已婚	小学	>3 000	工人	病休	新农合	基督教	无

注: TIA= 短暂性脑缺血发作

1.2 方法 采用半结构式访谈法结合观察法收集访谈资料, 访谈前与受访者及其家属建立良好的信任关系, 访谈时间以受访者最佳配合度为准, 尽量将访谈时间控制在 40~50 min, 访谈期间注意受访者表情和态度, 避免受访者疲惫。访谈提纲的制定: 首先由研究者根据研究目的列出访谈提纲, 然后提交给导师组进行修改, 最后提交到专家团队再次整合分析。访谈提纲主要内容如下: (1) 请问您能介绍一下患病的经过吗? 有什么诱因、家族史或不良行为习惯? (2) 您能谈谈患病后的心理感受吗? (3) 您患病后心理感受有没有明显变化, 如果有, 都有哪些? (4) 您能谈一下家人、亲戚朋友对您患病后的情感态度变化吗? (5) 您对自身的疾病有哪些了解呢? 主要通过什么方式去了解呢? (6) 您对患病后康复的信心有多大呢? (7) 您希望别人给您提供什么样的帮助呢?

1.3 资料分析 访谈前充分了解受访者基本情况并建立良好的信任关系。访谈时密切观察患者表情, 记录问题应答时的态度如积极、消极或逃避, 适时追问, 访谈结束后 24 h 内将语音转化为文字。访谈资料采用 Nancy 现象学 7 步分析法^[9] 进行整理和分析: (1) 仔细阅读所有访谈记录; (2) 提取有重要意义的陈述; (3) 对反复出现的、有意义的观点进行编码; (4) 将编码后的观点汇集; (5) 写出详细、无遗漏的描述; (6) 辨别相似的观点, 升华主题概念; (7) 返回被访者处核实求证。然后按照一定顺序和主题进行整合, 结合受访者的理解和反思, 明确析出主题间的内在关联, 最后

归纳整理主题结构。

2 结果

2.1 早期负性心理体验 负性心理与人格特质、心理弹性有关。TIA 是一种临床常见疾病^[10], 当患者明确诊断为 TIA 后心理会遭受巨大打击, 初期产生的负性心理可能有悲伤、痛苦、悔恨等, 患者渴望得到安慰、理解、帮助。随着疾病发展, 患者的负性心理可能愈加强烈, 亦可能转为积极面对。既往研究表明, 患者的负性心理与人格特质、心理弹性呈正相关^[11], 其中外向型和开朗型性格患者心理弹性较强, 这有利于创伤后初期负性心理的转变。如 M1: “连续好几次突然晕倒不知道是什么原因, 确诊为 TIA 时心里很悲伤、难过, 我还很年轻, 不知道还能不能从事现在的工作。” M4: “当医生给我说起 TIA 的发病原因后, 我很后悔自己以前脾气暴躁, 动不动就对家人发火。” M3: “自从确诊为 TIA 后我都不敢出家门, 害怕邻居在背后嘲笑我, 不敢和我有任何来往。” M5: “我感觉自己很无助, 心里充满恐惧, 害怕独自一人, 因为突然发病后不知道谁能帮助我? 我不知道自己该怎么办, 因为我母亲也是 TIA 患者, 感觉上天对我很不公平。”

2.2 求知欲增强 TIA 患者渴望了解更多与 TIA 相关的知识。意外的疾病创伤给患者带来诸多问题, 如他们意识到自己罹患的疾病可能会往坏处发展时变得紧张, 尽自己所能地去了解和关注疾病的发展, 但这种渴望与努力会受到现实因素如文化程度低、家庭条件差的影响, 进而阻碍创伤后成长^[12]。如 M2: “我出生在农村, 家庭条件不是很好, 当确诊为 TIA 时, 我就希望能尽可能地了解 TIA, 医生给我说需要慢慢调理、纠正不良的生活习惯并保持情绪稳定”。M3: “住院期间我向医生询问过关于 TIA 的很多信息, 如其发病原因、发展结局等, 医生给我治疗的同时还针对我的饮食起居给出很多建议, 我觉得自己完全能遵循, 住院后我开始看养生类节目并上网查找 TIA 的最新治疗方案, 我的家庭条件很好, 子女都结婚了并时常给我很多零花钱, 所以我愿意尝试新的治疗方案。” M3 说话时没有丝毫悲伤、恐惧、无奈等悲观情绪, 通过他的主治医生我们了解到他现在的生活方式较发病前改变很多, 住院 1 周患者 TIA 症状明显减轻。M9: “我是一名司机, 住院后我经常和病友交流, 我们互相询问各自病情恢复情况, 经常看一些与该疾病相关的报纸消息, 虽然我不识字, 但家人常陪在我的身边照顾我并告诉我很多 TIA 的信息……”。

2.3 情感支持需求度高 TIA 患者创伤后成长的情感支持主要来源于家庭和社会, 其中家庭情感支持更为重要, 社会情感支持是建立在家庭情感支持基础上的^[13], 患者获得情感支持后会感觉自己并非独自与病魔抗争, 有人始终关心和陪伴^[14]。彭晶等^[15] 研究表明, 家庭和社会情感支持均能使患者建立起强大的信心, 进而面对疾病的打击。M5: “发病初期只感觉头晕不舒服, 尚无严重症状, 家人对我很关心, 让我去医院检查, 从开始发病到现在家人一直很细心地照顾我, 如果没有他们的关心和照顾我都不知道现在还能不能走路”。M2: “我家庭不富裕, 孙子正在上学, 发病前我和儿子住在一起, 他们要照顾孩子、要忙工作没有时间照顾我, 所以发病后一直由女儿照顾, 我知道自己年龄大了, 也活不长久, 就是希

望他们能多些时间陪陪我。我生病住院的事也没有和邻居说,害怕他们嘲笑我”。M10:“我不能抛下我的家人,我不能成为他们的累赘,为了家人,我也要努力把病治好”。M8:“老伴早早离开了我,我不能丢下孩子们,他们需要我的照顾”。由此可见,患者对家庭情感支持的迫切对其心理健康的恢复具有积极作用,社会情感支持在一定程度上对其尊严的提高产生一定作用。

2.4 积极的应对策略 积极的应对策略会缩短创伤后成长的时间。既往研究表明,创伤后成长的应对策略包括消极的应对策略和积极的应对策略两种^[16],非慢性疾病患者多存在积极的应对策略,同时积极的应对策略会缩短患者创伤后成长的时间。积极的应对策略包括宗教信仰的增强、自我效能感的增强、宣泄调节、苦难衍生的利他及榜样学习^[17]。如M6:“我平时做善事,我相信观音菩萨会保佑我。”M7:“自从确诊为TIA后,我就常在家里烧香,祈祷神明的保佑。”M10:“我相信上帝会保佑我,所以我一定会好起来的。”M2:“有时我会突然觉得自己可能会发生脑卒中,心里很痛苦,还会偷偷地哭,哭过后心理就不那么痛苦了。”M4:“有时我会觉得命运很不公平,但看到更多罹患更严重疾病的患者,我会觉得自己还没有那么不幸,毕竟TIA康复的希望还很大。”M5:“人生并不是一帆风顺,总会有坎坷,我有一个同事在一次车祸中双腿截肢了,但他依旧对生活充满信心,我应该向他学习,每天都坚持锻炼身体。”

2.5 向往新生活 随着治疗进展,患者对自身疾病有了一个新的认识,态度不再消极、逃避而是能够坦然地面对,客观地对待疾病的发生、发展。对自己的生活有了新的定义,同时对金钱和物质生活的需求也发生了改变^[18],如M2:“记得有一次发病是突然晕倒在田地里,幸好有人看到并将我带到诊所,不然我可能永远也醒不过来了,所以我现在要好好珍惜每一天,再过一段时间我要去旅游,世界那么大,我想去看看。”M4:“以前我总觉得自己经常对家人发脾气,上帝为了惩罚我才罹患TIA,现在我觉得不是这样的,疾病是由小变大发展的。”M8:“以前我总觉得随着疾病发展我肯定患脑梗死,现在我不这么认为,TIA又不是癌症,即使癌症也有人能战胜,为什么我不可以呢?我只需要过好每一天,享受属于自己的时光,不再因为疾病而变得郁郁寡欢。”

3 讨论

本次研究发现TIA患者早期存在一定负性心理体验,主要表现为不信任感、焦虑、不安、恐惧等,这与俞晓梅等^[19]研究的创伤后成长体验相符。患者早期负性心理的转变与人格特质呈正相关,但早期负性心理可通过多种干预措施转变为正性心理,以减少疾病对后续的影响。笔者采用Nanay现象学分析法对TIA患者进行访谈,深入了解TIA患者创伤后成长体验并提出以下建议。

3.1 引导患者积极、正确应对早期负性心理 发病初期大多数患者经历了对疾病的恐惧、迷茫及无助,部分患者还存在病耻感^[20],担心、害怕被他人歧视,不敢主动面对甚至逃避;发病初期患者负性心理体验较强烈,这与杜若飞等^[21]研究结果相符。因此,若发病初期正确引导患者建立良好的心态对

创伤后成长非常有利。创伤后成长是一个长期的过程,该过程中患者能摒弃负性消极心理、想法和判断,重新认识自己并做出积极正确的应对方式,找到归属感并重塑对生活的信心,这将对疾病的康复产生重要作用。刘晓华等^[22]研究表明,生活的希望对促进患者积极心理转变具有重要作用,因此医务人员应深入了解TIA患者心理活动并与其建立信任,以帮助患者采取积极的应对方式、改变对待疾病的态度、理性认识自己、积极规划人生,以一种积极乐观的态度对待生活。

3.2 为患者提供信息、照顾、情感需求 孙盈等^[23]研究表明,TIA患者不同治疗时期情绪及照顾需求不同,结合马斯洛需求理论,疾病初期患者生理需要较为强烈,表现为住院期间患者对医务人员过度依赖。因此,医务人员应给予住院患者更多帮助、理解及支持,同时加强与患者沟通交流,耐心为患者讲解与疾病相关的知识。俞秀琴^[24]等研究表明,基于马斯洛需求理论的护理干预可有效提高患者自护能力。本研究中部分受访者表示,疾病初期不知如何应对,而此时医护人员的帮助对他们来说无疑是雪中送炭。因此,医护人员应关注患者心理情感变化,帮助患者解决心理情感障碍,同时指导照顾者如何与患者交流、如何更好地照护患者,让患者感受到来自医护人员、家属的重视,进而使他们树立战胜疾病的信念;同时,定期对患者进行健康教育,普及疾病相关知识,提高自我效能感,以促进其快速康复。

3.3 帮助患者重新审视生命的意义 创伤后成长是一个持续的动态过程。BYRA^[25]通过对169例截瘫患者创伤后成长水平进行测评,结果显示,截瘫患者对生活的欣赏维度得分最高,提示前期积极良好的干预措施能使创伤患者重新审视生命、生活。尽管TIA患者早期存在诸多心理问题,但随着时间推移及通过正确的干预措施能使患者重新感受并欣赏生活,进而对未来充满希望。朱丽娟^[26]研究表明,结合患者年龄、性格、兴趣爱好等为患者营造生活环境,能使患者放松身心,对未来生活充满信心。同时帮助患者重新审视生命的意义,以促进TIA患者创伤后成长。

综上所述,创伤后成长是一个持续的动态过程,TIA发病初期负性心理体验较强烈,而医护人员积极、正确的引导及患者家庭的支持、患者的积极应对策略对其创伤后成长具有促进作用。

延伸阅读:

创伤后成长又称为应激相关性成长,指创伤事件并非全都是负面的,有时反而促使个体心灵成长,改善其自我意识,提升个体与他人和社会的关系,促使其正确看待生命价值,重新设定新的人生发展目标等积极的正向改变。创伤后成长既是过程又是结果,是各种因素与其相关作用、影响;此外创伤后成长还是一种复杂的现象,是个体遭遇创伤性事件后尝试重新建立一些对其生存有益、基本的认知向导。

参考文献

- [1] 陈小林,张作文.阿托伐他汀对合并颈动脉不稳定斑块骨折患者围术期缺血性脑卒中的效果[J].中国医药导报,2018,15(5):164-167.

- [2] 路文革, 白宏英, 张建平, 等. 短暂性脑缺血发作后焦虑抑郁的临床分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17 (20): 37-38.
- [3] 薛庆华, 武能坤, 李鹏, 等. 血栓通联合阿托伐他汀治疗对短暂性脑缺血发作患者颈动脉粥样硬化斑块、血脂及血流变的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2018, 36 (4): 1014-1018.DOI: 10.13193/j.issn.1673-7717.2018.04.067.
- [4] 蒋波, 杨兰, 孙秀丽, 等. 老年急性心肌梗死患者照顾者负性心理反应及影响的研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6 (16): 74-75.DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2018.16.054.
- [5] 向爱华, 张罡. 脑瘫患儿父母创伤后成长与社会支持和应对方式的相关性 [J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26 (9): 1288-1291.DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2018.09.002.
- [6] 王春霞, 徐艳国, 赵仁亮. 短暂性脑缺血发作早期脑卒中风险评估研究的进展 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2013, 15 (8): 888-890.DOI: 10.3969/j.issn.1009-0126.2013.08.033.
- [7] 短暂性脑缺血发作中国专家共识组. 短暂性脑缺血发作的中国专家共识更新版 (2011年) [J]. 中华内科杂志, 2011, 50 (6): 530-533.DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2011.06.025.
- [8] 孙晓娥. 深度访谈研究方法的实证论析 [J]. 西安交通大学学报: 社会科学版, 2012, 32 (3): 101-106.DOI: 10.3969/j.issn.1008-245X.2012.03.016.
- [9] 苑杰, 路月英, 郭鑫, 等. 卒中后抑郁患者的临床异质性研究 [J]. 中国全科医学, 2017, 20 (31): 3941-3946. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.31.022.
- [10] 吴拥军. 神经外科术后病人创伤后成长与心理弹性及疾病感知的关系 [J]. 护理研究, 2015, 29 (15): 1839-1842.DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2015.015.014.
- [11] FANNING J R, LEE R, COCCARO E F. Comorbid intermittent explosive disorder and posttraumatic stress disorder: Clinical correlates and relationship to suicidal behavior [J]. Compr Psychiatry, 2016, 70: 125-133.DOI: 10.1016/j.comppsych.2016.05.018.
- [12] NOUREDDINE A, GHANDEHARI K, TAGHI SHAKERI M. Differentiation of true transient ischemic attack versus transient ischemic attack mimics [J]. Iran J Neurol, 2014, 13 (3): 127-130.
- [13] 刘菲, 朱晓萍, 赵一琼, 等. 脊髓损伤患者创伤后成长体验的质性研究 [J]. 现代临床护理, 2018, 17 (8): 37-41.DOI: 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.08.008.
- [14] 苏丽萍, 史铁英, 陆靖, 等. 原发性肝癌病人创伤后成长的心理体验 [J]. 护理研究, 2014, 28 (29): 3632-3634.DOI: 10.3969/j.issn.10096493.2014.029.018.
- [15] 彭晶, 任晓冉, 尼春萍. 脑卒中患者疾病不确定感与负性情绪体验的质性研究 [J]. 护理学报, 2016, 23 (3): 9-12.DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2016.03.009.
- [16] 王雪, 张国惠, 唐永利. 意外创伤截肢患者创伤后成长体验的质性研究 [J]. 护理学杂志, 2015, 30 (6): 89-90, 99.DOI: 10.3870/hlxzz.2015.06.089.
- [17] 吴小婷, 章新琼, 王秋萍, 等. 心理弹性纵向预测因素的研究进展 [J]. 医学与哲学, 2017, 38 (18): 65-68.DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2017.09b.20.
- [18] 王芳, 张金梅, 蔡霞, 等. 急性缺血性脑卒中病人延误就医原因的质性研究 [J]. 护理研究, 2018, 32 (11): 1819-1821. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.11.044.
- [19] 俞晓梅, 严瑾. 创伤后成长心理干预措施的研究进展 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35 (7): 45-47.
- [20] 唐海玉. 脑卒中患者病耻感的质性研究 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14 (5): 123-125.DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2017.05.055.
- [21] 杜若飞, 陈长英. 心肌梗死患者重返工作岗位后心理体验的研究 [J]. 中华护理杂志, 2018, 53 (8): 920-925.
- [22] 刘晓华, 马超群, 宋春霞. 积极心理干预的新进展对我国临床护理的启示 [J]. 护理研究, 2016, 30 (3B): 912-914. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2016.08.006.
- [23] 孙盈, 曹轶, 陶东霞, 等. 缺血性脑卒中不同治疗时期情绪及照顾需求 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (30): 179-180.
- [24] 俞秀琴, 刘铁成. 马斯洛需要层次论在门急诊输液护理中的应用 [J]. 中华全科医学, 2013, 11 (1): 160-161.DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2013.01.028.
- [25] BYRA S. Posttraumatic growth in people with traumatic long-term spinal cord injury: predictive role of basic hope and coping [J]. Spinal Cord, 2016, 54 (6): 478-482.DOI: 10.1038/sc.2015.177.
- [26] 朱丽娟. 心理行为护理对脑卒中偏瘫后抑郁患者康复疗效的观察 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15 (19): 153-154.DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2018.19.067.

(收稿日期: 2018-12-26; 修回日期: 2019-03-16)

(本文编辑: 谢武英)