

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.12.025

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2022.12.025>

白内障手术患者的焦点解决短程心理干预及其对负性情绪、主观幸福感和生活质量的影响

王秀梅

(皖北煤电集团总医院门诊手术室, 安徽 宿州 234000)

[摘要] 目的: 探讨应用焦点解决短程心理干预对白内障手术患者负性情绪、主观幸福感和生活质量的影响。方法: 选取2021年1月至2021年12月皖北煤电集团总医院接受并施行手术治疗的98例白内障患者为研究对象。按照随机数字表法将患者分为对照组与观察组, 每组各49例。对照组实施常规心理干预, 观察组在对照组基础上实施焦点解决短程心理干预。比较两组入院时、出院时心理状态[焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)]、应对方式(简易应对方式问卷)、主观幸福感[总体幸福感量表(General Well-Being Schedule, GWBS)]及生活质量评分。结果: 出院时, 观察组SDS、SAS评分及消极应对方式分量表评分均明显低于对照组(均 $P<0.05$), 积极应对方式评分明显高于对照组($P<0.05$)。出院时, 观察组GWBS评分及生活质量评分均明显高于对照组(均 $P<0.05$)。结论: 对白内障手术患者实施焦点解决短程心理干预能明显减轻其焦虑、抑郁情绪, 提升其主观幸福感和生活质量。

[关键词] 白内障; 焦点解决短程治疗; 负性情绪; 主观幸福感; 生活质量

Solution-focused short-course psychological intervention in cataract patients and its effect on negative emotion, subjective well-being, and quality of life

WANG Xiumei

(Outpatient Operating Room, General Hospital of Wanbei Coal and Electricity Group, Suzhou Anhui 234000, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of solution-focused short-course psychological intervention on negative emotions, subjective well-being, and quality of life of patients with cataract surgery. **Methods:** A total of 98 patients with cataract who underwent surgical treatment in General Hospital of Wanbei Coal and Electricity Group from January 2021 to December 2021 were selected as research objects. Patients were divided into a control group and an observation group according to random number table method, with 49 cases in each group. The control group was given routine psychological intervention, and the observation group was given a focus solution on a short-term psychological intervention based on the control group. The changes of mental state [Self-Rating

收稿日期 (Date of reception): 2022-04-27

通信作者 (Corresponding author): 王秀梅, Email: 3636782358@qq.com

Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) and Positive and Negative Emotion Scale], coping style [Simple Coping Style Questionnaire], subjective well-being [General Well-Being Schedule (GWBS)], and quality of life score at admission and discharge were compared between the 2 groups. **Results:** At discharge, the SDS, SAS scores, negative factor scores, and negative coping style subscale scores of the observation group were significantly lower than those of the control group (all $P < 0.05$), and the positive factor scores and positive coping style scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). At discharge, the GWBS score and quality of life score in the observation group were significantly higher than those in the control group (both $P < 0.05$). **Conclusion:** Solution-focused short-course psychological intervention for cataract patients can significantly reduce their anxiety and depression, and improve their subjective well-being and quality of life.

Keywords cataract; solution-focused short-course therapy; negative emotions; subjective well-being; quality of life

白内障是一种常见的视觉障碍性疾病, 其好发于50岁以上中老年人^[1]。有数据^[2]表明: 白内障是全球第一致盲性眼病, 约占全球盲人的46%。随着我国人口老龄化的发展, 其发病率亦呈现上升趋势。目前, 手术治疗是白内障的首选治疗方案, 其为患者切除病变晶体, 植入人工晶体, 从而达到恢复视力的目的^[3]。但白内障患者因担心手术治疗效果和自身自理能力下降, 常伴随紧张、焦虑、抑郁等负性心理, 导致其主观幸福感差, 严重影响患者生活质量^[4]。因此, 给予白内障手术患者有效护理措施的同时应注重其心理干预, 从而实现身心康复的全面提升。传统心理干预强调“因-果”关系, 找出原因, 对因下药, 但此种干预方式无法使人摆脱自我限制, 也无法找到改善自己的行动力量^[5]。焦点解决是一种高效、短程、操作简单以解决目标人群心理问题为目的的心理干预方法, 其基本理论是“事出并非有因”, 在治疗中直指目标, 强调构建解决方法而不是寻找病因。并充分相信个人力量, 最大限度挖掘个体潜能和资源, 激发信心, 扩大正向力量, 从而改善其心理状态^[6]。在既往研究中, 应用焦点解决短程心理干预在解决肠造口患者心理困扰和生活质量^[7]、青少年重度抑郁症^[8]等方面取得了较好的临床应用效果, 而在白内障手术患者中的报道较少。基于此, 本研究对白内障手术患者实施焦点解决短程心理干预并探讨其应用效果。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2021年1月至2021年12月皖北煤电集团总医院接受并施行手术治疗的98例白内障患者为研究对象。纳入标准: 1)符合白内障的诊断标准^[9]; 2)符合手术指征并施行单眼超声乳化晶体摘

除术; 3)年龄50~80岁; 4)初中及以上文化程度, 且沟通、理解力正常; 5)同意入组, 并签署知情同意书。排除标准: 1)外伤性、先天性白内障; 2)合并其他眼部疾病; 3)合并严重肝、肾、心功能障碍; 4)术眼有手术史; 5)合并血液系统疾病或严重感染; 6)存在认知障碍。根据心理干预方式不同分为对照组与观察组, 每组49例。对照组男29例, 女20例, 年龄52~79(64.58±10.23)岁; 病程6个月~3年(1.96±0.54)年; 病因: 老年性33例, 代谢性10例, 并发性6例。观察组男26例, 女23例, 年龄50~80(65.41±10.49)岁; 病程3个月~3年(1.89±0.51)年; 病因: 老年性36例, 代谢性8例, 并发性5例。两组一般资料比较均衡(均 $P > 0.05$), 具有可比性。本研究经皖北煤电集团总医院医学伦理委员会批准(审批号: WBZY-YWLCSYLL-2021-001)。

1.2 干预方法

对照组采取传统常规心理干预, 包括介绍病情, 术前心理疏导(讲解疾病知识和治疗前景, 增加患者信心), 术后病情观察, 了解患者心理变化并及时给予心理支持。

观察组实施焦点解决短程心理干预^[10-11], 充分调动患者的积极能动性和正性力量, 强化患者改变的成功经验和可能性, 将“问题面谈”转变为“方法面谈”。具体包括: 1)成立焦点解决小组。成员包括心理咨询师1名, 手术室护士2名, 病房护士3名, 由病房护士长和手术室护士长共同担任组长。组长查阅文献, 依据医学循证制定培训计划, 内容包含白内障疾病知识、焦点解决短程治疗的理论、干预流程等。培训结束后进行考核, 考核通过后方可参与本研究。干预时间为患者入院时, 术前1 d, 术后1、3、5 d及出院前1 d, 共6次。2)描述问题。入院当天, 责任护士与患者进行沟通, 倾听

其心声,了解其需求。鼓励患者说出自己的感受、释放情绪。在倾听其诉说的同时,护士及时给予语言或肢体回复,但不追问问题的原因,将对话向解决问题方向引入,帮助其明确所存在的问题,如“您觉得白内障给您生活带来的影响有哪些”“您现在担忧的问题有哪些”,告知患者这些问题是大多数患者均会面临的问题,引导其以平常心看待,减轻心理压力,以积极态度面对治疗,如“您现在的这种情况是大多数白内障患者都有过类似的感受和问题”;引导患者以往解决问题采取了什么方法,如“以往您使用过什么方式保护视力”,对患者采取的积极行为给予赞扬,增强患者疾病控制的信心,树立战胜疾病的勇气。在与患者整个沟通过程中,尽量避免专业性的词汇,用通俗易懂的语言和患者沟通。3)设定目标。护士在尊重、关怀患者的前提下,通过提问的方式让患者自己想象,引导其想象目标达到的情景并构建对未来的美好愿望,如“如果有一天,您的视力恢复到正常,您的感觉会怎么样”。结合患者目标及自身情况,共同设定术前、术后不同时期可行性目标并将目标具体化。如术前目标“怎么做到减少用眼”,术后目标:“术后怎么做到控制术眼眼压”“怎么控制术后感染”。制定目标的根本是以增强患者信心、促进术后恢复为导向。4)术前访视。术前手术室护士至病房进行术前访视,注意倾听患者心声,引导并鼓励其表达内心感受,描述问题,但不追究问题原因,如“您目前对手术有哪方面的问题”,介绍主刀医生背景及成功的案例,增强患者手术治疗的信心,引导患者,以平常心对待,告之这是大多数患者均会有的疑惑,不要有过多压力。讲解手术过程、配合方法、仪器设备等,以解决问题为基础用提问的方式向患者讲解术后注意事项,如“您知道白内障手术最重要的是什么吗”“如果术后要更快恢复,您觉得要注意哪些方面”。通过术前访视,让患者了解到白内障手术是较成熟的手术,术后恢复较好,以缓解患者术前焦虑,引导患者描述自己的心理感受及想要达到的目标,增强其术后治疗依从性。5)探索例外。协助患者回忆是什么样的行为使某些问题不再困扰自己。探查患者生活的各种例外经验并总结是什么方法让这种例外发生并通过谈话技术让患者有意识地再次发生这些例外。如白内障患者因紧张、焦虑等心境常会有睡眠障碍,可帮助患者回忆是哪种情况下睡眠好,并回忆当下的愉快心境,从而促使患者潜移默化再次采取上述例外改善睡眠。如“什么情况下睡眠会好一点”,让患者意识到困难只是暂时的,认识到小步改善的意义。

6)晤谈反馈。治疗师回顾与反馈整个会谈过程中所提及的有效解决途径并协助患者识别因某种行为带来的正性结果,且放大其效益。对患者所产生的积极行为给予肯定、赞美,多用肯定、认同的话语激励患者,如“您能坚持避免低头看手机,真不错!”,使患者认识到自己的努力是利于目标达成的。7)评量进步。以量化数值每天对患者的解决问题程度进行评价,如“针对您睡眠不好的问题,如果您能够达到的最佳状态是10分,最差状态是0分,您现在的状态大概是几分”。对患者取得的进步及时给予肯定,并鼓励其继续保持。若分值过低,则需要同患者一起分析原因,总结经验,重新制定目标和计划。若目标已达到,则用以上流程制定新的目标和计划。以上流程应根据患者实际情况灵活运用。

1.3 观察指标

分别在入院时和出院时用以下量表对患者进行评估,如有需要可在护士协助下完成。1)心理状态。采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[12]、抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)^[13]评估患者的心理状态。SAS、SDA均包含20个条目,采用1~4分进行评分,换算后总分为100,分值越高,表明症状越重。2)应对方式。采用解亚宁^[14]编制的简易应对方式问卷对患者应对方式进行评分。此问卷包含积极应对方式分量表和消极应对方式分量表,共20个题目。采用0~3分进行评分,积极应对方式分量表总分为0~36,消极应对方式分量表总分为0~24,分值越高,表明采用此种应对方式越多。3)主观幸福感。采用段建华1996年修订的美国国立卫生统计中心研制的总体幸福感量表(General Well-Being Schedule, GWBS)^[15]对患者主观幸福感进行评分。此量表包含18个条目,包含对健康的担心、精力、对生活的满足和兴趣、忧郁或愉快的心境、对情感和行为的控制、松弛与紧张6个分量表。分值越高,主观幸福感越强。4)生活质量。采用美国眼科研究所在印度眼科医院开展白内障手术时开发的生活质量(quality of life, QOL)^[16]问卷。此量表包含自理生活能力、活动能力、社交能力及心理状态4个维度,共12个条目,每个条目评分为1~4,经换算后每个维度满分为100。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24.0统计学软件分析数据。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间对比用独立样本

t 检验, 组内前后对比用配对 t 检验; 计数资料采用例或率表示, 组间对比采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪

出院时, 两组SDS、SAS评分均明显下降(均 $P < 0.05$), 且观察组更低(均 $P < 0.05$, 表1)。

2.2 应对方式

出院时, 两组积极应对方式分量表评分均

明显升高, 且观察组更高(均 $P < 0.05$); 观察组消极应对方式分量表明显降低, 且显著低于对照组($P < 0.05$, 表2)。

2.3 主观幸福感

出院时, 两组GWBS评分均明显升高(均 $P < 0.05$), 且观察组更高($P < 0.05$, 表3)。

2.4 生活质量

出院时, 两组QOL问卷中自理能力、活动能力、社交能力及心理状态均明显升高(均 $P < 0.05$), 且观察组更高(均 $P < 0.05$, 表4)。

表1 两组SDS、SAS评分比较($n=49$)

Table 1 Comparison of SDS and SAS scores between the 2 groups ($n=49$)

组别	SDS/分		SAS/分	
	入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	60.26 ± 5.62	51.58 ± 4.12*	59.21 ± 4.71	50.81 ± 3.79*
观察组	59.14 ± 5.18	44.85 ± 3.67*	58.96 ± 4.67	43.16 ± 3.16*
t	1.026	8.538	0.169	10.852
P	0.308	<0.001	0.866	<0.001

与同组干预前相比, * $P < 0.05$ 。

Compared with the same group before the intervention, * $P < 0.05$.

表2 两组简易应对方式问卷评分比较($n=49$)

Table 2 Comparison of simple coping style questionnaire scores between the 2 groups ($n=49$)

组别	积极应对方式/分		消极应对方式/分	
	入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	22.37 ± 2.56	25.36 ± 3.21*	17.12 ± 3.52	16.63 ± 3.10
观察组	23.12 ± 2.81	29.13 ± 3.72*	16.84 ± 3.37	14.32 ± 2.47*
t	1.381	5.844	0.402	4.079
P	0.171	<0.001	0.688	<0.001

与同组入院时相比, * $P < 0.05$ 。

Compared with the same group at admission, * $P < 0.05$.

表3 两组GWBS评分比较($n=49$)

Table 3 Comparison of GWBS scores between the 2 groups ($n=49$)

组别	GWBS/分		t	P
	入院时	出院时		
对照组	56.12 ± 5.12	64.52 ± 6.36	7.202	<0.001
观察组	55.98 ± 5.86	75.43 ± 8.10	13.618	<0.001
t	0.126	7.416		
P	0.900	<0.001		

表4 两组生活质量问卷评分比较($n=49$)Table 4 Comparison of quality of life questionnaire scores between the 2 groups ($n=49$)

组别	自理能力/分		活动能力/分		社交能力/分		心理状态/分	
	入院时	出院时	入院时	出院时	入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	66.42 ± 5.63	72.52 ± 5.93*	65.45 ± 5.42	70.52 ± 5.89*	67.23 ± 5.86	75.12 ± 5.91*	68.41 ± 5.63	79.58 ± 6.45*
观察组	65.23 ± 5.59	76.12 ± 6.21*	66.10 ± 5.48	73.14 ± 6.11*	66.95 ± 5.74	78.52 ± 6.30*	67.48 ± 5.54	82.36 ± 6.84*
<i>t</i>	1.050	2.935	0.590	2.161	0.239	2.755	0.824	2.070
<i>P</i>	0.296	0.004	0.556	0.033	0.812	0.007	0.412	0.041

与同组入院时相比, * $P < 0.05$ 。

Compared with the same group at admission, * $P < 0.05$.

3 讨论

白内障是指由于老化、遗传、外伤、局部营养不良等原因致眼部晶状体蛋白质变性而浑浊从而导致的不同程度无痛性视力下降^[17]。目前,白内障手术治疗技术成熟,开展广泛,且效果确切,是患者的首选治疗方案。但白内障患者因视力下降且担心手术风险给患者生理、心理带来严重负担,从而影响其生活质量。心理干预能改善患者负性情绪,提高其对治疗和护理的依从性,从而提高康复效果。传统心理学认为“事出必有因”,是从患者的内在深处去寻找病因,对因治疗。但这种治疗策略常花费更多时间,且患者无法找到真正的使自己改变的行为力量^[18]。焦点解决短程心理干预强调“事出并非有因”,其将重点放在解决问题上,而不是以往的心理干预探究原因上。其目标明确、过程简洁,以正向、朝向未来、朝向目标的积极态度,从例外中寻求解决办法,以语言的力量帮助患者依靠自身潜能将困扰逐步减轻^[19]。

在本研究中,出院时两组SDS、SAD评分均明显下降,且观察组更低。由此说明,传统心理干预能在一定程度上改善患者负性情绪,但焦点解决短程心理干预降低白内障手术负性情绪效果更优。传统心理干预过于强调“寻找问题的根源”,但问题通常无法完全消除,导致患者悲观、抑郁等负性情绪改善不佳。而通过焦点解决短程心理干预强调正向思维和未来导向,充分调动个人力量及资源,引导患者跳出事件本身,脱离消极状态。通过倾听与患者建立相互信任的关系,通过提问让患者主动思考、引导其设定目标。在干预期间,病房护士和手术室护士不断引导患者不要总是去想手术风险及不良预后,多

想视力恢复的感受,以正向方式唤醒其本身潜能,以积极乐观的心态应对挑战。同时,手术室护士通过术前访谈进一步消除患者负性心理。对患者而言,手术室护士比病房护士更具说服力,向患者讲解手术过程及方式,先进仪器设备、成功案例等均对患者起到正性引导作用。在引导过程中,让患者感受到“这是大多数白内障患者均存在的问题,并不是个例”,使患者以平常心态面对手术,克服手术恐惧心理,增强手术治疗的信心,提高术中配合度及术后治疗依从性。引导患者去感受以往遇到困难的处理方式并肯定其行为,预先将现下无法改变的问题进行合理化处理,积极适应现阶段的生活方式。在生活中保持对美好事物的感知及处理问题的能力,提升其正性情绪,降低其负性情绪^[20]。当患者负性情绪降低,其正性心理就得到不断加强,在整个干预计划中,患者通过自己努力不断得到肯定和赞扬,从而使患者转被动为主动,采取积极应对方式^[21]。因此,在本研究中,出院时观察组积极应对方式分量表评分高于对照组,消极应对方式分量表低于对照组。

主观幸福感是患者对生活质量所做的情感性和认知性的整体评价,GWBS是评价患者主观幸福感的常用工具^[15]。本研究显示:出院时两组GWBS评分均明显升高,且观察组更高。由此表明,随着病情恢复及心理干预效果呈现,患者主观幸福感提升,但实施焦点解决短程心理干预的效果更优。焦点解决短程心理干预聚焦于解决患者心理障碍,一方面它可增强患者正性情绪,激发其内心的积极情感,促使其积极乐观面对问题,从而升高其正性因子水平,提升其主观幸福感;另一方面可改善其焦虑、抑郁等负性情绪,从而降低其负性因子水平,提升患者主观幸福感。本研究

还显示：出院时两组QOL问卷中自理能力、活动能力、社交能力及心理状态均明显升高，且观察组更高。由此说明，实施焦点解决短程心理干预患者生活质量提升更明显。焦点解决短程心理干预能改善患者负性情绪，促使患者更加积极主动面对生活，增加其面对日常生活的主观能动性，增强其自我调节的能力，从而达到改善生活质量的目的^[22]。有效的心理干预方式可有效改善白内障患者恢复过程中焦虑、抑郁等负性心理，帮助患者正确应对生活事件或情绪事件，提高患者的自信心和依从性，进而提高生活质量^[23]。这与本研究结果一致。

综上所述，焦点解决短程心理干预可有效改善白内障术后患者焦虑、抑郁等负性情绪，提高其主观幸福感，进而提升生活质量。因研究对象的特异性，本研究所选用的样本量有限，虽然短期内取得了较好的临床效果，但尚缺乏长期的随访资料，且焦点解决短程心理干预在国内应用时间较短，其应用价值有待进一步深入研究。

参考文献

1. 庞仪琳, 元力, 曹晓光, 等. 50岁以上年龄相关性白内障患者角膜散光的特点及分析[J]. 中华眼科杂志, 2020, 56(5): 349-355.
PANG Yilin, YUAN Li, CAO Xiaoguang, et al. Characteristics and analysis of corneal astigmatism in age-related cataract patients over 50 years old[J]. Chinese Journal of Ophthalmology, 2020, 56(5): 349-355.
2. 王延东. 重视白内障防治药物研发, 降低白内障患者致盲率[J]. 中华实验眼科杂志, 2020, 38(12): 1001-1003.
WANG Yandong. Promoting the research and development of drug for cataract and reducing the blindness rate of cataract[J]. Chinese Journal of Experimental Ophthalmology, 2020, 38(12): 1001-1003.
3. 冯晶晶, 么莉, 安磊, 等. 我国白内障摘除手术效果及影响因素分析[J]. 中华眼科杂志, 2021, 57(1): 72-76.
FENG Jingjing, MO Li, AN Lei, et al. Visual outcome of cataract surgery and its influencing factors in China[J]. Chinese Journal of Ophthalmology, 2021, 57(1): 72-76.
4. 刘慧芳, 梁刘涛. 情志护理对老年白内障患者术前负性情绪和治疗依从性的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(7): 1173-1174.
LIU Huifang, LIANG Liutao. Effect of emotional nursing on preoperative negative emotion and treatment compliance of senile cataract patients[J]. Guizhou Medical Journal, 2021, 45(7): 1173-1174.
5. 张华新. 基于马斯洛需要层次论的程序化护理对白内障手术患者自我感受负担、疾病认知及术中应激的影响[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2021, 30(11): 37-40.
ZHANG Huaxin. Effects of programmed nursing based on Maslow's hierarchy of needs on self-perceived burden, disease cognition and intraoperative stress of cataract patients[J]. Journal of the armed police Logistics College. Medical Edition, 2021, 30(11): 37-40.
6. 刘宣文, 何伟强. 焦点解决短期心理咨询原理与技术述评[J]. 心理与行为研究, 2004, 2(2): 451-455.
LIU Xuanwen, HE Weiqiang. A review of the principles and techniques of short-term psychological counseling with focus solution[J]. Studies of Psychology and Behavior, 2004, 2(2): 451-455.
7. 刘鑫, 覃彦珠, 周帅, 等. 焦点解决短期护理干预对肠造口患者心理困扰及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(12): 1338-1342.
LIU Xin, QIN Yanzhu, ZHOU Shuai, et al. Effect of short-term nursing intervention on psychological distress and quality of life of patients with enterostomy[J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2020, 29(12): 1338-1342.
8. 周勤, 赵后锋, 耿德勤, 等. 焦点解决治疗技术联合常规药物与心理治疗对青少年重度抑郁症的效果研究[J]. 重庆医学, 2021, 50(16): 2712-2715.
ZHOU Qin, ZHAO Houfeng, GENG Deqin, et al. Effect of solution-focused therapy technique combined with conventional drugs and psychotherapy on adolescent major depressive disorder[J]. Chongqing Medicine, 2021, 50(16): 2712-2715.
9. 姚克, 王玮. 中国白内障诊疗技术70年回顾[J]. 中华眼科杂志, 2020, 56(5): 321-324.
YAO Ke, WANG Wei. 70 years' review of cataract diagnosis and treatment technology in China[J]. Chinese Journal of Ophthalmology, 2020, 56(5): 321-324.
10. 王玲. 焦点解决短期心理咨询法的评介[J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16(10): 675-676.
WANG Ling. Remarks on brief solution-focused therapy (remarks)[J]. Chinese Mental Health Journal, 2002, 16(10): 675-676.
11. 戴艳, 高翔, 郑日昌. 焦点解决短期治疗(SFBT)的理理论述评[J]. 心理科学, 2004, 27(6): 1442-1445.
DAI Yan, GAO Xiang, ZHENG Richang. A review of solution-focused brief therapy[J]. Journal of Psychological Science, 2004, 27(6): 1442-1445.
12. 陶明, 高静芳. 修订焦虑自评量表的信度及效度[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1994, 20(5): 301-303.
TAO Ming, GAO Jingfang. Reliability and validity of revised self-rating anxiety scale[J]. Chinese Journal of Nervous and Mental Diseases, 1994, 20(5): 301-303.
13. 张敬悬, 翁正. 抑郁自评量表的因子分析[J]. 精神医学杂志, 2004, 17(3): 131-133.
ZHANG Jingxuan, WENG Zheng. Factor analysis of self-rating

- depression scale[J]. *Journal of Psychiatry*, 2004, 17(3): 131-133.
14. 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 1998, 6(2): 114-115.
XIE Yaning. A preliminary study on the reliability and validity of the simple coping style scale[J]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 1998, 6(2): 114-115.
 15. 段建华. 总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析[J]. *中国临床心理学杂志*, 1996, 4(1): 56-57.
DUAN Jianhua. The trial results and analysis of the total well-being scale among Chinese College Students[J]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 1996, 4(1): 56-57.
 16. 严良, 冯学山. 生活质量测定法在白内障摘除手术效果评价中的应用[J]. *中华眼科杂志*, 2005, 41(9): 858-860.
YAN Liang, FENG Xueshan. Mensuration of life quality in the evaluation of the effectiveness of the cataract surgery[J]. *Chinese Journal of Ophthalmology*, 2005, 41(9): 858-860.
 17. Wishart TFL, Flokis M, Shu DY, et al. Hallmarks of lens aging and cataractogenesis[J]. *Exp Eye Res*, 2021, 31(6): 1087-1090.
 18. 谢晓妍, 谢杰芳, 孔宁, 等. 贝克认知疗法在老年性白内障患者术前心理护理中的应用[J]. *现代医学*, 2020, 48(3): 412-417.
XIE Xiaoyan, XIE Jiefang, KONG Ning, et al. Application of Beck Cognitive Therapy in preoperative psychological nursing of senile cataract patients[J]. *Modern Medical Journal*, 2020, 48(3): 412-417.
 19. 骆宏, 刘宏艳, 岳蕾, 等. 焦点解决教练干预职业倦怠护士情绪和自我认知的随机对照研究[J]. *中国心理卫生杂志*, 2020, 34(10): 803-809.
LUO Hong, LIU Hongyan, YUE Lei, et al. A randomized controlled study of solution-focused coaching intervening emotion and self-perception in nurses with job burnout[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2020, 34(10): 803-809.
 20. 范俊强, 于静静. 焦点解决干预对新冠肺炎疫情期间大学生情绪的改善作用——以杭州某高校为例[J]. *环境与职业医学*, 2020, 37(9): 858-861.
FAN Junqiang, YU Jingjing. Role of solution-focused intervention in improving mood of college students during the coronavirus disease 2019 pandemic—a study in a university of Hangzhou[J]. *Journal of Environmental and Occupational Medicine*, 2020, 37(9): 858-861.
 21. 鄧利聰, 张函. 焦点解决短期心理治疗对青少年家庭创伤后应激障碍的干预效果[J]. *中国学校卫生*, 2021, 42(9): 1205-1209.
ZHI Licong, ZHANG Han. Effectiveness of solution-focused brief therapy for adolescents with family post-traumatic stress disorder[J]. *Chinese Journal of School Health*, 2021, 42(9): 1205-1209.
 22. 崔爱军, 潘长格, 李蕊玲, 等. 焦点解决模式对住院康复期精神病患者心理弹性及自我效能的影响[J]. *中国医师杂志*, 2021, 23(1): 110-113.
CUI Aijun, PAN Changge, LI Ruiling, et al. Effect of focus solution model on mental resilience and self-efficacy of inpatients with psychosis during rehabilitation[J]. *Journal of Chinese Physician*, 2021, 23(1): 110-113.
 23. 金云霞. 以马斯洛需要层次论为指导的心理干预对白内障患者焦虑状况的作用[J]. *当代护士*, 2020, 27(3): 101-102.
JIN Yunxia. Effect of psychological intervention guided by Maslow's hierarchy of needs theory on anxiety of cataract patients[J]. *Today Nurse*, 2020, 27(3): 101-102.

本文引用: 王秀梅. 白内障手术患者的焦点解决短程心理干预及其对负性情绪、主观幸福感和生活质量的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2022, 42(12): 3026-3032. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.12.025

Cite this article as: WANG Xiumei. Solution-focused short-course psychological intervention in cataract patients and its effect on negative emotion, subjective well-being, and quality of life[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2022, 42(12): 3026-3032. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2022.12.025