

家庭二元正念干预方案在学龄期癫痫患儿中的应用研究

秦凯芹^{1,2}, 朱立红², 张琳惠², 冯晓艳², 席洁²,

摘要:目的 探讨基于家庭系统理论的二元正念干预对学龄期癫痫患儿情绪行为问题和照顾者负性情绪的改善效果。方法 采用便利抽样法,将 60 对学龄期癫痫患儿及照顾者按照住院时间分为对照组和干预组各 30 对。对照组实施神经内科常规护理,干预组在常规护理基础上实施基于家庭系统理论的二元正念干预。于干预前、干预结束时、干预后 3 个月,采用长处与困难问卷、焦虑自评量表、抑郁自评量表分别评估两组患儿情绪行为得分,照顾者焦虑、抑郁水平。结果 干预后两组患儿长处与困难问卷 5 个因子得分及照顾者焦虑、抑郁得分比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论 基于家庭系统理论的二元正念干预可有效改善癫痫患儿情绪行为问题,缓解照顾者的焦虑和抑郁情绪。

关键词: 癫痫患儿; 照顾者; 家庭系统理论; 正念疗法; 二元干预; 焦虑; 抑郁; 心理护理

中图分类号: R473.72; R742.1 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.09.099

Application of dyadic mindfulness-based intervention program for school-age children with epilepsy

Qin Kaiqin, Zhu Lihong, Zhang Linhui, Feng Xiaoyan, Xi Jie. Nursing Faculty, Wuxi Medical School of Jiangnan University, Wuxi 214000, China

Abstract: **Objective** To explore the effectiveness of the dyadic mindfulness-based intervention based on the Family Systems Theory on relief of emotional and behavioral problems in school-age children with epilepsy, and on relief of negative emotions of caregivers. **Methods** A convenience sample of 60 child-caregiver dyads of school-age children with epilepsy were assigned to one of two groups chronologically. The control group ($n=30$) was given usual neurology nursing, while the intervention group ($n=30$) additionally received dyadic mindfulness-based intervention based on the Family Systems Theory. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Rating Depression Scale (SDS) were used to evaluate the effect before, immediately after, and 3 months after the intervention. **Results** The five dimension scores of the SDQ in the children, and the total SAS score and SDS score in the caregivers had significant differences between the two groups after the intervention (all $P < 0.05$).

Conclusion Implementation of dyadic mindfulness-based intervention based on the Family Systems Theory can effectively alleviate the emotional and behavioral problems in school-age children with epilepsy, and relieve anxiety and depression of caregivers.

Keywords: child with epilepsy; caregiver; Family Systems Theory; mindfulness-based therapy; dyadic intervention; anxiety; depression; psychological nursing

癫痫是以脑神经元异常放电引起反复痫性发作为特征的慢性脑部疾病^[1]。由于儿童正处于生长发育时期,认知和心理发育尚不成熟,加之癫痫需长期药物治疗及反复发作等特点,患儿易出现情绪和行为问题^[2-3]。研究显示,癫痫患儿情绪行为问题异常率达 25%~30%^[4-5]。不良的情绪行为对患儿的生活质量以及长期的心理社会发展产生不利影响,并降低家庭生活质量^[6-7]。癫痫患儿照顾者也普遍承受着较大的心理压力。随着积极心理学的发展,癫痫患儿及其照顾者的心理行为干预逐渐受到重视。研究表明,将正念训练应用于儿童群体可有效提高儿童的注意力、执行功能、社会情感能力、亲社会行为水平等,并能有效减少心理和行为问题^[8-9]。目前国内正念干预局限于患者或照顾者个体的研究,忽略双方情绪之间的相

互影响。而家庭系统理论认为家庭是一个整体的系统,各子系统之间在认知、情绪、行为方面互相影响,治疗时应以家庭整体为单位^[10]。本研究在家庭系统理论的基础上实施正念干预,患儿和照顾者共同参与正念练习,旨在改善患儿和照顾者心理健康状况,促进家庭功能发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,选择 2022 年 7—12 月我院神经内科住院的癫痫患儿及其照顾者为研究对象。患儿纳入标准:①临床诊断符合 2022 年国际抗癫痫联盟(International League Against Epilepsy, ILAE)关于癫痫的定义和分类标准^[11];②年龄 7~14 岁;③确诊 1 个月以上并正进行抗癫痫治疗。照顾者纳入标准:①年龄 ≥ 20 岁;②癫痫患儿主要照顾者;③能正常沟通交流,有一定的阅读能力和认知能力,无精神病史;④知情同意,自愿配合,并签署知情同意书。排除标准:①患儿合并其他严重疾病;②照顾者有明显躯体疾病、语言障碍、认知障碍;③近 3 个月内家庭发生重大应激性事件。退出标准:①研究过程中患儿死亡或治疗中断;②拒绝参加出院后干预

作者单位:1. 江南大学无锡医学院护理系(江苏 无锡,214000);

2. 江南大学附属无锡儿童医院

秦凯芹:女,硕士在读,主管护师,护士长,913587156@qq.com

通信作者:朱立红, zhyfb@126.com

科研项目:无锡市卫健委青年项目(Q202258)

收稿:2023-12-02;修回:2024-02-16

活动。本研究以癫痫儿童情绪行为问题[采用长处与困难问卷(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)^[12-13]测评]为主要评价指标,使用两独立样本均值比较的公式计算样本量: $n_1=n_2=2\times[(\mu_\alpha+\mu_\beta)\sigma/\delta]^2$,采用双侧检验,取 $\alpha=0.05,\beta=0.10$,则 $\mu_\alpha=1.96,\mu_\beta=1.282,\delta$ 为两组均数差值, σ 为总样本标准差估计值,根据预试验(将10例学龄期癫痫患儿家庭分为两组进行常规护理和家庭二元正念干预;干预后,对照组SDQ的困难总分 14.41 ± 5.26 ,干预组困难总分 9.82 ± 4.48), $\delta=4.59,\sigma=4.87$,计算样本量

表 1 两组患儿一般资料比较例

组别	例数	性别		年龄(岁)		每次发作持续时间(min)				近3个月内发作次数			口服药种类			住院次数		
		男	女	7~<11	11~14	0.5~<1	1~<3	3~<5	5~30	0~2	3~4	5~10	1	2	3~5	1	2	3~5
对照组	28	16	12	16	12	8	14	4	2	22	5	1	22	4	2	17	7	4
干预组	27	17	10	17	10	8	16	2	1	20	6	1	22	4	1	14	8	5
χ^2/Z		0.194		0.194		-0.579				-0.376			-0.341			-0.660		
P		0.660		0.660		0.562				0.707			0.753			0.509		

表 2 两组照顾者一般资料比较人

组别	人数	与患儿关系			居住地		文化程度			工作情况		家庭月收入(元)			
		父亲	母亲(外)	祖父母	城镇	农村	高中及以下	大专	本科及以上	在职	离职	5 000~<10 000	10 000~30 000	>30 000	
对照组	28	5	18	5	20	8	6	17	5	22	6	6	18	4	
干预组	27	2	20	5	22	5	5	18	4	20	7	5	19	3	
χ^2/Z		1.415			0.770		0.000			0.154		0.000			
P		0.493			0.380		1.000			0.695		1.000			

1.2 干预方法

对照组采取神经内科常规护理,主要包括环境介绍、疾病照护(发作后急救、饮食、用药、休息及活动指导);出院前做好出院指导,按时电话或门诊随访。随访过程中了解患儿近期有无癫痫发作,居家服药情况,是否能够正常上学,是否能够正常融入社会生活等,并给予相关健康指导。共随访3次,每次10~15 min。干预组在对照组基础上给予家庭二元正念干预。

1.2.1 成立家庭二元正念干预小组 由1名神经内科护士长、1名神经内科责任护士、1名癫痫专科护士、1名儿童神经内科主治医师、1名心理治疗师、1名正念干预教学副教授组成干预小组。正念干预教学副教授负责设计干预方案并制作正念练习相关学习资料;神经内科责任护士为主要干预者,负责招募研究对象及实施正念干预并收集资料;癫痫专科护士负责疾病相关知识和心理健康教育;神经内科医生负责解释病情;心理咨询师负责评估患儿及照顾者的心理;护士长负责督导线上及线下干预过程的质量控制。

1.2.2 构建家庭二元正念干预方案 采用文献回顾和小组讨论的方法,形成家庭二元正念干预理论框架图,见图1。在理论框架的指导下,结合癫痫儿童的心理特点,参考儿童正念练习相关研究^[14-15],借鉴经典的正念练习方法并针对儿童发展特点改进活动形式。例如,开展绘画活动、亲子互动游戏、加入动画图片、卡通玩具等儿童感兴趣的元素。家庭二元正念干

$n_1=n_2\approx24$,考虑20%的样本流失,最终确定样本量为干预组和对照组各30例。为避免组间沾染,将2022年7—9月30例学龄期癫痫患儿家庭作为对照组,2022年10—12月30例学龄期癫痫患儿家庭作为干预组。本研究经江南大学附属无锡儿童医院伦理委员会审批同意(WXCH2023-08-052)。研究期间,3对因无法完成随访而脱落,其中干预组1对,对照组2对;干预组2对因无法坚持每周正念训练脱落。最终纳入干预组27对,对照组28对。两组患儿及照顾者一般资料比较,见表1、表2。

预方案,见表3。

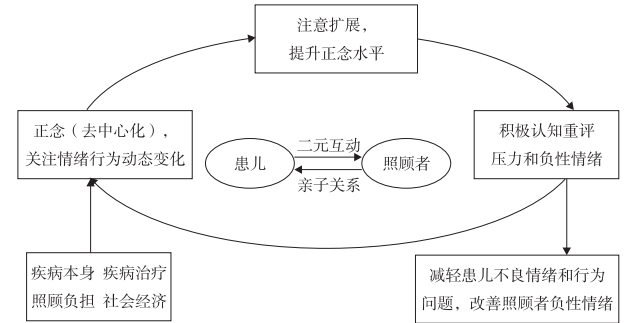


图 1 家庭二元正念干预框架图

1.2.3 实施家庭二元正念干预 干预时间共8周,每周1次,每次20~30 min。住院期间责任护士采用面对面团体干预,正念干预教学副教授评估并指导练习中存在的问题,及时改进。除第1次干预外,其余每次干预前5 min回顾上次正念练习内容,结束前5 min鼓励患儿及照顾者交流练习后感受,责任护士评估练习效果,对练习效果不理想的家庭,重新评估问题、构建目标,进行下一周期正念练习。患儿出院前发放二元正念干预宣教手册,按入院先后顺序将癫痫患儿家庭分组,每组4~5对家庭,共成立6个小组,分别建立微信群定期推送每周正念练习视频便于提前熟悉。出院后进行网络团体干预,要求照顾者在练习开始和结束时进行签到和签出,正念练习过程中打

开视频摄像头,全程监测练习情况,课程结束前布置家庭作业。责任护士每周发布正念练习打卡任务,打卡每天家庭作业完成情况并开展集赞活动,集满 8 个“赞”,复诊时给予奖励卡通玩具 1 个,引导患儿和照顾者将正念练习带入日常生活中,例如洗澡、吃饭、游戏等,提高照顾者及患儿正念练习依从性。

表 3 家庭二元正念干预方案

干预时间	干预主题	干预目的	干预内容
第 1 周	建立信任, 认识正念	建立良好护患关系, 介绍二元正念干预过程及意义	①自我介绍:患儿自我介绍,照顾者分享日常照护经验。②家长课堂:关爱癫痫儿童,注重心理健康,正念干预专家讲授正念练习意义、目的及相关理论知识。③家庭作业:复习正念相关理论知识
第 2 周	认识身体, 正视疾病	引导患儿及照顾者正视疾病, 克服恐惧, 减少病耻感	①正念静坐:指导患儿及照顾者双足平放在地板上, 手放在膝盖上, 想象自己是只小青蛙安静地坐在荷叶上, 放松身体, 均匀呼吸。②身体扫描:扫描身体各个器官, 如触摸耳朵, 感觉温度, 感受目前听到的声音, 回忆今天听到的声音并尝试在脑海中描绘出声音来自何处的画面。花点时间感谢耳朵, 以及它们为你所做的事。③家庭作业:每天跟随音频正念静坐和身体扫描
第 3 周	关注内心, 控制情绪	学会控制并处理情绪	①平衡呼吸:指导患儿及照顾者一起平躺在地板或床上, 选择一个患儿喜欢的毛绒玩具放在腹部, 观察玩具在腹部起伏, 感受呼吸的美好。②情绪小工具:患儿每根手指代表管理和控制情绪的一个步骤, 方法如下:看着拇指, 提醒自己不要做伤害别人的事; 看着食指, 做 3 次深呼吸; 看着中指说出心中的感受和愿望; 看着无名指, 请求别人帮助; 看着小指, 坐下来冷静一下。记住口诀后, 照顾者和患儿进行角色扮演游戏。③家庭作业:跟着音频每天平衡呼吸和情绪角色扮演
第 4 周	认识情绪, 反应倾听	引导照顾者认识患儿的情绪变化并倾听, 双方敞开心扉	①情绪侦探游戏:制作“情绪轮盘”, 照顾者及患儿轮流转动轮盘, 轮盘停止后由患儿说出人物所表现的情绪。②敞开心扉, 互相倾听:照顾者叙述生活中的某件事, 让患儿在情绪轮盘上指出对应的情绪图片, 引导患儿辨认不同情境下的情绪。③家庭作业:每天开展情绪侦探游戏, 关注患儿情绪变化
第 5 周	认同情绪, 构建同理	照顾者学会理解患儿情绪变化原因并诱导其表达	①照镜子游戏:照顾者与患儿在镜子面前, 照顾者发出喜、怒、哀、乐等指令, 让患儿使用不同的表情表现情绪, 回忆生活中矛盾事件, 互相认同当时共有的情绪体验。②感恩练习:照顾者与患儿共同书写感恩日记, 记录生活中的美好时光, 回忆双方的好处和优点。③家庭作业:每天开展照镜子游戏, 书写感恩日记
第 6 周	表达情绪, 设限学习	通过情绪绘画看到患儿更多的情绪表达	①情绪绘画:准备患儿喜欢的纸, 在正面画上自己的情绪, 在反面画上“如果当初能做什么会感觉好一些”, 让患儿自己想想好办法。②空中画“8”:在舒缓音乐下, 患儿和照顾者一起练习, 一只手画“8”, 另一只手画“8”, 最后两只手一起画“8”, 放松身体和缓解情绪。③家庭作业:每天跟随音频完成情绪绘画和空中画“8”
第 7 周	释放情绪, 接纳自我	患儿和照顾者学会释放情绪, 互相接纳	①家庭打地鼠游戏:准备毛绒玩具和棒棒, 家长坐成一排, 手里各拿一个玩具。患儿手拿毛绒棒棒面对家长站好, 家长任意举起玩具, 患儿快速反应敲打玩具, 当敲中玩具后, 玩具快速下落回到原来位置。引导患儿使劲打地鼠, 把心中的不快全发泄在其上。②乖巧的树:身体站直, 双足并拢, 手臂置于身体两侧, 双眼睁开, 想象树根从脚底向下生长深入泥土, 缓慢抬起一只脚压在另一只脚的脚踝处。③家庭作业:每天练习家庭打地鼠和乖巧的树
第 8 周	静修训练, 强化正念	将正念练习融入日常生活中	①强化之前所学正念练习内容。②鼓励患儿及照顾者将练习内化, 发展自己的模式。③家庭作业:回顾所学正念练习, 融入到日常生活

1.3 评价方法 干预前,通过病历系统收集患儿一般资料,包括癫痫发作次数、发作持续时间、服用抗癫痫药物种类、住院次数等信息。分别在干预前、干预结束时和干预后 3 个月,通过现场发放调查问卷的方式收集癫痫患儿情绪行为问题得分,照顾者焦虑、抑郁水平。收集资料时,研究者采用统一语言指导照顾者填写问卷。①情绪行为问题。采用 SDQ^[12-13] 评估。共有 25 个条目,包含情绪症状、品行问题、多动注意缺陷、同伴交往问题和社会行为 5 个因子,每个因子各 5 个条目,采用 3 级计分,不符合=0,有点符合=1,完全符合=2。困难总分是前 4 个因子得分之和,困难总分越高,情绪行为问题越严重;社会行为因子总分越高,积极行为越多。量表的 Cronbach's α 系数为 0.796。②照顾者焦虑、抑郁水平。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)^[16] 进行评价,量表均包含 20 个条目,每个条目得分为 1~4 分,累计

各条目分为总粗分,再将总粗分乘以 1.25 形成标准分,满分为 100 分。焦虑得分<50 为正常,50~60 分为轻度焦虑,61~70 分中度焦虑,>70 为重度焦虑。抑郁得分<53 分为正常,53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,>72 分为重度抑郁。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行统计描述,行 *t* 检验、 χ^2 检验、Mann-Whitney *U* 检验、重复测量的方差分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

- 2.1 干预前后两组患儿 SDQ 得分比较 见表 4。
- 2.2 干预前后两组照顾者 SAS 得分比较 见表 5。
- 2.3 干预前后两组照顾者 SDS 得分比较 见表 6。

3 讨论

3.1 实施家庭二元正念干预可以减少患儿情绪行为问题的发生 本研究显示,干预组患儿干预结束时及干预后 3 个月情绪症状、品行问题、多动注意缺陷、同

伴交往问题 4 的因子得分及困难总分显著低于对照组,而社会行为因子得分显著高于对照组(均 $P < 0.05$),说明家庭二元正念干预可有效改善癫痫患儿的情绪行为问题,增强患儿亲社会行为,提高社会适应力。与相关研究^[17-18]的干预效果一致。主要原因为:正念干预团队向照顾者阐述患儿出现负性情绪及行为问题的原因,引导家属重视心理健康问题,为家长采取正确的教养方式奠定了基础。采用正念亲子互动游戏,如情绪侦探和照镜子游戏帮助照顾者了解患儿的感受和情绪,改善亲子关系和亲子行为;通过平衡呼吸和情绪小工具使患儿懂得如何处理情绪的波动,提高患儿冲动控制能力,减少情绪反应;通过打地鼠游戏和情绪绘画使患儿在敲打和画画的过程中释放情绪,改善不良行为。研究证实,儿童的情绪行

为发展与家庭其他成员一致,尤其受到照顾者情绪的影响^[19]。本研究采用二元正念干预,不仅增加了亲子互动的机会,营造了良好的家庭氛围,增加了家庭亲密度,且双方在互动过程中互相理解,增强家庭成员间情绪感知,能够有效管理患儿负性情绪及问题行为,从而改善患儿身心健康。本研究发现,随着时间的变化,对照组患儿困难总分在干预结束时略微下降,干预后 3 个月又有所上升,说明神经内科常规护理虽然也可为患者家庭提供疾病照护及心理支持,但持续时间较短,且未能深入了解患儿内心及照顾者负担,所以改善效果不明显。因此,医护人员需重视患儿及家属情感支持需求,采取持续、多元化的心理干预模式来调节患儿及照顾者心理状态。

表 4 干预前后两组患儿 SDQ 得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	时间	多动注意缺陷	同伴交往问题	情绪症状	品行问题	困难总分	社会行为
对照组	干预前	5.36±1.16	4.25±0.75	3.11±1.17	2.32±0.90	15.04±2.38	4.75±1.29
	干预结束时	5.11±0.83	4.14±0.65	2.82±0.82	2.04±0.69	14.11±1.77	5.14±1.21
	干预后 3 个月	5.29±1.08	4.21±0.69	2.93±0.98	2.18±0.77	14.61±2.10	5.32±1.28
干预组	干预前	5.11±1.05	4.33±1.04	3.11±0.85	2.30±1.54	14.85±2.41	4.48±1.16
	干预结束时	3.11±0.58	2.85±0.77	2.11±0.85	0.93±1.49	9.00±2.35	6.70±1.07
	干预后 3 个月	3.63±0.69	3.19±1.11	2.19±0.92	0.96±1.56	9.96±2.67	6.37±1.24
$F_{\text{组间}}$		32.119	13.159	4.139	6.927	34.124	7.322
$F_{\text{时间}}$		89.633	44.036	42.166	30.118	138.176	60.714
$F_{\text{交互}}$		58.175	34.406	15.524	15.837	80.217	25.122
t (两组干预前)		0.823	-0.342	-0.014	0.073	0.284	0.810
t (两组干预结束时)		10.303	6.726	3.162	3.517	9.116	-5.070
t (两组干预后 3 个月)		6.738	4.116	2.898	3.649	7.194	-3.082

注:除 t (两组干预前)外,其余统计量均 $P < 0.05$ 。

表 5 干预前后两组照顾者 SAS 得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	干预前	干预结束时	干预后 3 个月
对照组	28	39.36±5.42	36.32±3.26	37.36±4.27
干预组	27	40.18±6.33	28.18±2.86	30.24±3.24
t		0.784	6.832	4.321
P		0.362	<0.001	<0.001

注: $F_{\text{组间}}=4.326, F_{\text{时间}}=132.326, F_{\text{交互}}=8.323$,均 $P < 0.05$ 。

表 6 干预前后两组照顾者 SDS 得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	干预前	干预结束时	干预后 3 个月
对照组	28	41.24±4.62	36.18±2.34	38.14±2.34
干预组	27	42.36±5.43	31.42±3.45	33.46±5.52
t		0.892	5.131	3.323
P		0.286	<0.001	<0.001

注: $F_{\text{组间}}=6.327, F_{\text{时间}}=118.342, F_{\text{交互}}=7.426$,均 $P < 0.05$ 。

3.2 实施家庭二元正念干预有助于减轻照顾者抑郁焦虑水平 癫痫儿童照顾者面临着各方面的压力,不仅会影响照顾者的身心健康,也会对癫痫儿童的成长

产生负面影响。因此关注患儿照顾者,缓解其负性情绪不容忽视。以往研究发现,正念养育在母亲正念和幼儿负性情绪和问题行为之间起中介作用^[20],即母亲较高水平的正念,会使其更倾向于采取正念养育的方式,进而降低幼儿不良情绪行为问题出现的频率。本研究显示,干预组照顾者干预结束时 SAS、SDS 得分显著低于对照组(均 $P < 0.05$),表明家庭二元正念干预可以降低照顾者的焦虑和抑郁水平,与常明钰^[21]研究一致。主要原因为:本研究通过引导照顾者正视疾病、敞开心扉、认同情绪、构建同理,使其调整看待问题与情绪的角度,提升自身处理压力关系的能力,从而缓解压力水平。同时,照顾者通过共同学习正念练习并参与亲子互动游戏,促进了亲子关系,使照顾者珍惜与孩子在一起的美好时光,进而意识到自我存在的价值与力量,减轻其焦虑抑郁水平。因此,医护人员采取干预措施时需将家庭视作一个整体单元,营造良好的家庭氛围,增强亲子关系从而帮助患儿及家属舒畅心扉,正确认识自身情绪,提高创伤后成长水平。

(下转第 107 页)

month outcomes of a randomized controlled trial[J]. *Top Stroke Rehabil*, 2020, 27(8):563-576.

[31] Ng S, Chu M, Wu A, et al. Effectiveness of home-based occupational therapy for early discharged patients with stroke[J]. *Hong Kong J Occup Ther*, 2005, 15(1):27-36.

[32] Tielemans N S, Visser-Meily J M, Schepers V P, et al. Effectiveness of the Restore4Stroke self-management intervention "Plan ahead!": a randomized controlled trial in stroke patients and partners[J]. *J Rehabil Med*, 2015, 47(10):901-909.

[33] 吉琳. 脑卒中患者与家属居家护理需求调查及干预研究[D]. 太原:山西医科大学, 2017.

[34] 吕会力, 张丽, 李付华, 等. FOCUS 夫妻干预对中青年脑卒中患者及其配偶抑郁情绪和心理弹性的影响[J]. 中

华现代护理杂志, 2021, 27(16):2204-2208.

[35] 张桂芳, 刘真亚, 朱新亚, 等. 思维导图联合微视频健康教育对脑卒中合并房颤患者遵医行为的效果评价[J]. *介入放射学杂志*, 2022, 31(5):503-506.

[36] 张彩虹, 刘慧敏, 龚玉枝, 等. 视频微课健康教育模式在压力性损伤患者居家照顾者中的应用[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(21):12-15.

[37] 顾雨亭, 赵梦佳, 舒成园, 等. 脑卒中半失能老年患者自我效能与复发恐惧之间的关联:不同社会支持类型的中介作用[J]. *中国健康心理学杂志*, 2023, 31(8):1161-1166.

[38] 范志光, 袁群明, 门瑞雪, 等. 脑卒中患者家庭关怀对睡眠质量的影响:安全感、希望的链式中介作用[J]. *现代预防医学*, 2019, 46(11):1995-1999.

(本文编辑 宋春燕)

(上接第 102 页)

4 结论

本研究通过家庭二元正念干预,使患儿及照顾者共同参与、互动陪伴,促进了亲子关系,改善了学龄期癫痫患儿的情绪行为问题,缓解了照顾者的负性情绪。但本研究为单中心研究,样本量较少,且仅追踪了干预后 3 个月的效果,需在以后的研究中扩大样本量并长期追踪,以进一步验证家庭二元正念干预方案对癫痫患儿及照顾者的远期效果。

参考文献:

[1] 中华医学会儿科学分会神经学组. 儿童癫痫长程管理专家共识[J]. *中华儿科杂志*, 2013, 51(9):699-703.

[2] 张晓艳, 闫景新, 楚平华. 健康行为训练对癫痫患儿适应行为的影响[J]. *护理学杂志*, 2009, 24(3):34-36.

[3] 王栋梁, 宋海栋, 许可, 等. 新型抗癫痫药物临床应用研究[J]. *中国医学科学院学报*, 2019, 41(4):566-571.

[4] 余卫红, 潘月, 年士翠, 等. 癫痫儿童情绪行为问题现状及影响因素分析[J]. *中国儿童保健杂志*, 2023, 31(2):210-214.

[5] Karanja S W, Kiburi S K, Kang'ethe R, et al. Emotional and behavioral problems in children with epilepsy attending the pediatric neurology clinic at a referral hospital in Kenya[J]. *Epilepsy Behav*, 2021, 114(Pt A):107477.

[6] 黄婷婷, 姚宝珍, 朱恒博, 等. 癫痫儿童行为问题及情绪障碍研究[J]. *武汉大学学报(医学版)*, 2018, 39(2):184-188.

[7] 杜平, 余祖琳, 潘月璐, 等. 学龄期癫痫儿童生活质量的相关影响因素[J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2023, 26(7):886-890.

[8] 马颖, 雷颖, 艾玥玥, 等. 正念训练对 3~4 岁儿童社会行为的影响[J]. *心理与行为研究*, 2023, 21(2):238-244.

[9] 李泉, 宋亚男, 廉彬, 等. 正念训练提升 3~4 岁幼儿注意力和执行功能[J]. *心理学报*, 2019, 51(3):324-336.

[10] 张志学. 家庭系统理论的发展与现状[J]. *心理学探新*, 1990(1):31-34, 20.

[11] Specchio N, Wirrell E C, Scheffer I E, et al. Internatio-

nal League Against Epilepsy classification and definition of epilepsy syndromes with onset in childhood: position paper by the ILAE Task Force on Nosology and Definitions[J]. *Epilepsia*, 2022, 63(6):1398-1442.

[12] Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note[J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 1997, 38(5):581-586.

[13] 寇建华, 杜亚松, 夏黎明, 等. 儿童长处和困难问卷(父母版)上海常模的信度和效度[J]. *上海精神医学*, 2005, 17(1):25-28.

[14] 李继波, 陈盈盈, 肖前国. 正念冥想在 ADHD 儿童干预中的应用[J]. *心理科学*, 2019, 42(2):470-476.

[15] 彭超华, 曾铁英. 孤独症谱系障碍患儿家长心理健康干预策略的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(7):101-104.

[16] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999:173-175, 210-211.

[17] Burbach F, Lecce F, Allen V M E, et al. A conversational, virtual, avatar-led cognitive behavioral therapy App intervention for improving the quality of life and mental health of people with epilepsy: protocol for a randomized controlled trial[J]. *JMIR Res Protoc*, 2022, 11(11):e40261.

[18] 周晖, 陈晓, 范林林, 等. 正念教养干预在中国家长中的应用:可行性及有效性探讨[J]. *中国临床心理学杂志*, 2018, 26(3):615-619.

[19] 韩阿珠, 张国宝, 苏普玉, 等. 家庭教养方式对学龄前儿童行为和情绪问题的影响[J]. *中国学校卫生*, 2018, 39(12):1773-1778.

[20] Moreira H, Canavarro M C. Psychometric properties of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale in a sample of Portuguese mothers[J]. *Mindfulness*, 2017, 8(3):691-706.

[21] 常明钰. 白血病患者和照顾者二元正念干预方案的构建及效果评价[D]. 郑州:郑州大学, 2022.

(本文编辑 宋春燕)