

# 心理治疗在精神科临床治疗中的应用效果分析

王云华<sup>1</sup> 徐路<sup>2</sup> 余霞<sup>3</sup>  
自贡市精神卫生中心 四川 自贡 643020

**摘要:**目的:探讨分析心理治疗在精神科临床治疗中的应用效果。方法:对照组患者给予常规护理和药物治疗。观察组在常规护理药物治疗的基础上实施心理治疗方式。结果:比较两组患者护理的依从性:结果显示,观察组的护理依从性明显高于对照组( $P < 0.05$ ),具体见表1。比较两组患者护理前后焦虑、抑郁评分:结果显示,观察组的护理前后焦虑、抑郁评分均低于对照组( $P < 0.05$ ),具体见表2。比较两组患者不良情况发生率:结果显示,观察组的不良情况发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ ),具体见表3。结论:在临床精神科疾病治疗中运用心理治疗不仅能够有效帮助患者改善其焦虑、抑郁心理状态,提高治疗效果,缓解负性情绪,提高护理依从性和护理满意度。

**关键词:**心理治疗在精神科临床治疗中的应用效果分析

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究随机选取2020年5月~2021年9月本院精神科收治的80例精神疾病患者,并随机分为观察组合对照组,每组各40例。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规护理和药物治疗。

药物治疗方法:对于精神疾病患者选用利培酮片去治疗,每一次给予患者内服1mg,每日2次,并依据患者病情随时调整服药使用量,较大服药使用量操纵在每一日6mg。对于精神分裂患者医治选用齐拉西酮片,给予患者每一次内服20mg,每日2次,在吃药环节中,要高度关注患者的现象,及时纠正药品的使用量,每日较多不得超过160mg。同时针对患者病情给予患者抗抑郁和焦虑药品,持续医治8周<sup>[1-2]</sup>。基础护理方式:搞好患者病房环境医护、用药咨询、饮食搭配干涉及安全工作,告之患者亲属有关常见问题,派发精神疾病健康手册。

观察组在常规护理基础上开展心理治疗方式,主要方法有:

(1)构建护理团队:对患者进行全面的护理技术培训,提升护士的专业技能和对精神疾病的认识,明确职业职责<sup>[3-4]</sup>,规范护士的工作行为,提高护士的专业素养和工作效率。

(2)对精神病患者进行全面的心理护理措施经过有针对性、系统的治疗,精神病患者在恢复期已经可以形成较为清晰的自我形象,与护理人员进行正常的交流。遇到这种情况,护理人员要表现出最大的耐心,恭敬地与精神病患者沟通,详细了解患者的真实内心想法。同时,患者需要更全面地了解自己的病情以及相关的精神

疾病知识,以增强对治疗的信任。有些患者对精神疾病存在误解,认为精神疾病是不可逆转、不可治愈的。责任护理人员应端正此类患者的心态,坚定患者康复的信念,为后期的心理护理工作打下坚实的基础。精神病人精神耐力低下,容易产生恐惧、紧张、不适等各种负面情绪。鉴于这种情况,责任护理人员应对精神病患者进行适当的心理疏导,告知患者以往成功的案例,增加患者治愈的信心和积极性<sup>[5]</sup>。同时,护理人员还应与患者家属进行沟通,帮助他们了解亲情、家庭温暖对患者病情的积极作用,鼓励家属对患者表现出足够的理解和陪伴,并带给患者通过家庭的温暖回归正常的社会活动,帮助患者在现实生活中找到自我价值。

(3)协同配合。医护人员凭借自己的言谈举止来影响患者,比如用亲切地心态、亲切地语言表达与患者沟通交流,对患者的现象表明关怀和了解,疏通患者的负面情绪,使患者保持平静、轻松愉快的心态,让患者察觉到支持鼓励,提高患者抵抗病症的自信。医护人员应把握患者心理状态及发展,积极与患者创建优良关联,积极与患者沟通交流,根据沟通交流来评价患者心理状态<sup>[6]</sup>。对于患者的现象,采用科学合理的具体指导,正确引导患者塑造积极健康的信念。

(4)积极暗示。依据患者的心态、生理需要,搞好心理护理,尽量避免外在因素的干扰,及时有效地给予患者支持和鼓励,提高患者的心态免疫能力,最后促进患者能够以正确的心态应对消极刺激性。对具有较强文化素养的患者,积极的暗示较为容易认可。作为精神科医生,要和患者创建非常好的医患矛盾,始终保持和蔼可亲的服务态度,让患者体会到精神科医生的关爱,强化对患者的心理关怀<sup>[7]</sup>,从源头上协助患者提高战胜病魔

的驱动力和勇气。

(5) 协助患者建立自信: 个人形象缺失, 是精神疾病患者表现症状, 和患者沟通的时候, 只需患者立即配合治疗, 病情就可以得到操纵。在此过程中, 医师和家属及时与患者传递他的期待, 充分发挥个人的积极性<sup>[8]</sup>, 让患者建立起积极主动品牌形象, 提高自信心。

(6) 对患者的接受和尊重。因为凡俗偏见的危害, 精神疾病患者的位置很不公平, 很容易受到歧视, 导致很多精神疾病患者造成自卑感。在心理角度上, 患者对医护工作者有一定的信赖。医护人员只需接受患者, 重视患者的性格, 能够获得患者的认可。

(7) 做好出院宣教, 给患者详细解读相关药品专业知识, 关键解读服药后可能发生的不良反应及应对策略, 解读坚持不懈吃药的必要性, 提高患者服药依从性<sup>[9]</sup>, 操纵

病情, 降低复发率。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者护理的依从性

结果显示, 观察组的护理依从性明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 具体见表1。

表1 两组患者护理依从性对比[n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
试验组	40	24 (60.00)	14 (35.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	18 (45.00)	9 (22.50)	13 (32.50)	27 (67.50)
$\chi^2$ 值		-	-	-	9.925
P值		-	-	-	0.003

### 2.2 比较两组患者护理前后焦虑、抑郁评分

结果显示, 观察组的护理前后焦虑、抑郁评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 具体见表2。

表2 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	40	68.19±1.64	43.29±0.28	61.54±1.84	21.68±1.81
对照组	40	68.24±1.28	34.51±0.61	60.61±2.41	10.19±0.97
t值		0.152	82.732	1.940	35.388
P值		0.440	<0.001	0.028	<0.001

### 2.3 比较两组患者不良情况发生率

结果显示, 观察组的不良情况发生率明显低于对

照组 ( $P < 0.05$ ), 具体见表3。

表3 两组患者不良情况发生率对比

组别	例数	性格改变	行为异常	语言异常	病情复发	不良情况发生率
试验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)	9 (22.50)
$\chi^2$ 值		-	-	-	-	5.165
P值		-	-	-	-	0.023

## 3 讨论

伴随现代社会的快速发展, 大家生活节奏不断加快, 工作与生活压力也愈来愈大。因而, 大家的心理容易受各种各样条件的限制, 导致消极心态, 对人会的心理健康产生一定的影响。就目前的情况看, 精神疾病主要分先天和后天两类。大部分精神疾病患者都伴随主要是由后天性刺激性所引起的精神疾病, 因而后天性刺激性是造成精神阻碍的重要原因。在一定程度上, 外界干涉可能会对精神疾病患者的治疗方法具有更大的作用。近些年, 精神疾病的心理治疗越来越受医生的高度重视。心理治疗是心理治疗师与患者之间的互动, 根据心理治疗, 能提高患者的认识和民事行为能力, 清除抑郁和焦虑。心理治疗与物理疗法有很大的不同。在心理治

疗中, 必须医务人员积极深层次患者人群, 与其说树立良好的医患矛盾, 让患者对医务人员造成心理状态信赖, 从而紧密配合医务人员去治疗, 融合别的综合型诊疗活动<sup>[10-11]</sup>, 进一步提高精神疾病患者的恢复总体水平。

造成精神疾病的原因很多, 主要分先天性遗传和后期刺激性二种。依据我国现阶段精神病患者的临床数据, 后天性刺激性是主要因素, 后天性刺激性所引起的精神疾病可通过合理的医治能够恢复。在精神疾病的治疗方法中, 医学上常采用用药治疗, 根据药物作用协助患者控制病情, 进而防止精神障碍产生。用药治疗虽然可以起到一定的疗效, 但是其长期治疗效果和整体治疗效果并不是很好, 患者隐性的心理状态、精神难题并没有及时解决, 那也是患者手术后发作的重要原因。用药

治疗。大量临床研究和研究发现,精神疾病患者的心理压力一般都很重或精神压力大,这实际上使得他们在日常生活看起来急躁易怒、过度敏感,这时候再次提醒医务人员:在临床精神疾病的过程当中,应关心患者的精神情况,积极主动的心理治疗干涉能够帮助患者有效缓解负面情绪和精神情况,进而全方位减轻病症。精神疾病患者在发病的时候会特别关注本身的情况,一部分患者还会造成对应的耻辱感,这个时候就需要医务人员更加重视患者生理心理情绪关联与关怀在执行心理治疗的前提下,塑造患者的责任心,恰当、科学合理客观看待病症,是患者能够积极配合医疗工作<sup>[12-13]</sup>,进而提升临床观察对疾病控制产生的影响。

据有关研究表明,精神分裂症患者趋于平稳,自我认同获得修复。慢慢地,她们心理压力和消极情绪显现出来。患者经常会因为他在生病期内给家里人及其人力资本产生的压力而感到羞愧和愧疚。患者,进而深陷永久性的不自信情况。值得一提的是,此病还会让患者提不起兴趣,人际交往能力降低,在现实的社会日常生活造成焦虑不安、紧张乃至害怕的情绪,从而影响患者的生活品质。

抗精神病药品尽管能改善患者的阴性症状认知,但是对改进患者的社会意识形态和生活质量无明显功效,换句话说单一的治疗方案不可以改进患者的生活品质。因而,康复期精神分裂症患者除开用药治疗外,还要较好的心理疏导,推动患者适应力和社交能力的提升,改进精神病症,并在此基础上提升患者的生活品质。

本次研究结果显示,在临床精神阻碍患者的过程当中,不但需要结合用药治疗,还需要融合心理治疗,由于精神疾病的治疗方法也一定要考虑到心理障碍,仅有科学规范地结合在一起,才会有质的变化。能够达到更好的确诊实际效果。要是没有心理指导,精神阻碍患者将无法对适宜的医护人员创建心理状态信赖,从而减少最后治疗效果<sup>[14]</sup>。心理治疗通常是关怀和了解患者,清除患者的消极情绪,使患者认清自身的问题,帮助患者痊愈。

#### 结束语

综上所述,心理治疗在临床精神障碍治疗中的应

用,不仅可以有效帮助患者改善焦虑、抑郁状态,还可以提高治疗效果,减轻负面情绪,提升患者的护理依从性及满意度。

#### 参考文献

- [1]饶贵优,林燕,刘晓松.心理治疗在精神科临床工作中的运用.首都食品与医药,2020,27(13):13.
- [2]亢昕.人际心理联合认知疗法治疗精神分裂症后抑郁的效果的前瞻性随机队列研究[J].临床医学研究与实践,2019,4(8):19-21.
- [3]孙青.人性化护理应用于精神科保护性约束中的效果观察[J].心理月刊,2020,15(11):73.
- [4]李美玲,吕伟效,娄凤艳,等.心理干预与药物治疗对强迫症所致焦虑患者自信心和生活能力的影响[J].河北医药,2021,43(13):2022-2024,2028.
- [5]李亚男,高学柱,倪文博.心理治疗在精神分裂症临床治疗中的应用效果.心理月刊,2020,15(22):78-79.
- [6]徐华,杨兴贵.药物结合心理行为治疗精神分裂症伴代谢综合征的效果分析[J].名医,2018(8):73.
- [7]张健,杨梅英.心理治疗在精神疾病临床的应用.临床医药文献电子杂志,2020,7(23):20.
- [8]桂文进.心理治疗在精神科临床治疗中的应用效果分析.世界复合医学,2020,6(3):102-104.
- [9]张朝霞,赵卫香,吴维胜.心理治疗在精神分裂症临床治疗中的价值分析.心理月刊,2021,16(9):31-32.
- [10]覃燕燕,赖玉兰,李美娟,等.人性化教育护理模式对精神分裂症患者治疗依从性和临床症状的影响[J].中国医药科学,2020,10(2):146-148.
- [11]巨明星.风险控制护理在精神科患者心理治疗中的应用效果[J].中外女性健康研究,2018(22):185-186.
- [12]韩英,尚辉,常虹.探讨优质护理结合心理治疗的理论在精神科护理工作中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,17(36):33-35.
- [13]宗爱琴.心理治疗在精神分裂症临床治疗中的价值分析.心理月刊,2020,15(21):124-125.
- [14]连阳阳.心理治疗在精神分裂症临床治疗中的应用效果.临床医学研究与实践,2020,5(11):33-34.