

早期心理干预在青少年心理问题治疗中的应用效果分析

李莎 欧阳健舒

深圳市希达文化发展有限公司 广东 深圳 510000

摘要:目的:分析针对青少年心理问题患者实施早期心理干预的效果。方法:选取2022年6月~2023年5月青少年心理问题患者102例,干预模式分组,A组(早期心理干预)51例,B组(常规干预)51例,比较两组心理状态、个人与社会功能状态、生活质量、应对方式与患者依从性。结果:心理状态比较,A组焦虑评分(35.73 ± 4.90)分、抑郁评分(34.65 ± 4.60)分,低于B组(P < 0.05);个人与社会功能状态比较,A组功能评分(77.10 ± 4.46)分,B组(66.10 ± 4.59)分,A组功能状态较好(P < 0.05);生活质量比较,A组[(80.19 ± 6.37)分]高于B组[(70.13 ± 7.20)分],组间差异显著(P < 0.05);应对方式比较,A组应对积极性较高,B组较低(P < 0.05);依从性比较,A组为96.08%,B组为80.39%,A组依从性较高(P < 0.05)。结论:针对青少年患者进行心理问题治疗时,采用早期心理干预具有积极意义,可缓解不良心理状态,显著改善个人与社会功能,提高生活质量,促进患者积极应对心理问题,提高治疗依从性,应用效果显著。

关键词:心理问题治疗;早期心理干预;青少年;心理状态

Analysis of the Application Effect of Early Psychological Intervention in the Treatment of Adolescent Psychological Problems

Sha Li Jianshu Ouyang

Shenzhen Xida Cultural Development Co., Ltd., Shenzhen, Guangdong, 510000

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of early psychological intervention for adolescent patients with psychological problems. Method: 102 adolescent patients with psychological problems from June 2022 to May 2023 were selected and divided into intervention mode groups. Group A (early psychological intervention) had 51 cases, and Group B (routine intervention) had 51 cases. The psychological status, personal and social functional status, quality of life, coping styles, and patient compliance were compared between the two groups. Result: Compared with group B, group A had lower anxiety scores (35.73 ± 4.90) and depression scores (34.65 ± 4.60) (P < 0.05); Compared with social functional status, Group A had a functional score of (77.10 ± 4.46), Group B had a score of (66.10 ± 4.59), and Group A had a better functional status (P < 0.05); In terms of quality of life comparison, Group A (80.19 ± 6.37) scored higher than Group B (70.13 ± 7.20), with significant differences between groups (P < 0.05); Compared with coping styles, Group A had a higher level of coping enthusiasm, while Group B had a lower level (P < 0.05); Comparison of compliance: Group A had 96.08%, Group B had 80.39%, and Group A had higher compliance (P < 0.05). Conclusion: When treating psychological problems in adolescent patients, early psychological intervention has positive significance, can alleviate adverse psychological states, significantly improve personal and social functions, improve quality of life, promote patients to actively respond to psychological problems, improve treatment compliance, and have significant application effects.

Keywords: Psychological problem treatment; Early psychological intervention; Teenagers; Psychological state

青少年是儿童向成人角色转变的重要过渡时期,通常指(11~18)岁。青少年是心理问题高发阶段,导致患者自卑、焦虑、抑郁、适应性差、心理失衡,对青少年自身健康成长、家庭环境和谐和社会稳定具有不良影响^[1]。常规护理干预应用效果较差,早期心理干预是在心理问题发生早期针对性开展心理干预,积极改善患者心理状态,缓解心理压力,激发患者积极内因作用^[2]。早期心理干预的目的是主动性、预见性干预,以期尽可能减轻心理问题,促进患者预后。本文从2022年6月~2023年5月接诊的心理问题青少年患者中选取102例,说明早期心理干预方法,观察护理效果。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2022年6月~2023年5月102例心理问题病例,A组51例(早期心理干预),性别:男/女=27/24,年龄(11~18)岁,平均(14.29 ± 3.42)岁。B组51例(常规护理干预),性别:男/女=26/25,年龄(12~17)岁,平均(14.31 ± 3.40)岁。资料可予分析(P > 0.05)。

(二) 纳入、排除标准

纳入标准:(1)心理问题确诊;(2)年龄(11~18)岁;(3)资料完整;(4)监护人知情同意。

排除标准:(1)认知功能障碍;(2)精神病史;(3)沟通能力异常;(4)合并传染病。

(三) 方法

A组行早期心理干预：(1) 积极心理疏导：外界环境对青少年心理状态具有重要影响，应对青少年人群加强心理状态评估，及时发现心理健康问题，积极实施专业干预。分析患者具体问题，策略性沟通，引导患者采用科学方法个性化释放心理压力，调节心理状态。(2) 家庭支持：家庭支持是心理干预的重要构成部分，应积极改善家庭氛围，为患者营造良好生活环境。在家庭治疗中，应科学评估患者症状，具体分析患者家庭成员相处方式，指导家庭成员良性互动。指导家属与患者耐心沟通，策略性交流，增强患者对家庭成员的信任感，改善家庭支持，缓解心理问题和不良症状。(3) 认知行为干预：对患者进行认知行为干预，帮助患者正视自身心理问题，了解消极思维的活动模式，引导患者肯定自身成就。通过专业认知干预，转变被动的应对态度，主动解决问题。改变破坏性认知模式，形成建设性认知模式。药物治疗可在一定程度上减轻症状，联合认知行为干预可帮助患者形成正确认知，对于纠正心理问题具有积极作用。(4) 人际心理干预：青少年具有特殊心理特点和认知行为机制，通过人际心理干预改善患者人际关系失衡问题。根据患者实际问题，指导患者有效面对分离焦虑、人际关系紧张以及人际角色冲突。分析患者心理问题相关因素中焦点问题，持续跟踪和心理干预，改善患者人际交往适应性。(5) 生活习惯干预：心理问题应对中，患者自我调节能力是影响病情的主要内因，加强自我调节可缓解焦虑症状。促进患者规律作息，保持早睡早起和良好运动习惯。遵医嘱科学饮食、规范用药。根据患者兴趣爱好和性格特点，鼓励患者培养健康的兴趣爱好，丰富业余生活，转移注意力，避免患者过度关注自身心理问题。(6) 睡眠干预：保证规律睡眠，睡前保证精神放松，可通过睡前阅读、听轻音乐等放松身心状态。避免昼间长时间睡眠，针对夜间20分钟内无法入睡患者，可适量运动，促进顺利入睡。营造良好睡眠环境，构建睡眠条件反射，睡前可温水洗浴、喝牛奶促进睡眠。(7) 早期移情疗法：音乐干预对心理问题干预具有积极作用，主要是以心理治疗原理为基础，进行主动性、被动性治疗。主动性治疗是引导患者主动开展音乐活动，通过音乐活动释放压力。被动治疗中，患者作为倾听者，感受音乐产生的情绪调节作用。

B组行常规护理干预：根据病情诊断结果针对性用药，规范心理干预。对患者进行健康教育，针对性家属宣教，促进家庭支持。

(四) 观察指标

心理状态：干预前后各行SAS和SDS评估一次。(1) SAS即焦虑评估，采用《焦虑自评量表》评估焦虑严重性，SAS评分与焦虑呈正相关。(2) SDS：即抑郁评估，评估工具为《抑郁自评量表》，SDS评分与抑郁程度正相关。

功能状态：干预前后评估PSP评分，即《个人与社会功能量表》，共(0~100)分。PSP包括自我照料、

个人和社会关系、患者社会有益活动，以及扰乱、攻击行为。PSP评分越高，功能状态越好。(0~29)分，个人与社会功能障碍严重，应予以密切关注；(30~70)分，中度障碍，患者存在能力缺陷，日常社会活动和人际交往基本无影响；(71~100)分，无显著影响。

生活质量：干预前后评估SF-36评分，即《生活质量调查简表》。SF-36主要评估健康趋势、躯体不适、活力、患者精神状态、情感职能、社会功能、生理职能以及生理功能。SF-36评分越高，则生活质量越高。

(五) 统计学方法

以SPSS 24.0分析青少年病例数据，计量资料(心理状态、功能状态、生活质量、患者应对方式)以“均数±标准差($\bar{x} \pm s$)”表示，t检验，计数资料(依从性)以率(%)表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

二、结果

(一) 心理状态

干预前，组间SAS和SDS评分无显著差异($P > 0.05$)；干预后，A组SAS、SDS评分 $< B$ 组，存在显著差异($P < 0.05$)。

(二) 功能状态

干预前，组间PSP评分无显著差异($P > 0.05$)；干预后，两组PSP评分增高，A组PSP评分 $> B$ 组，存在显著差异($P < 0.05$)。

(三) 生活质量

干预前，组间SF-36评分相近($P > 0.05$)；干预后，A组SF-36评分 $> B$ 组，存在显著差异($P < 0.05$)。

(四) 应对方式

干预前，A组MCMQ评分与B组相近($P > 0.05$)；干预后，A组屈服、回避评分 $< B$ 组，A组面对评分 $> B$ 组，存在显著差异($P < 0.05$)。

三、讨论

青少年处于身心成长阶段，较易发生心理问题^[3]。引起心理问题的诱因复杂，常见影响因素是家庭环境因素、遗传因素以及心理因素^[4]。家庭环境方面，家庭氛围不和谐、父母过度保护对青少年心理弹性具有不良影响，青少年心理敏感、抗压能力较差，一旦受到创伤较易发生心理疾病。遗传因素方面，家族心理疾病史将显著增加心理疾病发病风险，遗传因素影响受到亲缘关系影响，与亲缘关系远近呈负相关。心理因素方面，自我要求严格、性格内向的青少年较易精神压力加重，增加心理疾病风险。早期心理干预是积极主动的临床护理干预方法，可促进青少年患者症状减轻和预后。

现代青少年心理问题发病率较高，国内患者数量超过3千万。青少年心理问题直接影响青少年自身和家庭生活，增加社会负担。患者家长受到健康知识水平、思想观念等因素影响，通常难以接受青少年患者患病事实，采取否认、抗拒态度，导致心理问题干预不及时，病情逐渐恶化，引起心理和行为障碍，进而影响学习、

生活。病情加重后，患者家长较易陷入盲目求医、焦虑的状态中。为促进患者康复，应积极开展早期干预，避免心理问题加重，开展科学治疗。此外，心理问题需要进行长期干预，在疾病治疗后应实施巩固治疗，避免病情复发。

当前情绪稳定剂、抗抑郁药物等发展存在局限性，通常存在显著副作用。该类药物可能激发食欲、导致患者肥胖，增加心理压力；或者引起嗜睡、记忆力减弱，影响学习、生活。青少年处于身心发展时期，必须谨慎用药，尽可能降低毒副作用。在青少年患者治疗中，虽然可利用上述药物缓解症状、稳定情绪，但是难以从根源上消除心理障碍，带来一系列生理变化和心理应激反应。在青少年心理问题治疗中，应积极干预心理因素，定位叠加性心理创伤的心理问题诱因，针对心理障碍根源采取护理措施。

心理治疗对心理问题各阶段均具有适用性，早期干预可治病于微发，延缓病情加重。在早期心理干预中，应为患者构建良好的治疗环境，调节人际关系，缓解外界环境对患者产生的消极影响，减轻心理创伤。在此过程中，医护人员应与患者建立良好的医患、护患关系，科学应用心理治疗理论，全方位帮助患者。通过心理干预，激发患者潜能，增强患者积极改变的动机，缓解患者心理问题，引导患者形成健康的人格，促进患者长期良好发展。

心理问题发病初期，通过心理评估、治疗干预定位心理问题根源，针对性解决根源问题，降低心理问题恶化风险，使青少年保持相对良好的心理状态，顺利完成学业。针对心理问题中期患者，对生活、学业产生一定影响，此时患者已经开始药物治疗，心理干预方面主要是进行认知干预。心理干预期间，引导青少年患者正

确认知心理问题，避免患者夸大问题、加重焦虑程度，积极配合规范治疗，预防病情恶化，积极防控恶性事件。病情维持阶段，即治疗巩固期，此时患者病情比较稳定，通过心理干预和规范治疗患者可逐渐恢复学习和社会交际，对青少年患者人格成熟具有积极意义，可显著降低病情反复风险，减少患者药物依赖，帮助患者顺利回归正常生活。

青少年心理问题干预工作中，还应加强公共宣传，通过公益讲座、发放健康手册等方法促进心理健康教育宣传，促进心理问题防控宣传。通过媒体宣传，向社会宣传专业青少年心理咨询机构，完善青少年心理干预医疗服务，鼓励心理状态异常的青少年患者积极寻求他人帮助，增强社会支持。加强日常公共宣传，说明心理问题常见表现，宣教识别、应对方法。

心理问题识别方面，加强家庭心理健康教育，提高家长重视度，促进疾病识别和科学干预，提高患者就诊率。关注青少年精神和躯体症状，一旦发生异常症状及时就医接受专业诊断，积极针对性干预。该类患者早期症状通常为持续低落、焦虑等异常情绪表现。患者常见人际交往适应性差异，个性敏感、自卑或者孤僻。部分患者表现为偏激、狂妄自大等异常表现。该类患者通常人际关系紧张，缺少社会支持，或者成长环境较差等。

综上所述，应用早期心理干预模式进行青少年心理问题干预，对心理问题干预具有积极意义。通过早期心理干预，患者焦虑、抑郁等消极心态减轻，个人与社会功能显著增强，同时，此种护理模式改善了青少年患者生活质量，引导患者减少疾病回避或屈服态度，积极面对治疗，干预后青少年患者依从性较高，临床效果较好。

参考文献：

[1] 蔡芳苗, 柯锦秀, 陈荣梅. 寻求心理治疗的青少年患者心理问题类型与应对方式的相关分析 [J]. 中国医药指南, 2022,20(06):78-80+84.
[2] 陈锋, 刘锐, 梁春生. 舍曲林联合支持心理干预对青少年抑郁症患者抑郁及孤独程度的影响 [J]. 临床心身疾病杂志, 2023,29(03):92-96.

[3] 郭茂林, 赵一帆, 张玉平, 等. 萨提亚模式团体心理干预对青少年情绪智力的影响 [J]. 成都医学院学报, 2023,18(03):366-369.

[4] 王玉萍, 梁嘉权, 潘锦环, 等. 团体心理干预在抑郁障碍伴非自杀性自伤青少年患者中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2022,29(06):121-126.