

心理护理干预对精神分裂症患者抑郁症状的影响探讨

刘向明

淄博市精神卫生中心 山东淄博

【摘要】 目的 分析在对精神分裂症患者进行治疗的过程中将心理护理干预进行运用的作用。方法 研究在本院 2020 年 2 月至 2021 年 6 月所接诊的患者中抽选 80 例为研究对象, 结合组内盲选的方式, 取其中的 40 例患者, 在治疗的过程中展开常规性护理, 即对照组, 剩下患者在对其进行护理的过程中则需要将心理护理干预进行运用, 即观察组。分析护理干预效果。**结果** 结合对两组患者心理状态、生活质量、护理满意度以及精神分裂症症状评分对比, 观察组均存在优势, $P < 0.05$ 。**结论** 在对精神分裂症患者进行护理的过程中将心理护理干预进行运用可以对患者的抑郁症状进行有效改善, 帮助患者恢复。

【关键词】 心理护理干预; 精神分裂症; 抑郁症状

Effect of psychological nursing intervention on depressive symptoms of schizophrenic patients

Xiangming Liu

Zibo mental health center Zibo China

【Abstract】 Objective To analyze the role of psychological nursing intervention in the treatment of schizophrenia in the team. **Methods** 80 patients in our hospital from February 2020 to June 2021 were selected as the research object. Combined with the method of blind selection in the group, 40 patients were selected to carry out routine nursing in the process of treatment, that is, the control group. The remaining patients need to use psychological nursing intervention in the process of nursing, that is, the observation group. Analyze the effect of nursing intervention. **Results** Combined with the comparison of psychological state, quality of life, nursing satisfaction and schizophrenia symptom scores of the two groups of patients, $P < 0.05$. **Conclusion** the application of psychological nursing intervention in the nursing of schizophrenic patients can effectively improve the depressive symptoms and help the patients recover.

【Keywords】 Psychological Nursing Intervention; Schizophrenia; Depressive Symptoms

精神分裂症是精神科的常见疾病, 也是所有精神病中最严重的一种, 对患者健康以及日常生活所造成的影响较大。且结合临床近几年的实际接诊情况可以发现, 在生活压力以及工作压力等不断增加的情况下, 该症在我国的发生率正以较快的速度在增加, 多数患者会伴随存在有抑郁等症状, 负面心理较大^[1-2]。在临床治疗的过程中, 为促使患者可以尽快得到恢复, 更需要做好对应的护理干预工作。本次研究就针对心理护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究在本院女三病区 2020 年 2 月至 2021 年 6 月所接诊的患者中抽选 80 例为研究对象, 结合组内盲选的方式, 取其中的 40 例患者, 在治疗的过程中展开常

规性护理, 即对照组, 剩下患者在对其进行护理的过程中则需要将心理护理干预进行运用, 即观察组。在患者组成方面, 对照组中女性 40 例, 年龄在 45~73 岁间, 对应均值为 (59.83 ± 1.93) 。而观察组中女性 40 例, 年龄在 44~75 岁间, 对应均值为 (60.01 ± 1.72) 。对比以上数据, $P > 0.05$ 。纳入标准: ①所有患者均明确诊断为精神分裂症; ②均为首次发病; ③患者本人与家属均在知情下参与研究, 自愿配合各项检查以及调查问卷的填写。排除标准: ①存在心境障碍或语言障碍者; ②哺乳期或妊娠期女性; ③合并恶性肿瘤者; ④合并多器官功能衰竭者; ⑤依从性差且经干预后仍无效者。

1.2 方法

对照组患者在接受治疗的过程中各方面护理操作

均遵照临床护理规定进行展开,护理人员需要耐心为患者讲解该症的各方面情况,帮助患者以正确的心态面对病症,同时需要告知患者当前治疗方式的有效性等,促使患者相信只要配合好各方面治疗自然能够得到恢复。而在对观察组患者进行护理的过程中则需要将心理护理干预进行运用:(1)建立良好的护患关系。为促使心理护理干预工作可以更加高效的进行展开,在患者到达医院后,护理人员需要积极和患者进行沟通,了解患者的各方面情况,在最短时间和患者建立起相互信任感。(2)心理评估。在进行心理护理干预的过程中,为确保各方面干预措施的有效性以及针对性,护理人员需要做好对该部分患者的心理状态评估工作,了解患者的心理顾虑以及护理需求,并结合患者的具体情况对干预措施进行拟定。(3)针对性干预。护理人员需要结合患者的心理状态对患者进行针对性的疏导工作,告知患者当前临床对于精神分裂症治疗的有效性,只要严格配合好对应的治疗操作,自然能够得到恢复等,帮助患者建立起康复的自信心。(4)注意力转移。在日常恢复的过程中,可以指导患者多做一些自己所喜欢的事情,在对自身注意力进行转移的基础上,达到缓解负面心理的作用。此外,可以鼓励患者培养自身的兴趣爱好,对于缓解抑郁症状同样具备有积极作用。(5)给与患者鼓励。护理人员需结合对患者进行鼓励,帮助患者建立自信心。同时,更需要引导患者家属或者朋友多与患者进行沟通,使得患者感受到朋友以及亲人对其的关心,对于缓解负

面心理压力同样存在有作用。

1.3 观察指标

在本次研究中需对两组心理状态、生活质量以及护理满意度,其中心理状态需借助 SDS、SAS 量表进行评估,而生活质量则按照 SF-36 量表进行评估^[3]。对比 PANSS 评分,使用阳性与阴性症状量表,包括 7 项阴性因子,总分 7-49 分;7 项阳性因子,无症:1 分;很轻症:2 分;轻症:3 分;中症:4 分;偏重症:5 分;重症:6 分;极重症:7 分,总分 7-49 分,得分从低到高表示精神症状越来越严重。

1.4 统计学方法

研究中对对应数据都按照 SPSS19.0 进行处理,按照百分数对计数数据表示,卡方检测,以均值±标准差表示,t 检测,P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 对两组心理状态、生活质量以及护理满意度进行比较

在生活质量评分上,观察组为(79.83±2.47),对照组则为(70.46±2.71),对比 t=14.828, P=0.001<0.05。在 SDS 评分上,观察组为(30.56±3.17),对照组则为(36.08±2.41),对比 t=13.272, P=0.001<0.05。在 SAS 评分上,观察组为(31.47±2.02),对照组则为(37.85±2.16),对比 t=15.928, P=0.001<0.05。在护理满意度上,观察组同样优于对照组, P<0.05,详见下表 1。

表 1 两组护理满意度对比 (%)

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	40	20 (50.00)	19 (47.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	20 (50.00)	10 (25.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2		0.000	6.242	15.041	15.041
P		1.000	0.025	0.001	0.001

2.2 对比 PANSS 评分

护理前:对照组:阳性症状(11.23±1.02)分,阴性症状(12.77±3.25)分,精神症状(18.74±1.52)分,总分(43.25±5.18)分;观察组:阳性症状(11.17±1.12)分,阴性症状(12.65±3.21)分,精神症状(18.82±1.63)分,总分(43.35±5.08)分,对比无显著性差异, T=0.251、0.166、0.227、0.087, P>0.05。

护理后:对照组:阳性症状(8.44±1.21)分,阴

性症状(9.75±1.32)分,精神症状(14.68±1.23)分,总分(32.23±2.32)分;观察组:阳性症状(5.23±1.01)分,阴性症状(6.15±1.05)分,精神症状(12.24±1.15)分,总分(24.46±2.11)分,观察组各项评分均较低, T=12.881、13.499、9.165、15.670, P<0.05。

3 讨论

精神分裂症为当前最为主要的精神类病症,对患者所造成的影响较大。临床将精神分裂症分为阳性症

状与阴性症状，多数患者均伴有阴性症状，典型症状为意志力减退、情感淡漠，可造成其认知功能缺陷等，不仅会增加疾病复发的风险，还会使其社会功能严重退缩^[4]。由于阴性症状较为隐匿容易被患者忽视而使病情发生恶化，耽误最佳的治疗时机，临床多采取药物等方式治疗，而大多数患者在长期用药的过程中依从性明显下降，一旦出现用药不当的情况还可能致过度镇静，不仅影响治疗效果，可能加重患者的病情，所以仅依靠药物治疗病情控制效果并不理想^[5]。促使患者出现精神分裂症的因素较多，生活压力以及心理压力等均有可能成为病症的诱因，会对患者健康以及日常生活造成极大的影响，促使其生活质量持续下滑。多数患者在病症以及其他因素的作用下会存在有抑郁的症状，会进一步影响到自身健康，更可能影响到患者和各方面治疗操作的配合性^[6]。因此，在治疗的过程中更需要及时采取有效的干预措施，帮助患者抑郁症状进行改善。

心理护理干预侧重从疏导患者心理状态，改善患者认知等层面出发，促使患者负面心理得到改善，释放内心压力，促使患者在治疗的过程中可以保持平稳的心态，为其迅速恢复提供有效保障。通过心理护理干预的方式，逐步改善患者在恢复过程中的心理状态，可以有效提升患者在恢复期间的生活质量。结合观察可见，在心理护理干预的作用下，鼓励患者多采取社会活动，纠正其错误的认知，为其建立正确的思想信念，对训练效果较好者给予赞扬增加其信心，提高患者的自我存在价值可让其消除心理上的自卑感，可有效改善其精神症状，确实可以达到帮助患者恢复的目的，缓解抑郁症状^[7]。

总之，在对精神分裂症患者进行护理的过程中可以将心理护理干预进行运用，缓解其抑郁症状，促进恢复。

参考文献

- [1] 张晨. 心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果探析[J]. 中国医药指南, 2020, v.18(18):293-294+297.
- [2] 王莉莉, 张红丽. 心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果观察及护理满意度影响评价[J]. 家庭保健, 2020, 000(001):213-214.
- [3] 赵娜. 研究心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果[J]. 健康必读, 2020, 000(007):212-213.
- [4] 李依桐. 心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果观察[J]. 医药界, 2019(8):0067-0067.
- [5] 朱晓丽, 周智, 孔令明, 等. 外周血 circRNA-102802 对精神分裂症与抑郁症鉴别诊断价值的研究[J]. 国际遗传学杂志, 2021, 44(03):135-140.
- [6] 裴亚云. 心理护理对康复期精神分裂症患者抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(16): 2824-2826.
- [7] 张天昊. 综合康复护理对精神分裂症患者认知功能、精神状态及康复效果影响分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(4):601-603.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 8 月 31 日

引用本文: 刘向明, 心理护理干预对精神分裂症患者抑郁症状的影响探讨[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 151-153

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220181

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS