

综合护理干预对 64 例焦虑症空巢老人生活质量的影响

徐洁华, 王继红, 刘小娟(陕西省西安市精神卫生中心门诊部 710061)

【摘要】 目的 探讨综合护理干预对患有焦虑症的社区空巢老人生活质量的影响。**方法** 根据汉密顿焦虑量表和医院焦虑抑郁量表(HAD)进行所选病例的焦虑评定,并分别于综合护理前以及护理后 7、28 d 后进行焦虑状态和生活质量情况的评定。**结果** 患有焦虑症的空巢老人产生焦虑症的主要因素是患有慢性疾病、社交能力差、和经济状况差,位于所有因素的前三位,分别占 78.13%、71.88%和 59.38%。其次,文化程度较低、性格孤僻、无兴趣爱好和无固定收入也是患有焦虑症的主要因素。与干预前比较,两组患者在干预后 7 d 和干预后 28 d 的汉密顿焦虑量表(HAMA)评分和 HAD-A 评分均减少,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与干预前比较,干预后 7 d 和干预后 28 d 患者的生活质量在躯体、心理、社会、物质、情感、精神等方面均得到好转,生活质量评分逐渐提高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综合护理干预对减轻空巢老年人焦虑症状,提高生活质量有重要作用。

【关键词】 综合护理干预; 焦虑症; 空巢老人; 生活质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.15.015 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)15-2078-03

Influence of comprehensive nursing intervention on life quality of 64 cases of empty nester patients with anxiety disorder

XU Jie-hua, WANG Ji-hong, LIU Xiao-juan (Department of Out-patient, Mental Health Center of Xi'an, Shaanxi 710061, China)

【Abstract】 Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention on life quality of the empty nester with anxiety disorders. **Methods** According to the Hamilton Anxiety Scale and the hospital anxiety and Depression Scale(HAD) for anxiety rating of the selected cases, and anxiety and quality of life were assessment before nursing and after nursing, 28 d and 7 d. **Results** The main factors of patients with anxiety empty nester anxiety disorders are chronic diseases, social ability, and the economic situation is bad, all factors in the top three, accounted for 78.13%, 71.88% and 59.38%. Secondly, low education, withdrawn, no interest main factors and non fixed income is also suffering from anxiety. Compared with before treatment, two patients in group 7 d and 28 d after the intervention the intervention of HAMA score and HAD-A score were lower, the difference was statistically significant($P < 0.05$). Compared with before intervention, intervention after 7 d and 28 d, patients quality of life in the physical, psychological, social, physical, emotional, mental and so on have been improved, quality of life score gradually increased, the difference was statistically significant($P < 0.05$). **Conclusion** The comprehensive nursing intervention on reducing the empty nester anxiety symptoms, has been an important role to improve the quality of life.

【Key words】 comprehensive nursing intervention; anxiety; empty nester; quality of life

随着全球老龄化加剧,我国老年人口也以每年 3.3%^[1]的速度逐渐递增,而社会改革的趋势和农村剩余劳动力的转换,子女长大后由于工作离开家乡和父母或是没有子女的老年人也越来越多,预计 2030 年空巢老人家庭比例将达到 90%^[2]。这样的老年人长期独自留守在家,缺乏子女关爱,生活无人照料,与社会接触范围小,社会适应能力下降,有了疾病常独自忍耐不能及时就医,因此,空巢老人常出现精神萎靡、焦躁、孤僻、抑郁、失落等不良情绪,以寂寞孤独的心情生活,导致生活质量下降,幸福感缺失,甚至产生自杀等强烈心理问题。本院于 2011 年 9 月至 2013 年 10 月对 64 例患有焦虑症的空巢老年人采取综合护理干预,通过了解空巢老年人焦虑症的发生情况,旨在寻找维护其心理健康,提高其生活质量,使之幸福感加强的护理方法,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 9 月至 2013 年 10 月于本院住院的空巢老人 64 例作为研究对象。其中男 23 例女 41 例;年龄 62~80 岁,平均年龄(73.28±7.15)岁。丧偶 19 例,未丧偶 45 例;无子女或子女均不在老人身边生活;文化程度:小学及

以下 29 例,初中 21 例,高中及以上 14 例,其中伴有高血压 22 例,高血脂 15 例,糖尿病 5 例,慢性支气管炎 13 例,冠心病 34 例。病程 1~10 年,平均(7.29±2.01)年。排除患有精神分裂症、语言沟通能力障碍、意识障碍、患有阿兹海默疾病的老年患者。

1.2 综合护理干预

1.2.1 健身气功 体育锻炼是转移患者注意力,增加与人群交流,增强身体机能的有效方式。对于老年人要选择适合的项目,如“八段锦、太极拳”等健身气功是具有养生功能的传统体育项目,强调调身、调息和调心的综合锻炼,长期锻炼能放松紧张心情,松弛大脑皮层的焦虑状态,通过意念和动作的配合转换,使人的心情平静,锻炼运用自己的意识进行自我控制。健身气功是将“形、气、神”相互联系的养生锻炼^[3],不仅起到锻炼身体,增强体质的作用,而且能达到改善心理状态,使心神安宁,身心健康。

1.2.2 放松训练 放松训练主要包括肌肉的放松和精神的放松。肌肉放松方法:患者穿宽松舒适衣服取平卧位或半卧位,按脚→小腿→大腿→臀部→腰部→腹部→胸部→背部→肩膀

→上臂→前臂→手→颈部→面部→额头→头皮顺序,先右后左,先绷紧肌肉再放松,重复练习,每次 30~30 min,每天进行 1 次。在肌肉收缩与放松的练习过程中,病房内可播放轻柔温和的音乐^[4],在优美、舒缓的音乐声中进行呼吸调整,配合放松训练。

1.2.3 慢性病管理 慢性病是空巢老人引起焦虑症的重要因素。当其患有慢性疾病,需要长期照顾和保养,而子女不在身边,更加剧了老人的精神折磨,情绪也容易变的焦虑不安。因此,慢性病的指导管理是满足患者生理需要,减轻心理负担的前提。老年常见的慢性病主要有冠心病、高血压、高血脂、糖尿病、脑血管疾病和支气管炎、肺气肿等呼吸系统疾病,护理人员不仅要在住院期间做好病情监测,教会其识别疾病发作的信号,鼓励积极就医^[5],还要帮助老人了解疾病的控制方法,基本保健方法,正确的服药方法和对药物不良反应的紧急处理。

1.2.4 社区护理干预 由于空巢老人特殊的家庭环境因素,因此需要社区进行协助护理^[6]。建立社区支持干预系统,鼓励空巢老人的子女多回家看看,与老人沟通;社区建立老年大学、活动中心,定期开展展览会、交流会、联欢会等活动,鼓励老人发挥余热,建立互相交流的平台,帮助空巢老人走出家庭,结交朋友,扩大交往范围;尝试建立义工协助制度,鼓励社会各界有爱心的年轻人加入志愿者行列,每周定期帮助空巢老人,陪他们读书、看报,减轻寂寞孤独的情绪。

1.2.5 心理护理 空巢老人在情感上的需求更强烈,孤独、抑郁、焦虑和人际关系敏感等不良心理问题是影响其生理健康的重要方面。产生这些不良情绪除了与缺少亲人关爱有关,还与经济状况、社会支持有关。帮助空巢老人建立正确的情感宣泄渠道,用积极的语言引导平衡的心理状态,鼓励其多交朋友,与人倾诉,条件允许可通过养宠物缓解孤独心境,增加与人交流的话题和机会,对由心理问题引发躯体状况和自杀倾向,必要时与精神科医生沟通,进行心理疏导。

1.2.6 帮助解决空巢老人的实际生活 高度重视辖区内空巢老人的老龄生活,切实加强农村养老建设,推进协会建设,依托现有乡镇福利院,完善生活、社会功能,建立和完善农村医疗保险和养老保障和救助制度,动员全社会共同参与,表彰敬老爱老的行为,建立帮扶机制,倡导社会互助,在物质上保障空巢老人老有所养,老有所依,在精神上能够得到社会的温暖和他人的帮助。

1.3 评定方法 根据汉密顿焦虑量表和医院焦虑抑郁量表(HAD)进行所选病例的焦虑评定,并分别于综合护理前以及护理后 7、28 d 后进行焦虑状态和生活质量情况的评定。

汉密顿焦虑量表(HAMA)^[7]分为躯体性和精神性两大类因子结构,共 11 项,评分方法为 5 级评分法,0~4 分代表从轻到重不同症状的积分,总分大于 29 分为严重焦虑,若大于 21 分,肯定有明显焦虑;若大于 14 分,肯定有焦虑;若大于 7 分,可能有焦虑;若不于 6 分,无焦虑症状。

HAD^[8]中文版由 14 个项目组成,HAD-A 为评定焦虑的 7 个项目,评分方法为 4 级评分法,0~3 分代表从轻到重不同症状的积分,≤7 分为无症状,8~10 分为可能有焦虑,≥11 分表示存在焦虑。

生活质量评定根据^[9]生活质量综合评定问卷(GQOU-74)调查。问卷包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活四个维度和生活质量总体评价,共 20 个因子 60 个条目,每个条目采用 1~5 级评分。评分越高表明生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件进行统计学处理,计

数资料间的比较采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 空巢老人产生焦虑症的主要因素分析 通过研究发现,患有焦虑症的空巢老人产生焦虑症的主要因素是患有慢性疾病、社交能力差和经济状况差,位于所有因素的前 3 位,分别占 78.13%、71.88%和 59.38%。其次,文化程度较低、性格孤僻、无兴趣爱好和无固定收入也是患有焦虑症的主要因素。结果见表 1。

表 1 空巢老人产生焦虑症的主要因素分析($n=64$)

项目	<i>n</i>	百分率(%)
经济情况差	38	59.38
文化程度低	33	51.56
无固定收入	27	42.19
社交能力差	46	71.88
无兴趣爱好	29	45.31
患有慢性疾病	50	78.13
性格孤僻	31	48.44

2.2 实施综合护理干预前后两种评定方法评价患者焦虑情况的比较 通过在干预前后对患者进行 HAMA 评分和 HAD-A 评分分析,与干预前比较,两组患者在干预后 7 d 和干预后 28 d 的评分均少于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明患者在综合护理干预后患者的焦虑症状逐渐得到好转,两种评分判断方法均显示患者的焦虑症状正在逐渐减轻,判断方法确切,效果明显。结果见表 2。

表 2 实施综合护理干预前后两种评定方法评价患者焦虑情况的比较($\bar{x}\pm s$)

项目	<i>n</i>	HAMA	HAD-A
干预前	64	20.23±5.19	9.94±3.02
干预后 7 d	64	15.62±4.35*	8.87±2.95*
干预后 28 d	64	4.36±2.77*#	6.92±1.98*#

注:*表示与干预前比较, $P<0.05$;#表示与干预后 7 d 比较, $P<0.05$ 。

2.3 实施综合护理干预前后患者生活质量的比较 研究发现,通过综合护理干预,与干预前比较,干预后 7 d 和干预后 28 d 患者的生活质量在躯体、心理、社会、物质、情感、精神等方面均得到好转,生活质量评分逐渐提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 3。

表 3 实施综合护理干预前后患者生活质量的比较($n=64,\bar{x}\pm s$)

项目	干预前	干预后 7 d	干预后 28 d
躯体功能	47.48±10.24	48.24±8.63*	54.68±12.01*#
心理功能	59.09±9.32	61.38±9.01*	69.34±10.28*#
社会功能	55.67±11.08	57.28±10.05*	68.68±11.04*#
物质生活	42.35±10.63	44.19±8.74*	51.32±10.63*#
情感智能	64.71±12.35	65.47±10.16*	72.17±9.84*#
精神健康	51.12±9.78	52.64±9.05*	59.25±10.61*#
总分	254.95±33.54	324.32±40.62*	370.47±42.13*#

注:*表示与干预前比较, $P<0.05$;#表示与干预后 7 d 比较, $P<0.05$ 。

3 讨 论

随着社会的发展,我国老年人的平均寿命延长,空巢老人作为特殊的老年群体,也逐渐变的增多起来。无子女或子女不在身边的空巢老人常出现精神空虚、孤独寂寞、无所事事、焦虑抑郁、对自己的存在价值感到怀疑等不良情绪,加上老年人自身免疫力差,高血压、高血脂、糖尿病、心脑血管等是老年人的常见病、多发病,两者相互作用,使空巢老人不仅遭受身体的不适,在精神状态方面也受到严重影响,生活质量明显下降。本文研究发现,患有焦虑症的空巢老人产生焦虑症的主要因素是患有慢性疾病、社交能力差和经济状况差,位于所有因素的前 3 位,分别占 78.13%、71.88%和 59.38%。其次,文化程度较低、性格孤僻、无兴趣爱好和无固定收入也是患有焦虑症的主要因素。

HAMA 评分和 HAD-A 评分是患者焦虑情况的筛查量表,具有良好的信度和效度,能够准确判断患者的焦虑状态,从而指导临床作出判断。本研究针对空巢老人易发生焦虑的因素进行综合护理干预,两组患者在干预后 7 d 和干预后 28 d 的 HAMA 评分和 HAD-A 评分均减少,差异有统计学意义($P<0.05$)。与干预前比较,干预后 7 d 和干预后 28 d 患者的生活质量在躯体、心理、社会、物质、情感、精神等方面均得到好转,生活质量评分逐渐提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果表明健身气功、放松训练、慢性病管理、社区干预护理的综合护理措施能够明显改善空巢老人的焦虑情绪,安抚患者心理,从而有利于恢复日常生活习惯,增加与人交流的机会,参加社会活动,培养业余兴趣爱好,摆脱孤僻性格,同时积极寻求政府帮助,保障基本福利,使其心理、生理各方面达到平衡,老有所依。

新型社会条件下产生的空巢老人的身心健康问题、社会问

题,都对临床护理工作提出了更高的要求。因此,积极发挥护理人员的作用,对于减轻空巢老年人焦虑症症状,提高生活质量有重要作用。

参考文献

[1] 王庆华,杨玉霞,丁志荣,等.空巢老人生活质量与心理健康的相关研究[J].中国老年保健医学,2007,5(4):96-98.
[2] 何叶,崔爽,王宁辰,等.社会支持与空巢老人生活质量的相关性[J].中华现代护理杂志,2012,18(24):2871-2875.
[3] 马力,薛鹏,沈建宇.健走运动对农村空巢老年人心理健康的影响[J].中国老年学杂志,2012,32(13):2813-2814.
[4] 刘庆梅.可视音乐干预对抑郁症患者抑郁焦虑情绪的影响[J].当代护士:下旬刊,2012,(6):148-149.
[5] 张建凤,李志菊,王惠明,等.社区护理干预对合肥市空巢老人生活质量的影响[J].中华护理杂志,2011,46(6):548-551.
[6] 李丽娟,张海燕.护理干预对门诊抑郁症患者抑郁、焦虑情绪的影响[J].医药前沿,2012,2(9):259.
[7] 刘亚杰,申银屏,旷婷婷,等.郴州市空巢老人 212 例心理健康状况及生活质量的调查研究[J].湘南学院学报:医学版,2013,15(2):57-59.
[8] 汪向东.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:223-226.
[9] 岳新芝,黎惠芬,李燕萍,等.空巢老人生活质量影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2012,26(7):11-12.

(收稿日期:2014-01-10 修回日期:2014-03-16)

(上接第 2077 页)

[5] Sigal M, Siebert N, Zechner D, et al. Darbepoetin- α inhibits the perpetuation of necro-inflammation and delays the progression of cholestatic fibrosis in mice[J]. Lab Invest, 2010, 90(10):1447-1456.
[6] 高飞,邱纪,陈伟,等.XE-2100 血液分析仪测定网织红细胞的临床应用探讨[J].重庆医学,2008,37(3):244-246.
[7] Mathurin SA, Agüero AP, Dascani NA, et al. Anemia in hospitalized patients with cirrhosis: prevalence, clinical relevance and predictive factors[J]. Acta Gastroenterol Latinoam, 2009, 39(2):103-111.
[8] 黄金桃,李燕,梁淑连.不同类型贫血和肝硬化患者网织红细胞多参数的检测及临床意义[J].广东医学院学报,2010,28(2):141-142.
[9] 孟宪君.XE-5000 全自动血液分析仪测定网织红细胞的临床价值的分析[J].中国实用医刊,2009,36(19):91-92.
[10] Ekaterina I, Galanzha, Vladimir P, et al. In vivo photoacoustic and photothermal cytometry for monitoring multiple blood rheology parameters[J]. Cytometry A, 2011, 79(10):746-757.

[11] 肖平.贫血患者网织红细胞参数及其荧光强度检测临床意义[J].湖南师范大学学报:医学版,2010,7(2):20-24.
[12] 汪建军,余艳丽,任超杰,等.网织红细胞参数在大细胞贫血诊断中的初探[J].临床输血与检验,2013,15(1):39-41.
[13] Merindol N, Salem Fourati I, Brito RM, et al. Reconstitution of protective immune responses against cytomegalovirus and varicella zoster virus does not require disease development in pediatric recipients of umbilical cord blood transplantation[J]. J Immunol, 2012, 189(10):5016-5028.
[14] 魏国庆,顾松琴.网织红细胞参数检测在缺铁性贫血诊断、治疗中的临床应用[J].中国老年学杂志,2013,33(21):5444-5445.
[15] 郭柳薇,黄王莹,李雪兰.网织红细胞参数在慢性肾脏病贫血患者诊治中的应用[J].中国老年学杂志,2013,33(8):1806-1807.

(收稿日期:2014-01-22 修回日期:2014-03-28)