

ABC 合理情绪干预联合有氧运动对青少年抑郁症患者情绪调节的影响

杨星星¹⁻² 彭慧¹ 杨金霞¹ 顾涛¹ 孙玲玲²

1 盐城市第四人民医院 224000

2 江苏医药职业学院护理学院 224000

摘要: 目的: 研究 ABC 合理情绪干预联合有氧运动针对青少年抑郁症患者的综合干预价值。方法: 选取 2024 年 7 月至 2025 年 3 月收治于我科的 88 例青少年抑郁症患者并随机分组, 对照组 (44 例) 仅接受常规健康辅导, 研究组 (44 例) 则接受 ABC 合理情绪干预联合有氧运动疗法。观察各组患者干预前、干预结束后 1 个月、3 个月情绪状态、睡眠质量等相关指标变化幅度。结果: 经对比, 研究组患者干预结束后 1 个月、3 个月焦虑自评表 (SAS)、抑郁自评表 (SDS) 及匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 总分均低于对照组患者; 且应对方式问卷 (SCQ) 内“求助”、“解决问题”选项分值较对照组患者更高 ($P < 0.05$), 组间有统计学意义。结论: 落实 ABC 合理情绪干预联合有氧运动疗法是促进青少年抑郁症患者身心健康改善的有利举措。

关键词: 青少年抑郁症; ABC 合理情绪干预; 有氧运动; 抑郁症状评分; 睡眠质量

相关研究表明, 青少年是抑郁症高发群体, 我国青少年抑郁症流行率高达 15.4%。ABC 合理情绪干预起源于上世纪 50 年代的美国, 指“A”事件下情绪及行为后果与结果“C”并无关联, 但信念“B”中间的作用, 这也是近年来广泛逐渐普及于临床的心理疗法之一 [1,2]。另外, 已有诸多研究证实了有氧运动能够明显缓解抑郁症患者的负面情绪, 提高正念水平。基于此, 现尝试联合 ABC 合理情绪干预与有氧运动疗法为我科青少年抑郁症患者所发挥的协同干预价值展开以下报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料

为 2024 年 7 月至 2025 年 3 月我科 88 例青少年抑郁症患者开展此次研究工作, 并依据随机信封法划分至对照组 (44 例) 与研究组 (44 例)。经对比, 各组患者基线资料均衡性良好, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

入组标准: ①临床检查结果与《国际疾病分类第 10 版 (ICD-10)》中有关诊断标准相符; ②年龄 14 ~ 18 岁; ③自愿参与研究, 取得患者及监护人同意, 签署知情同意书。

脱落标准: ①不愿继续参与本次研究; ②中途因病或事退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

为该组患者实施常规健康辅导。

1.2.2 研究组

为该组患者实施 ABC 合理情绪疗法联合有氧运动干预。

① ABC 合理情绪干预疗法: a. 分析诊断阶段 (第 1 周): 利用多种途径向患者介绍此疗法的基本知识, 找出自身的 A (诱发事件)、B (个人信念)、C (所诱发的情绪及行为后果)。例如“在我眼里, 学习成绩差相当于失去了所有”、“我学习成绩差一定是因为我还不够努力”等等。b. 领悟阶段 (第 2 周): 逐渐引导患者意识到自身所存在的不合理信念。例如“学习成绩差相当于失去了一切”, 此信念有着“以偏概全”的特点, 因为我们的人生很长, 学习成绩差不能代表一切, 除了学习以外, 还有很多值得去关注的事情。c. 修通阶段 (第 3 周): 此阶段应强调不合理信念的修正, 并培养患者用合理思维应对相关问题。医护人员应选择患者易于接受的方式, 与其不合理信念进行辩论, 如“别人可以失败, 你就不可以失败吗?”、“失败是成功的垫脚石, 我们都会在不同事情上经历失败!”等等。在此基础上, 配合情绪想象疗法, 引导患者再次体验失败处境, 并感受当下的负面情绪, 想象在不断努力后所取得的成就, 例如通过端正学习态度, 认真预习 / 复习知识要点后, 在期末考试取得了理想的

成绩，获得了老师的表扬，亦或者通过自身努力进入了理想的大学……在停止想象后，鼓励其说出自己通过情绪想象疗法学到了哪些观念，以此来不断提升自己。随后，发放科室自制 ABC 合理情绪疗法自助表，嘱患者将自身常见的不合理信念书写至自助表内，并提出相关应对措施。d. 再教育阶段（第 4 周）：鼓励组内患者相互检查自助表内容，最后由心理治疗师予以总结，肯定合理的信念与做法，并再次巩固前几个阶段的干预效果。

②有氧运动疗法：嘱患者视情况自主选择运动方式，包括跑步、健身操、功率自行车及跳绳。运动期间需佩戴智能手环以监测心率变化（运动后心率目标为最大心率的 60% ~ 80%），运动时间 30min ~ 60min/次，每周至少在门诊接受 3 次运动疗法，期间应有医护人员陪同看护，以免出现意外。

1.3 观察指标

①焦虑、抑郁状态 [利用焦虑自评问卷（SAS）、抑郁自评问卷（SDS）为各组患者展开评估，以上量表均为 4 级评分制度，被试者 SAS 总分 ≥ 50 分、SDS 总分 ≥ 53 分提示存在不同程度的焦虑、抑郁情绪]。

②应对方式 [应对方式量表（CSQ）包括合理化、幻想、求助、解决问题等 6 大类型，每项评分范围 0 ~ 2 分，对比各组患者干预前、干预结束后 1 个月、3 个月的“求助”、“解决问题”选项分值变化，以上选项分值越高，提示认知功能改善效果越理想]。

③睡眠质量 [匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）包括主观睡眠质量、入睡时间等 7 条项目，满分 21 分，被试者总分 ≤ 5 分提示无睡眠障碍问题，反之，总分 ≥ 10 分则要警惕严重睡眠障碍，对比各组患者干预前、干预结束后 1 个月、3 个月的 PSQI 总分变化]。

1.4 统计学方法

经 SPSS26.0 统计学软件处理分析数据，计量资料用均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，两组间比较采用 t 检验，以 ($P < 0.05$) 为差异有统计学意义。

2 结果

结合表 1、表 2 数据结果得知，研究组患者干预结束后 1 个月、3 个月 SAS、SDS 及 PSQI 总分均低于对照组患者；且 SCQ 量表内“求助”、“解决问题”选项分值较对照组患者更高 ($P < 0.05$)，组间有统计学意义。

表 1 各组患者 SAS、SDS 及 PSQI 总分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAS	SDS	PSQI
对照组	干预前	66.59 $\pm$ 4.10	60.94 $\pm$ 5.29	7.32 $\pm$ 0.79
研究组	干预前	66.79 $\pm$ 4.18	61.12 $\pm$ 5.15	7.51 $\pm$ 0.76
对照组	干预结束后 1 个月	58.93 $\pm$ 3.89	55.29 $\pm$ 4.48	6.18 $\pm$ 0.61
研究组	干预结束后 1 个月	52.39 $\pm$ 4.01 (1)	51.28 $\pm$ 3.18 (1)	5.52 $\pm$ 0.39 (1)
对照组	干预结束后 3 个月	51.03 $\pm$ 2.89	50.09 $\pm$ 4.23	5.29 $\pm$ 0.32
研究组	干预结束后 3 个月	45.81 $\pm$ 2.50 (1)	47.28 $\pm$ 2.49 (1)	3.89 $\pm$ 0.19 (1)

表 2 各组患者 SCQ 量表内“求助”、“解决问题”选项分值 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	求助	解决问题
对照组	干预前	0.39 $\pm$ 0.14	0.41 $\pm$ 0.18
研究组	干预前	0.47 $\pm$ 0.17	0.39 $\pm$ 0.22
对照组	干预结束后 1 个月	0.58 $\pm$ 0.14	0.62 $\pm$ 0.20
研究组	干预结束后 1 个月	0.89 $\pm$ 0.35 (1)	0.87 $\pm$ 0.37 (1)
对照组	干预结束后 3 个月	0.85 $\pm$ 0.31	0.91 $\pm$ 0.26
研究组	干预结束后 3 个月	1.25 $\pm$ 0.32 (1)	1.32 $\pm$ 0.28 (1)

注：对照组、研究组相比 ($P < 0.05$) 以 (1) 表示。

3 讨论

据统计，我国约 4.2% 人口遭受抑郁症的困扰。这类以持续性情绪低落，兴趣减退或丧失为主要特征的心理疾患在我国发病形势十分严峻，对国民身心健康均造成了严重影响，相应的公共财政支出比例也有逐年增加趋势^[3]。抑郁症常见于青少年人群，这与其相对特殊的身心状态有密切相关性，他们除了出现机体上突增、性别分化以外，也有着心理层面的刺激与懵懂情感^[4]。

另一方面，青少年在成长过程中，也容易受到多方面因素的困扰，如学习压力大、人际关系紧张、社会支持系统缺乏等等，容易造成情绪大幅度波动、易激怒或消极悲观的情况。目前，关于这类心理疾病的治疗主要以药物干预为主，但单纯实施药物干预的情况下往往疗效欠佳，患者因难以耐受药物不良反应或因认知匮乏而拒绝配合治疗的情况并不罕见 [5,6]。

结合本次研究结果得知，研究组患者干预结束后 1 个月、3 个月的 SAS、SDS、PSQI 总分均低于仅实施常规健康辅导的对照组患者，且 SCQ 量表内“求助”、“解决问题”选项分值更高 ($P < 0.05$)，组间有统计学意义。说明联合 ABC 合理情绪干预与有氧运动疗法有效弥补了常规健康辅导存在的不足之处，两者可协同增效。

综上所述，ABC 合理情绪干预联合有氧运动针对青少年抑郁症患者能够发挥理想的干预价值。

参考文献

- [1] 梁炜明, 胡庆菊, 叶颖文, 等. ABC 理性情绪疗法联合运动干预对青少年学生焦虑抑郁情绪的影响 [J]. 中国医学创新, 2021, 18(15): 164–168.
- [2] 杨祯. ABC 合理情绪疗法在社区居民失眠病人中的应用 [J]. 保健文汇, 2022, 23(18): 173–175.
- [3] 周晓梅, 周勤, 潘狄, 等. 运动疗法对青少年抑郁症患者的影响 [J]. 心理月刊, 2023, 18(3): 130–132.
- [4] 胡俊, 鲍丽萍, 李业平, 等. 以“萨提亚冰山理论”为核心的心理护理在青少年抑郁症患者中的应用 [J]. 皖南医学院学报, 2023, 42(3): 296–299.
- [5] 杨晓妍, 陈晶, 张惠玲, 等. 叙事护理联合有氧 – 抗阻运动对青少年抑郁症患者抑郁症状及应对方式的影响 [J]. 中华全科医学, 2024, 22(11): 1912–1916.
- [6] 侯伟敏, 韩伟, 宋翠双. 优势认知行为干预在青少年抑郁症患者中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(27): 127–129.
- 基金资助:** 江苏医药职业学院 2023 年度校地协同创新研究项目, 项目编号: 20239807