

人性化干预应用于精神发育迟滞伴精神障碍患者中的效果研究

董菁

南京市祖堂山精神病院, 江苏省南京市, 210000;

摘要: 精神发育迟滞 (Mental Retardation, MR) 是一种在发育阶段出现的智力功能障碍, 常伴有适应行为缺陷。当精神发育迟滞患者同时伴有精神障碍时, 其社会适应能力、生活质量及家庭负担均会显著增加。本研究旨在探讨人性化干预措施在改善精神发育迟滞伴精神障碍女性患者中的应用效果。研究采用随机对照试验设计, 入组 30 名年龄在 23 岁至 71 岁之间的女性患者, 随机分为干预组和对照组, 每组 15 人。干预组接受为期 6 个月的人性化干预, 包括认知行为疗法、社交技能训练、家庭支持和职业康复等。对照组则接受常规治疗。研究结果表明, 人性化干预能显著提高患者的生活质量, 改善其社会适应能力, 并减轻家庭照顾者的负担。此外, 人性化干预还能够促进患者在心理和行为上的积极变化, 增强其自我管理能力和更好地融入社会。本研究为精神发育迟滞伴精神障碍患者提供了一种有效的治疗模式, 具有重要的临床意义和应用价值。

关键词: 精神发育迟滞; 精神障碍; 人性化干预; 生活质量; 社会适应

引言

精神发育迟滞是一种常见的发育障碍, 其特征为智力功能和适应行为的显著缺陷。精神障碍的共病现象在精神发育迟滞患者中十分普遍, 这不仅影响患者的生活质量, 也给家庭和社会带来沉重负担。随着医学模式的转变, 人性化干预逐渐成为改善精神发育迟滞伴精神障碍患者生活质量的重要手段。本研究旨在评估人性化干预措施在精神发育迟滞伴精神障碍女性患者中的应用效果。

1 研究方法

2.1 研究设计

本研究是一项精心设计的随机对照试验, 旨在评估特定干预措施对女性精神发育迟滞伴精神障碍患者的影响。研究的入组时间跨度为 2024 年 3 月至 2024 年 9 月, 确保了研究在不同季节的环境条件下进行, 以减少季节性因素对研究结果的潜在影响。研究对象为 30 名年龄分布在 23 岁至 71 岁之间的女性患者, 她们被诊断为精神发育迟滞并伴有精神障碍。这一年龄段的选择考虑到了成年女性在不同生命阶段可能面临的特殊挑战和需求, 从而确保研究结果具有更广泛的适用性。在研究开始前, 所有参与者都经过了严格的筛选程序, 以确保她们符合纳入标准, 并且没有排除标准中提及的任何条件。参与者被随机分配到干预组和对照组, 每组各 15 人。随机分组的方法有助于平衡两组之间的基线特征, 从而减少偏倚, 提高研究结果的可信度。干预组将接受特定的治疗或干预措施, 而

对照组则可能接受常规治疗或安慰剂。通过这种方式, 研究者能够评估干预措施相对于常规治疗或无干预的额外效果。研究期间, 将对参与者进行定期评估, 以监测她们的症状变化、生活质量改善以及其他相关指标。本研究的开展有望为精神发育迟滞伴精神障碍的女性患者提供更有效的治疗方案, 改善她们的临床症状和生活质量, 同时也为医疗专业人员提供宝贵的临床实践指导。

2.2 研究对象

在本研究中, 我们选取的研究对象均来自南京市祖堂山精神病院失智二区。这些个体均符合精神发育迟滞的诊断标准, 这是一种发展性障碍, 表现为智力功能和适应性行为的显著低于平均水平。此外, 所有参与者还伴有至少一种精神障碍, 这可能包括焦虑症、抑郁症、行为障碍或其他相关的精神健康问题。

为了确保研究结果的准确性和可靠性, 我们设定了严格的排除标准。首先, 排除了那些患有严重躯体疾病的个体, 因为这些疾病可能会影响研究结果或使参与者无法完成研究过程。其次, 排除了有药物滥用史的个体, 因为药物滥用可能对大脑功能和行为产生影响, 从而干扰研究的评估。最后, 我们也排除了那些正在参与其他研究项目的人, 以避免潜在的干预措施或研究设计的冲突, 确保本研究的独立性和纯粹性。通过这样的筛选过程, 我们旨在确保研究样本的同质性和研究结果的可信度, 以便更准确地了解精神发育迟滞患者伴随精神障碍的特征、治疗反应以及生活质量等方面的信息。

2.3 干预措施

干预组接受为期 6 个月的人性化干预，包括：认知行为疗法：通过一对一或小组形式，帮助患者识别和改变负面思维模式。社交技能训练：通过角色扮演和情景模拟，提高患者的社交互动能力。职业康复：提供适合患者能力水平的职业训练和工作机会。对照组接受常规治疗，包括药物治疗和基础心理支持。

2.4 评估工具

采用生活质量量表（QOL）、社会适应量表（SAS）、家庭负担量表（FBS）等工具评估干预效果。

2.5 数据分析

在使用 SPSS 统计软件进行数据分析的过程中，研究者们通常会采用多种统计方法来比较两组数据之间的差异。为了确保结果的准确性和可靠性，研究者们会运用 t 检验和卡方检验这两种常见的统计方法来进行详细的分析。t 检验主要用于比较两组间的均值差异，适用于连续变量的数据分析，而卡方检验则适用于分类变量，用于检验两组间频率分布的差异。通过这两种检验方法的综合运用，研究者们能够更全面地了解 and 解释数据之间的差异，从而得出更为科学和客观的研究结论。

精神发育迟滞伴精神障碍女性患者干预效果数据分析表

研究内容	描述
研究设计	随机对照试验
入组时间	2024 年 3 月至 2024 年 9 月
研究对象	30 名年龄在 23 岁至 71 岁之间的女性精神发育迟滞伴精神障碍患者
分组情况	干预组和对照组，每组 15 人
干预措施	认知行为疗法、社交技能训练、职业康复
对照组治疗	常规治疗，包括药物治疗和基础心理支持
评估工具	生活质量量表（QOL）、社会适应量表（SAS）、家庭负担量表（FBS）
数据分析方法	t 检验和卡方检验

3 结果

3.1 基线数据

两组患者在年龄、病情严重程度、社会经济状况等方面无显著差异。

精神发育迟滞伴精神障碍女性患者基线数据表

组别	人数	年龄范围	病情严重程度	社会经济状况
干预组	15 人	23 岁至 71 岁	无显著差异	无显著差异
对照组	15 人	23 岁至 71 岁	无显著差异	无显著差异

3.2 干预效果

干预组在生活质量、社会适应能力方面均有显著提高（ $P < 0.05$ ），而对照组无显著变化。家庭照顾者的负担在干预组中也有所减轻。此外，干预组患者在自我管理能力、情绪调节和社交互动方面也表现出积极的变化。

4 讨论

人性化干预通过综合性的治疗手段，不仅关注患者的心理健康，还重视其社会功能的恢复和家庭支持系统的建设。本研究结果表明，人性化干预能有效改善精神发育迟滞伴精神障碍女性患者的生活质量和社会适应能力，减轻家庭照顾者的负担。此外，人性化干预还能促进患者在心理和行为上的积极变化，增强其自我管理能力，从而更好地融入社会。

5 结论

人性化干预是一种有效的治疗手段，对于改善精神发育迟滞伴精神障碍女性患者的生活质量和社会适应能力具有重要意义。未来研究应进一步探讨不同类型的干预措施对不同患者群体的具体效果，以及如何在更广泛的范围内推广人性化干预。此外，还应考虑长期跟踪研究，以评估人性化干预的持续效果和潜在的长期益处。

参考文献

- [1] 张艳秋, 李玲玲, 温晓艳. 人性化干预应用于精神发育迟滞伴精神障碍患者中的效果研究[J]. 中国社区医师, 2022(021): 038.
- [2] 刘应刚, 孙磊磊. 人性化护理服务在精神发育迟滞伴精神障碍患者康复护理中的疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(12): 2.