

· 专科研究 ·

## 脊髓损伤患者创伤后成长体验的质性研究

刘菲, 朱晓萍, 赵一琼, 李晓悦, 尹小兵  
(同济大学附属第十人民医院, 上海, 200072)

**[摘要]** **目的** 探讨脊髓损伤患者创伤后成长的体验和感受。**方法** 采用质性研究中的现象学研究方法, 对 7 例脊髓损伤患者进行半结构式访谈, 并对收集的资料采用 Claizzi7 步分析法进行整理与分析。**结果** 脊髓损伤患者的创伤后成长体验可归纳为 4 个主题: 珍视生命、活在当下、感恩、家庭关系的改善、积极应对。**结论** 多种因素可促进脊髓损伤患者创伤后成长。可从脊髓损伤患者的内部因素(个体对当下生活、生命的重新认知)、外部因素(应对方式)及社会因素(亲属、医护、社会等的支持)等方面进行积极干预, 以提高患者创伤后成长水平。

**[关键词]** 脊髓损伤; 截瘫; 创伤后成长; 质性研究

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)08-0037-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.08.008

### A qualitative research in the post-traumatic growth experience of the patients with spinal cord injury

Liu Fei, Zhu Xiaoping, Zhao Yiqiong, Li Xiaoyue, Yin Xiaobing//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(8):37.

(Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai, 200072, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the post-traumatic growth experience of the patients with spinal cord injury. **Methods** By using the method of phenomenological study in qualitative research, 7 participants were included in the study by semi-structured interview. The acquired data were analyzed and treated with Claizzi's 7-step analysis method. **Result** Four themes were abstracted, including cherishing life and living in the present times, gratitude, improvement of family relations and positive coping style. **Conclusions** Multiple factors can promote the post-traumatic growth of the patients with spinal cord injury. Our reach suggests that doctors or nurses can give them some positive intervention from the following three aspects, individual's internal factors (the individual's recognition of the present life), individual's external factors (coping styles), and social factors (supports from relatives, medicals and society) in order to improve the level of the post-traumatic growth.

**[Key words]** spinal cord injury; paraplegia; post-traumatic growth; qualitative research

脊髓损伤(spinal cord injury, SCI)是引起运动障碍、感觉障碍或自主神经系统功能障碍的最具有破坏性的事件之一<sup>[1]</sup>。研究显示<sup>[2]</sup>, 我国脊髓损伤的发病率处于较高水平, 为 37 人次/100 万, 平均年龄为 34.7~54.4 岁, 汽车碰撞和高空坠落是造成脊髓损伤的主要原因。SCI 往往导致患者损伤节段以下的肢体瘫痪、大小便失禁及功能障碍<sup>[3]</sup>, 给患者带来极大的身体及心理负担, 患者多存在严重的创伤后应激障碍、焦虑、抑郁等心理问题<sup>[4-5]</sup>。

随着积极心理学的发展, 有学者发现患者在创伤后虽存在一些心理问题, 但也存在一些积极的改变, 这些积极的改变能够改善患者的心理状况并使其积极应对疾病, 称为“创伤后成长(post-traumatic growth, PTG)”<sup>[6]</sup>。目前, 关于 SCI 患者创伤后成长主要以量性研究为主, 质性研究较少, 为深入了解 SCI 患者创伤后成长的心理体验, 为此类患者的心理护理的研究与实践提供参考和依据, 本研究拟采用质性研究的方法对脊髓损伤患者进行调查, 现将结果报道如下。

**[收稿日期]** 2018-07-15

**[作者简介]** 刘菲(1988-), 女, 江苏连云港人, 护师, 硕士在读, 主要从事脊柱外科护理工作

**[通信作者]** 尹小兵, 主管护师, 博士在读, Email: yinxiaobing@hotmail.com

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

采用目的抽样的方法, 选取 2017 年 12 月至

2018 年 5 月入住本科室的脊髓损伤患者。纳入标准:①单纯性脊髓损伤康复期患者,并愿意表达及分享创伤后的体验和感受;②年龄≥18 岁,既往无精神病史及认知功能障碍,言语正常;③知情同意,自愿参与,能够合作。排除标准:①合并其它部位损伤的患者;②心理问题严重、情绪波动较大

者。样本量的计算方法为资料饱和法,即以受访者的资料重复出现,资料分析至不再有新的主题呈现为止<sup>[7]</sup>。共收集 7 例脊髓损伤患者作为研究对象,为保护患者隐私,将各患者采用 A~G 代替,脊髓损伤患者一般资料见表 1。

表 1 脊髓损伤患者一般资料 (n=7)

患者	性别	年龄	婚姻状况	文化程度	职业	受伤原因	受伤节段
A	男	52 岁	已婚	中专	职员	高空坠落	L3-4
B	男	32 岁	已婚	初中	工人	高空坠落	T6-7
C	女	47 岁	已婚	高中	职员	车祸	T8-10
D	男	45 岁	已婚	高中	工人	车祸	L4-5
E	男	41 岁	已婚	本科	工程师	坠物砸伤	L2-3
F	女	29 岁	未婚	大专	职员	车祸	T11-12
G	男	66 岁	已婚	初中	退休	车祸	C5-7

1.2 方法

1.2.1 研究方法 本研究采用质性研究中的现象学研究法<sup>[7]</sup>,研究者通过半结构式访谈方法收集资料,对收集的资料进行归纳分析,深入探索脊髓损伤患者创伤后成长的体验和感受。访谈提纲见表 2。

表 2 脊髓损伤患者创伤后成长的访谈提纲

- ①您刚受伤时,有何感受?
- ②您现在状态如何?
- ③和最初相比,您有什么改变?能谈谈您在这个过程中的一些感受吗?
- ④您是如何发生这些改变的?哪些因素导致您产生这些改变的?
- ⑤您对未来有什么打算?

1.2.2 资料收集 采用深度访谈法获取受访者的真实体验和感受,访谈时机定于患者出院 1 个月后来医院复查时进行,访谈地点定于科内示教室,在获得患者同意的情况下作现场笔录和录音。访谈时确保环境安静,避免外界干扰,以利于研究者与研究对象之间的有效交谈,在谈话过程中密切观察受访者情感变化,并及时记录。每次访谈时间控制在 30~60 min,以获取每位受访者的最大信息量为准。

1.2.3 转录与分析 一名研究人员在访谈后 48h

内完成资料转录,另一名研究人员进行核对。资料分析采用 Claizzi<sup>[7]</sup>的关于现象学资料的 7 步分析法,包括①仔细阅读访谈资料,努力发现研究对象最重视的问题;②分析提取含重大意义的陈述;③分析编码反复出现且有意义的观点;④汇集编码后的观点,并形成编码本;⑤写出详细、无遗漏的描述;⑥辨别出相似的观点,升华出主题概念;⑦返回参与者处求证。

1.2.4 质量控制 在研究过程中使用合众法<sup>[8]</sup>,①收集资料:采取访谈法和问卷法相结合的方式,收集患者的主观和客观资料。②研究人员:对收集来的资料,由 2 位研究人员分别分析并比较结果,共同商议,以确定最终主题。③分析资料:研究者需连续、反复分析资料,并不断对比,以提高主题的逻辑性。

2 结果

2.1 主题 1:珍视生命,欣赏当下

2.1.1 对生命的思考 生命对于每个人来说只有一次,受伤后,3 例患者表达了对生命的感悟,并表示以后将更尊重生命。患者 B:“以前就是马马虎虎地活着,这次受伤也算是自己马虎造成的,以前是自己不懂事,这次以后总算明白生命经不起玩笑,不管我以后康复得怎么样,我会活得更认真……。”患者 C 是因客车车祸受伤的,同车有人因

此而失去生命:“人的命真是太脆弱了,说没就没了,我是幸运的,会好好活着。”患者 F:“我才活了人生的三分之一,还有三分之二的路要走,现实中我已经失去了行走的机会,精神上我必须站着走下去……。”

2.1.2 对当下生活的欣赏与希望 一些受访者表示,受伤后,他们重新感受并欣赏到以前生活中一些被他们忽略掉的平凡东西,这使他们对未来充满希望。患者 E:“我女儿 5 岁,平时我很忙,回家的时候她都睡了,早上她上学的时候我已经走了,周末我还要加班,交流很少,我从来没送她上过一天幼儿园,我出院回家后,女儿和我说,太好了,我终于可以天天看到爸爸了,那一刻,我心里五味杂陈……我想以后可以多在家里陪陪孩子,教教孩子功课,看着孩子成长,也是不错的生活。”患者 B:“我从上面掉下来的时候就觉得自己要死了,我才三十几岁……现在一切都好了,我能看到第二天的太阳,能听到我娃娃叫我爸爸,已经很好了,以后的生活会慢慢变好的。”患者 C:“我还能看着我儿子读大学、结婚、生孩子,这是我现在最珍视的事……。”

## 2.2 主题 2:感恩

2.2.1 感恩亲人 不少脊髓损伤患者在康复后表达了对亲人的感恩。患者 B:“我们乡下根本治不来这个病,是我舅舅帮我找医院、找车子送过来的,看病的钱不够也是他暂时垫付的,我真的很感激他,是他救了我,我想人家费尽心思救你不是看你整天愁眉苦脸要死要活的……。”患者 E:“我真的很感谢我老婆,我听到病房的人说她在外面哭完后进病房就和我讲一些开心的事,她一个女人都这么坚强,我要是再消沉下去我还是男人吗?”

2.2.2 感恩医护人员 访谈中,大多数患者表示在住院期间,医护人员是他们重要的心理支持,帮助他们渡过最艰难的时光。患者 C:“我特别感激病房里的那位小天使,每天都带给我微笑,看到她我能暂时忘记疾病的烦恼。”患者 D:“你们一位医生虽明确告诉我以后行走无望,但好了以后我能坐在轮椅上做力所能及的家务,出去买买菜啥的……这使我对原本绝望的生活产生了不一样的期望,最重要的是,他们治好了我,起码我现在腹部这里

有感觉了……真的很感激他们,给了我新的生命。”患者 G:“最初受伤那几天,我根本不想说话,心想一辈子躺在床上还不如死了算了,我家里人也手足无措,是你们医生和护士一遍一遍开导我,叫我想开点,积极治疗,帮我翻身,督促我吃饭,还手把手教家里人怎么照顾我,使我一点点从抑郁的情绪里走出来。”

2.2.3 感恩社会 社会的帮助和支持对实施者来说可能是举手之劳,但对患者来说却是雪中送炭,在给予了物质帮助的同时,也给予了心理助力与支持。患者 C:“我是外地的,一行人遭遇了车祸,你们这里的警察和路人是真的好,他们打了 120 把我送到这里,又联系了我家里人,我这才获救,这个社会上还是好人多,以后有机会我也会多做力所能及的好事,回馈社会……。”患者 G:“我瘫掉以后,以前单位的同事、领导知道我治疗康复费用高昂,他们自发地给我送了一个好大的红包,缓解了我们家的一些经济压力,社区里也有人来关心我,真的不知道怎么感谢。”

## 2.3 主题 3:家庭关系的改善

2.3.1 特殊的情感经历与支持 不少受访者表示,生活中意外的重创让他们经历了从来没有的情感体验与支持,家庭关系也因此变得更团结与和谐,这使他们得到了更多的心理安慰。患者 A:“以前在家里女儿除了‘爸我回来了,爸我上班去了’啥也不和我说,我受伤以后,女儿和我讲大不了她不结婚了,要一直照顾我……从来不知道我在女儿心中这么重要……为了让她嫁出去我也得好起来啊(温暖的微笑)。”患者 E:“我老婆没工作的,以前经常吵架,但我出事以后,她出奇地坚强,照顾我、照顾孩子,没在我面前抱怨过一句,总叫我别多想,只管安心治病,其他的事都交给她,但我知道她自己一个人在病房外面哭过……。”

2.3.2 信任感增强 脊髓损伤以后,患者的生活不能完全自理,亲属给予部分甚至全部的帮助无疑增加了患者的信任感,同时也给予了他们康复的信心。患者 E:“开始的时候我很担心她(妻子),但事实证明,人的潜力是无限的,虽然现在还依赖家里老人的帮忙,但她已经做得很好了,等到我再好一些,我相信会更好,最苦的时候都熬过来了

……。”患者 F:“我爸妈天天唠叨叫我锻炼,其实我每天都努力去做,但他们还是唠叨,我以前特别讨厌我爸妈的唠叨,但现在知道他们是为我好,希望我能早日康复,不关心我的人是不会注意我今天有没有做锻炼什么的,经过此事发现世界上没有比父母再关心你的人了。”

## 2.4 主题 4:积极应对

2.4.1 理性接受 研究显示<sup>[2]</sup>,我国脊髓损伤患者的平均年龄在 34.7~54.4 岁,且男性多于女性。他们中的绝大多数为青壮年,正处于事业发展的高峰期,也是家庭的主要劳动力,受伤以后,很多患者对现状进行了妥协,逐渐自我调整,理性接受现实。患者 E:“我是一名工程师,在岗位上工作很多年了,领导都很器重我,本来发展空间很大的,现在估计不可能了,最初为此还和家里人乱发脾气,但日子还得过不是吗?还是要想想今后怎么过……。”患者 D:“谁也不想这种事发生在自己身上啊,家里上有老下有小,但又有什么办法呢,船到桥头自然直吧。”患者 B:“我娃娃才刚会走路,我就这样了,好在老板答应赔些钱,紧巴点日子也能过得下去。”

2.4.2 重新振作,积极规划 本调查发现,在理性认识自我后,很多患者会重新考虑自己今后的人生,并制订一个适合自己的人生规划。患者 F:“我还不到 30 岁,我认真地思考将来的生活和工作,其实有许多工作是用不到下肢的,比如作家,我大学时就十分喜欢写作,我想尝试看看,总不能叫父母养一辈子吧。”患者 E:“我虽然不能去工地了,但专业不能浪费,想和领导商量一下看有没有合适的岗位,画画图纸或算算数还是可以的,钱少一些也没关系。”患者 B:“我舅舅是做生意的,我想能不能拿着老板赔的钱入股,或者我和我老婆跟着舅舅学着做些小生意……。”患者 D:“我还会些手艺活,想重新捡起来做做,没办法啊,残疾了,总不至于残废吧……。”

## 3 讨论

### 3.1 重新审视生命及欣赏当下是患者创伤后成长的重要特点

本研究发现,在受伤初期,大多数患者经历了

对未来生活的恐惧及迷茫,但在康复期有不少患者表达了对生命的珍视及对当下生活的欣赏。WANG 等<sup>[5]</sup>研究发现,300 例脊髓损伤患者中,分别有 35%、29%和 27%的患者存在创伤后应激障碍、焦虑、抑郁等心理问题,后期却有 51%患者呈现中高水平的创伤后成长。创伤后成长是一个长期的过程,患者在这个过程中,逐渐思考生命的意义及价值,摒弃最初消极的想法和判断,开始重新认识并欣赏生命中有意义的事物,找到归属感并重燃对生活的希望。BYRA 等<sup>[9]</sup>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,结果提示,基本的希望对促进患者积极心理变化起重要作用。因此,护理人员应深入了解脊髓损伤患者的内心活动,指导患者采取积极的应对方式,调整其对疾病的认知,正确引导患者对生命进行重新的思考,并发现生活中其他的一些平凡却又珍贵的事物,帮助患者点燃对康复及生活的希望,从而帮助其早日走出创伤的阴霾。

### 3.2 社会支持是促进患者创伤后成长的重要因素

GREUP SR 等<sup>[10]</sup>研究表明,社会支持是创伤后成长的促进因素,可作为创伤后成长的积极干预重点之一。本研究对象认为“学会感恩”、“家庭关系的改善”能帮助他们有效缓冲应激和压力,促进其尽快适应新的自我与生活。不少受访者表示,在受伤初期,大多手足无措,不知如何应对,社会及医护人员的帮助对他们来说无疑是雪中送炭。在给予患者及其家属实际帮助同时,关注他们的心理变化,解决存在的心理困扰,使他们逐渐适应突发事件带来的生活变化。此外,在伤后亲属给予的情感支持与鼓励让他们感受到了亲情与温暖,促使他们坚强地与疾病做斗争,更是他们康复的动力。由此可见,对脊髓损伤患者不仅要关注患者的心理问题,还要多与家属沟通,为患者构建一个稳定的心理支持系统,促进患者积极的心理变化,从而帮助其创伤后迅速成长。

### 3.3 重新规划及积极应对是患者创伤后成长重要保障

研究表明<sup>[9, 11-12]</sup>,积极的应对方式对个体创伤后成长起着重要的作用。在受伤初期,许多患者存

在诸如废人、家人负担等悲观的想法,但随着医护人员、家属的正向引导和帮助,以及患者部分功能的恢复或重建,多数患者能够对自我现状产生理性的正确认知,逐渐开始认真思考自己以后的人生规划,并进行相应的可行性分析,这种积极的应对方式使患者重返社会实现、重新实现自我价值的愿望不再遥不可及,更为患者今后不再完全依赖家人的相对独立的生活提供了心理保障,从而进一步促进患者的创伤后成长。因此,医护人员在引导患者理性认识自我的前提下,与亲属一起,结合患者伤前的工作、兴趣爱好、特长等各方面因素,帮助并鼓励患者正确规划将来,以进一步提高患者创伤后成长水平。

#### 4 结论

创伤后成长是一种积极的心理变化,对患者的心理康复至关重要。本研究采用质性研究的方法,深入了解脊髓损伤患者在受伤后创伤后成长的体验及感受,结果表明,多种因素可促进患者创伤后成长,主要体现在珍视生命、活在当下,感恩,家庭关系的改善,积极应对 4 个方面。护理人员可从个体的内部因素(个体对当下生活、生命的重新认知)、外部因素(个体的应对方式)及社会因素(亲属、医护、社会等的支持)等方面对脊髓损伤患者进行干预,以提高患者的创伤后成长水平,从而使其积极面对疾病及生活,早日重返社会、重新实现自我价值。

#### 参考文献:

[1] SINGH A, TETREAUULT L, KALSI-RYAN S, et al. Global prevalence and incidence of traumatic spinal cord injury[J]. Clin Epidemiol, 2014(6):309-331.

[2] 陈星月,陈栋,陈春慧,等.中国创伤性脊髓损伤流行病学和疾病经济负担的系统评价[J].中国循证医学杂志,2018,18(2):143-150.

[3] ROPPER A E, ROPPER A H. Acute spinal cord compression[J]. N Engl J Med, 2017,376(14):1358-1369.

[4] 李晓莲,肖智真,张虹,等.50例脊髓损伤患者心理状况、日常生活活动能力及社会支持情况调查[J].护理学报,2014,21(5):40-42.

[5] WANG Y, XIE H, ZHAO X. Psychological morbidities and positive psychological outcomes in people with traumatic spinal cord injury in mainland China[J]. Spinal Cord, 2018,56(7):704-711.

[6] 靳昌娥,刘太芳,张爱华.创伤后成长研究进展及其对我国乳腺癌患者护理的启示[J].泰山医学院学报,2018,39(2):233-236.

[7] 陈向明.质性研究方法与社会科学研究[M].北京:教育科学出版社,2000:70-75.

[8] 胡雁.质性研究[J].护士进修杂志,2006,21(7):579-581.

[9] BYRA S. Posttraumatic growth in people with traumatic longterm spinal cord injury: predictive role of basic hope and coping[J]. Spinal Cord, 2016,54(6):478-482.

[10] GREUP S R, SEJ K, JANSEN R, et al. Post-traumatic growth and resilience in adolescent and young adult cancer patients: an overview[J]. J Adolesc Young Adult Oncol, 2017,7(1),1-14.

[11] PEREZ -SAN -GREGORIO M A, MARTIN -RODRIGUEZ A, BORDA-MAS M, et al. Family caregivers of liver transplant recipients: coping strategies associated with different levels of post-traumatic growth [J]. Transplant Proc, 2018,50(2):646-649.

[12] RZESZUTEK M, ONISZCZENKO W, KWIATKOWSKA B. Stress coping strategies, spirituality, social support and posttraumatic growth in a polish sample of rheumatoid arthritis patients [J]. Psychol Health Med, 2017,22(9):1082-1088.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

