

语言沟通及心理护理焦虑症的研究

蔡芸, 梅盼地, 柴静*

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 探讨在焦虑症患者护理中应用语言沟通+心理护理的应用效果。**方法** 选择本院 80 例焦虑症患者, 随机平均分为对照组与观察组, 每组 40 例。同时, 分别采取常规护理与语言沟通联合心理护理, 对比两组护理效果。**结果** 护理后, 两组负面情绪、睡眠质量、护理依从性及生活质量方面均有所改善, 且观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 通过运用语言沟通联合心理护理在 WHO 患者护理中, 能够有效改善其心理状态、睡眠质量, 并促进护理依从性显著提高, 进一步提升生活质量, 应用效果显著。

【关键词】 语言沟通; 心理护理; 生活质量; 焦虑症; 睡眠质量; 护理依从性

【收稿日期】 2024 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240093

Study on verbal communication and psychological nursing anxiety

Yun Cai, Pandi Mei, Jing Chai*

Kashgar First People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the application effect of language communication and psychological nursing in the nursing of anxiety patients. **Methods** 80 patients with anxiety disorder were randomly divided into control group and observation group, 40 cases in each group. At the same time, routine nursing and verbal communication combined with psychological nursing were respectively adopted to compare the nursing effects of the two groups. **Results** After nursing, the negative mood, sleep quality, nursing compliance and quality of life in both groups were improved, and the observation group was significantly better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of verbal communication and psychological nursing in the nursing of WHO patients can effectively improve their psychological state and sleep quality, promote the significant improvement of nursing compliance, and further improve the quality of life, with significant application effects.

【Keywords】 Language communication; Psychological nursing; Quality of life; Anxiety disorder; Sleep quality; Nursing compliance

焦虑症也叫焦虑障碍, 是一种较为常见的精神心理疾病, 可分为广泛性焦虑症(慢性)与发作性惊恐状态(急性)两种, 且多好发于中青年群体^[1]。前者主要以突发紧张、恐惧感为临床表现, 患者常出现胸闷、窒息感、喉头阻塞、胸闷、濒死感等症状; 后者则表现为心慌、胸闷气急等自主神经系统障碍^[2]。随着病情加重, 不仅引发患者出现严重精神症状, 如幻觉、妄想等, 也会导致患者出现反应迟钝、记忆力下降、思维混沌等认知功能障碍, 严重影响其日常生活与工作^[3]。因此, 临床中对于焦虑症患者及时采取有效治疗措施同时应配合科学有效护理对策, 对稳定不良情绪与控制病情具

有重要作用^[4]。故此, 本文以焦虑症患者作为参考样本, 分析语言沟通联合心理护理对焦虑症患者的影响, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 4 月~2023 年 9 月我院收治的焦虑症患者, 随机分为两组, 对照组 40 例, 男 18 例, 女 22 例, 年龄 22~45 岁, 平均 (33.7 ± 1.4) 岁;

观察组 40 例, 男 17 例, 女 23 例, 年龄 23~46 岁, 平均 (33.4 ± 1.1) 岁。两组的一般资料差异不明显 ($P > 0.05$)。

*通讯作者: 柴静

1.2 方法

对照组: 常规护理。首先指导患者健康合理饮食, 主要以清淡、低糖、低脂等饮食为主, 禁烟、酒, 保证睡眠充足与足够的休息。其次, 由于药物副作用较大, 应指导家属应严密监督其用药情况, 严格遵医嘱安全、规范化用药, 不可私自减量、漏服等; 对于出现睡眠障碍患者, 可为其播放助眠音乐、视频等方式进行助眠, 也可在睡前喝牛奶、热水泡脚、适当有氧运动等方式帮助患者改善睡眠; 为患者创建舒适温馨的病房环境, 比如摆放适宜的鲜花、绿植等, 有助于缓解其焦虑不安等消极情绪。

同时, 加强对患者关于焦虑症健康知识宣教力度, 使其充分了解或提升其认知, 纠正错误观念, 使其能够正确认知该疾病并积极乐观面对。

观察组: 对照组基础上应用语言沟通+心理护理。

①健康宣教。依据患者及家属文化程度或认知能力, 提供有针对性讲解焦虑症相关健康知识, 比如该疾病常见特征、日常生活护理及相关注意事项等, 纠正其错误认知, 使其能够正确认知该疾病, 也可通过分享康复效果好的患者康复经历, 从而增强康复治疗自信心, 提升相关依从性。

②加强与患者家属沟通频率, 并指导家属能够积极参与患者护理工作中, 多理解与关心患者。同时, 应鼓励、支持患者及家属, 增强彼此间好感度, 维护好护患关系。此外, 可将探访时间适当进行延长, 让患者多与家属沟通, 有助于改善其消极情绪。

③与患者进行交流时, 应保持态度温和、热情, 多运用积极向上的话语给与鼓励, 在患者面前树立乐观、威信、平易近人的护理形象。加强提升关于语言沟通与心理学等专业知识, 提高自身职业素养, 从而为患者提供高质量护理服务。日常生活护理中, 能够充分发挥心理学专业知识给予患者进行心理疏导, 引导患者采用户外运动、哭泣、培养兴趣爱好等方式发泄不良情绪。

④因焦虑症患者存在情绪不稳定、消极、悲观等情况。所以, 应指导患者学会调节情绪, 例如暗示自己非常棒、做得很好、事情没有想象中难等, 从而使患者能够稳定情绪, 积极乐观面对疾病。

1.3 观察指标

(1) 负面心理情绪: 应用 SAS、SDS 焦虑、抑郁量表进行评定; (2) 睡眠质量: 应用匹兹堡睡眠质量指数^[5] (PSQI) 评定; (3) 护理依从性: 应用本院自制护理依从性调查量表; (4) 生活质量: 应用 SF-36 量表。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 处理, 定量资料与定性资料进行 t、 χ^2 检验, 分别使用%、($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组负面心理情绪

护理前:

观察组: SAS 评分 (52.4 ± 8.1) 分、SDS 评分 (50.2 ± 6.6) 分。对照组: SAS 评分 (53.1 ± 7.8) 分、SDS 评分 (49.5 ± 7.1) 分。组间对比无统计学意义 ($t=0.32$ 、 0.54 , $P > 0.05$)。

护理后:

观察组: SAS 评分 (30.1 ± 6.9) 分、SDS 评分 (31.2 ± 7.6) 分。对照组: SAS 评分 (46.4 ± 8.1) 分、SDS 评分 (46.1 ± 8.4) 分。组间对比有统计学意义 ($t=5.82$ 、 5.74 , $P < 0.05$)。

2.2 两组睡眠质量

护理前:

观察组: 日间功能 (2.4 ± 0.3) 分、睡眠障碍 (1.8 ± 0.2) 分、睡眠时间 (2.4 ± 0.4) 分、入睡时间 (2.8 ± 0.3) 分、睡眠效率 (2.3 ± 0.4) 分, 睡眠质量 (1.9 ± 0.8) 分。对照组: 日间功能 (2.5 ± 0.2) 分、睡眠障碍 (1.7 ± 0.1) 分、睡眠时间 (2.3 ± 0.1) 分、入睡时间 (2.6 ± 0.4) 分、睡眠效率 (2.5 ± 0.7) 分, 睡眠质量 (1.7 ± 0.6) 分。组间对比 ($t=0.85$ 、 0.37 、 0.55 、 0.85 、 0.22 、 0.25 , $P > 0.05$)。

护理后:

观察组: 日间功能 (1.2 ± 0.2) 分、睡眠障碍 (1.0 ± 0.1) 分、睡眠时间 (1.2 ± 0.15) 分、入睡时间 (1.7 ± 0.1) 分、睡眠效率 (1.2 ± 0.3) 分, 睡眠质量 (1.6 ± 0.3) 分。对照组: 日间功能 (2.7 ± 0.5) 分、睡眠障碍 (1.6 ± 0.4) 分、睡眠时间 (2.3 ± 0.2) 分、入睡时间 (2.2 ± 0.6) 分、睡眠效率 (1.9 ± 0.1) 分, 睡眠质量 (1.4 ± 0.5) 分。组间对比 ($t=5.23$ 、 6.34 、 5.71 、 4.50 、 6.37 、 5.85 , $P < 0.05$)。

2.3 两组护理依从性

观察组: 依从 25/40 (62.5)%、部分依从 14/40 (35.0)%、不依从 1/40 (2.5)%、依从率 39/40 (97.5)%。对照组: 依从 18/40 (45.0)%、部分依从 15/40 (37.5)%、不依从 7/40 (17.5)%、依从率 33/40 (82.5)%。组间对比 ($\chi^2=5.28$, $P < 0.05$)。

2.4 两组生活质量

护理后, 两组对比 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 比较两组生活质量[($\bar{x} \pm s$), 分]

| 指标 | 时间 | 观察组 (n=40) | 对照组 (n=40) |
|--------|-----|------------|------------|
| 生理机能 | 护理前 | 67.2±6.8 | 67.2±5.2 |
| | 护理后 | 86.4±5.1 | 76.3±4.7 |
| 生理职能 | 护理前 | 68.3±5.2 | 67.8±6.8 |
| | 护理后 | 89.3±7.2 | 81.2±5.3 |
| 躯体疼痛 | 护理前 | 69.2±6.8 | 70.5±5.7 |
| | 护理后 | 87.4±5.7 | 79.8±4.4 |
| 一般健康状况 | 护理前 | 68.3±7.6 | 69.3±6.7 |
| | 护理后 | 87.8±5.7 | 78.7±4.4 |
| 精力 | 护理前 | 69.2±7.6 | 68.5±6.8 |
| | 护理后 | 88.8±6.2 | 79.8±5.7 |
| 社会功能 | 护理前 | 70.3±5.6 | 69.4±6.8 |
| | 护理后 | 86.8±5.2 | 78.6±6.1 |

3 讨论

近年来, 由于社会各方面竞争力与压力加大, 导致越来越多年轻人出现焦虑、抑郁等消极心理, 长此以往, 致使患有焦虑症人数逐年增加, 尤其在中青年群体中焦虑症发病率相对较高^[6]。当前, 临床中治疗焦虑症主要以药物治疗为主, 但通过单纯药物治疗, 一旦患者受到严重心理刺激, 不但会严重影响药物疗效, 导致病情反复, 而且影响预后^[7]。因此, 治疗焦虑症不能单纯依靠药物治疗, 应辅以科学有效的护理干预对患者消极心理、情绪等给予有效缓解或调整, 从而改善预后^[8]。

心理护理是通过了解患者心理、消除不良情绪, 并激发其积极性, 帮助树立自信心的一种护理模式, 在心理疾病治疗中发挥重要作用^[9]。语言沟通是护理人员通过利用正能量语言鼓励患者, 使其更加勇敢、坚强, 能够积极乐观面对疾病, 改善不良心理。同时, 促进其积极配合医护人员相关工作。反之, 负能量语言能够严重影响患者心理状态, 降低相关依从性。因此, 对于焦虑症患者给予良好语言沟通与专业心理护理十分必要。

本研究中通过将语言沟通+心理护理联合护理方案融入焦虑症患者护理中, 通过对数据结果对比分析发现, 两组在消极心理、睡眠质量、护理依从性及生活质量等方面存在较明显差异性。文中 2.1 结果显示, 观察组消极心理改善情况优于对照组, 说明语言沟通+心理护理的实施, 能够正确引导患者发泄消极情绪, 学会自我调节, 同时给予语言安慰、鼓励, 促使患者能够保持良好心理状态, 能够正确认识疾病。2.2 结果中护理

依从性方面, 观察组高于对照组。说明经语言沟通+心理护理后, 使其能够积极主动配合医护人员并充分信任, 从而促进病情康复。并且 2.3 结果中, 两组睡眠质量也明显改善, 且观察组优于对照组。其原因可能通过语言沟通与心理护理, 能够使患者身心保持放松, 缓解消极心理状态, 从而改善睡眠质量。同时, 观察组生活质量也明显高于对照组, 可见语言沟通与心理护理联合应用, 能够有效降低患者相关应激反应, 并指导家属给予家庭支持, 使其心理舒适感提升, 充分感受到家人的关心与理解, 加快病情恢复, 提升生活质量。

综上所述, 在焦虑症患者护理中实施语言沟通+心理护理, 对改善患者消极心理状态与睡眠质量具有积极作用, 并且有效提升其护理依从性, 显著提升生活质量, 应用价值较高, 可普及。

参考文献

- [1] 王翠鹏, 李涛, 王玉婷, 李强. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(17):161-163.
- [2] 赵小燕, 陈红梅. 语言沟通联合健康教育在焦虑症患者中的护理效果及对自我管理水平的研究[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2022, 36(2):163-165.
- [3] 方芸. 心理护理干预联合健康教育对女性更年期广泛性焦虑症的调控效果研究[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2023(9):0120-0123.

- [4] 李峰,汪丹,黄新英.语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中对生活质量及治疗依从性的影响[J].中国医药指南,2021,19(36):164-165168.
- [5] 汪碧珠.观察心理护理对门诊焦虑症患者的应用效果及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):838-840.
- [6] 徐静.语言沟通与心理护理对精神病患者临床治疗的影响分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(3):0140-0142.
- [7] 田宁.心理护理合并护患沟通技能在抑郁症患者中的应用及对患者依从性、焦虑抑郁评分改善情况的影响[J].中国医药科学,2021,11(9):133-136.
- [8] 陆玉婷,屠海霞.心理护理对腰椎间盘突出症围术期患者术后焦虑、抑郁等负情绪及睡眠的影响研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(9):0268-0268270.
- [9] 衡颢,潘玲沙.心理护理对焦虑症患者睡眠质量和睡眠持续性的影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(5):156-157.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS