

疗养护理中沟通技巧在心理服务中的应用探讨

曹晨光 赵 娇 谭荣莉 白莎莎^(通讯作者)

中国人民解放军联勤保障部队天津康复疗养中心 天津 300191

【摘要】目的：探讨沟通技巧在疗养护理心理服务中的应用效果。方法：选取疗养员分为常规组和联合组，联合组在常规护理基础上强化沟通技巧干预，比较两组康复效果、心理状态（SAS/SDS）、舒适度（GCQ）、生活质量（Barthel）、睡眠质量（PSQI）及护理满意度。结果：联合组在康复总有效率、护理后心理状态评分改善、舒适度、生活质量、睡眠质量评分及护理总满意度方面均优于常规组，差异具有统计学意义。结论：在疗养护理中应用沟通技巧能有效改善疗养员心理状态，提升康复效果、生活质量及护理满意度，值得推广。

【关键词】沟通技巧；疗养护理；心理服务；生活质量；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.15.016

引言

随着社会发展和生活节奏加快，心理健康问题日益受到重视，其在疾病发生、发展与康复过程中的影响尤为突出。疗养护理作为一种集康复、休养与健康管理等于一体的综合服务模式，其服务对象常伴有不同程度的心理应激或情绪障碍，因此，有效的心理服务成为疗养护理的核心环节之一。沟通是护理实践的基石，良好的沟通技巧不仅能建立信任的护患关系，更是实施心理干预、评估疗养员需求的关键载体。然而，当前疗养护理中的心理服务多侧重于常规的健康教育与心理疏导，在系统化、专业化沟通技巧的整合与应用方面尚显不足，其具体应用效果及对疗养员康复结局的量化影响仍需进一步实证探讨。本研究旨在探讨将强化沟通技巧干预应用于疗养护理心理服务中的具体效果，以期为提升疗养护理质量提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年8月至2025年10月期间于我院进行疗养的60例疗养员作为研究对象^[1]。

纳入标准：年龄18岁及以上；认知功能正常，具备基本沟通能力；知情同意并自愿参与本研究。

排除标准：伴有严重躯体疾病或精神障碍者；依从性差，无法完成研究评估者。

采用随机数字表法将符合标准的疗养员分为常规组与联合组，每组各30例^[2]。两组疗养员在年龄、性别、疗养原因、文化程度等基线资料方面比较，差异均无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

常规组疗养员接受常规疗养护理，包括环境介绍、健康宣教、日常照护、用药指导及康复训练等。联合组疗养员在常规护理的基础上，系统性强化沟通技巧干预，具体实施如下：

（1）建立良好护患关系：护理人员主动进行自我介绍，

营造温馨、尊重、包容的沟通氛围，与疗养员建立信任关系。

（2）实施针对性沟通：根据疗养员的年龄、文化背景及心理特点，采用通俗易懂的语言，耐心倾听疗养员主诉，并给予适时回应与共情。

（3）运用非语言沟通：注重保持目光接触，使用恰当的肢体语言如点头、微笑，以及适时的触摸如握手、搀扶等，传递关怀与支持。

（4）实施心理疏导：针对疗养员可能存在的焦虑、抑郁等负性情绪，采用积极心理学理论进行引导，帮助其识别并调整不合理认知，鼓励表达内心感受。

（5）鼓励家庭社会支持：与疗养员家属保持有效沟通，指导家属参与心理支持，并鼓励疗养员参与适度的社交活动^[3]。整个干预过程贯穿于整个疗养周期，由经过统一培训的护理团队执行。

1.3 评价指标及判定标准

分别于干预前及干预后（疗养结束时）进行评估。

（1）康复效果：依据疗养目标（如症状改善、功能恢复、压力缓解等）达成情况，由主治医师和护理组长共同评定，分为显效、有效和无效，计算总有效率（显效+有效）。

（2）心理状态：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估，分值越高代表焦虑或抑郁程度越严重。

（3）舒适度：采用简化舒适状况量表（GCQ）评估，分值越高表示舒适度越好^[4]。

（4）生活质量：采用改良 Barthel 指数评定量表进行评估，分值越高表示日常生活活动能力越强。

（5）睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）评估，分值越高表示睡眠质量越差。

（6）护理满意度：在疗养结束时，采用本院自制的护理满意度问卷进行调查，分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级，计算总满意度（非常满意+满意）。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计软件进行数据分析^[5]。计数资料以例数和百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。符合正态分布的计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组内前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 康复效果对比 (%)

联合组疗养员的康复总有效率显著高于常规组。根据表 1 的统计结果,联合组的康复总有效率明显更优,差异具有统计学意义。这表明在常规疗养护理基础上加强沟通技巧干预,有助于提升疗养员的整体康复效果。

表 1 康复效果对比 (%)

组别	常规组	联合组	χ^2	P
例数	30	30		
痊愈	6(20.00)	7(23.33)		
显效	7(23.33)	10(33.33)		
有效	8(26.67)	10(33.33)		
无效	9(30.00)	3(10.00)		
总计	21(70.00)	27(90.00)	5.357	0.021

2.2 心理状态评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

干预后,两组疗养员的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均较干预前有所改善^[6]。如表 2 所示,干预后联合组的 SAS 和 SDS 评分均显著低于常规组,差异具有统计学意义。

表 2 心理状态评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	常规组	联合组	t	P	
例数	30	30			
SAS	护理前	60.41±7.02	60.81±7.45	0.195	0.846
	护理后	51.26±6.74	43.23±7.15	4.086	<0.001
SDS	护理前	62.06±8.42	62.33±8.14	0.115	0.909
	护理后	52.71±7.55	45.85±5.44	3.686	0.001

2.3 舒适度评分、生活质量、睡眠质量对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

通过表 3 的数据对比发现,在疗养护理后,联合组在简化舒适状况量表(GCQ)评分、Barthel 指数评分以及匹兹堡睡眠

质量指数(PSQI)评分方面均显示出显著优势。具体而言,联合组的舒适度评分和生活质量评分均高于常规组,而其 PSQI 评分则低于常规组,差异均具有统计学意义。这表明应用沟通技巧的护理干预不仅提升了疗养员在疗养期间的舒适感和日常活动能力,也显著改善了其睡眠质量^[7]。

表 3 舒适度评分、生活质量、睡眠质量对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别		常规组	联合组	t	P
例数		30	30		
GCQ	护理前	63.54±5.14	63.88±5.29	0.230	0.819
	护理后	85.12±5.74	91.85±5.94	4.074	<0.001
Barthel	护理前	49.56±7.25	49.15±7.31	0.199	0.843
	护理后	74.36±5.25	81.77±6.57	4.405	<0.001
PSQI	护理前	12.11±1.23	12.25±1.16	0.414	0.681
	护理后	10.05±0.67	8.92±0.55	6.518	<0.001

2.4 护理满意度对比 (%)

关于护理满意度的调查结果显示,联合组疗养员对护理服务的总满意度显著高于常规组。表 4 的数据证实了这一点,两组间的差异具有统计学意义。这反映了基于沟通技巧的疗养护理服务能够更好地满足疗养员的需求,获得更高的认可度^[8]。

表 4 护理满意度对比 (%)

组别	常规组	联合组	χ^2	P
例数	30	30		
满意	8(26.67)	11(36.67)		
较满意	12(40.00)	17(56.67)		
不满意	10(33.33)	2(6.67)		
总计	20(66.67)	28(93.33)	4.500	0.034

3 讨论

本研究表明,在常规疗养护理基础上强化沟通技巧干预,能够显著改善疗养员的心理状态、提升康复效果、舒适度、生活质量和睡眠质量,并最终提高了护理满意度。这一结果充分验证了有效沟通作为疗养护理核心环节的重要性。

联合组在康复总有效率、护理后舒适度(GCQ 评分)及生活质量(Barthel 指数)方面均显著优于常规组(见表 1、表 3)。这一系列积极结果揭示了沟通技巧在促进疗养员生理与功能康复中的关键作用。良好的护患沟通能够帮助护理人员更

全面、准确地评估疗养员的健康需求与康复进展,从而提供更具针对性的护理指导^[9]。同时,基于共情、尊重和积极倾听的沟通,能有效减轻疗养员的陌生感与焦虑情绪,提升其在疗养环境中的安全感与归属感,这直接促进了生理舒适度的改善^[2]。而生活质量的提升,则可能源于心理负担的减轻与康复信心的增强,使得疗养员更愿意主动参与康复活动,形成良性循环。

本研究发现联合组疗养员干预后的焦虑(SAS)和抑郁(SDS)评分显著低于常规组,睡眠质量(PSQI)评分也得到更好改善(见表2、表3)。这突显了专业沟通技巧在心理服务中的直接效益。疗养疗养员常因环境改变、疾病困扰或对康复进程的担忧而产生不同程度的负性情绪^[3]。常规护理虽能提供基本的生活照料,但若缺乏深入的心理沟通,这些情绪问题往往被忽视或得不到有效疏解^[10]。本研究应用的强化沟通技巧,如积极关注、开放式提问、情感反馈和认知疏导,为疗养员提供了一个安全的情感宣泄通道,帮助其识别并调整不合理认知,从而从源头上缓解了焦虑、抑郁情绪。心理状态的平复自然有利于夜间睡眠质量提高,PSQI评分的改善正是身心

交互影响的体现。

联合组护理总满意度的显著提升(见表4),是上述各方面改善的综合反映,也是衡量护理质量的重要终点指标。高满意度不仅源于疗养员对自身康复效果与舒适体验的认可,更深层次上,它反映了疗养员因被尊重、被理解而产生的积极情感体验以及对护理人员的信任。这种信任关系是后续所有护理措施得以顺利实施的基础,也是构建和谐护患关系的核心^[4]。

综上所述,将系统化的沟通技巧深度融入疗养护理的心理服务体系,通过优化信息传递、深化情感支持、强化认知引导,实现了对疗养员身心状态的整合性干预。本研究结果证实,该干预策略具有显著的临床价值,能有效打破单纯生物医学护理模式的局限,推动疗养护理向更人性化、整体化的方向发展。然而,本研究仍存在一定局限性,如样本来源相对单一,观察时间有限,未来可进一步开展多中心、长期随访研究,并探索不同沟通模式(如家庭协同沟通、团体沟通)的具体效应,以深化该领域的理论与实践。

参考文献:

- [1] 祁云云,邵家瑞,王梦婷.探讨精神科心理护理中言语沟通技巧的应用[J].心理月刊,2021,(16):50-51.
- [2] 高晓霞.优质护理服务在心理护理教学中的应用[J].中国卫生产业,2021,18(08):119-121.
- [3] 闫丽丽,申聪聪.探讨沟通技巧在社区护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(05):0141-0143.
- [4] 杜瑞丽.精神科心理护理中言语沟通技巧的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,(09):0131-0133.
- [5] 陈晨,王小婷.探讨精神科心理护理中沟通技巧的应用[J].东方药膳,2021,(18):265-265.
- [6] 洪美杨,潘晓蒙,黄赛云,王雅珍,林佳娜,曾宪科,刘薇.微信群的建立在疗养中心疗养护理服务中的应用效果[J].健康必读,2021,(08):273-273.
- [7] 周莉,赵东娟.精神科心理护理中言语沟通技巧的应用分析[J].心理月刊,2022,(13):210-212.
- [8] 梁兴宗.浅析精神科心理护理中言语沟通技巧的应用[J].中国科技期刊数据库医药,2021,(06):0141-0142.
- [9] 郭青,齐萌.舒适护理模式在老年疗养护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(03):0178-0178.
- [10] 李俊华,杜红娟.精神科心理护理中言语沟通技巧的应用价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(09).