

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.18.024

文章编号: 1005-8982(2017)18-0115-04

## 消化道恶性肿瘤患者团体心理疗法的效果观察\*

梁云微<sup>1</sup>, 朱翠敏<sup>1</sup>, 李青山<sup>1</sup>, 李晓敏<sup>2</sup>, 梁云飞<sup>1</sup>, 李爱科<sup>1</sup>, 曲杰<sup>1</sup>, 连相尧<sup>1</sup>

(1. 承德医学院附属医院 肿瘤科, 河北 承德 067000;

2. 承德医学院 心理教研室, 河北 承德 067000)

**摘要:目的** 观察心理筛查指导下团体疗法对消化道恶性肿瘤患者的焦虑情绪、抑郁情绪及自尊水平的影响。**方法** 将该院近期收治的 62 例消化道恶性肿瘤心理状况不良患者按随机数字法等分为个体疗法组( $n=31$ )和团体疗法组( $n=31$ ), 个体疗法组以个体形式对患者进行心理干预治疗 3 周, 团体疗法组以团体形式对患者进行心理干预治疗 3 周, 比较两组患者治疗后焦虑情绪、抑郁情绪改善效果及自尊水平改善效果。**结果** 两组患者治疗后焦虑自评量表得分、抑郁自评得分均有所降低, 且团体疗法组患者治疗后的焦虑自评量表得分和抑郁自评得分均低于个体疗法组( $P<0.05$ )。两组患者治疗后自尊自评量表得分均有所提升, 且团体疗法组患者治疗后的自尊自评量表得分高于个体疗法组( $P<0.05$ )。团体疗法组治疗总有效率高于个体疗法组( $P<0.05$ )。**结论** 心理筛查指导下的团体疗法对消化道恶性肿瘤患者的焦虑情绪、抑郁情绪改善效果优于个体疗法, 且对患者自尊心的提升效果也优于个体疗法, 是一种理想的消化道恶性肿瘤患者心理干预治疗方案, 值得临床推广。

**关键词:** 心理筛查; 团体疗法; 个体疗法; 消化道恶性肿瘤

**中图分类号:** R749.055

**文献标识码:** A

## Effect of psychological group therapy on patients with malignant gastrointestinal tumors\*

Yun-wei Liang<sup>1</sup>, Cui-min Zhu<sup>1</sup>, Qing-shan Li<sup>1</sup>, Xiao-min Li<sup>2</sup>,

Yun-fei Liang<sup>1</sup>, Ai-ke Li<sup>1</sup>, Jie Qu<sup>1</sup>, Xiang-yao Lian<sup>1</sup>

(1. Department of Oncology, the Affiliated Hospital of Chengde Medical College, Chengde, Hebei 067000, China; 2. Department of Psychology, Chengde Medical College, Chengde, Hebei 067000, China)

**Abstract: Objective** To observe the effect of group therapy on anxiety, depression and self-esteem in patients with malignant tumor of digestive tract based on the guidance of psychological screening. **Methods** Sixty-two digestive tract cancer patients with presence of psychological symptoms were enrolled in this study. The patients were divided into two groups: individual therapy group who received the treatment individually for 3 weeks ( $n=31$ ) and group therapy group who received the treatment as a group for 3 weeks ( $n=31$ ). Anxiety, depression and self-esteem in the two groups were evaluated after different therapeutic strategies. **Results** The two groups showed improvement in anxiety, depression and self-esteem, and the patients receiving group treatment benefited more when compared to the patients in the individual group, especially in self-esteem ( $P<0.05$ ). **Conclusions** Curative effect of group therapy is more beneficial, in aspect of anxiety, depression and self-esteem, in patients with malignant tumor of digestive tract based on the guidance of psychological screening when compared to individual therapy. Group therapy is an ideal therapeutic strategy which is worth clinical application.

**Keywords:** psychological screening; group therapy; individual therapy; malignant tumor of digestive tract

收稿日期: 2017-02-09

\* 基金项目: 2015 承德市科学技术研究与发展计划项目(No: 20158002)

[通信作者] 李青山, E-mail: libing200865@126.com; Tel: 15633142750

团体心理疗法产生于 19 世纪中期,由普拉特创建并用于协助个人改善人际关系,适应社会变迁和促进个人人格成长<sup>[1]</sup>。直到 20 世纪才引入到医疗心理干预治疗中,并在焦虑、抑郁患者治疗中被广泛运用,其疗效确切<sup>[2]</sup>。消化系统恶性肿瘤患者由于器官切除或接受化疗可出现不同程度的焦虑情绪、抑郁情绪及自尊水平下降等负性情绪,据研究消化系统恶性肿瘤患者负性情绪的发生率高达 64%,而且负性情绪消化系统恶性肿瘤患者的治疗愈合也非常差<sup>[3]</sup>。鉴于此,本院对 2015 年 1 月 -2016 年 8 月住院治疗消化系统恶性肿瘤的负性情绪患者进行心理筛查指导下的团体疗法治疗,取得一定的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月 -2016 年 8 月于本院住院治疗消化系统恶性肿瘤的患者为研究对象,对自愿参与本项研究的患者发放焦虑自评量表<sup>[4]</sup>、抑郁自评量表<sup>[5]</sup>和自尊自评量表<sup>[6]</sup>进行心理状况调查。并以焦虑自评得分 $\leq 25$ 分、抑郁自评得分 $\leq 25$ 分或自尊自评 $\leq 15$ 分作为心理筛查标准对所有患者进行筛查,共入筛选出 62 例心理状况不良患者。将筛选出的 62 例患者按随机数字法等分为个体疗法组和团体疗法组,每组各 31 例。个体疗法组:男性 14 例,女性 17 例;平均 $(42.8 \pm 3.7)$ 岁;胃癌 16 例、食管癌 9 例和肠癌 6 例;焦虑自评得分 $\geq 25$ 分 21 例,抑郁自评得分 $\geq 25$ 分 23 例,自尊自评 $\leq 15$ 分 27 例。团体疗法组:男性 15 例,女性 16 例;平均 $(43.4 \pm 3.6)$ 岁;胃癌 15 例、食管癌 8 例和肠癌 8 例;焦虑自评得分 $\geq 25$ 分 20 例,抑郁自评得分 $\geq 25$ 分 25 例,自尊自评 $\leq 15$ 分 26 例。两组患者在性别、年龄、癌症类型及心理不良类别比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),资料具有可比性。

### 1.2 治疗方法

个体疗法组以治疗师对单个个体患者的形式,对患者进行心理干预治疗 3 周,每周 1 次,每次 120 min。心理干预治疗内容为:疏导患者的焦虑、抑郁情绪,并给患者提供表达机会,使患者多与人聊天、沟通和交流等,在推心置腹的谈心中帮助患者减轻思想负担,释放郁闷,消除顾虑,并让患者宣泄不良情绪,使其负性情绪得到缓解,提升患者自尊心,使患者保持良好的心理状态接受其他治疗。

团体疗法组以治疗师对团体(每个团体 5~7 人)

形式,对患者进行合理情绪团体疗法每周 1 次,共 3 周,每次 120 min。每周治疗方法为:①第 1 周,为团队成员提供交流机会,让团队成员互相认识并建立信任关系。治疗师为团队患者讲解合理情绪团体疗法的目标和性质,引导成员各自谈论目前最困扰自身的问题,并引导团队成员一起找出每位成员情绪困扰或行为不适的具体表现,并对应对措施进行初步分析。②第 2 周,治疗师给团队成员讲解合理情绪疗法的基本理论,使患者了解到是负性情绪使自身困扰,让患者对自身情绪困扰或行为不适进行反思,使患者认为只有改变不合理信念,才能减轻或消除情绪困扰。③第 3 周,治疗师引导团体成员运用辩证法观点审视自身情绪问题,依照患者观点进一步推理,指出患者认识到自己先前思想中不合理的方面,并主动对情绪困扰问题加以矫正。

### 1.3 研究工具

运用焦虑自评量表、抑郁自评量表以及自尊自评量表对两组患者治疗前后心理状况进行检测。

**1.3.1 焦虑自评量表** 采用汪向东等<sup>[4]</sup>改编的用于焦虑情绪人群主观感受测定的焦虑自评量表。该量表共 20 条目,采用 4 级评分。本研究筛选其中具有代表性的 5 条来计算总分,每条 4 个条目分别为 2.5 分、5 分、7.5 分及 10 分。其中,总得分 $\geq 25$ 分被评定为十分焦虑,20 $\leq$ 总得分 $< 25$ 分为一般焦虑,总得分 $< 15$ 分为无焦虑。5 个条目为:①我觉得比平常容易紧张和着急(焦虑);②我无缘无故地感到害怕(害怕);③我容易心里烦乱或觉得惊恐(惊恐);④我因为头痛,颈痛和背痛而苦恼(躯体疼痛);⑤我容易入睡并且一夜睡得很好(睡眠障碍)。

**1.3.2 抑郁自评量表** 采用汪向东等<sup>[5]</sup>改编的用于评价抑郁人群抑郁轻重程度的抑郁自评量表,该量表共 20 条目,采用 4 级评分。本研究也筛选其中具有代表性的 5 条来计算总分,每条 4 个条目分别为 2.5、5.0、7.5 及 10.0 分。其中总得分 $\geq 25$ 分被评定为严重抑郁,20 $\leq$ 总得分 $< 25$ 分为轻度抑郁,总得分 $< 15$ 分为无抑郁。5 个条目为:①感到情绪沮丧,郁闷(精神性症状);②夜间睡眠不好,无故感到疲劳(躯体性症状);③坐卧不安,难以保持平静(心理性症状);④心跳比平时快(运动性症状);⑤假若我死了别人会过得更好(悲观性症状)。

**1.3.3 自尊自评量表** 采用韦嘉等改编的用于测量个人自尊状况的自我检测量表<sup>[6]</sup>,该量表共 10 个条目,正反条目各 5 条,采用 4 级评分。每个正向题目

以 1、2、3 及 4 分计分,反向条目以 4、3、2 及 1 分计分,计算 10 个条目总分。其中总得分  $\geq 25$  分被评定为高自尊,  $20 \leq$  总得分  $< 25$  分为一般自尊,总得分  $< 15$  分为低自尊。

#### 1.4 临床疗效评定

以焦虑自评量表得分和抑郁自评量表得分的减分率,已经自尊自评量表得分的增分率进行临床疗效评定,具体标准为:①显效:焦虑自评量表和抑郁自评量表总得分减分率  $\geq 40\%$ ,同时自尊自评量表得分增分率  $\geq 40\%$ ;②有效:  $5\% \leq$  焦虑自评量表和抑郁自评量表总得分减分率  $< 40\%$ ,同时  $5\% \leq$  自尊自评量表得分增分率  $< 40\%$ ;③无效:焦虑自评量表和抑郁自评量表总得分减分率  $< 5\%$ ,同时自尊自评量表得分增分率  $< 5\%$ 。

#### 1.5 统计学方法

数据分析采用 SPSS 19.0 统计软件,计量资料以均数  $\pm$  标准差表示 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,比较用独立样本  $t$  检验,计数资料以率 (%) 表示,比较用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后焦虑自评量表得分情况

两组患者治疗前焦虑自评量表得分比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 两组患者焦虑自评量表得分治疗后与治疗前比较,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 团体疗法组患者治疗后焦虑自评量表得分低于个体疗法组,差异无统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组患者治疗前后抑郁自评量表得分情况

两组患者治疗前抑郁自评量表得分比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 两组患者抑郁自评量表得分治疗后与治疗前比较,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 团体疗法组患者治疗后抑郁自评量表得分低于个体疗法组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者治疗前后自尊自评量表得分情况

两组患者治疗前自尊自评量表得分比较,差异无

表 1 两组患者治疗前后焦虑自评量表得分比较

( $n=31, \bar{x} \pm s$ )

组别	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值
团体疗法组	23.74 $\pm$ 3.78	16.38 $\pm$ 2.47	9.075	0.000
个体疗法组	24.07 $\pm$ 3.56	20.44 $\pm$ 3.08	4.293	0.000
$t$ 值	0.354	5.726	-	-
$P$ 值	0.725	0.000	-	-

统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 两组患者自尊自评量表得分治疗后与治疗前比较,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 团体疗法组患者治疗后自尊自评量表得分高于个体疗法组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.4 两种治疗方案对患者心理调节的临床疗效

团体疗法组患者的临床治疗总有效率为 83.87%, 个体疗法组为 58.06%, 两组差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 5.010, P < 0.05$ )。见表 4。

表 2 两组患者治疗前后抑郁自评量表得分比较

( $n=31, \bar{x} \pm s$ )

组别	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值
团体疗法组	26.34 $\pm$ 3.21	18.41 $\pm$ 3.71	9.000	0.000
个体疗法组	26.87 $\pm$ 3.07	21.35 $\pm$ 3.84	6.251	0.000
$t$ 值	0.664	3.066	-	-
$P$ 值	0.509	0.003	-	-

表 3 两组患者治疗前后自尊自评量表得分比较

( $n=31, \bar{x} \pm s$ )

组别	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值
团体疗法组	24.70 $\pm$ 2.81	30.13 $\pm$ 4.66	5.556	0.000
个体疗法组	25.03 $\pm$ 2.64	27.01 $\pm$ 3.67	2.438	0.018
$t$ 值	0.477	2.929	-	-
$P$ 值	0.635	0.005	-	-

表 4 两种治疗方案对患者心理调节的临床疗效比较

[ $n=31$ , 例 (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
个体疗法组	8 (25.81)	10 (32.26)	13 (41.94)	18 (58.06)
团体疗法组	11 (35.48)	15 (48.39)	5 (16.13)	26 (83.87)
$\chi^2$ 值				5.010
$P$ 值				0.025

## 3 讨论

随着近年来医疗技术的发展,消化道恶性肿瘤病症的临床治疗有较大的医疗进展,但由于“恶性肿瘤等同于无望、痛苦、恐惧及死亡的顽疾”的思想始终根植于患者脑中,同时治疗中患者通常承受病痛、手术、放疗及化疗的折磨,导致患者在心理上极易产生负性情绪。如抑郁性负性情绪、焦虑性负性情绪、以及由负性情绪引起的低自尊情绪等<sup>[6-7]</sup>。既往研究表明证实,消化系统恶性肿瘤患者的抑郁、焦虑及低自尊等负性情绪的产生,不仅与神经内分泌系统、5-羟色胺系统和肾上腺素功能系统的紊乱相关,而且

社会因素也是最重要原因<sup>[9]</sup>。负性情绪可导致消化系统恶性肿瘤患者生活质量降低、机体免疫功能下降、治疗依从性差、加重治疗的不良反应等,从而对临床治疗效果产生影响,因此心理干预是消化系统恶性肿瘤治疗中不可或缺的一个方面<sup>[9-10]</sup>。

团体心理治疗是一种针对心理负性情绪群体共同存在的问题,并同时团体进行心理干预治疗,使个体在群体中学习到新的态度和行为的心理干预治疗方法<sup>[11]</sup>。团体心理治疗具有高效、易实施及影响较大的特点,因此并誉为肿瘤患者心理治疗的发展方向。在团体心理治疗方案的设计中,采取何种团体心理治疗方式是一个关键性的问题,其关系到心理治疗工作能否取得良好的效果<sup>[12]</sup>。本研究采用结构式、支持性团体治疗方案,探索心理筛查指导下的合理情绪团体疗法在消化系统恶性肿瘤患者治疗中的临床效果。

研究结果表明,两组患者治疗后焦虑自评量表得分、抑郁自评得分均有所降低,并且团体疗法组患者治疗后的焦虑自评量表得分和抑郁自评得分均低于个体疗法组患者治疗后比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。提示心理筛查指导下的团体疗法对消化道恶性肿瘤患者的焦虑情绪、抑郁情绪改善效果优于个体疗法。与国外学者 DDVID<sup>[13]</sup>、国内学者王颖等<sup>[14]</sup>和杨润涛等<sup>[15]</sup>的相关研究结论相吻合。有研究报道指出,接受团体疗法的肿瘤患者中,有 66% 的患者情绪障碍可获得中度改善或进步<sup>[16]</sup>。同时两组患者治疗后自尊自评量表得分均有所提高,且团体疗法组患者治疗后的自尊自评量表得分高于个体疗法组患者治疗后的自尊自评量表得分比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。提示心理筛查指导下的团体疗法对消化道恶性肿瘤患者的自尊心的提升效果也优于个体疗法,其原因可能在于通过团体心理治疗,患者充分认识到负性情绪及行为异常与不良认知之间的关系,进而纠正自身的不良认知,从而重新构建自身的认知、情绪和行为模式<sup>[17]</sup>。

综上所述,心理筛查指导下的团体疗法对消化道恶性肿瘤患者的焦虑情绪、抑郁情绪改善效果优于个

体疗法,且对患者自尊心的提升效果也优于个体疗法,是一种理想的消化道恶性肿瘤患者心理干预治疗方案,值得临床推广。

#### 参 考 文 献:

- [1] 王海芳,李鸣. 团体心理治疗对住院癌症患者的疗效[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 20(12): 817-819.
- [2] IRVIN D Y 著,李鸣,等,译.《团体心理治疗理论与实践》[M]. 北京:中国轻工业出版社, 2012.
- [3] 王岩,朱琳,陈鹏. 维文版癌症治疗功能评价系统量表在恶性肿瘤患者生命质量测定中的效果评价[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(7): 20-23.
- [4] 汪向东,王希林,马弘. 自理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社, 2011.
- [5] 韦嘉,张春雨,赵清清,等. 二维自尊量表修订版在中学生群体中的信效度检验[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 11(1): 123-128.
- [6] 苏莉,杨淑丽,苗劲蔚. 妇科肿瘤患者手术前后抑郁、焦虑状况及影响因素分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(5): 792-794.
- [7] 付皓云,王绚璇,甘宁. 综合心理干预对老年恶性肿瘤患者生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(15): 3725-3726.
- [8] 陈淑娟,陶艳,胡成文,等. 人生回顾对恶性肿瘤患者死亡焦虑的影响[J]. 医学与哲学, 2016, 37(16): 86-89.
- [9] 耿俊颖. 个性化护理对老年恶性肿瘤患者心理应激反应及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(10): 56-57.
- [10] 刘旭. 化疗前后肺癌患者生活质量、焦虑抑郁情绪变化及影响因素的研究[D]. 天津:天津医科大学, 2014.
- [11] 张丽霞. 森田精神和认知疗法相结合做好大学生的心理咨询和教育工作[J]. 健康心理学杂志, 2011, 13(2): 50-51.
- [12] 森田正马,著,减修智,译.《神经病的实质与治疗》[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013.
- [13] DAVID S, JANINE G D. Reduced emotional control as a mediator of de-creasing distress among breast cancer patients in group therapy[J]. International congress series, 2012, 24(3): 37-40.
- [14] 王颖,肖文明. 心理治疗对恶性肿瘤患者焦虑抑郁的影响[J]. 泰山医学院学报, 2012, 2(33): 117-118.
- [15] 杨润涛,黄雪薇. 心理干预改善癌症患者心身状况的荟萃研究[J]. 中国肿瘤, 2015, 18(3): 187-190.
- [16] 吴鹏飞,强咏,沈文香,等. 恶性肿瘤患者的心理状况及生活质量分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 14(2): 155-157.
- [17] 赵玮琳,吴平京,赫军,等. 乳腺癌患者的情绪障碍及应对方式的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 9(4): 289-271.