

心理健康教育多元家庭治疗对抑郁障碍患者的影响

赵爱焕¹ 李凤凤² 柳转岭²

1.天津警备区河西第三离职干部休养所

2.联勤保障部队第九八三医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20863

[摘要] 目的：深入且细致地分析探讨心理健康教育多元家庭治疗对抑郁障碍患者的影响效果，旨在为临床研究提供理论与实践的双重参照。方法：文章研讨自2023年9月至2024年9月期间，整理出80例抑郁障碍患者作为分析主体，遵循“奇偶分组”原则，采用数字编号法完成组间安排，每组归入40例(n=40)。参照组(给予常规护理服务方案)，研究组(在上述基础上，联合心理健康教育多元家庭治疗方案)，而后对相关数据展开收集整理，利用统计学方法予以比对分析。结果：干预后发现，研究组采用方案的可实施性更强，患者在心理状态、家庭功能变化方面体现，均显优参照组(P<0.05)。结论：对于抑郁障碍患者而言，在其临床护理方案的横向选择中，建议优先采用心理健康教育多元家庭护理模式，该模式不仅能切实改善和缓解患者的抑郁症状，还能显著优化其家庭功能，值得推广。

[关键词] 心理健康教育；多元家庭治疗；抑郁障碍患者；影响

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

The Influence of Mental Health Education and Diverse Family Therapy on Patients with Depression

Aihuan Zhao¹, Fengfeng Li², ZhuanLing Liu²

1 Tianjin Garrison, Third Retirement Cadre Convalescent Home

2 Joint Logistics Support Force, 983rd Hospital

Abstract: Objective: To conduct an in-depth and meticulous analysis of the effects of diversified family therapy combined with mental health education on patients with depressive disorders, aiming to provide theoretical and practical references for clinical research. Methods: This study analyzed 80 cases of depressive disorder patients from September 2023 to September 2024, adhering to the "odd-even grouping" principle and using a numerical numbering method for intergroup allocation, with 40 cases in each group (n=40). The control group received conventional nursing care, while the study group received diversified family therapy combined with mental health education. Relevant data were collected and statistically analyzed. Results: Post-intervention, the study group demonstrated stronger implementability of the combined approach, showing significant improvements in psychological status and family function compared to the control group (P<0.05). Conclusion: For patients with depressive disorders, the diversified family nursing model combining mental health education is recommended as a priority in clinical care options. This model not only effectively alleviates depressive symptoms but also significantly optimizes family function, making it worthy of promotion.

Keywords: Mental health education; Dialectical family therapy; Patients with depressive disorders; Influencing factors

引言

进入21世纪以来，我国经济持续稳步发展，国民收入不断增长，人民生活水平不断提高。然而，现代企业竞争激烈，国民工作任务繁重，精神压力巨大，导致精神类疾病的发病率持续攀升^[1]。抑郁症：具备发病率高、复发率高、自杀率高三种标志性特征。临床表现以持久的心境低落、思维迟缓、运动抑制为主。有甚者还存在自伤、自杀、妄想等症

状^[2]。本文旨在探讨心理健康教育多元家庭治疗方案在实际工作中的应用效果，希望能将所有研究理论应用于临床实践中，对领域发展形成促进，现将研究成果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2023年9月至2024年9月设定为研究开展期限，将80例抑郁障碍患者纳入研究作为分析样本，采用数字编号法

Clinical Application Research of Nursing Care

完成组间安排，每组归入 40 例（n=40）。期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性（P>0.05）。参照组：男女占比 23：17；年龄均值（35.17±2.67）岁；病程均值（11.1±4.23）个月。研究组：男女占比 22：18；年龄均值（36.23±2.89）岁；病程均值（10.23±3.17）个月。

1.2 护理方法

1.2.1 两组共同开展项目：（1）接收到患者后，首先协助其完成各项相关检查。（2）给予草酸艾司西酞普兰（国药准字 H20080599，规格 5mg×14 片）药物治疗，每日 5mg（初始剂量），而后根据患者耐受程度调整药量，最大保持在 20mg 以内。

1.2.2 参照组执行常规护理服务方案（门诊随访+社区支持性治疗）：（1）健康教育：口头宣教形式为患者及家属普及疾病相关知识和护理要点，加深患者对自身疾病的了解程度，明确其危害性。（2）为患者建立个人档案，进行用药指导，告知其严格遵医嘱用药的关键性。（3）通过电话、微信方式进行定期随访，以了解患者居家治疗情况，针对不足进行纠正和指导。

1.2.3 研究组增加心理健康教育多元家庭治疗：（1）成立小组：安排 6 个家庭为一组，由家庭治疗医生设置沟通方案，每周进行 1 次会面，时长控制在 90min 以上，共开展 8 次。（2）具体实施：①第 1-2 次会面内容：通过自我介绍、讨论病情的方式，加深彼此印象，而后根据患者实际状况制定目标，进行针对性心理健康教育。教育期间，需保持态度温和，言语简单易懂，确保患者和家属能够全面了解自身疾病特点^[3]。此外，同步引导患者以图形形式绘制家谱，深化其对于环境与疾病之间相关性的认知，从而有效缓解疾病导致的自责情绪。②第 3-6 次会面内容：强化与家属间的沟通，使其充分了解家庭支持对患者疾病康复的重要影响。与家属共同剖析家庭资源，提升每个家庭应对疾病的能力^[4-5]。并以提问的方式，了解患者治疗时的状态。例如：得知自己患病后，如何告知家人；可否担心家人对自己的看法有所改变；是否做好了应对疾病的准备等。通过问答方式，使其他家庭对相关事宜有所了解，并进行经验分享。护理人员再根据患者实际情况，明确存在问题，以头脑风暴形式罗列解决方案。随之根据患者环境，参考文献明确利弊，挑选最佳答案。总之，干预计划要灵活运用，逐步完善，通过多种沟通方式，让患者及其家属理解疾病影响，重视并提升沟通能力^[6]。③第 7-8 次会面：在护理工作接近尾声阶段，治疗医师需将抑郁障碍复发先兆告知患者。例如：如何识别和应对早期症状，叮嘱家属和患者无论出现任何情况需第一时间就医，最大化发挥医、患、家属间的协同效应。

1.3 观察指标

研究期间对两组患者心理状态[采用汉密尔顿焦虑（HAMA）量表评估]、[汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评估]、家庭功能变化[采用家庭功能评定量表（FAD）评估]情况展开观察和分析，同步作出评价和比对。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行 t 检验， χ^2 检验或 Fisher 精确检验。

2 结果

不同干预策略均对患者有积极影响，相比之前，研究组收获效果更加理想（P<0.05），详见表 1 所示：

表 1 两组患者心理状态比较（ $\bar{x}\pm s$ ，n=40、分）

组别	HAMA				HAMD			
	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
参照组	24.88±2.33	13.03±2.04	24.353	<0.001	14.6±3.93	8.68±2.34	8.112	<0.001
研究组	25.18±2.32	9.55±2.04	32.146	<0.001	14.5±3.75	5.88±1.36	13.89	<0.001
t	0.578	7.623			0.116	6.528		
P	0.565	<0.001			0.906	<0.001		

表 2 两组患者治疗 6 个月后 FAD 比较（ $\bar{x}\pm s$ ，n=40、分）

组别	问题解决	沟通与交流	家庭角色	情感反应	情感介入	行为控制	一般功能
参照组	8.03±0.93	12.44±1.24	13.21±1.35	10.03±1.39	11.43±1.73	12.93±1.34	15.49±1.23
研究组	7.49±0.83	11.63±1.36	12.39±1.75	9.03±1.06	10.28±1.64	12.18±1.32	14.83±1.48
t	2.772	3.814	2.333	3.539	3.017	2.456	2.167
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 两组患者治疗 6 个月后 FAD 比较（ $\bar{x}\pm s$ ，n=40、分）

组别	问题解决	沟通与交流	家庭角色	情感反应	情感介入	行为控制	一般功能
参照组	7.68±0.83	12.39±1.55	12.5±1.14	9.03±1.1	10.45±1.32	11.79±1.03	13.85±0.93
研究组	6.12±0.43	9.73±0.83	10.03±0.84	7.03±0.7	8.55±0.85	9.55±0.72	12.75±0.66

Clinical Application Research of Nursing Care

				5			
t	10.779	9.643	11.053	9.013	7.586	11.297	6.008
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

社会的快速发展，各行各业竞争的激烈状态均是诱发抑郁症的重要因素。本文通过对比形式，在80例患者中开展了不同形式的护理干预策略，结果呈现，研究组患者心理状态改善情况更加明显，家庭功能变化更加理想。分析原因：抗抑郁药物可控制患者病情，但对于重度抑郁症患者，其疗效缓慢。常规护理方案多围绕疾病本身开展基础性健康教育（患者和家属），只可提高患者用药期间的遵医性，却无法满足患者多层面需求。心理健康教育与多元家庭治疗方案则不同，前者（心理健康教育）可帮助患者正确认识疾病，增加配合度。后者（多元家庭治疗）侧重于改善家庭互动模式，通过动员所有家庭成员的共同参与，为患者创造一个支持性的康复环境^[7]。需要明确表扬的护理环节是在遇到问题时，对家庭资源的合理化运用，使家庭关系更加和谐，家庭功能得到进一步强化。同时，在以家庭为单位的情况下，患者可以通过借鉴其他患者的治疗经验，提升自身的疾病耐受能力。最后，患者及其家属能够对疾病复发的征兆和病症特点进行明确识别，这同样有助于增强他们的预防和应对能力^[8]。

概而言之，联合护理方案在抑郁障碍患者中的影响价值更加突出，值得推广。

[参考文献]

[1]全传升,潘继英,吴亚娟.心理健康教育多元家庭治疗对抑郁障碍患者的疗效及家庭功能的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(6):1338-1341,1346.

[2]范喜英,朱晓茜,黄淑津.亲子健康教育对住院青少年抑郁障碍患者心理康复的影响[J].内科,2023,18(5):493-496.

[3]王晓梅,尚丽丽,彭宇阁.术前健康教育与心理护理对小儿先心病患者的情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(3):563-565,569.

[4]刘亮,王艳波,吴佳佳.青少年抑郁障碍患者对家庭治疗中起效因素的体验[J].中国心理卫生杂志,2020,34(6):475-481.

[5]韩利,王娟,张小梅.心智化家庭治疗对青少年抑郁障碍患者抑郁症状及非自杀性自伤行为的影响[J].四川精神卫生,2023,36(6):491-496.

[6]卢和丽,蔡凤,刘云.线上与线下结合的萨提亚家庭治疗对抑郁障碍青少年及其父母情绪的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2022,31(10):893-898.

[7]刘广华,张倩,钱磊.短程正念认知团体心理干预对抑郁障碍患者负性思维和正念水平的影响[J].中国医师杂志,2024,26(5):758-760.

[8]周文婧,贺春艳.心理干预治疗对青少年抑郁障碍患者精神症状及应对方式的影响[J].河南医学研究,2020,29(31):5837-5839.

作者简介:

赵爱焕（1984.06-），女，汉族，天津河北区人，本科，中级，研究方向为临床护理。