

合理情绪疗法对反复住院晚期血吸虫病患者 负性情绪的干预效果

周瑞红*, 余慧琼, 刘佳新, 肖翠兰, 潘洁, 来如意, 李丽乐

[摘要] **目的** 探讨合理情绪疗法对反复住院晚期血吸虫病(晚血)患者负性情绪的干预效果。**方法** 选取在湖南省血吸虫病防治所湘岳医院97例住院 ≥ 3 次且合并焦虑或(和)抑郁情绪的晚血患者为研究对象,在常规护理的基础上给予持续4周的合理情绪疗法干预。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、WHO生存质量测定量表简表(WHO-QOL-BREF)比较干预前和干预4周后晚血患者焦虑、抑郁和生活质量评分。**结果** 干预4周后,晚血患者SAS和SDS评分分别为 (45.40 ± 7.77) 分和 (51.48 ± 8.01) 分,显著低于干预前的 (59.25 ± 9.29) 分和 (63.93 ± 9.59) 分($t = 14.021, 12.991, P$ 均 < 0.01);干预4周后,中、重度焦虑、抑郁患者比例均较干预前显著降低($\chi^2 = 82.019, 62.698, P$ 均 < 0.01),生活质量各领域评分均较干预前显著提高(P 均 < 0.01)。**结论** 合理情绪疗法可以改善反复住院晚血患者负性情绪,提高其生活质量。

[关键词] 晚期血吸虫病;合理情绪疗法;负性情绪;干预效果

[中图分类号] R532.21 **[文献标识码]** B

Effect of rational emotive therapy on negative emotion in advanced schistosomiasis patients with repeated hospitalization

ZHOU Rui-Hong*, YU Hui-Qiong, LIU Jia-Xin, XIAO Cui-Lan, PAN Jie, LAI Ru-Yi, LI Li-Le

Hunan Institute of Parasitic Diseases, WHO Collaborating Center on Schistosomiasis Control in Lake Regions, Hunan Key Laboratory of Immunology and Transmission Control of Schistosomiasis, National Key Clinical Specialty, Yueyang 414000, China

* Corresponding author

[Abstract] **Objective** To examine the effect of rational emotive therapy on negative emotions among advanced schistosomiasis patients with repeated hospitalizations. **Methods** A total of 97 advanced schistosomiasis patients with anxiety and depressive emotions that were hospitalized in Xiangyue Hospital of Hunan Institute of Schistosomiasis Control for three times or more were enrolled, and given rational emotive therapy for 4 weeks in addition to routine nursing care. The scores for anxiety, depression and quality of life were estimated in patients before and after the rational emotive therapy using the Self-Rating Anxiety Scale (SRS), the Self-Rating Depression Scale (SDS) and WHOQOL-BREF Form. **Results** The SAS and SDS scores were significantly lower 4 weeks following rational emotive therapy than before the intervention (SAS score, 45.40 ± 7.77 vs. 59.25 ± 9.29 , $t = 14.021, P < 0.01$; 51.48 ± 8.01 vs. 63.93 ± 9.59 , $t = 12.991, P < 0.01$). The percentages of patients with moderate and severe anxiety and depression were significantly lower 4 weeks following rational emotive therapy than before the intervention ($P < 0.01$), and the scores for each item in the quality of life were all significantly greater 4 weeks following rational emotive therapy than before the intervention ($P < 0.01$). **Conclusion** Rational emotive therapy may improve the negative emotions and the quality of life of advanced schistosomiasis patients with repeated hospitalizations.

[Key words] Advanced schistosomiasis; Rational emotive therapy; Negative emotion; Intervention effect

晚期血吸虫病(晚血)是由于反复或大量感染血吸虫尾蚴,又未经及时治疗或治疗不彻底,经过较长时期的病理发展过程而导致的一组较严重的临床症

候群^[1]。晚血患者病程迁延,并发症多而严重,治愈率低,需长期、反复治疗^[2-3],患者易出现焦虑、抑郁等负性情绪^[4-5]。既往研究显示,住院次数是影响晚血

[基金项目] 国家临床重点专科建设项目(卫办医政函2012-649)

[作者单位] 湖南省血吸虫病防治所、WHO湖区血吸虫病防治合作中心、血吸虫病免疫与传播控制湖南省重点实验室、国家临床重点专科(岳阳414000)

[作者简介] 周瑞红,女,硕士,主任护师。研究方向:血吸虫病临床护理与护理管理

* 通信作者 E-mail: rhzhou601@163.com; ORCID: 0000-0001-8114-8901

[数字出版日期] 2020-04-26 12:54:56

[数字出版网址] <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1374.R.20200424.2243.002.html>

患者出现抑郁情绪的独立危险因素,住院次数越多、抑郁发生率越高^[5]。晚血患者抑郁程度与生活质量呈负相关^[4,6],而焦虑、抑郁等负性情绪还与躯体症状相互作用,严重影响患者治疗效果和预后^[7]。

合理情绪疗法作为一种心理治疗方法,从情绪、认知和行为3个层面进行自我分析、自我整合,对不合理信念进行驳斥,帮助个体以逻辑思考来处理过度情绪反应,从而以合理认知来适应环境^[8]。既往研究表明,合理情绪疗法在慢性阻塞性肺疾病和2型糖尿病等慢性病患者心理干预中有积极作用^[9-10]。本研究尝试将合理情绪疗法应用到反复住院的晚血合并焦虑、抑郁情绪患者临床护理中,旨在通过该疗法改善晚血患者负性情绪、提高其心理健康水平、促进患者身心整体康复。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择2018年11月至2019年10月在湖南省血吸虫病防治所湘岳医院血吸虫病重点专科住院的晚血患者为研究对象。病例纳入标准:①符合晚血诊断标准^[1];②住院 ≥ 3 次;③焦虑自评量表(SAS)标准分 ≥ 50 分和/或抑郁自评量表(SDS)标准分 ≥ 53 分;④认知功能正常,能正常交流;⑤患者及家属签署书面知情同意书。病例排除标准:①既往有精神病史;②伴有恶性肿瘤、血液病或伴有其他器官重症疾病者;③合并肝性脑病、食道胃底静脉曲张破裂出血等并发症者;④中途退出者。本研究获得湖南省血吸虫病防治研究所湘岳医院伦理委员会批准。

1.2 干预方法 本疗法全程分为4个阶段,各阶段干预时间为1周,持续4周。

1.2.1 诊断阶段 ①通过交谈与问卷调查了解患者负性情绪、生活质量状况等;②找出负性情绪和行为反应的具体表现(C)、相对应的诱发性事件(A),并对不合理信念(B)进行初步分析;③介绍本疗法的ABC理论,讲解不合理信念的主要特征^[8],引导患者接受该理论;④布置第1周作业:尝试把自己的信念和情绪问题都表述出来。

1.2.2 领悟阶段 ①患者反馈第1周作业并叙述这些信念产生时的心理体验;②共同客观分析,让患者进一步明白负性情绪与自身信念有关;③启发和引导患者列出自己不合理的信念和情绪困扰;④布置第2周作业:对列出的不合理信念进行思考,并就自己的问题和家人进行沟通。

1.2.3 修通阶段 ①针对第2周列出的不合理信念,运用“产婆术”与其辩论,同时提供权威、科学的专业

知识帮助患者建立合理信念;②布置第3周作业:患者将之前列出的不合理信念与此次建立的合理信念列表进行对比思考,同时记录每天情绪和行为表现,对积极情绪和行为及时进行自我奖励。

1.2.4 再教育阶段 ①共同总结并建立新的认知、思维和情绪、行为反应模式。诱发事件:患晚血需反复住院;合理信念和新观念:可享受国家医疗救助,得到了多学科综合治疗^[11];正性情绪和行为:以积极、乐观的情绪主动配合治疗和护理;②对患者进行正面、积极鼓励,进一步引导将此次认识转变扩展到生活的其他领域。

1.3 效果评价 采用SAS^[12]、SDS^[12]、WHO生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)^[13-14]分别于合理情绪疗法干预前(入院24 h内)、干预4周后对患者进行评估。①SAS、SDS均由20个条目组成,SAS标准分的分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑;SDS标准分的分界值为53分,其中53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,73分以上为重度抑郁。②WHOQOL-BREF包括4个维度、共24个条目,量表得分越高,生存质量越高;各量表均具有较好的信度和效度。所有评价均由实施者完成,使用统一的指导语向病人解释说明,患者仔细阅读后认真填写,当场收回。

1.4 统计学方法 量表原始资料采用SPSS 17.0软件处理,采用频数、均数和标准差($\bar{x} \pm s$)进行统计描述。计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料采用配对样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 共有97例符合病例纳入和排除标准的晚血患者参与本研究,其中男性63例(64.9%),女性34例(35.1%);年龄31~79岁,平均(59.24 \pm 11.22)岁;文化程度:小学及以下61例(62.9%),初中26例(26.8%),高中及以上10例(10.3%)。

2.2 患者干预前焦虑、抑郁程度 97例患者中,SAS总分 ≥ 50 分或SDS总分 ≥ 53 分24例(24.7%),SAS总分 ≥ 50 分和SDS总分 ≥ 53 者73例(75.3%)。其中SAS总分35~84分,SAS总分 < 50 分者10例(10.3%), ≥ 50 分者87例(89.7%);轻度焦虑45例(46.4%),中度焦虑26例(26.8%),重度焦虑16例(16.5%)。SDS总分43~90分,其中总分 < 53 分者13例(13.4%), ≥ 53 分者84例(86.6%);轻度抑郁29例(29.9%),中度抑郁37例(38.1%),重度抑郁18例(18.6%)。

2.3 患者干预前后 SAS、SDS 评分比较 97例晚血患者采用合理情绪疗法干预4周后,SAS和SDS评分均

较干预前显著降低[SAS评分:(45.40 ± 7.77)分 vs. (59.25 ± 9.29)分, $t = 14.021$, $P < 0.01$; SDS评分:(51.48 ± 8.01)分 vs. (63.93 ± 9.59)分, $t = 12.991$, $P < 0.01$]。干预前,轻度、重度和重度焦虑晚血患者比例分别为46.4%、26.8%和16.5%,干预后分别为26.8%、2.1%和1.0%,干预后中、重度焦虑患者比例较干预前显著降低($\chi^2 = 82.019$, $P < 0.01$);干预前,轻度、重度

和重度抑郁晚血患者比例分别为29.9%、38.1%和18.6%,干预后分别为45.4%、6.2%和0,干预后中、重度抑郁患者比例显著降低($\chi^2 = 62.698$, $P < 0.01$)。

2.4 患者干预前后生活质量评分结果比较 97例晚血患者干预后生活质量各领域评分明显提升,与干预前比较差异均有统计学意义($t = -7.935$ 、 -7.533 、 -5.033 、 -9.015 和 -8.613 , P 均 < 0.01) (表1)。

表1 患者干预前后生活质量各领域评分结果比较($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生理领域	心理领域	社会领域	环境领域	自我评价
干预前	38.69 ± 14.59	45.74 ± 15.56	56.44 ± 14.35	46.10 ± 14.60	67.56 ± 9.82
干预后	48.78 ± 14.22	54.33 ± 13.23	63.31 ± 13.10	55.21 ± 12.37	74.96 ± 8.24

3 讨论

晚血住院患者普遍存在焦虑、抑郁负性情绪,焦虑发生率为70.4%、抑郁发生率为69.4%、焦虑合并抑郁发生率为58.3%^[5,15]。由于晚血仅能缓解、无法治愈,患者往往反复住院。本研究资料显示,住院3次及以上患者占同期住院患者的49.6%,且这些患者负性情绪发生率更高,达82.2%。

合理情绪疗法是认知行为疗法中的一种较易掌握的方法^[8]。合理情绪疗法虽然属于心理治疗方法,但其本质是借助外力干预来改善个体信念,这与健康教育有着内在一致性,因此护理人员易于掌握实施。本研究根据合理情绪疗法原理,以晚血患者对疾病所持的不合理信念和思维作为突破口,通过有计划、有步骤、分阶段、有针对性地进行合理情绪疗法干预,让患者逐步主动认识自己的心理健康问题,主动改变对疾病的不良认知,理性、科学地认识自己的疾病和自身的价值,接纳并适应慢性病状态,增强自我管理能力和战胜疾病的信心,建立起在长期疾病状态下新的情绪治理模式,使原有的负性情绪得到改善,从而在其自身条件下获得最适宜的身心状态。

焦虑、抑郁对生活质量有着广泛影响,改善患者焦虑、抑郁的措施有利于其生活质量的提高^[15]。本研究结果表明,对于反复住院的晚血患者实施合理情绪疗法4周后,患者SAS、SDS评分显著下降,焦虑、抑郁程度亦明显减轻,生活质量各领域评分明显提升(P 均 < 0.01)。晚血患者心理健康与身体健康间存在密切关联,合理情绪疗法能够显著改善晚血患者普遍存在的负性情绪,从而提升患者心理健康状况、提高其生存质量。同时,积极良好的心理感受和信念可提高疾病治疗的依从性,获得良性循环的综合疗效。因此,对晚血合并负性情绪患者,尤其是反复多次住院

的患者,积极开展合理情绪疗法干预十分重要和必要。

【参考文献】

- [1] 任光辉. 临床血吸虫病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:376-390.
- [2] 王汝波,辜小南,陈柳燕,等. 全国晚期血吸虫病治疗救助情况调查[J]. 中国热带医学,2010,10(8):934-936.
- [3] 李飞跃,谭红专,周杰,等. 2015年湖南省晚期血吸虫病治疗救助特征分析[J]. 中国血吸虫病防治杂志,2017,29(3):281-285.
- [4] 聂永新. 晚期血吸虫病患者抑郁症发生率及生活质量调查[J]. 中国血吸虫病防治杂志,2011,23(5):579-581.
- [5] 周瑞红,潘洁,肖水源,等. 晚期血吸虫病患者抑郁状况及其影响因素[J]. 中国血吸虫病防治杂志,2014,26(3):270-274.
- [6] 周瑞红,潘洁,刘科丰,等. 晚期血吸虫病合并抑郁患者生活质量及影响因素研究[J]. 护理学报,2014,21(16):65-69.
- [7] 于德华,吴绍敏,李春波,等. 综合医院住院患者焦虑与抑郁症状调查[J]. 临床精神医学杂志,2004,4(1):68-70.
- [8] 郭念锋. 国家职业资格培训课程——心理咨询师[M]. 北京:民族出版社,2015:132-136,142.
- [9] 李丽蓉,崔妙玲,赵琳. 合理情绪疗法在老年慢性阻塞性肺疾病病人中的应用[J]. 护理研究,2013,27(4):922-924.
- [10] 解东,代维松,卞淑芬,等. 合理情绪疗法对老年2型糖尿病患者心理和自我管理行为的影响[J]. 中国老年学杂志,2012,32(21):157-158.
- [11] 邓维成,赵正元,刘佳新,等. 多学科综合治疗晚期血吸虫病效果观察[J]. 中国血吸虫病防治杂志,2013,25(1):67-69.
- [12] 李映兰. 护理心理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:92-94.
- [13] 张作记. 行为医学量表手册[J]. 中国行为医学科学,2001,10(特刊):67-74.
- [14] 郝元涛,方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J]. 现代康复,2000,4(8):1127-1145.
- [15] 潘洁,周瑞红,刘科丰,等. 晚期血吸虫病住院患者焦虑抑郁与生活质量状况及影响因素研究[J]. 热带医学杂志,2014,14(8):1082-1086.