

自闭症患儿父母心理状况调查及健康教育意义分析

张银玲, 罗 捷[△], 唐 丽(重庆市精神卫生中心 401147)

【摘要】 目的 分析自闭症儿童父母的心理状况,实施及时有效的健康教育。**方法** 采用症状自评量表(SCL-90)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)对 89 例自闭症儿童父母进行测评。并对这些父母实施有效的健康教育,对健康教育前的测评结果分别同国内常模、健康教育后比较。**结果** 在健康教育实施前,自闭症儿童父母 SCL-90、SAS、SDS 得分均高于国内常模,差异有统计学意义($P<0.01$);健康教育前后得分比较差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 自闭症儿童父母普遍存在心理问题,及时开展健康教育能改善其心理状况。

【关键词】 自闭症; 父母; 心理健康; 健康教育
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.20.025 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)20-2690-01

Psychological state and health education in parents of autistic children ZHANG Yin-ling, LUO Jie[△], TANG Li (Chongqing Mental Health Center, Chongqing 400117, China)

【Abstract】 Objective To analyze the psychological state in patients of autistic children. **Methods** Symptom Check List 90(SCL-90), Self-rating Anxiety Scale(SAS) and Self-rating Depression Scale(SDS) were used to assess the psychological state in parents of autistic children. All scale scores, evaluated before health education, were compared with norm and those, evaluated before health education. **Results** The scores of SCL-90, SAS and SDS were higher than norm before health education($P<0.01$). The difference of scores, evaluated before and after health education, was statistically significant($P<0.01$). **Conclusion** Parents of autistic children might suffer from psychological problems commonly, which could be improved by efficient health education in time.

【Key words】 autism; parent; mental health; health education

有研究报道,自闭症儿童父母接受健康教育可以改变对疾病的认识,提高治疗的依从性,有利于自闭症患儿的康复^[1-3]。作者对 89 例自闭症儿童父母的心理状况进行了分析,并实施健康教育,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 2 月至 2012 年 9 月在本院心理门诊符合《中国精神障碍分类与诊断标准》第 3 版(CCMD-III)自闭症诊断标准的儿童父母为研究对象^[4],均签署知情同意书。共 89 例,其中男 31 例,女 58 例;平均年龄(41.32±8.74)岁;职业:干部 41 例,工人 22 例,农民 15 例,个体 11 例。文化程度:大专以上 37 例,初中至高中 44 例,小学 8 例。

1.2 心理测评 在健康教育前及 3 个月后对自闭症儿童父母进行精神症状自评量表(SCL-90)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)测评^[5]。测评前向自闭症儿童父母详细讲解测评的目的和要求,要求独立作答,不理解的均详细解释后自

行解答。测评者为经过统一规范培训的精神科医师和护士,一致性测验(Kappa=0.90)。

1.3 健康教育 对自闭症儿童父母开展系统、动态、连续的健康教育^[7],以期提升对自闭症的认识和自我心理调节水平。2 次/周,60 分钟/次,30~50 例/次,疗程为 3 个月(20 次/例)。内容包括有关自闭症的发病因素、临床表现、药物治疗、家庭护理和心理调节(放松训练、支持性心理治疗和认知治疗等)。

1.4 统计学处理 数据使用 SPSS13.0 统计软件分析处理,样本均数比较经 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 健康教育前 SCL-90 各因子分与国内常模、健康教育后比较,见表 1。评定结果显示,健康教育前自闭症儿童的父母均存在不同程度的心理问题, SCL-90 各因子分均明显高于国内常模($P<0.01$),健康教育前后 SCL-90 各因子分测定结果比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

表 1 健康教育前 SCL-90 各因子分与国内常模、健康教育后比较($\bar{x}\pm s$)

项目	躯体化	强迫	人际交往	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性症状
国内常模	1.37±0.48	1.62±0.58	1.65±0.61	1.50±0.59	1.39±0.43	1.46±0.55	1.23±0.41	1.43±0.57	1.29±0.42
健康教育前($n=89$)	2.25±0.36 ^a	1.97±0.43 ^a	2.72±0.53 ^a	2.66±0.29 ^a	2.58±0.47 ^a	1.82±0.35 ^a	1.68±0.57 ^a	1.71±0.38 ^a	1.52±0.41 ^a
健康教育后($n=89$)	1.74±0.63 ^b	1.57±0.51 ^b	1.86±0.47 ^b	1.63±0.52 ^b	1.66±0.37 ^b	1.44±0.45 ^b	1.35±0.37 ^b	1.48±0.39 ^b	1.31±0.29 ^b

注:与国内常模比较,^a $P<0.01$;与健康教育前比较,^b $P<0.01$ 。

2.2 健康教育前 SDS、SAS 评分与国内常模、健康教育后比较 在健康教育实施前,自闭症儿童父母 SDS、SAS 评分分别为(56.73±8.41)、(65.36±8.62)分,得分高于国内常模[(42.98±9.44)、(41.88±10.57)分],且差异有统计学意义($P<0.01$);健

康教育后 SDS、SAS 评分降至(40.75±6.34)、(43.57±7.65)分,与健康教育前比较差异也有统计学意义($P>0.01$)。

3 讨 论

本研究结果显示,自闭症儿童父母均有(下转第 2692 页)

[△] 通讯作者, E-mail:luoxwz@sina.com。

表 1 两组治疗前后各项生化指标比较(±s)

组别	n	时间	TBil(μmol/L)	DBil(μmol/L)	ALT(U/L)	AST(U/L)	TBA(μmol/L)
中医组	90	治疗前	32.16±7.29	7.25±4.52	237±12.1	219.5±16.1	44.2±13.5
		治疗后	13.33±4.25	6.2±4.1	95.2±44.1	69.3±25.3	25.4±9.6
结合组	94	治疗前	31.16±7.24	7.29±4.82	239±13.1	222.5±16.0	45.5±14.5
		治疗后	11.33±2.97	5.2±2.3	77.6±24.3	57.6±15.3	16.1±5.9

3 讨 论

近几年在国内外,医学界提出了各种药物治疗该病,以改善孕妇的症状,生化指标及围生儿预后,但治疗效果各不相同。茵陈汤可清热解毒、渗湿、利胆,加快胆红素排泄,减少吸收胆汁,能有效地降低血清中胆汁酸的浓度^[4]。根据吴文清等^[2]报道,在血清中高胆汁酸可能会导致早产和胎儿窘迫,对胎儿的预后产生不利影响。越来越多的报道证实,UDCA 是目前最有前途的治疗 ICP 药物,目前尚未发现其明显的不良反应。复方丹参加低分子右旋糖酐能起到扩充血容量,疏通微循环的疗效,复方丹参含丹参降香,降香有防淤、止血、镇静的疗效,丹参具有凉血、活血、化淤的效果。

中西医结合治疗可起到改善微循环、降低血液黏稠度、镇静的作用。使用中药可以避免西药不良反应,使妊娠能有良好的结局。本研究结果显示,所有中西医结合组的新生儿没有发育不良,产后出血发生率也明显比中医组低,差异具有统计学意义。

葡萄糖、维生素 C、肌苷在提供能量、保护肝脏、改善肝功能方面有一定的作用。地塞米松通过胎盘限制胎儿肾上腺分泌脱氢表雄酮,从而降低雌激素的产生。有据文献报道,ICP 发生的确切病因不明,但往往出现在孕晚期,这一时期是合成雌激素的高峰期,双胎妊娠比单胎妊娠的发病率高^[5-6]。使用地塞米松,可减少雌激素的产生,从而减少 ICP 患者的病理改

变,另一方面可促进胎儿肺成熟度。ICP 患者的胆汁淤积,造成维生素 K 和脂溶性物质吸收减少。本研究结果显示,中西医结合组的疗效明显优于中医组的疗效,差异有统计学意义(P<0.01)。因此,作者认为中西医结合治疗妊娠期肝内胆汁淤积症是今后治疗该病的发展方向。

参考文献

[1] 李珍. 妊娠期肝内胆汁淤积症与胎儿生长受限关系的探讨[J]. 中国妇幼保健,2011,26(22):3421-3422.
[2] 吴文清,卢奕霞,贾会云,等. 妊娠期肝内胆汁淤积症与胎儿预后的研究[J]. 中国妇幼保健,2009,20(9):1061-1063.
[3] 艾瑛,刘淑芸. 妊娠期肝内胆汁淤积症 3 种治疗方案的疗效比较[J]. 实用妇产科杂志,2002,18(1):20-22.
[4] 毛英,韩叶,兰佚,等. 妊娠期胆汁淤积症对胎儿影响的研究进展[J]. 检验医学与临床,2013,10(5):594-595.
[5] 杨敏,许航. 妊娠期肝内胆汁淤积症危险因素分析[J]. 西南国防医药,2013,23(2):163-164.
[6] 宋殿荣,刘映麟. 妊娠期肝内胆汁淤积症的诊断与鉴别诊断[J]. 实用妇产科杂志,2002,18(1):5-7.

(收稿日期:2013-04-21)

(上接第 2690 页)

不同程度的心理问题,评定结果 SCL-90 各因子、SAS、SDS 得分均高于常模,与既往研究结果一致^[6-7]。造成这种状况的原因,存在以下几个方面^[8-9]:(1)自闭症被确诊对家长是一种较强的负性刺激,会担心、焦虑和难过。(2)父母缺乏相应的疾病知识,由此产生恐惧、无助和苦闷。(3)自闭症儿童扰乱了家庭正常的生活秩序,需要花费大量的精力、时间和金钱求医治病,使他们烦恼、身体不适或体征。(4)自闭症难治,病程迁延,而出现悲观失望、沮丧。(5)社会的不理解、歧视,从而产生愤怒、敌对等负性情绪态。

面对自闭症儿童父母存在的心理问题,给予及时系统的健康教育,使其了解自闭症各阶段的临床表现及应对方法,从而增强与疾病抗衡的信心,消除顾虑与担忧,以正确科学的态度对待自闭症。以放弃过多的烦恼和过高的期望,以平和的态度面对现实,积极配合医学治疗,其效果从本文健康教育前后自闭症儿童父母 SCL-90 各因子、SAS、SDS 测定结果比较差异具统计学意义,得到了充分证明。

综上所述,自闭症儿童的父母普遍存在心理问题,他们要比正常儿童的父母承担更多的责任。及时开展系统的健康教育可提高他们的心理健康水平,使自闭症儿童的家庭有一个良好的发展。

参考文献

[1] 尹伟. 儿童孤独症的研究进展[J]. 护理研究,2006,20

(7):578-579.
[2] 江慧敏. 儿童孤独症 98 例临床分析[J]. 广东医学,2006,27(1):78-79.
[3] 冀永娟,贺莉娜,吴媛,等. 孤独症儿童临床问题与父母心理健康状况的相关性研究[J]. 中国儿童保健杂志,2011,19(12):1133-1136.
[4] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)[M]. 3 版. 济南:山东科学技术出版社,2001:87-89.
[5] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:35-42.
[6] 张镁硒,段丽生. 家长心理障碍与儿童健康的关系[J]. 中国儿童保健杂志,2000,8(5):331.
[7] 邓红珠,邹晓兵,静进,等. 感觉综合训练治疗儿童孤独症疗效影响因素分析[J]. 临床儿科杂志,2005,23(2):110-111.
[8] 欧婉杏,查彩慧,汪玲华. 孤独症儿童父母心理健康状态的研究[J]. 中国当代儿科杂志,2010,12(12):947-949.
[9] 龚云,杜亚松,李惠琳,等. 孤独症患儿父母压力和情绪变化及相关因素[J]. 中国儿童保健杂志,2012,20(4):297-301.

(收稿日期:2013-02-20 修回日期:2013-04-17)