

硬皮病患者的心理护理与社会支持研究

王盼

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨心理护理与社会支持对硬皮病(SSc)患者的影响。方法:选取2022年7月至2023年8月的SSc患者68例,随机分为两组,每组34例。对照组接受常规护理,实验组增加系统的心理护理和社会支持干预,比较干预效果。结果:护理后,实验组患者的抑郁评分和焦虑评分低于对照组($P < 0.05$),生活质量评分高于对照组($P < 0.05$)。实验组患者的社会功能、PSQI评分和GSES评分均优于对照组($P < 0.05$)。结论:系统的心理护理与社会支持干预有助于改善SSc患者的心理状态,提升其生活质量,增强社会功能,改善睡眠质量,并提高自我效能感。

【关键词】硬皮病;心理护理;社会支持;社会功能

Study on psychological care and social support in patients with scleroderma

Wang Pan

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of psychological care and social support in patients with scleroderma (SSc). Methods: 68 SSc patients from July 2022 to August 2023 were selected and randomly divided into two groups with 34 patients in each group. The control group received routine care, and the experimental group added a systematic psychological care and social support intervention to compare the intervention effect. Results: After nursing, the depression and anxiety scores were lower than the control group ($P < 0.05$), and the quality of life scores were higher than the control group ($P < 0.05$). Their social function, PSQI score, and GSES scores were better than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Systematic psychological care and social support intervention helps to improve the psychological state of SSc patients, improve their quality of life, enhance social function, improve sleep quality, and improve self-efficacy.

[Key words] scleroderma; psychological nursing; social support; social function

SSc是一种慢性、进行性的结缔组织疾病,其病理特征主要表现为皮肤及内脏器官的纤维化和硬化^[1]。这种疾病不仅给患者带来了身体上的痛苦,还常常伴随着心理上的困扰和社会功能的受限。心理护理作为现代护理学的一个重要分支,其核心在于通过专业的心理干预手段,帮助患者缓解由疾病带来的不良情绪,增强他们应对疾病的能力,从而提升其整体的治疗效果和生活质量^[2]。在SSc患者的护理中,心理护理的应用尤为重要,因为它能够帮助患者更好地适应疾病带来的身体变化,减轻他们的心理负担。同时,社会支持也被广泛认为是影响患者康复进程的关键因素之一^[3]。一个良好的社会支持网络可以为患者提供情感上的慰藉、信息上的支持和实际上的帮助,从而有助于他们更好地应对疾病带来的挑战。本研究探讨心理护理与社会支持在SSc患者康复中的作用。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将68例SSc患者随机分为两组,每组34例。纳入标准:

符合SSc诊断标准;具有基本的认知能力;病情相对稳定;患者知情同意。排除标准:伴有严重的精神障碍或认知功能障碍的患者;存在其他影响心理状态或生活质量的严重慢性疾病;在研究期间转入其他医院或中途退出的患者。实验组中男12例,女22例;年龄30-65(48.32 ± 8.65)岁;病程1-10(5.31 ± 2.37)年。对照组中男14例,女20例;年龄31-67(47.92 ± 9.14)岁;病程1-11(5.56 ± 2.98)年。两组一般资料比较($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规护理:每日由护理人员对患者进行常规病情检查,密切监测病情进展和用药反应,确保及时发现和处理任何异常情况。依据患者病情和医生建议,提供抗纤维化药物、免疫抑制剂、非甾体抗炎药物等常规药物治疗。提供相关饮食教育,指导患者选择适当的食品,避免可能加重病情的饮食习惯。针对患者的具体情况,提供适当的生活方式指导。实验组接受为期12周的系统心理护理和社会支持干预,具体如下:(1)心理护理:①评估与建档:初步与患者进行一对一的心理评估,了解患者的心理状况、情绪状态、应对机制及对疾病的认知水平,并建立详细的心理档案。②

个性化心理疏导：根据评估结果开展个性化心理疏导。疏导内容包括认知行为治疗，帮助患者识别和挑战负面认知，建立积极的思维方式；以及情绪管理技巧，教授患者如何有效调节情绪，减轻焦虑和抑郁情绪。心理护理每周进行一次，每次30分钟，共12次。③放松训练：通过放松训练，如深呼吸、冥想等缓解紧张情绪。护理人员会在每次心理疏导结束后进行指导，患者可以在家中自行练习，保持情绪的稳定和身心的放松。④支持性心理辅导：在患者情绪低落或遇到生活中的重大事件时，提供及时的支持性心理辅导。(2) 社会支持干预：①患者互助小组：组织患者参加每周一次的患者互助小组活动，每次活动持续1小时。小组活动由专职社会工作者或志愿者主持，活动形式包括经验分享、情感交流、讨论主题包括疾病管理、情感支持及应对策略。②家庭支持计划：在每个护理周期开始时，护理人员会与患者的主要家庭照顾者进行沟通，提供疾病相关知识、护理技巧及情感支持的指导。护理人员还会定期跟进，帮助家属解决在护理过程中遇到的问题，确保患者在家庭环境中得到充分的支持。③资源链接与社区支持：与当地社区资源对接，为患者提供更多的社会支持渠道，如心理咨询热线、志愿者服务、社区活动等。通过这些资源链接，患者可以获得更多的社会参与机会，提升社会功能。(3) 反馈与调整：每4周对患者进行一次评估，监测干预的效果。针对心理状态改善不明显的患

者，可以增加心理疏导的频率或时间；对于社会功能仍存在障碍的患者，可以加强社会支持干预的力度。

1.3 观察指标

(1) 心理状态：采用HAMD、HAMA量表评估；(2) 生活质量：采用SF-36量表评估；(3) 社会功能：采用SDSS量表评估；(4) 睡眠质量：采用PSQI评估；(5) 自我效能感：采用GSES量表评估。

1.4 统计学分析

数据采用SPSS23.0软件统计分析，比较采用t检验。P < 0.05表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较心理状态

护理后，实验组抑郁、焦虑评分低于对照组 (P < 0.05)。见表1。

2.2 比较生活质量及社会功能评分

护理后，实验组的生活质量及社会功能评分高于对照组 (P < 0.05)。见表2。

2.3 比较PSQI及GSES评分

护理后，实验组的PSQI评分低于对照组，GSES评分高于对照组 (P < 0.05)。见表3。

表1 两组心理状态评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抑郁		焦虑	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	34	21.56 ± 4.79	12.31 ± 3.64	19.85 ± 5.18	11.19 ± 3.83
对照组	34	21.27 ± 4.98	18.52 ± 4.53	19.46 ± 5.37	17.21 ± 4.62
t		0.518	10.213	0.446	9.772
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组生活质量及社会功能评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	34	58.74 ± 10.27	78.98 ± 9.63	22.34 ± 5.27	14.58 ± 4.34
对照组	34	59.15 ± 9.86	65.49 ± 10.12	22.05 ± 5.56	18.91 ± 4.82
t		0.375	8.236	0.403	7.437
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 两组PSQI及GSES评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI		GSES	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	34	12.15 ± 3.48	6.89 ± 2.73	19.74 ± 4.97	27.48 ± 5.32
对照组	34	12.36 ± 3.57	9.41 ± 3.12	19.95 ± 5.16	22.59 ± 4.81
t		0.363	8.013	0.348	7.164
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

SSc 这种疾病的发病机制复杂,涉及遗传、环境及免疫因素的共同作用,且病程进展缓慢,具有高度异质性^[4]。SSc 的患者常常面临着多重挑战,不仅包括身体上的痛苦,还包括心理和社会层面的困扰。传统的 SSc 护理主要集中在病情管理和药物治疗上,通过控制症状和防止并发症来延缓病程。然而,单纯的医学干预往往无法充分应对患者的心理和社会需求。尽管常规护理在一定程度上能够帮助患者维持基本的生活质量,但其在改善患者心理状态和社会功能方面的效果有限^[5]。因此,在 SSc 的综合护理中,亟需引入更加系统和个性化的心理护理与社会支持干预,以全面提升患者的整体健康水平。

近年来,越来越多的研究强调了心理护理和社会支持在慢性疾病管理中的关键作用。心理护理通过疏导患者的负面情绪,增强其应对疾病的能力,有助于改善患者的心理健康。而社会支持干预能增强患者的社会参与感和生活信心,有助于提升其社会功能和生活质量。针对 SSc 患者,心理护理与社会支持的结合可以形成一种双管齐下的干预模式,从心理和社会两个层面共同发力,帮助患者更好地应对疾病带来的多重挑战。本研究表明,实验组护理后的抑郁和焦虑评分低于对照组,这表明心理护理在减轻患者心理压力方面具有显著效果。原因在于心理护理通过个性化的心理疏导、认知行为治疗及放松训练,帮助患者建立积极的应对机制,从而有效缓解了患者的焦虑和抑郁情绪。放松训练有助于减轻患者的生理紧张,降低心理压力。此外,心理护理还提供了支持性心理辅导,在患者情绪低落或遇到生活困难时,提供及时的情感支持,帮助患者增强心理韧性和对抗疾病的信心。实验组护理后的生活质量评分高于对照组,表明心理护理和社会支持对患者的整体生活质量产生了积极影响。原因在于心理护理和社会支持通过改善患者的心理状态,增强了其生活的满意度和幸福感。此外,社会支持干预通过患者互助小组和家庭支持计划的实施,增强了患者的社会参与感和

家庭支持力度,使患者在面对生活挑战时,能够获得更多的外部支持和帮助。这些社会支持不仅帮助患者减轻了孤独感,还增强了他们在社会中的角色认同和自尊心。实验组护理后的社会功能评分优于对照组,表明心理护理和社会支持对患者的社会功能有显著的提升作用。原因在于社会支持干预中的患者互助小组和家庭支持计划是改善社会功能的关键因素。通过患者互助小组,患者能够与其他经历相似的人交流经验和情感,从而减轻孤独感,增强社会参与的信心。这种同伴支持对患者的社会功能恢复具有重要意义,因为它提供了一个安全且理解的社交环境,使患者能够逐步恢复并增强与外界的联系。同时,家庭支持计划通过加强家庭成员的参与,确保患者在家庭中得到足够的支持和理解,进一步巩固了社会功能的改善。实验组睡眠质量在护理后优于对照组,表明心理护理和社会支持对患者的睡眠状况具有积极的影响。原因在于通过放松训练,能够使患者在睡前缓解紧张情绪和肌肉紧张,从而更容易进入睡眠状态。此外,心理护理中的情绪管理技巧也帮助患者减少了由于焦虑和抑郁引起的睡眠障碍,改善了整体的睡眠质量。社会支持干预通过减少患者的社会孤立感,提升了他们的心理安全感,这也是改善睡眠质量的一个重要因素。实验组在护理后的自我效能感高于对照组,显示出心理护理和社会支持在提升患者自我效能感方面的有效性。原因在于心理护理通过认知行为治疗和个性化的心理疏导,帮助患者建立对自身能力的信心,使他们更积极地参与到自我管理和疾病应对中。此外,社会支持干预通过提供同伴支持和家庭支持,增强了患者在面对生活和疾病挑战时的自信心。这种支持不仅让患者感受到他人的关心和帮助,还促使他们更加主动地进行自我管理,提升自我效能感。

综上所述,系统的心理护理与社会支持干预对 SSc 患者的心理状态、生活质量、社会功能、睡眠质量及自我效能感具有显著的改善作用,值得推广和应用。

参考文献:

- [1]张东东,曹茜,王丹丹.系统性硬化症血液系统受累的临床特征分析[J].临床内科杂志,2022,39(9):614-617.
- [2]满靖.集束化护理预防系统性硬皮病纤维化并发症的护理探讨[J].健康之友,2020(2):16-17.
- [3]万伟国,刘佳滢,郑洪.2019年美国风湿病学会系统性硬化症/局灶性硬皮病进展[J].内科理论与实践,2020,15(4):8-12.
- [4]黄秋菊,段利华.集束化护理预防系统性硬皮病纤维化并发症的护理探讨[J].中国卫生标准管理,2017,8(16):188-190.
- [5]王宋明,罗鸯鸯,刘玉凤.集束化护理在系统性硬皮病患者中的应用效果[J].当代护士:上旬刊,2021(11):112-114.