



心理护理干预对抑郁症病人情绪与自我接纳的影响研究

蔡 芬 李奕欢 赖杏容 (龙岩市第三医院 福建龙岩 364000)

摘要:目的 探究心理护理干预对抑郁症病人情绪与自我接纳的影响。方法 选取我院2017年2月~2018年9月期间诊治的抑郁症患者66例,其中接受常规护理干预的33例患者为对照组,接受心理护理干预的33例患者为观察组,对比分析两组干预前后的情绪(焦虑评分HAMA及抑郁评分HAMD)和自我接纳评分。结果 干预后,观察组HAMA分数(12.71 ± 3.28)分、HAMD分数(21.12 ± 5.43)分低于对照组[(18.62 ± 4.54)分, (29.35 ± 6.24)分],其自我接纳评分(43.05 ± 4.21)分高于对照组(37.44 ± 4.39)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对抑郁症患者实施心理护理干预有利于保持其情绪的稳定性,提高患者自我接纳程度,在临床上具有很大的实践价值。

关键词:心理护理干预 抑郁症 情绪 自我接纳

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)01-203-02

前言

抑郁症是一种常见的精神疾病,患者主要表现为长期心情低落,如不加以处理,患者病情会逐渐加重,出现悲观厌世甚至自杀的情况,导致患者的生活质量严重降低^[1]。临床上,抑郁症通常采用药物治疗,在治疗期间,患者由于情绪不稳定、自我接纳程度较低等因素,依从性较差,给临床治疗带来很大的不便^[2]。护理干预作为临床治疗的重要辅助措施,在改善患者病情上具有很大的价值。本文以我院2017年2月~2018年9月期间收治的66例抑郁症患者为研究对象,观察心理护理干预的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2017年2月~2018年9月期间收治的抑郁症患者中,随机抽取66例进行分组,对照组和观察组各33例。经临床检查,患者均符合《中国精神障碍分类与诊断标准第3版》中有关抑郁症的诊断标准^[3]。对照组男14例,女19例;年龄为26~48岁不等,平均年龄为(32.76 ± 6.58)岁。观察组男13例,女20例;年龄为25~46岁不等,平均年龄为(33.24 ± 6.39)岁。患者及其家属均已知情同意,两组基本资料数据上无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:给予常规护理干预,主要包含健康知识教育、健康教育、用药指导、生活护理、饮食指导、注意事项指导以及不良事件预防等基础护理措施。

观察组:在常规护理的基础上,给予心理护理干预。首先,在患者接受护理干预的过程中,每周对其实施2次有关心理改善的活动,例如玩心理游戏、表演心理话剧、讲述心理故事等方法,改善患者的认知,使其对自己具有一个更为全面和深刻的认识,能够对自己的思想意识及行为等方面进行反思,并肯定自己,以促进其心灵成长。其次,定期对患者开展心理询问,了解患者的

心理状态,对于配合欠佳的患者,可采用催眠疗法、意向对话、认知疗法等方式进行沟通交流,使患者在与护理人员相处时能够放松下来,然后护理人员在此情况下给予一定的心理疏导、健康教育、语言鼓励等基础护理,并讲述一些成功案例鼓励患者,使患者能够积极乐观的面对疾病。最后,定期开展有关抑郁症的心理健康讲座或报告等,鼓励家属、朋友和患者一同参与,讲述心理健康的重要性,并使人们对抑郁症具有一个客观的认识,以提高患者的社会支持和家庭支持,加强患者的社会功能和心理关注,从而使患者产生自我认同感,对病情的康复产生积极影响。

1.3 观察指标

统计两组患者干预前后情绪状况(HAMA和HAMD)和自我接纳的有关数据,并加以分析。

心理状态:采用汉密尔顿焦虑/抑郁(HAMA/HAMD)量表对本研究患者情绪进行评估^[4],其中HAMA量表评分项目有14个,满分为56分;HAMD量表评分项目有24个,满分为96分。分数越高,患者的焦虑/抑郁程度越严重。

自我接纳:采用自我接纳问卷开展调查,主要包含自我接纳和自我评估两个方面,每方面有8个条目,满分为64分,分数越高表示患者的自我接纳程度越好。

1.4 统计学处理

本研究66例抑郁症患者的统计数据输入SPSS20.0软件处理,HAMA评分、HAMD评分和自我接纳评分均以($\bar{x} \pm s$)描述,用t检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态

两组患者干预前自我接纳程度、HAMA及HAMD分数无明显差异($P > 0.05$);干预后,观察组HAMA及HAMD分数小于对照组,其自我接纳评分大于对照组,组间差异显著($P < 0.05$),详细数据见表1所示。

表1: 两组患者情绪及自我接纳情况的对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分		自我接纳评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
治疗组	33	31.72 ± 6.51	12.71 ± 3.28	67.83 ± 8.67	21.12 ± 5.43	23.87 ± 3.21	43.05 ± 4.21
观察组	33	32.14 ± 6.35	18.62 ± 4.54	68.11 ± 8.74	29.35 ± 6.24	24.24 ± 3.65	37.44 ± 4.39
t		0.265	6.062	0.135	5.716	0.437	5.298
P		0.396	0.000	0.446	0.000	0.332	0.000

注: 两组干预后自我接纳评分、HAMA及HAMD分数与本组干预前相比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

抑郁症是以长期心境低落为主要特征的一种心理障碍,其发病原因主要与家庭、环境、心里承受能力等因素有关,在治疗中,单纯的药物治疗效果无法满足临床需求,且针对病情反复的患者

效果不佳,需要针对患者的实际情况给予相应的心理干预^[5]。心理护理干预是一种通过心理疗法来开展护理干预的方式,其针对患者的情绪和实际情况,采用相应的方法改善患者的心理状态,

(下转第205页)



两组住院患者身体约束率			
	约束患者数	约束日数	约束率
对照组	1210	7921	3.29%
观察组	1189	6758	2.60%
χ^2			0.368
P			0.544

2.2 身体约束专项质控检查质量结果, 约束护理记录合格率

	检查例数	专项质控检查质量结果	约束护理记录合格率
对照组	320	82.41±2.72	82.41%±2.72%
观察组	320	91.71±2.89	91.71%±2.89%
χ^2		41.919	41.919
P		0.000	0.000

2.3 约束期间意外事件发生率

3 结论

建立住院患者身体约束护理实践标准, 完善护理敏感指标采集, 提高了保护性约束的护理服务品质, 减少约束相关并发症的发生率, 提高了患者约束护理的规范性。

约束期间意外事件发生率			
	意外拔管率 (例数)	皮肤损伤发生率 (例数)	末端水肿发生率 (例数)
对照组	8.26% (10)	6.61% (8)	3.30% (4)
观察组	4.21% (5)	2.52% (3)	0.84% (1)
χ^2	1.672	2.278	1.802
P	0.196	0.131	0.179

参考文献

- [1] 崔金锐, 陈英. 护理敏感性质量指标研究进展 [J]. 护理学杂志, 2014, 29(12): 88-91.
- [2] 祝贺, 马新利, 陈雪. 等护理人员身体约束认知和实践的研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(24): 2972-2974.
- [3] 李佳星, 任之珺, 张紫君等. 缩减约束方案对预防 ICU 气管插管非计划性拔管的效果研究 [J]. 中华护理杂志, 2017, 52(5): 549-553.
- [4] 谌永毅, 卿利敏, 刘翔宇, 等. JCI 评审标准下住院患者保护性约束管理的实施 [J]. 护理学杂志, 2015, 30(13): 8-12.

(上接第 201 页)

可提升治疗依从性, 巩固临床治疗效果, 改善妊娠结局, 值得应用。

参考文献

- [1] 陈媛, CHENYuan. 个体化饮食管理对妊娠期糖尿病患者依从性及妊娠结局的影响分析 [J]. 中国医学创新, 2015, 12(21): 116-118.
- [2] 孙珊珊, 罗辉兰. PBL 式健康教育与早期护理干预对妊娠

糖尿病患者治疗依从性及妊娠结局的影响 [J]. 中国医学创新, 2016, 13(7): 73-76.

- [3] 张肇桂, 郑萍萍. 问题式学习健康教育对妊娠期糖尿病患者治疗依从性及妊娠结局的影响 [J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(4): 142-143.
- [4] 张玉秀. 个体化健康教育在妊娠合并糖尿病患者中的应用效果及依从性影响 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(30): 157-158.

(上接第 202 页)

并及时处理, 避免造成严重不良后果。结果表明, 实施护理干预后, 观察组并发症发生率为 6.98%, 对照组为 23.26%, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。说明实施综合护理能够全面考虑患者治疗期间需要面对问题, 并积极采取措施进行应对, 保障手术治疗发挥最佳效果。在术后患者各项生命体征趋于稳定时, 根据患者身体耐受程度给予康复训练治疗, 包括打太极、慢跑等强度不大运动方式, 并逐日逐量增加。也可以根据患者反应增加运动难度, 逐渐提高患者日常运动能力。故在实施护理干预后, 观察组患者改良 Barthel 评分显著高于对照组 ($P < 0.05$), 与以上分析一致。

综上所述, 将综合护理模式应用于高血压脑出血手术患者中,

效果良好, 可进一步提高康复进程, 降低患者并发症发生率, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 李慧霞. 优质护理模式在高血压脑出血患者术后再出血中的应用效果 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(8): 135-137.
- [2] 夏红霞, 孙锦霞. 高血压脑出血微创手术患者的综合护理服务方式分析 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(19): 76-77.
- [3] 王亚丽. 综合护理干预在微创手术治疗高血压脑出血中的效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(14): 191-192.
- [4] 常春婧. 高血压脑出血手术治疗的临床观察与护理 [J]. 当代医学, 2017, 23(13): 158-159.

(上接第 203 页)

以保持其情绪的稳定, 促进临床效果的提高。在本研究中, 对观察组 33 例抑郁症患者进行临床护理时, 给予心理护理干预, 通过心理话剧、心理游戏等方式加强患者的对自己的心理反思, 然后给予相应的心理沟通提高心理干预效果, 最后通过心理讲座报告等方式, 使患者感受到家庭支持和社会支持, 有利于提高患者的自我接纳程度, 改善不良情绪。因此, 研究结果显示, 干预后, 观察组 HAMA 分数和 HAMD 分数均比对照组低, 其自我接纳评分则比对照组高, 组间差异均具有统计学价值 ($P < 0.05$), 说明心理护理干预在抑郁症患者中应用效果良好, 对病情康复具有积极的影响作用。

综上所述, 心理护理干预对抑郁症患者具有良好的效果, 能够有效减轻患者治疗期间的抑郁、焦虑等消极情绪, 改善患者

的自我接纳情况, 在抑郁症治疗中具有很大的临床价值。

参考文献

- [1] 刘静, 陶筱琴, 祁佳, 等. 小组心理护理对抑郁症患者情绪及健康教育效果的影响 [J]. 护理管理杂志, 2015, 15(9): 670-671.
- [2] 马静, 王保海, 吴平平, 等. 延续性心理护理对 AMI 恢复期抑郁症相关的认知及躯体症状改变的影响 [J]. 重庆医学, 2016, 45(5): 716-718.
- [3] 沈嫣, 祝春英. 抑郁症患者医护合作式心理护理决策模式应用实践研究 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(24): 3516-3518.
- [4] 卢微, 谭扬亚, 刘彦茹, 等. 小组心理护理在青少年抑郁症患者中的临床效果 [J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(6): 1055-1058.
- [5] 高颖, 陶筱琴, 武静, 等. 团体认知行为治疗对抑郁症患者应对方式的影响 [J]. 护理学杂志, 2016, 31(23): 68-69.