

瑜伽联合意境训练对更年期女性焦虑情绪及睡眠质量的影响

刘烽¹ 许荣梅²
¹郑州师范学院, 郑州 450000; ²河南理工大学, 焦作 454000
基金项目: 河南省科技厅软科学项目 (182400410335)
通信作者: 许荣梅, 邮箱: xrm@hpu.edu.cn
DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2019.09.015

焦虑症又称焦虑性神经官能症, 患者以焦虑情绪体验为主要表现。更年期焦虑症是女性更年期阶段的一种多发病症, 给患者身心健康带来较大危害, 临床针对重度焦虑症患者多给予药物及心理干预, 病情稳定且不严重的焦虑症患者多不建议采用药物治疗^[1]。当前运动干预已广泛应用于身心康复领域, 尤其以瑜伽为代表的运动项目对机体心理健康具有积极作用已获得普遍认可; 而意境训练较少应用于焦虑症患者干预治疗。基于此, 本研究联合采用瑜伽训练及意境训练对更年期轻、中度焦虑症患者进行干预, 发现康复疗效满意。

一、对象与方法

选取 2017 年 9 月至 2018 年 2 月期间在郑州市惠济区社区医院就诊且确诊为更年期诱发焦虑症的女性患者 50 例。患者入选标准包括: ①年龄 40~55 周岁, 处于更年期阶段; ②符合《中国精神障碍分类方案与诊断标准》中关于焦虑症的诊断标准^[2], 汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton anxiety scale, HAMA) 评分 14~29 分, 非急性首次发作, 病情属于轻中度, 且病程不超过 6 个月; ③患者主观上愿意接受并能积极配合治疗。患者排除标准包括: ①合并其他精神疾病、人格障碍、重度焦虑症等; ②伴有严重心、肺、肝、肾等重要脏器功能障碍或有严重肢体功能障碍不便于参加治疗等。采用随机数字表法把上述患者分为观察组及对照组, 每组 25 例。2 组患者一般资料情况 (详见表 1) 经统计学比较, 发现组间差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

表 1 入选时 2 组患者一般资料情况比较

组别	例数	年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	病程 (月, $\bar{x}\pm s$)	HAMA 评分 (分, $\bar{x}\pm s$)	病情程度(例)	
					轻度	中度
对照组	25	47.2 $\pm$ 5.5	3.1 $\pm$ 2.3	21.3 $\pm$ 5.1	16	9
观察组	25	46.8 $\pm$ 4.9	3.2 $\pm$ 2.2	21.6 $\pm$ 5.3	15	10

2 组患者均给予心理疏导及瑜伽训练, 心理疏导由专业人员根据患者个性特征及患病根源不同, 对其进行内容差异性疏导干预。心理疏导初期以心理支持干预为主, 采用解释、鼓励、安慰及保证等方法取得患者信任, 要求医者首先通过引导的方式与患者进行交流, 交流过程中以倾听为主, 积极挖病因、抓根源; 心理疏导中后期以认知疏导、叙事疗法、情感疏导及行为疗法等干预为主, 在患者宣泄、释放情绪过程中对其进行情感梳理和认知重建, 促使患者逐步纠正错误认知, 调整其应对情绪变化时的自我控制能力。每周心理疏导 2~3 次, 每次约 30 min, 持续治疗 9 周。瑜伽训练项目主要包括“婴儿式”、“蝴

蝶式”、“分腿式”及“桥式”4 个动作, 具体训练方法如下: ①婴儿式——患者取跪地俯卧姿势, 双膝打开与臀同宽, 脚趾相叠置于身后, 深吸气后呼气时身体下压至大腿上, 尽量拉伸脊柱及颈部, 同时双臂伸直置于体前, 双手掌心贴在垫子上并尽量向前延伸, 保持该姿势完成 15 次呼吸为 1 组; ②蝴蝶式——患者取坐位盘腿姿势, 双膝弯曲, 双脚掌心并拢对齐, 双手分别置于同侧膝盖处, 躯干前俯, 同时双手下压膝盖并伸直大腿, 保持该姿势完成 15 次呼吸为 1 组; ③分腿式——患者取坐位分腿姿势, 双腿向两侧尽量打开, 脚趾及膝关节绷直, 以臀部为轴, 将躯体上身向前压, 双手可放在脚上或腿上或向前伸以支持躯干重量, 后背尽量保持平直, 保持该姿势完成 15 次呼吸为 1 组; ④桥式——患者取仰卧位, 双臂置于体侧, 手掌向下, 手掌及双臂压在垫子上, 双膝弯曲, 双脚跟靠向臀部, 并尽量向上抬起臀部, 大腿、臀部及躯干保持直线, 保持该姿势完成 15 次呼吸为 1 组^[3]。上述习练过程由专业教练引导, 要求习练者身心放松, 保持静默或冥想状态, 上述动作可循环习练, 也可根据自身感受情况选择其中某个动作进行强化练习, 每天下午训练 1 次, 每次训练约 30 min, 持续训练 9 周。

观察组患者在上述干预基础上辅以意境训练, 训练时要求患者平躺在床上或端坐于椅子上, 微闭双眼, 使身心处于放松状态, 选配轻柔、舒缓的背景音乐, 从听觉、视觉等多感官方面为患者营造轻松愉悦的意境氛围, 以引导患者进入身心放松的无意识想象状态, 如仿佛置身于白云之上, 想象天空的浩淼, 又如同伴随《平沙落雁》悠扬的古琴音乐, 似乎看到明亮的月光映照在平静湖面上。上述意境训练每天早、晚各训练 1 次, 每次持续约 25 min, 连续训练 9 周。

于入选时、治疗 9 周后对 2 组患者进行疗效评定, 采用 HAMA 量表评定患者焦虑程度, 总分 < 7 分表示无焦虑, ≥ 7 分提示可能有焦虑, ≥ 14 分确认有焦虑, ≥ 29 分表示有严重焦虑^[4]; 采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) 评定患者主观焦虑感受, 总分 < 50 分为正常, 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, ≥ 70 分为重度焦虑^[4]; 采用 SPIEGEL 睡眠量表检测 2 组患者睡眠质量情况, 分值范围 0~42 分, 分值越高表示患者失眠症状越显著^[5]。

本研究所得计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采 SPSS 17.0 版统计学软件包进行数据分析, 计量资料比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

二、结果

治疗前 2 组患者 HAMA、SAS 及 SPIEGEL 评分组间差异均

无统计学意义($P>0.05$);经 9 周治疗后发现 2 组患者 HAMA、SAS 及 SPIEGEL 评分均较治疗前明显改善($P<0.05$);并且上述指标均以观察组患者的改善幅度较显著,与对照组间差异均具有统计学意义($P<0.05$),具体数据见表 2。

表 2 治疗前、后 2 组患者焦虑及睡眠改善情况比较
(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	HAMA 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	25	21.30±5.13	16.81±3.29 ^a
观察组	25	21.57±5.29	15.30±3.21 ^{ab}
组别	例数	SAS 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	25	66.40±7.35	59.05±5.82 ^a
观察组	25	67.18±7.27	55.47±6.14 ^{ab}
组别	例数	SPIEGEL 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	25	24.51±4.33	18.74±3.20 ^a
观察组	25	24.70±4.29	13.06±3.57 ^{ab}

注:与组内治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$

三、讨论

本研究结果显示,治疗后观察组患者 HAMA、SAS 及 SPIEGEL 评分均显著优于治疗前及对照组水平,表明在日常心理疏导及瑜伽训练基础上辅以意境训练,对更年期焦虑症患者具有协同治疗作用,能进一步缓解患者不良情绪及提高睡眠质量。

相关研究指出,认知过程或思维态度在焦虑情绪形成过程中具有极其重要的作用,尤其是女性更年期这一特殊时期,在身体机能衰退致使生理及社会心理改变双重压力下,会促使该时期女性在处理事物时较敏感,往往因心理承受能力较脆弱而诱发焦虑^[6]。目前临床针对轻、中度焦虑症患者多采用心理疏导或运动训练等手段进行干预。心理疏导疗法顾名思义就是对患者阻塞的心理进行引导、疏通,以达到消除不良心态或情绪目的^[7],常用于治疗早期或病情不严重且医患双方容易沟通的轻、中度焦虑症患者,其疗效已得到医患双方普遍认可^[8]。

瑜伽训练是一种动作柔和、平缓且注重呼吸节律的运动,通过习练各种古老及易于掌握的动作技巧,对机体生理、心理情感方面具有改善作用,有利于调整呼吸气息、缓解焦虑紧张情绪,促进身心和谐统一。张雷^[9]指出,瑜伽训练类似于渐进式肌肉放松训练,属于中小负荷量运动,通过呼吸配合肢体伸展活动,可调理机体内分泌及经络功能,对心理产生正性调节作用;舒玲等^[10-11]研究后指出,不良睡眠状态可能与情绪紊乱有关,习练瑜伽有利于身心平和,可改善睡眠质量;另外习练瑜伽后机体疲劳感增加,也有利于提高睡眠质量。意境训练则是在某种特定环境或条件下诱发机体产生有意识或无意识的意境想象活动,是诱导睡眠及平和心态的常见手段。如李玉霞等^[12]报道,以音乐为媒介的放松意境训练能通过特定音乐对人体产生影响,促使患者在治疗过程中达到生理、心理及情志整

合,从而消除心理障碍,促进患者身心健康。

基于此,本研究在日常心理疏导及瑜伽训练基础上辅以意境训练,发现治疗 9 周后该组患者焦虑及睡眠指标均较治疗前及对照组明显改善,提示心理疏导、瑜伽训练联合意境训练治疗更年期女性焦虑症患者具有协同作用,能进一步缓解患者不良情绪及提高睡眠质量。这应与意境训练时优美音乐或特定背景音的诱导作用有关,能促使患者处于无意识想象状态,如同患者自身所需要或所希望的那样,身处某种优美或静谧的环境中,从而获得身心愉悦及放松情绪的效果。另外上述联合干预还具有操作简单、便捷、患者依从性好、容易长期坚持等优点,值得在更年期女性或焦虑症患者中推广、应用。

参 考 文 献

[1] 巴义然.健身锻炼联合放松训练治疗广泛性焦虑症老年患者的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2018,40(4):309-310.DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2018.04.017.

[2] 中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类方案与诊断标准[M].第3版.山东:科学技术出版社,2001:87-88.

[3] 林敏.生活瑜伽[Z].北京:化学工业出版社录制,2011.

[4] 常秀芹,陈秀梅.心理疏导联合松静诱导训练对截瘫患者焦虑情绪及睡眠质量的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2019,41(2):146-148.DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2019.02.016.

[5] 张剑,陈金堂.太极拳联合穴位按揉治疗老年慢性失眠患者的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2015,37(12):944-946.DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2015.012.015.

[6] 胡建平,王赓,潘子彦.功能训练联合耳穴贴压对女性更年期焦虑症的影响[J].中国老年学杂志,2017,37(18):4662-4663.DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2017.18.109.

[7] 裴立新.老年抑郁症患者的心理疏导及精神护理[J].中国实用医药,2018,13(2):187-188.DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2018.02.113.

[8] 李妍,杨涛,周海涛,等.长期太极拳锻炼在老年焦虑症治愈者巩固治疗中的效果评[J].中国老年学杂志,2017,37(8):1992-1994.DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2017.08.075.

[9] 张雷.瑜伽运动对心理疾病的有效预防及改善研究[J].宝鸡文理学院学报(社会科学版),2016,36(6):154-156.DOI:1008-4193(2016)06-152-03.

[10] 舒玲,席明霞,吴传芳,等.正念瑜伽训练对孕妇睡眠质量、焦虑情绪及分娩恐惧的影响[J].中国护理管理,2018,18(10):1422-1427.DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2018.10.026.

[11] 孟建平.瑜伽锻炼对老年人情绪及睡眠质量的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(9):4568-4569.DOI:10.3969/j.issn.1005-9202.2013.18.099.

[12] 李玉霞.放松训练对抑郁与抑郁焦虑共病者的影响[J].现代预防医学,2011,38(14):2767-2770.DOI:1003-8507(2011)14-2767-04.

(修回日期:2019-07-12)
(本文编辑:易 浩)