

心理护理联合语言沟通在精神分裂症患者护理中的重要性

康馨馨 李楠楠^{通讯作者}

联勤保障部队第 988 医院精神科六区, 河南 焦作 454000

摘要: 目的: 探究心理护理联合语言沟通在精神分裂症患者护理中的重要性。方法: 选取我院 2019 年 3 月至 2020 年 3 月收治的精神分裂症患者 58 例, 随机分组, 对照组给予常规护理, 研究组其基础上进行心理护理与语言沟通护理, 观察并比较两组护理后精神分裂症状、抑郁状态及治疗依从性。结果: 护理后研究组精神分裂症状及抑郁评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 治疗依从性高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 心理护理联合语言沟通在精神分裂症患者症状及不良情绪改善中有较高的应用价值。
关键词: 心理护理; 语言沟通; 精神分裂症

精神分裂症是一种常见的慢性精神障碍性疾病, 多在青壮年时发病, 且呈反复发作特点^[1]。精神分裂症患者多表现为思维、感知觉、行为、情感等多方面异常。近年来随着社会发展, 人们的生活压力与工作压力越来越大, 导致精神分裂症患者人数也在不断增加, 严重影响患者正常生活、工作与学习, 而且给家庭带来巨大负担。因此为促进精神分裂症患者尽快康复, 我院选取 58 例精神分裂症患者展开研究, 探究心理护理联合语言沟通的应用价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2019 年 3 月至 2020 年 3 月收治的精神分裂症患者 58 例, 随机分组, 对照组 29 例, 男 17 例, 女 12 例, 年龄 28~52 岁, 平均 (36.42±4.10) 岁; 研究组 29 例, 男 16 例, 女 13 例, 年龄 27~53 岁, 平均 (36.28±4.32) 岁, 两组患者基线资料无显著差异 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 包括用药指导、饮食护理及生活护理等。

研究组在其基础上实施心理护理联合语言沟通护理, 具体如下。(1) 初步语言沟通: 护理人员在患者入院后, 应在第一时间与患者及家属进行交流沟通, 了解患者性格特色、生活习惯、饮食偏好、病情刺激因素、疾病认知程度等, 使护理人员掌握患者基本情况。(2) 健康宣教: 护理人员通过初步了解后, 制定针对性的健康宣教方案, 选择适合的宣教方式如播放宣教片、言语沟通、专家讲座等, 增加患者对自身病情的认知, 减轻其因未知引起的恐慌、焦虑等不良情绪。

(3) 心理护理与沟通技巧: 重视患者的心理护理, 护理人员在日常工作中应以亲切、温和的态度面对患者, 加强与患者交流, 拉近与患者的距离, 在交流过程中需保持耐心, 认真倾听患者心声, 尽可能满足患者的合理需求, 以提高患者的舒适感; 根据患者性格、情绪特点、心理状态等选择适当的方式实施针对性心理护理, 通过拉家常、听音乐、看电影、陪伴发泄等多种方式缓解患者不良情绪, 使患者以更乐观的人生态度面对疾病, 积极配合治疗与护理工作。(4) 支持护理: 举办病友交流会, 并邀请病情好转患者演讲, 讲述自身抗战病魔的经历, 增加患者治疗自信心; 定期举办医患联欢会, 邀请科室医生、护士及患者共同参加, 通过节目互动拉近医患间距离; 合理安排家属探视时间, 嘱家属多鼓励、关心患者, 使患者感受到来自多方面的支持, 提高治疗依从性。

1.3 观察指标

1.3.1 精神分裂症状

采用简明精神病评定量表 (BPRS) 评估两组精神分裂严重程度, 分数越高提示精神分裂症状越重。

1.3.2 抑郁情绪

采用抑郁自评量表 (SDS) 评估两组抑郁程度, 分数越高提示抑郁程度越重。

1.3.3 治疗依从性

从用药、交流、遵嘱、护理等多方面评估并比较两组治疗依从性。

1.4 统计学分析

本研究数据使用 SPSS20.0 软件分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 示差异显著。

2 结果

2.1 比较两组 BPRS、SDS 评分

护理前两组 BPRS、SDS 评分无明显差异 ($P > 0.05$), 护理后两组 BPRS、SDS 较护理前均降低 ($P < 0.05$), 且研究组 BPRS、SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组 BPRS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

	护理前		护理后	
	BPRS	SDS	BPRS	SDS
对照组 (n=29)	82.41±6.25	56.28±5.57	67.18±4.29	42.62±3.28
研究组 (n=29)	82.63±6.37	56.35±4.76	50.37±3.38	34.18±2.25
t	0.133	0.051	16.575	11.427
P	0.447	0.480	0.000	0.000

2.2 比较两组治疗依从性

研究组治疗依从性高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组治疗依从性 (n, %)

组别	例数 (n)	高度依从	依从	不依从	治疗依从性 (%)
对照组	29	11	12	6	79.31%
研究组	29	19	9	1	96.55%
χ^2					4.062
P					0.044

3 讨论

精神分裂症发病机制尚未明确, 目前多认为其与大脑功能紊乱所致的精神活动异常有关, 患者临床表现以抑郁、思维贫乏、情感淡漠为主^[2], 因而提高情感共鸣、缓解抑郁等心理护理内容是促进患者康复的关键。心理护理是指护理人员通过健康宣教、语言沟通、支持护理等多种途径改善患者不良情绪、增加患者生活自信心以及提高患者治疗依从性等, 以达到生理与心理的共同康复。卢玖燊等人对 160 例精神分裂症患者采取不同护理方法, 结果显示心理护理可显著改善患者心理状态和服药依从性^[3]; 本次研究结果显示护理后研究组 BPRS、SDS 评分均较对照组低, 且治疗依从性高于对照组, 与卢玖燊等人的研究均证实了心理护理联合语言沟通在促进精神分裂症患者康复中的积极作用。

综上, 对精神分裂症采取心理护理联合语言沟通护理可改善患者不良情绪, 提高其治疗积极性, 促进疾病康复。

参考文献

- [1] 吉耘媚. 心理护理在精神分裂症患者康复期的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(11): 191-193.
- [2] 王茹. 住院精神分裂症患者的心理护理与行为干预方式探析[J]. 特别健康, 2019, 12(15): 27-28.
- [3] 卢玖燊, 丁仰, 陈晓霞. 基于同感心理理论的心理护理对精神分裂症患者心理状态及服药依从性的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 222(6): 170-173.