



·论 著·

脑外伤后抑郁应用家庭支持心理治疗干预的价值分析

赵梦泉¹ 韩玉立² 王金义³

(山东省无棣县棣丰街道社区卫生服务中心 山东 2519001;山东省无棣县余集镇中心卫生院 山东 2519002;山东省无棣县棣丰街道社区卫生服务中心 山东 2519003)

摘要:目的:探讨脑外伤后抑郁应用家庭支持心理治疗干预的价值。方法:选取笔者所在医院于2017年01月—2018年01月收治的脑外伤后抑郁患者74例作为本次研究对象,以电脑完全随机分组法,将之分为研究组($n=37$)、常规组($n=37$),常规组行常规化护理干预,研究组在常规化护理干预的同时予以家庭支持心理治疗干预。统计分析两组负面情绪改善情况以及生活质量状况。结果:研究组护理干预后SAS、SDS评分均显著低于常规组,组间差异显著($p<0.05$);研究组生活质量各项评分均显著高于常规组,组间差异显著($p<0.05$)。结论:通过家庭支持心理治疗干预,可以帮助脑外伤后抑郁患者改善负面情绪,提高生活质量,值得临床普及应用。

关键词:脑外伤后抑郁;家庭支持心理治疗干预;应用价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-256-01

脑外伤经过临床有效治疗后,大部分患者的肢体功能依然存在不同程度的损伤,故而患者出院后需要继续坚持康复锻炼。由于多数患者无法接受这一变故而引起负面情绪,长此以往产生抑郁[1]。患者出院后的护理处于缺失情况下,此时强化家属作用,及时对患者进行干预,予以鼓励并帮助患者积极康复,则有利于减轻患者不良心理,改善预后[2]。对此,本文特此以笔者所在医院收治的脑外伤后抑郁患者74例作为研究对象,探讨家庭支持心理治疗干预的价值。现做如下报道:

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

于2017年01月—2018年01月,以笔者所在医院收治的脑外伤后抑郁患者74例作为本次研究对象,以电脑完全随机分组法,将之分为研究组、常规组,各37例。研究组中20例男性研究对象,17例女性研究对象,年龄22-77岁,平均 (46.8 ± 10.5) 岁;常规组中22例男性研究对象,15例女性研究对象,年龄21-77岁,平均 (46.9 ± 10.6) 岁。均签署知情同意书;符合伦理学要求;通过头颅CT检查予以确定,且存在颅脑外伤史。排除受伤前社会功能缺陷、智力异常以及合并其他严重器质性疾病者。对比两组临床资料,结果无统计学意义($P>0.05$),可比性较大。

1.2 方法

常规组行常规化护理干预,主要包括各项体征监测、室内保持良好通风、监督患者用药,一旦有异常情况需立刻及时向主管医师反馈并进行对症处理。

研究组在常规化护理干预的同时予以家庭支持心理治疗干预,具体为(1)健康宣教:安排临床经验丰富且具备一定心理学知识的医师,向患者家属实施健康教育,详细说明脑外伤后抑郁的发生原因、导致的后果、应对策略等等,促使患者家属对脑外伤后抑郁的重视,并在出院后遵医嘱对患者展开积极干预。(2)家庭支持心理干预:脑外伤后抑郁的发生与患者内心情绪未及时得到宣泄,具有密切的关系,基于此,患者家属应当多关心患者,主动了解患者实际心态,并让患者诉说自己的内心感受。家庭支持心理干预要点就是要让患者感受到来自于家人的关注、关心、支持,家属时常为患者的心理、情感提供支持,让患者意识到有人帮忙一起应对困难,消除患者无助感、孤独感,以获得安全感、归属感、除此之外,在思想方面,患者有可能存在诸多的误区,家属应当及时纠正并予以正确指导。帮助患者建立治愈的信心,让其积极面对生活。日常中鼓励患者做自己喜欢的事,以丰富生活,转移对疾病的注意力。

1.3 观察指标

采用SDS抑郁自评量表、SAS焦虑自评量表评估两组负面情绪改善情况,分数越高,负面情绪越严重。同时采用HPLP-II健康促进生活方式量表评估两组生活质量状况,包括运动、人际关系、健康责任、营养、自我实现以及应对压力等,分数越高,生活质量越高。

1.4 统计学分析

将所得数据录入SPSS22.0软件,予以统计分析。以 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量资料,用 t 比较组间差异。以 $P<0.05$ 表示组间结果存在统计学意义。

2.结果

2.1 负面情绪

研究组护理干预后SAS、SDS评分均显著低于常规组,组间差异显著($p<0.05$)。见表2。

表2 两组SAS、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

小组	n	SAS	SDS
研究组	37	35.4±4.4	34.6±4.5
常规组	37	42.4±4.6	41.5±4.7
t	-	6.689	6.450
p	-	<0.05	<0.05

2.2 生活质量

研究组生活质量各项评分均显著高于常规组,组间差异显著($p<0.05$)。见表2。

表2 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

小组	运动	人际关系	健康责任	营养	自我实现	应对压力
研究组 ($n=37$)	25.5 ± 3.2	33.4±2.3	25.3±3.3	28.7±3.5	32.2±4.2	33.3±4.4
常规组 ($n=37$)	20.5 ± 2.3	25.6±3.2	18.9±2.1	22.1±2.4	25.4±2.4	24.5±3.3
t	7.717	12.039	9.952	9.459	8.551	9.732
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.讨论

脑外伤后抑郁最为主要的一个原因就是患者出院后护理不足,也是现阶段所有脑外伤患者的共同问题。故而在此种情况下,有研究者提出家庭支持心理治疗干预,通过家属作用的强化,帮助患者缓解病症,为患者康复提供有效助力[3]。家庭支持心理治疗干预的重点在于为患者提供精神、心理支持,对患者潜能进行充分挖掘、利用,并与当下环境相结合,帮助患者安全度过危险期,使其建立治愈的信心,重燃对生活的希望,在康复训练中努力克服挫折,以获得全身心康复[4]。

本文中,研究组SDS、SAS评分低于常规组($p<0.05$),说明家属鼓励、心理安慰有利于缓解患者出院后的不良情绪。研究组生活质量各项评分高于常规组($p<0.05$),表明在患者康复过程中有了家属的参与,使患者康复潜能得到了激发,减弱了绝望、孤独等不良情绪,经过有效、积极的复健,提高了患者生活质量。

总之,对于脑外伤抑郁患者而言,家庭支持心理治疗干预的价值较高,值得临床推广。

参考文献:

- [1]丁燕燕,刘玩燕.家庭支持心理干预对脑外伤后负面情绪的改善作用[J].中国校医,2015,29(09):651+654.
- [2]卢国英,周爱金,黄玲,廖光查,卢香丽.音乐心理干预在颅脑外伤后抑郁患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(14):62-63.
- [3]吴芷芷,李红玉.家庭支持性心理干预对脑外伤后抑郁的疗效观察[J].重庆医学,2012,41(28):3011-3013.
- [4]吴云,吕晓君,景莉,陈梅芳.护理干预对脑外伤后抑郁的影响[J].中国民康医学,2009,21(23):3079-3080.