

以 PERMA 理论为指导的心理护理用于再生障碍性贫血患者的效果观察

张宇婧

天津医科大学总医院 天津

【摘要】目的 观察对再生障碍性贫血患者开展以 PERMA 理论为指导心理护理的临床应用效果。**方法** 随机选取我院收治的再生障碍性贫血患者 80 例，运用随机数字表法分成观察组和对照组各有 40 例。对照组接受常规护理，观察组患者开展以 PERMA 理论为指导的心理护理，分析并对比两组获得的护理效果。**结果** 观察组患者的焦虑情绪改善效果明显优于对照组，遵医行为和自护能力评分高于对照组，并发症发生率低于对照组，最终患者生活质量与对照组相比提高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对再生障碍性贫血患者治疗期间开展以 PERMA 理论为指导的心理护理，可有效提升临床护理质量，增强患者的身心舒适度与配合度，减少并发症发生，从而改善患者的生活质量。

【关键词】 再生障碍性贫血；PERMA 理论；心理护理；效果观察

【收稿日期】 2025 年 6 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250343

Observation on the effect of psychological care guided by PERMA theory on patients with aplastic anemia

Yujing Zhang

Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin

【Abstract】 Objective To observe the clinical application effect of PERMA theory in patients with aplastic anemia. **Methods** 80 patients in our hospital, including 40 patients in observation group and control group. The control group received routine care, and the patients in the observation group conducted psychological care guided by the PERMA theory, and analyzed and compared the nursing effects obtained by the two groups. **Results** The anxiety improvement effect of patients in the observation group was significantly better than that of the control group, the compliance behavior and self-care ability score were higher than that of the control group, the complication rate was lower than that of the control group, and the final patient quality of life was improved compared with the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The psychological nursing guided by PERMA theory during the treatment of aplastic anemia patients can effectively improve the quality of clinical care, enhance the physical and mental comfort and coordination of patients, reduce the occurrence of complications, and thus improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Aplastic anemia; PERMA theory; Psychological nursing; Effect observation

再生障碍性贫血的发生与遗传、化学、物理和病毒等因素密切相关。该疾病会导致红细胞、白细胞和血小板减少，引起贫血、感染和出血等症状。长期未得到有效治疗，可严重影响患者的生活质量，甚至危及生命。此外，再生障碍性贫血还可能增加患者发生其他并发症的风险^[1]。再生障碍性贫血患者常面临焦虑、恐惧、孤独和自卑等心理压力。他们担心病情恶化、治疗副作用以及未来生活质量，同时可能因病情反复和住院治疗而感到孤独和自卑。了解和满足这些心理需求对于改善患者情绪和预后至关重要^[2]。为探寻最佳护理方案，

我院将 2023 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治的再生障碍性贫血患者中筛选出 80 例开展分组护理研究，将以 PERMA 理论为指导的心理护理与临床常规护理取得的效果进行了对比分析，具体对比详情见下文阐述。

1 临床资料与治疗方法

1.1 临床资料

本研究选取了 2023 年 1 月至 2025 年 1 月期间在本院接受治疗的再生障碍性贫血患者 80 例。采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组，每组各 40 例。在对照组中，男性患者有 22 例，女性患者有 18

例, 年龄分布范围为 25 至 68 岁, 平均年龄为 (46.50 ± 2.20) 岁。而在观察组中, 男性患者有 23 例, 女性患者有 17 例, 年龄介于 26 至 68 岁之间, 平均年龄为 (47.00 ± 2.30) 岁。对两组患者的临床基线资料进行了统计分析, 结果显示 ($P > 0.05$), 两组间差异不具有统计学意义。该研究已获得本院伦理委员会的审查和批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理, 护理内容包括对患者生命体征的监测、基础护理如口腔护理、皮肤护理以及饮食指导。此外, 对患者进行心理评估, 及时了解其心理状态, 并提供相应的心理支持。同时, 协助患者进行康复训练, 提高其生活质量。

1.2.2 观察组开展以 PERMA 理论为指导的心理护理, 1) Positive Emotion (积极情绪) 管理: 开展情绪评估, 定期对患者进行情绪状态评估, 识别潜在的负面情绪。情绪认知重建, 通过认知行为疗法 (CBT) 帮助患者识别和挑战消极思维模式。积极事件记录, 指导患者记录日常生活中的积极事件, 增强积极情绪体验。社交支持强化, 鼓励患者参与社交活动, 增强社会支持网络。2) Engagement (参与度) 提升: 日常生活参与, 鼓励患者参与适当的日常活动, 如家务、园艺等, 以提高生活参与感。兴趣爱好培养, 协助患者发现或重新培养兴趣爱好, 如阅读、绘画、音乐等。自我效能提升, 通过成功的小目标实现, 增强患者的自我效能感。3) Relationship (关系) 维护: 家庭沟通技巧培训, 提供沟通技巧培训, 帮助患者与家庭成员建立更有效的沟通。情感表达支持, 鼓励患者表达自己的情感, 提供情感支持服务。社交技能训练, 通过小组活动或个别辅导, 提高患者的社交技能。4) Meaning (意义感) 探索: 生活目标设定, 协助患者设定短期和长期的生活目标, 增强生活的意义感。人生哲学探讨, 引导患者探讨个人的生活哲学和价值观, 寻找生命的深层意义。志愿服务参与, 鼓励患者参与志愿服务, 通过帮助他人获得成就感和生活意义。5) Accomplishment (成就感) 促进: 成就

记录, 鼓励患者记录治疗过程中的小成就, 增强自我认可。技能发展, 提供相关技能培训, 如时间管理、健康管理等, 提升患者的自我管理能力。成就展示, 定期举办患者成就展示活动, 如健康生活方式分享会, 提升患者的自我价值感。

1.3 观察标准

1.3.1 焦虑水平测定: 评估患者焦虑状况的方法为汉密顿焦虑量表 (HAMA), 该量表的最高分为 100 分。评分越低, 反映出患者的焦虑程度越低。

1.3.2 评估准则: 本研究采用本院自主设计的调查问卷对评估对象进行评价, 问卷内容广泛, 涵盖了患者的遵医行为和自我护理能力。每个评估项的最高得分设定为 10 分, 得分越高, 表明该评估指标的表现越理想。

1.3.3 并发症监测: 记录并比较两组患者在护理期间发生的并发症发生率。

1.3.4 生活质量评估: 利用 SF-36 量表对生活质量进行评估, 该量表的得分范围为 0 至 100 分, 其中 50 分代表平均健康生活状态, 100 分代表最佳健康生活状态。

1.4 统计学方法

在 SPSS25.0 统计学软件中处理数据时, 对符合正态分布的计量指标以均值 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式进行描述, 并执行独立样本 t 检验。对于计数指标, 采用频数 (n) 和百分比 (%) 的形式进行呈现, 并实施卡方检验 (χ^2 检验)。当两组数据之间的比较结果显示具有统计学显著性时, 以 P 值小于 0.05 ($P < 0.05$) 来表示。

2 结果

2.1 组间评分指标比较详情

护理前, 观察组和对照组患者各指标结果对比显示, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。但同对照组护理后结果比较显示, 观察组患者焦虑情绪明显改善, 遵医行为合作管理能力均显著提升, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体数据详见表 1。

表 1 组间指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	焦虑情绪/分		遵医行为/分		自我管理能力/分		生活质量 (分)	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	治疗前	治疗后
观察组	40	19.5 ± 2.4	9.5 ± 0.7	6.2 ± 0.8	9.5 ± 0.5	5.7 ± 0.5	9.1 ± 0.6	57.5 ± 5.2	92.3 ± 7.9
对照组	40	19.4 ± 2.5	12.8 ± 1.2	6.1 ± 0.7	8.9 ± 0.4	5.8 ± 0.6	8.4 ± 0.5	57.6 ± 5.3	86.6 ± 6.5
t 值		0.182	15.023	0.594	5.926	0.809	5.668	0.085	3.523
P 值		0.855	<0.001	0.553	<0.001	0.420	<0.001	0.932	<0.001

2.2 两组并发症对比

判定结果显示, 观察组患者并发症发生率仅有 2.5%, 明显低于对照组并发症发生率的 15.0%, 差异有统计学意义 ($\chi^2=3.913$, $P=0.047$)。

3 讨论

再生障碍性贫血(简称再障)是一种由于骨髓造血功能衰竭导致的血液病。患者表现为全血细胞减少, 包括红细胞、白细胞和血小板。病因多样, 可能包括遗传、药物、化学物质、病毒感染等。再障患者常伴有贫血、出血和感染等症状, 严重时可危及生命^[3-4]。再生障碍性贫血患者的护理特点主要体现在个体化护理方案的制定上, 需关注患者病情的动态变化。患者往往存在免疫力低下、出血倾向增加等并发症, 护理时应加强防护措施, 严格执行无菌操作。同时, 患者心理压力大, 需提供心理支持和健康教育, 帮助他们正确面对疾病。此外^[5-6], 营养支持和生活照顾也是护理工作中的重要环节。

在再生障碍性贫血患者的常规护理中, 存在对心理需求关注不足的问题。护理方案多侧重于生理指标的监测和药物治疗, 忽略了患者心理状态的变化和情感需求。这种模式未能充分考虑到患者面对疾病时的焦虑、抑郁等心理负担, 导致护理效果受限。此外, 缺乏个性化护理措施, 护理干预缺乏针对性, 未能有效提升患者的生活质量^[7-8]。

为探寻最佳护理方案, 我院对其患者治疗期间开展了以 PERMA 理论为指导的心理护理, 且最终获得了较好的干预效果。PERMA 理论心理护理强调个体在积极情绪、参与度、关系、意义感和成就感等方面的平衡发展。在再生障碍性贫血患者护理中, 这一理念不仅关注患者生理症状的缓解, 更注重心理层面的支持与调适, 通过提升患者的积极情绪和生活质量, 实现心理与生理的双重康复。这种护理模式打破了传统单一的治疗思维, 为患者提供了更加全面和人性化的关怀^[9-10]。

综上所述, PERMA 理论强调心理资本的重要性, 在再生障碍性贫血治疗中, 心理护理通过提升患者的正性情绪、增强个人意义感、促进关系联结、发展成就感和培养积极应对能力, 显著改善患者心理状态, 降低

焦虑和抑郁水平, 增强治疗依从性, 从而提高治疗效果和生活质量。这种护理模式的优势在于其全面性和针对性, 能够有效应对患者的心理需求, 促进康复进程。

参考文献

- [1] 谢雪茹,郑凤玉,朱敬森,等.以 PERMA 理论为指导的心理护理用于再生障碍性贫血患者的效果观察[J].黑龙江医学,2024,48(22):2794-2796.
- [2] 李雪,魏婷.心理护理模式对慢性再生障碍性贫血患者的影响研究[J].中国保健营养,2021,31(15):121.
- [3] 杨晓.心理护理干预联合补肾活血方治疗再生障碍性贫血的应用及对心理、生理状态的影响[J].实用中医内科杂志,2021,35(11):53-55.
- [4] 龙丹丹.心理护理模式对慢性再生障碍性贫血患者的影响研究[J].养生保健指南,2021,32(8):126.
- [5] 陈恬,陈晨.心理护理模式对慢性再生障碍性贫血患者的影响研究[J].健康必读,2020,21(9):109.
- [6] 闫马利.心理护理干预对慢性再生障碍性贫血患者产生的效果研究[J].康颐,2020,18(20):72.
- [7] 林婧,简小荣.1 例重型再生障碍性贫血患者行造血干细胞移植并发舌坏死的护理体会[J].中国临床护理,2022,14(2):130-132.
- [8] 徐彩颖.慢性再生障碍性贫血的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(21):349-350.
- [9] 常婷,毕珊珊,张影,等.38 例重型再生障碍性贫血患者行脐血移植的护理[J].安徽医学,2021,20(6):54-56.
- [10] 李翠颖.慢性再生障碍性贫血心理分析及护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(39):131-132.

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