



• 临床护理 •

护士共情护理对焦虑症患者自我效能及焦虑状态的影响

毛冬梅 (成都市第四人民医院, 四川成都 610036)

摘要:目的 探讨共情护理在焦虑症患者中的应用, 对其自我效能以及焦虑状态的影响。方法 选取2015年6月至2016年5月我院收治的80例焦虑症患者作为此次研究对象, 按照入院时间将其分为常规护理组和共情护理组, 每组40例, 常规护理组患者行以常规护理干预, 共情护理组患者在常规护理的基础上行共情护理干预, 对两组患者护理后的自我效能以及焦虑状态进行比较。结果 护理后, 共情护理组患者的自我效能明显高于常规护理组, 经过统计学分析, 差异有显著意义, 即 $P < 0.05$; 共情护理组患者的焦虑状态得到明显改善, 且焦虑评分少于常规护理组, 经过统计学分析, 差异有显著意义, 即 $P < 0.05$ 。结论 共情护理在焦虑症患者中的应用可有效提升其自我效能, 同时改善焦虑状态, 值得推广。

关键词: 共情护理 焦虑症 自我效能 焦虑状态

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 10-342-01

本次研究选取我院收治的80例焦虑症患者作为研究对象, 探讨共情护理的应用对其自我效能以及焦虑状态的影响, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年6月至2016年5月我院收治的80例焦虑症患者作为此次研究对象, 所选患者均与CCMD-3焦虑症确诊标准相符合, 排除神经系统功能不良患者、躯体疾病严重患者等。按照入院时间将其分为常规护理组和共情护理组, 每组40例, 其中, 常规护理组男18例, 女22例, 年龄介于21-46岁, 平均年龄为 (30.2 ± 3.3) 岁, 疾病等级: 7例为重度、19例为中度、14例为轻度; 共情护理组男19例, 女21例, 年龄介于22-45岁, 平均年龄为 (30.1 ± 3.4) 岁, 疾病等级: 7例为重度、18例为中度、15例为轻度。两组患者在一般资料方面均无明显差异, $P > 0.05$, 可以进行比较。

1.2 护理方法

常规护理组患者行以常规护理干预, 包括卫生护理、常规检查、用药指导等。共情护理组患者在常规护理的基础上行共情护理干预: 首先, 对护理人员进行专业培训, 了解并掌握共情护理的理念, 着重注意思想培训, 让每一位护理人员学会从内心关怀患者。其次, 耐心倾听患者的诉求, 不评判其话语对错, 仅对要表达的内容进行理解或体会患者语言中要表达的内容, 用点头和眼神给予肯定、产生共鸣, 使患者情绪体验增强。再次, 护理人员需要学会换位思考, 以患者及患者家属的立场思考问题, 深刻理解和感受患者的不幸和承受的痛苦, 通过观察患者的语言表情和微小细节, 了解患者理解感受的程度。最后, 对患者信息进行收集并归纳整理, 便于引起与患者之间的共鸣, 用语言形式或非语言形式对患者表达的信息进行反馈, 让患者进一步思考, 给予其正确引导。

1.3 临床观察指标

通过GSES (自我效能量表)、HAMA (汉密尔顿焦虑量表) 对两组患者的自我效能、焦虑状态进行评分。

1.4 统计学方法

本次研究使用SPSS19.0统计学软件对相关数据进行分析与处理, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$ 表示, 行t检验, 当 $P < 0.05$, 则差异在统计学当中存在意义。

2 结果

2.1 两组患者的自我效能比较

共情护理组患者的自我效能明显高于常规护理组, 经过统计学分析, 差异有显著意义, 即 $P < 0.05$ 。详见表1:

2.2 两组患者的焦虑评分比较

共情护理组患者的焦虑状态明显得到改善, 且焦虑评分少于常规护理组, 经过统计学分析, 差异有显著意义, 即 $P < 0.05$ 。详见表2:

表1: 两组患者的自我效能比较 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	例数	问题解决方面	目标达成方面	事情应对方面
常规护理组	40	2.27 ± 0.06	2.25 ± 0.05	2.29 ± 0.03
共情护理组	40	2.91 ± 0.07	2.80 ± 0.06	2.66 ± 0.06
t		43.904	44.538	34.884
P		0.00	0.00	0.00

表2: 两组患者的焦虑评分比较 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	例数	护理前	护理后
常规护理组	40	24.77 ± 4.36	20.73 ± 2.59
共情护理组	40	23.85 ± 5.02	12.64 ± 2.38
t		0.875	14.546
P		0.384	0.00

3 讨论

近些年, 随着生活节奏和竞争压力增加, 焦虑症患者数量也呈现出递增的趋势。焦虑症作为神经症中的一种, 常见于临床心理科中, 焦虑症主要分为急性焦虑症和慢性焦虑症, 分别表现为发作性惊恐状态、广泛性焦虑状态, 并伴有胸闷、头昏、呼吸困难、心悸、尿频、口干、出汗、尿急、运动性不安、震颤等症状^[1]。焦虑症通常与患者性格相关, 也与持续性的病态相关, 还可能因药物引起^[2]。长时间处于焦虑情绪中的患者会出现免疫力下降的情况, 同时会出现胃肠道功能障碍等合并症, 除对焦虑症患者采取有效的治疗方式之外, 积极的护理措施也非常关键^[3]。共情护理概率来源于心理学, 共情又被称为同情、同理、同感等, 就是用心感受患者的感受和情绪, 且在不增加评论的基础上正确了解并向对方传达^[4]。共情护理能力是每一位护理人员必须具备的能力, 此种能力可以使护理人员准确理解和体察患者的世界, 并将自己客观的理解传达给患者, 同时可以了解患者对于医生和护理人员的态度和感受, 医护人员便可以具备设身处地理解和认同患者感情和处境的能力, 从患者的角度思考问题, 但共情不代表同情, 同情是一种怜悯, 而共情是换位思考, 共情不仅是一种能力, 也是一种态度, 可以让患者充分感受到理解、尊重、关切, 在焦虑症患者中的应用可以在提升患者的自我效能的同时, 改善其焦虑情绪。

结语:

共情护理在焦虑症患者中的应用可有效提升其自我效能, 同时改善焦虑状态, 值得推广。

参考文献

- [1] 姚建玲, 王艳明, 黄立侨等. 护士共情护理对焦虑症患者自我效能及焦虑状态的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(08):1088-1090.
- [2] 王其霞, 陈洪刚. 提高自我效能对促进焦虑症康复的影响探讨[J]. 中外女性健康研究, 2015, 02(15):26-26, 37.
- [3] 郭东红, 李伟丽. 亲情护理对焦虑症患者的护理干预效果[J]. 中国当代医药, 2012, 19(36):117-118.
- [4] 徐瑞雪, 陈天进. 焦虑症患者护理中亲情护理的干预效果[J]. 大家健康 (下旬版), 2014, 02(06):283-283, 284.