

## 基于 PERMA 模式的积极心理护理在老年冠心病 合并慢性心力衰竭患者中的应用

陈丽文

上海长征医院 上海

**【摘要】目的** 探讨采用 PERMA 模式的积极心理干预对于冠心病并慢性心力衰竭的老年群体的临床价值。**方法** 选取 2022 年 10 月至 2024 年 10 月本院心内科收治的 91 位符合条件的冠心病并慢性心力衰竭的老年患者临床资料，通过随机数表法将其分为接受常规护理的对照组 ( $n=45$ ) 与接受基于 PERMA 框架的心理支持的观察组 ( $n=46$ )。观察护理效果。**结果** 干预后，观察组自我参与经验不协调、自我灵活性、自我刻板性评分优于对照组 ( $P<0.05$ )；观察组的 LVEF、6MWT 评分高于对照组，LVEDD 评分低于对照组 ( $P<0.05$ )；观察组遵医行为、ESCA 评分高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 将基于 PERMA 模式的积极心理护理应用于冠心病合并慢性心力衰竭患者中，有利于心脏机能的康复。

**【关键词】** PERMA 模式；积极心理；冠心病；慢性心力衰竭

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 4 月 14 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250167

### Application of positive psychological nursing based on PERMA model in elderly patients with coronary heart disease and chronic heart failure

Liwen Chen

Shanghai Changzheng Hospital, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical value of active psychological intervention using PERMA model in the elderly population with coronary heart disease and chronic heart failure. **Methods** The clinical data of 91 elderly patients with eligible coronary heart disease and chronic heart failure admitted to the Department of Cardiology of this hospital from October 2022 to October 2024 were selected. They were divided into control group receiving routine care ( $n=45$ ) and observation group receiving psychological support based on the PERMA framework ( $n=46$ ) through random number table method. Observe the nursing effect. **Results** After the intervention, the self-participation experience in the observation group was not coordinated, self-flexibility, and self-steretic scores were better than those in the control group ( $P<0.05$ ); the LVEF and 6MWT scores in the observation group were higher than those in the control group, and the LVEDD scores were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ); the medical behavior and ESCA scores in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Applying positive psychological care based on PERMA model to patients with coronary heart disease and chronic heart failure is conducive to the recovery of heart function.

**【Keywords】** PERMA model; Positive psychology; Coronary heart disease; Chronic heart failure

冠心病是一种在临床上较为普遍的心血管疾病，主要影响中老年人群体。其发病机制主要包括动脉硬化、血液循环障碍以及心肌供氧不足等因素<sup>[1]</sup>。临床表现通常包括心绞痛、胸部不适、呼吸急促及气喘等症状，若不及时采取治疗措施，可能会危及生命<sup>[2]</sup>。尤其对于老年患者而言，由于心脏功能显著下降，常伴有慢性心

力衰竭症状，这不仅严重影响了他们的生活质量，还可能加剧病情的发展<sup>[3]</sup>。积极心理学中的 PERMA 模型（即积极情绪 Positive emotion, P；全身心投入 Engagement, E；良好人际关系 Relationships, R；生活意义 Meaning, M；个人成就 Accomplishment, A）通过一系列心理干预手段，旨在提升个体的积极情感体验<sup>[4]</sup>。

鉴于此,本研究旨在探讨基于 PERMA 框架下的积极心理干预对冠心病合并慢性心力衰竭的老年患者的影响,并将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取了2022年10月至2024年10月期间,在我院接受治疗的91名患有冠心病合并慢性心力衰竭的老年患者作为研究对象。采用随机数字表法将这些患者分为对照组(45人)和观察组(46人)。其中,对照组由24名男性和21名女性组成,年龄范围在63至74岁之间,平均年龄为(64.7±5.6)岁;而观察组则包括25名男性与21名女性,其成员的年龄分布于62到75岁之间,均值为(64.5±5.8)岁。两组患者的基本特征差异无显著性( $P>0.05$ ),具有良好的可比性。

### 1.2 方法

对照组采用了常规护理措施,包括健康教育、心理支持、运动建议以及饮食指导等。患者出院一周后会通过电话进行回访,并通知其复诊的具体时间。观察组则实施了基于 PERMA 模型的积极心理学干预策略。

(1)组建专业团队:该团队由两名康复医学专家、两位心理咨询师、一位护士长及十名护士构成,在开始干预前,团队成员广泛查阅了有关 PERMA 理论和积极心理学的相关文献资料,并结合每位患者的实际情况与预期目标制定了详细的干预计划。

(2)按照 PERMA 框架执行八次干预活动,形式上采取了对话加实践的方式:①促进正面情绪:向参与者解释正面情绪的概念、目的及其益处,帮助他们培养乐观态度,勇敢面对疾病挑战;当患者完成特定任务时鼓励自我表扬,同时在观察到患者表现出积极情感时给予肯定与赞赏。②增强参与感:通过访谈了解患者的兴趣爱好及当前健康状态,组织如棋类游戏、音乐欣赏或书法练习等活动来转移注意力,从而激发积极心态。③改善社交关系:围绕个人社会交往情况开展讨论,强

调有效沟通技巧的重要性,并具体讲解主动积极型、主动消极型、被动积极型以及被动消极型四种回应模式的特点及其可能带来的影响,旨在提升患者对良好互动价值的认识。④构建有意义的生活观:探讨个体对于生命意义的理解,明确什么是真正的生命价值,并指导如何建立一个积极向上的人生观。⑤设定并追求成就:就个人成就与目标设立话题,激励患者尝试独立完成穿衣、进食等日常活动,根据自身条件和身体状况制定合理可行的功能恢复目标,无论结果如何都应得到认可和

### 1.3 观察指标

(1)自我和谐度<sup>[5]</sup>:通过应用自我和谐量表(SCCS)<sup>[2]</sup>来评估患者的自我和谐状况。(2)心脏功能指标<sup>[6]</sup>:利用心功能检测设备对患者左心室射血分数(LVEF)及左心室舒张期末内径(LVEDD)进行了测量;进行了6分钟步行测试(6MWT),记录了参与者在这段时间内的行走距离。(3)遵从医嘱的行为与自我护理能力:采用医院内部设计的问卷形式,对病患遵循医疗建议的情况进行了调查。同时,运用自护能力测定量表(ESCA)<sup>[7]</sup>对患者的健康知识掌握程度、自我护理责任感、个人身份认同感以及实际护理技能这四个方面进行了综合评价。

### 1.4 统计学分析

本研究的数据处理采用了 SPSS26.0 统计软件。对于分类数据,使用[n(%)]的形式来表示,并进行了 $\chi^2$ 检验;而连续变量则以均数±的方式呈现,并实施了t检验。当 $P<0.05$ 时,则认为所观察到的差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自我和谐评分

实施干预措施之后,观察组在自我参与经验不协调、自我灵活性以及自我刻板性这三个维度上的得分显著优于对照组( $P<0.05$ ),具体数据见表1。

表1 两组患者自我和谐评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	自我参与经验不协调		自我灵活性		自我刻板性	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	32.14±7.62	47.36±6.29 <sup>a</sup>	31.27±5.28	40.16±6.20 <sup>a</sup>	12.46±5.44	20.27±6.11 <sup>a</sup>
观察组	46	31.57±6.59	58.42±5.28 <sup>a</sup>	30.68±3.74	47.27±8.25 <sup>a</sup>	11.93±6.01	24.92±4.28 <sup>a</sup>
<i>t</i>		0.389	9.134	0.573	4.654	0.459	4.168
<i>P</i>		0.698	<0.001	0.567	<0.001	0.648	<0.001

注:与同组干预前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

表 2 两组患者心功能状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	LVEF (%)		LVEDD (mm)		6MWT (m)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	54.22 ± 7.46	65.27 ± 7.14 <sup>a</sup>	69.49 ± 4.62	58.26 ± 4.38 <sup>a</sup>	301.62 ± 60.34	470.24 ± 72.16 <sup>a</sup>
观察组	46	53.09 ± 8.52	69.21 ± 6.54 <sup>a</sup>	68.60 ± 5.24	55.43 ± 3.20 <sup>a</sup>	314.09 ± 51.25	522.18 ± 65.20 <sup>a</sup>
<i>t</i>		0.666	2.742	0.846	3.452	1.056	3.608
<i>P</i>		0.506	0.007	0.398	<0.001	0.293	<0.001

注：与同组干预前比较，<sup>a</sup>*P*<0.05。

表 3 两组患者遵医行为和自护能力评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生活方式		运动		ESCA	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	3.11 ± 0.96	4.69 ± 1.39 <sup>a</sup>	3.09 ± 1.02	3.56 ± 1.25 <sup>a</sup>	72.42 ± 9.58	113.24 ± 12.75 <sup>a</sup>
观察组	46	3.07 ± 1.04	6.21 ± 1.47 <sup>a</sup>	3.10 ± 0.95	5.08 ± 2.00 <sup>a</sup>	70.53 ± 9.88	140.23 ± 8.96 <sup>a</sup>
<i>t</i>		0.196	5.234	0.097	4.300	0.942	11.667
<i>P</i>		0.847	<0.001	0.924	<0.001	0.349	<0.001

注：与同组干预前比较，<sup>a</sup>*P*<0.05。

## 2.2 心功能评分

干预后，观察组患者的 LVEF 及 6MWT 水平高于对照组，而其 LVEDD 则低于对照组，差异具有统计学意义 (*P*<0.05)，详情见表 2。

## 2.3 遵医行为与自我护理

干预后，观察组在生活方式和运动这两个维度上的遵医行为得分显著高于对照组。ESCA 量表评分同样高于对照组 (*P*<0.05)，见表 3。

## 3 讨论

随着中国逐渐步入老龄化社会，心内科疾病和心脑血管疾病的发病率呈现逐年上升的趋势<sup>[8]</sup>。冠心病作为一种常见的临床心脏问题，在其进展过程中可能会并发慢性心力衰竭，导致病情不可逆地恶化，且难以通过常规手段得到有效管理，这不仅影响了患者的身体健康，也给其心理状态及其家庭带来了沉重的压力。基于 PERMA 理论的积极心理学干预策略，以患者为中心，致力于激发他们内在的积极情感与潜能，减轻负面情绪的影响，增强自我恢复的能力，从而促进整体康复过程。

本研究表明，相较于对照组，观察组在自我参与经验不协调、自我灵活性以及自我刻板性方面表现得更为突出；此外，观察组的生活方式、运动及 ESCA 评估得分也优于对照组。说明采用基于 PERMA 理论框架的心理干预措施，能够更有效地促进患者接受自身

状况并提升其自我护理的能力。慢性心力衰竭作为心血管疾病进展至终末阶段的一种表现形式，同时也是导致死亡的主要原因之一，它可能导致不可逆的心肌损伤，严重影响心脏功能，使患者体力活动受到极大限制。PERMA 模型不仅为幸福感提供了可量化、可持续发展且具有明确方向性的维度，还通过培养患者的乐观情绪，并给予正面反馈，从而激发个人潜能，增强对未来生活的向往感，促使他们更加积极地参与到康复训练中来，进而提升自我和谐评分。本研究还发现，观察组 6MWT 和 LVEF 评分高于对照组，而 LVEDD 则低于对照组。通过实施基于 PERMA 模式的心理支持方案，帮助患者树立正确的人生观，这有助于他们在面对重大生活挑战时避免做出极端或绝对化的判断，减轻对死亡的恐惧感，同时也能缓解焦虑抑郁等负面情绪，提高他们对于治疗过程的信心与配合度，防止心脏功能进一步恶化，最终达到改善心脏健康状态的目的。

综上所述，采用基于 PERMA 模式的积极心理干预措施，能够显著促进患者形成乐观向上的治疗态度，增强其自我调适能力，进而对心脏功能产生积极影响。

## 参考文献

- [1] 段宇佳,王呼萍.冠心病危险因素知识评估工具的研究进展[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(5):0095-0099.

- [2] 袁伟,彭云龙,胡虹竹,朱军.药物联合森田疗法对强迫症患者 Maudsley、耶鲁布朗强迫量表及自我和谐量表的影响研究[J].中外医疗,2024,43(22):72-7478.
- [3] 刘洋.集束化护理干预对冠心病慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(30):126-127.
- [4] 郑淑云,宋再滢,张犇,等.以自我效能理论为基础的集束化护理对慢性心力衰竭患者自我管理能力的研究[J].北华大学学报(自然科学版),2021,22(04):514-518.
- [5] 周骏,石锴.运动康复治疗对冠心病慢性心力衰竭患者心功能改善效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(05):32-34.
- [6] 高爱玲.双心护理对老年慢性心力衰竭合并轻度抑郁障碍患者的干预效果[J].河南医学研究,2021,30(05):957-958.
- [7] 卢微微.心脏康复护理干预对冠心病患者生活质量及自我管理能力的研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(10):0200-0203.
- [8] 罗静.血清尿酸与心脑血管疾病相关性研究进展[J].标记免疫分析与临床,2024,31(4):769-772.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**