

· 护理研究 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2026.02.039

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20250820.1759.019\(2025-08-20\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20250820.1759.019(2025-08-20))

费曼学习法联合思维导图在青少年抑郁症患者 出院指导中的应用研究*

朱云 张莉翎 郭晓红[△] 刘柱琴 张小飞

(六盘水市第三人民医院心理科, 贵州六盘水 553000)

[摘要] **目的** 探讨费曼学习法联合思维导图在青少年抑郁症患者出院指导中的应用。**方法** 选取 2025 年 1—6 月该院心理科收治的 80 例青少年抑郁症患者为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组采用传统的出院指导方式, 观察组采用费曼学习法联合思维导图进行出院指导, 于患者出院当日采用出院准备度量表和出院指导质量量表评价干预效果, 比较两组出院准备度和出院指导质量评分。**结果** 与对照组比较, 观察组出院准备度总分[(89.28±18.60)分 vs. (64.10±24.34)分]和各维度得分更高, 出院指导质量总分[(134.15±27.39)分 vs. (103.25±30.49)分]和各维度得分更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 费曼学习法联合思维导图有助于提高青少年抑郁症患者的出院准备度和出院指导质量。

[关键词] 思维导图; 费曼学习法; 青少年抑郁症; 出院指导; 出院指导质量; 出院准备度

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2026)02-0467-04

Application effect of Feynman learning method combined with mind mapping in discharge guidance for adolescent patients with depression*

ZHU Yun, ZHANG Liling, GUO Xiaohong[△], LIU Zhuqin, ZHANG Xiaofei

(Department of Psychology, the Third People's Hospital of Liupanshui City,
Liupanshui, Guizhou 553000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of Feynman learning method combined with mind mapping in discharge guidance for adolescent patients with depression. **Methods** A total of 80 adolescent patients with depression admitted to the Department of Psychology in the hospital from January to June 2025 were selected as the research subjects. They were divided into the control group and the experimental group with 40 cases in each group, according to the random number table method. The control group received traditional discharge guidance, while the experimental group adopted Feynman learning method combined with mind mapping for discharge guidance. The Readiness for Hospital Discharge Scale and the Quality of Discharge Teaching Scale were used to evaluate the intervention effect on the day of patients' discharge. **Results** Compared with the control group, the experimental group had significantly higher total scores [(89.28±18.60) vs. (64.10±24.34)] and scores in all dimensions of readiness for hospital discharge, as well as higher total scores [(134.15±27.39) vs. (103.25±30.49)] and scores in all dimensions of discharge guidance quality ($P < 0.05$). **Conclusion** Feynman learning method combined with mind mapping is helpful to improve the readiness for hospital discharge and the quality of discharge guidance in adolescent patients with depression.

[Key words] mind mapping; Feynman learning method; adolescent depression; discharge guidance; quality of discharge guidance; readiness for hospital discharge

我国青少年抑郁症检出率为 14.8%, 复发率高达 72.1%^[1-2], 不仅严重影响其学业、社会功能及身心健康, 也给患者本人及家庭带来沉重的心理压力与经济负担^[3]。良好的出院准备度对于预测青少年抑郁症患者出院后的延续管理及康复转归至关重要。然而, 研究显示目前抑郁症患者的出院准备度普遍不足, 主

要与医护人员提供的出院指导质量不高有关^[4-5]。青少年抑郁症患者的出院指导内容涵盖服药、饮食、康复训练等多个方面, 知识点分散且信息量大, 传统以医护人员单向输入为主的面对面宣教模式, 往往难以使患者在短期内有效掌握关键内容^[6]。

费曼学习法是一种强调“以教促学”、通过输出推

动输入的高效学习方法^[7];思维导图则是将抽象思维过程通过线条、关键词与符号等进行可视化呈现,形成结构清晰的图形化笔记^[8]。目前,思维导图已在医学教学与健康教育中广泛应用^[9-10],但二者相结合应用于青少年抑郁症患者出院指导中的效果研究少有报道。因此,本研究拟借助费曼学习法进行干预,并联合思维导图整合与可视化出院指导内容,以探索其在提升青少年抑郁症患者出院指导效果中的作用,为临床优化出院指导策略提供新思路,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1—6 月本院心理科收治的 80 例青少年抑郁症患者为研究对象。纳入标准:(1)年龄

12~18 岁;(2)符合抑郁症诊断标准^[11];(3)有基本的阅读和理解能力。排除标准:中途退出。根据随机数字表法分为对照组和观察组,每组 40 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。本研究已通过本院伦理委员会批准(审批号:20240221),患者监护人均知情同意。

1.2 方法

1.2.1 样本量计算

采用 PASS 软件估算样本量^[12],设置 α 取值 0.05, $1-\beta$ 取值 0.95,根据预试验效应量 0.85 得出每组样本量为 36 例,考虑 10% 的失访率,最终每组确定为 40 例。

表 1 两组一般资料比较

项目	观察组($n=40$)	对照组($n=40$)	χ^2/t	P
男/女(n/n)	9/31	12/28	0.581	0.446
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	14.63 \pm 1.50	15.08 \pm 1.44	-1.371	0.174
文化程度[$n(\%)$]			0.251	0.417
初中及以下	28(70.0)	30(75.0)		
高中/中专及以上	12(30.0)	10(25.0)		
居住地[$n(\%)$]			0.962	0.618
城镇	27(67.5)	26(65.0)		
乡村	13(32.5)	14(35.0)		
家庭人均月收入[$n(\%)$]			0.562	0.755
≤ 2000 元	10(25.0)	13(32.5)		
$> 2000 \sim < 5000$ 元	16(40.0)	14(35.0)		
≥ 5000 元	14(35.0)	13(32.5)		
医疗费用支付方式[$n(\%)$]			0.158	0.924
医保	34(85.0)	33(82.5)		
自费	3(7.5)	4(10.0)		
其他	3(7.5)	3(7.5)		
因抑郁症住院次数[$n(\%)$]			8.258	0.051
1 次	26(65.0)	15(37.5)		
2~3 次	13(32.5)	18(45.0)		
≥ 4 次	1(2.5)	7(17.5)		
对抑郁症了解程度[$n(\%)$]			5.165	0.076
非常了解	4(10.0)	8(20.0)		
基本了解	24(60.0)	14(35.0)		
不了解	12(30.0)	18(45.0)		

1.2.2 出院指导方式

对照组接受心理科常规出院指导。在患者出院前 1 d 及出院当天,以面对面形式向其详细讲解抑郁症常见临床表现、伴随精神症状的识别、药物常见不良反应、情绪调节方法及饮食管理等知识。

观察组接受基于费曼学习法联合思维导图的出院指导。具体实施步骤如下。(1)成立研究小组:小

组由 4 名成员组成,包括 1 名负责质量控制与专家函询的副主任护师、1 名负责研究设计与推进的主治医师,以及 2 名负责研究实施、数据收集、录入、分析和思维导图绘制的主管护师。(2)思维导图绘制:研究小组在查阅文献、专家咨询及结合临床经验的基础上,构建青少年抑郁症患者出院指导内容框架^[13]。使用 Xmind 软件绘制思维导图,采用简明清晰、色彩鲜

明的线条与图像进行可视化呈现,共包括 6 个一级分支、20 个二级分支和 46 个三级分支。(3)费曼学习法结合思维导图的应用:由 1 名副主任护师对小组成员进行统一培训,确保掌握该联合干预方法的实施流程,考核合格后方可参与研究。在患者出院前 1 d,研究者向其发放纸质版思维导图,并指导其阅读方法。10 min 后,研究者从一级分支开始,逐层讲解各关键词内容,语言通俗易懂。讲解结束后,请患者回顾并补充关键知识点;2 h 后,由患者以“反向教学”方式复述所学内容,以实现以教促学,及时发现并纠正理解偏差。在整个过程中,密切观察患者反应,随时答疑并纠正错误表述。出院当天重复上述指导过程,直至患者能够独立理解并清晰地表述核心内容。

1.2.3 效果评价

(1)出院准备度:于出院当天采用出院准备度量表^[14]进行评估。该量表包括个人状态、适应能力和预期性支持 3 个维度,共 12 个条目,各条目评分范围为 0~10 分,总分 0~120 分,得分越高代表出院准备度越好。(2)出院指导质量:于出院当天采用出院指导质量量表^[15]进行评估。量表包括出院前所需内容、实际获得内容、指导技巧及效果 3 个维度,共 24 个条目,各条目评分为 0~10 分,总分越高代表出院指导质量越高,其中出院前所需内容维度不参与计分。

1.2.4 资料收集与质量控制

经统一培训的研究者严格按照纳入与排除标准筛选研究对象,使用标准化指导语向患者说明研究目的,征得其知情同意后发放问卷。由患者独立填写,完成后立即回收并核查。如发现漏填或明显错误,及时补充或修正,确保数据完整准确。

1.3 统计学处理

采用 SPSS27.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用独立样本 t 检验;计数资料以例数或百分比表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组出院准备度总分及各维度评分比较

观察组出院准备度总分及各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组出院准备度总分及各维度评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	观察组($n=40$)	对照组($n=40$)	t	P
总分	89.28±18.60	64.10±24.34	5.198	<0.001
个人状态	21.55±5.69	17.65±6.10	2.956	0.004
适应能力	39.43±8.17	28.80±11.73	4.701	<0.001
预期性支持	28.30±6.93	17.65±8.18	6.283	<0.001

2.2 两组出院指导质量总分及各维度评分比较

观察组出院指导质量总分及各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组出院指导质量总分及各维度评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	观察组($n=40$)	对照组($n=40$)	t	P
总分	134.15±27.39	103.25±30.49	4.767	<0.001
实际获得内容	42.78±11.09	34.38±10.97	3.406	<0.001
指导技巧及效果	91.38±18.48	68.88±21.15	5.067	<0.001

3 讨论

青少年抑郁症患者在出院时因症状残留,常面临服药、康复及预防复发等多方面的信息需求。传统出院指导主要采用面对面口头讲解形式,患者多处于被动接受状态,学习主动性不足。加之实施指导的医护人员水平不一,导致患者难以在短期内有效掌握院外自我管理要点,进而出现出院准备不足的情况^[16-17]。本研究显示,观察组出院准备度评分高于对照组($P < 0.05$),提示费曼学习法结合思维导图的干预方式有助于提升青少年抑郁症患者的出院准备水平,与张于等^[18]在维持性血液透析患者中的研究结论相符。其原因可能在于:一方面,青少年抑郁症患者的出院指导内容较为复杂,本研究在传统指导基础上,基于循证构建了系统化的思维导图,将关键知识点以脉络清晰的方式呈现,有助于调动患者学习积极性,促进健康知识的整合与内化;另一方面,费曼学习法引导患者结合自身患病与治疗经历,通过辩证分析、反向指导等螺旋式循环过程,实现“以教促学”,从而加深对出院内容的理解与掌握。

在出院指导质量方面,观察组评分亦高于对照组($P < 0.05$),表明该联合干预能够有效提升青少年抑郁症患者的出院指导质量,与郝莉等^[6]在糖尿病并发症教学中的研究结果一致。这可能归因于两个方面:一方面,思维导图以线条、关键词及图像等形式将复杂的出院内容可视化,既便于医护人员系统讲解,也有利于患者阅读理解;另一方面,思维导图有助于医护人员厘清患者需掌握的核心内容,经由同质化培训后按逻辑顺序进行讲解,增强了出院指导的流畅性与组织性,从而提升整体指导效果。这也提示医护人员在开展出院指导时,不仅应注重专业素养,也需关注信息传递的可理解性与接受效率,以实现高质量的健康教育。

综上所述,费曼学习法联合思维导图能够有效提高青少年抑郁症患者的出院准备度与出院指导质量,具有一定的推广价值。然而,本研究为单中心设计,样本量有限,未纳入患者的主要照护者参与干预,也未对远期效果进行追踪评估。未来可开展多中心、大样本量研究,纳入主要照护者并进行远期健康评估,以验证该干预模式的长期效果与适用性。

利益冲突:所有作者声明不存在利益冲突

参考文献

[1] PSYCHOGIOU L, NAVARRO M C, ORRI M,

- et al. Childhood and adolescent depression symptoms and young adult mental health and psychosocial outcomes[J]. JAMA Netw Open, 2024,7(8):e2425987.
- [2] 侯娇娇,邓琴,沙琳娜,等. 父母情感表达与青少年抑郁症状的关联研究[J]. 现代预防医学, 2025,52(9):1583-1588.
- [3] 中华护理学会精神卫生专业委员会. 精神科抑郁症患者出院准备服务专家共识[J]. 中华现代护理杂志, 2024,30(31):4201-4207.
- [4] WANG M, WANG Y, MENG N, et al. The factors of patient-reported readiness for hospital discharge in patients with depression: a cross-sectional study[J]. J Psychiatr Ment Health Nurs, 2021,28(3):409-421.
- [5] 付清楠,张捷,杨婧,等. 针刺治疗抑郁症残留症状失眠的随机对照临床研究[J]. 北京中医药大学学报, 2024,47(12):1637-1645.
- [6] 郝莉,郑鑫,王鹏,等. 费曼学习法联合思维导图在糖尿病慢性并发症护理临床教学中的应用[J]. 中华护理教育, 2023,20(4):451-456.
- [7] 余思瑶. 费曼学习法在高职院校思政课的应用研究[J]. 教育学术月刊, 2023,40(9):27-33.
- [8] LIU P, MEI W, ZHOU M, et al. Application of mind map can promote the health education effect of children with vasovagal syncope[J]. Front Cardiovasc Med, 2023,10:1051677.
- [9] 秦小芬,李懿丽,文爱媛,等. 思维导图联合 Mini-CEX 在胸外科健康评估教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2024,39(11):81-85.
- [10] 李凤萍,杜萍. 思维导图联合科普实践在护理伦理学教学中的应用研究[J]. 军事护理, 2025,42(5):10-13.
- [11] 中华医学会行为医学分会,中华医学会行为医学分会认知应对治疗学组. 抑郁症治疗与管理
- 的专家推荐意见(2022年)[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2023,32(3):193-202.
- [12] 范敏娟,田梓蓉,李秀雅,等. 思维导图式健康教育对喉切除患者出院准备度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2024,30(34):4728-4734.
- [13] 朱云,张莉翎,郭明丽,等. 基于德尔菲法构建青少年抑郁症患者出院指导内容[J]. 中国当代医药, 2025,32(10):14-18.
- [14] FELDBUSCH H, SCHMIDT M, STEEB E M, et al. Theoretical concepts and instruments for measuring hospital discharge readiness: a scoping review[J]. Heliyon, 2024,10(5):e26554.
- [15] WANG Y, LI J, ZHAI M, et al. Exploring readiness for discharge, quality of discharge teaching, and fear of disease progression in lung cancer patients undergoing chemotherapy: a correlation analysis[J]. Thorac Cancer, 2024,15(1):66-76.
- [16] ZU S, WANG D, FANG J, et al. Acute treatment residual depression symptoms and functional impairment among depressive patients of different age groups and education levels in China: a prospective, multicenter, randomized study[J]. Brain Behav, 2024,14(9):e70024.
- [17] KLINE A C, OTIS N P, CROCKER L D, et al. Residual symptoms following trauma-focused treatment for comorbid posttraumatic stress disorder and major depressive disorder[J]. J Psychiatr Res, 2025,182:42-49.
- [18] 张于,姚苗苗,王慧. 思维导图在维持性血液透析病人中的应用[J]. 护理研究, 2023,37(16):3002-3006.

(收稿日期:2025-06-26 修回日期:2025-10-15)

(编辑:袁皓伟)

(上接第 466 页)

- [22] 贾雯碧. 基于医联体的延续护理管理平台研发与初步应用[D]. 重庆:重庆医科大学, 2022.
- [23] 宋建梅,孙楠,张媛媛. 远程网络延续性护理联合弹力带抗阻运动干预对慢性心衰患者运动耐力及自我管理能力的影 响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024,5(23):80-83.
- [24] 崔园园,张秋军,郑美洁,等. 基于远程医疗平台延续性护理对老年糖尿病患者自我管理能力的影 响[J]. 妇幼护理, 2024,4(24):5900-5902.
- [25] 李菁菁,陈莉,陈彬,等. 远程护理对肿瘤化疗病人支持性护理需求的影响[J]. 护理研究, 2023,37(9):1686-1688.
- [26] 张腾,闫海花,赵倩,等. 家庭参与型远程护理在慢性阻塞性肺疾病病人中的应用[J]. 护理研究, 2023,37(24):4465-4470.
- [27] 李开璇,李世光,宣翠香,等. 移动医疗应用于老年高血压慢性病管理的价值分析[J]. 安徽医学, 2021,42(11):1232-1235.
- [28] 毛敏,谢湘梅,严婷,等. 远程医疗在慢性阻塞性肺疾病健康管理中的应用进展[J]. 循证护理, 2024,10(5):826-830.

(收稿日期:2025-07-18 修回日期:2025-10-22)

(编辑:姚雪)