

青少年强迫症患者的行为干预和心理护理的疗效分析

赵建霞

白山市康宁医院 吉林白山

【摘要】目的 实验将针对青少年强迫症患者实施行为干预和心理护理,进一步改善其心理状态,提升生活质量。**方法** 2021年6月至2021年12月期间,我院收治了68例青少年强迫症患者,将其当做本次实验的对象,分组以盲抽的方式选择患者,行为干预和心理护理(观察组),常规护理(对照组)。对比治疗成果。**结果** 观察组为YBOCS强迫症量表、生活质量中得分优于对照组,对比具有统计学意义($P<0.05$)。患者焦虑SAS和抑郁SDS评分中以观察组得分率更低,症状较轻,组间对比存在较大差异($P<0.05$)。**结论** 采用行为干预和心理护理对于青少年强迫症患者的心理状态和生活质量,更好地接纳治疗,取得了不错成果,值得推广应用。

【关键词】 青少年;强迫症患者;行为干预;心理护理;疗效分析

Analysis of the efficacy of behavioral intervention and psychological care in adolescents with OCD

Jianxia Zhao

Baishan Kangning Hospital, Jilin Baishan

【Abstract】Objective The experiment will implement behavioral intervention and psychological care for adolescent OCD patients, to further improve their psychological state and improve their quality of life. **Methods** From June 2021 to December 2021, 68 adolescent patients with OCD were admitted to our hospital, who were treated as the subjects of this experiment, and the patients were selected by blind smoking, behavioral intervention and psychological nursing (observation group), and routine care (control group). Compare the treatment outcomes. **Results** The observation group was the YBOCS OCD scale, and the quality of life score was better than the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). Patient anxiety SAS and depression SDS scores had lower observation group scores, mild symptoms, and greater differences between groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Behavior intervention and psychological nursing.

【Key words】 adolescent; obsessive-compulsive disorder patients; behavioral intervention; psychological care; efficacy analysis

强迫症属于强迫性障碍疾病,包括了行为障碍和观念障碍。通常情况下,患者能够清楚认识到自身行为和观念的不合理,但是我却无法控制并由此而表现为焦虑和痛苦。在不良心理状态下,对其生活质量也造成了直接影响,甚至出现了神经系统功能损伤,在治疗中可采用药物治疗和心理疗法,而药物主要使用百忧解、帕罗西汀等^[1]。在心理疗法上也分为多种类型,如认知领悟疗法,精神分析疗法,行为分析疗法等。鉴于此,2021年6月至2021年12月期间,我院收治了68例青少年强迫症患者,

对调研结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年6月至2021年12月期间,我院收治了68例青少年强迫症患者,其中观察组男性20例,年龄在15到22岁,均值(18.63±4.72)岁;女性14例,年在14到21岁,均值(17.51±4.93)岁。对照组男性19例,年龄在13到22岁,均值(18.71±4.23)岁;女性15例,年龄在14到22岁,均值(17.09±4.55)岁。患者体征、病程无对比差异,

达到研究标准, $P > 0.05$, 无统计学意义。在患者及其家属在知情的前提下, 并经过医学伦理委员会批准后开展。

从纳入标准^[2]中看患者的肝肾功能健全, 心脑血管器官功能正常, 智力正常, 可配合临床调研。排除标准中看针对有语言表达能力障碍者、相关药物过敏者、精神分裂症者, 进行剔除。

1.2 实验方法

对照组为常规护理, 仔细地观察患者的一举一动, 防止其出现不良行为并观察其情绪变化, 对于过度激动者进行安抚。

观察组为行为干预和心理护理。在干预措施中要加强和患者之间的交流。对认知行为进行探讨并相互监督, 强迫行为和思想在讨论过程中强化对自身行为的认知。其次在心理互动和实践过程中, 要帮助患者了解到强迫症的具体内容。指导患者主动表达想法和体会, 对于非理想性观念和进行矫正^[3]。并分析错误事件的产生, 以互动的方式将正确的认知灌输给学生来替代错误观念。在心理护理中要关注其情绪变化, 提供恢复良好的案例来增强信心, 并且可以在家属的鼓励下来缓解不良情绪。在心理支持治疗中, 还要劝诫患者改善生活作息, 饮食有节, 起居有度, 并能够放下和医护人员之间的戒备心理, 做好与疾病长期斗争的准备。同时还要加强对患者的疾病科普知识宣教, 了解强迫症的危害性以及解决治疗期间的注意事项。在本次调研中还采用了日记记载的方式, 通过记日记来帮助患者寻找自身症状的产生, 并且在日记中完成了对自身强迫行为和观念的记录, 可由此对比治疗前后的变化。同时加强了认知教育, 帮助患者更好地理

解强迫症的表现^[4]。

1.3 评价标准

YBOCS 量表进行测定, 涉及两个维度分别是强迫思维, 强迫行为, 由此记录强迫总分(按照 0~40 分划分为 4 个等级, 得分在 0~10 分为一级, 11~20 分为二级, 是 21~30 分为三级, 31~40 分为四级)。

在患者的生活质量上, 采用了 MOS 健康调查量表, 从 5 个方面了解患者的康复情况分别是社会功能, 情感神经, 经济生活, 生理功能和躯体功能。

分析患者治疗前后的心理状态, 采用常规的焦虑自评量表和抑郁自评量表做出评估(在分值设置上, 如果超过 50 分则为重度得分, 在 41~50 分之间为中度, 21~40 分之间为轻度, 若低于 20 分则为不存在焦虑抑郁情绪)。

1.4 统计方法

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。 $P < 0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 两组患者 YBOCS 强迫症量表测定

观察组为 YBOCS 强迫症量表测定中得分低于对照组, 在强迫思维和强迫行为中, 观察组护理治疗后为 (11.33±2.34) 分和 (9.73±3.48) 分, 总分为 (21.06±3.28) 分, 对照组治疗后为强迫思维和强迫行为为 (15.26±2.35) 分和 (11.66±2.24) 分, 总分为 (26.92±2.28) 分, 对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者 MOS 健康调查表测定

在 MOS 健康调查表中, 关于生活质量五个方面的评估中, 观察组的得分情况优于对照组, 组间对比存在较大差异 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患者 MOS 健康调查表—生活质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	社会功能	情感精神	生理功能	经济生活	躯体功能	总生活质量
对照组 (n=34)	护理前	54.36±8.96	49.66±6.12	55.63±8.12	46.52±7.15	52.63±5.66	53.31±7.52
	护理后	57.65±7.95	52.66±7.13	58.32±7.49	59.63±8.11	56.28±6.33	56.89±7.46
观察组 (n=34)	护理前	54.35±8.63	49.88±6.52	55.96±8.10	47.01±6.99	52.64±5.74	53.63±7.77
	护理后	64.52±7.96	61.52±6.66	62.46±8.52	65.41±8.45	63.44±7.18	62.27±8.31
护理后 t 值	--	5.638	4.638	4.698	5.464	5.718	6.887
护理后 p 值	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者 SAS 和抑郁 SDS 量表测定

最后, 观察组治疗前焦虑 SAS 和抑郁 SDS 为 (42.91±3.32) 分和 (45.33±3.24) 分, 对照组则为 (43.56±3.58) 分和 (44.9±5.15) 分, 在治疗后焦虑

SAS 和抑郁 SDS 评分中观察组为 (31.8±3.70) 分和 (30.64±2.32) 分, 对照组则为 (35.55±2.97) 分和 (36.14±2.83) 分, 组间对比存在较大差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

强迫症属于精神类疾病的一种,也被称为强迫性精神症,属于难治性疾病之一,且具有较高的复发率^[5]。该症状在表现中有强迫思维和强迫行为,并反复呈现在大脑中患者本身具有反强迫观念,但是无法控制自身的不合理行为,故而对生活造成直接影响。特别是面对青少年强迫症患者,我们应当为其提供更多的干预,目的在于提升自我控制能力,改善人际关系,提高工作学习能力。目前在国际上关于强迫症的纠正,可包括记忆训练,计划训练以及认知灵活性三大方面进行纠正^[6]。在一系列训练下,患者的强迫症有一定改善。

3.1 行为干预

行为干预的产生主要是协助医生进行行为疗法来改变患者的错误行为,尽可能地消除强迫意念。如为患者制定家庭作业,给患者的正确行为进行鼓励赞美和肯定^[7]。首先要明确自我控制方法,了解其内心想法,行为是否有其他意义,并建立短期的目标。从每日减少洗涤的时间和频率上,循序渐进地改善症状。其次则是消极练习法,在了解患者强迫动作的频率和持续时间上。延长起强迫动作的持续时间,一开始患者有非常高兴和顺从的情况,但随着体验感和强迫欲望的减轻,也由此产生厌恶情绪。最后则是预防策略,在自愿情况下对想要进行的强迫动作进行汇报,并鼓励克制自己进行强迫动作,一开始总有明显的焦虑不安,而在家属和医护人员的陪伴下能够坚持克制来缓解强迫程度。

3.2 心理护理

首先要建立良好的护患关系,以尊重患者人格为前提,在治疗期间强迫症患者的治疗心态往往比较急迫,但是又存在一定的抵触,如在更多的时候会愿意表达症状,但不愿意提及疾病之外的事情,要分析患者的强迫症状,了解其内心的感受和体验,掌握患者的情绪变化,并加强必要的防护,要考虑到患者的自尊心和承受能力,防止在沟通中采用到了过杜仲生的语言和粗暴的行为来制止强迫症。

3.3 认知行为干预

在患者首次发作时会对记忆力注意力造成损伤,有临床数据表现认知功能损害程度与患者的临床表现^[8],预后效果以及强迫症的等级等等均有关系。在开展认知理论和学习理论的过程中,要对其不适当的行为思想进行纠正,利用人的认知功能来

转变不合理的情感。同时也有很多医护人员认为在治疗中应当联合药物方案和认知行为干预来提升患者的心理健康水平。在结合正念认知干预下能够通过训练来帮助患者,提升接受能力和观察能力,对患者的不良想法和体验进行纠正,并增强患者在不适情况下的个人应对能力。

综上所述,采用行为干预和心理护理对于青少年强迫症患者的心理状态和生活质量,更好地接纳治疗,取得了不错成果,值得推广。

参考文献

- [1] 张慧芳,张莉,李志刚,胡建民,贺焕然,郭华.团体认知行为干预联合正念干预对成人强迫症患者认知功能及负面情绪的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(01):77-81.
- [2] 冯斌.强迫症的诊断和治疗[J].浙江医学,2020,42(02):101-104.
- [3] 田秀娟.认知行为干预对强迫症伴失眠患者强迫症状及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(08):1303-1305.
- [4] 叶小梅.全程护理对强迫症患者行为及心理的干预效果[J].中国社区医师,2019,35(31):161-162.
- [5] 赵慧.认知行为干预疗法对强迫症患者心理状态的影响[J].护理实践与研究,2019,16(18):145-147.
- [6] 徐丽娟.探讨认知行为护理疗法在强迫症患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(03):343-344.
- [7] 马文涛.全程护理对强迫症患者行为及心理的干预效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(09):145+149.
- [8] 符泽娟,谢海玲.认知行为干预疗法对改善强迫症患者心理状态及生活质量的效果评价[J].实用临床医药杂志,2016,20(08):17-20.

收稿日期: 2022年11月10日

出刊日期: 2022年12月10日

引用本文: 赵建霞 青少年强迫症患者的行为干预和心理护理的疗效分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(11):124-126

DOI: 10.12208/j.jmm.202200700

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS