

多轨道心理支持技术对缓解期双相情感障碍者社会功能恢复与护理满意度的影响分析

张佳因 田虹 陈雪英

双相情感障碍是一类具备特殊两极性症状特征的心境障碍,不同症状期有不同的心理体验^[1],健康人群普遍对该类患者持回避排斥、隔离疏远态度,再加上患者自身的病耻感,使之处于主动被动双重社会功能退缩困境之下,治疗依从性不佳,病情控制棘手度高^[2]。对于该类心境障碍患者而言,护理视野不应囿于精神症状控制层面,还应对其心理、认知及社会功能等施以全面系统性关注与康复促进^[3]。心理支持护理技术以心理动力学为理论基石,以劝告、鼓励以及建议等心理干预技术提升心理严重受损者自信感、适应力与自我功能^[4]。本次研究尝试采用多轨道心理支持技术对双相情感障碍者施加干预,效果较好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2020年4月至2021年3月于绍兴市第七人民医院就治的双相情感障碍者,纳入标准为:确诊为双相情感障碍,并处于缓解期,年龄 ≥ 18 岁,近1个月内急性发作心境障碍次数 ≥ 1 次,小学及以上教育经历,有正常交流能力,知情同意;排除标准为:①其它精神类病种;②人格障碍;③近1个月内有自杀倾向、物质依赖障碍;④认知功能严重障碍。共有80例双相情感障碍者符合标准入组。以随机数字表法将80例双相情感障碍者分为试验组和对照组,各40例。试验组中男性18例、女性22例;平均年龄 (47.43 ± 5.62) 岁;平均病程 (13.65 ± 7.14) 年。对照组中男性19例、女性21例;平均年龄 (47.63 ± 5.44) 岁;平均病程 (13.48 ± 7.33) 年。两组年龄、性别及病程比较,差异均无统计学意义(P 均 > 0.05)。

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.003.027

作者单位:312000 浙江绍兴,绍兴市第七人民医院心身二病区

1.2 方法 对照组按精神科常规模式施护,责任护士行健康管理,教会双相情感障碍者心理调节、心理暗示及心理鼓励等情感调适技术,并于护患沟通中提供语言安抚等心理支持。

试验组在此基础上加用多轨道心理支持干预,具体实施方式为:①个体化心理支持轨道:由经过专项培训的责任护士以单独谈心方式每周与护理对象沟通一次,每次40~60 min,连续8周。责任护士就护理对象思想、情感及行为等展开谈心,就其社会活动中所遭遇不良经历共同讨论分析,助力护理对象寻找到适用的心理与行为应对技巧,构建勇敢面对挫折、积极攻克障碍的决心并将之映射应用于疾控领域,促升其治疗信念感与依从度。鼓励护理对象直视其心理障碍,充分倾诉其担忧之处,助力其挖掘自身情感障碍病因出处,尝试以理性积极思维模式替代不合理、恶劣情绪反应模式,塑造应对自信心。就护理对象人际关系圈加以了解,确认积极与消极人际关系源,指导其擅用积极人际关系源增加情感后盾力量,正视与改善消极人际关系源,消除自卑情绪。②小组活动心理支持轨道:责任护士组织开展主题小组讨论活动,每周一次,每次60~90 min,连续8周。责任护士帮助护理对象对不良情绪与非理性认知成因做出深挖分析,指出其偏差应对行为,就该类成因与情境下相应正确应对方式做出指导。组织开展情境模拟角色扮演活动,责任护士做角色应对分析,引领护理对象主动思考该情境下自身应对行为偏差及正确应对行为模式,助力其发现自我,正确认知自我,祛除自卑与心理负荷,提升自信心。③集体讲座心理支持轨道:每周举办专题讲座一次,每次60 min,连续8周。讲座内容为双相情感障碍疾病与疾控知识宣讲,强调坚持用药重要疾控价值,治疗过程中不良情绪与

认知情况,启发护理对象主动思考并构建起不良认知与行为模式对疾病康复的阻碍影响观念,展现正确的人际交流与突发状况应对技巧实例,引领其对各范本行为做出有效性、积极性思考并引为自身行为指导,提升其心理应激应对能力。④专项功能训练心理支持轨道:依护理对象爱好兴趣与文化层次,组织其于康复室内自由选择感兴趣的或者擅长的技能训练项目,如涂鸦绘画、手工艺术品制作、书法、网络聊天、演唱、棋牌游戏、角色扮演等,隔日一次,连续8周。引领护理对象畅谈参与活动的感受,有意识地放大其积极感受点、控制消除其消极感受点,促升其社会活动兴趣度,形成社会活动与良性体验间的链接关系,使其乐于参与社会活动并于活动中逐步取得人际交往能力的改善,为社会回归奠定良性基石。⑤基本生活技能心理支持轨道:为护理对象制定日常行为规范,播放相应的真人示范视频,树立规则意识,鼓励督导护理对象按照范本行为规范自身饮食、卫生及衣着习惯等日常行为模式,缩短其日常生活行为模式与社会认可行为模式间的差距,提升其自信心与荣誉感。⑥随访心理支持轨道:护理对象出院后责任护士以电话方式提醒督导其按时参加各类心理支持轨道护理干预活动,与患者构建起微信好友关系,传递双相情感障碍疾控讯息,及时就患方疾控疑问作出回复,及时发现患方疾控问题行针对性指导或给出实用型处置意见。

1.3 评价方法 ①采用社会功能缺陷筛选量表(social disability screening schedule, SDSS)测评,共10个条目,各条目均赋为0~2分,提示无缺陷、有缺陷、缺陷严重,分值与双相情感障碍者的社会功能缺陷呈正比^[5]。②自行设计心理护理满意度测评量表,包括心理护理理念、心理护理内容、心理护理方式与心理护理成效,均以0~10分赋分,分值愈高提示该双相情感障碍者的心理护理满意度愈高。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组双相情感障碍者干预前后SDSS评分比较见表1

由表1可见,两组干预前SDSS评分比较,差异无统计学意义($t=0.55$, $P>0.05$),试验组干预后

SDSS评分明显低于对照组,差异有统计学意义($t=-13.92$, $P<0.05$)。

表1 两组干预前后SDSS评分比较/分

组别	干预前	干预后
试验组	11.45 ± 1.26	5.93 ± 1.10*
对照组	11.30 ± 1.18	9.63 ± 1.27

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

2.2 两组双相情感障碍者干预后心理护理满意度评分比较见表2

表2 两组干预后心理护理满意度评分比较/分

组别	心理护理理念	心理护理途径	心理护理方式	心理护理成效
试验组	9.05 ± 0.64*	9.08 ± 0.62*	9.10 ± 0.67*	9.03 ± 0.62*
对照组	6.30 ± 1.44	5.83 ± 1.17	5.95 ± 1.08	5.90 ± 1.10

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,试验组双相情感障碍者心理护理满意度评分均明显高于对照组(t 分别=11.07、15.50、15.61、15.61, P 均 <0.05)。

3 讨论

将多轨心理支持护理应用于双相情感障碍患者中,灵活机动地将解释与倾听、保证与指导、建议与鼓励、自主促进与疏泄等支持性心理技术融汇于多个心理支持干预轨道之中,助力双相情感障碍者有效处理心理危机,有能力对社交活动中各类困境作出积极有效应对。本次研究结果证实,试验组双相情感障碍者干预后SDSS评分明显低于对照组($P<0.05$)。表明经个体化多轨道心理支持,护士对护理对象不良社会经历取得了充分了解,可针对性地对其进行溯源,提供对因心理支持,促升自尊水平^[6,7]。小组活动心理支持轨道,以组员间互动过程形成情感共鸣,认知到自身经历与困境并非独有与特殊,唯有勇敢正视与习得正确应对技巧方为解决之道,学会与他人合理和谐共处、共同面对与应对生活事件冲击^[8]。角色扮演使护理对象内心症结与问题得以完全呈现与暴露,方便护士深入其内心协同其进行困境分析讨论,使之更具有效性地发现自我,构建自信心^[9]。集体讲座心理支持轨道,向双相情感障碍者授予系统性疾病认知与疾病管理技术,使之有能力于遭受不公与歧视时开展条目清晰的据理力争辩驳活动,重塑自我价值与自信。专项功能训练心理支持轨道促升双相情感障碍者社会交往基本技能,基本生活技能训练心理支持轨道成功

缩短双相情感障碍者日常生活行为模式与社会认可行为模式间的差距,为其启动与推进正常社会交往奠定良好基础。随访心理支持轨道,使双相情感障碍患者置身于院外仍可规律性、连续性获得专业心理支持,克服社会交往退缩意识行为。

本次研究结果还显示,试验组双相情感障碍者干预后心理护理满意度评分明显高于对照组(P 均 <0.05)。分析原因,多轨道心理支持护理高度重视双相情感障碍者用药护理之外的心理护理必要性与积极性,以强化心理护理为护理理念,突破常规双相情感障碍护理重药物控制而疏忽心理干预的缺陷,护理理念与该类患者实际护理需求高度相符,以个体化、小组活动、集体讲座、功能训练、随访等多个护理轨道为心理支持途径,集多轨道护理合力为一体,强力系统化、密集无隙化进行心理支持服务输出,切实保证了心理支持护理的力度、深度与广度,以解释与倾听、保证与指导、建议与鼓励、自主促进与疏泄等护理技术为心理支持护理方式,实用型较高,最终取得了显著改善双相情感障碍患者社会功能缺陷的良好护理成效,故而得到了护理对象的一致性护理满意度高度评价。

参考文献

- 1 黄丽娟,黄燕颖,杜桂容,等.基于MDT理念的一体化管理对缓解期双相情感障碍患者认知与社会功能康复的影响

[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(19):27-30.

- 2 喻红,肖青青,夏倩,等.基于罗伊适应模式的护理干预对双相情感障碍患者社会缺陷及认知功能的影响[J]. 成都医学院学报,2020,15(5):656-659.
- 3 林小容,林崇光,杨晓丽.综合性康复干预对稳定期双相情感障碍患者情绪和社会功能的影响[J]. 中国现代医生,2020,58(10):96-99.
- 4 汝颖,石雅莉.支持性心理护理联合行为干预对2型糖尿病患者负性情绪及应对方式的影响[J]. 贵州医药,2021,45(1):164-165.
- 5 叶志兰,周丽萍,李红英.团体社交技能训练对双相情感障碍患者社会功能和生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志,2021,22(5):696-698.
- 6 闫俊丽.支持性心理护理在乳腺癌改良根治术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(2):156-157,160.
- 7 熊志群,张艳红,涂鸣汉.支持性心理治疗和认知疗法在重型肝炎护理中的临床效果[J]. 中国当代医药,2019,26(34):246-249.
- 8 史俊研,王斌红,葛玲,等.团体心理治疗对康复期双相情感障碍患者躁狂发作症状及应对方式影响的干预研究[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2020,30(5):54-55.
- 9 徐炜炜,周淑芳,吴向东,等.支持性心理护理对肺移植患者心理弹性、应对方式的影响[J]. 中外医学研究,2019,17(23):73-75.

(收稿日期 2021-11-03)

(本文编辑 葛芳君)



欢迎投稿

欢迎征订