

护理干预对住院网瘾青少年患者焦虑情绪的心理影响

卢 艳

(临沂市精神卫生中心, 山东 临沂 276005)

摘要 目的 用 Zung 氏焦虑自评量表评估病人的精神状况, 探讨护理干预对住院网瘾青少年患者心理的影响, 并给予护理干预, 使其配合治疗, 提高治愈率。**方法** 将我科 2007 年 12 月至 2008 年 6 月青少年网瘾患者随机分为对照组 (60 例) 与实验组 (60 例), 对照组按精神科护理常规护理, 实验组加用认知、情绪和行为护理干预。**结果** 实验组患者经护理干预后焦虑情绪明显低于对照组, $P < 0.01$, 差异有统计学意义。**结论** 及时正确的护理干预可明显降低网瘾青少年患者入院后发生焦虑情绪的程度。建议对病人应进行常规的、多层次的护理干预。

关键词 网络成瘾; 焦虑情绪; 护理干预

中图分类号 R 395.6 **文献标识码** A

文章编号 1672-7193(2009)04-0609-02

Doi: 10.3969/j.issn.1672-7193.2009.04.006

Psychological Affection of Nursing Intervention on Anxiety of the Hospitalized Teenagers with Internet Addiction

Lu Yan, the Mental Health Center of Linyi City, Shandong Province 276005

Abstract Objective To discuss the psychological affection of nursing intervention on anxiety of the hospitalized teenagers with internet addiction. **Methods** 120 teenagers with internet addiction hospitalized from Dec., 2007 to June, 2008 were randomly divided into 2 groups: control group ($n=60$) and experiment group ($n=60$); routine nursing was performed to both groups and nursing intervention with cognition, mood and behavior was added to experiment group. **Results** After nursing intervention, the anxiety of the teenagers in experiment group was much lower than that in control group, the difference was of statistical significance ($P < 0.01$). **Conclusions** Immediate and correct nursing intervention can obviously decrease the anxiety of the hospitalized teenagers with internet addiction

KEYWORDS internet addiction anxiety nursing intervention

目前我国青少年已经超过 1000 万人^[1], 这个群体还在不停地“壮大”着。在我院住院的大量网瘾青少年深陷网络, 欲罢不能; 有的性格变异, 打骂父母; 多数网瘾少年休学辍学, 沉沦虚拟世界, 他们长时间受网络暴力内容“浸泡”, 是非判断标准混乱, 又不具备法律常识, 甚至走向犯罪。

对网瘾患者进行系统心理疏导及多环节综合治疗是临床常用的治疗方法, 疗效显著, 但住院系统治疗, 常引起处于青春逆反期患者严重的心理应激反应, 消极的心理反应对治疗方案的实施及预后均有不利的影响, 为了减轻患者入院后焦虑情绪, 2007 年 12 月至 2008 年 6 月, 我们对 60 例网瘾青少年患者除进行常规护理外, 给予认知、情绪、行为的护理干预, 取得了较好的效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2007 年 12 月~2008 年 12 月, 我们对 120 例网瘾患者按住院顺序随机分为对照组 (60 例) 和实验组 (60 例)。对照组年龄为 13~22 岁, 平均年龄 18 岁, 文化程度初中 30 名, 高中 20 名, 大学 10 名, 实验组 13~26 岁, 平均年龄 20 岁, 文化程度初中 28 名, 高中 24 名, 大学 8 名, 两组患者年龄、疾病程度、文化程度及入院时焦虑及抵触情绪等各项比较, 差异无统计学意义。

1.2 干预方法 对照组按精神科护理常规护理^[3], 主要包括做好患者心理护理、入院准备, 向患者及陪人介绍治疗方案、护理的配合及注意事项, 以减轻患者的焦虑情绪。实验组则在进

行常规护理同时, 由主管护士对其加用认知、情绪和行为的护理干预, 其干预方法如下。

1.2.1 建立干预基础 主管护士 (干预者) 熟悉疾病相关知识, 掌握沟通技巧并了解患者的各种心理特点, 良好的关系是开展护理干预的基础, 因此, 应争取在患者入院时给患者留下良好的第一印象。主动做自我介绍, 以热情、诚恳的态度介绍病区环境、住院须知、饮食制度、安全问题、主管医生及护士, 了解患者担心什么问题, 耐心与患者交谈, 及时发现并解决患者存在的问题, 取得患者信任。

1.2.2 认知干预 主管护士 (干预者) 以相关医学心理学、教育心理学知识为基础, 介绍治疗环节和简单的治疗步骤, 治疗的原理, 意义, 用药等。告知可能出现的负性情绪及预防措施, 向患者详细解释后的危害, 提高患者对的认识, 消除紧张恐惧心理, 增加入院后出现不适应时的心理承受能力。

1.2.3 情绪干预 每天选择非治疗时间, 运用专科知识, 以真诚的话语解释情绪与疾病的关系, 网瘾是可以克服, 自我控制的, 注意患者个体化, 帮助患者以正性情绪克服负性情绪, 介绍治愈病例或请治愈病例现身说法, 以增强其信心。说明如过度焦虑、抵触对社会、家庭及自身发展前景的影响。

1.2.4 行为干预 指导患者采取积极的应对方式面对网瘾戒治过程中产生的应激, 指导其缓解负性情绪的放松方法, 视觉分散法: 如集体观看中国传统文化讲座; 听力分散法: 如给患者听优美的轻音乐, 多用语言与患者沟通, 给患者定期举办卡拉 OK 大赛; 触觉分散法: 如嘱患者拥抱自己的父母以体会亲情的

可贵,用亲情化解患者焦虑情绪。

1.3 Zung 氏焦虑自评量表^[2] 护理人员采用 Zung 氏焦虑自评量表,分别测定对照组、实验组两组患者护理干预前后焦虑程度,共 20 项,每次进行 1~4 级评分,正性情绪均反序计分,最后累计总分,最低 20 分,最高 80 分,分值越高,说明焦虑程度越严重。

1.4 调查统计学处理方法 入院前与出院前由干预者将焦虑自评量表发给患者,由患者自己填写,如患者不能理解可由干预者逐项向患者说明并让其选择填写,填写后当场收回。共发出问卷 120 份,收回 120 份,回收率 100%。将所测得数据在 SPSS9.0 版本统计软件包上进行统计学分析,统计学采用 U 检验处理。

2 结 果

2.1 护理干预前两组状态-特质焦虑程度比较 护理干预前两组焦虑程度均高于正常。(两组经 U 检验,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义)。实验组: 48 ± 8 , 对照组: 46 ± 8 , 国内常模: 37 ± 13 , P 值 < 0.01 。

2.2 护理干预后两组状态-特质焦虑程度比较 实验组焦虑程度明显低于对照组,(两组经 U 检验,均 $P < 0.01$,差异有统计学意义)。实验组: 39 ± 8 , 对照组: 43 ± 7 , 国内常模: 37 ± 13 , P 值 < 0.01 。

2.3 保证疗效,提高病人生活质量 自实施护理干预以来,患者普遍具有的焦虑等负性情绪存在比例明显降低,从而进一步提高了病人自我维护健康意识,自觉配合治疗,遵医嘱合理用药,减轻了病人及家属的心理负担,提高病人的生活质量,提高社会效益。

2.4 全面满足病人的需求 护理干预是整体护理提高的重要体现,让病人感受到护士的关心、照顾,真正满足了病人的需求,使护患关系更为融洽,病人对护理工作更放心。

2.5 减少了护理纠纷投诉的发生 由于开展护理干预,使护理行为更加规范服务,更加优良,善于运用传播技巧与病人沟通交流,使病人和家属感受到了医护人员的关怀、爱护,促进了护患间的理解,使病人对医院的医疗护理、各项检查和收费项目等放心,使我科护理纠纷和病人投诉消灭在萌芽状态,从去年以来病人对护理投诉和纠纷为零。

3 讨 论

3.1 网瘾患者的心理状态及临床表现 网瘾青少年大多处于青春期,其个体生理环境和社会环境处在不断发展变化中,而互联网内外纷繁复杂的刺激时刻影响个体,极易导致网瘾青少年出现对人生观和价值观的极度认知扭曲^[4],故入院后使其心理失衡,产生各种焦虑。患者主要表现为对未来可能发生的、难以预料的某种危险或不幸事件的经常担心。有的患者不能明确意识到他担心的对象或内容,而只是一种提心吊胆、惶恐不安的强烈内心体验。表现之二为运动性不安。即搓手顿足,来回走动,紧张不安,不能静坐,可见眼睑、面肌或手指震颤,或患者自感战栗。还可有肌肉紧张、疼痛,经常感到疲乏。表现之三为植物神经功能兴奋。常见的有心悸、心跳加快、气促和胸

闷或窒息感,头昏晕、多汗、面部发红或苍白,吞咽梗塞感,胃部不适,恶心,疼痛,腹泻,尿频等症状。表现之四为过分警觉。表现为惶恐,易惊吓,对外界刺激易出现惊跳反应;注意力难于集中;有时感到脑子一片空白;难以入睡和易惊醒;以及易激惹等。

3.2 患者产生焦虑情绪的原因 在不同的条件刺激下,网瘾青少年会产生各种不同的焦虑^[5]。具体表现:第一 约束焦虑。即由约束活动(如必须参加心理辅导、军训等)引起的焦虑。我国心理学工作者最近的调查结果显示,目前青少年的心理健康方面存在的主要问题是被动约束后产生的“逆反心理”,居各问题之首。第二种生理焦虑。即因自身生理发展不适应而引起的焦虑。如对“月经”、“遗精”、“手淫”及其它第二性征出现而产生恐惧、悔恨、羞耻感、罪恶感等。第三种心理发展焦虑。即由于自我意识迅速发展,“成人感”增强,却未获得他人应有的承认或尊重而产生的焦虑。第四种人际关系焦虑。即因无法适应各种人际关系而引起的焦虑。第五种生活焦虑。即由于不能适应生活环境和条件的变化而引起的焦虑。如有的家在外地,不能适应本地居住环境、饮食条件、生活习惯等;有的缺乏独立生活和适应社会的能力等。大部分患者对焦虑情绪的产生及自我调整存在各种认识误区,因此要改变患者的不良情绪,必须对其原来的错区加以认知纠正,以消除患者焦虑情绪的产生。

3.3 护理干预对患者焦虑程度的影响 网瘾作为一种心理精神疾病,由于治疗周期较长,容易引起处于青春逆反期的青少年群体产生心理应激,应激的不可预见性和不可控制性越强,其所引起的心理应激反应越强烈,对治疗疗效的影响越严重。然而,本干预通过认知、情绪、行为的护理干预,患者在应激事件发生之前对应激有一定程度的了解,则可相对缓解心理和生理应激反应。因此干预者以同情、尊重、理解的态度,重视并加强健康教育及患者的心理行为治疗,使患者了解网瘾产生的原因,认识治疗过程及预后,配合医生治疗,护士护理,教会患者进行心理应激调节,从而缓解患者焦虑情绪。

本文结合患者个人情况在常规护理基础上采用护理干预方法对患者进行护理。结果显示,明显缓解了患者入院后焦虑的程度,满足了患者的心理需要,提高了护理质量。建议对病人应进行常规的、多层次的护理干预。

参考文献

- [1] 中国青少年网络协会. 中国青少年网瘾数据报告[R]. 北京:中国青少年网络协会, 2005.
- [2] 张作记. 行为医学量表手册[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(特刊): 41~42, 124~125, 131~132.
- [3] 陈彦方. 精神科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004.
- [4] 杨永信. 让孩子告别网瘾[M]. 北京:人民军医出版社, 2007. 197~218.
- [5] 刘谢延明. 关于网络成瘾对人的心里影响的研究[J]. 西南民族学院学报(哲学社会科学版), 2002, 23: 150~152.

(收稿日期: 2009-04-10)