

心理护理对焦虑症患者睡眠质量的影响

陈国宏

大理州民政精神病医院 云南大理 671008

摘要: 目的: 研究焦虑症采用心理护理对其睡眠质量的具体影响。方法: 采用 2021 年 9 月 -2022 年 9 月我院收治的 79 例焦虑症患者, 随机分为对照组 39 例, 观察组 40 例, 分别实行常规护理、心理护理, 对两组睡眠质量、不良心理状态、生活质量及满意度进行比较。结果: 与对照组相较, 观察组睡眠质量更优, 不良心理状态评分更低, 生活质量评分更高, 临床满意度更高, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 焦虑症患者施行心理护理的临床效果更佳, 可有效改善临床睡眠质量及不良心理状态, 并提高生活质量及满意度。

关键词: 心理护理; 焦虑症; 睡眠质量

焦虑症在临床中较为常见, 发病率呈上升趋势, 且趋于年轻化, 诱发因素与学习、工作压力、社会环境变化有较大关联, 以紧张、坐立不安为主要病症表现, 持续性对机体造成不良影响, 以对神经功能、内分泌造成影响为主, 多见于睡眠障碍或睡眠质量减低, 严重影响患者的生活、学习, 同时持续性可诱发患者机体多种病症, 对生命健康威胁性较大^[1]。因此对于该类患者尽早地实行临床干预具有重要作用, 而本文主要通过焦虑症患者实行心理护理分析对睡眠质量的具体影响, 现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

采用 2021 年 9 月 -2022 年 9 月我院收治的 79 例焦虑症患者, 随机分为对照组 39 例, 观察组 40 例。对照组女 21 例, 男 18 例, 年龄 35 ~ 71 (49.63 ± 3.17) 岁; 观察组女 21 例, 男 19 例, 年龄 35 ~ 72 (50.17 ± 3.19), 两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

对照组采用常规护理: 评估患者病情状态, 遵医嘱实行用药干预, 巡查病房, 提醒患者按时服用药物。

观察组应用心理护理: ①心理引导 在日常查房过程中, 主动与患者加强沟通, 对患者状态进行了解, 引导和鼓励患者倾诉自身不良情绪, 并耐心倾听患者的想法, 积极解答问题, 并提高对患者的认同感和共情感, 充分给予尊重和鼓励, 从而提高患者对护理人员的信任度和依从度。②通过讲

故事、播放音乐等方式来转移患者的注意力, 并注重患者的负面情绪, 若较为严重, 则需要及时地释放和缓解, 采用沟通技巧, 有效地实行安抚, 避免患者将自我情绪进行封闭, 并通过分享临床相关性案例, 或讲述自身情绪低落事件给予患者心理安慰。③引导家属或亲友给予其关心、帮助, 让其感受到家庭紊乱, 应当避免提及会使患者产生不良情绪的事件, 并避免争吵、矛盾的发生, 并且整个护理过程需要保持耐心, 心理引导过程较为漫长, 应循序渐进地实行。④持续性心理护理 部分患者当病情稳定后, 均实行居家疗养, 或逐步恢复日常生活、学习及工作, 出院后心理引导也极为重要, 通过建立联系方式, 多关心和鼓励患者, 引导患者日常保持心情舒畅, 并指导其家属避免负面情绪的传播, 发生问题积极解决, 避免家庭关系互相指责, 加重患者交流情况。

1.3 观察指标

睡眠质量: 采用匹兹堡睡眠指数对患者的睡眠情况进行评估, 评分越低表示睡眠质量越高, 对评估结果进行比较。

不良心理状态: 参照 HAMD、HAMA 评分对患者的不良心态进行评估, 分数越高表示不良心态越严重, 实行统计比较。

生活质量: 参照 SF-36 评分量表对患者的生命质量进行评估, 分数越高表示生活质量越优, 进行统计比较。

满意度: 采用问卷调查法明确患者的满意程度并进行统计比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组睡眠质量比较

与对照组相较, 观察组睡眠质量更优 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组睡眠质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	睡眠质量
观察组	40	0.28 ± 0.08	0.36 ± 0.07	0.31 ± 0.05	0.57 ± 0.13	1.41 ± 0.53
对照组	39	1.04 ± 0.31	1.65 ± 0.24	1.51 ± 0.32	1.81 ± 0.34	6.31 ± 1.65
t	-	9.576	13.685	11.367	10.367	21.654
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组不良心理状态比较

与对照组相较, 观察组不良心理状态更低 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组不良心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMD 评分		HAMA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	6.74 ± 0.63	2.17 ± 1.19	12.82 ± 1.67	5.69 ± 0.83
对照组	39	6.87 ± 0.54	4.69 ± 1.78	12.17 ± 1.57	7.69 ± 1.58
t	-	0.574	4.576	0.843	5.967
P	-	0.569	0.001	0.457	0.001

2.3 两组生活质量比较

与对照组相较, 观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理机能	躯体疼痛	社会功能	心理状态	情感职能	精神健康	活力	总体健康状况
观察组	40	74.16 ± 5.82	73.56 ± 6.32	71.96 ± 5.74	71.54 ± 5.96	73.69 ± 7.38	73.79 ± 7.19	74.37 ± 7.86	73.96 ± 6.73
对照组	39	57.68 ± 3.57	59.81 ± 3.65	56.74 ± 3.75	55.17 ± 4.15	56.85 ± 4.85	58.13 ± 4.57	56.85 ± 5.11	57.19 ± 5.32
t	-	9.874	6.536	8.657	10.535	8.318	7.354	6.853	7.157
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 两组满意度比较

与对照组相较, 观察组满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组满意度比较 [n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	40	29 (72.50%)	10 (25.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	39	16 (41.03%)	13 (33.33%)	10 (25.64%)	74.36%
χ^2	-	7.978	0.665	8.823	8.823
P	-	0.005	0.415	0.003	0.003

3. 讨论

近年来, 我国社会、经济、环境的变化迅速, 人们生活压力负担加重, 各类心理疾病也较为常见, 其中以抑郁症、焦虑症最为常见, 多由于患者自身压力过大导致, 压力来源可由于社会、家庭及生活, 诱发因素较多, 而若不实行有效的治疗干预, 后续可诱发严重性心理问题, 对人们的正常生活、机体健康造成较大的影响^[2]。

临床多以药物治疗为主, 通过给予有效的缓解压力药

物, 改善病症, 而药物治疗对焦虑症诱发因素无法实行根治, 导致临床疾病反复发作, 造成严重危害^[3]。而焦虑症最主要诱发因素与患者自身心理状态有极大的关联, 因此相关研究者表示通过对患者实行心理疏导在改善病症和睡眠质量中具有较佳效果^[4]。而本次研究结果也明确表示实行心理护理的观察组在睡眠质量评分中更优, 不良心理状态评分更低, 生活质量各项评分均更高, 最终满意度更高, 明确表示心理护理应用干预焦虑症患者的具体效果。而分析其原因主要由于, 焦虑症患者心理不安感较为强烈、敏感, 易受到外界刺激, 而药物治疗无法实现根治, 而心理护理主要通过从患者内心角度实行尊重、理解方式的心理引导及干预, 逐步地改善患者内心状态, 并尽可能地满足患者需求, 保障患者舒适度, 循序渐进地调节心理状态, 逐步改善心态, 控制疾病发展, 促进睡眠质量的提高, 最终获得较佳的效果。而在刘丽榕^[5]等人的研究中也明确表示, 通过实行心理护理管理的观察组, 在 PSQI 睡眠指数评估各项明显更低, 满意度更高,

明确心理护理在改善焦虑症状、睡眠质量均有较佳效果,有效促进机体康复。

综上所述,焦虑症患者实行心理护理的临床效果较佳,可有效改善临床睡眠质量及不良心理状态,并提高生活质量及满意度。

参考文献

[1] 黄王莹,磨丽莉,苏小青等.心理护理联合舞动疗法对焦虑障碍患者康复的影响[J].医学理论与实践,2023,36(17):3031-3033.

[2] 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(04):

838-840.

[3] 周建兰,农秋香,磨丽莉等.想象放松联合心理护理对焦虑障碍患者社会功能的影响[J].医学理论与实践,2023,36(07):1237-1239.

[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):164-165+168.

[5] 刘丽榕.心理护理管理应用于焦虑症患者护理中的效果及对睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(05):910-912.