

对男性不育症患者给予心理护理干预的效果及对生活质量的影响

杨建梅 吴霞^(通讯作者) 曾小燕 刘云飞 朱智梅

(云南省中医医院 云南昆明 650021)

【摘要】目的 研究对男性不育症患者实施心理护理干预的效果及对其生活质量的影响。方法 选择2023年5月-2024年5月来本院就诊的男性不育症患者,共计70例被纳入研究。随机将这些患者分组,分为对照组和研究组各35例。为对照组提供常规护理干预,研究组则在此基础上增加心理护理干预。分别于干预前及干预后1个月对患者的焦虑、抑郁情绪严重程度进行评估,同时评估患者的生活质量变化。结果 经专业量表评估发现,两组干预前均有比较严重的焦虑、抑郁情绪,两项评分均处于较高水平,且组间无明显差异($P>0.05$);干预后,焦虑、抑郁程度均有减轻,评分均下降,研究组评分均低于对照组,两组差异显著($P<0.05$)。干预前,两组生活质量量表各维度评分均处于较低水平,且组间差异不大($P>0.05$);干预后,评分均有提升,研究组评分均高于对照组,两组差异明显($P<0.05$)。结论 对于男性不育症患者来说,心理护理干预是一项必要的措施,能够有效帮助患者改善不良心理状态,提高患者生活质量,建议临床对这一方面的护理干预措施广泛应用及推广。

【关键词】男性;不育症;心理护理;焦虑;抑郁;生活质量

Effectiveness of Psychological Nursing Intervention for Male Infertility Patients and Its Impact on Quality of Life

Yang Jianmei Wu Xia^(Corresponding Author) Zeng Xiaoyan Liu Yunfei Zhu Zhimei

(Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine Kunming, Yunnan 650021)

[Abstract] Objective To investigate the effectiveness of psychological nursing intervention for male infertility patients and its impact on quality of life. Methods A total of 70 male infertility patients who visited our hospital between May 2023 and May 2024 were enrolled in the study. These patients were randomly divided into a control group and an experimental group, each consisting of 35 cases. The control group received routine nursing interventions, while the experimental group received additional psychological nursing interventions. Anxiety and depressive symptom severity was assessed before and one month after intervention, along with changes in patients' quality of life. Results Professional assessment tools revealed that both groups exhibited significant anxiety and depressive symptoms pre-intervention, with high scores and no significant group differences ($P>0.05$). Post-intervention, anxiety and depressive symptoms decreased significantly with reduced scores in both groups, showing marked differences($P<0.05$). Prior to intervention, quality of life scores across all dimensions were relatively low with minimal group differences ($P>0.05$). Post-intervention, both groups showed improvement with experimental group scores surpassing control group scores, demonstrating significant differences($P<0.05$). Conclusion Psychological nursing intervention is a necessary measure for male infertility patients, which can effectively help patients improve their poor psychological state and improve their quality of life. It is suggested that clinical nursing intervention measures in this aspect should be widely applied and promoted.

[Key words] male; infertility; psychological nursing; anxiety; depression; quality of life

夫妻双方在婚后同居的情况下,如果1年之内未采取任何避孕措施,而且女方各项指标均无异常却没能怀孕,基本就可做出男性有不育症的诊断^[1]。男性不育症主要与生理因素有关,常见的如精子质量和数量问题、睾丸功能障碍、性腺发育异常、染色体异常等,此外,一些外在的环境因素,如环境污染、辐射、化学物质的暴露以及不健康的生活方式,如吸烟、酗酒等也均可对男性生育能力造成负面影响。患有此疾病的男性会在心理上产生比较大的压力,因自身原因无

法实现生育愿望会导致其自尊心下降,出现不同程度的焦虑和抑郁心理问题^[2]。而且,夫妻关系也可能因此受到很大影响。因此,对于男性不育症患者,除了寻求有效的治疗措施外,还需要加强心理干预。本次研究即探讨针对此类患者的心理护理干预措施,分析这一方面的措施实施后所产生的效果及对患者生活质量的影响。现将具体研究情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年5月–2024年5月来本院就诊的男性不育症患者为研究对象,共计选取70例。分组开展研究,分组方法为随机数字表法,设置对照组和研究组两组,分入两组中的患者数量均为35例。对照组中,年龄最小的患者为23岁,最大的为38岁,平均 (30.23 ± 2.16) 岁;结婚时间最短的为1年,最长的为15年,平均 (7.33 ± 1.24) 年。研究组中,年龄最小的患者为24岁,最大的为38岁,平均 (30.35 ± 2.23) 岁;结婚时间最短的为1年,最长的为14年,平均 (7.21 ± 1.34) 年。经分析,两组上述资料数据差异在统计学上均无意义($P>0.05$),提示后续对比研究具有可行性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

为该组患者提供常规护理干预,包括用药指导、生活指导等。医生会结合患者实际情况开具一些治疗药物,护理人员负责向患者解释药物的治疗作用、用药方法,嘱咐患者严格遵医嘱用药。同时配合药物治疗,为患者提供生活方面的指导,嘱咐患者保持健康的生活方式,合理饮食、适度运动、远离有毒有害物质、严格戒烟戒酒等。

1.2.2 研究组

除上述常规的护理干预外,还为该组患者提供心理护理干预,措施包括:(1)健康宣教。因对男性不育症的认知不足或者认知存在错误而产生过度焦虑和抑郁情绪的患者不占少数,因此对患者进行疾病知识的宣教,使其更全面地了解自身所患疾病对其不良情绪的减轻有一定作用。护理人员要详细向患者解释男性不育症的原因,并结合其临床诊断结果帮助其明确自身出现这一问题的原因,接着向其介绍治疗方法,重点介绍专门针对其病因的治疗方法,告知患者在积极配合治疗的情况下是可能扭转其病情的,适当帮助患者减轻内心的压力,并提高其治疗的信心,使其后续能够更积极地配合治疗^[3]。(2)正向暗示。男性本身自尊心比较强,在自身生殖方面存在问题的情况下,他们的自尊心会严重受挫,认为自己很失败。护理人员可以通过正向暗示帮助患者建立积极的自我认知,深入与患者交流,了解他们在其他各个方面的成就,对他们予以肯定,使他们看到自身的价值,同时提醒他们不育症并不代表他们很失败,只是在这一方面面临一项挑战,相信只要努力应对,是能够有所突破的。此外,引导患者寻找生活中的希望,多与患者谈论一些生活中的趣事,使他们看到生活的美好,从而帮助他们减轻负面情绪,逐步恢复生活的自信心。(3)情绪调节技巧。护理人员要教给患者有效调节自身情绪的技巧,提高患者的情绪自我调控能力。可用的情绪调节技巧有向他人倾诉、转移注意力、放松训练等。首先,向他人倾诉。鼓励患者将自身困扰说给比较信任的人,获取他们的安慰和鼓励,从而减轻内心的苦

闷^[4]。其次,转移注意力。引导患者发展个人爱好,如阅读、运动、音乐等,以分散注意力,减少对自身疾病的过度焦虑。此外,放松训练。包括深呼吸训练、渐进性肌肉放松练习等,通过缓慢而深的呼吸、身体各部位的逐步放松来放松身心、缓解焦虑。(4)建立支持网络。为患者建立全面的支持网络,使患者获得更多的情感支持。包括引导患者与其他受不育症困扰的患者交流,通过构建支持小组,定期组织小组交流会或者建立微信群的方式,让患者之间互相分享感受与治疗经验,减轻独自面对疾病的孤独感^[5];家人和朋友的支持也至关重要,护理人员可与患者的家人、朋友沟通,向他们介绍男性不育症相关知识,提高他们的认识,同时,让患者的家人、朋友多关心、理解患者,多关注患者的感受,开导患者,使患者感受到家人和朋友的理解和关爱,从而减轻内心的焦虑、抑郁感,增强应对这一问题的信心^[6];最后,心理医生、生育专家等专业人士的支持也是必要的,在征求患者同意的情况下,护理人员可与院内的这些人取得联系,邀请他们为患者提供专业的指导,心理医生可以帮助患者识别和处理负面情绪,并提供科学的应对方法,生育专家可以为患者提供有关不育症的知识,消除患者对此病症的误解,向患者提供治疗方面的建议,让患者看到希望,从而减轻内心的苦闷,增强治疗的信心^[7]。与此同时,鼓励患者提出自身存在的疑问或困惑,专家予以耐心解答,帮助患者消除疑惑,减轻内心的不安。(5)生活方式调整。健康的生活方式不仅有利于身体健康,对于心理健康也有利。护理人员要引导患者规律作息、适度运动。嘱咐患者每天要保证睡眠时间充足,使身心得到充分的休养;鼓励患者多到户外活动锻炼,选择一些有氧运动,如散步、快走、骑自行车等,通过锻炼增强身体素质,同时,放松心情,释放内心的压力^[8]。

1.3 观察指标

(1)干预前后患者的焦虑、抑郁程度。以焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估,评分和焦虑、抑郁严重程度呈正比,即评分越高,焦虑、抑郁情绪越严重。(2)干预前后患者的生活质量。以生活质量综合评定量表(GQOL 1274)评估,涉及躯体功能、心理功能、个人行为及社会功能4个维度,各项最高100分,评分越高,为生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究用统计分析软件为SPSS 26.0,对得到的计量资料,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行t检验,计数资料以(n/%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较

干预前,两组两项评分差异不大,统计分析显示 $P>0.05$;



干预后,评分均有下降,研究组两项评分均降至更低,和对照组差异均较明显,统计分析显示 $P<0.05$ 。见表 1。

2.2 两组干预前后生活质量评分比较

干预前,两组生活质量量表各维度评分均无明显差异,统计分析显示 $P>0.05$;干预后,评分均有提升,研究组评分均高于对照组,统计分析显示 $P<0.05$ 。见表 2。

表 1 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	35	57.24 $\pm$ 5.36	36.28 $\pm$ 5.16	56.74 $\pm$ 4.13	39.26 $\pm$ 3.13
对照组	35	57.33 $\pm$ 5.15	42.25 $\pm$ 5.37	56.62 $\pm$ 4.25	45.34 $\pm$ 3.26
t		0.043	4.848	0.042	6.213
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组干预前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		心理功能		个人行为		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	35	60.36 $\pm$ 4.37	88.63 $\pm$ 10.17	56.35 $\pm$ 3.41	86.36 $\pm$ 8.24	58.37 $\pm$ 3.24	85.35 $\pm$ 9.26	60.42 $\pm$ 3.62	89.24 $\pm$ 10.36
对照组	35	60.28 $\pm$ 4.24	72.36 $\pm$ 9.24	56.57 $\pm$ 3.28	65.33 $\pm$ 8.57	58.45 $\pm$ 3.31	69.33 $\pm$ 8.17	60.58 $\pm$ 3.44	70.27 $\pm$ 10.15
t		0.069	6.292	0.046	9.841	0.053	7.306	0.065	7.452
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

男性不育症是男科常见病,受此疾病困扰的男性有很多。男性的自尊心通常比较强,而确诊不育症后,其心理负担会比较严重,容易出现自卑、焦虑、抑郁等负性情绪。加之该病的治疗难度比较大,经反复治疗无果后,患者的情绪会更加敏感与消极^[9, 10]。因而,积极治疗的同时,对于患者的心理干预也非常重要。本次研究分析了心理护理干预在此类患者中的应用价值,结果显示,接受心理护理干预的研究组护理后焦虑、抑郁程度均明显减轻,而未接受心理护理干预的研究组在常规护理干预后焦虑、抑郁情绪虽然也有改

善,却不如研究组明显,两组干预后的焦虑、抑郁评分均有较大差异 ($P<0.05$);且研究组干预后生活质量提升明显,相应的量表各维度评分均高于对照组 ($P<0.05$)。由此可以证实,心理护理干预在男性不育症患者中有应用优势,对于患者负性情绪及生活质量的改善均有积极作用。

综上所述,男性不育症患者存在不同程度的心理障碍,心理护理干预对于此类患者来说非常必要,能够有效帮助患者改善不良心理状态,提高患者生活质量,临床可对这一方面的护理干预措施广泛应用及推广。

参考文献:

[1]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 (4): 52-57.
[2]许晓玲.对男性不育症患者给予心理护理干预的效果观察[J].健康必读, 2021 (9): 155.
[3]金海今,车英今.弱精症男性不育患者健康教育的方法及效果探讨[J].中国保健营养, 2020 (35): 361-362.
[4]金彩萍,朱晓磊,颜艳.心理护理对男性不育症患者负性情绪的影响分析[J].养生保健指南, 2021 (35): 257.
[5]汪瑞.男性不育症患者焦虑、抑郁情绪及护理对策探讨[J].当代临床医刊, 2021 (5): 103-103, 100.
[6]赵慧.心理护理干预对男性不育症患者的应用效果及生活质量影响分析[J].健康之友, 2020 (22): 231.
[7]王晨晨.心理护理干预对男性不育症患者临床治疗效果分析[J].饮食保健, 2020 (7): 166-167.
[8]李丹,张耀,李俊林,等.心理护理干预对男性不育症患者临床治疗效果评价[J].母婴世界, 2020 (1): 226.
[9]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].罕少疾病杂志, 2023 (2): 102-103, 110.
[10]张朝琼,曾小燕,田有菊,等.对男性不育症患者给予心理护理干预的效果观察[J].中国保健营养, 2020 (28): 190-191.