

# 焦虑障碍患者简明心理干预模式的构建与应用效果

李契

(湖北省罗田县精神卫生中心精神科 湖北罗田 438600)

**【摘要】**目的：构建适用于临床的焦虑障碍患者简明心理干预模式，探讨其对患者情绪状态、生活质量及临床疗效的影响。方法：选取某医院2022年3月—2023年9月就诊的焦虑障碍患者120例，按随机数字表法分为观察组和对照组，各60例。对照组采用常规护理干预，观察组在常规护理基础上实施简明心理干预模式，持续干预8周。比较两组干预前后焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评分，生活质量综合评定问卷（GQOLI-74）评分及临床疗效。结果：干预前两组SAS、SDS评分及GQOLI-74各维度评分比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；干预8周后，观察组SAS评分（ $41.25 \pm 5.38$ ）分、SDS评分（ $40.16 \pm 5.24$ ）分，均低于对照组的（ $52.37 \pm 6.12$ ）分、（ $51.89 \pm 6.03$ ）分，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组GQOLI-74中生理功能（ $78.32 \pm 8.15$ ）分、心理功能（ $79.14 \pm 7.96$ ）分、社会功能（ $77.58 \pm 8.03$ ）分、物质生活（ $76.92 \pm 7.88$ ）分，均高于对照组对应维度评分，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组临床总有效率为88.33%，高于对照组的66.67%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：简明心理干预模式可有效改善焦虑障碍患者的焦虑、抑郁情绪，提升生活质量，临床应用效果显著，具有较好的推广价值。

**【关键词】**焦虑障碍；简明心理干预；应用效果；情绪状态；生活质量

Construction and application effect of a concise psychological intervention model for anxiety disorder patients

Li Qi

(Department of Psychiatry, Luotian County Mental Health Center, Hubei Province 438600)

**[Abstract]** Objective: To construct a concise psychological intervention model for anxiety disorder patients suitable for clinical use, and to explore its impact on patients' emotional state, quality of life, and clinical efficacy. Method: 120 patients with anxiety disorders who visited a hospital from March 2022 to September 2023 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 60 patients in each group, using a random number table method. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received a brief psychological intervention model on the basis of routine nursing, which lasted for 8 weeks. Compare the scores of the Self Rating Anxiety Scale (SAS), Self Rating Depression Scale (SDS), Quality of Life Questionnaire (GQOLI-74), and clinical efficacy between two groups before and after intervention. Result: There was no statistically significant difference in SAS, SDS scores, and GQOLI-74 scores between the two groups before intervention ( $P>0.05$ ); After 8 weeks of intervention, the SAS score ( $41.25 \pm 5.38$ ) and SDS score ( $40.16 \pm 5.24$ ) of the observation group were lower than those of the control group ( $52.37 \pm 6.12$ ) and ( $51.89 \pm 6.03$ ), and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The physiological function score ( $78.32 \pm 8.15$ ), psychological function score ( $79.14 \pm 7.96$ ), social function score ( $77.58 \pm 8.03$ ), and material life score ( $76.92 \pm 7.88$ ) in the observation group GQOLI-74 were all higher than the corresponding dimension scores in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). The total clinical effective rate of the observation group was 88.33%, which was higher than the 66.67% of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: The concise psychological intervention model can effectively improve the anxiety and depression of patients with anxiety disorders, enhance their quality of life, and has significant clinical application effects, with good promotion value.

**[Key words]** Anxiety disorder; Concise psychological intervention; Application effect; Emotional state; quality of life

## 1. 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取某医院2022年3月—2023年9月就诊的焦虑障碍患者120例作为研究对象。纳入标准：符合《精神障碍诊断与统计手册（第五版）》<sup>[1]</sup>（DSM-5）中焦虑障碍的诊断标准；SAS评分 $\geq 50$ 分<sup>[2]</sup>；年龄18~65岁；意识清晰，能正常沟通

交流；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：合并严重器质性疾病、精神分裂症等其他精神疾病；有自杀倾向或既往自杀史；妊娠期或哺乳期女性；正在接受其他心理干预治疗者。按随机数字表法将患者分为观察组和对照组，各60例。观察组男28例，女32例；年龄22~63岁，平均（ $42.56 \pm 10.32$ ）岁；病程3个月~5年，平均（ $2.13 \pm 1.05$ ）年。对照组男26例，女34例；年龄20~65岁，平均（ $43.12 \pm 10.58$ ）

岁；病程 4 个月~6 年，平均  $(2.31 \pm 1.12)$  年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 干预模式构建

简明心理干预模式以认知行为疗法为核心，结合情绪疏导、行为训练及家庭支持，构建“4 模块+8 周周期”的干预框架，具体内容如下<sup>[5]</sup>：

1. 认知调整模块（第 1~2 周）：通过一对一沟通，帮助患者识别焦虑相关的负性自动思维，如“我一定会失败”“别人都在嘲笑我”，采用苏格拉底提问法引导患者理性分析思维的不合理性，替换为“我可以尝试，即使失败也能积累经验”等积极认知，每周干预 1 次，每次 45 分钟<sup>[4]</sup>。

2. 情绪疏导模块（第 3~4 周）：采用呼吸放松训练（腹式呼吸、渐进式肌肉放松）、正念冥想等方式，帮助患者缓解即时焦虑情绪；鼓励患者通过倾诉、书写情绪日记等方式释放心理压力，每周干预 2 次，每次 30 分钟（其中 1 次为团体干预，1 次为个体指导）<sup>[5]</sup>。

3. 行为训练模块（第 5~6 周）：根据患者兴趣和生活动场景，制定个性化行为激活计划，如规律运动（散步、太极拳等，每周 3~5 次，每次 30 分钟）、社交技能训练（主动与他人交流、参与社区活动）、时间管理训练，帮助患者重建正常生活秩序，每周干预 1 次，每次 40 分钟，同时通过电话随访督促执行<sup>[6]</sup>。

4. 家庭支持模块（贯穿 8 周）：定期组织家属座谈会（每 2 周 1 次，每次 60 分钟），讲解焦虑障碍相关知识及家庭护理技巧，指导家属给予患者情感支持、鼓励和包容，避免负面情绪刺激，协助患者落实干预计划<sup>[7]</sup>。

### 1.3 干预方法

对照组采用常规护理干预，包括病情观察、用药指导、基础健康教育（发放焦虑障碍科普手册）、定期随访（每 2

周 1 次，每次 15 分钟电话随访）。观察组在常规护理基础上实施上述简明心理干预模式，持续干预 8 周。所有干预措施均由经过专业培训的心理护理师完成<sup>[8]</sup>。

### 1.4 观察指标

1. 情绪状态：采用 SAS 和 SDS 评估，均包含 20 个条目，采用 4 级评分法，总分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重。分别于干预前、干预 8 周后各评估 1 次。

2. 生活质量：采用 GQOLI-74 评估，包括生理功能、心理功能、社会功能、物质生活 4 个维度，每个维度满分 100 分，得分越高表示生活质量越好<sup>[9]</sup>。于干预前、干预 8 周后各评估 1 次。

3. 临床疗效：根据 SAS 评分减分率判定。减分率  $\geq 75\%$  为显效，50%~74%为有效，25%~49%为进步， $<25\%$ 为无效。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数  $\times 100\%$ 。于干预 8 周后评估。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，组内比较采用配对 t 检验，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以  $[n (%)]$  表示，比较采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较

干预前两组 SAS、SDS 评分比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；干预 8 周后，两组 SAS、SDS 评分均较干预前降低，且观察组降低幅度更显著，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	时间	SAS 评分	SDS 评分	t 值	P 值
观察组	60	干预前	58.63 $\pm$ 6.25	57.89 $\pm$ 6.18	17.326	<0.001
		干预后	41.25 $\pm$ 5.38	40.16 $\pm$ 5.24		
对照组	60	干预前	59.12 $\pm$ 6.31	58.24 $\pm$ 6.23	6.893	<0.001
		干预后	52.37 $\pm$ 6.12	51.89 $\pm$ 6.03		
干预后组间					10.568/11.347	<0.001/<0.001

### 2.2 两组干预前后 GQOLI-74 评分及临床疗效比较

干预前两组 GQOLI-74 各维度评分比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；干预 8 周后，两组各维度评分均较干预前

提高，且观察组高于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。观察组临床总有效率为 88.33%，高于对照组的 66.67%，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组干预前后 GQOLI-74 评分及临床疗效比较

组别	例数	时间	生理功能	心理功能	社会功能	物质生活	显效	有效	无效	总有效率 (%)	
							[n (%)]	[n (%)]	[n (%)]		
观察组	60	干预前	62.35 $\pm$ 7.89	61.87 $\pm$ 7.65	60.54 $\pm$ 7.92	63.12 $\pm$ 7.76				88.33	
		干预后	78.32 $\pm$ 8.15	79.14 $\pm$ 7.96	77.58 $\pm$ 8.03	76.92 $\pm$ 7.88	28 (46.67)	25 (41.66)	7 (11.67)		
对照组	60	干预前	61.98 $\pm$ 7.93	62.13 $\pm$ 7.71	61.21 $\pm$ 7.88	62.89 $\pm$ 7.81				66.67	
		干预后	68.56 $\pm$ 7.74	69.23 $\pm$ 7.68	67.89 $\pm$ 7.95	68.15 $\pm$ 7.73	16 (26.67)	24 (40.00)	20 (33.33)		
干预后组间											
			(t=6.235, P<0.001)	(t=6.542, P<0.001)	(t=5.897, P<0.001)	(t=5.673, P<0.001)					( $\chi^2=8.345, P=0.004$ )

### 3.讨论

焦虑障碍是临床常见的精神心理疾病,患者常表现为持续焦虑、恐惧、担忧等情绪,伴随睡眠障碍、注意力不集中等症状,严重影响生活质量<sup>[10]</sup>。目前临床多采用药物治疗联合常规护理,但常规护理缺乏针对性心理干预,部分患者情绪改善不佳,生活质量难以有效提升。因此,构建简洁、高效、可操作的心理干预模式,对改善患者预后具有重要意义<sup>[11]</sup>。

本研究构建的简明心理干预模式,以认知行为疗法为核心,整合多维度干预内容,具有以下特点:一是“简明性”,干预流程清晰、操作简便,每个模块均有明确的实施步骤和时间安排,无需复杂设备和专业心理治疗师资质,便于临床推广;二是“针对性”,针对焦虑障碍患者的负性认知、情绪调节能力不足、社会功能受损等核心问题,设计认知调整、情绪疏导、行为训练等模块,精准解决患者需求;三是“综合性”,将个体干预与团体干预结合,同时纳入家庭支持模块,形成多维度干预体系,为患者提供全面支持<sup>[12]</sup>。

#### 参考文献:

- [1]李功迎,宋思佳,曹龙飞.精神障碍诊断与统计手册第5版解读[J].中华诊断学电子杂志,2014,2(04):310-312.
- [2]Cui Y, Li X Y, Zhang J L. Effect of incentive nursing care on perioperative depression and anxiety in thyroid cancer: A systematic review and meta-analysis[J].Medicine, 2025, 104(3):
- [3]陈沫,阮松丽,刘兴华.复杂系统视角下的抑郁障碍和焦虑障碍机制及心理干预策略[J].四川精神卫生,2025,38(02):97-101.
- [4]张艳华,李志刚,罗红霞.情绪疏导联合亲情支持对焦虑症患者负性情绪的干预效果[J].临床医学,2021,41(07):74-75.1003-3548.2021.07.027.
- [5]夏熠,张婕,张火垠,等.焦虑个体趋避冲突失调的认知神经机制[J].心理科学进展,2025,33(03):477-493.
- [6]王金霞,杨琴,王肖川.认知性心理护理联合正念减压训练对焦虑障碍患者的影响[J].心理月刊,2025,20(21):169-171.2025.21.049.
- [7]朱文佳,郭俊峰,张霞.心理护理干预联合健康教育对女性更年期广泛性焦虑障碍患者的效果观察[J].包头医学,2024,48(02):41-42+15.
- [8]郭意群.关于社会支持与生活事件和焦虑障碍患者症状复发之间的关联分析[J].心理月刊,2020,15(22):37-38.2020.22.017.
- [9]Zhen L, Lian Yun G, Kang Ming R, et al. Clinical observation on the treatment of ankle fracture with buttress plate and traditional internal fixation and its effect on GQOLI-74 score and Baird-Jackson score.[J].Pakistan journal of medical sciences, 2023, 39(2):529-533.39.2.6876.
- [10]张慧娟,齐安思,周鸿影,等.焦虑障碍患者人格特征与临床症状相关性:一项基于回顾性队列的研究[J/OL].同济大学学报(医学版),1-6[2025-12-08].31.1901.R.20251029.1646.004.
- [11]钟皓静.评《抑郁和焦虑障碍的治疗计划和干预方法》——草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症伴发焦虑症的临床有效率分析[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(22):272.
- [12]陈沫,阮松丽,刘兴华.复杂系统视角下的抑郁障碍和焦虑障碍机制及心理干预策略[J].四川精神卫生,2025,38(02):97-101.

结果显示,干预后观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组,表明简明心理干预模式能有效改善患者焦虑、抑郁情绪。这一效果可能与以下机制有关:认知调整模块帮助患者纠正负性思维,减少焦虑情绪的认知诱因;情绪疏导模块通过放松训练、正念冥想等方式,直接缓解患者即时焦虑反应;行为训练模块通过激活患者行为,增强其自我效能感,减少回避行为带来的情绪强化。同时,观察组 GQOLI-74 各维度评分及临床总有效率均高于对照组,说明该模式不仅能改善情绪状态,还能提升患者生理功能、社会功能等多方面的生活质量,临床疗效显著。

本研究存在一定局限性:样本量相对较小,且为单中心研究,结果可能存在偏倚;干预随访时间较短,未观察长期效果。未来可扩大样本量、开展多中心研究,延长随访时间,进一步验证该干预模式的有效性和稳定性。

综上所述,简明心理干预模式可有效改善焦虑障碍患者的情绪状态,提升生活质量,临床应用效果显著,且操作简便、易于推广,值得临床应用。