

对青少年抑郁症患者及父母进行同步护理干预的效果分析

李莉萍

南宁市社会福利医院 广西 南宁 530003

摘要:目的:探讨对青少年抑郁症患者及父母进行同步护理干预的效果。方法:选取2018年12月~2019年12月期间在我院接受治疗的82例青少年抑郁症患者为观察对象,按照随机数字表法分组原则将其分为对照组与观察组,各41例。对照组患者及父母接受常规护理干预,观察组患者及父母接受针对性护理,比较护理前后两组患者及父母焦虑、抑郁程度。结果:护理前对照组患者与观察组相比SDS、SAS评分差异不大,但护理后对照组SDS、SAS护理评分与观察组相比差异较大, $P < 0.05$,差异具有统计学意义;护理前对照组患者父母SDS、SAS评分与观察组相比差异不大,但护理后对照组患者父母SDS、SAS评分与观察组相比差异较大,对比 $P < 0.05$,差异存在统计学意义。结论:对抑郁症青少年及父母同步实施针对性护理措施有利于改善其焦虑、抑郁情绪,值得应用。

关键词:青少年抑郁症;同步护理;干预效果

有研究表明各类重型精神障碍会对患者社会功能产生严重影响^[1]。抑郁症属于比较常见的一种精神障碍,对患者工作、学习与生活产生严重困扰,甚至给社会带来沉重负担。综合分析抑郁症的发生原因可知,其与各方面因素有着密切的联系,如应对方式、个性特征、神经递质等。青少年对父母而言无论是生活还是精神方面都是全部寄托,若患有抑郁症等精神障碍,尤其对父母产生较大的精神危机,导致家庭成员存在不佳的心理状态。对精神患者而言,家庭环境无论对其复发还是预后都会产生巨大的影响,父母在这个过程中作为主要监护人,必须观察患者病情并及时治疗与预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年12月~2019年12月期间在我院接受治疗的82例青少年抑郁症患者为观察对象,按照随机数字表法分组原则将其分为两组,即对照组与观察组,每组41例。其中,对照组男性23例,女性18例;患者最小年龄12岁,最大年龄18岁,平均年龄 (15.67 ± 3.63) 岁。观察组男性25例,女性16例;患者最小年龄11岁,最大年龄16岁,平均年龄 (13.86 ± 3.59) 岁。对比两组患者性别与年龄资料可知差异很小,可以比较。

1.2 方法

对照组患者及父母接受医院常规护理与健康教育;观察组患者及父母接受针对性的系统互联干预,护理过程中不再接受其他心理干预治疗,具体护理方式如下:

1 建立和谐关系。由护理人员对患者及父母心理状态进行全面评估,了解患者各方面情况,如成长过程、家庭关系、临床症状等;与患者及父母建立和谐关系,获得患者及父母的信赖,奠定护理基础。

2 基础护理。建立和谐关系后开展各项基础护理服务,给患者及父母介绍与抑郁者有关的知识,如发病原因、发病

率、临床表现、常用的治疗方法和危害等。告知患者及父母定期到医院复检、自行用药相关注意事项,告知其辨识情绪的方法,使其可以自主辨识自己的情绪并进行调整。

3 针对性护理。护理人员要认真仔细观察,了解患者在青春期过渡期存在的问题与可能存在的心理问题,指导患者正确的与同学、父母以及老师沟通,增强其治疗自信;给患者父母介绍青少年身心发展的心理特点,便于父母及时了解患者进入青春期后的变化,以此达到改善亲子关系的作用,便于双方沟通交流^[2]。

1.3 统计学分析

以统计学软件SPSS20.0统计分析本文相关数据,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表达计量资料,t为检验值。若 $P < 0.05$,则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后 SDS、SAS 评分

护理前对照组SDS、SAS评分与观察组相比差异不大,但护理后对照组SDS、SAS护理评分与观察组相比差异较大,对比 $P < 0.05$,差异存在统计学意义,具体见表1。

表1 比较两组患者护理前后 SDS、SAS 护理评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SDS | | SAS | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 41 | 49.64 ± 2.47 | 40.31 ± 3.53 | 47.93 ± 3.52 | 41.74 ± 3.52 |
| 观察组 | 41 | 48.76 ± 2.63 | 32.54 ± 3.87 | 45.93 ± 3.68 | 30.65 ± 3.74 |
| t 值 | - | 0.68 | 4.17 | 1.08 | 5.99 |
| P 值 | - | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

2.2 比较两组患者父母护理前后 SDS、SAS 评分

护理前对照组患者父母SDS、SAS评分与观察组相比差异不大, $P > 0.05$,但护理后对照组患者父母SDS、SAS评分与观察组相比差异较大,对比 $P < 0.05$,差异存在统计学意义,具体见表2。

表 1 比较两组患者护理前后 SDS、SAS 护理评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SDS | | SAS | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 41 | 46.52 ± 3.63 | 37.98 ± 3.31 | 46.69 ± 4.66 | 38.65 ± 5.63 |
| 观察组 | 41 | 45.79 ± 3.54 | 30.73 ± 3.60 | 44.73 ± 4.87 | 29.73 ± 5.73 |
| t 值 | - | 0.38 | 4.16 | 0.80 | 3.02 |
| P 值 | - | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

抑郁症属于特异性综合征的一种, 严重时导致患者神经功能发生巨大改变, 严重影响患者健康^[3]。青少年患抑郁症后无论对其父母还是对其本身都属于一种负性生活事件, 且其属于一种很强的复性生活应激源, 若父母受不了刺激则可能面临严重的精神危机。患有抑郁症的青少年患病期间其父母也会产生不良情绪, 影响父母健康之外对自身治疗、康复以及情绪同样产生不良影响, 这个过程中父母情绪远比疾病本身影响更大^[4-5]。

本次研究结果中, 青少年抑郁症患者父母 SDS、SAS 都处于较高水平, 究其原因就是父母得知孩子确诊为抑郁症时比较震惊, 很难接受这一事实, 甚至无所适从, 对自身健康产生威胁, 还会产生很大复性情绪。但对青少年及服务实施同步针对性护理后二者 SDS、SAS 评分显著降低, 取得理想的护理效果。

综上, 青少年抑郁症患者及其父母均具有明显的复性情绪, 对患者实施针对性、同步性护理可缓解其不良情绪, 值得推广。

参考文献:

- [1] 兰彬月. 护理干预对青少年抑郁症患者的临床效果研究 [J]. 心理医生, 2017, 23(012):179-180.
- [2] 李柯贤. 对青少年抑郁症患者及父母进行同步护理干预的效果对照研究 [J]. 心理医生, 2017, 23(034):190-191.
- [3] 李宏伟. 引导式护理对干预在校青少年抑郁症效果评定 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 052(001):91-93.
- [4] 陈奇文, 夏频珍, 赖利丹. 40 例抑郁症患者的心理护理干预及康复效果研究 [J]. 中国高等医学教育, 2016, 231(03):145-146.
- [5] 王二静. 抑郁症治疗中实施认知护理的干预效果 [J]. 心理医生, 2017, 23(035):266-267.