

接纳与承诺疗法在国内护理领域应用的文献计量学分析

王兆艳, 刘伟, 陈慧, 王仁秀

Bibliometric analysis of acceptance and commitment therapy in nursing practice in China Wang Zhaoyan, Liu Wei, Chen Hui, Wang Renxiu

摘要:目的 探讨接纳与承诺疗法在国内护理领域的研究现状及发展趋势,为进一步开展相关研究提供参考。方法 采用文献计量学分析法,对中国期刊全文数据库(CNKI)、维普(VIP)、万方数据库建库至2020年3月的接纳与承诺疗法相关文献进行分析。结果 纳入98篇文献,其中学位论文8篇,期刊论文90篇;从2016年开始文献数量呈逐年上升趋势;期刊论文发表于国内55种期刊;第一作者分布于21个省、直辖市、自治区;期刊论文的合著率为73.33%;基金资助期刊论文占36.67%;研究类型主要以实验性研究为主;研究对象以慢性病患者为主。结论 接纳与承诺疗法在护理领域的应用呈上升趋势,但研究对象、评价方式较单一,需加强研究力度,促进地区间的交流合作,进行更广泛和深层次探讨。

关键词:接纳与承诺疗法; 护理; 文献计量学; 实验性研究; 慢性病

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.18.095

接纳与承诺疗法(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)是认知行为疗法“第三次浪潮”中最具有代表性的治疗方法之一^[1]。ACT以功能性语境主义(Functional Contextualism)为哲学取向,以关系框架理论(Relational Frame Theory, RFT)为理论基础^[2],包括接纳、认知解离、体验当下、以自我为背景的觉察、澄清价值观、承诺的行动6个核心过程^[3]。这6个过程相互联系、相互促进,最终目标是提高患者的心理灵活性^[4]。ACT强调接受负性体验,同时鼓励有价值的行为^[5],通过灵活多样的治疗方法,来减少患者的经验性回避,帮助患者过有意义的人生^[1]。随着国外ACT相关研究增多,其应用效果也得到证实^[6-8]。近年来,我国护理学者开始在糖尿病足^[9]、癌症^[10-11]、产后抑郁^[12]等护理领域探讨ACT的应用效果。文献计量学是以文献或文献相关媒介作为研究对象,采用数学或统计学等计量方法,探讨科学技术动态特征的一种方法^[13]。为了更好地了解ACT在我国护理领域的研究现状以及发展趋势,本研究采用文献计量学方法对相关文献进行梳理与总结,以期为今后开展相关研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献来源及检索策略 计算机检索中国期刊全文数据库(CNKI)、维普(VIP)、万方数据库中公开发表的ACT在护理中应用的相关文献。时限为建库至2020年3月。检索式为:“接纳与承诺疗法”OR“ACT”OR“ACT疗法”OR“接受与实现疗法”。并浏览检索文献后附的参考文献,以进一步获取相关信息。

作者单位:山东中医药大学护理学院(山东 济南,250014)

王兆艳,女,硕士在读,学生

通信作者:刘伟,liutuyg@163.com

收稿:2021-04-20;修回:2021-06-30

1.2 文献纳入与排除标准 ①纳入标准:研究主题为ACT及护理相关的内容;正式发表的文献;内容重复或一稿多投文献仅算为1篇文献。②排除标准:仅以摘要发表的文献;无法获取全部内容的文献。

1.3 文献筛选与资料提取 将各数据库中符合条件的文献导入NoteExpress软件,剔除重复文献。2名研究者根据纳入与排除标准独立筛选文献,如有异议,询问第3位研究者。文献筛选后,阅读全文,提取相关信息,内容包括:发表年份、期刊名称、第一作者地区及单位、作者合作情况、基金项目名称及个数、文献研究类型、研究对象、干预方式等。

1.4 统计学方法 应用SPSS21.0软件对基本情况采用频数、率或百分比进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 文献检索结果 共检索出381篇文献,使用NoteExpress剔除重复文献203篇,由于数据库文献导入格式有所差异手动剔除重复文献23篇,排除不符合纳入标准的文献57篇,最终纳入98篇文献,其中学位论文8篇(8.16%),期刊论文90篇(91.84%)。

2.2 文献基本信息

2.2.1 文献发表年份情况 见图1。

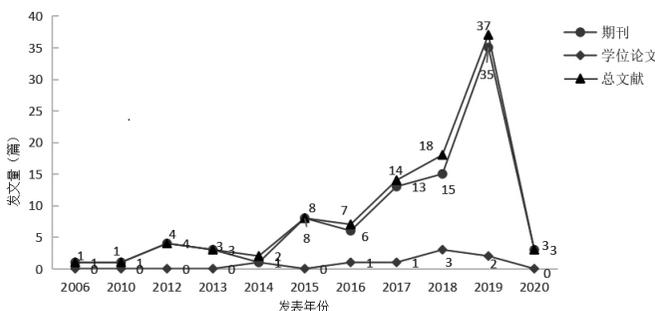


图1 文献发表年份趋势图

2.2.2 文献期刊分布情况 90 篇期刊文献发表于国内 55 种期刊。排名前 7 位的期刊共刊载 25 篇 (27.78%)。

2.2.3 第一作者所在地区及单位分布情况 纳入的 98 篇文献第一作者分布于 21 个省、直辖市、自治区, 平均发文量 4.6 篇; 高于均值的有 9 个省、直辖市、自治区, 共发文 80 篇 (81.63%); 发文量最多的为北京市, 其次为湖南省、江西省。8 篇学位论文中, 南华大学发文量最多, 有 4 篇 (50.00%)。90 篇期刊文献来自 61 个单位, 其中 32 篇 (35.56%) 来自高校, 23 篇 (25.56%) 来自高校附属医院, 20 篇 (22.22%) 来自省市级医院, 8 篇 (8.89%) 来自中国科学院心理研究所, 7 篇 (7.78%) 来自县区级以下医院或卫生机构。排名前 3 位的机构为中国科学院心理研究所 8 篇 (8.89%), 山西医科大学 6 篇 (6.67%), 南昌大学第一附属医院 5 篇 (5.56%)。

2.2.4 文献合作撰写情况 期刊文献作者总数为 271 人。合著 (作者 ≥ 2 人) 的期刊文献 66 篇 (73.33%); 单篇文献作者人数最高为 8, 平均作者数为 3.01。

2.2.5 文献基金资助情况 90 篇期刊文献中有 33 篇文献有基金支持, 占 36.67%。其中 11 篇文献获得 2 项基金支持, 3 篇文献均获得 3 项基金支持。基金支持的期刊文献中, 国家级科研基金项目 7 篇, 省市级科研基金项目 21 篇, 高校或医院内科研基金项目 3 篇, 其他 2 篇。

2.2.6 文献研究内容 ①研究类型。实验性研究 51 篇, 占总文献的 52.04%, 其中加入质性研究的 3 篇文献。类实验性研究 13 篇, 占 13.27%。综述 34 篇, 占 34.69%, 其中 Meta 分析 3 篇。②文献研究对象、干预周期、干预形式。纳入的 98 篇文献中, 61 篇 (62.24%) 明确介绍了研究对象、干预周期以及干预形式。研究对象主要以癌症患者 (12 篇)、糖尿病患者 (4 篇) 等慢性病患者为主。干预周期 2 周至 14 个月, 其中 6~8 周的文献 18 篇。干预形式包括团体干预 48 篇, 个体干预 10 篇, 团体+个体干预 3 篇, 其中方式有面对面 ACT 干预、电话随访 ACT 干预、网络 ACT 干预。③对照措施。在纳入的 51 篇实验性研究中, 对照组的干预措施可以分为以下几种情况: a. 常规护理 27 篇 (52.94%), 主要是对疾病进行基础的治疗和护理, 包括生活护理、病情观察等。b. 心理健康教育 16 篇 (31.37%), 主要是向患者介绍疾病的病因、症状、治疗护理、预后、注意事项, 帮助其正确认识该疾病。c. 药物护理+心理健康教育 4 篇 (7.84%), 干预药物主要是丁螺环酮、帕罗西汀等抗焦虑抑郁药物。d. 自然观察 4 篇 (7.84%), 不采取任何治疗方法与手段。④研究工具、评价指标以及评价方式。有 61 篇文献明确介绍了使用的研究工具、评价指标以

及评价方式。共应用 57 个测评工具, 排在前 4 位的是: 接纳行动问卷 (Acceptance and Action Questionnaire-II, AAQ-II) 21 篇, 抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 18 篇, 焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 17 篇, 心理弹性量表 (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC) 11 篇。采用 1 项评价指标的有 12 篇文献, 2 项评价指标的 15 篇文献, 3 项评价指标的 23 篇文献, 4 项评价指标的 5 篇文献, 5 项评价指标的 6 篇文献。评价方式基本都是以调查问卷为主, 仅有 3 篇文献采用了问卷调查+质性访谈相结合的形式。

3 讨论

3.1 文献发表年份、期刊分布情况分析 从文献发表年份看, 国内最早发表的 ACT 文献是在 2006 年^[14], 主要对 ACT 进行理论介绍。2007~2010 年未检索到相关文献, 2011~2015 年文献发表数量较少且发文量不稳定, 提示 ACT 在国内护理领域的发展比较缓慢, 可能此阶段正处于探索阶段, 与前期研究基础薄弱或者研究效果不是很理想, 没有大面积推广应用有关。从 2016 年起发文量开始呈上升趋势, 占总文献数量的 80.61%, ACT 在国内护理中的应用逐渐增多, 从发展趋势推测 ACT 将会成为研究热点。此外, 90 篇期刊文献刊载于国内 55 种期刊, 排名前 7 位的期刊共刊载 25 篇 (27.78%), 刊载此类文献的期刊相对集中。

3.2 文献来源地区及单位分布、基金情况、合作情况分析 98 篇文献的第一作者分布于 21 个省、直辖市、自治区, 有些地区目前对 ACT 的研究还属于空白。8 篇学位论文中, 南华大学 4 篇, 表明该机构对 ACT 较为重视。90 篇期刊文献第一作者单位共 61 个, 研究单位众多, 较为分散, 提示研究单位之间交流合作较少, 建议加强地区、机构之间的交流与合作, 促进地区协同发展, 不断完善 ACT 在护理专业中的应用。其中医学院校以及附属医院发文量较高, 省市级以下医院发文量少, 可能与高校及附属医院医护人员学历层次高、科研能力强、病种丰富取样方便有关。

90 篇期刊文献中 33 篇有基金支持, 占 36.67%, 这显示 ACT 在护理中的应用已受到关注与支持, 可能与认知行为疗法的不断发展、护理专业的不断完善有关。多人共同完成一篇文献, 可提高文献的深度和广度, 发挥群体的智慧, 提高整个研究的质量^[13]。作者 ≥ 2 人的期刊文献占 73.33%, 可能与 ACT 作为认知行为疗法的一种新形式, 有一定的实施难度, 需要多人合作探讨有关。

3.3 文献研究内容分析 61 篇有明确研究对象的文献中, 研究对象主要是癌症、糖尿病等慢性病患者, 但研究表明, ACT 可以应用于各类疾病及人群的治

疗和护理,可有效改善其生理及心理状态^[15]。Heydari 等^[16]、Waters 等^[17]在有焦虑和抑郁症状的医护人员中实施 ACT 干预,取得较好的效果。因此,今后的研究应在多种人群中应用 ACT,探讨其应用效果。在干预周期中发现,研究干预时间 2 周到 14 个月,并且在患者出院后仅有 3 篇文献进行了随访研究,在今后的研究中有待延长干预周期以及进行长期随访,探讨其长期效果。

在纳入的 98 篇文献中,评价指标有 3~5 项的文献 34 篇(34.69%),表明文献评价力度尚可,但仍需进一步加大评价力度。随着医疗模式转变和整体护理理念的提出,质性研究在探索患者心理、社会等问题方面得到越来越多的应用^[18],但仅有 3 篇 ACT 文献采用量性、质性相结合的方式,其他都以调查问卷的方式来评价应用效果。建议注重评价方式的多元化,可以采用量性和质性相结合的评价方式,使研究结果更加真实可靠。在实验性研究中,对照组的干预措施基本都是以常规护理和心理健康教育为主,尚未有研究者将 ACT 与其他心理干预方法做比较分析,未来研究可在这方面努力,探讨疾病的最佳心理治疗方法。同时 ACT 的研究工具一般从国外引入,是否能与中国本土文化相适应还缺乏一定的实证研究。未来应尽快开发与与中国文化相适应的本土化测评工具,保证 ACT 的应用效果。

4 小结

ACT 在护理中的应用目前呈上升趋势,研究力度需进一步加强,优化研究设计,提高研究质量,进行更深、更广的探讨研究,促进 ACT 在我国护理中的应用以及发展。

参考文献:

[1] Gross A, Fox E. Relational frame theory: an overview of the controversy[J]. *Anal Verbal Behav*, 2009, 25(1): 87-98.

[2] Hayes S C, Levin M E, Plumb-Villardaga J, et al. Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy[J]. *Behav Ther*, 2013, 44(2): 180-198.

[3] Hughes L S, Clark J, Colclough J A, et al. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for chronic pain: a systematic review and meta-analyses[J]. *Clin J Pain*, 2016, 33(6): 552-568.

[4] 弓儒芳,刘均娥,王秋莉. 接纳承诺疗法对口腔癌复发患者癌症复发恐惧的影响[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(16): 84-86, 102.

[5] 张琦,王淑娟,祝卓宏. 接纳与承诺疗法的心理病理模型

和治疗模式[J]. *中国心理卫生杂志*, 2012, 26(5): 377-381.

[6] Buhrman M, Skoglund A, Husell J, et al. Guided internet-delivered acceptance and commitment therapy for chronic pain patients: a randomized controlled trial[J]. *Behav Res Ther*, 2013, 51(6): 307-315.

[7] Kohle N, Drossaert C H, Schreurs K M, et al. A web-based self-help intervention for partners of cancer patients based on acceptance and commitment therapy: a protocol of a randomized controlled trial[J]. *BMC Public Health*, 2015, 15(1): 1-13.

[8] A-Tjak J L, Morina N, Topper M, et al. A randomized controlled trial in routine clinical practice comparing acceptance and commitment therapy with cognitive behavioral therapy for the treatment of major depressive disorder[J]. *Psychother Psychosom*, 2018, 87(3): 154-163.

[9] 王希. 接纳与承诺疗法在糖尿病足截肢病人中的应用[J]. *护理研究*, 2017, 31(23): 2885-2888.

[10] 娇蕊,蒋维连,胡迎冬. 接纳与承诺疗法对乳腺癌患者术后心理社会适应的影响研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2016, 32(34): 2662-2665.

[11] 马坤炎,蒋维连,梁伟霞,等. 接纳与承诺疗法对尿流改道腹壁造口术患者创伤后成长的影响[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(9): 73-75, 86.

[12] 卢迪,范继青. 常规护理联合接受与承诺疗法对产后抑郁患者抑郁情绪、自我效能及自尊水平的影响[J]. *四川精神卫生*, 2017, 30(3): 253-255.

[13] 罗俊敏,章翀,聂蓉. 我国孕期增重的文献计量学分析[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(8): 44-46.

[14] 筱畅. 继行为疗法、认知疗法后,美国兴起的第三波心理疗法——接受与实现疗法[J]. *医疗保健器具*, 2006(4): 4-5.

[15] 江韵. 接纳与承诺疗法在护理领域的应用进展[J]. *护理研究*, 2020, 34(1): 96-100.

[16] Heydari M, Masafi S, Jafari M, et al. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety and depression of Razi psychiatric center staff [J]. *Public Health*, 2018, 6(2): 410-415.

[17] Waters C S, Frude N, Flaxman P E, et al. Acceptance and commitment therapy (ACT) for clinically distressed health care workers: waitlist-controlled evaluation of an ACT workshop in a routine practice setting[J]. *Br J Clin Psychol*, 2017, 57(1): 82-98.

[18] Buus N, Agdal R. Can the use of reporting guidelines in peer review damage the quality and contribution of qualitative health care research? [J]. *Int J Nurs Stud*, 2013, 50(10): 1289-1291.

(本文编辑 颜巧元)