

高原地区特殊儿童家长心理健康干预策略分析

郭隆辉 祁元萍 郑文娇

青海省妇女儿童医院康复科 青海 西宁 810000

摘要:目的:探讨高原地区特殊儿童家长心理健康干预。方法:采用随机分层整群抽样的方法,依据青海省行政区域的划分,同时综合考虑各地市的经济水平、从青海省妇女儿童医院康复科住院康复治疗各县患者中随机抽取6个县,六个县每个县60人,共360人,因此,康复科2022年1月—12月进行康复治疗的特殊患儿的家长360人为研究对象。其中180人应用常规干预方式,命名对照组,另180人使用综合康复干预方式,为观察组,比较分析两组家长在干预后的各项自评量表指标评分。结果:本研究对特殊儿童在接受家长干预后的症状情况进行了对比分析,具体包括强迫症状、人际关系敏感和偏执症状等方面的评估。同时,也对干预后家长的焦虑评分进行了考察。通过特殊儿童在康复治疗前后的评估对比,发现观察组的数据表现显著更优,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这一结果为特殊儿童的康复治疗和家長干预提供了有益的参考依据。结论:高原地区特殊儿童家长心理健康应用综合康复干预效果明显,具有较高的临床价值,值得推广。

关键词:高原地区;特殊儿童家长;心理健康;干预效果

特殊儿童因功能受损和发展障碍,使其家长在养育过程中面临巨大压力。这些儿童给家长带来多重心理应激,如焦虑、悲痛、无奈和绝望等情绪,家长往往难以倾诉。这种情况可能导致家长出现焦虑、抑郁、敌对等心理问题,从而影响其身心健康和教育质量。有些家长甚至产生过自杀的念头,他们承受的心理压力极大。特殊儿童家长的心理问题已成为特殊儿童家庭教育发展的主要障碍^[1]。

综合康复是小儿脑瘫康复治疗的基础。当前家庭康复模式中,游戏与教育相结合的全方位身心治疗方法已逐渐取代传统的单一家庭康复方式。在此模式下,父母通常担任主要执行者角色。研究表明,父母的心理状况越健康积极,他们越能与医院紧密合作,为患儿提供正确的家庭康复护理,从而提高治疗效果。同时,提升遵医行为能有效改善脑瘫患儿的生活质量。因此,父母的心理健康状况对于家庭治疗的依从性具有决定性作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用科学严谨的随机分层整群抽样方法,基于青海省行政区域的划分,并综合考虑各地市经济发展水平,从青海省妇女儿童医院康复科2022年1月~12月期间进行康复治疗的各县患者中,随机抽取了6个县的特殊患儿家长作为研究对象。这些特殊患儿的诊断需符合相关标准,如脑瘫、孤独症谱系障碍、精神运动发育迟缓等。观察组180人,其中男性有93人,女性有87人,年龄均在28岁~55岁之间,平均年龄在(35.15±3.24)岁。对照组

180名家长,其中91男性人,女性89人,年龄均在27岁~55岁之间,平均年龄在(34.22±3.45)岁。

纳入标准:入选的家长需长期照料患儿,深入了解患儿的病情及生活习惯,并具备完成问卷调查的能力。同时,要求家长必须签署知情同意书。对于不符合上述条件的家长,

排除标准:文化程度过低、存在精神方面疾患或无法独立完成问卷者,将被排除在研究之外。通过这一科学严谨的研究方法,能够更准确地了解特殊患儿家长的需求和状况,为康复治疗提供更加有效的支持。对2组家长年龄与性别等资料进行对比,经统计学分析区别不大,无明显意义,可以比较, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

①本次调查采用标准化的自填式问卷法。为确保数据的真实性与准确性,特别安排了一批经过统一培训的调查员,他们将与家长进行深入沟通,对问卷内容进行详尽的解释,并在获取家长知情同意后,邀请家长根据近一周内的真实感受独立完成问卷。整个填写过程预计耗时15~30分钟^[2]。②该组家长应用常规心理干预方式③采用基本情况调查表,是精心设计的问卷,旨在了解特殊患儿家长的基本信息,包括性别、年龄、婚姻状况、居住地、健康情况、家庭人均月收入,以及患儿的残疾等级等。④采用了国际知名的症状自评量表——Symptom Checklist 90 (SCL-90)。

1.2.2 观察组

①本次调查采用标准化的自填式问卷法。为确保数据的真实性与准确性，特别安排了一批经过统一培训的调查员，他们将与家长进行深入沟通，对问卷内容进行详尽的解释，并在获取家长知情同意后，邀请家长根据近一周内的真实感受独立完成问卷。整个填写过程预计耗时15~30分钟。②基本情况调查表，是精心设计的问卷，旨在了解特殊患儿家长的基本信息，包括性别、年龄、婚姻状况、居住地、健康情况、家庭人均月收入，以及患儿的残疾等级等。③采用了国际知名的症状自评量表——Symptom Checklist 90 (SCL-90)。该量表包含90个项目，分为十个因子，分别是躯体化、强迫症状、人际关系敏感、忧郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他。每一项指标都按照Likert五级评分标准进行评价，其中1代表“没有”，2代表“轻度”，3代表“中度”，4代表“偏重”，5代表“严重”。这些评分能够准确反映被试在各方面症状的痛苦程度。相较于其他自评量表，SCL-90在内容上更加丰富，能够全面反映被试的症状，同时在数据分析上也更为精细和深入。④引入了焦虑自评量表和抑郁自评量表，以便更全面地了解家长的心理状态。⑤为了评估患儿的康复治疗效果，设计治疗前后的评估对比表。通过这些评估工具，希望能够获得全面、准确的数据，为后续的研究和决策提供有力支持。

1.3 观察指标

依据症状自评量表 (the Self-Report Symptom Inventory, Symptom Check-List 90) 对高原地区特殊儿童家长的干预后心理情况进行评价，将症状清单 (HSCL1973) 为评价基础，其评价具有客观性、有效性，适用于对特殊儿童家长。①特殊儿童家长干预后症状情况进行比较，其中包含强迫症状、人际关系敏感和偏执症状，对三者数据的占比率进行比较②焦虑自评表，对家长的焦虑干预情况进行对比，依据焦虑自评量表 (SAS)，标准分为50分，超过50分存在焦虑，分数越高焦虑越严重，反之越轻。③特殊儿童康复治疗前后的评估对比^[3]。

1.4 统计学分析

运用SPSS20.0统计软件，处理与分析本研究的数据，计量资料表示为 ($\bar{x} \pm s$)，对比检验以 t 为主，计数资料表示为率 (%)，对比检验以 χ^2 ，统计学意义检测：以 $p < 0.05$ 为差异标准。

2 结果

2.1 经过对两组特殊儿童家长干预后症状情况进行对比分析，发现观察组的数据表现明显更优，且这种差异具有统计学意义， $p < 0.05$ 。详细的数据和对比情况可参见表1。

表1 2组特殊儿童家长干预后症状情况比较[n, (%)]

组别	例数 (n)	强迫症状 (n)	人际关系敏感 (n)	偏执症状 (n)	占比率 (n/%)
观察组 (n)	180	20	15	10	45 (25.00%)
对照组 (n)	180	32	40	24	96 (53.33%)
t值		12.346	12.457	12.653	12.848
p值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 经过严谨的数据分析，对2组特殊儿童家长在干预前后的焦虑评分进行了对比。结果表明，观察组的焦虑水平在干预后明显降低，相较于对照组，其差异具有

显著的统计学意义， $p < 0.05$ 。详细的数值对比和统计结果，请参见附表2。

表2 2组特殊儿童家长干预前后的焦虑评分 (分)

组别	例数 (n)	干预前 (分)	干预后 (分)
观察组 (n)	180	55.21±2.35	30.93±2.16
对照组 (n)	180	55.22±2.67	40.37±2.61
t值		0.235	11.687
p值		> 0.05	< 0.05

2.3 经过严谨的数据对比与分析，发现观察组特殊儿童在接受康复治疗后的评估结果明显优于治疗前。统计学分析显示，这种改善具有显著意义， $P < 0.05$ 。这一结

果清晰地表明，家长的积极参与和干预对儿童的治疗效果产生了积极且显著的影响。详情见表3。

表3 2组特殊儿童接受康复治疗前后对比 (n)

组别	例数 (n)	轻度 (n)	中度 (n)	偏重 (n)	严重 (n)	没有 (n)
观察组 (n)	180	65	45	28	10	2
对照组 (n)	180	40	35	45	30	0
t值		11.367	11.847	11.275	11.274	11.395
p值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

高原地区，这片辽阔而深邃的土地，因其独特的地理和气候条件，孕育出别具一格的地域特色。然而，这些特色也使得该地区的经济发展相对滞后，居民的生活品质有待提升。在这样的背景下，心理健康问题，特别是特殊儿童家长的心理健康问题，常常受到忽视。他们不仅要为孩子的特殊需求付出大量时间与精力，还因经济和社会支持的匮乏而深感孤立与无助。这种心理压力不仅影响了他们的生活质量，还可能对孩子的康复治疗效果产生负面影响^[4]。

因此，医护人员有责任也有义务为这些特殊儿童家长提供更多的支持和帮助。可以通过提供社会支持、心理安慰、有效的康复治疗手段以及详尽的相关健康教育来减轻他们的心理压力。这些措施不仅有助于家长更好地应对孩子的特殊需求，还能纠正不良的教养方式，为特殊儿童的成长和康复治疗创造更有利的环境^[5]。

此外，应该鼓励家长采取积极的应对策略，如寻求专业心理咨询、参与家长互助小组、学习有效的沟通技巧等，以缓解心理压力^[6]。尽管国内外关于特殊儿童家长心理健康问题及其干预措施的研究文献众多，但关于高原地区特殊儿童家长心理的研究文献仍然匮乏。因此，本项目旨在调查高原地区特殊儿童家长的心理健康状况，并探讨其对患儿康复效果的影响。以此提供宝贵的研究数据，为未来的研究奠定坚实的基础。

综上所述，高原地区特殊儿童家长的心理健康问题不容忽视。作为医护人员，我们应积极采取措施帮助他们减轻心理压力、提高生活质量，并为特殊儿童的成长和康复治疗创造更有利的环境。同时，我们还需加强对这一领域的研究和探索，为高原地区的特殊儿童家庭带来更多的希望和关怀。

参考文献

- [1]邓心语,阳泽.弥合“普一特”心理距离强化融合教育心理基础[J].绥化学院学报,2024,44(01):26-109.
- [2]王先伟,蒲亨萍,杨光会,范延欣,郑启秘,姚青芳.孤独症患儿家长赋能现状及影响因素分析[J].中华护理杂志,2022,57(10):1219-1224.
- [3]张淑婷,任登峰.毕节市自闭症儿童家长亲职教育需求调查研究[J].贵州工程应用技术学院学报,2022,40(02):84-94.
- [4]马仁海,梁海涛.心理关怀视阈下的特殊儿童家长心理困境及干预对策[J].襄阳职业技术学院学报,2021,20(03):38-42.
- [5]白洁,王言,曲远山,赵亮,雷秀雅.自闭症谱系障碍儿童家长的反刍思维与焦虑的关系:心理弹性的中介作用[J].心理研究,2020,13(03):282-288.
- [6]房悦,徐琴芳,陈卉.特殊儿童家长心理弹性与社会支持系统构建——以某听障康复机构家长服务中心为例[J].残疾人研究,2019,(04):11-17.