

# 基于 PERMA 模式的积极心理干预在老年多发性骨髓瘤患者 负性情绪中的应用

沈雅婷

(常熟市第二人民医院 江苏常熟 215500)

**【摘要】**目的：分析基于PERMA模式的积极心理干预在老年多发性骨髓瘤患者负性情绪中的应用效果。方法：研究时间：2024年12月-2025年6月，参考对象：常熟市第二人民医院血液内科老年多发性骨髓瘤负性情绪的82例患者。根据入院先后顺序进行编号，分别为1~82号；然后利用SPSS软件随机生成82个随机数字记为1~82，将随机数字分别对应入院编号的病人；最后将随机数字按照升序排列，随机数字前41对应的入院编号病人进入干预组，排序后41对应的入院编号病人进入对照组。对照组实施常规干预，干预组实施基于PERMA模式的积极心理干预，探究2组干预的效果。结果：出院当月、出院18天，干预组的SAS、SDS评分明显降低，比较 $P < 0.05$ 。干预组在出院当月、出院18天时AIS评分有明显降低，比较 $P < 0.05$ 。结论：基于PERMA模式的积极心理干预通过系统培育患者的积极情绪、专注体验、人际联结、生命意义感和成就动机，为改善老年多发性骨髓瘤患者负性情绪提供了行之有效的心理护理路径，值得在临床护理实践中推广应用。

**【关键词】**基于PERMA模式；积极心理干预；老年；多发性骨髓瘤；负性情绪

Application of Positive Psychological Intervention Based on PERMA Model in Negative Emotions of Elderly Patients with Multiple Myeloma  
Shen Yating

(Changshu Second People's Hospital Jiangsu Changshu 215500)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of positive psychological intervention based on PERMA model on negative emotions in elderly patients with multiple myeloma. Method: Study period: December 2024 June 2025, reference subjects: 82 elderly patients with negative emotions in multiple myeloma in the Hematology Department of Changshu Second People's Hospital. Number according to the order of admission, from 1 to 82 respectively; Then, using SPSS software, 82 random numbers were randomly generated and labeled as 1-82, corresponding to the patient's admission number; Finally, the random numbers will be sorted in ascending order. Patients with admission numbers corresponding to the first 41 of the random numbers will enter the intervention group, while those with admission numbers corresponding to the last 41 will enter the control group. The control group received routine intervention, while the intervention group received positive psychological intervention based on the PERMA model, and the effects of the two interventions were explored. Result: In the month of discharge and 18 days after discharge, the SAS and SDS scores of the intervention group were significantly reduced, with a comparison of  $P < 0.05$ . The intervention group showed a significant decrease in AIS score in the month of discharge and on the 18th day of discharge, with a comparison of  $P < 0.05$ . Conclusion: Positive psychological intervention based on the PERMA model provides an effective psychological nursing pathway for improving negative emotions in elderly patients with multiple myeloma by systematically cultivating patients' positive emotions, focused experiences, interpersonal connections, sense of meaning in life, and achievement motivation. It is worth promoting and applying in clinical nursing practice.

**[Key words]** based on PERMA model; Positive psychological intervention; Old age; Multiple myeloma; negative emotions

多发性骨髓瘤(MM)作为一种好发于老年人群的恶性浆细胞疾病,其复杂的临床表现和漫长的治疗过程给患者带来多重身心负担。持续的骨痛症状、反复的化疗不良反应以及疾病预后的不确定性,常导致患者出现持续性的焦虑状态和抑郁倾向,而负性情绪不仅降低患者治疗的依从性,更对其日常功能和社会交往造成显著影响,继而形成疾病治疗与心理状态的恶性循环<sup>[1]</sup>。在心理干预领域,由美国心理学家

马丁·塞利格曼提出的PERMA理论框架为改善肿瘤患者心理状态提供了新视角。该理论认为完整的心理健康包含五个相互关联的要素:积极情绪(Positive emotion)体验指个体在生活中感受愉悦、希望等正向情感的能力;投入(Engagement)状态强调专注于有意义活动时产生的沉浸感;人际关系(Relationships)维度注重社会支持网络的质量;意义(Meaning)追寻涉及对生命价值与目的的探索;

成就 (Accomplishment) 维度则关注目标实现带来的自我效能感。临床研究表明,这种多维度的干预模式能有效提升慢性患者的心理适应能力,其应用价值在肿瘤患者群体中尤为突出。通过系统性地培育这五个心理要素,可以帮助多发性骨髓瘤患者在应对疾病挑战的同时,重建心理平衡并改善整体生活质量<sup>[2]</sup>。此次研究重点探讨基于 PERMA 模式的干预对老年 MM 患者负性情绪的改善效果,为临床心理护理提供循证依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间:2024年12月-2025年6月,参考对象:常熟市第二人民医院血液内科老年多发性骨髓瘤负性情绪的82例患者。根据入院先后顺序进行编号,分别为1~82号;然后利用SPSS软件随机生成82个随机数字记为1~82,将随机数字分别对应入院编号的病人;最后将随机数字按照升序排列,随机数字前41对应的入院编号病人进入干预组,排序后41对应的入院编号病人进入对照组。对照组男女患者经统计24例、17例;年龄62岁~85岁,均值为(72.34 ± 5.21)岁;干预组男女患者经统计22例、19例;年龄63岁~86岁,均值为(73.01 ± 4.98)岁。2组的基线资料进行对比  $P > 0.05$ 。

纳入标准:①病理确诊为MM;②有清晰的意识;③有基本读写能力;④知情同意。

排除标准:①其他恶性肿瘤;②严重精神疾病;③中途退出。

### 1.2 方法

对照组接收常规护理,每日床边健康宣教,详细讲解骨髓瘤病理机制、治疗方案及药物服用注意事项。责任护士进行用药督导,确保给药时间、剂量准确,密切观察化疗不良反应;针对骨痛、乏力等症状提供规范化管理,包括疼痛评估、体位调整指导及营养支持,定期监测血常规及生化指标变化。

在常规护理的基础上,干预组患者接受为期6周的PERMA模式积极心理干预,每周固定3次干预课程,每次持续40分钟,干预过程由经过专项培训的心理治疗师和专科护士共同实施,确保操作规范性和同质性。(1)积极情绪培养:通过结构化访谈引导患者回顾人生中具有积极意义的经历片段,例如子女成长故事、职业生涯成就或难忘的家庭团聚时刻,护理人员鼓励患者每日记录“感恩日记”,具体记录当天发生的三件值得感激的事情,包括细微的生活小事如医护人员的微笑问候或窗外明媚的阳光,治疗过程中特别注重帮助患者重新建立对治疗期间正向体验的感知能力。

(2)专注投入训练:根据患者的个人兴趣评估结果,提供多样化的选择性活动,手工活动包括拼布艺术制作、简易木工模型组装等需要集中注意力的项目;音乐干预采用个性化歌单聆听结合简单乐器演奏,优先选择患者青年时代流行的经典曲目,每项活动设计均遵循“技能与挑战平衡”原则,确保患者既能获得成就感又不会因难度过高产生挫败感。(3)人际关系强化:每月组织两次家属参与的团体心理沙龙活动,活动形式包括多家庭小组讨论、亲情主题角色扮演以及协作性游戏,特别设计“生命故事分享”环节,由患者家属讲述患者的人生闪光点,强化其社会认同感,同时建立病友互助群组,促进患者间的经验交流和情感支持。(4)意义重构干预:采用叙事治疗方法,指导患者以“疾病与自我”为主题进行生命故事重构,通过引导性问题如“这场疾病让您对自己有了哪些新认识”,帮助患者发掘疾病经历中的成长意义,结合患者的宗教信仰或人生价值观,协助建立治疗过程与个人价值体系的内在联系。(5)成就目标管理:与患者共同制定阶梯式短期目标体系,包含身体功能、社会参与和情绪管理三个维度,身体目标如每日病房走廊步行训练,从初始5分钟逐步增加至15分钟;社会目标包括每周至少与两名病友进行深度交流;情绪目标则为每天记录并识别一个积极情绪瞬间,所有目标均采用可视化进度图表进行追踪反馈。

### 1.3 观察指标

抑郁自评量表(SDS):采用李克特4级评分,轻度抑郁53-62分,中度抑郁63-72分,重度抑郁 $\geq 73$ 分。焦虑自评量表(SAS):采用李克特4级评分,轻度焦虑50-59分,中度焦虑60-69分,重度焦虑69分以上。

阿森斯失眠量表(AIS):为国际公认的睡眠质量自我测评量表,无睡眠障碍 $< 4$ 分,疑似失眠4-6分,失眠6分以上。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS26.0软件对于研究涉及的数据进行处理,以“( $\bar{x} \pm s$ )”表示计量资料,通过“ $t$ ”实施检验;以“[ $n$  / (%)]”表示计数资料,通过“ $\chi^2$ ”实施检验, $P < 0.05$ 表示差异存在明显意义。

## 2 结果

### 2.1 SAS、SDS评分

出院当月、出院18天,干预组的SAS、SDS评分明显降低,比较 $P < 0.05$ 。(见表1)

### 2.2 AIS评分

干预组在出院当月、出院18天时AIS评分有明显降低,比较 $P < 0.05$ 。(见表2)

表1 对比两组患者 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SDS 评分			SAS 评分		
		入院第 1 天	出院当天	出院第 18 天	入院第 1 天	出院当天	出院第 18 天
对照组	41	63.05 ± 5.11	60.89 ± 4.53	58.64 ± 4.71	59.12 ± 4.97	57.01 ± 4.85	54.78 ± 4.63
干预组	41	62.37 ± 4.82	55.21 ± 3.76	50.73 ± 3.45	58.46 ± 5.21	52.34 ± 4.12	48.92 ± 3.87
t	-	0.620	6.178	8.675	0.587	4.699	6.218
P	-	0.537	<0.001	<0.001	0.559	<0.001	<0.001

表2 对比两组 AIS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	入院第 1 天	出院当天	出院第 18 天
对照组	41	6.79 ± 1.31	6.15 ± 1.22	5.87 ± 1.17
干预组	41	6.83 ± 1.25	4.62 ± 1.08	3.21 ± 0.94
t	-	0.142	6.013	11.349
P	-	0.888	<0.001	<0.001

### 3 讨论

MM 是一种以骨髓中恶性浆细胞克隆性增殖为特征的血液系统恶性肿瘤,好发于老年人群,随着疾病进展,患者常面临顽固性骨痛、反复感染、肾功能损害等多系统损害,加之长期化疗带来的不良反应,使得患者普遍存在焦虑、抑郁等负性情绪,严重者可出现治疗依从性下降、生活质量恶化等问题<sup>[3]</sup>。传统的临床护理主要聚焦于症状管理和用药指导,侧重疾病本身而忽视患者主观体验,缺乏对情绪困扰的系统性应对策略,支持体系以医护人员单向指导为主,未能充分激活患者内在心理资源和外在社会支持网络,虽然能在一定程度上缓解躯体不适,但对患者心理社会适应方面的关注明显不足,这种单一维度的护理模式难以满足患者的整体健康需求<sup>[4]</sup>。基于 PERMA 模式的积极心理干预以积极心理学为理论基础,其核心在于通过培育积极情绪、促进专注投入、优化人际关系、重构生命意义及实现个人成就五个维度的协同作用,系统提升患者的心理适应能力。该模式区别于传统心理支持的明显特征在于不仅致力于消除负性情绪,更注重建立可持续的心理资本;不仅关注疾病带来的限制,更

强调发掘个体保留的优势资源;不仅提供标准化干预,更注重个性化方案的制定,通过多维立体的干预架构,使其能够更全面地响应肿瘤患者的心理社会需求<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,干预组在 SDS、SAS 及 AIS 评分方面的改善幅度更优。分析原因:在神经生物学层面,持续记录的感恩日记和积极回忆训练促进了前额叶皮层对边缘系统的调控,增强了情绪调节的神经可塑性;在行为激活层面,渐进式目标设定和专注活动提供了可验证的成功体验,打破了疾病导致的习得性无助循环;在社会认知层面,团体沙龙和叙事治疗重构了患者的疾病认知框架,将“患者”身份与“完整人格”重新整合。此次研究证实,对于老年 MM 患者,将 PERMA 模式融入常规护理可形成优势互补,躯体症状的缓解为心理干预奠定了基础,而心理状态的改善又反过来增强了治疗耐受性,这种生物-心理-社会的良性互动模式值得在临床推广。

综上所述,基于 PERMA 模式的积极心理干预通过系统培育患者的积极情绪、专注体验、人际联结、生命意义感和成就动机,为改善老年多发性骨髓瘤患者负性情绪提供了行之有效的心理护理路径,值得在临床护理实践中推广应用。

### 参考文献:

- [1]严晓琴,王婷,余娟,等.基于行为转变理论的护理模式对多发性骨髓瘤患者疼痛及生活质量的影响[J].保健医学研究与实践, 2024, 21(01): 84-89.
- [2]田浩莉,林琳,王婵.罗伊适应模式护理在多发性骨髓瘤化疗患者中的效果及对不良反应发生情况分析[J].黑龙江医药科学, 2025, 48(02): 133-135.
- [3]韩瑞,周芮伊,李芷芬.健康信念模式干预联合心理引导在多发性骨髓瘤血液透析患者中的应用效果[J].癌症进展, 2024, 22(23): 2642-2645.
- [4]胡娟.心理护理模式对缓解多发性骨髓瘤患者疼痛及提升生活质量的作用分析[J].黑龙江中医药, 2024, 53(04): 222-224.
- [5]陈燕珠,林月娟.积极心理干预联合聚焦解决模式在多发性骨髓瘤患者中的应用效果[J].当代护士(下旬刊), 2023, 30(07): 124-128.