

精神发育迟滞儿童家长心理状况和生活质量的调查及护理

黄巧瑜

宁德市妇幼保健院 福建宁德 352100

摘要：目的：精神发育迟滞 (mental retardation, MR) 属于临床中较为严重的精神疾病，而儿童患上此疾病会影响其正常发育与成长，增加了患儿家长的生活压力，致其形成心理应激和负担。因此本文调查精神发育迟滞儿童家长心理状况、生活质量及对其护理方法的满意度，同时探讨其护理方式。方法：选择 2020 年 6 月 1 日-2021 年 5 月 1 日在我院儿童保健科就诊的 160 例精神发育迟滞儿童的家长作为研究对象，按照就诊号随机进行分组，其中 80 例精神发育迟滞儿童的家长分为常规护理组，另 80 例精神发育迟滞儿童的家长分为心理护理组，比较两组护理干预后患儿家长的不良情绪、生活质量以及护理满意度。结果：采用心理护理干预后，精神发育迟滞儿童的家长对护理满意度极高达到 94%，不良情绪及生活质量也明显优于常规护理组 (详见表 2 和表 3)。结论：通过心理辅导、认知教育、社会的支持等心理护理干预后，能够让患儿家长有效改善不良情绪，提高生活质量并且对心理护理方案满意度颇高，说明此方案值得推广。

关键词：精神发育迟滞儿童；心理护理；情绪状况；生活质量；护理满意度

精神发育迟滞 (mental retardation, MR) 是儿童时期比较常见的精神障碍，患病率为 1%-3%，目前尚无精神发育迟滞的特效药物，其临床特征表现为智力发育明显低于同龄儿童，而且往往伴有运动功能障碍及躯体疾病等。精神发育迟滞治疗及康复周期较长，难度很大，患儿的部分症状甚至会伴随终身，因此，导致众多精神发育迟滞儿童的家长变成了一个特殊群体，他们面临着生活、经济、心理的压力，出现了不同程度的焦虑和抑郁的情况，这对于其治疗与护理配合度有明显影响，也会在一定程度上影响对患儿的治疗效果^[1]。所以，要采取针对性的心理健康指导及对策，来帮助精神发

育迟滞儿童的家长缓解心理压力，提高其心理健康水平及生活质量，进而积极配合精神发育迟滞儿童进行康复治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 6 月 1 日-2021 年 5 月 1 日在我院儿童保健科就诊的 160 例精神发育迟滞儿童的家长作为研究对象。所有患儿家长均是患儿直系亲属，无先天性疾病，无重要器官功能障碍及认知、语言沟通障碍，无传染性疾病。具体资料详见表 1。

表 1 患儿家属基本资料 ($\bar{x} \pm s$)。

组别	例数	男女比例	平均年龄	其他基本资料
常规护理组	80	43:37	30.61±3.27	有配偶 146 例；学历层次：中学及以下 23 人、大专 82 人、本科及以上 55 人；
心理护理组	80	36:44	30.15±3.78	

1.2 方法

常规护理组实施常规护理方案，具体内容包括：辅助家属照顾患儿，根据患儿病情程度与家长讨论并制定患儿的训练计划，指导患儿规律作息，保障睡眠质量，并注意安全监护。

心理护理组在常规护理方案上添加心理护理干预，内容包括：

(1) 心理辅导：对患儿家属进行观察评估，对他们的痛苦给予高度同情和尊重，耐心倾听家属的顾虑，分析焦虑原因，进而开解、指导，辅助其释放自身的情绪，讲解成功治愈的案例，辅助其重构心理平衡^[2]。鼓励家长及患儿应积极配合治疗和康复训练，告知其治疗依从性的诸多优势^[3]。

(2) 认知教育：积极向患儿家长宣传普及有关精神发育迟滞的相关知识，包括此疾病的临床症状、治疗及护理方案等，纠正患儿家长对精神发育迟滞的错误认知，并教会家长

如何应对生活中遇到的各种问题，让其正视患儿患病的事实，缓解家长的焦虑及抑郁等不良情绪，消除其羞耻感。

(3) 社会支持：提供对精神发育迟滞儿童社会福利保障，帮助患儿家长解决实际困难，转变家长羞于他人知道孩子患病的心理，鼓励其参与到社会交往活动，与患儿多创造亲自交流、户外运动，丰富孩子和自己的精神生活，为其提供精神、物质上的帮助，让其感受到社会的关心以及温暖。

1.3 观察指标

以问卷调查形式评估患儿家长的焦虑及抑郁情况、生活质量及护理满意度。

1.4 统计学分析

计数用 n(%) 代表率，以 χ^2 检验；计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验。各项统计数据通过 SPSS26.0 软件进行处理，若 $P < 0.05$ ，说明存在对比意义。

2 结果

表 1 两组患儿家属经护理后 SAS、SDS 及生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)。

组别	例数	SAS	SDS	生活质量评分	
				护理前	护理后
常规护理组	80	55.56±1.77	56.28±1.45	72.18±7.23	93.15±5.26

心理护理组	80	34.05±1.69	33.89±1.26	72.21±7.19	85.61±8.01
t	/	2.589	2.674	0.695	6.372
P	/	P < 0.05	P < 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组患儿家属对护理的满意度对比[n(100%)].

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
常规护理组	80	41 (51.25%)	29 (36.25%)	10 (12.50%)	70 (87.50%)
心理护理组	80	59 (73.75%)	16 (20.00%)	5 (6.25%)	75 (93.75%)
χ^2	/	/	/	/	3.024
P	/	/	/	/	P < 0.05

3 讨论

精神发育迟滞属于临床中较为严重的精神疾病,经本次调查结果发现,患有精神发育迟滞的儿童家长容易出现严重的不良情绪。其原因是由于孩子患病导致智力水平低下并且不能在正常的社会环境中适应日常生活甚至出现了精神或躯体障碍,使得患儿家长精神压力和经济负担非常大。所以,积极做好精神发育迟滞儿童家长的心理疏导是非常必要的。通过心理辅导、认知教育及社会的支持等心理护理干预后,能够让患儿家长有效改善不良情绪,提高生活质量并且对心理护理方案满意度颇高,说明此方案值得推广。

参考文献

- [1]陈志祥,杨丽,阮静莹,訾永鹏,王琦珠.精神发育迟滞儿童家长心理状况和生活质量的调查及护理[J].河北医药,2019,41(23):3659-3662.
- [2]从薇.心理护理对改善精神发育迟滞儿童家长焦虑情绪的影响[J].中国医药指南,2019,17(08):241-242.
- [3]杨惠青,骆焕荣,肖凤新.心理护理对改善精神发育迟滞儿童家长焦虑情绪的影响[J].护理实践与研究,2016,13(10):131-133.