

· 调查分析 ·

颅脑外伤患者情绪与自我概念现状及其相关性

彭海容, 梁燕霞, 刘春莲

(吴川市人民医院脑外科, 广东吴川, 524500)

[摘要] 目的 探讨颅脑外伤患者情绪与自我概念现状及其相关性。方法 采用中文版正性负性情绪量表和田纳西自我概念量表对 178 例颅脑外伤患者进行测评。结果 患者正性情绪均分为 (1.93 ± 0.53) 分, 负性情绪均分为 (2.76 ± 0.61) 分; 自我概念均分为 (2.45 ± 0.31) 分。患者正性情绪与自我概念呈正相关; 负性情绪与自我概念呈负相关 (r 值分别为 0.437, -0.363, 均 $P < 0.01$)。结论 颅脑外伤患者情绪与自我概念密切相关。护理人员应采取多种形式提高患者正性情绪, 降低其负性情绪, 以提高患者自我概念水平。

[关键词] 颅脑外伤; 情绪; 自我概念

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)04-0001-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.04.01

Correlations between emotions and self-concept in patients with traumatic brain injury

Peng Hairong, Liang Yanxia, Liu Chunlian // Modern Clinical Nursing, -2014,13(4):01.

[Abstract] **Objective** To explore the correlations between emotions and self-concept in patients with traumatic brain injury. **Method** The Chinese version of the Positive and Negative Affect Scale and the Tennessee Self-Concept Scale was used to test 178 patients with traumatic brain injury. **Results** The mean scores on positive and negative emotions were (1.93 ± 0.53) and (2.76 ± 0.61) , respectively. The mean score on self-concept was (2.45 ± 0.31) . The positive emotions of patients were positively correlated with the level of self-concept and the negative emotions negatively with the level of self-concept ($r=0.437$ and -0.363 respectively, both $P < 0.01$). **Conclusions** For patients with traumatic brain injury, the negative emotions outnumber the positive emotions and their self-concept was at lower level. Nurses should take measures to improve their positive emotions and reduce their negative emotions in order to improve their self-concept level.

[Key words] traumatic brain injury; emotion; self-concept

情绪是个体适应生活环境中重要事件和挑战的重要心理反应,具有多维结构,按照情绪的愉快-不愉快维度可将情绪分为正性情绪和负性情绪;负性情绪代表个体对某种消极、厌恶的情绪体验的程度,正性情绪则反映个体积极感觉的程度^[1]。自我概念是个体对自我客体思想与情感的总称,是个体对自己诸多方面逐渐形成的看法^[2]。研究表明^[3],颅脑外伤占机体损伤 15%~20%,仅次于四肢损伤,颅脑外伤多在瞬间发生,患者致残率和致死率均居较高水平。患者颅脑损伤后对机体是否产生后遗症感到恐惧,且常合并焦虑或抑郁等负性情绪^[4-5],从而降低

患者自我概念水平。笔者自 2012 年 8 月~2013 年 8 月对 178 例颅脑外伤患者进行调查,旨在探讨颅脑外伤患者情绪和自我概念现状及其相关性,为进行健康教育提供科学依据,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2012 年 8 月~2013 年 8 月选取在本院脑外科住院的 178 例颅脑外伤患者。纳入标准:①经 CT 或 MRI 确认为颅脑损伤;②患者及家属知情同意,患者有能力完成量表测试。排除标准:其他部位严重的合并伤、神经精神病史及其他系统严重疾病患者。178 例患者中,男 119 例,女 59 例;年龄 17~62 岁,平均 (37.79 ± 11.53) 岁;文化程度:

[收稿日期] 2014-01-16

[作者简介] 彭海容(1972-),女,广东吴川人,护士长,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

初中及以下 87 例, 中专或高中 61 例, 大专及以上 30 例; 职业: 工人 59 例, 农民 53 例, 职员 23 例, 个体工商户 29 例, 其他 14 例; 家庭人均年收入: < 1 万 36 例, 1 ~ 2 万 97 例, > 2 万 45 例; 经济赔偿: 有 169 例, 无 9 例; 损伤原因: 车祸伤 109 例, 高处坠落伤 42 例, 摔伤 20 例, 外物击伤 7 例; 婚姻: 已婚 155 例, 未婚 23 例。

1.2 调查工具

1.2.1 正性负性情绪量表 采用黄丽等^[6]编制的中文版正性负性情绪量表。量表包括正性情绪体验和负性情绪体验两个维度, 每个维度各 10 个条目。每个条目按照“几乎没有”~“及其多”1~5 级评分。正性情绪量表分值越高显示个体精力旺盛, 能全神贯注和处于快乐的情绪状态, 分值低显示个体淡漠。负性情绪量表分值越高表明个体主观感觉困惑、痛苦, 分值低表明个体镇定。量表内部一致性系数为 0.821, 本次研究量表的重测信度为 0.855。

1.2.2 自我概念量表 采用林邦杰^[7]经本土化后形成的田纳西自我概念量表。该量表由内容维度、结构维度和综合状况 3 个分量表总共 70 个条目组成。每个条目按照“完全不符合”~“完全符合”1~5 级评分。内容维度由家庭自我、社会自我、生理自我、道德自我和心理自我组成, 从 5 个方面考察自我的感知、看法和胜任感等; 结构维度由自我行动、自我认同、自我满意组成, 从 3 个方面考察自我的认知、情感和行为; 综合状况由自我批评和自我概念总分组成。自我批评为消极因子, 分值越高显示自我评价越差, 自我概念越消极。自我概念总分(70 个条目)= 结构维度因子得分之和, 分值越高显示自我概念越积极。量表内部一致性系数为 0.832, 本次研究量表的重测信度为 0.867。

1.3 调查方法

由研究者和培训后的调查者负责发放与回收问卷, 在获得调查对象同意并签署知情同意后, 进行调查。统一指导语, 向患者说明调查的目的与方法, 要求调查对象根据自己的实际情况, 对量表的每个项目进行独立评定。要求问卷当场回收, 对填写错误或遗漏、填写内容不清楚的地方进行询问, 当场补充完成。本次共发放问卷 192 份,

回收有效问卷 178 份, 回收有效率为 92.71%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 15.0 统计软件进行统计学分析。患者一般资料、正性负性情绪和自我概念水平采用统计描述, 采用 Pearson 相关分析对患者正性负性情绪和自我概念水平的关系进行统计分析。

2 结果

2.1 患者情绪情况

本组患者正性情绪均分为 (1.93 ± 0.53) 分; 负性情绪均分为 (2.76 ± 0.61) 分, 负性情绪的得分与正性情绪的得分比较, 差异具有统计学意义 ($t = 4.879, P < 0.01$)。

2.2 患者自我概念水平现状

患者自我概念量表得分情况见表 1。从表 1 可见, 本组患者自我概念均分为 (2.45 ± 0.31) 分, 处于中等以下水平。

表 1 患者自我概念量表得分情况
($n = 178$; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	平均分	总分
内容维度		
家庭自我	2.78 ± 0.32	33.36 ± 2.98
社会自我	2.66 ± 0.31	31.92 ± 2.91
生理自我	2.41 ± 0.29	28.92 ± 2.78
道德自我	3.56 ± 0.35	42.72 ± 4.58
心理自我	2.32 ± 0.27	27.84 ± 2.65
结构维度		
自我行动	2.51 ± 0.32	55.22 ± 5.72
自我认同	2.58 ± 0.32	61.92 ± 6.03
自我满意	2.26 ± 0.27	54.24 ± 5.71
综合状况		
自我批评	3.31 ± 0.34	33.10 ± 3.01
自我概念	2.45 ± 0.31	171.50 ± 13.59

2.3 患者情绪与自我概念的相关性

患者情绪与自我概念的相关性见表 2。从表 2 可见, 患者正性情绪与自我概念呈正相关 ($r = 0.437, P < 0.01$); 负性情绪与自我概念呈负相关 ($r = -0.363, P < 0.01$)。

3 讨论

3.1 颅脑外伤患者情绪状况分析

本研究结果显示, 颅脑外伤患者正性情绪均

分为 (1.93 ± 0.53) 分, 负性情绪均分为 (2.76 ± 0.61) 分, 患者负性情绪多于正性情绪 ($P < 0.01$)。患者在急性创伤治疗期, 一方面担心疾病的预后, 如担心并发癫痫的发生; 未婚患者担心自己头部的伤口和外观是否影响婚姻和人际关系; 高昂的医疗费用也常让患者愁眉不展, 上述原因都会导致患者焦虑、抑郁情绪增加, 乐观积极的心态减少^[8]; 另一方面, 患者容易出现情感淡漠、情感障碍和人格改变等颅脑损伤后综合征^[9-10], 以上原因均能使患者的正性情绪下降负性情绪上升。

表 2 患者情绪与自我概念的相关性

($n = 178, r$)

项目	正性情绪	负性情绪
内容维度		
家庭自我	0.429 *	-0.371 *
社会自我	0.416 *	-0.387 *
生理自我	0.429 *	-0.329 *
道德自我	0.491 *	-0.411 *
心理自我	0.433 *	-0.397 *
结构维度		
自我行动	0.435 *	-0.388 *
自我认同	0.437 *	-0.367 *
自我满意	0.436 *	-0.331 *
综合状况		
自我批评	-0.413 *	0.327 *
自我概念	0.437 *	-0.363 *

注: *为 $P < 0.01$

3.2 颅脑外伤患者自我概念水平情况

自我概念可以理解为是个人对自己的看法, 是自我认知的反映。本组患者自我概念均分为 (2.45 ± 0.31) 分, 处于中等以下水平。分析原因如下, 手术后患者存在头痛、头晕等症状, 有记忆力减退、疲劳、睡眠障碍等痛苦体验^[11], 患者痛苦的体验让其自我评价较低、自信心丧失, 从而渐渐出现否认自我, 自我概念逐渐降低的心理特点; 术后患者对疾病和工作处于担忧和不确定性, 回家休养将迫使患者离开自己原来的工作岗位, 家庭经济负担加重, 患者的社会角色可能发生改变, 社会化程度将降低。提示, 在给患者康复治疗的同时, 应当积极对患者实施心理健康干预, 帮助患者加强自我认知程度, 提高自我概念水平。

3.3 颅脑外伤患者情绪与自我概念密切相关

自我概念是个体所有的思想、情感和态度等特定内容的综合体, 它对人的心理、行为有明显的调控作用, 是自身实现社会化目标, 完善人格的重要保证^[7, 12]。本研究结果显示, 患者正性情绪与自我概念呈正相关, 差异具有统计学意义 ($r = 0.437, P < 0.01$); 负性情绪与自我概念呈负相关, 差异具有统计学意义 ($r = -0.363, P < 0.01$)。正性情绪反映个体积极感觉的程度, 诸如满足、欢乐、高兴、感激、爱等愉快的情绪体验; 负性情绪则反映个体对某种消极、厌恶的情绪体验的程度, 包括一系列不愉快的情绪体验, 如愤怒、厌恶、内疚、焦虑、抑郁、恐惧等, 其中, 焦虑和抑郁是最常见的负性情绪。颅脑外伤患者, 在瞬间经历创伤后, 经过治疗仍然出现头痛、头晕等症状, 担心疾病的预后, 伴随而来的是紧张、焦虑、抑郁等消极情绪增加, 积极、乐观或豁达等积极情绪下降, 很容易对自我身体状况产生怀疑^[13], 出现创伤后有很多日常生活事情感觉力不从心, 在理想自我和现实自我之间出现落差^[14], 产生矛盾, 从而对自我评价表现为过多的消极认知, 自我概念水平下降。提示护理人员在患者住院期间, 加强患者知识的宣教, 根据患者个性特点、文化程度等进行心理护理; 建立情感、社会支持系统, 在生活上、心理上予以患者更多的照顾、关心、帮助; 指导患者放松紧张的心理, 调节情绪, 减轻或消除焦虑和抑郁情绪, 使患者保持良好的心态面对疾病, 从而提高患者的自我概念水平。

4 结论

本研究结果表明, 颅脑外伤患者负性情绪多于正性情绪、自我概念处于中等以下水平; 患者正性情绪与自我概念呈正相关; 负性情绪与自我概念呈负相关。作为护理人员, 我们应该给予患者情感上的支持和具体的帮助, 通过心理、社会支持、相关健康教育等提高患者正性情绪, 降低其负性情绪, 以提高患者自我概念水平。

参考文献:

- [1] 杨宏宇, 林文娟. 正负性情绪的神经内分泌和免疫反应研究进展[J]. 心理科学, 2005, 28(4): 926-928.

- [2] 林艳. 儿科护士自我概念、专业自我概念与工作满意度的相关性研究[J]. 护理学报, 2010, 17(3A): 30-32.
- [3] 李乐之, 路潜. 外科护理学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 207.
- [4] 李伦红, 范建萍, 范海英. 理性情绪疗法在颅脑损伤患者护理中的应用[J]. 护理与康复, 2012, 11(3): 214-216.
- [5] 钟文红. 呼唤式护理指导对中重型颅脑损伤居家康复患者的影响[J]. 现代临床护理, 2011, 10(1): 26-27.
- [6] 黄丽, 杨廷忠, 季忠民. 正性负性情绪量表的中国人群适用性研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(1): 53-56.
- [7] 林邦杰. 田纳西自我概念量表指导手册[M]. 3版. 台北: 正升教育科学社, 1986: 23.
- [8] 宁剑伟. 颅脑损伤患者康复期不良心理情绪干预效果观察[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(7): 1024-1026.
- [9] 黄松, 黄彩云, 李文强, 等. 早期头部降温对重型颅脑损伤患者意识状态的影响[J]. 现代临床护理, 2011, 10(12): 41-42.
- [10] 张金花, 马春霞, 黄金格, 等. 心理干预对颅脑损伤后综合征的疗效观察[J]. 中国健康心理学杂志, 2010, 18(7): 789-790.
- [11] 张喆浩, 杨丽, 滕芸, 等. 康复训练对颅脑损伤患者睡眠颠倒的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(12): 23-24.
- [12] 楚平华, 闫景新, 李冬梅. 心理剧治疗对癫痫患者自我概念及社会功能的影响[J]. 护理管理杂志, 2009, 9(6): 8-10.
- [13] 徐湘荣. 145例重型颅脑损伤患者的急救护理[J]. 现代临床护理, 2011, 10(4): 25-26.
- [14] 卜娜君. 循证护理在重型颅脑损伤患者中的应用效果观察[J]. 现代临床护理, 2010, 9(10): 34-36.
- [本文编辑: 郑志惠]

~~~~~

欢迎广大护理人员赐稿!