



贝克认知疗法对改善冠心病病人负性情绪的效果

张勤

引用本文:

张勤. 贝克认知疗法对改善冠心病病人负性情绪的效果[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(5): 685-686.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.05.034>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

贝克认知疗法在骨转移病人疼痛和治疗依从性中的作用

Effect of Beck's cognitive therapy on pain and compliance of patients with bone metastases

蚌埠医学院学报. 2018, 43(12): 1642-1644,1648 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.12.030>

认知行为干预对冠状动脉支架植入术后病人焦虑、抑郁的作用分析

Analysis of the influence of the cognitive behavior intervention on anxiety and depression in patients treated with percutaneous coronary intervention

蚌埠医学院学报. 2017, 42(10): 1404-1407 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.10.035>

强化心理护理联合康复志愿者个体干预卒中病人负性情绪的研究

蚌埠医学院学报. 2017, 42(7): 1006-1008 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.07.053>

认知行为干预联合肌肉放松训练对IVF-ET病人心理应激及幸福感的影响

Effect of the cognitive behavioral intervention combined with muscle relaxation training on psychological stress level and well-being in patients treated with IVF-ET

蚌埠医学院学报. 2020, 45(3): 410-413 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.03.033>

连续护理干预对老年脑卒中患者负性情绪及睡眠障碍的影响

Effect of continuous nursing intervention on the negative emotion and dyssomnia in elderly patients with stroke

蚌埠医学院学报. 2016, 41(6): 833-835 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.06.042>

贝克认知疗法对改善冠心病病人负性情绪的效果

张 勤

[摘要]目的:探讨贝克认知疗法对改善冠心病病人负性情绪的效果。方法:选择冠心病病人 59 例作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组 29 例和对照组 30 例,对照组给予心理支持及常规护理,观察组在此基础上给予贝克认知疗法心理干预。比较 2 组病人干预前后负性情绪改善情况。结果:干预前 2 组病人焦虑自评量表、抑郁自评量表和症状自评量表评分均高于临界值,2 组比较差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后观察组病人焦虑自评量表、抑郁自评量表和症状自评量表评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论:对冠心病病人实施贝克认知疗法心理护理,能纠正病人错误认知,减轻病人焦虑、抑郁程度,有利于疾病的治疗,是促进冠心病病人健康,提高生活质量的一项重要护理举措,值得临床推广应用。

[关键词] 冠心病;负性情绪;贝克认知疗法

[中图分类号] R 47

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.05.034

冠心病是中老年常见的心身疾病,病情发作时病人常伴有胸闷、心慌、胸痛、乏力等症状,易引起焦虑、抑郁等心理障碍^[1]。焦虑、抑郁等负性情绪可诱发冠状动脉痉挛和血液动力学变化,致命性冠心病的发病风险随焦虑程度增加而增加^[2]。冠心病病人持续存在的焦虑、抑郁等负性情绪不仅会导致病情的加重,还影响临床疗效与预后,严重影响病人的生活质量^[3]。贝克认知疗法是认知疗法中唯一具有人格和心理病理学的理论和心理治疗体系,可广泛用于治疗各种心理异常,特别是抑郁和焦虑异常^[4]。我科于 2015 年 2 月至 2016 年 12 月对收治的冠心病病人给予贝克认知疗法心理干预,取得满意效果。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我科收治的冠心病病人 59 例为研究对象。纳入标准:(1)意识清楚;(2)小学以上文化程度;(3)入院评估存在焦虑、抑郁负性情绪。排除有精神疾病史、认知功能障碍及不能配合进行量表测评的病人。采用随机数字表法将病人分为观察组 29 例和对照组 30 例。其中观察组男 7 例,女 22 例,年龄 42~80 岁;对照组男 7 例,女 23 例,年龄 36~90 岁。2 组病人性别、年龄、文化程度方面均具有可比性。本研究经医院伦理委员会审核通过,所有病人均知情同意。

1.2 方法 对照组给予心理支持及常规护理。观察组在对照组基础上给予冠心病病人贝克认知疗法心理

干预,通过收集和分析影响我科冠心病病人治疗效果的心理学因素,查阅相关资料,学习和掌握贝克认知疗法相关理论,由质控小组共同商讨,制定冠心病病人贝克认知疗法心理护理的步骤及内容。(1)帮助病人找出不良认知,诱导病人宣泄不良情绪。热情接待病人,与病人亲切、诚恳交流,采用目光、点头或回答等方式认同病人的感受,如心脏出现问题,存在室闷感,有猝死危险;病情复发,疾病难治愈;因住院增加家庭经济负担等。不轻易打断病人叙述,强调负性情绪会造成恶性循环,不利于疾病的治疗和康复,积极诱导病人宣泄积累的心理压力。(2)协助病人暴露认知曲解,通过讨论、检验、合理推论,纠正其认知错误。认真倾听和记录病人主诉,询问病人得知患冠心病时想些什么?冠心病对病人意味着什么?心情低落时有什么想法?帮助病人对自己的认知曲解进行真实性检验,用类推的方法查找不合理理念,及时纠正病人错误认知,维护心理平衡。(3)去注意化。拟定治疗计划,介绍疾病相关知识,指导病人有效的应对技巧,如听轻音乐、练太极拳、看励志影视,找好友、家人谈心等,以摆脱负性情绪;推选病人作为病房、小组代表等,积极参与治疗、护理,让其获得价值感;告知病人不要过多在意周围人眼光,生活有规律,充实自己,做力所能及的事;与病人家属沟通,多给予情感关怀,积极争取家庭和社会支持;介绍康复好且乐观的病人为病友,帮助其树立信心。(4)监控病人抑郁和焦虑水平。每天交接班时重点关注病人,捕捉病人疾病康复改善的信息,对每一点进步都给予肯定和鼓励,如发现心理偏差,及时给予正面引导。由经过培训具有良好沟通能力,有耐心的床位护士,采取护患一对一的方式,按照冠心病病人贝克认知疗法心理护理步骤内容进行针对性心理护理,每

天1次,每次30 min。在实施过程中对病人出现的新的心理问题进行重复步骤心理干预。

1.3 评价方法 于入院时和出院时分别对2组病人进行焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)和症状自评量表(SCL-90)测评。其中SAS和SDS各包括20个项目,根据每个项目定义的症状进行评分,>50分为焦虑、抑郁,50~59分为轻度焦虑、抑郁,60~69分为中度焦虑、抑郁, ≥ 70 分为重度焦虑、抑郁^[5]。SAS和SDS评分越低,表示焦虑、抑郁症状越轻。SCL-90是临床最常用的心理健康测试量表,共90个自我评定项目,每个项目均采用Likert 5级评分法,从没有、很轻、中等、偏重、严重分别记1~5分。评分越低,表示心理状态越好^[6]。

1.4 统计学方法 采用 t 检验。

2 结果

干预前,2组病人SAS、SDS和SCL-90评分差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后,2组SAS、SDS和SCL-90评分均明显低于干预前($P < 0.01$),且观察组病人SAS、SDS和SCL-90评分均明显低于对照组($P < 0.01$)(见表1)。

表1 2组病人干预前后SAS、SDS和SCL-90评分比较($\bar{x} \pm s$;分)

分组	<i>n</i>	SAS	SDS	SCL-90
干预前				
对照组	30	52.90 ± 2.64	55.33 ± 2.62	174.77 ± 3.87
观察组	29	53.48 ± 3.11	54.86 ± 2.75	174.69 ± 3.82
<i>t</i>	—	0.77	0.67	0.08
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05	>0.05
干预后				
对照组	30	43.00 ± 3.38 **	42.17 ± 2.29 **	139.97 ± 6.86 **
观察组	29	40.21 ± 2.83 **	39.83 ± 2.48 **	129.48 ± 7.20 **
<i>t</i>	—	3.67	3.77	5.73
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01	<0.01

组内配对 t 检验;与干预前比较** $P < 0.01$

3 讨论

内科住院老年冠心病病人有焦虑症状者占69%~70.4%,有抑郁症状者占52.1%~63.4%^[7]。冠心病病人的焦虑、抑郁情绪主要与病情反复发作、住院环境陌生、生活习惯被迫改变、猝死感等症状、监护仪器等设备使用、治疗周期长、医疗费用负担高、家庭成员的支持度不够等有关。负性情绪促发或加重了心绞痛、心肌梗死、心律失常及心衰,造成

恶性循环,影响冠心病的发生、发展、治疗及康复全过程。本研究结果显示,2组病人干预前SAS、SDS、SCL-90评分均高于临界值,提示冠心病病人存在一定心理问题。心理护理从接诊开始,认同病人的感受,取得病人信任至关重要。在冠心病心理护理第一步骤中,充分抓住具有良好首映效应这一关键时期,通过认同病人的感受,诱导病人宣泄内心压力,能拉近护患关系,取得病人信任,为下一步心理干预打下良好基础。

贝克认知治疗的核心和关键是改变病人错误的认知过程和观念。帮助病人识别认知错误是心理护理取得成效的关键。本研究中,由经过培训具有良好沟通能力的床位护士,采取护患一对一的方式,深入浅出引导病人暴露和识别认知错误,并加以讨论、检验、合理推论,指导病人去注意化,监控抑郁和焦虑水平,帮助病人答疑解惑,从源头解决病人心理问题,从而排解了压力,提高了应对能力,有利于疾病的治疗,实现了病人生理、心理和社会适应的健康需求。本研究结果显示,干预后观察组病人SAS、SDS、SCL-90评分均明显低于干预前,且明显低于对照组干预后,提示贝克认知疗法心理护理是促进冠心病病人健康,提高生活质量的一项重要护理举措。

综上所述,冠心病贝克认知疗法心理护理步骤简单,内容详实,可操作性强,本研究参照贝克认知行为理论自行设计的冠心病贝克认知疗法心理护理步骤内容,可指导床位护士有计划地实施心理干预,使病人参与心理护理过程,避免了普通心理护理护士主导病人,护患沟通不深入及心理护理成效不显著的问题,值得临床推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] 马红梅,马洪荣.两种不同居家护理干预在冠心病患者中的应用效果研究[J].齐鲁护理杂志,2011,17(4):1.
- [2] 钟俊芳.系统护理干预对冠心病患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].齐鲁护理杂志,2011,17(6):27.
- [3] 毛瑞英,王建辉,谭峥,等.系统性护理干预在改善冠心病患者负性情绪及生活质量中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,28(25):26.
- [4] 李志玲.贝克认知疗法对ICU清醒患者心理状态的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(3):303.
- [5] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999.
- [6] 张作记.行为医学量表手册[J].中国行为医学科学杂志,2005,14(6):517.
- [7] 陈银娣,周天擎,施慎逊,等.老年冠心病病人焦虑、抑郁症状的调查[J].上海精神医学,2000,12(1):17.

(本文编辑 卢玉清)