

常规护理联合接受与承诺疗法对产后抑郁症患者抑郁情绪、自我效能及自尊水平的影响

卢迪¹, 范继青²

(1. 天津医学高等专科学校, 天津 300222;

2. 天津市中心妇产科医院, 天津 300052)

【摘要】 目的 探讨常规护理联合接受与承诺疗法(ACT)对产后抑郁症患者抑郁情绪、自我效能及自尊水平的影响,为产后抑郁症患者的康复提供参考。**方法** 选择天津市中心妇产科医院 88 例符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10)产后抑郁症诊断标准的患者为研究对象,采用随机数字表法分为研究组和对照组各 44 例,对照组接受常规护理,研究组接受常规护理指导及为期 6 周的 ACT 干预。于干预前及干预后 6 周采用汉密尔顿抑郁量表 24 项版(HAMD-24)、一般自我效能感量表(GSES)及自尊量表(SES)进行测评。**结果** 干预 6 周后,研究组 HAMD-24 评分较对照组低,GSES 和 SES 评分较对照组高,差异均有统计学意义(P 均 <0.01)。**结论** 运用常规护理联合 ACT 可能有助于改善产后抑郁症患者的抑郁情绪,并提升其自我效能感和自尊水平。

【关键词】 产后抑郁症;抑郁情绪;自我效能;自尊;接受与承诺疗法

中图分类号:R749.4 文献标识码:A doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2017.03.011

Effect of routine nursing combined with Acceptance and Commitment Therapy on the depression mood, self efficacy and self-esteem of patients with postpartum depression

Lu Di¹, Fan Jiqing²

(1. Tianjin Medical College, Tianjin 300222, China;

2. Tianjin Central Hospital of Gynecology Obstetrics, Tianjin 300052, China)

【Abstract】 Objective To explore the effect of routine nursing combined with Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on the depression mood, the level of self efficacy and self-esteem of patients with postpartum depression, and to provide reference for rehabilitation of postpartum depression. **Methods** 88 patients meeting criteria of International Classification of Diseases, tenth edition (ICD-10) for postpartum depression from Tianjin Central Hospital of Gynaecology Obstetrics were selected. They were randomly divided into the study group (44 cases) and control group (44 cases) by the random number table. The control group received routine nursing while the study group received routine nursing combined with ACT. Before and after the intervention for 6 weeks, the Hamilton Depression Scale-24 item (HAMD-24), General Self Efficacy Scale (GSES) and Self-Esteem Scale (SES) were used to evaluate the mood state, the levels of self efficacy and self-esteem of patients with postpartum depression. **Results** After intervention for 6 weeks, the score of HAMD-24 of the study group was significantly lower than the control group ($P<0.01$). The GSES and SES scores of the study group were significantly higher than those of the control group ($P<0.01$). **Conclusion** The therapy of routine nursing combined with ACT may be contributed to the improvement in depression mood of patients with postpartum depression and promote their self efficacy and self-esteem level.

【Keywords】 Postpartum depression; Depression mood; Self efficacy; Self-esteem; Acceptance and Commitment therapy

产后抑郁症(postpartum depression, PPD)是指产妇在分娩后 2 周内发生的抑郁症,临床上表现为抑郁、焦虑、恐怖或易激惹等症状,并因自尊和自我效能水平降低、应对能力不足而加重,严重影响产妇婚姻家庭及其养育孩子功能^[1-2]。自我效能是指人类对自身能够完成行为目标或应付困难情境的信念。研究表明,心理护理能有效改善产后抑郁症患者的抑郁症状、提升其自尊和自我效能水平^[3-6]。接受与承诺疗法(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)^[6]是美国心理学家 Hayes 发展的一种心理治疗方法,该疗法能引导个体接受“幸福不是人生的常态”这一现实,在拥抱痛苦中建立和实

现自己的价值观。ACT 作为第三代行为疗法的代表,广泛用于各类身心疾病及精神疾病人群的心理干预^[7],但目前国内外尚未查见有关 ACT 对产后抑郁症患者自我效能和自尊干预的报道。本研究探索常规护理联合 ACT 对产后抑郁症患者抑郁情绪、自我效能和自尊水平的影响,以期对产后抑郁症患者的康复提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2015 年 3 月-2016 年 3 月天津市中心妇

产科医院符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)产后抑郁症诊断标准的初产妇为研究对象。入组标准:①自愿参与本研究并签署知情同意书者;②足月妊娠,无妊娠合并症,顺产且胎儿发育正常者;③初中及以上受教育程度;④爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)评分 > 9 分。排除标准:①合并其他精神障碍及躯体疾病者;②无法保证治疗时间等其他原因所致的无法配合干预者。符合入组标准且不符合排除标准共 88 例,采用随机数字表法分为研究组和对照组各 44 例。研究组平均年龄(28.5 ± 4.7)岁;平均受教育年限(15.9 ± 5.4)年;EPDS 评分(11.7 ± 2.4)分。对照组平均年龄(28.9 ± 4.6)岁;平均受教育年限(16.3 ± 4.7)年;EPDS 评分(11.8 ± 2.3)分。两组年龄、受教育年限及 EPDS 评分差异均无统计学意义($t=0.4035, P=0.6876; t=0.3706, P=0.7118; t=0.1995, P=0.8423$)。本研究通过天津市中心妇产科医院伦理委员会审查。

1.2 干预方法

研究随访期为 6 周,对照组给予常规护理及健康教育,研究组给予常规护理和 ACT,每周 1 次,每次 90 min。由研究者本人、临床护士及有二级心理咨询师资质的心理咨询师组成干预小组,小组成员干预前进行统一 ACT 培训考核。

常规护理内容包括对产后抑郁症知识的宣教、药物发放和讲解服用注意事项。ACT 的具体内容包括 6 个方面^[8]:①接纳,运用共情和正常化技术帮助患者建立一种积极而无判断的态度面对各种经历。②认知解离,要求患者重复大声说出或写出自己思想中的负面想法,加深对这些思维的印象,引导患者从客观角度去观察这些体验,将体验看成语言和文字本身,达到从思维、想象和记忆中脱离的目的。③背景化自我,改变患者关于“自我”的概念,从被评价的对象,转变成一种作为各种心理事件背景化的自我。④体验当下,引导患者注意力集中在当下环境和正在发生的事情上,而非沉浸于对过去的回忆和将来的预测。⑤明确价值观,用语言构建患者生活的意义和价值观,明确基于价值观的行动是有建设性的,而不是为了逃避痛苦的感受。⑥承诺的行动,引导患者将价值观落实在具体的目标上,并按照自己的价值观付诸实践。

1.3 测评方法

在产后 1 天使用 EPDS 对产妇进行筛查,对入

组的产后抑郁症患者于干预前及干预 6 周后,由 4 名未参与心理干预的临床护士在固定的测查诊室进行汉密尔顿抑郁量表 24 项版(Hamilton Depression Scale-24 item, HAMD-24)、一般自我效能感量表(General Self Efficacy Scale, GSES)及自尊量表(Self-Esteem Scale, SES)评定,每例患者评定耗时约 30 min,所有测评人员进行统一的量表培训和考核,一致性Cronbach's $\alpha=0.85$,测评结束后量表当场收回。

采用 EPDS^[9]对产妇进行筛查。该量表共 10 个条目,包括心境、乐趣、恐惧、失眠、悲伤等方面,各条目按 0~3 分划分为 4 个等级。总评分范围 0~30 分,总评分 ≥ 9 分为抑郁,12 分为严重抑郁临界值,内部一致性 Cronbach's $\alpha=0.76$ 。

采用 HAMD-24^[10]评定患者抑郁症状,总评分 > 35 分为严重抑郁, > 20 分为轻中度抑郁, < 8 分为没有抑郁症状,总评分越高表明抑郁程度越重,内部一致性 Cronbach's $\alpha>0.80$ 。

采用 GSES^[11]评估患者的自我效能感,该量表由张建新和 Schwarzer 共同编制,共 10 个条目,按照 1~4 分划分为 4 个等级,10 个项目评分之和除以 10 即为量表评分,评分越高表明患者自我效能感水平越高,内部一致性 Cronbach's $\alpha=0.87$ 。

采用 SES^[12]评定患者的自尊水平,该量表由 Rosenberg 等编制,共 10 个条目,包括 5 个正向计分条目和 5 个反向计分条目,采用 1~4 分的 4 级评分,总评分范围 1~40 分,总评分越高表明自尊水平越高,内部一致性 Cronbach's $\alpha=0.85$ 。

1.4 统计方法

采用 SPSS 11.5 进行统计分析,计量资料采用成组 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结 果

干预前,两组 HAMD-24、GSES、SES 评分比较差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。干预 6 周后,研究组和对照组 HAMD-24 评分均较干预前低($t=12.8257, P<0.01; t=2.5032, P=0.0142$),且研究组 HAMD-24 评分较对照组低($t=8.6461, P<0.01$);两组 GSES 评分均较干预前高($t=8.5596, P<0.01; t=2.4668, P=0.0156$),且研究组 GSES 评分较对照组高($t=6.6035, P<0.01$);两组 SES 评分均较干预前高($t=9.7417, P<0.01; t=1.5290, P=0.1299$),且研究组 SES 评分较对照组高($t=7.0805, P<0.01$)。见表 1。

表 1 两组 HAMD-24、GSES、SES 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	HAMD-24 评分		GSES 评分		SES 评分	
	干预前	干预 6 周后	干预前	干预 6 周后	干预前	干预 6 周后
研究组($n=44$)	26.53 $\pm$ 5.17	11.42 $\pm$ 5.86	12.76 $\pm$ 3.29	21.84 $\pm$ 6.22	20.82 $\pm$ 4.37	28.74 $\pm$ 3.16
对照组($n=44$)	25.96 $\pm$ 5.58	22.75 $\pm$ 6.42	13.11 $\pm$ 2.58	14.73 $\pm$ 3.51	21.13 $\pm$ 3.95	22.57 $\pm$ 4.84
t	0.4970	8.6461	0.5553	6.6035	0.3491	7.0805
P	0.6204	<0.01	0.5801	<0.01	0.7279	<0.01

注:HAMD-24,汉密尔顿抑郁量表 24 项版;GSES,一般自我效能感量表;SES,自尊量表

3 讨 论

产后抑郁症患者在经历分娩这一应激事件后,面对自己身体的变化和新生儿的降生,心理准备不足,难以适应内外环境的变化,导致他们产生抑郁等负面情绪,严重影响产妇健康和婴儿发育^[13]。经过 6 周干预,研究组 HAMD-24 评分较对照组低,差异有统计学意义($P<0.01$),说明 ACT 可以引导产后抑郁症患者认识痛苦的普遍性,改变其消极认知,帮助她们从认知的纠结转向面对当下的事实^[14],改善产妇由于母亲角色适应不良引发的抑郁情绪。

研究显示^[15],自我效能感偏低容易导致抑郁症的发生。产后抑郁症患者自我评价低,感到自己无价值,自尊水平较低^[5]。ACT 通过引导患者无条件接纳和关注当下,进行以自我为背景的觉察,发现和明确自我价值,用行动实现自我价值,从而提升自我效能感和自尊水平。干预后研究组 GSES 和 SES 评分均较对照组高,差异均有统计学意义(P 均 <0.01),表明 ACT 有助于使产后抑郁症患者以正确的心态看待和接纳自己,明确自己母亲的身份和价值,提高自尊水平;同时促使其更多地采用积极有效的应对方式^[16],增强实现母亲价值而努力行动的能力和信念,从而提升自我效能感^[17]。可见,常规护理联合心理干预,不仅可改善患者抑郁情绪^[18],还能提升患者的自尊水平^[7]和自我效能感,增强其对健康的认知水平,促进功能恢复^[4]。

综上所述,常规护理联合 ACT 能有效改善产后抑郁症患者的抑郁情绪,并提高其自我效能感和自尊水平,使其尽早康复并行使母亲功能。由于本研究样本量不大、随访期较短,且尚未考虑受试者的病史及病前性格等因素,期待未来通过扩大样本量、延长观察时间和更为严谨的设计进一步完善研究。

参考文献

[1] 张颖,杜玉开. 妇女产后抑郁心理的社会危险性因素研究[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(21): 4392-4394.

[2] 姚微,谈小雪. 初产妇母乳喂养自我效能影响因素及与产后抑郁的相关性分析[J]. 中国护理管理, 2014(1): 89-91.

[3] 冯小琼. 心理护理干预对产后抑郁的影响[J]. 全科护理, 2014, 12(10): 909.

[4] 张凤凤. 心理干预联合放松训练对产后抑郁患者心理健康和自我效能的影响研究[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(26): 4440-4443.

[5] 张文霞,张翠红. 产后抑郁症认知行为治疗效果研究[J]. 中国民康医学, 2013, 25(15): 7-9.

[6] Azkosh M, Farhoudian A, Saadati H, et al. Comparing acceptance and commitment group therapy and 12-Steps Narcotics Anonymous in addict's rehabilitation process: a randomized controlled trial[J]. Iran J Psychiatry, 2016, 11(4): 244-249.

[7] Morttgomery KL, Kim IS, Franklin C. Acceptance and commitment therapy for psychological and physiological illnesses: a systematic review for social workers[J]. Health Soc Work, 2011, 36(3): 169-181.

[8] 曾祥龙,刘翔平,于是. 接纳与承诺疗法的理论背景、实证研究与未来发展[J]. 心理科学进展, 2011, 19(7): 1020-1026.

[9] 周玲芳. 产后抑郁症高危产妇的早期筛选方法及人际心理护理效果分析[J]. 大家健康(中旬版), 2014, 8(1): 249.

[10] 刘芹,孔凡贞,黎玮琴,等. 认知行为干预护理对抑郁症患者影响的临床对照研究[J]. 四川精神卫生, 2014, 27(5): 407-409.

[11] 刘春兰,卢清朗,何小清. 自我效能干预对脑卒中患者康复的效果评价[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(5): 746-748.

[12] 凌霄,柳珺珺,江光荣. 团体辅导对贫困大学生自尊水平、成就动机的干预过程与效果[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(2): 138-144.

[13] 刘叶红,高静. 心理干预对产妇焦虑抑郁情绪的影响研究[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(1): 138-139.

[14] 龚艳,崔莉青,蒋维连. 接受与实现疗法对癌症患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(7): 142-143.

[15] 郭朝利,于俊平,贾丽芳. 产程中提高初产妇自我效能感预防产后抑郁症的研究[J]. 临床护理杂志, 2013, 12(2): 31-33.

[16] 杨子霞. 临床心理护理程序对产褥期妇女应对方式的影响[J]. 大家健康(下旬版), 2015, 9(24): 242-243.

[17] 赵文,周雅,刘翔平,等. 接受与承诺疗法干预抑郁的效果追踪[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(1): 153-157, 169.

[18] 赵淑梅,石文双,王楠. 健康教育和心理护理对产后抑郁症的影响[J]. 中国实用医药, 2015, 10(29): 239-240.

(收稿日期:2017-01-20)
(本文编辑:陈 霞)