

研究心理干预对地中海贫血患儿家长心理情绪的影响研究

曾艳莉

广东省惠州市第一人民医院, 广东 惠州 516001

摘要: 目的: 探究心理干预对地中海贫血患儿家长心理情绪的影响。方法: 以本院中 2017 年 9 月至 2018 年 9 月间收治的 60 例地中海贫血患儿以及父母 120 例的基本资料进行回顾, 并作为实验对象, 解析患儿父母现有心理社会情况, 并提供心理干预方法, 比较干预前后患儿父母的忧虑、焦躁情绪状态。结果: 120 例患儿家长干预后的强迫症状、人际关系, 忧虑评估分明显高于干预前, 差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 地中海贫血是一种伴随终身的疾病, 病程医治很长并且医治期间患儿和家属存有很多的负面情绪, 关于这种状况, 理应早点实行早期心理干预, 后续大部分患儿家长通过心理干预后, 内心负面情绪有改善。

关键词: 心理干预; 地中海贫血; 心理情绪

地中海贫血称为珠蛋白生成障碍性贫血, 其为遗传性疾病, 指胎儿在母体发育过程中因为基因欠缺从而致使血红蛋白中珠蛋白链组成不足, 致使身体出现贫血状况^[1]。当下临床关于该种疾病主要运用按期输血方法来维系生命, 然而长期医治时长和巨大的费用会致使患病儿童家长承受很大心理压力, 多为表现出负面情绪^[2]。以本院中 2017 年 9 月至 2018 年 9 月间收治的 60 例地中海贫血患儿以及父母 120 例的基本资料进行回顾, 并作为实验对象, 探究心理干预对地中海贫血患儿家长心理情绪的影响, 且获取不错的成果, 现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

以本院中 2017 年 9 月至 2018 年 9 月间收治的 60 例地中海贫血患儿以及父母 120 例的基本资料进行回顾, 并作为实验对象, 60 例患儿中男 29 例, 女 31 例, 年龄 8 月~11 岁之间, 平均年龄 (6.8 ± 1.4) 岁, 120 例患儿家属中男 60 例, 女 60 例, 年龄于 23~42 岁之间, 平均年龄 (33.2 ± 1.8) 岁。文化程度: 初中 13 例, 高中 25 例, 大专 8 例, 本科 14 例。本次研究中所有患儿均获取家长同意, 签定相关协议, 对比家长文化程度、年龄等基本资料未发现明显差异, 不具统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对我院患儿入院时对其家庭基本资料做详细调查, 在患儿确诊为地中海后对其实行每项基本检查, 然后评判其病情, 医生应主动与家长交流, 对病况以及医治方案、病情医治前景和有关建议等都需要对其仔细说明, 让家长对疾病性质和将要医治的时长是非常漫长的, 要做好准备。同时安慰患儿惧怕的心理, 护理人员理应早点实行心理干预, 内容具体为:

入院确诊后立即与家长实行交流, 掌握家庭基本状况, 对家属仔细讲解地中海贫血该疾病的有关知识、病程进展、转归。通知家长医治中会发生并发症与输血不良反应等。

随着疾病医治时长变长, 很多患儿呈现出对频繁打针以及吃药感到厌倦, 出现不配合和拒绝医治的状况, 护理人员此时应做好患儿心理开导工作, 和家属一起缓和患儿内心负面情绪, 提升医治中儿童配合度。

重点对家长实行健康教育宣传, 对其说明输血和除铁医治是传统医治方法, 对其说明除铁医治和按期来我院检查的必需性, 使得家长主动配合临床医治方案, 从而提升患儿生活品质。

关于核查后确认家庭经济艰难, 不能承担该疾病长时间医治的家庭, 理应将其状况上报医院与有关救助单位, 为患儿找寻多方面的救助, 尽力减少经济问题。

告诉家长自己的情绪会影响患儿, 因而要维持积极向上的情绪, 告诉家长, 患儿平常饮食理应清淡容易消化为主, 禁油腻刺激食品。

1.3 评价标准

应用本院自制表格对患儿家长干预前后的心理状况评分。

1.4 统计学方法

本次触及的全部数据均进行分析后录入统计学软件 SPSS17.0 进行数据统计学处理, 而测验结果中, 数据采取卡方检验, 其心理状况评分应用 (均数 $\pm$ 标准差) 进行数据记录, 实验结果采用 t 值进行检验, 若 $p < 0.05$, 表明实验结果具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿家长干预前后心理评分对比

本次测验结果显示, 干预后心理评分明显优于干预前心理评分, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患儿家长干预前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

时间	强迫症状	人际交往	忧虑和焦躁心态
干预前	3.85 ± 0.12	4.25 ± 0.13	3.03 ± 0.40
干预后	2.03 ± 0.11	2.13 ± 0.11	2.01 ± 0.38

3 讨论

地中海贫血属于一种终身性疾病, 病程医治很长并且医治期间患儿和家属存有很多负面情绪, 关于该症状, 理应实行早期心理干预, 包括实时掌握家属想法关于疾病的看法, 实行健康教育宣传工作, 可以提升患儿医治顺从性, 改观预后效果, 做好患儿心理开导工作, 提升其医治配合度, 叮嘱家长务必按期带患儿来院医治和复诊, 做好膳食指示工作^[3]。

很多家长在第一时间知晓疾病确诊后, 内心是拒绝的, 不愿意接受该事实, 并且甚至对医生的说法产生质疑, 需要多次确认结果, 有些家长证实疾病后会产生过多担心和忧郁状况, 一边担忧患儿以后的生活, 则另一方面对巨大的医治费用和医治时长产生忧虑^[4]。有相关研究表示, 关于地中海贫血患儿家长实行早期心理干预, 很多家长干预后表示心理状况很好。本文通过研究表明, 早期分析患儿家长关于地中海贫血疾病观点和心理认知状况, 后期有目的性拟定心理干预方法, 大部分家长忧虑评分很低。

综上所述, 地中海贫血是一种伴随终身的疾病, 病程医治很长并且医治期间患儿和家属存有很多的负面情绪, 关于这种状况, 理应早点实行早期心理干预, 后续大部分患儿家长通过心理干预后, 内心负面情绪有改善。

参考文献

- [1] 兰和魁, 罗学群. 地中海贫血患儿和家长的精神心理及管理[J]. 中国实用儿科杂志, 2018, 33(12): 984-988.
- [2] 李振洁. 研究心理干预对地中海贫血患儿家长心理情绪的影响[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(08): 75-76.
- [3] 农彩梅, 韦桂源, 徐志芳. 地中海贫血患儿家长的心理状况及干预研究[J]. 右江医学, 2014, 42(06): 648-650+654.
- [4] 巫玉峰, 杨滩佳. 心理护理干预对地中海贫血患儿及家属心理影响[J]. 环球中医药, 2013, 6(S2): 63-64.