

聚焦解决模式联合语言沟通在焦虑症患者护理中的应用效果及对生命质量的影响

邹丽莉¹, 孙洁², 刘军¹, 兰榕莉³

(1.江西康宁医院精神科, 江西 樟树 331211;

2.南昌大学第一附属医院医技科, 江西 南昌 330000;

3.宜春市人民医院产科, 江西 宜春 336000)

摘要:目的 研究聚焦解决模式联合语言沟通在焦虑症患者护理中的应用效果及对患者生命质量的影响。方法 选取 2020 年 5 月—2021 年 5 月在江西康宁医院诊治的 84 例焦虑症患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组(42 例)和观察组(42 例)。对照组给予常规护理, 观察组在对照组基础上给予聚焦解决模式联合语言沟通护理干预, 比较两组焦虑评分、睡眠质量、治疗依从性、精神状态以及生命质量量表(FACT-B)评分。结果 两组干预后焦虑评分均低于干预前, 且观察组低于对照组($P<0.05$); 两组干预后睡眠质量评分均小于干预前, 且观察组小于对照组($P<0.05$); 观察组治疗依从率为 92.86%, 高于对照组的 80.95%($P<0.05$); 两组干预后精神状态评分均高于干预前, 且观察组高于对照组($P<0.05$); 观察组 FACT-B 量表生理、情感、附加关注维度评分低于对照组, 功能、社会/家庭评分高于对照组($P<0.05$)。结论 聚焦解决模式联合语言沟通可促进焦虑症患者焦虑评分下降, 改善其睡眠质量和精神状态, 提高患者治疗依从率和生命质量水平, 具有良好的护理效果。

关键词: 聚焦解决模式; 语言沟通; 焦虑症; 生命质量

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2023.07.030

文章编号: 1006-1959(2023)07-0151-04

Application Effect of Solution-focused Mode Combined with Language Communication in Nursing of Patients with Anxiety Disorder and its Influence on Quality of Life

ZOU Li-li¹, SUN Jie², LIU Jun¹, LAN Rong-li²

(1.Department of Psychiatry, Jiangxi Kangning Hospital, Zhangshu 331211, Jiangxi, China;

2.Department of Medical Technology, the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330000, Jiangxi, China;

3.Department of Obstetrics, Yichun People's Hospital, Yichun 336000, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To study the application effect of solution-focused mode combined with language communication in the nursing of patients with anxiety disorder and its influence on the quality of life. **Methods** A total of 84 patients with anxiety disorder diagnosed and treated in Jiangxi Kangning Hospital from May 2020 to May 2021 were selected as the research objects and divided into control group (42 cases) and observation group (42 cases) by random number table method. The control group was given routine nursing, and the observation group was given solution-focused mode combined with language communication nursing intervention on the basis of the control group. The anxiety score, sleep quality, treatment compliance, mental state and quality of life scale (FACT-B) score were compared between the two groups. **Results** The anxiety score of the two groups after intervention was lower than that before intervention, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The sleep quality score of the two groups after intervention was lower than that before intervention, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The treatment compliance rate of the observation group was 92.86%, which was higher than 80.95% of the control group ($P<0.05$). The mental state score of the two groups after intervention was higher than that before intervention, and that in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The scores of physiological, emotional and additional attention dimensions of FACT-B scale in the observation group were lower than those in the control group, and the scores of function and social/family were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Solution-focused mode combined with language communication can promote the decrease of anxiety score in patients with anxiety disorder, improve their sleep quality and mental state, improve the treatment compliance rate and quality of life level, and have good nursing effect.

Key words: Solution-focused mode; Language communication; Anxiety disorder; Quality of life

焦虑症(anxiety disorder)是临床一种高发精神疾病,以焦虑、紧张、惊恐等情绪体验为主,严重影响

患者的精神状态和生活质量^[1]。如果患者长时间处于焦虑状态,可能出现情绪失控,部分患者甚至会出现胸闷、心悸、呼吸困难、发抖等症状,增加临床治疗难度^[2,3]。因此,在积极治疗的同时,应给予有效的护理干预,以控制或缓解患者心理问题因素,从而为临

作者简介:邹丽莉(1984.1-),女,江西宜春人,本科,主管护师,主要从事精神科护理工作

床良好的依从性治疗提供有效条件。常规护理缺乏针对性,临床护理效果具有一定的局限性^[4]。聚焦解决模式护理不同于常规护理方法,以患者为中心,通过聚焦问题描述,确定聚焦目标,最终落实各个阶段心理护理干预措施^[5]。与此同时,联合语言沟通护理方法,充分发挥语言的优势,使患者能够在放松、平和的心态下进行护患沟通,最终获得良好的护理效果^[6]。本研究选择2020年5月-2021年5月在我院诊治的84例焦虑症患者临床资料,观察聚焦解决模式联合语言沟通在焦虑症患者护理中的应用效果及对生命质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年5月-2021年5月在江西康宁医院诊治的84例焦虑症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(42例)和观察组(42例)。对照组男22例,女20例;年龄24~68岁,平均年龄(47.10±9.20)岁。观察组男23例,女19例;年龄25~70岁,平均年龄(46.45±8.45)岁。两组患者年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者均知情且自愿参加,签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合焦虑症临床诊断标准^[7];②均无认知、交流障碍^[8];③随访资料完善。排除标准:①合并恶性肿瘤者;②合并其他精神疾病者;③依从性较差,不能配合者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规护理:①基础护理:常规进行健康教育,观察患者心理状况,并给予针对性干预;②遵医嘱护理:遵医嘱给予治疗和护理,确保患者遵医嘱用药;③心理干预:引导患者正确宣泄情绪,保持健康、正确的心态;④个体化干预:针对患者的个体习惯、爱好,鼓励患者参与护理,学会放松自我,从而预防疾病的发生。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予聚焦解决模式联合语言沟通护理干预:①聚焦问题描述:护理人员主动与患者交流,态度和蔼可亲,主动拉近与患者的关系。同时采用访谈的方式,引导患者述说自身心理问题,自主分析焦虑情绪。详细记录患者阐述的焦虑问题,并应用焦虑量表评估焦虑程度,最后与患者共同探讨焦虑情绪产生的原因。针对不良情绪给予患者针对性地指导,以改善患者心理障碍,促进焦虑情绪的宣泄;②构建聚焦目标:依据聚焦问题,明确患者心理需求,并依据心理需求,制定阶段式改变目

标。在确定聚焦问题过程中,护理人员多使用鼓励性语言,并使用专业、充实的理论知识回答患者疑问和顾虑,以取得患者的信任,促进互相信任、和谐的护患关系建立。同时对患者的情绪变化以及性格发展等各项内容进行记录,依据其个体差异改变调整阶段性解决目标;③开展心理护理:④从患者身边小事进行分析和改变,制定针对患者成功体验的护理计划,可采用面对面沟通、讲座、讨论会、视频等方式,提高患者对焦虑症的认知水平;⑤邀请治疗成功的患者分享治疗过程,增加患者的治疗自信心,使其积极配合护理和治疗,进一步改善治疗依从性;⑥列举治疗成功病例与患者病情的共性,使患者不断纠正错误认知,主动审视自身,改变心态;⑦聚焦反馈:如果患者完成聚焦目标,应给予患者鼓励、肯定以及奖励,激发患者治疗和护理依从性。如果未达成聚焦目标,给予理解和支持,帮助患者摆正心态,暗示患者自己很优秀,分析原因帮助患者积极克服困难,逐步调整其心理状态,使患者保持积极情绪。同时对护理效果进行评价,以并针对制定的聚焦目标实现情况进行客观分析,总结经验教训,为下一阶段的聚焦解决护理提供条件。

1.4 观察指标 比较两组焦虑评分、睡眠质量、治疗依从性、精神状态以及生命质量(FACT-B)评分。焦虑^[9]:采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7)评估,总分0~80分,评分越高焦虑越严重。睡眠质量^[10]:包括主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用、日间功能障碍7个维度,每个维度采用Likert 4级评分法,依次记为0分(无症状)、1分(轻度)、2分(中度)、3分(重度),7分及以下为睡眠质量良好,7分以上睡眠质量较差。治疗依从性^[11]:完全依从:完全严格执行医嘱,可按时、按量服药,并积极配合护理;部分依从:可遵循部分医嘱,需要护理人员督促、提醒才可遵医嘱服药;不依从:不配合临床治疗和护理,不能按时、按量服药,不配合临床护理。依从率=(完全依从+部分依从)/总例数×100%。精神状态^[12,13]:采用观察量表(NOSIE)评估, NOSIE包括总积极因素、总消极因素,病情总分=128分+总积极因素得分-总消极因素得分患者的精神症状,评分越高精神状态越佳。FACT-B^[14]:包括生理(0~32分)、情感(0~24分)、功能(0~32分)、社会/家庭(0~32分)、附加关注(0~54)5个维度,生理、情感维度与附加关注为逆向评分(分数越高表示生活

质量越差),功能、社会/家庭为正向评分(分数越高表示生活质量越好)。

1.5 统计学方法 采用统计学软件 SPSS 20.0 对本研究的数据进行统计学处理,符合正态分布的计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑评分比较 两组干预后焦虑评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组焦虑评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	42	58.67±2.43	42.01±1.80*
对照组	42	59.01±2.80	55.40±2.07*
<i>t</i>		0.478	8.294
<i>P</i>		0.785	0.003

注:与干预前比较,* $P<0.05$

2.2 两组睡眠质量评分比较 两组干预后睡眠质量评分小于干预前,且观察组小于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组治疗依从率比较 观察组治疗依从率高于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组精神状态评分比较 两组干预后精神状态评分高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),见表 4。

表 2 两组睡眠质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	42	11.07±2.56	5.48±0.51*
对照组	42	11.20±2.78	7.68±0.70*
<i>t</i>		0.186	4.785
<i>P</i>		0.821	0.017

注:与干预前比较,* $P<0.05$

表 3 两组治疗依从率比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	42	23(54.76)	16(38.09)	3(7.14)	39(92.86)*
对照组	42	20(47.61)	14(33.33)	8(19.04)	34(80.95)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.021$, $P=0.034$

表 4 两组精神状态评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	42	184.39±22.17	214.65±16.83*
对照组	42	184.10±21.86	201.19±17.23*
<i>t</i>		0.284	5.248
<i>P</i>		0.762	0.010

注:与干预前比较,* $P<0.05$

2.5 两组生命质量评分比较 观察组 FACT-B 生理、情感、附加关注维度评分低于对照组,而 FACT-B 功能、社会/家庭评分高于对照组($P<0.05$),见表 5。

表 5 两组生命质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	生理	情感	附加关注	功能	社会/家庭
观察组	42	12.73±2.71	10.09±2.69	21.94±4.01	25.33±2.38	27.30±2.50
对照组	42	18.01±3.12	12.31±3.02	25.75±3.89	22.79±2.76	24.69±2.73
<i>t</i>		6.297	3.956	5.134	4.020	4.895
<i>P</i>		0.000	0.027	0.013	0.024	0.015

3 讨论

目前,焦虑症的发病机制尚未完全明确,可能与遗传因素、性格特点、成长经历等相关^[15]。焦虑症患者长期处于紧张、焦虑状态,会将遇到的问题无限放大,产生莫名的紧迫感和焦灼感,一旦受到外界刺激,心理反应强烈,严重时可能会出现自杀倾向,威胁患者或他人的生命安全^[16]。药物治疗焦虑症可一

定程度缓解部分症状,但是对患者心理异常无改善^[17]。因此,对于焦虑症患者有效的护理干预是治疗的关键。聚焦解决模式联合语言沟通护理模式能充分发挥聚焦解决问题和语言沟通的优势,改善患者的焦虑状态、稳定其心理^[18]。但目前关于聚焦解决模式联合语言沟通在焦虑症患者护理中的应用效果尚存在争议,具体的护理效果需要临床进一步的探究

证实。

本研究结果显示,两组干预后焦虑评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明在焦虑症患者护理中应用聚焦解决模式联合语言沟通护理,可有效降低患者焦虑评分,进一步改善患者焦虑症状。分析认为,聚焦解决模式联合语言沟通护理模式重视与患者的交流和沟通,运用语言沟通技巧,开展聚焦解决模式,通过阶段性心理护理干预,可促进患者获得心理支持,实现对其心理状态变化的评估,从而及时调整护理方法,进而促进其焦虑情绪的改善。同时研究结果显示,两组干预后睡眠质量评分小于干预前,且观察组小于对照组($P<0.05$),提示应用聚焦解决模式联合语言沟通护理可提高患者的睡眠质量,保持良好的生活能力。聚焦解决模式联合语言沟通护理干预运用语言沟通,取得患者的信任,帮助患者宣泄情绪,纠正对焦虑症的认知,从而一步一步地走出焦虑情绪,逐渐建立自我信心,学会调整自身生活,最终实现良好的睡眠。另外,观察组治疗依从率高于对照组($P<0.05$),可见开展聚焦解决模式联合语言沟通护理可提高患者治疗的依从性,积极配合护理人员。该护理模式是以患者为中心开展阶段性心理护理,强调心理护理与环境的调适、护患关系的和谐和患者的主观能动性,可进一步提升患者对疾病的认知,从而积极配合治疗和护理^[19,20]。两组干预后组精神状态评分高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),提示应用该护理模式可改善患者精神状态,促进焦虑症症状减轻。此外,干预后,观察组 FACT-B 生理、情感、附加关注维度评分低于对照组,而 FACT-B 功能、社会/家庭评分高于对照组($P<0.05$),提示聚焦解决模式联合语言沟通护理可提高患者生命质量水平,为治疗和护理提供条件,使患者尽早回归正常的社会生活。

综上所述,聚焦解决模式联合语言沟通护理对焦虑症患者具有良好的护理效果,可提高患者生命质量,降低焦虑评分,改善其治疗依从性、精神状态、睡眠质量,促进患者快速康复。

参考文献:

- [1]章启秀,汤阿毛,胡琳琳,等.聚焦解决模式对焦虑症患者服药信念和依从性的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(21):2532-2536.
- [2]姚建玲,王艳明,黄立侨,等.护士共情护理对焦虑症患者自

我效能及焦虑状态的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(8):1088-1090.

- [3]龚建兵,吴传东,周俊,等.情绪对焦虑症患者认知功能的影响[J].中国现代医学杂志,2016,26(8):114-117.

- [4]张丹,周素筠.聚焦解决模式在焦虑症住院患者心理护理中的临床应用效果[J].临床医药实践,2018,27(6):467-468.

- [5]赵相欣,郑旭磊,周艳,等.语言沟通及心理护理对焦虑症患者的护理效果分析[J].黑龙江科学,2019,10(22):56-57.

- [6]杜志芳,周建华,利惠梅.心理护理联合常规护理在焦虑症患者中的效果[J].中国医药科学,2019,9(13):92-95.

- [7]闫沙沙.心理护理结合健康教育对青少年轻度焦虑症患者焦虑症状的影响[J].内蒙古医学杂志,2018,50(6):761-763.

- [8]唐莉.亲情联合心理护理干预对焦虑症患者的生活质量及症状改善情况影响的研究[J].山西医药杂志,2017,43(11):1334-1336.

- [9]高小丽.聚焦解决模式在焦虑症住院病人心理护理中的应用效果[J].护理研究,2016,30(21):2687-2688.

- [10]崔喜凤.产前心理护理对高龄孕产妇焦虑抑郁等不良情绪的影响[J].中国药物与临床,2021,21(11):2015-2016.

- [11]李春莲,梁超,苗陈颖.语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的效果分析[J].黑龙江医药,2022,23(6):721-723.

- [12]张小凤.综合护理干预对罹患焦虑症在校大学生的焦虑评分及睡眠质量的效果研究[J].泰山医学院学报,2021,42(2):142-144.

- [13]徐新,郑燕华.放松训练结合心理护理对广泛性焦虑症患者的临床影响分析[J].基层医学论坛,2017,21(30):4197-4198.

- [14]李超,丛丽丽,崔婷婷.心理护理联合特殊护理在老年冠心病合并焦虑症患者中的应用价值[J].现代医学,2019,47(8):1032-1035.

- [15]吴静,王锦渝.心理护理对更年期焦虑症患者各项评分及生活质量的研究[J].检验医学与临床,2017,28(7):132-134.

- [16]洪瑞青,解庆丽,张元元.放松训练护理对广泛性焦虑症患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,20(8):76-78.

- [17]邓友梅,莫妙霞,凌瀚,等.焦虑症患者采用心理护理结合生物反馈进行治疗的临床疗效[J].中国医药科学,2020,25(8):95-97.

- [18]汪森芹,苏霖,李森,等.感恩拓展-建构理论在 COPD 伴焦虑症患者延续护理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(31):3941-3945.

- [19]张丽丽,秦军富.聚焦解决模式在焦虑症患者护理中的应用价值[J].贵州医药,2022,28(3):43-45.

- [20]韩彩红.聚焦解决模式护理在产前焦虑护理中的应用效果[J].中国医药科学,2016(2):98-100.

收稿日期:2022-06-29;修回日期:2022-07-10

编辑/成森