

叙事疗法对新冠肺炎患者的负性情绪影响

陈晨 臧鑫 叶桐 李春娟^{通讯作者}

盐城市第一人民医院, 江苏 盐城 224000

摘要:目的:探讨叙事疗法对新冠肺炎患者抑郁情况和自杀意念的影响。方法:采用方便抽样法,选取武汉市某三甲医院呼吸科两个病区收治的70名新冠肺炎患者为例,随机分为对照组(n=35),为呼吸一区,该区患者在临床常规的治疗后,分别在第一周和第四周发放问卷,调查患者 SIOSS 得分和 SDS 得分情况;干预组(n=35),为呼吸二区,除提供对照组的护理服务外,由心理咨询师对其开展为期四周的叙事疗法,每周3次,30min/次,同样在第一周和第四周发放问卷,调查患者 SIOSS 得分和 SDS 得分情况,统计两组患者因新冠肺炎导致的抑郁和自杀意念的情况。结果:两区患者在性别、年龄、文化程度、婚姻状况以及有无其他合并症均无统计学意义(P>0.05);两区患者第一周的 SDS 得分及抑郁程度差异无统计学意义(P>0.05),经过四周后两区患者的 SDS 得分及抑郁程度差异有统计学意义(P<0.05);两区患者第一周的 SIOSS 得分差异无统计学意义(P>0.05),经过四周后两区患者的 SIOSS 得分差异有统计学意义(P<0.05)。结论:叙事疗法能有效改善患者的负性情绪,提高睡眠质量;患者情绪的高涨,可以提高机体免疫力,减少住院时间,避免住院期间交叉感染;还可以增加护患之间的有效沟通,增进护患关系,优化整个医疗环境。

关键词:新冠肺炎;叙事疗法;抑郁;自杀意念

引言

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)是一种急性感染性肺炎,其病原体是一种先前未在人类中发现的新型冠状病毒,简称“新冠肺炎”。患者的初始症状表现为发热,乏力和干咳,并逐渐出现呼吸困难等严重的表现。大多数患者的预后效果比较好,部分严重病例可出现急性呼吸窘迫综合征或脓毒症休克,甚至死亡。目前,缺乏针对病原体的有效抗病毒的药物,以隔离、对症支持治疗为主^[1]。新冠肺炎爆发迅速、起病较快、暂无特效药物治疗的特殊性,使相当一部分患者产生了负性情绪,对生活充满了焦虑,甚至有的患者存在自杀倾向。因此,如何减轻患者的负性情绪影响尤为重要。叙事疗法是一种新兴的以人为本心理治疗方法,是家庭治疗领域中的重要内容,其核心原则是“人不是问题,问题才是问题”,倡导将人与问题分开,关注问题的解决,让人有能力利用自身既往的积极经验去解决问题,恢复人的主观能动性也是叙事医学在心理治疗方面的运用和体现。多项研究表明,叙事疗法是一种切实有效的心理治疗方法,能够有效的改善的负性情绪^[2-5]。董鑫^[6]认为叙事疗法可以帮助患者缓解内心冲突及压力,帮助其建立社会支持系统,提高其生活品质。耿玉多^[7]指出叙事治疗可以帮助患者完成自身生命故事的建构,帮助其以新的态度、方式面对未来生活。自武汉疫情爆发以来,全国共计四万两千名医护人员前往疫区支援。作为江苏省第八批医疗队成员之一,与专业的心理咨询师共同完成叙事疗法在新冠肺炎患者中的应用,观察叙事疗法对新冠肺炎患者负性情绪的影响,明确叙事疗法能否对新冠肺炎患者的负性情绪产生帮助。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

2020年02月-2020年03月在武汉某三甲医院呼吸科两个病区的新肺炎患者70例。

1.2 样本纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

①经核酸检测呈阳性的患者②年龄≥18周岁③交流顺畅,意识清楚④患者知情同意。

1.2.2 排除标准

①患者有抑郁症等精神疾病②听力严重障碍。

1.3 研究方法

采用方便抽样法,选取武汉市某三甲医院呼吸科两个病区收治的70名新冠肺炎患者,向其交代研究目的,取得患者同意后,发放问卷调查。医学伦理委员会认定,同意开展该研究。

1.4 研究工具

患者一般资料调查问卷包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、有无其他合并症等。

1.4.1 抑郁自评量表(SDS)

其评价标准为:20项内容,每一项以1~4来评分,各项的得分相加后乘以1.25,取得整数部分为标准分,最高总分为100分,SDS标准分的分界值为50分,即SDS评分≥50分评价为有抑郁状态,评分越高,抑郁程度越严重^[8]。两区患者干预前后抑郁的程度根据评分高低分为不同的抑郁程度,SDS评分在53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,大于72分为重度抑郁。

1.4.2 自杀意念自评量表(SIOSS)

全量表包括四个因子,即绝望因子,乐观因子,睡眠因子,掩饰因子。自杀意念总分为前三者之和,掩饰因子不计入自杀意念总分,规定自杀意念总分大于等于12分者存在自杀意念,小于12分者不存在自杀意念,总分越高代表自杀意念越强烈,自杀意念风险越高。掩饰因子大于等于4分代表测查不可靠。SIOSS有良好的信效度,内部一致性系数(Cronbacha)为0.79,重测相关系数为0.86^[9]。

1.5 研究方法

1.5.1 对照组

为呼吸一区,该区患者在临床常规的治疗后,分别在第一周和第四周发放问卷,调查患者 SIOSS 得分和 SDS 得分情况。

1.5.2 干预组

为呼吸二区,除提供对照组的护理服务外,由心理咨询师对其开展为期四周的叙事疗法,每周3次,30min/次,同样在第一周和第四周发放问卷,调查患者 SIOSS 得分和 SDS 得分情况。

(1)首次接触,建立信任。首先要对患者进行全面评估,了解患者的个人信息,包括职业,婚姻状况,生活习惯及对新冠肺炎疾病的认知等,在此基础上对患者的个人性格进行分析,制定个性化的心理干预,提高患者解决问题的信心。

(2)倾听患者的故事,走进患者的内心世界。当患者诉说自己感染的遭遇时,治疗者要站在患者的角度去理解、安抚患者。对于内向的患者,治疗者应更主动地让患者获得安全感,将自己的问题以及心理活动表达出来;对于外向的患者,治疗者应关注患者的心理状态,让患者将自己内心的想法呈现出来。

(3)将患者问题外化。在患者倾述过程中,治疗者应帮助患者找出导致负性情绪的根源,同时安抚患者的情绪,使得“新型冠状病毒”拟人化,将冠状病毒与患者本身分开,提问患者“冠状病毒是什么时候来到您身上的”而不是提问“您是什么时候确诊新型冠状病毒的”要让患者自身认为自

己的没有问题,而且自己遇到的问题是可以来,也是可以走的,让患者换一个角度看待问题,增强患者战胜新型冠状病毒的信心。

(4) 重塑对话。让患者对过去的事情进行回忆,以及新冠肺炎是在何时何地来到自己身上的,当初对自己产生的影响是什么?鼓励患者将自己的内心想法说出来。主要为了让患者回忆在这过程中是如何战胜负性情绪的。此时治疗者应认真倾听患者的经历,通过这些问题,让患者逐渐了解自己的内心感受和看法,看到不同的自己,产生新的认同感。

(5) 发动治疗者及家属的优势。由于新冠肺炎的特殊性,家属无法探视,治疗者可以让患者以视频的方式和家属讲述自己的现状,与家属分享患病的情感体验,以及疾病防护的知识,让患者以老师的身份,向家人宣传新冠肺炎的相关知识,以缓解患者对家属防护的焦虑。治疗者通过视频的方式,向家属传达患者身体的各项指标,以缓解家属的不安,同时也让患者的负性情绪得到缓解。

1.6 资料收集过程

采用方便抽样法,选取武汉市某三甲医院呼吸科两个病区收治的70名新冠肺炎患者,向其交代研究目的,取得同意后,发放问卷调查。所有问卷一律不记名,现场回收。问卷收回后仔细核对有无遗漏,及时填补,对于无效的问卷及时剔除。本次研究共发放问卷70份,回收70份,全部合格,有效回收率100%。

1.7 统计学分析

采用SPSS20.0软件对研究数据进行统计分析,其中计数资料采用卡方检验,计量资料采用t检验,均以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料调查数据分析

患者一般资料显示两区患者在性别、年龄、文化程度、婚姻状况以及有无其他合并症均无统计学意义($P > 0.05$)。详见表1。

表1 患者一般资料调查[例,百分比(%)]

类别	一区患者 (n=35)	二区患者 (n=35)	统计值	P 值
性别	男	24 (68.6)	3.706	0.054
	女	11 (31.4)		
年龄	18-30	3 (8.6)	4.684	0.312
	31-40	4 (11.4)		
	41-50	0 (0)		
	51-60	15 (42.9)		
	>61	13 (37.1)		
文化	小学	17 (48.6)	3.489	0.322
	初中	10 (28.6)		
	高中	3 (8.6)		
	大专及以上学历	5 (14.3)		
婚姻	未婚	3 (8.6)	5.515	0.699
	已婚	32 (91.4)		
神经系统	5 (14.3)	12 (34.3)	7.635	0.178
	心血管系统	8 (22.9)		
其他合并症	呼吸系统	6 (17.1)	7.635	0.178
	泌尿系统	4 (11.4)		
	其他	5 (14.2)		
无	7 (20.0)	3 (8.6)		

2.2 两区患者抑郁情况调查

研究结果显示,两区患者在第一周抑郁人数及SDS得分差异无统计学意义($P > 0.05$);两区患者在第四周抑郁人数及SDS得分差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两区患者抑郁情况对比

科室	例数	干预前		干预后	
		抑郁人数	分值	抑郁人数	分值
1区	35	28	60.17±10.71	26	58.74±11.63
2区	35	29	59.22±11.25	11	39.11±15.64
t		1.61		11.866	
P		0.117		0.001	

2.3 两区患者抑郁程度调查

研究结果显示,干预前两区患者抑郁程度对比差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后两区患者抑郁程度对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3、4。

表3 干预前两区患者抑郁程度对比

科室	例数	无抑郁	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁
1区	35	7	9	13	6
2区	35	6	17	4	8
Z 值				-7.589	
P				0.055	

表4 干预后两区患者抑郁程度对比

科室	例数	无抑郁	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁
1区	35	9	14	4	8
2区	35	24	6	4	1
Z 值				-15.463	
P				0.001	

2.4 两区患者自杀意念情况调查

研究结果显示,两区患者SIOSS各维度间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。详见表5。两区患者SIOSS对比在掩饰因子的差异无统计学意义($P > 0.05$),其余维度间差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表6。

表5 干预前两区患者自杀意念情况对比

科室	例数	SIOSS 总分	乐观因子	绝望因子	睡眠因子	掩饰因子
1区	35	11.54±1.74	2.66±1.00	5.2±2.07	3.51±0.85	3.14±0.43
2区	35	10.51±1.85	2.57±1.09	4.42±2.36	3.56±0.81	3.2±0.47
t		0.466	0.501	0.393	0.463	0.937
P		0.497	0.481	0.533	0.496	0.336

表6 干预后两区患者自杀意念情况对比

科室	例数	SIOSS 总分	乐观因子	绝望因子	睡眠因子	掩饰因子
1区	35	10.17±2.54	2.02±0.62	4.65±2.09	3.49±0.78	3.14±1.33
2区	35	8.34±2.67	4.11±0.80	1.88±1.98	2.34±1.19	2.4±0.81
t		2.926	-12.247	5.699	4.759	1.271
P		0.005	0.002	<.0001	<.0001	0.208

3 讨论分析

3.1 两区患者抑郁情况分析

研究结果显示,两区患者在第一周SDS得分差异无统计学意义($P > 0.05$),然而经过为期四周的叙事疗法治疗后,两区患者的SDS得分差异有统计学意义($P < 0.05$)。可能是二区患者在院期间除给予常规护理外还有专门的心理咨询师帮助患者解除由疾病带来的负性情绪,开展讲座促进患者相互交流,减轻患者的思想负担;在适当的范围内满足患者的需求。两区患者抑郁程度的调查结果显示,在第一周,两区患者的抑郁情况差异无统计学意义($P > 0.05$);然而经过为期四周的叙事疗法治疗后,两区患者的抑郁情况差异有统计学意义($P < 0.05$)。分析原因与二区患者接受到系统的心理疏导有关,叙事疗法是通过患者的叙述发现问题的根源,充分激发患者内在解决问题的能力,并给予合理的指导,让其重新构建自己的语言,从而达到心理治疗的目的。

3.2 两区患者自杀意念情况分析

本研究结果显示,两区患者SIOSS各维度间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。新冠肺炎全面爆发之后,患者巨大的救

治需求与武汉市医院医务人员及床位的紧张,形成了强烈的社会矛盾,许多患者居家隔离,缺少专业人员的指导,再加上对未知事物的恐惧,使得大多数患者萌生出自杀的念头。四周后的对比结果显示,两区患者 SIOSS 在掩饰因子的差异无统计学意义 ($P>0.05$),其余维度间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。表明,经过叙事疗法后患者对生活的态度由绝望转为乐观,睡眠情况有了显著改善,患者掩饰成分意义小,表示叙事疗法后患者的 SIOSS 调查真实可靠。叙事疗法是一种切实有效的心理治疗方法,根据患者的性格特征制定个性化的治疗策略,引导患者发泄心中的负面情绪,指导其将问题和人分开,解放被问题束缚的人,激活患者内在解决问题的能力,发掘内在潜能,能有效改善患者的负性情绪。

4 结论

叙事疗法这一新兴的心理治疗方法,可合理有效地改善患者的负性情绪,提高睡眠质量,减少自杀意念的产生,在这场特殊的战斗中更应得到广泛的运用。叙事疗法能有效改善患者的负性情绪,提高睡眠质量;患者情绪的高涨,可以提高机体免疫力,减少住院时间,避免住院期间交叉感染;还可以增加护患之间的有效沟通,增进护患关系,优化整个医疗环境。

参考文献

[1] 国家卫生健康委员会疾病预防控制局,中国疾病预防控制中心. 新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2020.

[2] Payne M. Narrative therapy: an introduction for counsellor [M]. London: SAGE Publications, 2016.

[3] Calves M M, Ribeiro A P, Silva J R, et al. Narrative innovations predict symptom improvement: studying innovative moments in narrative therapy of depression [J]. *Psychother Res*, 2016, 26(4): 425-435.

[4] Han J W, Hyun M H, Han D Y, et al. The effects of narrative therapy for children with attention deficit hyperactivity disorders [J]. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 2015, 54(1): 119-126.

[5] Sifiso Shabangu. Poetry and narrative therapy for anxiety about spinal surgery [J]. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 2015, 27(1): 75-84.

[6] 董鑫. 叙事治疗方法在个案工作中的应用—以李嘉诚基金会宁养项目为例 [D]. 沈阳: 师范大学硕士学位论文, 2015.

[7] 耿玉多. 叙事治疗在老年社会工作中的应用 [D]. 山东: 大学硕士学位论文, 2014.

[8] 力晶, 张琳, 刘美. 叙事疗法对乳腺癌静脉化疗患者负性情绪的影响 [J]. *当代护士(中旬刊)*, 2019, 26(10): 117-119.

[9] 闫簌簌. 生存理由、应对方式与自尊对单双相抑郁症患者自杀意念影响的临床研究 [D]. 山东: 济宁医学院, 2019.