

综合心理干预对儿童情绪障碍患者的效果研究

于 斌* 张宁霞

新疆阿克苏市人民医院, 新疆 843000

摘要: 目的: 研究综合心理干预对儿童情绪障碍患者的效果。方法: 选择2018年3月-2019年3月我院收治的儿童期情绪障碍患儿64例, 随机分为2组, 对照组接受常规干预, 观察组加用综合心理干预, 比较两组临床干预效果。结果: 干预后观察组焦虑自评量表(33.2±2.8)分、抑郁自评量表(36.6±2.6)分与对照组差异显著, $P < 0.05$ 。观察组心理健康(69.6±7.2)分、社会健康(57.9±6.6)分、生理健康(85.9±6.8)分、精神健康(39.6±3.8)分均显著优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 综合心理干预对儿童情绪障碍患者的效果显著, 值得肯定。

关键词: 儿童情绪障碍; 综合心理干预; 效果

Effect of Comprehensive Psychological Intervention on Children with Emotional Disorders

Bin Yu*, Ning-Xia Zhang

Aksu people's Hospital, Aksu, Xinjiang 843000, China

Abstract: Objective: To study the effect of comprehensive psychological intervention on children with emotional disorders. **Methods:** Sixty-four children with emotional disorders treated in our hospital from March 2018 to March 2019 were selected and randomly divided into two groups. The control group received conventional intervention; the observation group received conventional intervention and comprehensive psychological intervention. The clinical intervention effect of the two groups was compared. **Results:** After the intervention, the scores of self-rating anxiety scale (33.2±2.8) and self-rating depression scale (36.6±2.6) in the observation group were significantly different from those in the control group ($P < 0.05$). The scores of psychological health (69.6±7.2), social health (57.9±6.6), physical health (85.9±6.8) and mental health (39.6±3.8) in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of comprehensive psychological intervention on children with emotional disorders is significant and worthy of recognition.

Keywords: Children's emotional disorders; comprehensive psychological intervention; effect

一、前言

儿童情绪障碍是发病率较高的儿童神经内科疾病, 处于儿童期、少年期的孩子身心各项功能发育尚不成熟, 很容易受到社会、家庭、学校等各种不良因素的影响, 进而表现出抑郁、焦虑、强迫、恐怖等表现^[1]。该病会对患儿身心造成严重影响, 诸如身体疼痛、身体疲倦、心理障碍等, 若该病治疗不及时, 很容易造成患儿不可逆的精神损伤^[2]。儿童期情绪障碍发病机制比较复杂, 目前尚无治疗该病的特效药物, 在临床治疗的同时, 还需要给予患儿全方位的综合心理干预。

二、资料与方法

(一) 临床资料

选择2018年3月-2019年3月我院收治的儿童期情绪障碍患儿64例。

纳入标准: 1. 上述患者均与儿童期情绪障碍临床诊断标准相吻合^[3]; 2. 患儿及家属均同意参与本次研究; 3. 经伦理委员会批准。

与此同时, 排除治疗依从性差者、拒绝参加者、免疫功能障碍者及凝血功能障碍者。随机分为2组, 对照组32例, 男17例, 女15例, 患儿年龄在6~16岁之间, 平均(12.0±3.1)岁, 患儿领悟社会支持能力在24~36分之间, 平均

* 通讯作者: 于斌, 1971年6月, 男, 汉族, 山东聊城人, 现任新疆阿克苏市人民医院副主任医师, 本科学历。研究方向: 精神心理卫生。

(28.8±2.2)分; 观察组32例, 男18例, 女14例, 患儿年龄在6~17岁之间, 平均(12.4±3.2)岁, 患儿领悟社会支持能力在24~37分之间, 平均(29.3±2.5)分,

(二) 方法

1. 对照组

对照组接受常规干预, 主要包括遵医嘱用药、一般心理指导、基础宣教、营养支持等方面。

2. 观察组

观察组加用综合心理干预, 主要内容如下:

(1) 心理评估

医务人员加强与患儿交流, 每天对患儿进行一次动机性访谈, 在访谈中应及时引导患儿说出自己的感受与想法, 医务人员做好倾听者的角色, 在拉近与患儿之间感情基础上, 尽可能掌握患儿情绪、性格、心理需求等个性化信息, 然后全面、客观的评估每位患儿的心理状态。与此同时, 加强与医生交流沟通, 详细查阅患儿病历信息, 积极参与到患儿后续治疗方案的制定中来。

(2) 情绪干预

医务人员应加强患儿情绪干预, 对于出现焦虑、抑郁等负性情绪的患儿, 医务人员需要倾听并及时帮助患儿解决问题, 及时安抚患儿。医务人员的各项操作应迅速、准确、轻柔, 避免给患儿带来的身体疼痛。若患儿需要卧床休息, 则尽可能将治疗操作安排在白天, 不要打扰患儿夜晚睡眠休息。对于存在抑郁倾向的患儿, 医务人员需要加强与患儿交流, 多使用鼓励性语言和眼神, 给予患者一定的安抚。医务人员还应对患儿进行自我认知训练, 积极给予患儿正面暗示, 更好的帮助患儿建立信心。

(3) 加强患者心理支持

结合不同患儿具体情况, 给予针对性心理支持。若患儿有陪伴需求, 则医务人员应不断安抚患儿, 加强与患儿交流, 还应叮嘱患儿亲属给予患儿更多地培训和鼓励, 让患儿感受到家庭带来的温暖和支持。特别是来自于父母的爱, 对于儿童情绪障碍有很好的疗愈。父母应该学会怎样做孩子的朋友, 更好的给予孩子帮助和爱。若患儿缺乏安全感, 医务人员则应为患儿共一对一的独立心理支持, 通过专业心理干预, 提高患儿安全感。一天两次, 一次30分钟, 连续干预治疗2周。

(三) 观察指标

1. 比较两组心理应激反应

选择焦虑自评与抑郁自评量表评估, 共20个条目, 分数与心理应激呈正相关^[4,5]。

2. 比较两组生活质量

选择COHQOLOQ量表评估患者生活质量, 共32个条目, 分数与生活质量呈正相关^[6]。

(四) 统计学方法

采用SPSS22.0软件处理数据, 组间比较采用 χ^2 检验、*t*检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

三、结果

(一) 两组心理应激情况比较

干预前两组焦虑自评、抑郁自评量表的分无显著差异, $P > 0.05$; 干预后观察组焦虑自评量表(33.2±2.8)分、抑郁自评量表(36.6±2.6)分与对照组差异显著, $P < 0.05$ 。具体情况见表1。

表1 干预前后两组心理应激与生活质量比较(分)

组别	焦虑自评量表		抑郁自评量表	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	48.3±3.6	33.2±2.8	50.6±4.0	36.6±2.6
对照组	48.2±3.5	39.3±3.2	50.3±3.8	41.6±3.5
P	> 0.05	< 0.05	> 0.06	< 0.05

(二) 两组生活质量比较

干预前两组生活质量量表各维度的分无显著差异, $P > 0.05$; 观察组心理健康(69.6±7.2)分、社会健康(57.9±6.6)分、生理健康(85.9±6.8)分、精神健康(39.6±3.8)分均显著优于对照组, $P < 0.05$ 。具体情况见表2、

表3。

表2 干预前两组生活质量比较(分)

组别	心理健康	社会健康	生理健康	精神健康
观察组	53.5±5.6	42.2±3.5	74.6±6.1	26.5±3.1
对照组	53.9±5.5	42.3±3.6	74.1±6.6	26.4±3.2
<i>P</i>	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

表3 干预后两组生活质量比较(分)

组别	心理健康	社会健康	生理健康	精神健康
观察组	69.6±7.2	57.9±6.6	85.9±6.8	39.6±3.8
对照组	30.2±5.8	53.4±4.4	80.5±6.0	30.9±3.0
<i>P</i>	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

四、讨论

在孩子成长发育过程中,不可避免的会经历担心、害怕等刺激。一旦有机体受到外界不良因素刺激,其自身丘脑、垂体、肾上腺皮质系统的活动程度明显增加,进而分泌大量的糖皮质激素,短时间内血液中促肾上腺皮质激素水平会显著上升,进而诱发患儿出现各种心理应激反应。一旦患儿出现心理应激,其可能会表现出麻木、回避、情绪不稳定、高度警觉等症状。若患儿自身行为或情绪异常长期被忽略,无法及时给予针对性干预,很容易导致孩子产生情绪障碍。

在我国,儿童情绪障碍是发病率较高的儿童少年时期的心理问题,其发病率仅次于行为障碍。儿童情绪障碍患儿因自身出现的强迫症、癔症、焦虑症、抑郁症、恐怖症等问题,将严重影响儿童的学习和生活,严重的还会导致患儿出现精神问题以及破坏、攻击等反社会行为。传统药物治疗儿童情绪障碍的方式,只是针对生理因素进行治疗,这对复杂的儿童情绪障碍治疗效果不大。

心理干预是医务人员在心理学等学科知识的指导下,结合患儿性格、情绪、心理等特点,有计划、有规律的开展正面医疗干预。随着现代医疗体制的改革,心理干预已成为临床治疗的重要组成部分,其直接影响患者预后、代表着临床医疗质量的高低。越来越多的研究人员指出,通过心理干预能有效减少应激反应,改善患者身心状况^[7]。随着人们对医疗服务需求的提升,近年来,综合心理干预干预逐渐在临床广泛应用。在本文研究中,开展心理干预首先需要对患儿进行准确评估,全面掌握患儿的性格、特点、需求、家庭等指标,在此基础上制定心理干预策略,从而提高心理干预的针对性。

与传统心理干预相比,综合心理干预能从多方面出发,更好的掌握患者情况、拉近与患者的距离,这有利于医务人员与患者产生共情效果。综合心理干预措施的实施,能有效减少患者负性情绪、增强心理韧性、缩短恢复时间,还能明显提高医务人员的诊治效果。

综合心理干预的实施,能在全面评估患儿心理状况的基础上,给予个性化、完整性的治疗支持,在这一过程中,增强医护人员、患者、家属的交流合作力度,各方面积极参与、共同努力,极大改善患儿身心状况以及生活质量。

通过本文研究证实,观察组心理应激情况显著低于对照组,生活质量显著高于对照组,这与郑秀秀等人的研究结果相吻合,提示综合心理干预对儿童情绪障碍患者的重要作用^[8]。虽然国内外关于儿童情绪障碍心理干预研究的案例逐渐增多,但是,上没有形成标准、统一的治疗方案,在接下来的研究中还需要扩大样本容量、延长观察时间,从而促使心理干预科学化、规范化。

综上所述,综合心理干预对儿童情绪障碍患者的效果显著,能有效改善患儿情绪障碍和生活质量,值得肯定。

参考文献:

[1]郑秀秀,张岩,朱桂东,应益飞,林燕,周芸芸.综合心理干预对儿童情绪障碍患者治疗的效果分析[J].国际精神病学杂志, 2019(2):279-282.

[2]林明杰,邵剑波,吴清锋,严春香,李德海,鄢栋,滕世伟,蒙衡,陈辉,王增珍.武汉市332例儿童颅脑损伤的原因分析[J].中国医院统计, 2014,(6):432-434.

[3]郑艳芳.注意力缺陷多动症患儿护理干预模式的构建与临床实证研究[J].医药前沿, 2015,5(31):312-313.

[4]莫文辉,李奕,周杰.注意缺陷多动障碍儿童的生存质量和相关影响因素分析[J].中国妇幼卫生杂志, 2014,5(3):23-25.

- [5]王亚,胡鹏.心理行为干预对不同气质类型的多动症患儿疗效研究[J].中国妇幼保健,2015,30(24):4153-4155.
- [6]刘治梅.综合心理干预对睡眠呼吸暂停综合征患者自我管理及生活质量的影响研究[J].中国医院统计,2016,23(5):345-348.
- [7]汤婷婷,解玲琴.高血压脑出血微创手术患者综合护理干预效果分析[J].中国医院统计,2017,24(1):49-51.
- [8]郑佳雨.儿童注意力缺陷多动症的心理护理要点分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,(60):255-255.