

# 语言沟通及心理护理干预对焦虑症患者的应用效果分析

高胜奎, 高阳

张掖心康医院, 甘肃 张掖 734000

**摘要** : 目的: 分析语言沟通及心理护理干预对焦虑症患者的应用效果。方法: 采取数字表随机分组法将2021年1月至2022年12月收治的100例焦虑症患者分为50例/组, 对照组实施常规护理, 观察组联合语言沟通和心理护理干预法。对比两组护理前后的焦虑评分、精神状态评分、疾病知识知晓程度评分以及治疗依从性、护理满意度。结果: 两组护理前各评分差异不大 ( $P > 0.05$ ), 护理后, 观察组焦虑评分更低, 精神状态评分、疾病知识知晓程度评分高于对照组, 治疗总依从率、护理总满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对焦虑症患者进行语言沟通和心理护理, 可以改善其焦虑状态, 增加疾病认知度, 提高治疗依从性。

**关键词** : 焦虑症; 语言沟通; 心理护理; 应用效果

## An Analysis of the Effectiveness of Verbal Communication and Psychological Nursing Intervention on Anxiety Disorder Patients

Gao Shengkui, Gao Yang

Zhangye Xinkang Hospital, Gansu, Zhangye 734000

**Abstract** : Objective: to analyze the application effect of verbal communication and psychological nursing intervention on patients with anxiety disorder. Methods: 100 cases of patients with anxiety disorders admitted from January 2021 to December 2022 were divided into 50 cases/group by adopting the random grouping method of numerical table, the control group implemented conventional nursing care, and the observation group combined verbal communication and psychological nursing intervention method. The anxiety score, mental state score, disease knowledge awareness score, treatment compliance and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: There was little difference in each score between the two groups before nursing ( $P > 0.05$ ), and after nursing, the observation group had lower anxiety scores, higher mental state scores, higher scores of disease knowledge than the control group, and higher total treatment adherence rate and total nursing satisfaction than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Verbal communication and psychological care for patients with anxiety disorders can improve their anxiety state, increase disease knowledge, and improve treatment adherence.

**Keywords** : anxiety disorder; verbal communication; psychological care; application effect

焦虑症是现代许多年轻人非常常见的一种精神类疾病, 和过大的生活、社会压力以及不良生活环境甚至是基因遗传等多种因素有关, 常常表现为坐立难安、紧张焦躁等症状, 一些患者还会伴随植物神经功能失调症状<sup>[1]</sup>, 例如运动性不安、尿频、手抖、冒汗等, 目前治疗焦虑症常使用抗焦虑药物, 同时配合一定的护理干预, 护理干预方案会在很大程度上影响疾病的治疗效果, 语言沟通和心理护理采取认知行为矫正法、心理支持法、心理疏导法等方式改变患者的认知<sup>[2]</sup>, 缓解不良情绪, 纠正不良行为, 此次研究将分析语言沟通和心理护理干预在焦虑症患者中的应用效果, 共选择近两年收治的100例焦虑症患者作为研究对象, 具体内容见下文。

## 一、资料与方法

### (一) 资料

选择100例焦虑症患者作为此次研究对象(收治时间: 2021年1月至2022年12月), 采取数字表随机分组法将其分入两组, 一组为对照组, 一组为观察组, 各50例患者。

对照组(男23例, 女27例): 年龄22~60(37.45±9.23)

岁; 病程5个月~15年(7.16±2.10)年; 受教育程度: 13例初中及以下, 17例高中或中专, 20例大专及以上学历。观察组(男24例, 女26例): 年龄21~60(37.20±9.35)岁; 病程5个月~14年(7.27±2.21)年; 受教育程度: 12例初中及以下, 17例高中或中专, 21例大专及以上学历。两组资料作统计学分析, 得出 $P_{均} > 0.05$ 。

纳入标准: (1)符合焦虑症诊断标准; (2)药物治疗方案

相同；(3) 患者或家属对此次研究知情且同意；(4) 病例资料齐全。

排除标准：(1) 合并其他严重的躯体性疾病；(2) 合并抑郁症等其他精神疾病；(3) 因器质性疾病而产生的焦虑症状；(4) 同时参与其他医学研究项目。

### (二) 方法

对照组：常规护理。遵医嘱指导患者用药，普及疾病相关知识，告知具体的治疗方案，不断鼓励患者积极参与社会活动，营造温馨舒适的居住环境，保持心情放松，定期复查。

观察组：以常规护理为基础，进行语言沟通及心理护理。

(1) 语言沟通。首先成立护理小组，护士长担任护士长，5名组员均具备丰富的相关的护理经验，收集患者的各项资料，评估其心理状态，掌握焦虑程度，记录病情发作情况，了解兴趣爱好、生活习惯等，结合病情特征、个人特点、实际护理情况等因素，制定个性化护理方案。其次对患者展开健康宣教，通过多形式开展健康教育活动，如一对一式的口头讲解、集体式的讲座等，充分利用多媒体和纸质版资料，向患者及家属全面普及疾病病因病机以及症状等知识，介绍治疗方案，指导用药用法，交代注意事项，教会患者日常如果进行自我护理，强调不良心理的负性影响，逐步提高疾病认知度，另外，通过列举成功案例方式来增强患者康复信心。最后加强语言沟通，日常交流过程中保持亲切的态度，用词谨慎，耐心引导，增强患者的分享欲，对其表现出的各种异常行为或动作表示理解，评估焦虑情绪产生原因，适度的探讨，教会其合理的情绪宣泄方法，发现患者疾病发作，耐心安抚，予以支持，逐步疏通。每天至少和患者沟通15min，重点关注患者是否对日常生活现象有错误的认知，比如过度夸大、过度概括、无证据的主观推论等，发现后要立刻纠正，同时说明错误认知该如何转变成正确认知；(2) 心理护理。首先，进行基础的心理疏导，大部分患者缺乏自信，性格悲观，甚至未能正确认知自我，需要加强引导，帮助患者摆正心态，不断予以肯定和鼓励，利用心理暗示法来增强其自信心，努力克服困难，逐步调整心态；其次，进行亲情支持护理，鼓励家属以及亲朋好友来探望，适当延长探望时间促进他们之间的沟通，和亲属进行沟通，强调亲情支持的重要性，鼓励患者社交；再者，进行音乐放松护理，音乐疗法每天两次，每次0.5h左右，让患者跟着音乐的旋律来放松全身，不多想，不瞎想，让自己沉浸在音乐当中，睡前0.5h可播放舒缓的音乐做进一步放松，同时能够提高睡眠质量；最后，采取森田疗法，先介绍该疗法的相关理论知识，鼓励患者去阅读森田著作，不断丰富自己的精神世界，逐步改变不良的人生观和世界观，比如不要过于看重得失、成败以及他人的眼光，让花成花，让树成树，顺其自然，积极乐观。在语言沟通及心理护理的基础上，每天动态评估患者的活动情况，包括活动量、活动时间，评估鼓励质量，采取奖励法来增强患者参与治疗的积极性。

### (三) 观察指标

(1) 对比两组患者护理前后的焦虑评分、精神状态评分、疾病知识知晓程度评分。焦虑情况采用《汉密尔顿焦虑量表》(HAMA)<sup>[3]</sup>评估，<7分表示无焦虑，7~14分表示可能存在

焦虑，15~21分表示肯定焦虑，22~29分表示明显焦虑，>29分表示严重焦虑。精神状态采用《护士用住院患者观察量表》(NOSIE)<sup>[4]</sup>评估，128分+积极得分-消极得分=总分，总分越高说明精神状态越好。疾病知识知晓程度采用自制的问卷评估，包括疾病病因、病机、症状等，总分100分，得分越高表示知晓程度越高。

(2) 对比两组患者治疗依从性。采用自制量表评估，包括饮食、用药、生活等方面，分为完全遵医嘱(完全依从)部分遵医嘱(部分依从)不遵医嘱(不依从)。计算总依从率+完全依从率+部分依从率。

(3) 护理满意度。采用自制量表评估，包括护理态度、护理行为、护理效果等，分为十分满意(80~100分)一般满意(60~79分)不太满意(<60分)，总满意度=十分满意率+一般满意率。

### (四) 统计学方法

将文中数据输入统计学软件中分析(软件版本:SPSS25.0)，用“ $\bar{x} \pm s$ ”来表示计量资料(符合正态分布)，用“[n(%)]”来表示计数资料，分别进行独立样本t检验、 $\chi^2$ 检验，若得出P<0.05，说明对比的数据存在统计学意义。

## 二、结果

### (一) 各项评分

如表1所示，两组患者护理前的各项评分对比差异不明显，P>0.05，护理后，观察组焦虑评分低于对照组，精神状态评分、疾病知识知晓程度评分高于对照组，P<0.05。

表1 各项评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组名	例数(n)	焦虑评分		精神状态评分		疾病知识知晓程度评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	32.52 ±3.14	22.52 ±2.17	181.49 ±22.65	202.15 ±15.34	50.26 ±5.17	65.42 ±8.23
观察组	50	32.40 ±3.29	16.14 ±2.13	180.97 ±21.54	214.56 ±16.15	50.39 ±5.20	76.45 ±5.15
t	-	0.187	14.837	0.118	3.940	0.125	8.034
P	-	0.852	0.000	0.907	0.000	0.900	0.000

### (二) 治疗依从性

如表2所示，观察组患者治疗总依从率高于对照组，P<0.05。

表2 治疗依从性[n(%)]

组名	例数(n)	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	50	19 (38.00)	21 (42.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
观察组	50	24 (48.00)	23 (46.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.332
P	-	-	-	-	0.037

### (三) 护理满意度

如表3所示, 观察组护理总满意度水平高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表3 护理满意度 [n (%)]

组名	例数 (n)	十分满意	一般满意	不太满意	总满意度
对照组	50	20 (40.00)	21 (42.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
观察组	50	29 (58.00)	19 (38.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.005
P	-	-	-	-	0.025

### 三、讨论

焦虑症是困扰很多人的精神疾病, 目前病机不明, 和个性特征、不良刺激、基因遗传等有关, 此病一般为慢性进展, 缺乏根治性药物, 药物对症治疗可控制病情, 但长期用药会产生耐药性, 且有诸多不良反应, 导致疾病反复。焦虑症的不良影响较多, 影响生活以及工作, 需要引起重视, 积极配合治疗, 研究发现<sup>[5]</sup>, 药物治疗配合护理干预可以达到更好的效果, 在面对精神疾病患者时, 首先强调心理护理, 帮助其疏解不良情绪, 其次进行语言沟通, 灌输疾病知识, 传达积极信念<sup>[6]</sup>。

常规护理以疾病为中心, 尚未重视患者的沟通问题以及心理问题, 整体效果一般, 焦虑症患者一直处于比较焦虑紧张的状态,

这种状态会将问题无限放大并深陷其中, 莫名的产生焦虑情绪, 并且其自我控制力不足<sup>[7]</sup>, 容易缺乏安全感, 一旦受到外界的不良刺激, 将会产生比较强烈的反应, 导致病情反复, 鉴于此, 进行语言沟通和心理护理十分重要。此次研究对50例观察组患者实施语言沟通和心理护理, 了解患者的基本情况, 普及疾病相关知识, 教会患者正确宣泄情绪, 配合心理护理, 调整情绪状态, 在亲属的支持下, 进一步改善焦虑情绪, 心理护理和语言沟通相结合, 了解患者内心真实想法, 再针对性的采取措施, 慢慢引导, 帮助其重建自信心<sup>[8]</sup>。结果数据显示, 观察组患者护理后的焦虑评分低于对照组, 精神状态评分与疾病认知程度评分都高于对照组, 可见加强语言沟通和心理护理在提高疾病认知度、改善焦虑情绪和精神状态方面有很好的效果。对比两组治疗依从性, 观察组更高, 通过针对性的护理, 让患者对疾病有更多更正确的认知, 明白配合治疗的重要性, 方可主动配合治疗。对比护理满意度, 观察组高于对照组, 可见观察组护理模式更深入人心。焦虑症患者精神一直处于紧绷状态, 心思敏感, 容易将问题放大, 进而产生焦虑感<sup>[9]</sup>, 通过语言沟通和心理护理, 让患者对自身实际情况有更多的了解, 同时明白治疗的重要性, 亲朋好友的支持以及列举成功案例的方式让其逐步建立信心, 慢慢的走出焦虑状态, 最终彻底摆脱焦虑<sup>[10]</sup>。

总而言之, 焦虑症会影响日常的生活工作以及学习, 生活质量大大降低, 长期以往引发各种身体疾病, 在常规治疗之余, 还应配合护理干预, 通过语言沟通及心理护理干预法, 能够帮助患者积极减轻焦虑状态, 慢慢走出心理低谷, 重建自信, 回归社会。

### 参考文献:

- [1] 邹丽莉, 孙洁, 刘军, 等. 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 [J]. 医学信息, 2023, 36(7): 151-154.
- [2] 赵小燕, 陈红梅. 语言沟通联合健康教育在焦虑症患者中的护理效果及对自我管理水平的研究 [J]. 湖北科技学院学报 (医学版), 2022, 36(2): 163-165.
- [3] 李艳, 吴茜. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(6): 126.
- [4] 耿丽娜. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中的应用及其满意度的影响评价 [J]. 临床护理研究, 2023, 32(10): 66-68.
- [5] 陈俊娟. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2022, 17(8): 109-111.
- [6] 王金杰, 温雅. 语言沟通及心理干预对焦虑症患者的护理效果 [J]. 科学养生, 2021, 24(18): 97.
- [7] 贾安红, 杨丽娟. 积极共情反馈式心理护理对焦虑症患者情绪状态及恢复效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(13): 2359-2362.
- [8] 殷丽芬. 自我角色认同护理对广泛性焦虑症患者焦虑症状、病耻感及自我效能感的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(11): 1968-1972.
- [9] 鹿迎峰. 焦虑症护理中放松疗法的临床观察分析 [J]. 生命科学仪器, 2022, 20(21): 155.
- [10] 杨国辉, 苏宝红. 优质护理干预应用于老年广泛性焦虑症患者的效果及对睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(2): 266-268.