

# 团体认知行为疗法在轻度抑郁症患者中的应用及疗效评估

马彩娥

**【摘要】** 目的:探讨团体认知行为疗法对轻度抑郁症患者概括化自传体记忆的治疗干预及对患者生活质量评分的影响。方法:轻度抑郁症患者 120 例分为 2 组各 60 例。对照组采用药物干预,观察组在对照组基础上联合团体认知行为疗法,2 组均进行 3 周治疗,2 组治疗前后采用贝克抑郁量表(BDI)、Williams 自传体记忆(AMT)实验范式进行评估;采用生活质量(QLQ-C30)量表对 2 组治疗前后生活质量进行评估;采用医院自拟问卷调查表对 2 组治疗依从性进行评估。结果:治疗 3 周后,2 组 BDI 评分治疗前后组内及组间比较均差异无统计学意义;2 组 AMT 积极评分均明显高于治疗前(均  $P < 0.05$ ),且观察组明显高于对照组( $P < 0.05$ );2 组 AMT 消极评分均明显低于治疗前(均  $P < 0.05$ ),且观察组明显低于对照组( $P < 0.05$ )。治疗后,2 组 QLQ-C30 里面的生理功能、生理智能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感智能及心理健康评分均明显高于治疗前(均  $P < 0.05$ ),且观察组治疗后各项评分均明显高于对照组(均  $P < 0.05$ )。治疗后,观察组团体认知行为疗法治疗依从率明显高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:将团体认知行为疗法用于轻度抑郁症患者概括化自传体记忆的治疗干预效果理想,有助于改善患者自传体记忆概括化,提高患者生活质量及依从性,值得推广应用。

**【关键词】** 团体认知行为疗法;抑郁症;生活质量;概括化自传体记忆;依从性

**【中图分类号】** R49;R749 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2019.07.006

## Application of group cognitive behavioral therapy in patients with mild depression and evaluation of curative effect

Ma Cai'e. Hangzhou Seventh People's Hospital, Hangzhou 310007, China

**【Abstract】** **Objective:** To investigate the effect of group cognitive behavioral therapy in the treatment of generalized autobiographical memory in patients with mild depression and its impact on QOL scores. **Methods:** 120 patients with mild depression who were admitted to our hospital from June 2016 to December 2017 were enrolled. According to the treatment plan, they were divided into control group and observation group equally. The control group was treated with drugs. The observation group was given drugs combined with group cognitive behavioral therapy. The two groups were treated for 3 weeks. The effect of the patients was evaluated after the treatment. The Beck Depression Scale (BDI) and Williams Autobiographical Gene (AMT) experimental paradigm were evaluated and counted before and 3 weeks after treatment. The quality of life (QLQ-C30) scale was used to assess the two groups before and after treatment. The physiological function, physiological intelligence, physical pain, overall health, vitality, social function, emotional intelligence and mental health quality of life were assessed after treatment for 3 weeks. The hospital self-study questionnaire was used to evaluate the treatment compliance in the two groups. The impact of group cognitive behavioral therapy on QOL scores was analyzed. **Results:** There was no significant difference in BDI score between the observation group and the control group before and after treatment ( $P > 0.05$ ). The positive score of AMT was significantly higher in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The positive scores in the last 3 weeks were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The physiological function, physiological intelligence, physical pain, general health, vitality, social function, emotional intelligence and mental health scores in the observation group were higher than those in the control group after treatment for 3 weeks ( $P < 0.05$ ). The treatment compliance rate in the observation group after cognitive treatment was 95.00%, significantly higher than that in the control group (88.33%;  $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The use of group cognitive behavior therapy for the treatment of patients with mild depression with generalized autobiographical memory is effective, which can improve the autobiographical memory, the quality of life and compliance of patients. It is worthy of popularization and application.

**【Key words】** group cognitive behavioral therapy; depression; quality of life scale; generalized autobiographical memory; compliance

收稿日期:2018-06-26

作者单位:杭州市第七人民医院,杭州 310007

作者简介:马彩娥(1982-),女,主管护师,主要从事睡眠、焦虑、抑郁方面的研究。

抑郁症属于一种精神疾病,发病后多以显著、持久心境低落为主,部分患者可表现为情绪与所处环境不

协调、自卑和抑郁等,严重者甚至伴有自杀或他杀行为,影响患者健康及生活<sup>[1]</sup>。因此,加强患者治疗对改善患者预后具有重要的意义。帕罗西汀是轻度抑郁症患者中常用的治疗药物,虽然能改善患者症状,但是远期预后较差,药物安全性较低,难以达到预期的治疗效果<sup>[2-3]</sup>。团体认知行为疗法是临床上常用的治疗方法,能纠正患者认知偏差,采用更加合适的应对方式、认知和侵袭代替不良的认知和行为的方法,从而消除患者内心的负性情绪<sup>[4-5]</sup>。研究表明<sup>[6-7]</sup>:将团体认知行为疗法用于轻度抑郁症患者中能提高治疗效果,改善患者生活质量及依从性,但是该结论有待进一步验证。因此,本研究探讨团体认知行为疗法对轻度抑郁症患者概括化自传体记忆的治疗干预及对患者QOL评分的影响,报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选择2016年6月~2017年12月入院的轻度抑郁症患者120例,纳入标准:符合轻度抑郁症(depression disorder mild, DSM-IV)中轻度抑郁症临床诊断标准<sup>[8-9]</sup>;符合团体认知疗法治疗适应证;符合帕罗西汀治疗适应证,能遵循医嘱完成相关检查、治疗者。排除标准:既往共患精神分裂症、免疫系统疾病及无感染性疾病;伴有妄想性障碍、物质使用障碍疾病者或既往伴有脑器质、躯体疾病者;合并慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、高血压疾病者。120例随机分为2组各60例。①对照组,男31例,女29例;年龄16~60岁,平均(43.68±4.61)岁;病程1~3年,平均(1.59±0.31)年;受教育年限7~20年,平均(10.49±3.51)年;汉密顿抑郁量表(hamilton depression scale, HAMD)评分21~55分,平均(32.18±2.41)分。②观察组,男33例,女27例;年龄15~61岁,平均(44.07±4.65)岁;病程1~4年,平均(1.61±0.33)年;受教育年限7~19年,平均(10.51±3.54)年;HAMD评分20~56分,平均(32.42±2.44)分。2组一般资料比较差异无统计学意义。本研究均在医院伦理委员会监督、批准下完成。

1.2 方法 对照组:采用药物干预。为患者安排相对舒适、安静病房;加强患者及家属入院准则介绍,告知患者进行的检查、治疗方法等;根据患者疾病严重程度、病程等给予帕罗西汀药物治疗干预,每天口服帕罗西汀(浙江尖峰药业有限公司国药准字H20040533)20mg,每天1次,连续治疗3周(1个疗程)。观察组:在对照组基础上联合团体认知行为疗法。①干预前培训:根据医院科室实际情况由科室护士长对参与的护士进行培训,培训内容包括:理论知识、实践培训,让护

士对治疗的目的有全新的认知,每次培训护士2~3名,每次培训1h,连续培训3周;培训合格后方可上岗参与治疗,治疗时一名护士完成多名患者护理。②团体认知行为疗法:构建良好的医患关系,多与患者及家属进行沟通、交流,让患者对团体治疗的目的、方法有全面的认识;团体组长真诚对待每一位患者,积极鼓励患者说出内心的想法,共同制定团体规则,让患者及家属积极参与其中,每次进行15min沟通,每天2次;识别疾病诱因、消极信念,该阶段主要指导患者养成良好的生活习惯,让团体成员识别消极的信念,负性自动思维等,让患者能面对疾病,针对疾病做出相应的承诺,每天进行1次护理,每次护理10min;细化行为步骤与策略,团体认知行为疗法执行过程中让患者对自己的思维、想法有所领悟和改变,针对每一位患者实际情况制定相应的措施和计划,评估计划的可行性、科学性,并及时对计划进行相应的调整并付诸实施,每次进行护理15min,每天2次;转变策略,降低抑郁症发生率,该阶段主要回顾患者从本次治疗过程中的收益及体会,为患者后续出院做好准备;积极鼓励患者在治疗场景外进行反复的练习,不断规范自己的行为方式和行为反应,每次进行2次护理,每次10min。2组均进行3周治疗,治疗完毕后对患者效果进行评估。

1.3 评定标准 ①概括化自传体记忆量表评分:记录并统计2组治疗前、治疗后3周贝克抑郁量表(Beck Depression Scale, BDI)进行评估,该量表共有项目21组,每组具有4句陈述,且每句前均具有阿拉伯数字等级分,测定完毕后计算总分,对于总分10分表明无抑郁,总分10~15分轻度抑郁,总分>15分中度抑郁,总分>25分重度抑郁;2组治疗前、治疗后3周采用Williams自传体记忆(Autobiographical Memory Test, AMT)实验范式进行评估,每项总分10分,分值越高,治疗效果越理想<sup>[10-11]</sup>;②生活质量:采用欧洲研究与治疗组织生活质量(quality of Life questionnaire Lung Cancer 30, QLQ-C30)量表对2组治疗前、治疗后3周生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能及精神健康生活质量进行评估,每项总分100分,分值越高,治疗效果越理想<sup>[12-13]</sup>;③依从性:采用医院自拟问卷调查表对2组治疗依从性从依从(得分≥90分)、一般(70~90分)、不依(<70分)的角度进行评估,量表总分100分,分值越高,依从性越高<sup>[14-15]</sup>。

1.4 统计学分析 采用SPSS 18.0软件处理,计数资料采用百分率表示,组间比较行 $\chi^2$ 检验,计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间均数比较行 $t$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 2组概括化自传体记忆量表评分比较 治疗3周后,2组概括化自传体记忆量表BDI评分治疗前后组内及组间比较均差异无统计学意义;治疗后,2组AMT积极评分均明显高于治疗前(均 $P<0.05$ ),且观察组明显高于对照组( $P<0.05$ );治疗后,2组AMT消极评分均明显低于治疗前(均 $P<0.05$ );且观察组明显低于对照组( $P<0.05$ )。见表1。

表1 2组治疗前后概括化自传体记忆量表评分比较  
分,  $\bar{x} \pm s$

组别	时间	BDI	AMT 积极	AMT 消极
观察组 ( $n=60$ )	治疗前	8.35±1.20	6.45±0.98	9.15±1.19
	治疗后	8.38±1.21	9.93±1.12 <sup>ab</sup>	7.41±1.09 <sup>ab</sup>
对照组 ( $n=60$ )	治疗前	8.34±1.18	6.44±0.97	9.14±1.18
	治疗后	8.39±1.23	7.53±1.11 <sup>a</sup>	8.78±1.21 <sup>a</sup>

与治疗前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P<0.05$

2.2 2组生活质量评分比较 治疗3周后,2组生活质量评分中的生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能及精神健康评分均明显高于治疗前(均 $P<0.05$ ),且观察组治疗后各项评分均明显高于对照组(均 $P<0.05$ )。见表2。

表2 生活质量评分2组治疗前后比较  
分,  $\bar{x} \pm s$

项目	观察组( $n=60$ )		对照组( $n=60$ )	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生理功能	67.57±3.61	90.38±3.15 <sup>ab</sup>	68.41±3.60	79.78±3.81 <sup>a</sup>
生理职能	70.31±3.67	89.32±3.14 <sup>ab</sup>	70.19±3.65	80.19±3.85 <sup>a</sup>
躯体疼痛	71.95±4.09	92.13±3.17 <sup>ab</sup>	71.94±4.06	82.31±3.87 <sup>a</sup>
总体健康	75.68±4.13	91.11±3.12 <sup>ab</sup>	75.39±4.12	81.55±3.80 <sup>a</sup>
活力	74.93±4.11	88.19±3.11 <sup>ab</sup>	75.61±4.10	83.51±3.91 <sup>a</sup>
社会功能	73.24±4.08	90.38±3.13 <sup>ab</sup>	74.19±4.12	82.89±3.89 <sup>a</sup>
情感职能	70.99±3.66	94.51±2.98 <sup>ab</sup>	71.31±3.68	83.41±3.90 <sup>a</sup>
精神健康	78.47±5.92	95.33±3.31 <sup>ab</sup>	78.94±5.94	80.88±3.87 <sup>a</sup>

与治疗前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P<0.05$

2.3 2组依从性比较 治疗3周后,观察组团体认知行为疗法治疗依从率明显高于对照组( $P<0.05$ )。见表3。

表3 2组治疗后依从性比较  
例(%)

组别	$n$	依从	一般	不依从	依从率
观察组	60	47(78.33)	10(16.67)	3(5.00)	57(95.00) <sup>a</sup>
对照组	60	41(68.33)	12(20.00)	7(11.67)	53(88.33)

与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$

## 3 讨论

抑郁症是临床上常见的疾病,发病前、后常具有自身独特的经历,而自传体记忆是记忆的一种,主要针对患者经历的事物,是个体生活中形成的<sup>[16-17]</sup>。抑郁症患者概括化自传记忆是为了规避体验创伤引起的强烈消极情绪产生的一种自我保护及防御方法,但是削弱

了患者解决问题能力,降低患者解决问题的决心。帕罗西汀是轻度抑郁症患者中常用的治疗药物,虽然能改善患者症状,但是远期预后较差,治疗依从性较低,难以达到预期的治疗效果<sup>[18-19]</sup>。近年来,团体认知行为疗法在轻度抑郁症患者中得到应用,且效果理想。本研究中,观察组与对照组治疗前后BDI评分比较无统计学意义;观察组治疗后3周AMT积极评分高于对照组,消极评分低于对照组,差异有统计学意义。由此看出:团体认知行为疗法的实施有助于改善患者轻度抑郁患者症状,降低患者引起的消极情绪,利于患者恢复。团体认知行为疗法是轻度抑郁症患者中常用的治疗方法,能帮助患者识别消极的自传体记忆、负性的自动思维等自我图式,帮助患者重新定位,建立积极的自传体记忆及积极的思维模式等,从而改善患者症状。国外学者认为:轻度抑郁症患者对一些事件所产生关于他们自己负面的自传记忆,在维持抑郁症状中发挥了重要的作用。国内学者研究表明:将团体认知行为疗法用于轻度抑郁患者中能改变患者的自我图示内容及自我图示功能,有助于改善患者生活质量,促进患者早期恢复。本研究中,观察组治疗后3周生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能及精神健康评分,均高于对照组;观察组团体认知行为疗法治疗后3周治疗依从率高于对照组。提示团体认知行为疗法用于轻度抑郁患者中能提高患者生活质量及依从性。综上所述,将团体认知行为疗法用于轻度抑郁患者概括化自传体记忆的治疗干预效果理想,有助于改善患者自传体记忆概括化,提高患者生活质量及依从性,值得推广应用。

## 【参考文献】

- [1] 袁秀霞,童永胜,陈景旭,等.团体认知行为治疗对抑郁患者社会功能的改善作用[J].中华行为医学与脑科学杂志,2017,26(4):327-330.
- [2] 刘倩,曹素霞,庞剑月,等.短程团体认知行为疗法治疗抑郁症的疗效观察[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(10):896-899.
- [3] Safren S A, Gonzalez J S, Wexler D J, et al. Erratum. A Randomized Controlled Trial of Cognitive Behavioral Therapy for Adherence and Depression (CBT-AD) in Patients With Uncontrolled Type 2 Diabetes. Diabetes Care 2014; 37:625-633[J]. Diabetes Care, 2016, 39(6):1065-1066.
- [4] 滕昌军,王纯,张宁,等.认知行为治疗对首次发病轻中度抑郁患者膝下前扣带回功能连接的影响[J].中华精神科杂志,2016,49(4):228-234.
- [5] 王晓丽,蔡太生.成人注意缺陷多动障碍的团体认知行为治疗效果观察[J].中国临床心理学杂志,2016,24(3):572-574.
- [6] 黄平,杨盛洲,李华,等.重复经颅磁刺激联合认知行为治疗对产后抑郁的疗效分析[J].中华精神科杂志,2016,49(6):404-409.

- [7] 孙科,杨光远,谢俊,等. 认知行为治疗对青少年抑郁症病耻感的研究[J]. 广东医学,2017,38(13):2022-2024.
- [8] 叶圆圆,刘娟,李训军,等. 失眠症的网络化认知行为治疗疗效研究[J]. 解放军医学杂志,2016,41(4):307-311.
- [9] Lutz W,Schiefele A K,Wucherpennig F,et al. Clinical effectiveness of cognitive behavioral therapy for depression in routine care: A propensity score based comparison between randomized controlled trials and clinical practice. [J]. Journal of Affective Disorders,2016,189(5):150-158.
- [10] 王霞,杨敏. 基于认知行为疗法的自助干预在抑郁患者中的应用[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(5):404-409.
- [11] 黄芳,王延菲,赵梦婕,等. 团体认知行为治疗对注意缺陷多动障碍成人患者执行功能的影响[J]. 中华精神科杂志,2016,49(3):142-147.
- [12] 师彬彬,朱智佩,蒋江灵,等. 简短认知行为疗法治疗抑郁障碍的研究综述[J]. 中国心理卫生杂志,2017,31(9):670-676.
- [13] 任志洪,李献云,赵陵波,等. 抑郁症网络化自助干预的效果及作用机制——以汉化 MoodGYM 为例[J]. 心理学报,2016,48(7):818-832.
- [14] Driessen E,Smits N,Dekker J J,et al. Differential efficacy of cognitive behavioral therapy and psychodynamic therapy for major depression: a study of prescriptive factors[J]. Psychological Medicine,2016,46(4):731-744.
- [15] 王礼军,郭本禹,张磊. 认知行为心理治疗分析系统及其在慢性抑郁症中的应用[J]. 中国临床心理学杂志,2016,24(4):766-770.
- [16] 罗佳,李占江,杨祥云,等. 认知行为治疗对未服药强迫障碍患者的大样本病例研究[J]. 中国临床心理学杂志,2017,25(2):299-303.
- [17] Tena RA,Jimenez GA. Efficacy of cognitive behavioral behavioral therapy for insomnia in patients with insomnia comorbid with major depression [J]. Sleep,2017,40(1):409-409.
- [18] 唐姝. 团体沙盘游戏与认知行为疗法对医学专科学业效能感的干预效果比较[J]. 中国学校卫生,2016,37(8):1193-1195.
- [19] 彭娟,黄凤茜,宋兴勇,等. 认知行为疗法对 T2DM 患者社会支持及应对方式和糖代谢的影响[J]. 重庆医学,2016,45(5):625-627.

作者·读者·编者

## 《中国康复》杂志对一稿多投问题处理的声明

为维护《中国康复》杂志的声誉和广大读者的利益,现将我刊对一稿多投和一稿多用问题的处理声明如下:

1. 本声明中所涉及的文稿均指原始研究的报告或尽管 2 篇文稿在文字的表达和讨论的叙述上可能存在某些不同之处,但这些文稿的主要数据和图表是相同的。所指文稿不包括重要会议的纪要、疾病的诊断标准和防治指南、有关组织达成的共识性文件、新闻报道类文稿及在一种刊物发表过摘要或初步报道而将全文投向另一种期刊的文稿。上述各类文稿如作者要重复投稿,应向有关期刊编辑部做出说明。

2. 如 1 篇文稿已以全文方式在我刊发表,除非文种不同,否则不可再将该文投寄给他刊。

3. 请作者所在单位在来稿介绍信中注明文稿有无一稿多投问题。

4. 凡来稿在接到编辑部回执后满 3 个月未接到退稿,则表明稿件仍在处理中,作者欲投他刊,应事先与我刊编辑部联系并申述理由。

5. 编辑部认为文稿有一稿多投嫌疑时,应认真收集有关资料并仔细核实后再通知作者,同时立即进行退稿处理,在做出处理决定前请作者就此问题做出解释。期刊编辑部与作者双方意见发生分歧时,应由上级主管部门或有关权威机构进行最后仲裁。

6. 一稿多用一经证实,期刊编辑部将择期在杂志中刊出其作者姓名和单位及撤销该论文的通告;对该作者作为第一作者所撰写的一切文稿,2 年内将拒绝其发表;并就此事件向作者所在单位和该领域内的其他科技期刊进行通报。

《中国康复》编辑部