

ABC 情绪护理结合健康教育在弱精症男性不育患者中的应用研究

卫敏, 刘玲, 任海迪, 陈萍萍

安徽医科大学第一附属医院泌尿外科二病区 安徽合肥

【摘要】目的 分析 ABC 情绪护理结合健康教育在弱精症男性不育患者中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月在我院接受治疗的 60 例弱精症男性不育患者为研究对象, 依据随机数字表法分为参照组和实验组, 每组 30 例, 参照组接受常规护理, 实验组在此基础上接受 ABC 情绪护理结合健康教育, 对比两组的 SAS、SDS 评分以及生理知识认知情况。**结果** 干预后, 实验组的 SAS 及 SDS 评分显著低于参照组 ($P<0.05$); 实验组的生理知识认知评分显著高于参照组 ($P<0.05$)。**结论** ABC 情绪护理结合健康教育不仅能改善弱精症男性不育患者的心理状态, 还能提高其对疾病的认知水平, 值得临床推广。

【关键词】 ABC 情绪护理; 健康教育; 弱精症; 男性不育; 心理状态; 生理知识认知

【收稿日期】 2024 年 9 月 23 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240332

Application of ABC emotional nursing combined with health education in male infertility patients with asthenozoospermia

Min Wei, Ling Liu, Haidi Ren, Pingping Chen

Department 2 of Urology, First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the application effect of ABC emotional nursing combined with health education in male infertility patients with asthenozoospermia. **Methods** Sixty male infertility patients with asthenozoospermia who received treatment in our hospital from June 2023 to June 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into a reference group and an experimental group, with 30 cases in each group. The reference group received routine care, while the experimental group received ABC emotional care combined with health education on this basis. The psychological state scores and physiological knowledge cognition of the two groups were compared. **Results** After intervention, the SAS and SDS scores of the experimental group were significantly lower than those of the reference group ($P<0.05$); The cognitive score of physiological knowledge in the experimental group was significantly higher than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of ABC emotional nursing and health education can not only improve the psychological state of male infertility patients with asthenozoospermia, but also enhance their understanding of the disease, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 ABC emotional care; Health Education; Asthenozoospermia; Male infertility; mentality; Cognition of physiological knowledge

弱精症作为男性不育的主要原因, 对患者的身心健康构成严重威胁。面对生育压力和生活困扰, 弱精症男性不育患者常常陷入焦虑与抑郁之中。ABC 情绪护理, 作为一种有效的心理疗法, 由激发事件(antecedent, A)、信念(belief, B)、行为后果(consequence, C)三部分组成, 强调通过纠正患者不合理观念, 提升其心理弹性^[1]。本研究旨在探讨 ABC 情绪护理结合健康教育在

弱精症男性不育患者中的应用效果, 为临床护理提供参考, 具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月在我院接受治疗的 60 例弱精症男性不育患者为研究对象, 依据随机数字表法分为参照组和实验组, 每组 30 例。参照组年龄

24~46 岁, 平均 (36.52±2.75) 岁; 不孕时间 2~15 年, 平均 (6.45±1.23) 年。实验组年龄 25~46 岁, 平均 (36.46±2.81) 岁; 不孕时间 2~16 年, 平均 (6.51±1.17) 年。两组资料无明显差异 ($P>0.05$)。纳入标准: ①患者精子活力低于正常参考值 (通常认为低于 32% 为弱精症); ②签署知情同意书; ③配偶的生育能力正常。排除标准: ①患有严重的心血管疾病、肝肾功能不全、恶性肿瘤等; ②近三个月内使用过可能影响精子质量的药物; ③同时参与其他研究。

1.2 方法

参照组: 接受常规护理, 包括病情解释、药物指导、生活建议等。

实验组: 在常规护理基础上, 接受 ABC 情绪护理结合健康教育, 具体如下:

(1) ABC 情绪护理: ①评估: 通过问卷调查、访谈等方式, 全面评估患者的心理状况, 了解其焦虑与抑郁情绪程度, 了解患者对疾病认知的水平及影响心理状态的因素。根据评估结果, 为患者制定个性化的情绪护理方案, 确保护理措施的针对性和有效性。②干预: 采用认知行为疗法等心理学方法, 帮助患者识别并纠正负性自动思维, 建立积极的应对方式, 减轻焦虑、抑郁情绪。指导患者进行深呼吸、渐进性肌肉松弛等放松训练, 帮助患者缓解紧张情绪, 提高自我调控能力。教授患者情绪调节技巧, 如正念冥想、情绪日记记录等, 鼓励患者积极应对生活压力, 保持良好的心态。提供情感支持, 倾听患者的感受和需求, 增强患者的归属感和安全感, 减轻孤独感。③持续支持: 通过电话、门诊等方式, 定期随访患者, 监测患者的情绪波动与治疗进展, 灵活调整护理策略以应对变化。针对患者在治疗过程中遭遇的挑战与不解, 提供不间断的引导与支持。鼓励患者与家人、朋友等建立良好的支持系统, 共同应对疾病带来的挑战。

(2) 健康教育: ①疾病知识讲解: 详细讲解弱精

症的相关知识, 包括病因、临床表现、治疗方法及预后等, 提高患者对疾病的认知水平。②生活方式指导: 根据患者的具体情况, 提供个性化的生活方式指导, 包括饮食调整、适量运动、戒烟限酒等, 帮助患者改善生活习惯, 促进康复。③助孕方式介绍: 介绍常用的助孕方式, 如人工授精、试管婴儿等, 帮助患者了解不同助孕方式的优缺点和适用条件, 为未来的治疗计划提供参考。④生育力影响因素解析: 解析影响生育力的各种因素, 包括环境因素、遗传因素、生活习惯等, 使患者能够全面了解自身生育力状况, 并采取相应的措施进行干预。⑤心理健康教育: 强调心理健康对生育力的重要性, 提供心理健康教育, 帮助患者建立积极的心理状态, 提高治疗信心和配合度。

1.3 观察指标

(1) 采用焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 在干预前后分别评估患者的心理状态, 其中得分的下降与患者焦虑、抑郁的改善程度成正比;

(2) 干预后采用我院自制的调查问卷评估患者对生理知识认知情况, 包括常用助孕方式、自愿受孕尝试意愿、男性解剖生理知识及生育力的影响因素等方面, 分数越高, 代表患者对生理知识认知越完善。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料以 " $\bar{x} \pm s$ " 表示, 用 t 检验, 若 $P<0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的心理状态

干预前, 两组的 SAS 及 SDS 评分无显著差异 ($P>0.05$); 干预后, 实验组的 SAS 及 SDS 评分均明显低于参照组 ($P<0.05$), 详见表 1:

2.2 对比两组的生理知识认知评分

实验组的生理知识认知评分显著高于参照组 ($P<0.05$), 详见表 2:

表 1 两组的心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	30	62.72±7.06	44.21±5.14	60.35±6.14	41.82±6.43
参照组	30	62.42±7.04	50.27±5.72	60.07±6.43	48.73±7.76
t	-	0.165	4.316	0.173	4.870
P	-	0.870	<0.01	0.863	<0.01

表 2 两组的生理知识认知评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	常用助孕方式	自愿受孕尝试意愿	男性解剖生理知识	生育力的影响因素
实验组	30	8.83±0.88	8.87±1.13	8.78±1.14	8.66±1.04
参照组	30	5.35±1.42	5.20±1.03	5.47±1.21	4.27±1.22
<i>t</i>	-	11.410	13.147	10.905	14.999
<i>P</i>	-	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

弱精症男性不育患者是指因精液参数中前向运动的精子比例低于正常标准, 导致生育能力受损的男性群体^[2]。这类患者往往面临受孕率低、精子活力不足等临床表现, 不仅影响个人及家庭的生育计划, 还可能带来心理压力和社会负担。若不及时采取适当的干预措施, 患者可能面临长期不育的困境, 严重影响生活质量^[3]。因此, 针对弱精症男性不育患者实施适当的护理措施显得尤为重要。

常规护理在弱精症男性不育患者的治疗中虽有一定作用, 但往往侧重于生理症状的缓解和药物治疗的指导, 忽略了患者心理层面的需求和健康教育的重要性^[4]。相比之下, ABC 情绪护理模式, 作为一种全面而深入的心理干预策略, 其核心在于通过系统化的评估流程精准识别患者的情绪状态。通过实施个性化的干预措施, 如深度心理疏导以解开心理症结, 结合放松训练如渐进性肌肉松弛法、深呼吸练习等, 有效缓解紧张与焦虑^[5]。同时, 传授情绪调节技巧, 如正念冥想、认知重构等, 以助患者建立积极的情绪应对机制, 显著提升心理韧性^[6]。而健康教育作为提高患者自我管理能力的的重要途径, 通过详尽的疾病知识讲解, 使患者能够全面理解病因、病理及治疗方案, 还深入指导患者调整生活方式, 以预防疾病复发或促进康复进程^[7]。本研究将 ABC 情绪护理与健康教育相结合, 结果显示, 这一综合干预模式不仅有效改善了患者的心理状态, 还显著提高了患者对疾病的认知水平。这一结果充分证明了 ABC 情绪护理结合健康教育在弱精症男性不育患者的治疗中具有显著优势, 能够弥补常规护理的局限性, 实现生理与心理的双重改善^[8]。

综上所述, ABC 情绪护理和健康教育在弱精症男性不育患者中的应用价值, 建议将 ABC 情绪护理结合健康教育作为弱精症男性不育患者治疗与护理的重要组成部分, 以更好地满足患者的需求, 促进康复进程。

参考文献

- [1] 苏荣兰, 王建茹, 蔡萍. ABC 情绪护理结合健康教育在弱精症男性不育患者中的应用及对心理状态、生理知识掌握评分及精液质量的影响 [J]. 罕见疾病杂志, 2023, 30(02): 102-103+110.
- [2] 李帅彤, 金珍铮, 胡俊平, 等. 心理行为干预联合左卡尼汀治疗弱精症病人的效果研究 [J]. 护理研究, 2021, 35(13): 2406-2409.
- [3] 白茹, 王欣欣, 卢恒. 问题式学习健康教育对男性不育症患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(18): 53-56.
- [4] 薛伟, 李正红, 王丽亚, 等. 家庭尊严干预对男性不育患者及配偶的影响 [J]. 中华男科学杂志, 2023, 29(03): 249-254.
- [5] 侯美洁, 罗月葵. ABC 情绪护理对男性不育患者不良心理状态的改善作用 [J]. 中国性科学, 2021, 30(03): 146-148.
- [6] 秦月勤, 张宇雨, 曹云桂. 不孕不育患者抑郁情绪与甲状腺激素、同型半胱氨酸水平的性别异质性研究 [J]. 海南医学, 2021, 32(19): 2522-2525.
- [7] 郭启云, 丁荣娅, 董梦梦, 等. 男性官兵不育症患者焦虑水平对压力应对方式和生育生活质量的影响 [J]. 中华男科学杂志, 2023, 29(07): 625-629.
- [8] 郝睿楠, 张倩. 男性不育症患者心理健康状况自尊社会支持及婚姻满意度调查 [J]. 临床心身疾病杂志, 2022, 28(04): 52-57.

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