



DOI: 10.3978/j.issn.2095-6959.2023.221533

拼贴画心理干预模式对 HIV/AIDS 患者负性情绪、服药依从性和希望水平的影响

付兰兰

(阜阳市第二人民医院感染二科, 安徽 阜阳 236000)

[摘要] 目的: 探讨拼贴画心理干预模式对感染人免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)所致的获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)患者负性情绪、服药依从性和希望水平的影响。方法: 选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月, 阜阳市第二人民医院收治并施行高效反转录病毒治疗(highly active anti-retroviral therapy, HAART)的 110 例 AIDS 患者为研究对象。根据随机数字表法将患者分为对照组与观察组, 每组 55 例。对照组实施常规护理干预模式, 观察组在常规护理基础上实施拼贴画心理干预模式。两组均干预至患者出院, 比较两组干预前后患者负性情绪[焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)]、服药依从性、希望水平[Herth 希望指数量表(Herth Hope Index Scale, HHI)]及生存质量[艾滋病患者生存质量量表(Medical Outcomes Study HIV Health Survey, MOS-HIV)]的变化。结果: 护理后, 两组 SAS 及 SDS 评分均明显下降(均 $P < 0.05$), 且观察组更低(均 $P < 0.05$)。两组 HHI 量表中积极态度、行为态度、亲密关系及量表总分均明显上升(均 $P < 0.05$), 且观察组更高(均 $P < 0.05$)。观察组服药依从性总依从率高于对照组($P < 0.05$)。两组 MOS-HIV 量表中各分量表评分均明显上升(均 $P < 0.05$), 且观察组更高(均 $P < 0.05$)。结论: 拼贴画心理干预模式能改善 HIV/AIDS 患者负性情绪, 提高其希望水平和服药依从性, 进而提高患者生存质量。

[关键词] 获得性免疫缺陷综合征; 拼贴画心理干预; 情绪; 依从性; 希望水平

Effect of collage psychological intervention mode on negative emotions, medication compliance and hope level of HIV/AIDS patients

FU Lanlan

(Second Division, Department of Infectious Disease, No. 2 People's Hospital of Fuyang City, Fuyang Anhui 236000, China)

ABSTRACT

Objective: To explore the effect of collage psychological intervention mode on negative emotions, medication compliance and hope level of patients with acquired

收稿日期(Date of reception): 2022-07-20

第一作者(First author): 付兰兰, Email: 278890376@qq.com

通信作者(Corresponding author): 付兰兰, Email: 278890376@qq.com

immunodeficiency syndrome (AIDS) caused by human immunodeficiency virus (HIV) infection.

Methods: A total of 110 AIDS patients admitted to No. 2 People's Hospital of Fuyang City and received highly active anti-retroviral therapy (HAART) from January 2020 to December 2021 were enrolled in this study. According to the random number table method, patients were divided into a control group and an observation group according to different nursing methods ($n=55$ in each group). The control group was given routine nursing intervention mode, and the observation group was given collage psychological intervention mode on the basis of routine nursing. The changes of negative emotions [Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Rating Depression Scale (SDS)], medication compliance, hope level [Herth Hope Index Scale (HHI)], and quality of life [Medical Outcomes Study HIV Health Survey (MOS-HIV)] of AIDS patients before and after the intervention were compared between the 2 groups.

Results: After nursing, the SAS and SDS scores of the 2 groups were significantly decreased (both $P<0.05$), and those in the observation group were lower (both $P<0.05$). The positive attitude, behavioral attitude, intimacy, and total score of HHI scale in the 2 groups were significantly increased (all $P<0.05$), and those in the observation group were higher (all $P<0.05$). The total compliance rate of medication in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The scores of each subscale of MOS-HIV scale in the 2 groups were significantly increased (all $P<0.05$), and those in the observation group were higher (all $P<0.05$).

Conclusion: The collage psychological intervention model can improve the negative emotions, hope level, and medication compliance of HIV/AIDS patients, and thus improve the quality of life of the patients.

KEY WORDS

acquired immunodeficiency syndrome; psychological intervention of collage painting; emotion; compliance; hope level

机体感染人免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV), 会引起一种以获得性免疫细胞功能缺陷为表现的病理综合征, 即获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS; 俗称艾滋病)^[1]。目前, 临床尚无根治 HIV 的方法, 对 HIV/AIDS 患者主要采取高效反转录病毒治疗(highly active anti-retroviral therapy, HAART), 且需终身服药。HAART 可有效抑制 HIV 病毒复制, 延缓患者病情发展, 从而延长患者生存期^[2]。而服药依从性是决定患者整体治疗效果的关键因素之一^[3]。但 HIV/AIDS 患者因自我羞耻感及来自社会、家庭的排斥, 焦虑、抑郁、悲观等负性情绪较重, 希望水平较低, 导致服药依从性较差, 从而影响治疗效果^[4]。以往对 HIV/AIDS 患者采取常规护理,

多侧重于对症护理, 忽视了患者的心理感受及服药依从性对患者治疗结局的影响。拼贴画心理干预模式是日本学者森谷宽之^[5]结合毕加索美术拼贴画艺术价值和箱庭疗法而研究的一种心理治疗方法。该方法以无意识理论为基础, 以患者为中心, 为患者创造出一个“无拘无束和受庇护的空间”, 并通过构建属于自己的图画领地来展开无意识和意识间的对话与交流, 让患者发现内心存在的问题, 并推动自身人格的全面发展。该治疗方法操作简单, 易于实施, 不受时间、地点、年龄等限制, 易于推广。在既往研究^[6-7]中, 通过拼贴画心理干预, 可帮助癌症患者释放负性情绪、维持内心稳定, 并在映射潜意识过程中, 治愈患者内心的创伤。基于此, 本研究探讨拼贴画心理干预模式对 HIV/AIDS 患者负性情绪、服

药依从性和希望水平的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2020年1月至2021年12月阜阳市第二人民医院接收并施行HAART的110例HIV/AIDS患者为研究对象。纳入标准：1)符合2018版《中国艾滋病诊疗指南》^[8]，确诊为HIV/AIDS；2)已经开始使用药物，首次接受拼贴画干预；3)年龄18~60岁；4)沟通理解力正常；5)自愿参与并签署知情同意书。排除标准：1)病情危重，意识不清；2)合并精神疾患或认知障碍。根据随机数字表法将患者分为对照组与观察组，每组55例。本研究经阜阳市第二人民医院医学伦理委员会审批。

1.2 护理方法

对照组采取抗病毒常规护理，包含：1)疾病宣教+用药指导。根据患者文化水平和理解能力，结合门诊宣传单页、视频等形式，向患者宣教疾病知识，强调疾病的危害及用药治疗的重要性。向患者详细介绍药物治疗方案，服药方法，并强调终身服药的必要性，严禁自行停药、减药。告知药物可能带来的不良反应及处理方法。2)日常生活指导。指导患者多进食富含优质蛋白质的食物，注意饮食均衡，保持营养。讲解戒烟戒酒的必要性及保持生活规律，不熬夜，养成运动的好习惯，并能坚持每日有氧运动30 min。不与他人共用牙刷及其他洗漱用品、用餐工具等。讲解疾病传播途径，注意保护家人。3)心理护理。理解、安慰患者，讲解疾病控制较好的案例，增强患者信心，减轻患者焦虑、烦躁等负性情绪。

观察组在常规护理基础上实施拼贴画心理干预模式。1)成立拼贴画干预小组。成员包括责任护士5名(其中有2名护士自学过拼贴画心理疗法)及护士长1名(任组长)。组长组织成员进行培训，内容包含HIV/AIDS疾病知识、患者的心理特点、拼贴画心理干预相关知识、沟通技巧等。培训后进行考核，考核通过后方可参与本研究。2)收集拼贴画素材及干预前准备。依据我国国情和拼贴画心理干预理念，选择《中国摄影》和《华夏地理》两本杂志作为本研究的素材，每组杂志各3本。制作工具有固体胶、剪刀、彩笔、勾线笔及B4大小的底纸。选择一个单独的房间专门用于拼贴画心理干预，干预期间其他人不得进入。每周干预2次，每次1 h。3)具体实施方案。①放松。患者取舒适体位，紧闭双眼，通过正

念冥想或音乐疗法进行肢体和心理上的放松。音乐可选择舒缓柔和的纯音乐，如《高山流水》《天空之城》等，时长5 min。②拼贴前宣讲。告知患者拼贴没有任何限制，不考虑美观，也不必拼贴什么图案，根据自己内心的感受随意拼贴，时间5 min。③拼贴画制作。指导患者翻阅杂志，根据自己喜好及内心想法选择一幅图片或一些文字；将图片或文字剪裁成自己喜欢的形状；在底纸上进行拼贴；拼贴后用固体胶粘上；根据自己意愿加上文字、图案。在制作过程中，不打扰患者，不指导患者制作。时间30 min。④拼贴结束后，指导患者为作品命名，如询问患者“这是什么呢”，促使患者联想。⑤制作完成后，责任护士与患者进行10 min交谈，引导患者表达内心的想法，并对患者表示共情。引导语如“这幅作品让您想到了什么？”“制作过程中您在想什么？”“制作完成后您的心情如何？”。⑥根据患者对作品的介绍和交谈内容评估患者的心理状况，指出患者的消极情绪(如“我肯定不久就会恶化，我是家庭的负担”)，引导患者采取积极乐观的情绪面对疾病(如“我的疾病还处于早期，积极服药可以控制”)。⑦交谈结束后，将患者作品编号归档。干预结束后，将作品送给患者留作纪念。

两组均护理干预至患者出院。

1.3 观察指标

1)一般资料：包括患者性别、年龄、传播途径、CD4⁺T淋巴细胞计数等。2)负性情绪。分别于护理前后采取焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[9]和抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)^[10]对患者负性情绪进行评分。SAS与SDS均包含20个条目，每个条目采取1~4进行评分，条目总分×1.25取整数部分为标准分，总分为25~100，分值越高，表明患者相应的负性情绪越重。3)希望水平。分别于护理前后采取Herth希望指数量表(Herth Hope Index Scale, HHI)^[11]对患者希望水平进行评价。此量表包含3个维度，分别是对未来和现实的积极态度(积极态度)、采取积极的行动(行为态度)和与他人保持亲密的关系(亲密关系)，共12个条目，每个条目按照1~4进行评分，分值越高，表明患者希望水平越高。4)服药依从性。参照马莉莉等^[12]的研究设计HIV/AIDS患者服药依从性问卷，护理后采取此问卷进行服药依从性评价。问卷包含7个方面：定期复查、遵医嘱服药、合理膳食、安全性行为、良好作息、不沾染精神活性物质、保持良好情绪。符合6条及以上为完全依从，3~5条为

部分依从, 2条及以下为不依从。总依从率=(完全依从+部分依从)/总例数 $\times 100\%$ 。5)生存质量。分别于护理前后采取艾滋病患者生存质量量表(Medical Outcomes Study HIV Health Survey, MOS-HIV)^[13]对患者生存质量进行评价。此量表专为HIV/AIDS患者制定, 具有较好的信度。包含10个维度, 即健康感知、健康压力、心理健康、生活状况、精力与劳累、疼痛、社会功能、认知功能、躯体功能、角色功能。经换算后各维度总分均为100, 得分越高, 表明患者生存质量越高。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析。计量资料(负性情绪评分、希望水平评分等)采取均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)形式描述, 用成组 t 检验(两组之间)或配对 t 检验(组内前后)进行比较; 计数资料(服药依从性)采

用例(%)形式描述, 用 χ^2 检验进行比较。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

两组性别、年龄、传播途径、CD4⁺T淋巴细胞计数等比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$, 表1)。

2.2 负性情绪

护理后, 两组SAS及SDS评分均明显下降(均 $P<0.05$), 且观察组更低(均 $P<0.05$, 表2)。

2.3 希望水平

护理后, 两组HHI量表中积极态度、行为态度、亲密关系及量表总分均明显上升(均 $P<0.05$), 且观察组更高(均 $P<0.05$, 表3)。

表1 两组一般资料比较($n=55$)

Table 1 Comparison of general data between the 2 groups ($n=55$)

组别	男/女	年龄/岁	文化程度/[例(%)]			婚姻状况/[例(%)]		
			初中以下	初中至高中	高中及以上	已婚	未婚	离异或丧偶
观察组	40/15	46.82 \pm 10.93	27 (49.09)	21 (38.18)	7 (12.73)	32 (58.18)	13 (23.64)	10 (18.18)
对照组	42/13	47.47 \pm 10.73	25 (45.45)	22 (40.00)	8 (14.55)	36 (65.45)	11 (20.00)	8 (14.55)
t	0.192	0.315	0.167			0.624		
P	0.662	0.754	0.920			0.732		

组别	传播途径/[例(%)]			CD4 ⁺ T淋巴细胞计数/[例(%)]		
	异性	同性	尚不明确	<200个/ μ L	200~500个/ μ L	>500个/ μ L
观察组	41 (74.54)	7 (12.73)	7 (12.73)	23 (41.82)	22 (40.00)	10 (18.18)
对照组	42 (76.36)	8 (14.55)	5 (9.09)	22 (40.00)	25 (45.45)	8 (14.55)
t	0.412			0.436		
P	0.814			0.804		

表2 两组SAS及SDS评分比较($n=55$, $\bar{x}\pm s$)

Table 2 Comparison of SAS and SDS scores between the 2 groups ($n=55$, $\bar{x}\pm s$)

组别	SAS/分		SDS/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	75.26 \pm 5.23	65.48 \pm 3.98*	74.29 \pm 5.33	64.27 \pm 3.85*
观察组	76.21 \pm 5.47	52.74 \pm 3.22*	73.67 \pm 5.24	51.23 \pm 3.12*
t	0.931	18.456	0.615	19.515
P	0.354	<0.001	0.540	<0.001

与同组干预前相比, * $P<0.05$ 。SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

2.4 服药依从性

护理后, 观察组服药依从性完全依从率及总依从率均高于对照组(均 $P<0.05$, 表4)。

2.5 生存质量

护理后, 两组MOS-HIV量表中各分量表评分均明显上升(均 $P<0.05$), 且观察组更高(均 $P<0.05$, 表5)。

表3 两组希望水平比较($n=55$, $\bar{x}\pm s$)Table 3 Comparison of hope levels between the 2 groups ($n=55$, $\bar{x}\pm s$)

组别	积极态度/分		行为态度/分		亲密关系/分		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	7.12±2.15	8.85±2.62*	8.14±2.31	9.87±2.86*	7.69±2.11	8.85±2.37*	22.95±2.97	27.57±3.42*
观察组	7.23±2.21	11.45±3.04*	7.97±2.27	11.51±3.01*	7.61±2.08	10.21±2.90*	22.81±2.91	33.17±4.21*
t	0.265	4.805	0.389	2.929	0.200	2.693	0.250	7.657
P	0.792	<0.001	0.698	0.004	0.842	0.008	0.803	<0.001

与同组干预前相比, * $P<0.05$ 。

表4 两组护理后服药依从性比较($n=55$)Table 4 Comparison of medication compliance after nursing between the 2 groups ($n=55$)

组别	完全依从[例(%)]	部分依从[例(%)]	不依从[例(%)]	总依从[例(%)]
对照组	30 (54.54)	18 (32.73)	7 (12.73)	48 (87.27)
观察组	42 (76.36)	12 (21.82)	1 (1.82)	54 (98.18)
χ^2	5.789	1.650	4.853	4.853
P	0.016	0.199	0.028	0.028

表5 两组生存质量比较($n=55$, $\bar{x}\pm s$)Table 5 Comparison of quality of life between the 2 groups ($n=55$, $\bar{x}\pm s$)

组别	健康感知/分		健康压力/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	58.47±6.45	62.45±7.45*	69.75±7.21	74.75±8.10*
观察组	57.86±6.31	75.21±8.56*	70.12±7.33	83.56±9.44*
t	0.501	8.339	0.267	5.253
P	0.617	<0.001	0.790	<0.001

组别	心理健康/分		生活状况/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	58.42±6.47	63.87±7.12*	55.78±6.89	61.49±7.12*
观察组	57.99±6.32	73.44±8.34*	54.97±6.75	72.91±8.65*
t	0.353	6.472	0.669	7.560
P	0.725	<0.001	0.505	<0.001

组别	精力与劳累/分		疼痛/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	61.48±6.59	66.74±7.23*	52.36±6.32	63.47±7.28*
观察组	62.10±6.72	73.86±8.61*	51.88±6.15	70.56±8.54*
t	0.489	4.697	0.404	4.686
P	0.627	<0.001	0.687	<0.001

表5(续)

组别	社会功能/分		认知功能/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	59.89±6.57	70.58±7.52*	67.89±6.74	76.36±7.38*
观察组	61.85±6.84	77.86±8.64*	68.13±6.82	84.58±8.95*
<i>t</i>	1.533	4.778	0.186	5.255
<i>P</i>	0.128	<0.001	0.853	<0.001

组别	躯体功能/分		角色功能/分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	70.51±7.12	77.53±8.45*	71.97±7.64	80.71±8.16*
观察组	72.12±7.35	88.28±9.47*	72.15±7.82	87.54±9.42*
<i>t</i>	1.167	6.282	0.122	4.064
<i>P</i>	0.246	<0.001	0.903	<0.001

与同组干预前相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

AIDS 是全世界的难题, 在未经治疗的情况下, 疾病晚期感染者会呈现多种严重感染及恶性肿瘤, 最终导致患者死亡。据流行病学^[14]统计, 截至 2020 年 10 月, 我国现存活 HIV/AIDS 患者为 104.5 万, 当年新增和死亡人数分别为 11.2 万和 3 万。HAART 是临床治疗 AIDS 的有效方法, 其能抑制患者体内病毒复制, 进而改善机体免疫能力, 延缓病情的发展。HIV/AIDS 患者需终身服用抗病毒药物来控制病情的发生、发展。但 HIV/AIDS 作为一种终身传染性疾病, 患者除了承受疾病的无奈和死亡的恐惧, 还要承受外界对 AIDS 患者的歧视, 从而无形中进一步加重患者焦虑抑郁等负性情绪。研究^[15]显示: 包含 AIDS 在内的多种传染病患者会产生病耻感, 从而影响患者的心理健康、服药依从性, 导致不良临床结局, 对生存质量亦产生不利影响。因此, 对 HIV/AIDS 患者除进行常规日常生活护理、用药指导、疾病宣教之外, 还应将心理护理贯穿于治疗中, 多方面减轻患者焦虑抑郁等负性情绪。

既往研究^[16]显示: 某些 HIV/AIDS 患者会产生恐惧、绝望、自杀及报复等心理, 会产生隐瞒病情、拒绝就医、报复社会等行为。因此, 关注 HIV/AIDS 患者心理状态是非常有必要的。本研究结果显示: 护理后, 两组 SAS 及 SDS 评分均明显下降, 且观察组更低。由此表明, 通过治疗和护理, 患者焦虑、抑郁等负性情绪得到改善, 但联合使用拼贴画心理干预改善患者负性情绪的效果更好。原因可能是: 首先, 拼贴画心理干预是以荣格的无意识理论和积

极想象技术的分析心理学为理论基础的干预。患者通过自由的剪切、拼贴图片来象征性表达其内心语言, 拼贴画作品即是其心灵深处隐藏的负性情绪。患者在构建图画的时候, 可以借助作品释放潜意识里的紧张、焦虑、恐惧、抑郁等负性情绪。其次, 患者在进行拼贴画操作时, 责任护士并不对操作进行干涉, 给患者提供一个相对自由、不被打扰且受保护的环境, 从而让患者感受被接纳、包容和保护。同时, 拼贴画制作能刺激患者右脑半球处理消极图像, 唤醒其正性记忆和情绪, 修复其内心深处的人格缺陷, 从而达到自我救赎。

希望是一种内在的, 主宰机体内心信念的重要力量, 它能帮助患者应对疾病带来的痛苦和影响患者的生存状态^[17]。HHI 是用来评估患者希望水平的常用量表, 其具有较好的信度^[11]。董淑贤等^[7]研究显示: 对青年乳腺癌患者实施拼贴画心理干预, 能激发患者释放内心消极感受和情绪, 获取新生力量和对生活的希望。在本研究中, 护理后, 两组 HHI 量表中积极态度、行为态度、亲密关系及量表总分均明显上升, 且观察组更高。由此表明, 治疗和护理后, 两组的希望水平均上升, 但联合使用拼贴画心理干预提升患者希望水平的效果更好。原因可能是: HIV/AIDS 患者因害怕受到歧视和伤害, 常不愿表达自己内心的真实感受, 负性情绪因长期压力被累积, 希望亦被抑制。拼贴画心理干预促使患者将内心感受以视觉形式表达出来, 患者在制作过程中不仅释放负性情绪, 也在积极修复其受伤害人格, 唤醒其心灵深处的正性力量, 提升其希望水平。

本研究显示: 护理后, 观察组服药依从性完全

依从率及总依从率高于对照组。由此说明, 实施拼贴画心理干预有利于患者服药依从性的建立。拼贴画心理干预能促进患者焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪的释放。拼贴画制作后通过沟通, 加强其对疾病的认知及对积极治疗的信心, 提升其希望水平, 从而提高了患者的服药依从性和其他遵医嘱行为^[18]。同时, 通过拼贴画心理干预, 患者负性情绪得到释放, 积极心态得到建立, 希望水平得到提升, 最终导致患者整体生活水平得到提升^[19]。因此, 护理后, 观察组 MOS-HIV 量表中各分量表评分均明显高于对照组, 患者生存质量更高。

综上所述, 对 HIV/AIDS 患者实施拼贴画心理干预能改善患者负性情绪, 提高其希望水平和服药依从性, 进一步改善其生存质量。但本研究尚有一定的局限性, 如本研究样本量较少, 且仅干预至患者出院, 干预次数较少, 干预时间较短。为了从长远角度分析拼贴画心理干预对 HIV/AIDS 的影响, 在下一步的研究中可加大样本量, 并延长干预时间以进一步验证本结论。

利益冲突声明: 作者声称无任何利益冲突。

参考文献

- [1] 甘秀敏, 马焯, 赵燕, 等. 2015-2019年我国接受抗病毒治疗成年 HIV/AIDS 患者病死率分析[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(5): 457-460. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2021.05.05>.
GAN Xiumin, MA Ye, ZHAO Yan, et al. Fatality among adult people living with HIV/AIDS who received antiretroviral therapy during 2015-2019 in China[J]. Chinese Journal of Aids & STD, 2021, 27(5): 457-460. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2021.05.05>.
- [2] 张亚兰, 郑海潮, 卫晓丽, 等. HAART 对 HIV/AIDS 患者 T 淋巴细胞活化及 CD4⁺CD45RA⁺T 细胞亚群的影响[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2020, 40(7): 518-522. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112309-20200106-00008>.
ZHANG Yalan, ZHENG Haichao, WEI Xiaoli, et al. Effects of highly active anti-retroviral therapy (HAART) on T lymphocyte activation and CD4⁺CD45RA⁺T cell subsets in HIV/AIDS patients[J]. Chinese Journal of Microbiology and Immunology, 2020, 40(7): 518-522. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112309-20200106-00008>.
- [3] 黄玉玲, 贾思艳, 杨淑娟, 等. 基于健康信念模式的 HIV/AIDS 患者抗病毒治疗依从性及影响因素分析[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(10): 1087-1090. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2021.10.08>.
HUANG Yuling, JIA Siyan, YANG Shujuan, et al. Study on influencing factors of drug treatment compliance of AIDS patients based on health belief model[J]. Chinese Journal of Aids & STD, 2021, 27(10): 1087-1090. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2021.10.08>.
- [4] 高岩, 章清, 孙美艳, 等. HIV 感染者/AIDS 患者服药依从性管理的系统评价再评价[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(4): 604-610. <https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2021.04.022>.
GAO Yan, ZHANG Qing, SUN Meiyuan, et al. Effectiveness of management of medication compliance to antiretroviral therapy in HIV/AIDS patients: an overview of reviews[J]. Chinese Journal of Nursing, 2021, 56(4): 604-610. <https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2021.04.022>.
- [5] 森谷宽之. 拼贴画心理疗法[M]. 吉沅洪, 译. 重庆: 重庆出版社, 2017: 87-131.
Gukuanzhi S. Collage psychotherapy[M]. Translated by Ji Yuanhong. Chongqing: Chongqing Publishing House, 2017: 87-131.
- [6] Elimimian EB, Elson L, Stone E, et al. A pilot study of improved psychological distress with art therapy in patients with cancer undergoing chemotherapy[J]. BMC Cancer, 2020, 20(1): 899. <https://doi.org/10.1186/s12885-020-07380-5>.
- [7] 董淑贤, 张俊, 郑秀, 等. 青年乳腺癌患者拼贴画心理疗法的实施[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 17-20. <https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2021.08.017>.
DONG Shuxian, ZHANG Jun, ZHENG Xiu, et al. Practice of collage psychotherapy for young breast cancer patients[J]. Journal of Nursing Science, 2021, 36(8): 17-20. <https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2021.08.017>.
- [8] 中华医学会感染病学分会艾滋病丙型肝炎学组, 中国疾病预防控制中心. 中国艾滋病诊疗指南(2018版)[J]. 传染病信息, 2018, 31(6): 481-499, 504. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1007-8134.2018.06.001>.
AIDS and Hepatitis C Group of Infectious Diseases Branch of Chinese Medical Association, Chinese Center for Disease Control and Prevention. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of HIV/AIDS (2018) [J]. Infectious Disease Information, 2018, 31(6): 481-499, 504. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1007-8134.2018.06.001>.
- [9] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学, 1984, 6(2): 73-74.
WANG Zhengyu, CHI Yufen. Self-rating anxiety scale (SAS) [J]. Shanghai Archives of Psychiatry, 1984, 6(2): 73-74.
- [10] 王征宇, 迟玉芬. 抑郁自评量表(SDS)[J]. 上海精神医学, 1984, 6(2): 71-72.
WANG Zhengyu, CHI Yufen. Self-rating depression scale (SDS)[J]. Shanghai Archives of Psychiatry, 1984, 6(2): 71-72.
- [11] Herth K. Development and refinement of an instrument to measure hope[J]. Sch Inq Nurs Pract, 1991, 5(1): 39-51; discussion 53-56. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2063043/>.
- [12] 马莉莉, 管晓东, 信泉雄, 等. 依从性评价方法研究综述[J]. 中国药事, 2016, 30(4): 388-393. <https://doi.org/10.16153/j.1002-7777.2016.04.015>.

- MA Lili, GUAN Xiaodong, XIN Xiaoxiong, et al. Review of compliance assessment methods[J]. Chinese Pharmaceutical Affairs, 2016, 30(4): 388-393. <https://doi.org/10.16153/j.1002-7777.2016.04.015>.
- [13] 喻达, 刘民. MOS-HIV 量表评价艾滋病抗病毒治疗病人生活质量现状[J]. 中国艾滋病性病, 2009, 15(4): 331-334.
- YU Da, LIU Min. Quality of life in AIDS patients receiving HAART[J]. Chinese Journal of AIDS & STD, 2009, 15(4): 331-334.
- [14] 揣征然, 张云辉, 赵雅琳, 等. 全球及中国 AIDS 最新疫情概况[J]. 传染病信息, 2020, 33(6): 501-503. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1007-8134.2020.06.002>.
- CHUAI Zhengran, ZHANG Yunhui, ZHAO Yalin, et al. Latest AIDS epidemic in global and China[J]. Infectious Disease Information, 2020, 33(6): 501-503. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1007-8134.2020.06.002>.
- [15] 黄茶英, 刘小春, 罗连华. 家属监督及陪伴对老年获得性免疫缺陷综合征患者病耻感及服药依从性的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(19): 4414-4417. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1005-9202.2021.19.075>.
- HUANG Chaying, LIU Xiaochun, LUO Lianhua. Effects of family supervision and companionship on stigma and medication compliance in elderly patients with acquired immunodeficiency syndrome[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2021, 41(19): 4414-4417. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1005-9202.2021.19.075>.
- [16] 吴丽娟, 梁晓凤. 艾滋病患者遭遇医护人员艾滋歧视后心理感受及行为反应的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(8): 31-34. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-9993.2018.08.007>.
- WU Lijuan, LIANG Xiaofeng. The qualitative research of psychological feeling and behavioral reaction of HIV/AIDS patients with experience of discrimination by medical and nursing staff[J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2018, 35(8): 31-34. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-9993.2018.08.007>.
- [17] 李慧敏, 姚翠, 孙跃明, 等. 激励式护理对结直肠癌患者希望水平及疾病不确定感的影响[J]. 重庆医学, 2021, 50(21): 3772-3775. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8348.2021.21.036>.
- LI Huimin, YAO Cui, SUN Yueming, et al. Influence of motivational nursing on hope level and disease uncertainty in patients with colorectal cancer[J]. Chongqing Medicine, 2021, 50(21): 3772-3775. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8348.2021.21.036>.
- [18] 杨静, 寇建琼, 毕雄凤, 等. 个案管理模式对 HIV/AIDS 病人服药依从性影响的研究[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(4): 439-440. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2020.04.27>.
- YANG Jing, KOU Jianqiong, BI Xiongfeng, et al. Study on the effect of case management model on medication compliance of HIV/AIDS patients[J]. Chinese Journal of Aids & STD, 2020, 26(4): 439-440. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2020.04.27>.
- [19] 黄玉玲, 殷韵, 杨波, 等. 50 岁及以上 HIV/AIDS 患者生命质量及其影响因素研究[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(5): 490-493. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2021.05.12>.
- HUANG Yuling, YIN Yun, YANG Bo, et al. Study on the quality of life and related influencing factors among HIV/AIDS patients over 50 years old[J]. Chinese Journal of Aids & STD, 2021, 27(5): 490-493. <https://doi.org/10.13419/j.cnki.aids.2021.05.12>.

本文引用: 付兰兰. 拼贴画心理干预模式对 HIV/AIDS 患者负性情绪、服药依从性和希望水平的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(1): 145-152. DOI:10.3978/j.issn.2095-6959.2023.221533

Cite this article as: FU Lanlan. Effect of collage psychological intervention mode on negative emotions, medication compliance and hope level of HIV/AIDS patients[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2023, 43(1): 145-152. DOI: 10.3978/j.issn.2095-6959.2023.221533