

引导自助干预在慢性病管理中的应用进展

刘小菲, 刘艳丽, 周丽君, 魏齐斐, 张奇, 罗姣, 王鑫源, 胡重蝶, 李洋洋, 侯富文

摘要: 介绍引导自助干预的概念、分类、内容形式及优点, 系统综述引导自助干预在癌症、慢性疼痛、糖尿病及抑郁症等慢性病患者管理中的应用进展, 并提出研究展望, 旨在为临床慢性病患者引导自助干预治疗提供参考。

关键词: 引导自助干预; 慢性病管理; 心理治疗; 自我管理干预; 心理社会干预; 综述文献

中图分类号: R473.2 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.16.125

Application of guided self-help intervention in chronic disease management: a review

Liu Xiaofei, Liu Yanli, Zhou Lijun, Wei Qifei, Zhang Qi, Luo Jiao, Wang Xinyuan, Hu Chongdie, Li Yangyang, Hou Fuwen. School of Nursing, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China

Abstract: This paper introduces the concept, classification, content, form and advantages of guided self-help intervention, systematically reviews the application progress of guided self-help intervention in the management of patients with chronic diseases, such as cancer, chronic pain, diabetes and depression, and puts forward research prospects, aiming to provide references for conducting guided self-help intervention in clinical patients with chronic diseases.

Key words: guided self-help intervention; chronic disease management; psychotherapy; self-management intervention; psychosocial intervention; review

随着经济和社会的发展,慢性非传染性疾病(下称慢性病)发病率呈逐年上升趋势,已成为影响我国居民生命健康的最大威胁,也是世界性的重大公共卫生问题,占全球总病死率 60% 以上^[1-2]。慢性病病程长,治疗难度大,多数慢性病患者会伴有焦虑抑郁症状。研究显示,心理治疗可以有效改善慢性患者的负性情绪,增加治疗依从性,提高生活质量^[3-4]。传统心理疗法通常需要在特定的场合(医院、诊所)由治疗师面对面治疗,而且费用高昂,其推广和应用受到制约。引导自助干预(Guided Self-help Intervention, GSH)^[5]的出现,使该问题得以解决。GSH 是患者自我管理的标准化心理干预,通过书籍或手册、音频或视频、网站、智能设备等多种形式进行自我干预,仅接受专业人员较小限度的引导^[5]。GSH 已成为慢性病综合防治的重要环节^[6]。近年来,国外 GSH 在改善慢性患者的身心健康领域取得了一定的成效,而我国开展相关研究较晚,称谓也有所不同,如自我管理干预、自助心理教育、基于认知行为疗法的引导自助干预、基于接纳承诺疗法的引导自助干预、自助式正念干预、网络化自助干预等。本研究对 GSH 在慢性病管理中的应用进展进行综述,以期临床慢性病患者 GSH 治疗提供参考。

1 概述

1.1 自助干预的分类

自助干预(Self-help Inter-

vention, SH)是指患者接受较小限度的指导,通过使用自助材料进行自我干预的模式^[7]。根据治疗方法,可分为基于认知行为疗法的自助干预、基于接纳与承诺疗法的自助干预、基于正念行为疗法的自助干预以及多种治疗方法的相互结合^[8]。根据干预途径,可分为阅读自助干预^[9]、音频自助干预和网络自助干预等。根据专业人员的参与程度,可分为完全自我管理(指专业人员只提供给患者自助资料或进行心理症状评估)、主要自助干预(指专业人员不仅提供资料,还会在早期解释干预的理论基础等,但不给予患者其他指导)、GSH(专业人员除了参与上述内容之外,还会提供给患者积极的心理支持、鼓励或反馈等)^[10]。

1.2 GSH 的内容、形式及优点

1.2.1 内容和形式 GSH 区别于自助干预的本质就是增设了引导环节。引导人员具有医学、心理学相关专业背景,如医生、心理学家、治疗师等,学历大多是本科或者研究生,他们负责监测患者的干预进度,支持、鼓励、督促患者坚持治疗,及时完成作业,对患者提出的问题及时反馈^[11]。不同类型的慢性病,干预时间、内容和频次参差不齐,尚无统一标准。干预形式分为线上和线下 2 种,大多是基于互联网进行线上干预,通过文字、图片、音频、视频等多种形式呈现自助材料。线下干预是面对面给患者提供书籍或手册供其自助阅读,为方便理解和确保干预的有效性,还会给予相关辅助材料(录音磁带或 CD 等)。

1.2.2 优点 ①不受空间的限制,能为偏远地区的患者提供心理健康服务,而且患者能够在家中自我管理,因而具有可获得性和可及性的特点。②不受时间的限制,患者可以根据自己的日程自由安排时间,因而具有自由灵活、简捷方便的优点^[5]。③治疗

作者单位:山东中医药大学护理学院(山东 济南,250014)

刘小菲:女,硕士在读,护士

通信作者:刘艳丽,liuyanlishd@163.com

科研项目:2020 年度山东省重点研发计划软科学项目(2020RKB14087)

收稿:2023-03-10;修回:2023-05-12

费用很低,甚至可以免费为患者提供^[12]。④大多采用一对一和网络线上干预形式,能够避免小组干预模式或线下面对面时患者当众暴露个人信息,因此具有保护隐私的优势。⑤和没有专业人员参与的自助干预相比,具备更高的用药依从性、更低的治疗脱落率和更良好的治疗关系等,备受慢性病患者的接受和欢迎^[13]。

2 GSH 在慢性病管理中的应用

2.1 在癌症患者中的应用

GSH 打破了传统模式的时空限制,有助于癌症化疗患者居家自我管理。有学者将 GSH 应用于乳腺癌患者,结果表明 GSH 能够有效减轻患者焦虑、抑郁等不良情绪,保持乐观心态,提高睡眠质量,虽治疗效果与传统心理治疗基本相同,但可以节省更多时间,具有更高的成本效益^[14-16];与线下自助手册阅读相比,网络干预展现了更好的治疗效果。Liu 等^[17]对 122 例肝癌患者的随机对照试验结果显示,基于正念的 GSH 通过改变肝癌患者的心理灵活性和感知压力,从而改善了患者的心理困扰和睡眠质量。Krebber 等^[18]对 16 例参与 GSH 的头颈癌和肺癌患者进行半结构式访谈,结果表明 GSH 受到癌症患者的欢迎,建议日后的研究在干预开始前了解患者的参与动机并根据患者的个人需求制定干预方案。胡鑫玲^[19]发现,基于正念的 GSH 可明显改善妇科癌症人群的负性情绪,缓解疲乏症状,且可行性和满意度均较高,但未进行长期效果评估。王亚玲等^[20]指出,有效的 GSH 有利于提高癌症患者的自我效能感和生活质量,延长生存期。多数研究侧重于干预方案的构建和干预效果的研究,但是缺乏长期效果的评估,且没有关注不同类型癌症具体干预方案的异同,未来可加强此方面的研究。

2.2 在慢性疼痛患者中的应用

慢性疼痛指持续 3 个月以上的疼痛,已成为继心脑血管疾病和肿瘤之后全世界关注的第三大健康问题^[21]。自从 Valeberg 等^[22]提出“自我管理”在疼痛患者中的应用以来,GSH 在国外得到广泛普及和推广,但我国引入时间较晚。国外一项 Meta 分析^[23]证实了 GSH 在慢性疼痛患者中应用可以减轻疼痛的有效性。Sander 等^[24]选择 295 例慢性背痛患者为研究对象进行随机对照试验,干预结束后发现,基于网络的 GSH 能有效降低患者重度抑郁发生率,将 GSH 整合到常规疼痛管理中是可行的。Goldthorpe 等^[25]以慢性口面部疼痛患者为研究对象,结果同样证实了 GSH 在慢性疼痛管理中的积极作用。Voerman 等^[26]选择 69 例慢性疼痛的青少年患者以探究互联网自助干预的积极影响,干预 7 周后显示,基于网络的 GSH 比传统的认知行为疗法效果更好,能显著减轻患者的疼痛,改善睡眠质量。Bendelin 等^[27]访谈了 11 例慢性疼痛患者探讨他们应用 GSH 的感受和体验,结果显示了不同患者的个体差异性,表明要根据患者的不同需求调整合适

的干预治疗方案,但由于参与者数量过少且是电话干预,结果的准确性和可靠性有待进一步研究。邓诗裔等^[28]基于德尔菲法设计了中轴型脊柱关节炎患者疼痛自我管理方案,初步应用证实可提高患者自我管理疼痛能力,但未评价患者的满意度和方案的长期效果。孙丽丽等^[29]对癌痛患者进行自我管理干预,制定个性化方案,安排专业人员鼓励和指导患者积极参与,同时对患者进行出院指导及延续性护理,效果满意。GSH 在我国慢性疼痛中的应用尚处于初步阶段,在日后的临床应用中,应结合本国国情学习国外的 GSH 管理经验,结合患者的个性化情况,尤其重视出院后的疼痛干预方法,有效改善患者疼痛。

2.3 在糖尿病患者中的应用

良好的自我管理可以有效延缓糖尿病并发症的发生和发展。传统心理治疗方法对糖尿病的控制起到一定程度的治疗效果,但是疗效维持时间较短^[30]。基于此,Ebert 等^[31]对 260 例糖尿病伴抑郁症患者进行随机对照研究,试验组进行基于互联网的 GSH,对照组进行常规治疗和心理教育,6 个月随访显示两组的抑郁症状和情绪困扰都有改善,试验组改善更显著,但两组自我护理和控制血糖方面无显著差异。Schlicker 等^[32]也发现,GSH 有利于减轻糖尿病患者的抑郁症状和心理困扰。Bendig 等^[33]对 43 例糖尿病患者的随机对照试验结果显示,基于接纳与承诺疗法的互联网 GSH 能有效改善糖尿病患者抑郁焦虑等负性情绪和心理困扰,但是该研究缺乏糖化血红蛋白数据,未来可考虑纳入可靠的指标来监测评估患者的变化。Muijs 等^[34]基于认知行为疗法开发了一项名为“MyDiaMate”的网络引导自助应用程序,发现应用该程序能有效改善糖尿病患者的心理困扰和疲劳。未来应设计随机对照试验探索其有效性。侯云英等^[35]研究发现,当患者独自进行自我血糖监测,医护人员未及时指导和调整糖尿病管理方案时,患者的血糖控制不佳,造成医疗资源浪费。医护人员需对糖尿病患者进行长期有效的自我管理指导和反馈。一项 Meta 分析^[36]发现,基于信息技术的自我管理干预可改善其血糖控制,但对自我效能和生活质量无明显效果,需更多研究验证。国内外已有较多研究探讨 GSH 在糖尿病患者中的应用,但研究结果不尽相同,今后应加强此方面干预方案的制定及效果评价。

2.4 在抑郁症患者中的应用

抑郁症是全球性的重要公共健康问题,近年来,GSH 在抑郁患者中应用的接受度越来越高。Wang 等^[37]对 60 例老年抑郁症患者进行随机对照试验,结果证实,和没有专业人员指导的自助干预以及药物治疗相比,GSH 更能够获得患者的接受和欢迎,有效地缓解了抑郁症引发的症状。这与 Hanson 等^[38]的研究结论一致。Cuijpers 等^[39]的 Meta 分析发现,GSH 对于患者的抑郁症状和焦虑障碍均有所改善,帮助患者获得临床治愈,和

面对面治疗效果相当。Taleban 等^[40]为探讨比较阅读疗法和短信干预治疗抑郁症的有效性,对 210 例农村抑郁症患者进行随机对照试验,结果表明与短信干预相比,阅读疗法的治疗效果更显著且持久。薛曼等^[9]开展过阅读疗法的研究,但其干预内容和时间与国外研究不尽相同。张甜怡等^[41]对抑郁症患者进行 GSH 研究,结果表明通过专业人员的引导和鼓励,能有效改善抑郁残留症状,有助于患者早日康复。任志洪等^[42]的研究表明 GSH 能够显著降低抑郁患者的负性自动思维、消极解释偏差和功能失调性态度,但是基于网络干预存在脱落率较高和方法上的多种局限,可作为传统治疗的辅助疗法。王霞等^[43]发现,基于认知行为疗法的 GSH 对首发抑郁症患者的抑郁症状改善效果不显著,这与大多数研究结论不同,建议未来的研究选择干预动机和兴趣更强的患者并且加强干预强度,同时要有专业人员的积极鼓励和引导。GSH 在国内外抑郁症中的应用效果不一,建议未来优化干预方案进行更深入的研究。

3 展望

3.1 结合国情和文化深入研究 我国慢性病患者数量众多、传统心理治疗费用昂贵、医疗资源有限,就医及治疗状况不容乐观。国外 GSH 在慢性病管理中应用的研究,主要包含不同类型的 GSH 效果、影响干预效果的因素探索以及干预方式的开发和优化,而国内主要侧重于干预效果的评价,其他类型的研究相对较少。因此,有必要结合我国国情、疾病类型和患者需求等,将 GSH 方案纳入到综合治疗措施中,为慢性病的康复提供新思路。

3.2 制定合理的干预方案 随着互联网和移动智能设备的不断发展,基于网络的 GSH 研究受到高度关注,其与线下面对面相比,更注重隐私的保护。因此,在制定干预方案时,应充分发挥网络平台的优势,相对于专业一对一心理疗法,GSH 往往给患者提供相同的自助学习材料,忽视了个体差异,个人深层次问题难以暴露;还应最大化地考虑患者的爱好和需求,以达到最佳的干预效果。同时,引导人员虽然较小程度参与干预,但是至关重要。未来应鼓励国内学者积极开展引导人员资质、引导内容和方式等方面的研究,以期为今后的发展提供新的基础。此外,日后研究还应延长干预及随访时间,以观察长期干预效果。

3.3 与其他治疗方法的融合 以往的研究注重不同治疗方法间的疗效对比,不同治疗方法对同一疾病不同层面的疗效仅限于理论探讨,如何将 GSH 与其他心理治疗方法进行效果比较和措施整合需要广大学者进一步的研究和探索。不同疗法的相互结合不仅可以提高疗效,而且能让我们更好地了解心理治疗的机制和内容。比较分析 GSH 与其他治疗方式对多种慢性病不同方面的影响,吸取各种治疗方式的优点,实现不同疗法的互补与融合是今后研究发展的方向。

4 结论

GSH 成为慢性病综合防治的重要手段,达到了与面对面治疗同样的治疗效果,且具有更高的经济效益。国外研究发展迅速且相对成熟,而国内发展较慢,因此,开拓新的思路进行深入研究,探索一种可及性高、专业人员参与度少、治疗花费低、灵活便捷、易于在我国慢性病患者中应用和推广的 GSH 方案具有重要意义。

参考文献:

- [1] 贾伟平. 慢性病防治管理新趋势的思考[J]. 中华内科杂志, 2021, 60(1): 1-4.
- [2] 吕兰婷, 邓思兰. 我国慢性病管理现状、问题及发展建议[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(7): 1-7.
- [3] Guo Y, Liu X, Peng S, et al. A review of wearable and unobtrusive sensing technologies for chronic disease management[J]. *Comput Biol Med*, 2021, 129: 104163.
- [4] Braillon A, Grenon Q, Taiebi F. Chronic disease and empathy: psychotherapy or placebo therapy? [J]. *Rev Med Interne*, 2019, 40(5): 340-341.
- [5] Delgado J. Guided self-help in a brave new world[J]. *Br J Psychiatry*, 2018, 212(2): 65-66.
- [6] Rogers M A, Lemmen K, Kramer R, et al. Internet-delivered health interventions that work: systematic review of meta-analyses and evaluation of website availability [J]. *J Med Internet Res*, 2017, 19(3): e90.
- [7] Depping M K, Uhlenbusch N, Härter M, et al. Efficacy of a brief, peer-delivered self-management intervention for patients with rare chronic diseases: a randomized clinical trial[J]. *JAMA Psychiatry*, 2021, 78(6): 607-615.
- [8] Morgan A J, Jorm A F. Self-help interventions for depressive disorders and depressive symptoms: a systematic review[J]. *Ann Gen Psychiatry*, 2008, 7(1): 1-23.
- [9] 薛曼, 姚贵忠, 程嘉. 阅读疗法在精神分裂症患者中的应用新进展[J]. *中国全科医学*, 2020, 23(2): 130-135.
- [10] Newman M G, Szkodny L E, Llera S J, et al. A review of technology-assisted self-help and minimal contact therapies for anxiety and depression: is human contact necessary for therapeutic efficacy? [J]. *Clin Psychol Rev*, 2011, 31(1): 89-103.
- [11] Bennett S D, Heyman I, Coughtrey A E, et al. Telephone-guided self-help for mental health difficulties in neurological conditions: a randomised pilot trial[J]. *Arch Dis Child*, 2021, 106(9): 862-867.
- [12] Liegl G, Boeckle M, Leitner A, et al. A meta-analytic review of brief guided self-help education for chronic pain [J]. *Eur J Pain*, 2016, 20(10): 1551-1562.
- [13] Liegl G, Plessen C Y, Leitner A, et al. Guided self-help interventions for irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis[J]. *Eur J Gastroenterol Hepatol*, 2015, 27(10): 1209-1221.
- [14] Shao D, Zhang H, Cui N, et al. The efficacy and mechanisms of a guided self-help intervention based on mindfulness in patients with breast cancer: a randomized controlled trial[J]. *Cancer*, 2021, 127(9): 1377-1386.

- [15] Setyowibowo H, Iskandarsyah A, Sadarjoen S S, et al. A self-help guided psychoeducational intervention for Indonesian women with breast cancer symptoms: development and pilot feasibility study[J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2019, 20(3):711-722.
- [16] 邵岷. 乳腺癌患者心理应激反应与认知固着的关系及基于正念的引导自助干预研究[D]. 济南: 山东大学, 2018.
- [17] Liu Z, Li M, Jia Y, et al. A randomized clinical trial of guided self-help intervention based on mindfulness for patients with hepatocellular carcinoma: effects and mechanisms[J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2022, 52(3):227-236.
- [18] Krebber A H, van Uden-Kraan C F, Melissant H C, et al. A guided self-help intervention targeting psychological distress among head and neck cancer and lung cancer patients: motivation to start, experiences and perceived outcomes[J]. *Support Care Cancer*, 2017, 25(1):127-135.
- [19] 胡鑫玲. 自助式正念干预对妇科癌症化疗患者焦虑、抑郁的影响研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2020.
- [20] 王亚玲, 刘倩, 王玉芹, 等. 癌症患者疼痛症状自我管理干预方案的研究进展[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2019, 25(5):387-390.
- [21] Cohen S P, Vase L, Hooten W M. Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances[J]. *Lancet*, 2021, 397(10289):2082-2097.
- [22] Valeberg B T, Kolstad E, Småstuen M C, et al. The PRO-SELF pain control program improves family caregivers' knowledge of cancer pain management[J]. *Cancer Nurs*, 2013, 36(6):429-435.
- [23] Liegl G, Boeckle M, Leitner A, et al. A meta-analytic review of brief guided self-help education for chronic pain[J]. *Eur J Pain*, 2016, 20(10):1551-1562.
- [24] Sander L B, Paganini S, Terhorst Y, et al. Effectiveness of a guided web-based self-help intervention to prevent depression in patients with persistent back pain: the PROD-BP randomized clinical trial[J]. *JAMA Psychiatry*, 2020, 77(10):1001-1011.
- [25] Goldthorpe J, Lovell K, Peters S, et al. A pilot randomized controlled trial of a guided self-help intervention to manage chronic orofacial pain[J]. *J Oral Facial Pain Headache*, 2017, 31(1):61-71.
- [26] Voerman J S, Remerie S, Westendorp T, et al. Effects of a guided internet-delivered self-help intervention for adolescents with chronic pain[J]. *J Pain*, 2015, 16(11):1115-1126.
- [27] Bendelin N, Björkdahl P, Risell M, et al. Patients' experiences of internet-based acceptance and commitment therapy for chronic pain: a qualitative study[J]. *BMC Musculoskelet Disord*, 2020, 21(1):212.
- [28] 邓诗裔, 何懿, 邓思思, 等. 中轴型脊柱关节炎患者疼痛自我管理方案的设计及实施[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(13):23-27.
- [29] 孙丽丽, 明洁, 魏玉玲, 等. 基于健康赋权理念的癌痛患者自我管理干预效果研究[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2020, 6(5):150-153.
- [30] Gonzalez J S, McCarl L A, Wexler D D, et al. Cognitive Behavioral Therapy for Adherence and Depression (CBT-AD) in type 2 diabetes[J]. *J Cogn Psychother*, 2010, 24(4):329-343.
- [31] Ebert D D, Nobis S, Lehr D, et al. The 6-month effectiveness of internet-based guided self-help for depression in adults with type 1 and 2 diabetes mellitus[J]. *Diabet Med*, 2017, 34(1):99-107.
- [32] Schlicker S, Weisel K K, Buntrock C, et al. Do nonsuicidal severely depressed individuals with diabetes profit from internet-based guided self-help? Secondary analyses of a pragmatic randomized trial[J]. *J Diabetes Res*, 2019, 2019:2634094.
- [33] Bendig E, Bauereiss N, Schmitt A, et al. ACT on diabetes; a guided psychological internet intervention based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adults living with type 1 or 2 diabetes: results of a randomised controlled feasibility trial[J]. *BMJ Open*, 2021, 11(7):e049238.
- [34] Muijs LT, de Wit M, Knoop H, et al. Feasibility and user experience of the unguided web-based self-help app MyDiaMate' aimed to prevent and reduce psychological distress and fatigue in adults with diabetes[J]. *Internet Interv*, 2021, 25:100414.
- [35] 侯云英, 汪小华, 李伟, 等. 自我血糖监测对 2 型糖尿病非胰岛素治疗患者血糖控制效果的 meta 分析[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(3):261-264.
- [36] 张丹丹, 雷晓庆, 周惠娟, 等. 基于信息技术的自我管理干预对 2 型糖尿病患者效果的 Meta 分析[J]. *护士进修杂志*, 2020, 35(5):418-425.
- [37] Wang X, Zhou X, Yang H. Guided self-help behavioral activation intervention for geriatric depression: protocol for pilot randomized controlled trial[J]. *JMIR Res Protoc*, 2020, 9(9):e18259.
- [38] Hanson K, Webb T L, Sheeran P, et al. Attitudes and preferences towards self-help treatments for depression in comparison to psychotherapy and antidepressant medication[J]. *Behav Cogn Psychother*, 2016, 44(2):129-139.
- [39] Cuijpers P, Donker T, van Straten A, et al. Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies[J]. *Psychol Med*, 2010, 40(12):1943-1957.
- [40] Taleban R, Zamani A, Moafi M, et al. Applications of text messaging, and bibliotherapy for treatment of patients affected by depressive symptoms[J]. *Int J Prev Med*, 2016, 7(1):46.
- [41] 张甜怡. 基于认知行为疗法的自助干预对抑郁症残留症状的效果研究[D]. 湖州: 湖州师范学院, 2020.
- [42] 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.
- [43] 王霞, 杨敏, 陈琼妮. 基于认知行为疗法的自助干预对门诊首发抑郁症患者心理健康水平影响的研究[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(5):700-704.