

心理护理在青少年抑郁症患者中的应用效果

梁兆霞

临沂市精神卫生中心（临沂市第四人民医院） 山东临沂

【摘要】目的 分析对青少年抑郁症患者采取心理护理干预后的效果。**方法** 选取2022年6月-2023年6月医院收治的青少年抑郁症患者84例，根据随机抽样法分组，各为42例。对照组实施常规护理，研究组实施常规+心理护理。对比两组护理效果。**结果** 与对照组干预之后指标相比，研究组SDS评分更低，PSP、SF-36评分更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 对青少年抑郁症患者采取强化心理疏导与支持护理能够改善其抑郁症状，显著提高患者的生活质量。

【关键词】 青少年抑郁症；心理护理；生活质量

【收稿日期】 2024年1月20日 **【出刊日期】** 2024年2月17日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240068

The application effect of psychological nursing in adolescent depression patients

Zhaoxia Liang

Linyi Mental Health Center (Linyi Fourth People's Hospital), Linyi, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of psychological nursing intervention on adolescent depression patients. **Methods** 84 adolescent depression patients admitted to the hospital from June 2022 to June 2023 were selected and randomly divided into groups, with 42 patients in each group. The control group received routine care, while the study group received routine and psychological care. Compare the nursing effects between two groups. **Results** Compared with the control group after intervention, the study group had lower SDS scores and higher PSP and SF-36 scores ($P<0.05$). **Conclusion** Strengthening psychological counseling and supportive care for adolescent depression patients can improve their depressive symptoms and significantly improve their quality of life.

【Keywords】 Adolescent depression; Psychological care; Quality of life

抑郁症属于精神类疾病，患者常表现出情绪不畅、低落、消极等状态，获取愉悦的感受缺失，患者会表现出对周围人与事均不感兴趣的情况^[1]。抑郁症患者在生理上总会产生疲惫乏力感，思维能力出现迟缓，语言表达功能也存在受限状态^[2]。在心理上患者会觉得一切都属于无趣、无意义，甚至感受不到生活的美好之处，找不到生命存在的实际意义。抑郁症的发病年龄并没有限制，它可以出现在任何年龄段内^[3]。目前，青少年抑郁症是心理医疗健康领域一个备受关注的健康问题。其主要致病因素一个是学习压力过大，导致青少年在繁重的学习压力下发生心理崩溃情况。其二是青少年所处的学校环境与家庭环境影响，例如学校霸凌行为、家庭冷暴力行为，或家长期望值过高给青少年的心理压力过大，都会加重青少年的抑郁症状。在多重影响因素作用下，青少年需要承担的责任越来越重，他们在背负了沉重“责任担子”的同时又找不到可以正确疏解压

力的方式，使得青少年们长期属于一个负面心理积压状态，进而演变为抑郁症^[4]。由于抑郁症存在疾病易反复的特点，需要长时间治疗与护理。但临床上对于抑郁症的护理更偏向于患者症状的缓解上，并没有重视患者自身内心问题上。这种治疗与护理模式很容易导致青少年患者疾病反反复复，难以控制。本研究从青少年抑郁症的心理问题入手，研究心理护理措施对患者的应用效果。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

此项研究的84例医疗观察对象选择的是来本院（2022.6-2023.6）治疗的青少年抑郁症患者，均为自愿参与研究（家长均知晓研究内容，签署同意书）。在随机抽样分组的方法下，对照组（42例，男生23例，女生19例；年龄最小为12岁，最大年龄为17岁，平均 15.67 ± 1.25 岁）实施常规护理；研究组（42例，男女

病例分别为 22 例和 20 例；年龄区间在 11~17 岁，平均 15.75 ± 1.24 岁）实施常规+心理护理。两组的青少年患者一般资料无统计差异（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：

①均符合抑郁症的病史诊断、症状判断、检查排除器质性疾病的诊断标准；②均为青少年患者，年龄均小于 18 岁；③患者均意识清晰，能够自行表述健康问题与护理意愿；④本研究经过了医院伦理委员会批准。排除标准：①排除其他类型的精神类疾病者；②排除病史资料缺失者；③排除机体器质性病变者；④排除存在交流障碍者；⑤排除家长或患者自身原因而中断护理研究者。

1.2 方法

对照组采取评估病情、根据患者性格特点与日常喜好制定护理计划、讲解疾病知识与治疗目的，以及提供其他常规护理措施。研究组在以上护理行为基础上实施心理护理干预，具体包括：

（1）建立良好的护患沟通关系。心理护理开展的前提是和患者建立良好的沟通关系。青少年处于情感感知力强大，心思敏感者更容易出现较大的情感波动，他们对于外界的评价与看法尤其敏感。同时，由于青少年多处于认知形成阶段，他们渴望得到外界平等对待，认真对待。因此，护理人员在开展心理护理工作阶段，需要以平等的对话态度和患者进行沟通，尊重他们的想法，也理解他们的心理问题，而不是简单否认其心理问题属于“小问题”“小毛病”，或简单将患者的心理症归结于年轻不懂事。护理人员需要充分尊重患者，避免任何可能引起他们出现自尊心受损的情况发生。在沟通上需要善于运用倾听技巧，不要轻易打断他们的倾诉，为他们创造一个抒发心绪的环境，在青少年患者倾诉过程中，护理人员可配合给予相应的肯定回应，让他们感受到被理解、被接纳、被需求。而适当的鼓励和肯定也能够帮助护患之间建立和谐友好的信任关系，让青少年患者更愿意对护理人员打开心扉。

（2）认知行为疗法转变其认知结构。抑郁症患者往往存在消极的自我评价，其思维模式往往以负面思考为主，面对任何事情总是习惯于从最坏的一面出发。因此在进行心理护理时需要转变患者的认知结构。首先，认知行为疗法认为人的主观情绪和由情绪引导的行为都是产生于人对其他事物的信念来评价的。而认知疗法则是针对患者行为情绪的外在表现情况来指引工作，分析患者的思维情况，找出不合理的认知，并将其转变为正确认知，从而指导行为。例如，帮助青少年患者充分认识自己思维方式下存在的问题，对于过度消极、消沉，以偏概全等进行引导改正，教导他们正确

反思与自我调整，用客观、理性的思维去看待生活。鼓励患者多参与户外活动和社交活动，让他们去感受外界广阔的舞台，去改变更健康的思维方式。

（3）强化心理疏导工作。心理干预并非直接告知患者该如何去做，什么事情又不能去做。这样简单暴力的方式只会增加患者的负面情绪。护理人员主要起到引导作用，一方面引导患者正确疏解内容积压的负面情绪，一方面还要引导他们正确思考，主动辨别自己的思维问题，情绪产生的原因，如何学习调节情绪等。对于不同患者的不同心理问题需要采取不同的干预措施，例如个体心理疏导、集体干预或家庭支持等。

（4）丰富心理支持对象。护理人员要指导患者家长如何正确和孩子交流沟通的技巧与相关知识，叮嘱其切勿对患者执行“大家长作风”，一味强迫患者接受并执行命令，也不可溺爱万事依从患者而不加以正确干预，要积极培养孩子健康的心理品质。对于青少年而言，家庭和学校是主要的生活环境，因此家庭支持与学校支持能够为青少年抑郁症患者创造安全、积极、舒适的护理环境。在家庭环境中家长需要关心孩子的情绪变化，以真诚的沟通方式，了解其心理问题并予以情感支持。

1.3 疗效标准

（1）SDS 量表评估两组青少年患者的抑郁症状在护理后的变化情况，总分在 53 分以上表示患者存在抑郁，分数越高则抑郁倾向越强烈。（2）使用 PSP 量表对两组患者护理后的个人和社会功能情况予以评估，总分区间为 0~100 分，分数越高患者的抑郁症状改善程度越好。（3）使用 SF-36 量表评估两组干预后的生活质量情况，总分 100 分，分数和青少年患者生活质量之间为正相关关系。

1.4 统计学方法

SPSS17.0 软件：计量资料用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以 (%) 表示，（ $P < 0.05$ ）有统计学意义。

2 结果

干预后，与对照组指标相比，研究组 SDS 评分更低，PSP、SF-36 评分更高（ $P < 0.05$ ）。如表 1：

3 讨论

青少年的心理健康问题是目前广为关注的社会问题。由于现代社会快节奏生活下，青少年的学习压力、家庭相关关系、社交复杂多变等影响因素下，青少年在过大的心理压力状态下，容易出现持续性情绪低落、焦虑焦躁不安、自卑消极沉默等心理困扰。

表1 对比两组的护理效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS (分)	PSP (分)	SF-36 (分)
研究组	42	52.08±3.19	88.52±6.13	88.59±5.22
对照组	42	56.43±3.21	72.54±6.84	79.86±5.04
<i>t</i>	-	6.229	11.275	7.797
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

而对于发育未成熟的青少年群体,对于抑郁轻度或存在抑郁情绪倾向的患者,可以从心理护理方面进行干预改善患者的抑郁情绪,对于抑郁中重度者可以通过药物进行治疗,再对其施加针对性的心理护理干预措施来提高预后效果。

本研究结论中,认为采取心理干预护理的研究组患者在抑郁症状、个人与社会功能和生活质量方面的评价均优于单纯实行常规护理的对照组 ($P < 0.05$)。这是因为对于青少年抑郁症患者而言,心理护理并不只是一个治疗的手段,更是一个给予患者情感共鸣、思维共振的关怀方式^[5]。环境是影响青少年情绪观念的关键因素之一。

对于处于身心发展发育期的青少年患者而言,一个积极、健康、和谐、友好的生活环境对其性格的培养、人格的建立健全有着不可忽视的作用^[6]。青少年出现抑郁症的主要原因在于生活环境的负面影响,但常规的治疗方案主要依靠药物进行干预,没有对青少年的心理情绪问题进行针对性分析,使得诱导抑郁症的根本原因仍旧存在,让患者病情反反复复,难以治愈。而有效的心理护理通过拉近患者与护理人员的心灵距离,还能够让患者在护理人员引导的作用下打开封闭、沉默的心扉,释放内心真实的自己,充分详尽积极地表达自己的内心意愿^[7]。让患者能够疏解内心积压的负面情绪,转变负面的思维方式,挣脱心灵上的束缚。此外,心理护理还针对患者家庭提出了改进措施,良好的健康的家庭关系,可以给青少年提供足够的心理安全感,让他们在生活中、在社交关系中、在家庭亲密关系中都能够感受到爱与被爱,这对改善患者心理负面状态有着积极作用^[8]。

综上,对青少年抑郁症患者采取心理护理干预能够改善其抑郁症状,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 宋红静,贺方,刘伟等.青少年抑郁症患者希望特质、心理弹性与抑郁情绪的关联分析[J].临床精神医学杂志,2023,33(06):482-485.
- [2] 贾艳丽,袁艳宵,刘雪婷.心理护理在青少年抑郁症患者中的应用效果探讨[J].心理月刊,2021,16(20):139-141.
- [3] 张丽丽,乔玲娟,孙丽萍.叙事护理在青少年抑郁症患者中的应用效果[J].心理月刊,2023,18(14):109-111.
- [4] 关春兰,许春花,卜杨莹.互动性教育体系护理在青少年抑郁症患者自我管理中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(19):190-193.
- [5] 蔡珊,周琳,徐柳柳.青少年抑郁症病人消极时间观、应对方式与非自杀性自伤行为之间的关系研究[J].全科护理,2023,21(30):4289-4292.
- [6] 李燕婷,韩柏,王彦芳.青少年抑郁症住院病人非自杀性自伤行为现状及危险因素的分析[J].安徽医药,2023,27(10):1975-1980.
- [7] 胡俊,鲍丽萍,李业平等.以“萨提亚冰山理论”为核心的心理护理在青少年抑郁症患者中的应用[J].皖南医学院学报,2023,42(03):296-299.
- [8] 高菲菲,延英芹,马海平等.以家庭为中心的心理干预在青少年抑郁症患者中的应用效果[J].心理月刊,2023,18(01):121-123.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS