

王招兰,洪晓林,谢 婷

(兴国县人民医院消毒供应室,江西 兴国 342400)

**摘要:** **目的** 研究抑郁症患者应用阶梯式心理护理联合语言沟通护理的效果及对应方式的影响。**方法** 选取 2021 年 4 月-2023 年 3 月在我院诊治的 72 例抑郁症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 36 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上给予阶梯式心理护理联合语言沟通护理干预,比较两组患者焦虑评分、抑郁评分、应对方式评分、生活质量评分以及护理满意度。**结果** 两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ );两组干预后应对方式面对、屈服、回避各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );两组干预后生活质量(生理、心理、社会关系、环境)各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度为 97.22%,高于对照组的 86.11%( $P<0.05$ )。**结论** 阶梯式心理护理联合语言沟通护理可促进抑郁症患者不良情绪改善,降低焦虑和抑郁评分,改善应对方式,提高生活质量水平和护理满意度,实现较理想的护理效果,值得临床加以应用。

**关键词:** 阶梯式心理护理;语言沟通;抑郁症;不良情绪;应对方式

中图分类号:R749.4

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.03.031

文章编号:1006-1959(2025)03-0153-04

## Effect of Stepwise Psychological Nursing Combined with Language Communication Nursing on Adverse Emotions and Coping Style of Patients with Depression

WANG Zhaolan, HONG Xiaolin, XIE Ting

(Disinfection Supply Room, Xingguo County People's Hospital, Xingguo 342400, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To study the effect of stepwise psychological nursing combined with language communication nursing in patients with depression and its influence on coping style. **Methods** A total of 72 patients with depression diagnosed and treated in our hospital from April 2021 to March 2023 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 36 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given stepwise psychological nursing combined with language communication nursing intervention on the basis of the control group. The anxiety score, depression score, coping style score, quality of life score and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The scores of anxiety and depression in the two groups after intervention were lower than those before intervention, and those in the observation group were lower than the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the scores of coping style, yield and avoidance in the two groups were higher than those before intervention, and those in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of each dimension of quality of life (physiology, psychology, social relations, environment) in the two groups after intervention were higher than those before intervention, and those in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 97.22%, which was higher than 86.11% of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Stepwise psychological nursing combined with language communication nursing can promote the improvement of bad mood in patients with depression, reduce anxiety and depression scores, improve coping style, improve quality of life and nursing satisfaction, and achieve better nursing effect, which is worthy of clinical application.

**Key words:** Stepwise psychological nursing; Language communication; Depression; Adverse emotions; Coping style

抑郁症(depression)是一种常见的精神障碍疾病,患者主要表现为情绪低落、思维迟缓等症状,严重时会出现自杀倾向,对患者的生命安全造成严重威胁<sup>[1]</sup>。目前主要通过抗抑郁药物治疗,以缓解病情,改善患者临床症状,促进患者恢复相应的社会、生活能力<sup>[2]</sup>。但是长期药物治疗容易造成依赖,而且

会产生不良反应,整体临床效果不理想<sup>[3]</sup>。对此,在抑郁症患者治疗中,坚持药物治疗是基础,有效的护理干预可能是必要条件。通过辅以有效的护理干预,可促进患者情绪表达,减轻心理压力和负担,从而促进病情的缓解<sup>[4]</sup>。加大对抑郁症患者的心理护理工作,进一步降低患者自杀风险<sup>[5]</sup>。阶梯式心理护理、语言沟通护理属于新型护理模式,相关研究无统一标准,具体的有效性需要临床进一步探究。本研究结合 2021 年 4 月-2023 年 3 月在我院诊治的 72 例抑

作者简介:王招兰(1994.12-),女,江西兴国县人,本科,护师,主要从事临床护理工作

郁症患者临床资料,观察阶梯式心理护理联合语言沟通护理对抑郁症患者不良情绪及应对方式的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 4 月-2023 年 3 月在兴国县人民医院诊治的 72 例抑郁症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 36 例。对照组男 20 例,女 16 例;年龄 38~49 岁,平均年龄( $41.02 \pm 2.34$ )岁;病程 1~6 年,平均病程( $4.10 \pm 0.34$ )年。观察组男 21 例,女 15 例;年龄 36~50 岁,平均年龄( $40.87 \pm 2.19$ )岁;病程 1~5 年,平均病程( $3.98 \pm 2.29$ )年。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本次研究患者家属对本研究知情同意。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合抑郁症诊断标准<sup>[5]</sup>;②认知正常,局部语言、文字交流功能;③随访资料完善,并可积极配合者。排除标准:①合并严重肝、肾、心等重要脏器功能障碍者;②合并精神类疾病者。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:遵医嘱密切监测患者生命体征,并详细记录。同时监督患者遵医嘱服药,并科学合理指导患者健康饮食。定时与患者面对面交流,引导患者认知自己的疾病,并围绕疾病相关知识,告知疾病发病机制、危险因素、治疗与转归,以增强患者的自信心,患者病情控制出院后,每个月进行 1 次电话随访。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予阶梯式心理护理联合语言沟通护理干预:①阶梯式心理护理:④确诊期:患者入院后采用焦虑、抑郁量表对患者进行评定,明确患者的病情严重程度,与责任医生共同讨论、分析,制定个体化的健康宣教计划。尤其是纠正、完善患者对疾病的认知,帮助患者树立正确的治疗态度。⑤治疗期:该时期强化基础护理,定时督促患者服药。通过每日日常交流、家属访问形式,了解患者的心理情绪状态,为其安排专业的心理治疗。同时每周进行效果评定,如果治疗效果不佳,与精神科医生主动联系,及时反馈患者病情状态,调整精神药物治疗方案。⑥康复期:患者出院后,与患者建立联系方式,主要以微信、QQ、电话为主,每次 10 min,了解患者日常生活情况,形成良好的反馈机制,以促进患者身体功能重建、社交能力恢复。通过每次随访,

了解患者的实际情况,以此为依据制定调整和改善干预方案和随访内容。②心理干预:电话提醒患者每周 1 次到院进行心理干预,定期回院期间护理人员全程陪伴患者完成心理治疗,治疗重点是抑郁症状管理、情绪管理饮食管理及运动锻炼管理等,使患者掌握技巧后提升其应对疾病的治疗自信心,学会进行情绪控制。③语言沟通:④每天 1 次(10:00-10:40),40 min/次,与患者主动交流,在整个交流过程中护理人员应采用温柔舒缓的语气与患者沟通,并保持面带微笑,语速不要太快,做到尊重患者的想法。⑤交流过程中,鼓励患者讲述自己的内心想法、困惑,做到认真聆听,感同身受,认可并理解患者的想法。了解患者的想法和困惑的原因后,及时给予语言鼓励、安慰,并介绍解决方案,取得患者的信任。⑥沟通过程中要保持微笑,与患者有眼神上的交流和肢体接触,拉近与患者之间的距离,更好地交流。通过每天的语言沟通,引导患者养成沟通的好习惯,并及时将自己的问题和想法反馈给护理人员,寻求他人的帮助,减轻自己内心的负担和压力。

1.4 观察指标 干预 1 个月后,比较两组焦虑评分、抑郁评分、应对方式评分、生活质量评分以及护理满意度。

1.4.1 焦虑、抑郁评分<sup>[6,7]</sup> 采用焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表评定,均包括 20 个条目,每个条目采用 Likert 4 级评分法(1~4 分),总分 100 分,焦虑、抑郁评分大于 50 分则提示患者焦虑、抑郁情绪,且评分越高病情越严重。

1.4.2 应对方式评分<sup>[8]</sup> 采用应对方式问卷评定,包括面对(8~32 分)、回避(7~28 分)、屈服(5~20 分)3 个维度,评分越高提示相应维度应对更佳。

1.4.3 生活质量评分<sup>[9]</sup> 采用生活质量测定量表简表评定,包括生理功能、心理功能、社会关系、环境 4 个维度,总分 100 分,评分越高提示生活质量越高。

1.4.4 护理满意度<sup>[10]</sup> 采用自制护理满意度调查表评估,满分为 100 分, $\geq 90$  分为满意,61~89 分为基本满意, $\leq 60$  分为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 对本研究的数据进行统计学处理,采用( $\bar{x} \pm s$ )表示符合正态分布的计量资料,组间对比采用  $t$  检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间对比采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良情绪情况比较 两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),见表 1。

2.2 两组应对方式评分比较 两组干预后应对方式面对、屈服、回避各维度评分均高于干预前,且观察

组高于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

2.3 两组生活质量水平比较 两组干预后生活质量(生理、心理、社会关系、环境)各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表 3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),见表 4。

表 1 两组不良情绪情况比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	61.01±3.28	41.04±3.40*	61.70±3.29	40.52±4.82*
对照组	36	60.98±4.13	53.60±3.65*	62.50±3.18	52.30±5.11*
t		0.293	5.294	0.381	7.033
P		0.874	0.017	0.893	0.004

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$ 。

表 2 两组应对方式评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	面对		屈服		回避	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	15.87±2.65	28.34±3.89*	10.01±3.67	15.65±3.80*	16.03±3.67	25.38±1.89*
对照组	36	16.01±3.11	22.19±4.11*	9.90±4.05	12.70±4.12*	16.10±4.20	21.54±3.78*
t		0.893	3.985	0.911	-2.934	0.623	5.134
P		0.421	0.032	0.480	0.000	0.367	0.023

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$ 。

表 3 两组生活质量水平比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	生理功能		心理功能		社会关系		环境	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	40.19±3.24	82.30±6.45*	39.56±2.40	79.34±7.28*	46.70±3.89	63.99±6.56*	41.67±2.34	60.02±6.25*
对照组	36	40.56±3.30	60.22±5.98*	39.55±2.71	64.45±7.10*	46.54±4.51	59.22±5.34*	42.01±3.30	55.87±4.50*
t		0.673	7.399	0.785	10.303	0.891	4.875	0.926	5.142
P		0.398	0.002	0.408	0.000	0.419	0.035	0.487	0.024

注:与同组干预前比较,\* $P<0.05$ 。

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	36	20(55.56)	15(41.67)	1(2.78)	35(97.22)*
对照组	36	18(50.00)	13(36.11)	5(13.89)	31(86.11)

注:与对照组比较\* $P<0.05$ 。

3 讨论

随着生活水平的不断提高,生活压力、工作压力、学习压力不断增加,抑郁症发病率呈逐年上升趋势<sup>[11]</sup>。相关研究显示<sup>[12]</sup>,抑郁症与心理社会因素、遗传、环境因素等密切相关。临床通过抗抑郁治疗可缓解病情,恢复日常生活能力,改善患者生活状态,但是对患者的心理状态改善不显著。而有研究指出<sup>[13,14]</sup>,

心理弹性水平越高,越有利于个体应对外界压力,从而更好的对抗焦虑、抑郁等不良情绪。阶梯式心理护理联合语言沟通护理依据抑郁症发展阶段,开展阶梯式心理干预,并配合语言沟通护理,实现优势互补的作用<sup>[15]</sup>。在增强患者认知的同时,减轻不良情绪的产生,促进患者的身心健康<sup>[16]</sup>。但是关于阶梯式心理护理联合语言沟通护理在抑郁症护理中应用效果的

相关研究较少,且已有研究结论存在较大差异。

本研究结果显示,两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),提示抑郁症患者应用阶梯式心理护理联合语言沟通护理,可降低焦虑和抑郁评分,改善患者焦虑、抑郁心理状态。该结论与金惜俭等<sup>[17]</sup>的研究结果相似。阶梯式心理护理针对抑郁症发病阶段开展相应的心理指导,可提高患者对疾病认知,建立正确的治疗态度<sup>[18]</sup>。同时个体化的心理训练,可促进患者积极应对疾病,从而改善不良情绪。干预后,两组应对方式面对、屈服、回避各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),可见以上护理方案可改善抑郁症患者应对方式,提高应对能力。究其原因,可能是由于阶梯式心理护理从确诊、治疗、康复阶段开展相应的干预,利于患者建立良好的心理应对方式,同时给予定期心理治疗,有利于心理负担减轻,建立正确的治疗态度,从而增强患者治疗信心,做到积极应对疾病<sup>[19,20]</sup>。两组干预后生活质量(生理、心理、社会关系、环境)各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),表明该护理方案可提高抑郁症患者生活质量水平,促进良好的护理耐受性。由于阶梯式心理护理干预通过相应阶段的观察、评估,可有效促进患者认识不良情绪,从而积极配合干预<sup>[19]</sup>。同时配合语言沟通护理,通过语言技巧快速、直接广泛获得患者的心理信息,进一步促进护患关系建立,相辅相成的作用缓解患者不良情绪,从而促进生活能力的恢复。此外,观察组护理满意度为97.22%,高于对照组的86.11%( $P<0.05$ ),该结论提示阶梯式心理护理联合语言沟通护理利于和谐护患关系,可提高护理满意度。因为语言沟通可拉近护患关系,取得患者的信任,从而促进良好的护患关系建立。

综上所述,阶梯式心理护理联合语言沟通护理对抑郁症患者不良情绪及应对方式均具有积极的影响,可提高患者应对方式,减轻不良情绪,改善生活质量水平,促进护理满意度提高。

#### 参考文献:

- [1] 罗红霞,罗凯,张艳华.认知行为干预联合康复治疗对抑郁症患者心理状况及生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2021,27(2):60-64.
- [2] 易漾.单、双相抑郁障碍患者服药依从性及其影响因素的研究[D].济宁:济宁医学院,2020.
- [3] 周欣怡,周晶晶,周佳,等.抑郁症患者服药依从性的影响因

素[J].神经疾病与精神卫生,2021,21(4):243-248.

- [4] 姜文慧,高成阁,董莹莹,等.首发抑郁症患者的生活质量与临床症状的相关性研究[J].西安交通大学学报,2021,42(3):448-452.
- [5] 赵明忠,郝建娟,许灿军,等.综合护理干预对抑郁症患者疗效、执行功能及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(7):144-146.
- [6] 霍艳虹,慕莉.认知行为护理对脑卒中后抑郁患者焦虑抑郁情绪认知功能及生活质量的改善作用[J].山西医药杂志,2019,48(21):2721-2723.
- [7] 王妙华,刘海斌,张建芳.小组积极心理支持护理干预对抑郁症患者康复效果的影响[J].海南医学,2019,30(11):1487-1489.
- [8] 杨娜,黄雪花,宫晓鸿,等.重复经颅磁刺激联合心理干预对抑郁症患者的治疗效果分析[J].长春中医药大学学报,2021,37(3):594-597.
- [9] 中华医学会精神医学分会抑郁障碍研究协作组.抑郁症认知症状评估与干预专家共识[J].中华精神科杂志,2020,53(5):369-376.
- [10] 姚玉,邓鸿琦.行为干预联合音乐疗法对抑郁症合并睡眠障碍患者的护理效果研究[J].基层医学论坛,2022,20(11):149-150.
- [11] 陈颖.认知心理护理对脑卒中急性期抑郁症患者认知障碍的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,23(18):98-100.
- [12] 张蓉.认知护理干预对脑卒中后抑郁症病人血清S-100 $\beta$ 、NSE、BDNF及认知功能的影响[J].青岛大学医学院学报,2017,53(4):460-463.
- [13] 吴英,刘锦,徐琼,等.聚焦解决模式在缓解更年期女性负面情绪管理中的应用[J].解放军护理杂志,2019,36(3):75-77.
- [14] 袁庭燕.女性更年期伴抑郁心理障碍的护理应对策略[J].中国卫生标准管理,2018,9(1):168-170.
- [15] 王轶佳,方春霞,郑丽鹏.更年期女性伴发抑郁的临床特点及相关因素分析[J].中国妇幼保健,2020,35(23):4536-4539.
- [16] 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.
- [17] 金惜俭,杨茂盛.阶梯式心理护理模式对更年期抑郁症病人不良情绪、心理弹性及应对方式的影响[J].循证护理,2023,9(5):935-938.
- [18] 宋佳青,林雪峰.IMB引导分级阶梯式康复护理对抑郁症的恢复效果及生活质量的影响[J].临床与病理杂志,2021,41(1):120-126.
- [19] 陈明芳,林少英,陈兰.阶梯式心理疏导对产妇负面情绪的影响[J].临床护理杂志,2018,17(1):14-16.
- [20] 陈林丽,宋红霞,徐帆,等.心理认知干预对抑郁症患者心境障碍的积极影响[J].成都医学院学报,2019,14(3):401-403.

收稿日期:2023-06-05;修回日期:2023-06-20

编辑/肖婷婷