

心理护理与认知行为治疗对抑郁症患者抑郁情绪的影响

邓明星 王 芳

【摘要】目的 探讨心理护理、认知行为治疗(CBT)对抑郁症患者抑郁情绪的影响。**方法** 采用随机数字表法将 2013 年 3-8 月芜湖市第四人民医院开放病房中符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3)抑郁症诊断标准的 60 例患者分为 CBT 组和心理护理组(对照组)各 30 例。两组患者均接受抗抑郁药物的治疗及常规生活护理。CBT 组同时接受由 2 名心理治疗师进行每周 2 次,共 5 周 10 次的 CBT 个体心理治疗,对照组同时接受常规心理护理。在 CBT 治疗前及结束时采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)对抑郁、焦虑症状进行测量。**结果** 治疗后 CBT 组 SDS、SAS 评分均较治疗前低,差异有统计学意义($P < 0.05$),对照组治疗前后 SDS 评分比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗后两组间比较 SDS、SAS 评分差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** CBT 对抑郁症患者的抑郁、焦虑情绪改善可能优于常规心理。

【关键词】 心理护理;认知行为治疗;抑郁症患者;SDS;SAS

中图分类号:749.05

文献标识码:A

doi:10.3969/j.issn.1007-3256.2014.02.024

认知行为治疗(Cognitive and Behavior Therapy, CBT)是一组通过改变思维和行为的方法来改变不良认知、达到消除不良情绪和行为的短程心理治疗方法^[1]。国内目前对于 CBT 的研究大部分处于探索性研究和理论研究阶段^[2],文献集中在案例报告、疗效观察、理论探讨等方面。CBT 在精神病医院的住院病房中实际应用不够广泛,比较心理护理与 CBT 对抑郁症患者抑郁、焦虑情绪影响的研究鲜见报导。为此,本研究对心理护理及认知行为治疗对抑郁症患者抑郁情绪的影响进行探讨,以期临床实践提供参考。

1 对象及方法

1.1 对象 以 2013 年 3-8 月在芜湖市第四人民医院开放病房中住院的抑郁症患者为研究对象,符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disease, third edition, CCMD-3)抑郁症诊断标准,均接受抗抑郁药物治疗,共 60 例。采用随机数字表法分别为 CBT 组和心理护理组(对照组)各 30 例,CBT 组,男性 14 例,女性 16 例,年龄 16~48 岁,平均年龄(35.4 ± 6.7)岁,平均受教育年限(13.7 ± 3.8)年,平均病程(13.5 ± 6.2)周。对照组 30 例,男性 15 例,女性 15 例,年龄 19~50 岁,平均年龄(34.8 ± 5.5)岁,平均受教育年限(13.2 ± 3.1)年,

平均病程(14.0 ± 4.0)周,两组性别、年龄、受教育年限差异无统计学意义($\chi^2 = 0.405$, $F = 0.182$, 0.391 ; $P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 CBT 治疗方法 参考 Judith S. Beck^[3]的认知行为治疗方法,由 2 名专职心理治疗师对患者进行一对一的 CBT 个体心理治疗,每次治疗均在医院的心理治疗室进行,每周 2 次,共 5 周 10 次。心理治疗师同时接受本院心理治疗督导师每周一次的心理督导。

1.2.2 心理护理方法 责任护士根据患者具体心理需要对其进行心理支持,通过护患间人际交往,积极影响患者的心理活动,帮助患者获得最适宜的身心状态^[4]。

1.2.3 症状测评 采用抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)、焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)于治疗前及结束时对患者的抑郁、焦虑症状进行评定。

1.3 统计方法 使用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理,组内治疗前后比较采用配对 t 检验,两组间比较采用成组 t 检验,检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

治疗后 CBT 组 SDS、SAS 评分均较治疗前低,差异有统计学意义($P < 0.05$),对照组治疗前后 SDS 评分比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗后两组间比较 SDS、SAS 评分差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

作者单位:241002 芜湖市第四人民医院

通信作者:邓明星, E-mail: dmxxsb@sina.com

表 1 两组 SDS、SAS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	SDS		SAS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
CBT 组	52.36 ± 10.69	37.12 ± 5.87 ^a	51.24 ± 10.24	42.48 ± 8.04 ^a
对照组	51.67 ± 10.09	46.93 ± 9.81 ^{ab}	52.50 ± 9.89	49.53 ± 9.28 ^b

注:^a 同组治疗前后比较 $P < 0.05$, ^b 治疗后两组比较 $P < 0.05$ 。

3 讨 论

本研究结果显示, CBT 较心理护理能更好地缓解抑郁症患者抑郁及焦虑情绪, 和其它文献报道基本一致, 可能与神经突触具有可塑性有关, 学习、记忆等心理过程可修改神经细胞突触联系^[8]。CBT 治疗过程中对引发焦虑的情境进行认知再评价, 可以有效降低焦虑的程度^[9], 对于抑郁症的躯体症状疗效也优于单纯药物治疗^[10]。

本研究中两组患者的抑郁程度及抗抑郁药物用量可能存在差异, 对结果可能存在不利影响。远期效果也有待进一步研究。

参 考 文 献

[1] 郭念峰. 心理咨询师二级 [M]. 北京: 民族出版社, 2005: 86.

- [2] 王建平, 王晓菁, 唐苏勤. 从认知行为治疗的发展看心理治疗的疗效评估 [J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25(12): 933-936.
- [3] Beck J S. 认知疗法: 基础与应用 [M]. 张怡, 译. 2 版. 北京: 中国轻工业出版社, 2013, 72(23): 9-12.
- [4] 杨云秀. 认知行为治疗对抑郁症患者抑郁状态和睡眠质量的影响 [J]. 精神医学杂志, 2011, 24(2): 134-135.
- [5] 汪向东, 王希林, 马弘. 理卫生评定量表手册 [M]. 中国心理卫生杂志, 1999, 12(增订版): 194-235.
- [6] 王纯, 张亚林, 张宁, 等. 抑郁症心理治疗的神经影像学基础研究 [J]. 国际精神病学杂志, 2008, 35(3): 183.
- [7] Goldfried MR, Linehan MM, Smith JL. Reduction of test anxiety through cognitive restructuring [J]. J Consult Clin Psychol, 1978, 46(1): 32-39.
- [8] 林卫, 吴爱勤, 万好. 认知行为治疗对伴有躯体症状抑郁症的疗效对照研究 [J]. 四川精神卫生, 2010, 23(2): 97-98.

(收稿日期: 2013-11-08)

第六届全国焦虑障碍学术会议第一轮征文通知

各有关医疗单位及其代表:

焦虑障碍是当前精神医学领域中的研究热点, 为了提高焦虑障碍的识别率、治疗率和推动相关研究, 第六届全国焦虑障碍学术会议定于 2014 年 11 月 1 日-2 日在湖南长沙召开。

本次会议的主题是“关注焦虑, 让生活更美好”。会议目的: 提高我国焦虑障碍临床诊治和研究水平, 促进两岸的学术交流。会议形式: 1. 邀请国内外精神医学专家作主题报告, 分享焦虑障碍临床及研究新进展。2. 安排不同主题的专题讨论, 内容包括各类焦虑障碍的诊断与治疗、躯体疾病与焦虑障碍、焦虑与抑郁共病等。3. 焦虑障碍研究论文交流。本次会议还特别邀请台湾和香港专家参会, 分享他们的经验。

组委会欢迎各地对焦虑障碍诊治和研究有兴趣的同道投稿并参加会议。现将征文要求通知如下:

1. 征文内容: 涉及各类焦虑障碍的诊断和治疗、躯体疾病与焦虑障碍、焦虑与抑郁共病等的研究论文。
2. 征文要求: 来稿必须是未在杂志上公开发表的研究论文, 需要提交 1000 字的摘要, 包括研究目的、方法、结果和结论四部分。同时, 提交论文全文。
3. 截稿时间: 2014 年 8 月 31 日
4. 投稿方式: 来稿必须网上投稿, 包括 1000 字的格式化摘要和论文全文。必须署名文题、单位、邮编、作者姓名、E-mail 地址。网上投稿地址: lsu@fudan.edu.cn

第六届全国焦虑障碍学术会议组委会