

# 心理护理对抑郁症患者情绪及自我接纳的影响研究

李成祥

重庆市精神卫生中心 重庆 401147

**摘要：**目的：研究分析心理护理对抑郁症患者情绪及自我接纳的影响效果。方法：随机选取2020年6月—2022年6月我院收治的抑郁症患者80例为观察对象，随机分为观察组与参考组，每组40例。对照组采取常规护理干预，引导患者遵医嘱用药，保持情绪稳定，保证规律的生活习惯，生活中多与医护人员及家属沟通，以得到专业的帮助及心理疏导。观察组在对照组基础上采取心理护理干预：**结果：**比较护理前后睡眠质量评分：结果显示，睡眠质量评分实施比较，护理前数据对比差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后观察组睡眠质量评分显著低于参照组（ $P < 0.05$ ），见表1。比较两组患者的治疗依从性：结果显示，观察组总治疗依从率高于参照组， $P < 0.05$ 。详见表2。比较两组患者的护理满意度：结果显示，观察组护理满意度显著高于参照组（ $P < 0.05$ ），见表3。**结论：**实施心理护理可以有效提高患者的生活质量以及自我接纳程度，焦虑抑郁情绪得到有效缓解，具有较高的满意度。

**关键词：**心理护理；抑郁症患者情绪；自我接纳；影响研究

## 引言

近年来，人们的生活节奏越来越快，随着工作压力的上升，社会疾病谱发生改变，抑郁症患者越来越多，由于抑郁症这一疾病的发病机理以及发病原因并不相同，目前对于这一疾病患者的治疗方案并不统一，且治疗效果也有限。抑郁症一旦发生，发病时间通常能持续到14d以上，病情严重者甚至会持续1年甚至数年，且疾病反复发作，会对患者的生活质量带来严重影响。抑郁症是一种典型的精神疾病，以情感低落为主要表现。患者发病后出现的思想、动作迟钝情况，若不及时进行干预，会导致患者出现自杀倾向及自杀行为，严重威胁其生命健康安全。在抑郁症患者药物治疗过程中，辅以有效的护理干预，能够明显控制疾病症状，缓解患者不良情绪，有利于改善患者生活自信心，促使其恢复正常的生活。采取心理疏导措施，可保证患者在治疗过程中，心理情绪稳定，积极参与到抑郁症的治疗中，改善自身生活质量，有助于将患者从烦躁、郁闷、忧郁的情绪中解脱出来，也能够促使患者思维迟钝、自杀等倾向得到有效控制，获得较好的预后<sup>[1]</sup>。采取有效的知识培训及健康教育，能够保证患者在护理过程中了解更多的疾病知识，促使患者积极控制自身情绪，保持良好的生活习惯及睡眠习惯，从而降低患者自身因素对疾病的不良影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取2020年6月—2022年6月我院收治的抑郁症患者80例为观察对象，随机分为观察组与参考组，每组

40例。

纳入标准：①入选患者均确诊抑郁症；②自愿签署入组同意书；③数据、资料完整。

排除标准：①中途退出；②失语、昏迷；③重症肝、肾等疾病；④治疗和护理依从性低；⑤血液疾病；⑥恶性肿瘤疾病；⑦重大疾病史、过敏史；⑧合并精神分裂症；⑨思维、交流、意识障碍；⑩自身免疫性疾病。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理干预，引导患者遵医嘱用药，保持情绪稳定，保证规律的生活习惯，生活中多与医护人员及家属沟通，以得到专业的帮助及心理疏导。

观察组在对照组基础上采取心理护理干预：

（1）对抑郁症患者情绪分析，发现其平时沉默情况较多，内心封闭，不愿与人沟通。因此在护理过程中，应创造温馨舒适的病房环境，保证氛围轻松，同时应注意保持良好的护患关系，保持一种稳定、温和与接受的态度。制订护理计划时，邀请患者及家属参与，获取意见，并根据实际情况调整护理计划<sup>[2]</sup>。制订护理目标时，需要鼓励患者通过做家务等方式，提升自身价值，获得成就感，坚定生活的信心。

（2）制定心理重塑护理方案：在为患者制定心理护理方案之前，需要结合患者实际情况以及个人档案制定针对性心理护理；护理人员需要在做好患者的情绪疏导工作的同时，也要重视与家属之间的交流，评估患者的抑郁症状以及心理健康状态，充分了解、分析患者抑郁情绪的发生原因，制定科学、完善的心理重塑方案，并进行一系列针对性心理护理，从而使其能更加深刻地认

识到自我价值,通过自我肯定缓解抑郁症状<sup>[3]</sup>。

(3) 心理指导:帮助患者提升疾病治疗及护理依从性。疾病本身会影响人情绪,护理人员需注意加强与患者的沟通,保持友好和耐心的态度,帮助患者树立正确、清晰的人生观和价值观。可以列举成功的抑郁症治疗案例,帮助其提升疾病治疗及康复自信心。

(4) 充分利用沟通技巧,强化与患者及其家属间的沟通,运用疏导、诱导、鼓励、启发、安慰等方式解决患者心理问题,使其敞开心扉,耐心倾听其内心想法,对合理的护理需求尽可能满足。指导患者掌握放松心情的方法,使心理压力得以缓解,激发自身活力,释放压抑的情绪,予以患者心理支持和积极评价,使其体会到关爱、重视和尊重,建立良好的护患关系,维持良好的心理状态。

(5) 健康教育。指导患者及家属了解抑郁症知识,能够在生活中进行自我控制。指导其了解抑郁症治疗所需要的药物及遵医嘱用药的重要性。讲解抑郁症加重及发作的先兆,使患者及家属做好预防准备。指导患者、家属了解锻炼对抑郁症的重要性。指导其保持积极乐观的心态,多关注生活本身,减少焦虑、悲观情绪。同时,指导患者了解自己的长处,与自己和解,指导患者家属帮助患者规律作息,并督促其执行。

(6) 人际交往护理:在患者住院期间,为患者详细介绍医护人员,包括临床经验、职称等,告知其在人际交往过程中应该注意的要点,可组织同类病友一同观看

视频,促进病友之间的和谐交流,通过人际交往提升患者在人际交往方面的信心,同时也能改善患者的情绪;在前期护理人员可陪同患者进行人际交往,提升患者对他人的信任感。

(7) 催眠护理:抑郁症病人心情不好,在确定病人的忧郁症水平后,可以进行催眠治疗。使病人躺于舒服的躺椅上,调整自己的呼吸,使整个身体都得到充分的休息。催眠是指通过让病人回想自己所遗忘的东西、让病人高声讲话、使病人能更好地发泄自己的消极情感。另外,在治疗过程中,还可以利用催眠的方式来缓解病人的负面情绪,从而达到控制病情的目的,从而达到身心的健康。患者的情绪较差,可在明确患者的抑郁程度后实施催眠疗法。

(8) 家庭护理:在心理护理当中应该要充分了解到家庭支持对患者的作用,鼓励患者家属以及亲戚朋友都要积极为患者提供积极的精神力量,通过良好的家庭氛围,提升患者的生活热情,并鼓励其积极参与社会活动以及家庭活动,在良好的人际交往中找到自我价值,便于患者出院之后更好地融入社会当中<sup>[4]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 比较护理前后睡眠质量评分

结果显示,睡眠质量评分实施比较,护理前数据对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后观察组睡眠质量评分显著低于参照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 护理前后睡眠质量评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	睡眠质量		睡眠效率		睡眠障碍	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	2.18±0.52	1.14±0.26	1.39±0.39	0.58±0.16	1.45±0.43	0.61±0.23
对照组	40	2.1±0.53	1.58±0.35	1.44±0.42	0.89±0.22	1.49±0.45	1.02±0.35
t值		0.083	6.383	0.553	7.205	0.395	6.123
P值		0.934	< 0.001	0.582	< 0.001	0.693	< 0.001

### 2.2 比较两组患者的治疗依从性

结果显示,观察组总治疗依从率高于参照组, $P <$

0.05。详见表2。

表2 比较分析组间治疗依从率情况[n(%)]

组别	例数	十分依从	基本依从	不依从	总治疗依从率
观察组	40	17 (42.50)	12 (30.00)	11 (27.50)	29 (72.50)
对照组	40	22 (55.00)	14 (35.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
t值		-	-	-	4.020
P值		-	-	-	0.045

### 2.3 比较两组患者的护理满意度

结果显示,观察组护理满意度显著高于参照组( $P <$

0.05),见表3。

表3 比较两组患者的护理满意度情况[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	15 (37.50)	16 (40.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
t值		-	-	-	5.165
P值		-	-	-	0.025

### 3 讨论

抑郁症是常见的精神科疾病,对患者生活质量及自我管理能力有很大的影响。随着疾病进行性发展,还可导致患者动作及思维迟缓、情感低落等表现,严重者有自杀倾向。在抑郁症的临床干预中,抗抑郁口服用药是常规治疗手段,但药物只能控制患者抑郁症状,对于患者情绪、环境及身心舒适度的影响效果欠佳<sup>[5]</sup>。通过大量的研究显示,在抑郁症的临床治疗中,采取药物结合临床护理进行综合干预,能够明显提升抑郁症控制效果。但常规护理干预缺乏全面性及针对性,难以根据患者疾病及自身特点进行护理干预。抑郁症属于临床上较为常见的一种心理疾病,伴随近些年来人们生活、学习和工作压力的不断增加,抑郁症的发病率在近些年来呈现逐年持续增长的趋势,对患者身心健康和生活质量均造成严重的影响。抑郁症以药物治疗为主,但是仅实施药物治疗对疾病恢复效果仍有待提升。

目前,临床上对抑郁的防治多采用药物和科学的护理进行干预,但是,对抑郁的病人来说,他们经常会出现情绪低落、悲观、自暴自弃的症状,并不能很好地配合临床的药物。大部分的抑郁病人都会出现认知功能损害,从而对社会功能的康复产生一定的影响。为此,需要加强对病人的心理与认知行为的综合干预,以缓解病人的负面情绪,提高病人的治疗顺从度,从而保障病人的疗效<sup>[6]</sup>。传统的护理方法不能很好地解决病人的照护问题,使病人的照护效果不理想。传统的护理工作可以解决病人住院时的基本护理需要,但是对于病人的心理辅导却没有达到预期的目的,严重地影响了病人的疗效。心理护理是一种从心理学理论延伸出来的一种护理介入方式,它把病人的糟糕的心理状况当作是一种基础,可以让病人的心理疏导和干预更加有针对性,在照顾病人的时候,要给予病人足够的尊敬,从而提升病人的自尊和认识,建立一个好的自我评估,逐步建立起自己的态度,从而提升病人的接受效率<sup>[7]</sup>。

在本次研究当中,对患者实施心理护理包括两方面内容,一方面为认知心理护理,另一方面则是个性化心理护理,在护理之前评估患者的一般情况,有助于提升护理效果,并通过沟通了解患者的心理状态变化,能够

保证护理措施有的放矢<sup>[8]</sup>。在心理护理当中,也要重视家庭及社会支持对患者心理状态的影响,通过予以良好的家庭护理提升患者的生活热情,也有助于患者出院后及时融入社会生活当中,改善患者疾病预后。另外,心理护理对于患者心理状态能够做到针对性干预,实施后可使患者不良心态、负性情绪等得到有效缓解,使情绪因素对患者睡眠质量影响性降低,对改善患者睡眠质量有重要作用。有效改善了患者心理状态提高生活质量,缓解其焦虑抑郁情绪,具有较高的治疗依从性以及较好的护患关系<sup>[9]</sup>。

### 结束语

综上所述,实施心理护理可以有效提高患者的生活质量以及自我接纳程度,焦虑抑郁情绪得到有效缓解,具有较高的满意度。

### 参考文献

- [1]方英.心理认知护理对抑郁症患者的影响效果评估[J].首都食品与医药,2020,27(8):140-141.
- [2]程瑛,刘君君.健康教育及心理护理干预对抑郁症患者心理状况及生活质量的影响[J].甘肃医药,2022,41(3):276-277,280.
- [3]江艳嫦,黄惠仪,陈蓝燕,等.认知性心理护理在老年抑郁症患者中的应用[J].中国实用医药,2019,14(21):179-180.
- [4]万红英,刘娟.系统认知治疗技术在慢性抑郁症患者临床心理护理中的应用[J].中国当代医药,2020,27(11):193-196.
- [5]张立静,牛静,侯静静,等.心理护理干预在抑郁症患者中的应用效果观察[J].当代护士(下旬刊),2022,29(5):132-135.
- [6]刘海娇.心理护理对抑郁症患者睡眠障碍的护理效果分析[J].中国医药指南,2022,20(9):6-9.
- [7]张华,徐振兴.心理护理干预在MECT治疗难治性抑郁症患者中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(8):1408-1411.
- [8]金凤姝.心理认知护理干预在抑郁症患者中的应用效果观察[J].中国医药指南,2021,19(11):189-190.
- [9]郑容.心理护理在抑郁症患者护理中的应用效果分析[J].心理月刊,2020,15(13):96.