

意义疗法对诱导期血液透析患者不良情绪和希望水平的影响*

董翠珍, 王晓娣, 曹 菲, 邱立萍, 李曙娟

(首都医科大学附属北京天坛医院肾内科 100071)

[摘要] **目的** 探讨意义疗法对诱导期血液透析患者不良情绪和希望水平的影响。**方法** 采用便利抽样法选取 2018 年 3 月至 2020 年 5 月该院肾内科首次接受血液透析患者 84 例作为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 每组 42 例。对照组采用常规护理, 观察组在常规护理基础上应用意义疗法进行干预。比较两组患者干预后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、Herth 希望水平(HHI)量表得分情况。**结果** 观察组患者干预后 SAS、SDS 得分均明显低于对照组, HHI 量表总分及各维度得分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 意义疗法可有效改善患者不良情绪, 提高患者的希望水平, 有利于诱导期血液透析患者平稳过渡至规律透析阶段。

[关键词] 意义疗法; 诱导期血液透析; 焦虑; 抑郁; 希望水平

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2022)13-2277-05

Effects of logotherapy on negative emotions and hope level in patients with hemodialysis during induction period*

DONG Cuizhen, WANG Xiaodi, CAO Fei, QIU Liping, LI Shujuan

(Department of Nephrology, Affiliated Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100071, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effects of logotherapy on the negative emotions and hope level in the patients with hemodialysis during induction period. **Methods** A total of 84 patients receiving first-time hemodialysis in the nephrology department of this hospital from March 2018 to May 2020 were selected as the study subjects by the convenient sampling and randomly divided into the observation group and control group, 42 cases in each group. The control group adopted the conventional nursing care, while the observation group used the logotherapy on the basis of conventional nursing care. The scores of the Self-Rating Anxiety Scale(SAS), Self-Rating Depression Scale(SDS) and Herth Hope Index Scale after intervention were compared between the two groups. **Results** The SAS and SDS scores after intervention in the observation group were significantly lower than those in the control group, the total score of HHI and scores of various dimensions in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The logotherapy can effectively improve the patients' negative emotions, increase the patients' hope level, and is beneficial for hemodialysis patients in induction stage to transition smoothly to regular dialysis stage.

[Key words] logotherapy; induction period hemodialysis; anxiety; depression; hope level

诱导期血液透析是指患者开始血液透析治疗的初始阶段, 指患者未经历过血液透析转向规律的维持性血液透析治疗, 此阶段一般为 2 周左右^[1]。对新增血液透析患者而言, 对疾病本身、预后和血液透析的不确定感, 加之血液透析带来的经济问题, 使诱导期血液透析患者产生心理及生理的双重困扰, 紧张、焦虑、抑郁、睡眠等问题随之而来, 对未来生活失去信心^[2-3]。因此, 对诱导期血液透析患者实施针对性心理干预尤为重要。而意义疗法是指协助患者从生活

中领悟生命的意义, 明确生活目标, 面对现实积极、乐观地生活, 努力追求生命意义的一种心理治疗方法^[4]。本研究以诱导期血液透析患者作为研究对象, 在常规护理基础上增加意义疗法, 探讨了意义疗法对诱导期血液透析患者不良情绪和希望水平的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样方法选取 2018 年 3 月至 2020 年 5

* 基金项目: 首都医科大学附属北京天坛医院青年基金资助项目(2018-YQN-28)。 作者简介: 董翠珍(1986—), 护师, 硕士, 主要从事肾脏疾病及血液透析护理研究。

月本院肾内科接受诱导期血液透析治疗患者 84 例作为研究对象。纳入标准:(1)符合 1999 年美国肾脏病基金会肾脏病预后质量倡议工作组提出的终末期肾病(肾衰竭)诊断标准,具有透析适应证;(2)在本院首次接受血液透析,且今后为维持性血液透析者;(3)无严重心、肺疾病等并发症,术前检查无凝血功能障碍性疾病;(4)年龄大于 18 岁;(5)无认知障碍且自愿配合本研究。排除标准:(1)急性肾损伤致血液透析;(2)近半年内曾行腹膜透析;(3)肾移植术后;(4)患有恶性肿瘤。按随机数字表法分为观察组和对照组,每组 42 例。

1.2 方法

对照组进行常规护理干预:(1)入院时给予患者病区及透析室环境及医护介绍、解答疑问;(2)全程给予患者慢性肾脏病及透析相关护理与指导;(3)基础及专科护理及指导;(4)透析前给予患者心理疏导,并定期与患者家属沟通,了解患者的心理状态。观察组在常规护理干预基础上增加意义疗法,干预方案参照相关文献设计初稿,再结合本病区患者疾病特点进行调整,经 1 名心理医师及本病房两名主管护师审阅并

修改后形成最终方案。

1.2.1 干预前准备

成立意义疗法团队,由 4 名本专科工作 5 年以上主管护师、1 名主治医师、1 名心理医师组成。干预前接受为期 1 周由心理医师主导的意义疗法培训,包括意义疗法访谈提纲、内容、流程,与患者沟通时的技巧及相关的注意事项。干预前充分了解患者性格、心理状态、对待透析的态度,以及家庭、生活和人际关系等一般信息,重点了解患者的情绪状态,并取得患者及家属的信任。

1.2.2 干预方法

采取一对一约谈方法,避开护理、治疗高峰时间,谈话地点根据患者意愿选择在病房或谈话间。1 周内需与患者访谈 5 次,交谈时间尽量控制为 30~60 min,以患者充分表达自身意愿或需求为宜,且正面引导患者,并对其需求提供可供参考的解决方法,同时避免时间过长,以免加重患者身心负担。为便于患者休息与思考,每阶段干预间隔 1 d,干预过程中注意患者情绪,干预时结合患者自身状况进行调整。具体干预方案见表 1。

表 1 干预方案

访谈阶段	访谈提纲	访谈内容
诱导透析前 1 d	(1)认识目前疾病及治疗事实及现状;(2)认识家庭、工作及生活现实	(1)鼓励患者讲述目前身体及心理承受的痛苦及不适感;(2)询问患者面对疾病及治疗给家庭、工作及生活带来的影响,是否有应对措施;(3)鼓励患者讲述目前担心的问题有哪些;(4)询问患者在疾病状态下对生活的积极性及信心;(5)鼓励患者讲述对医护人员及患者家属的期待
诱导透析第 1~3 天	(1)回忆生命及生活的经历;(2)讲述以往对生命及生活的态度	(1)鼓励患者讲述在以往生命中经历的印象深刻的事情;(2)鼓励患者讲述以往经历重要事件时的感受,经历正性与负性事件在心理及身体上有何不同的感受;(3)鼓励患者讲述以往对生命及生活的态度
诱导透析第 4~7 天	(1)讲述对现在及未来的担心及需求;(2)引导患者接受现状并共同商量可行的应对措施	(1)鼓励患者讲述现在面临的实际问题,对未来的担心及需求;(2)告知患者医护人员及患者家属在其目前及未来的生活中可发挥的作用;(3)用乐观、积极的言语鼓励患者接受现状;(4)用真实案例鼓励患者对生活充满信心;(5)与患者共同商讨可行的应对措施

1.2.3 观察指标

(1)采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)评价两组患者干预前后焦虑水平,界定标准:总分小于 50 分为无焦虑,>50 分为有焦虑,分值越高表示焦虑情绪越严重;(2)采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评价两组患者干预前后抑郁水平,大于 50 分为有不同程度抑郁,分数越高表示抑郁情绪越严重;(3)采用 Herth 希望水平(Herth hope index, HHI)量表了解两组患者干预前后生活态度及信念,包括现实和未来的积极态度、采取积极行动的态度、与他人保持亲密关系的态度等,得分越高表示希望水平越高。

1.2.4 质量控制

本研究对研究对象的分组实施盲法,减少研究对象主观因素、心理因素对干预效果评价的干扰作用。由研究者进行整个调查工作,调查前严格按纳入标准/排除标准选取研究对象;调查中使用统一指导语向研究对象解释本研究的方法及目的,并与其建立良好的关系,说明不记名原则以取得其信任与配合,消除其顾虑;问卷由患者独立自行填写,填写结束检查无漏项后当场收回。调查后资料回收当天录入数据库,若出现不合理的数据再次与研究对象沟通,征得同意后方可由研究对象对数据进行修改。数据录入后由第二人进行查验。

1.3 统计学处理

采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以例数或率表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般资料

两组患者性别、年龄、基础疾病、文化程度、付费方式等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。见表 2。

表 2 两组患者一般资料比较

项目	观察组 (n=42)	对照组 (n=42)	t/ χ^2	P
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	44.65 ± 10.18	46.17 ± 9.77	0.019	0.769
性别(n)			0.233	0.665
男	31	28		
女	11	14		
文化程度(n)			0.344	0.875
小学及以下	2	3		
初中	15	11		
高中	20	23		
大专及以下	5	5		
婚姻状况(n)			0.057	0.881
已婚	36	37		
未婚	5	3		
其他	1	2		
付费方式(n)			0.753	0.947
医保	37	35		
自费	5	7		
职业(n)			0.217	0.879
个体	2	4		
职员	34	31		

续表 2 两组患者一般资料比较

项目	观察组 (n=42)	对照组 (n=42)	t/ χ^2	P
离退休	5	7		
农民	1	0		
基础疾病(高血压、糖尿病、冠心病, n)			0.947	0.766
1 种	24	26		
2 种	15	12		
3 种	3	4		

2.2 意义疗法对诱导期血液透析患者不良情绪的影响

两组患者干预前 SAS、SDS 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者干预后 SAS、SDS 评分均明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	42	61.45 ± 3.11	59.77 ± 5.23	54.02 ± 2.76	52.18 ± 5.43
观察组	42	62.91 ± 4.72	49.39 ± 3.63	53.26 ± 2.41	45.18 ± 1.62
t		0.836	1.991	0.976	4.113
P		0.571	0.017	0.616	0.025

2.3 意义疗法对诱导期血液透析患者希望水平的影响

两组患者干预前 HHI 量表评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者干预后 HHI 评分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者干预前后 HHI 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	现实和未来的积极态度		采取积极行动的态度		与他人保持亲密关系的态度		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	42	9.26 ± 1.43	11.42 ± 1.43	10.99 ± 1.35	12.81 ± 1.64	10.46 ± 1.23	11.36 ± 1.35	29.05 ± 1.80	36.45 ± 3.23
观察组	42	9.75 ± 1.66	15.03 ± 1.15	10.32 ± 2.19	15.73 ± 1.32	9.78 ± 2.11	14.91 ± 1.79	28.51 ± 1.67	43.38 ± 2.58
t		0.533	1.221	1.012	2.183	0.672	1.746	0.784	2.518
P		0.405	0.017	0.766	0.040	0.346	0.022	0.751	0.034

3 讨 论

3.1 诱导期血液透析

终末期肾脏病(ESRD)是指各种慢性肾脏疾病的终末阶段, 是无法逆转的慢性疾病。近年来, 世界范围内 ESRD 发病率呈不断增长趋势, 国内相关调查结果显示, 预计未来 10~20 年我国每年将新增 ESRD

患者(50~100)万^[5]。血液透析是目前慢性肾脏病最主要的治疗方式。诱导期血液透析是 ESRD 患者开始进行血液透析治疗的初始阶段, 通过进行短时、低效、多次诱导透析, 使患者能够耐受血液透析, 降低相关并发症发生率。诱导期血液透析患者对疾病的不确定感、对血液透析及并发症的无望感, 加之血液透

析带来的经济、时间等问题,使患者身心受到多重压力,希望水平普遍下降,易产生焦虑、抑郁等不良情绪。大量研究证实,不良情绪能够导致患者内分泌功能紊乱,神经系统功能失调,直接影响患者睡眠质量^[6-7],进而导致患者生活质量下降。

3.2 意义疗法

意义疗法是美国著名心理学家维克多·弗兰克尔在弗洛伊德心理分析学说的强调快乐原则和阿德勒心理学的“追求权力”或“追求优越”之说的基础上结合自己在纳粹集中营的生活经历而提出的一种心理治疗理论和方法,着眼于人类存在的意义及对这种意义的追求,被称为“心理疗法的第三维也纳学派”,其强调人对生命意义的追寻,认为追寻生命的意义是人类的基本动机和需要^[8]。意义疗法是一种针对患者因疾病产生不良情绪、无希望感而采取的一种积极、有效的心理观察方法,可帮助患者明确生活目标,积极面对未来^[9]。有助于患者在疾病状态中发现新的生存及生活希望,减轻疾病带来的压力,从而使其内心世界恢复平静。国外开展意义疗法多年,并用于晚期癌症患者。近年来,国内学者使用意义疗法对癌症患者进行干预,国内外研究结果显示,意义疗法可减轻癌症患者因疾病引起的压力,改善心理、精神健康水平^[10-11]。部分国内学者对血液透析患者进行了干预,取得了较好结果^[12]。

3.3 意义疗法对诱导期血液透析患者不良情绪的影响

血液透析作为一种应激源,患者往往存在抵触情绪,加之疾病及预后的不确定感、长期透析的并发症及一系列的问题,诱导期血液透析患者尤其容易出现负性情绪。宋洁玲等^[13]研究表明,诱导期血液透析患者焦虑更为明显,睡眠障碍高发,提示医护人员应重视此期患者的问题。本研究对观察组患者进行了2周的意义疗法,深刻了解患者心理状态、睡眠状况、对未来生活的态度等,有针对性地指导患者如何面对现在及未来的生活,如何转变及调整自己的情绪,结果显示,观察组患者干预后 SAS、SDS 评分均明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),说明意义疗法可改善诱导期血液透析患者的不良情绪。有研究表明,ESRD 血液透析患者心理护理干预越早越好,建议在血液透析治疗的初始阶段,即诱导期阶段^[14]。国外学者 REBOLLO 等^[15]和 ALOSAIMI 等^[16]对 ESRD 血液透析患者的研究表明,早期心理干预有助于改善患者的不良情绪及应对方式。意义疗法主要是针对患者的情绪状态起到治疗作用,减少患者悲观情绪,转变情感角色和社会角色,躯体对疼痛的感觉可明显好转,从而提高其生活质量。意义疗法同时可改善患者的生理机能,角色转变后对家人和周围事物

的关注度提高,重拾家庭责任感与生活的乐趣,引导患者领悟现在生命意义,减轻患者面对现实和死亡产生的焦虑及恐惧^[17]。患者通过对家庭活动与社会活动的参与可提高其积极性和自信心,克服不良情绪,并与大脑皮层兴奋性增加使肾上腺皮质激素和甲状腺激素等内分泌激素分泌增多相关。

3.4 意义疗法对诱导期血液透析患者希望水平的影响

希望是一种信念,是个体在受外界刺激时所具有的正向期待,使人相信自己可改变目前状况。患者希望水平越高,焦虑、抑郁程度越低。本研究结果显示,观察组患者干预后 HHI 量表得分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明意义疗法可提高诱导期血液透析患者的希望水平。孙全等^[11]对宫颈癌术后患者进行了生命意义疗法干预,结果显示,观察组患者 HHI 量表得分明显高于对照组,与本研究结果一致。有研究表明,在乳腺癌患者中拥有较高希望水平者通常免疫力较强,也具有较强应对困难和处理突发状况的能力,相对而言发生焦虑和抑郁的概率较小^[17]。表明意义疗法能帮助患者建立正确的认知行为方式,改善患者心理状态,使患者积极治疗,提高患者的希望水平。

综上所述,不良情绪、睡眠障碍和低希望水平是诱导期血液透析患者常见的健康问题,意义疗法是有效改善患者不良情绪、睡眠障碍的有效方法之一,进而提高患者的希望水平,以利于诱导期血液透析患者平稳过渡至规律透析阶段。

参考文献

- [1] 袁德智,曹萱,娄曼雪,等.维持性血液透析患者并发抑郁治疗的究进展[J].山东医药,2019,59(25):107-110.
- [2] 张润.认知行为干预对老年血液透析患者诱导期心理状况的影响[C/OL]//中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会2018年学术年会论文集,重庆(2018-10-11)[2021-11-23].https://kns.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?dbcode=CPFD&dbname=CPFDLAST2019&filename=ZG-ZP201810002AHU&uniplatform=NZKPT&v=X5Wj81q-2mAV2hLB9QHUsYdCT_j5lUdaegJpBvin7xPQ13Y22mo9i5aKqYU9iV95grssBfBFuhc%3d.
- [3] 谭素分,梁焕兰,陈丽斐,等.不同阶段重点干预在血液透析诱导期患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(15):2409-2412.
- [4] 黄丹.护理干预对诱导期血液透析患者焦虑和抑

- 郁心理的作用[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(1):62-63.
- [5] 张静, 陆凤清, 陈吉伟. 人性化护理干预在老年透析患者诱导期中的应用[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(4):788-790.
- [6] 吴莉施, 叶萍, 李婷婷. 维持性血透诱导期三定护理管理法应用效果观察[J]. 临床护理杂志, 2019, 18(6):49-51.
- [7] 郭博慧, 李向东, 李毅, 等. 每日血液透析对尿毒症患者透析诱导期、血液生化指标及 SCL-90 评分的影响[J]. 中国输血杂志, 2019, 32(3):260-263.
- [8] PENG W W, GUO X L, JIN Q Q, et al. Biological mechanism of post-herpetic neuralgia: Evidence from multiple patho-psychophysiological measures[J]. *Eur J Pain*, 2017, 21(5):827-842.
- [9] 封蕾, 李云姝, 毛静, 等. 意义疗法对改善维持性血液透析患者不良情绪及生活质量的临床观察[J]. 中国血液净化, 2017, 16(9):623-626.
- [10] YEK M H, OLENDZKI N, KEKECS Z, et al. Presence of meaning in life and search for meaning in life and relationship to health anxiety[J]. *Psychol Rep*, 2017, 120(3):383-390.
- [11] 孙全, 李小萍, 金小青. 生命意义疗法对宫颈癌术后患者自我感受负担和希望水平的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(36):4393-4396.
- [12] 罗艳颜. 老年尿毒症患者行血液透析诱导期护理的效果评价[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(3):76-77.
- [13] 宋洁玲, 陈巧琼, 梁建珍. 血液透析诱导期患者睡眠影响因素分析及护理干预[J]. 中外医学研究, 2015, 13(27):117-118.
- [14] 范叶萍, 毛露萍, 黄玲. 长期血液透析患者焦虑现状及其影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(23):28-30.
- [15] REBOLLO R A, MORALES A J M, EUGENIA P R M. Depression, anxiety and health-related quality of life amongst patients who are starting dialysis treatment [J]. *J Ren Care*, 2017, 43(2):73-82.
- [16] ALOSAIMI F D, ASIRI M, ALSUWAYT S, et al. Psychosocial predictors of nonadherence to medical management among patients on maintenance dialysis [J]. *Int J Nephrol Renovasc Dis*, 2016, 9:263-272.
- [17] 李江华, 赵立辉, 刘会英, 等. 意义疗法对晚期乳腺癌病人生命态度和生活质量的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(13):109-112.

(收稿日期:2021-08-18 修回日期:2021-11-08)

(上接第 2276 页)

- [8] MULINGANYA G M, CLAEYS M, BALOLEBWAMI S Z, et al. Etiology of early-onset neonatal sepsis and antibiotic resistance in Bukavu, Democratic Republic of the Congo[J]. *Clin Infect Dis*, 2021, 73(4):e976-e980.
- [9] SEHGAL R, GAIND R, CHELLANI H, et al. Extended-spectrum beta lactamase-producing gram-negative bacteria: clinical profile and outcome in a neonatal intensive care unit[J]. *Ann Trop Paediatr*, 2007, 27(1):45-54.
- [10] SHARMA D, KUMAR C, PANDITA A, et al. Bacteriological profile and clinical predictors of ESBL neonatal sepsis[J]. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 2016, 29(4):567-570.
- [11] SINGH T, BARNES E H, ISAACS D, et al. Early-onset neonatal infections in Australia and New Zealand, 2002 - 2012 [J]. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 2019, 104(3):F248-F252.
- [12] FRANK WOLF M, ABU SHQARA R, NASKOVICA K, et al. Vertical transmission of extended-spectrum, beta-lactamase-producing enterobacteriaceae during preterm delivery: a prospective study[J]. *Microorganisms*, 2021, 9(3):506.
- [13] ZHU M, JIN Y, DUAN Y, et al. Multi-drug resistant escherichia coli causing early-onset neonatal sepsis—a single center experience from China[J]. *Infect Drug Resist*, 2019, 12:3695-3702.
- [14] PUOPOLO K M, BENITZ W E, ZAOUTIS T E, et al. Management of neonates born at ≤ 34 6/7 weeks' gestation with suspected or proven early-onset bacterial sepsis [J]. *Pediatrics*, 2018, 142(6):e20182896.
- [15] CHUNG S H, BAE C W. Improvement in the survival rates of very low birth weight infants after the establishment of the Korean neonatal network: comparison between the 2000s and 2010s[J]. *J Korean Med Sci*, 2017, 32(8):1228-1234.

(收稿日期:2021-09-18 修回日期:2022-04-08)