

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.09.041

综合团队干预对护养中心空巢老人焦虑情绪的影响

任 柳,沈 军[△]
(重庆医科大学护理学院,重庆 400016)

[中图分类号] R473.2 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8348(2016)09-1281-03

随着我国人口老龄化程度的加剧,空巢家庭已经成为一个不容忽视的社会问题。空巢老人长期处于空巢环境下容易出现各种心理疾病,其中以焦虑为突出代表^[1]。当前学者对空巢老人心理问题的研究多局限于现状调查^[2],干预措施也常为健康教育、心理咨询等较单一的手段^[3-4]。综合性护理干预是一种从根本上解决空巢老人心理问题,消除其消极应对方式,促进躯体、心理和社会功能全面康复的有效途径,团队合作又以联系、协调、整合的方式保证整体护理的效果^[5]。故本文旨在将综合团队干预运用于空巢老人焦虑症状的干预中,并考察其干预效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2014 年 11 月采用便利抽样方法,选取居住在重庆医科大学附属第一医院青杠老年护养中心自理区的空巢老人,纳入标准:(1)年龄大于或等于 60 岁;(2)无子女或有子女但没有生活在老人身边;(3)无认知功能障碍和精神疾病病史、视听觉和语言表达能力正常;(4)自愿参加并配合本研究。最终纳入符合标准的空巢老人 54 例,平均年龄(78.54±6.11)岁;其中男 20 例,女 34 例;夫妻同住 8 例,住单间 15 例,住标准间 23 例。

1.2 研究工具 焦虑自评量表(SAS)^[6]共 20 个项目,采用 4 级评分,20 个项目得分相加即得粗分,粗分乘以 1.25 后取整数部分为标准分。评分标准:0~49 分为正常,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。

1.3 方法

1.3.1 干预团队的成立 干预实施地点为一家大型医养结合型老年护养中心,中心具有集“医疗、康复、护理、养老为一体”的服务模式。干预团队由护养中心自理区工作人员和课题研究成员组成,包括老年科医生 3 名、中医师 1 名、护士 6 名、养老护理员 8 名、社工部成员 6 名、评估组成员 2 名、心理咨询师 1 名,根据职责分为医疗、护理、评估、音乐、社工、心理治疗等团队。团队在各司其职的基础上相互协调配合,干预过程中遇到的问题由护士长主持每周 5 交流总结 1 次。

1.3.2 干预方案 干预期为 3 个月,时间自 2014 年 11 月到 2015 年 1 月,针对护养中心自理区空巢老人的焦虑症状,以团队为单位实施综合性干预。具体内容如下,(1)躯体疾病的干预:护养中心医疗团队常规每周查看老人 2 次,确保老人身体

的各种问题得到及时的反馈和解决,老人通过与医生的沟通交流,了解自己病情的动态变化,避免因疾病困扰产生焦虑情绪;评估团队每月组织一次老年人综合评估,对有记忆力和认知功能下降的老人,护养中心每周 3 开放老年记忆力门诊,通过影像、生化检测设备和神经心理学检测手段,帮助有记忆力障碍的老人早期进行准确诊断,寻找可能的病因,为老人和中心工作人员提供全面、专业的健康指导,以此减少因记忆力和认知功能障碍引起的情绪波动和困扰;(2)人际关系的干预:护理团队在常规护理的基础上主动关爱入住老人,特别是养老护理员通过日常聊天深入了解每一位老人的生活状况和内心想法,在此过程中还协助 21 例入住标准间的空巢老人及时解决与同住老人的矛盾、摩擦;社工团队组织各类型的集体活动促进老人之间的相互交流,如欢乐麻将、“常青树”合唱团、绘画与剪纸艺术、串珠艺术与实践、老年自由舞等,和谐的人际关系有助于让老人随时保持愉快舒畅的心情;(3)家庭及社会支持的干预:护养中心设有专门的定时定点家属探望班车,护理团队鼓励家属经常给老人打电话及探望。对于子女常年不在家的老人,护理员组织他们与家人每周进行网络视频 1 次。社工团队每月组织 1 次大学生志愿者活动和社会企业献爱心活动,让老人感受足够的正性社会支持,保持积极向上的心态和情绪;(4)心理的干预:专业的心理咨询师团队通过心理卫生健康讲座和一对一心理咨询,帮助老人缓解焦虑抑郁症状;中医师通过辨证分型,选择五行音乐中的微调为焦虑情绪的对症调式,音乐团队根据音乐治疗的层次性^[7]有阶段地实施干预,每日 1 次,每次 30 min,4 周为 1 个疗程,共干预 3 个疗程(表 1)。

1.3.3 测评方法 干预前,由组织者在护养中心会议室,请老人按照要求填写调查问卷,当场收回。干预后,以同样的方法再次填写同样的问卷,现场收回。共发放问卷 54 份,收回 54 份,问卷有效率 100%。

1.4 统计学处理 使用 SPSS 20.0 统计软件包对数据进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分率表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 干预前空巢老人焦虑状况 54 例空巢老人中轻度以上焦虑检出率为 18.52%,其中女 7 例,男 3 例,实施干预前老人焦虑标准分为(40.52±8.02)分。

表 1 中医五行音乐干预大纲

音乐治疗的层次	主题	内容
支持性的层次	打破社会孤立状态、体验现实生活	1. 介绍五行音乐疗法的科学性、优越性,取得老人的信任; 2. 老人根据自己的时间选择午休或晚睡前听中医五行音乐 30 min。

续表 1 中医五行音乐干预大纲

音乐治疗的层次	主题	内容
认知和行为的层次	加强人际交流和沟通	1. 每天 12:00 以集体形式在活动室听中医五行音乐 30 min; 2. 6~8 人为 1 个小组,由护理员组织在聆听完音乐之后按心理咨询师的指导进行讨论,通过音乐引发情感性语言,达到增进情感表达和自我了解的目的。
心理分析和体验的层次	释放和解决潜意识矛盾	1. 在听音乐的基础上,每周 5 心理咨询师一对一地引导老人讲述与不良情绪相关的人生经历,释放内心深处的抑郁和焦虑; 2. 鼓励老人创作歌曲、歌词、即兴表演; 3. 将五行音乐和其他表达性艺术相结合,如舞蹈、书法、运动,促进精神和生理的放松。

2.2 综合性团队干预后空巢老人焦虑情况的比较 对 54 例老年人进行综合性团队干预后焦虑标准分为(36.74±7.13)分,焦虑检出率下降至 1.85%,干预前后空巢老人的焦虑得分和检出率差异均有统计学意义($P<0.01$),见表 2。

表 2 干预前后空巢老人焦虑检出情况比较

组别	合计 (n)	抑郁人数 (n)	未抑郁人数 (n)	检出率 (%)
干预前	54	10	44	18.52
干预后	54	1	53	1.85

3 讨 论

3.1 我国空巢老人焦虑现状 空巢老人由于失去子女或长期与子女分开居住,心理上缺乏子女的关爱,再加上身体各器官机能退化性变化,往往有多种慢性疾病,治愈率低,面对这种特殊的心理和生理状况很容易出现焦虑的症状^[8]。谢皎等^[9]采用 SAS 量表调查发现城市空巢老人焦虑症状的检出率为 29.3%,还有研究表明四川某地区 352 名空巢老人出现焦虑症状的比例为 30.11%^[10]。总的来说,我国空巢老人焦虑症状的检出率较高,但对此现象的关注多集中在社会和人口学角度,有针对性的干预措施研究并不多见^[11-12]。本研究中空巢老人的焦虑症状的检出率相对较低,可能与地域文化差异以及护养中心集体生活影响有关。

3.2 综合团队干预对空巢老人焦虑情绪的影响 任何一种疾病的干预都不可能从团队合作中脱离出来,团队干预以联系、协调、整合的方式保证整体护理的效果^[13]。研究表明对养老机构实施团队健康干预,能有效提高老人生活质量^[14]。随着医养结合型养老机构各职能部门的逐渐完善,对入住老人实施团队干预更加具有可行性和操作性。本研究中团队干预的每一项措施均具有良好的循证基础,(1)减轻躯体疾病的困扰:疾病对人的心理影响是明显的,长期被疾病折磨的老人容易出现一些负面情绪。有学者调查发现影响空巢老人焦虑情绪发生最重要的因素为躯体疾病^[15]。医疗团队对老人疾病的干预不仅局限于器质性病变,在老人普遍存在的记忆力和认知功能下降的问题上也作出了积极应对。促进老人的情绪随身体状况的改善而积极起来;(2)建立良好的人际关系:研究表明人际关系对调节空巢老人的心理健康非常重要^[16],社会性是人的根本属性,帮助老人建立与工作人员和同住老人的和谐关系有助于维持良好的情绪和心态;(3)提供正性的家庭和社会支持:养老机构的老年人在经历家庭类型从核心家庭或主干家庭类型向空巢家庭类型转型变化的过程中,因为生活与社会脱节和

缺乏家人的陪伴,极易产生焦虑等负面情绪。良好的家庭和社会支持一方面对压力状态下的空巢老人提供保护,即对压力有缓冲作用,另一方面对维持一般的良好情绪体验具有重要意义^[17]。(4)适当的心理治疗:音乐疗法是集合医学、心理学、音乐美学、物理学等多种学科为一体,应用特定音乐使人的行为、感情及生理功能产生一定变化的医疗技术,国外音乐疗法的历史由来已久,运用领域也十分广泛^[18-19]。中国古代就有“以戏代药”的说法,讲求用音乐来医治疾病,中医的音乐疗法根据角、徵、宫、商、羽(分别对应怒、喜、思、悲、恐)这五音表现为基础,以五调式来分类,力求准确地符合五脏(肝、心、脾、肺、肾)的生理节律和特性,结合五行对人体体质的分类,分别施乐,从而达到促进人体脏腑功能和气血循环的正常协调。护养中心中医师为空巢老人焦虑症状选择的曲调为徵调,原因在于:徵调通心,通调血脉,安神镇静,缓解焦虑。五行音乐施行起来简单安全,而且几乎不需要额外的治疗费用,在临床心理护理领域,这种非药物治疗手段正逐渐兴起^[20]。加之老年人对中医的信任度高、接受性强^[21],干预过程中能体现更好的依从性。

3.3 医养结合型老年护养中心实施综合团队干预的优势 在养老服务业蓬勃发展的背景下,为响应国务院“探索医疗机构与养老机构合作的养老新模式”的要求,一批医养结合型老年护养中心应运而生。这种有病治病,无病疗养,医疗、护理、养老相结合的新型养老机构具备专业的医疗、护理、康复、营养、运动团队^[22]。整体可操作性强,干预效果好,可作进一步推广。

4 小 结

通过本次研究发现,空巢老人焦虑症状检出率较高,在医养结合型护养中心实施综合性护理干预能够明显改善其症状,同时为临床心理护理提供相应的参考依据。但影响综合团队干预效果的相关因素研究有待下一步探索。

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] Su D,Wu XN,Zhang YX,et al. Depression and social support between China' rural and urban empty-nest elderly [J]. Arch Gerontol Geriatr,2012,55(3):564-569.
[3] 戴必兵,李娟,吴振云.我国老年抑郁心理干预研究的方法学分析[J].中国老年学杂志,2010,30(6):851-853.
[4] 贺美玲,隆春玲,郭志华,等.小组心理干预对空巢老人焦虑抑郁情绪的影响[J].中华护理杂志,2013,48(5):450-452.

[5] 陈永琴,冉程,崔太秀. 综合护理干预对促进抑郁症病人康复的临床研究[J]. 护理研究,2010,24(1):16-19.

[6] Taylor R,Lovibond PF,Nicholas MK,et al. The utility of somatic items in the assessment of depression in patients with chronic pain:a comparison of the Zung Self-Rating Depression Scale and the Depression Anxiety Stress Scales in chronic pain and clinical and community samples [J]. Clin J Pain,2004,21(1):91-100.

[7] Wheeler BL. Emotional processes in music therapy[J]. Arts Psych,2011,38(1):65-66.

[8] 孙丽红. 老年空巢患者的心理分析及护理[J]. 中国实用护理杂志,2011,27(22):194.

[9] 谢姣,高艳斌. 城市空巢老人焦虑抑郁发生率与社会支持的相关性[J]. 中国老年学杂志,2009,29(21):2785-2786.

[10] Wang Z,Shu D,Dong B,et al. Anxiety disorders and its risk factors among the Sichuan empty-nest older adults:a cross-sectional study[J]. Arch Gerontol Geriatr,2013,56(2):298-302.

[11] Xie LQ,Zhang JP,Peng F,et al. Prevalence and related influencing factors of depressive symptoms for empty-nest elderly living in the rural area of YongZhou,China [J]. Arch Gerontol Geriatr,2009,50(1):24-29.

[12] Lv XL,Jiang YH,Sun YH,et al. Short form 36-Item Health Survey test result on the empty nest elderly in China;a meta-analysis[J]. Arch Gerontol Geriatr,2013,56(2):291-297.

[13] Kodner DL,Kyriacou CK. Fully integrated care for frail elderly: two American models [J]. Int J Integr Care,2000,1(1):e08.

[14] 蒲艺文,沈军. 养老机构实施团队健康干预的效果评价[J]. 重庆医科大学学报,2014,39(12):1835-1838.

[15] 李燕萍,黎惠芬,岳新芝,等. 广州白云区空巢老人焦虑症状的相关因素调查[J]. 国际医药卫生导报,2013,19(7):900-903.

[16] 徐建萍,杨拥峰,沈雷. 112 例空巢老人的 SCL-90 测评分析[J]. 实用预防医学,2014,21(3):299-301,296.

[17] 董帝英,周光燕. 空巢老人社会支持与心理健康状况对照分析[J]. 南通大学学报:医学版,2010,30(6):458-460.

[18] Melody S,Cathy M,Niels H,et al. Music therapy's effects on levels of depression,anxiety,and social isolation in Mexican farm-workers living in the United States:a randomized controlled trial[J]. Arts Psychotherapy,2014,41(1):120-126.

[19] Chan MF,Wong ZY,Onishi H,et al. Effects of music on depression in older people:a randomised controlled trial [J]. J Clin Nurs,2012,21(5/6):776-783.

[20] Chen CJ,Sung HC,Lee MS,et al. The effects of Chinese five-element music therapy on nursing students with depressed mood[J]. Int J Nurs Pract,2015,21(2):192-199.

[21] Kong H,Hsieh E. The social meanings of traditional Chinese medicine:elderly Chinese immigrants' health practice in the United States[J]. J Immig Minor Health,2012,14(5):841-849.

[22] 张立平. 把老年“医养结合”养老服务做成最美的夕阳产业[J]. 中国老年学杂志,2013,33(21):5496-5497.

(收稿日期:2015-08-08 修回日期:2015-12-09)

(上接第 1280 页)

诊疗工作中的疏漏,保障患者用药的安全,信息化的监管手段对提高抗菌药物临床应用的合理化水平具有可行性。

医院信息系统实时提供抗菌药物应用数据,使医院管理部门动态地掌握全院及各临床科室抗菌药物使用情况,为医院管理部门进行及时监管和决策提供了准确可靠的数据依据,有助于提升医院的医疗质量水平和管理水平。本研究实践中,一方面从医院的各项抗菌药物指标和变化趋势表明信息化技术在医院抗菌药物应用管理中的成效是显著的;而另一方面,由于疾病的个体差异与复杂性且变化和转归具有不可预知性,医师在抗菌药物临床应用过程中优先考虑患者安全,医师具有主动选择权,系统中的设置多为预警和提示功能而没有强行限制或阻断,对于信息系统的过程监管仍在不断完善并持续改进。通过总结抗菌药物临床应用工作经验为医院进一步加强合理用药管理提供了可行性依据并拓宽了管理思路,为医院提升整体医疗服务质量和推进医院精细化管理奠定了良好的基础。

参考文献

[1] 冯晶晶,王小万,靖瑞锋. 控制抗生素滥用的国际经验及启示[J]. 中国抗生素杂志,2014,39(1):14-18.

[2] Li Y,Xu J,Wang F,et al. Overprescribing in China,driven by financial incentives,results in very high use of antibiotics,injections,and corticosteroids [J]. Health Aff

(Millwood),2012,31(5):1075-1082.

[3] 覃金爱,黄小红,黄娟,等. 清洁切口手术围术期抗菌药物预防性应用的干预与成效[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(12):2562-2564.

[4] 杨廉平,叶菁,姚强,等. 处方指标公开对抗生素使用的影响分析[J]. 中华医院管理杂志,2015,31(1):42-45.

[5] 张婕,王莉文,赵志刚,等. 医院信息系统提高医院药事管理水平的效果分析[J]. 中国药业,2010,19(11):47-48.

[6] 吴晓英,金梅,刘沙. 利用信息技术加强清洁手术围术期抗菌药物合理应用的监管[J]. 重庆医学,2012,41(24):2525-2527.

[7] 杨俊志,唐海英,杨伟,等. 合理用药计算机辅助系统应用中的问题与对策[J]. 中国医院管理,2014,34(6):39-40.

[8] 孟黎辉,姜雪,郑佳. 利用信息系统进行抗菌药物合理使用的管理模式探讨[J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(11):1422-1424.

[9] 胡燕,白继庚,胡先明,等. 我国抗生素滥用现状、原因及对策探讨[J]. 中国社会医学杂志,2013,30(2):128-130.

[10] 蒋立英,仇凡,熊存全,等. 专项整治背景下住院患者抗菌药物处方调查分析[J]. 重庆医学,2014,43(14):1750-1752,1805.

(收稿日期:2015-07-08 修回日期:2015-12-07)