

精神分裂症患者接受心理护理干预对抑郁症状及睡眠质量的改善效果

魏海龙 鲁雪菲

(遂宁市民康医院 四川 遂宁 629000)

【摘要】目的：探讨精神分裂症患者接受心理护理干预对抑郁症状及睡眠质量的改善效果。**方法：**抽取本院 2018.10 至 2020.06 时段内收治的精神分裂症患者共 940 例，以抛硬币法划分为甲组（470 例）、乙组（470 例）。甲组接受常规护理干预，乙组接受心理护理干预，比较患者抑郁症状、睡眠质量评分。结果：乙组抑郁症状评分、睡眠质量评分均低于甲组，两组数据比较有意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在精神分裂症患者中，接受心理护理干预既可减轻其抑郁症状，还可增强睡眠质量，促进病情恢复，可推广。

【关键词】精神分裂症；心理护理干预；抑郁症状；睡眠质量

精神分裂症是现代医疗中精神病的常见类型，集中在青壮年群体，具有反复发作、病情危重的特点。目前，该病多是以氨氮平尿等抗精神类药物为主，虽可阻断病情进展，减轻患者症状表现，但长期用药会诱发代谢综合征，加重患者躯体痛苦，诱发抑郁症状，导致病情恶化^[1]。抽取本院收治的精神分裂症患者共 940 例，探讨心理护理干预对患者抑郁症状、睡眠质量的影响。报道如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

抽取本院 2018.10 至 2020.06 时段内收治的精神分裂症患者共 940 例，以抛硬币法划分为甲组（470 例）、乙组（470 例）。甲组男女比例为 240:230；年龄区间 20-60（ 38.0 ± 8.3 ）岁，病程区间 0.5-5.0（ 3.6 ± 1.3 ）年。乙组男女比例为 245:225；年龄区间 23-65（ 39.4 ± 8.0 ）岁，病程区间 0.8-5.1（ 3.8 ± 1.5 ）年。两组数据比较无意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

甲组接受常规护理干预，包括健康宣教、用药指导和生活指导等。乙组接受心理护理干预，具体为：

（1）构建良好护患渠道。患者入院期间，护士应及时做好和患者间的交流，通过疾病宣传教育，增强患者对精神分裂症致病诱因、症状表现、治疗方案等知识的认知；详细评估患者心理状态和家庭条件，杜绝悲观情绪，辅之和病友间的交流，获取治疗及护理经验，释放自身压力。（2）社会支持。指导患者积极参与社会活动，逐步培养自身社交能力、人际交往能力；及时纠正患者错误认知，再联合理性思维模式的构建，主动参与社会娱乐运动，如打球、下棋等；以家属的角度施行心理教育、家庭治疗等活动，促使患者能够明确家庭支持对疾病康复的意义，提高治疗依从性、配合度^[2]。

1.3 观察指标

（1）比较患者抑郁症状评分。依据 HAMD（汉密顿抑郁量表）评估患者抑郁状况，总分为 60 分，分数越低证明抑郁症状越轻。

（2）比较患者睡眠质量评分。依据 PSQI（匹兹堡睡眠质量指数量表），共设有 7 个维度，即睡眠质量、入睡时间和睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍和睡眠药物、日间功能，分数越低证明睡眠质量越好^[3]。

1.4 统计学方法

通过统计软件 SPSS 22.0，对本研究数据进行汇总处理。抑郁症状评分、睡眠质量评分等计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间数据采用 t 检验。 $P < 0.05$ 证明数据比较有意义。

2 结果

2.1 比较患者抑郁症状评分

和护理前比较，可知护理后患者抑郁症状评分明显降低，但甲组降低幅度较差于乙组，两组数据比较有意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 比较患者抑郁症状评分 [$n, \bar{x} \pm s$]

组别	护理前	护理后
甲组 ($n=470$)	16.93 ± 2.53	9.91 ± 1.31
乙组 ($n=470$)	16.96 ± 2.59	6.99 ± 1.09
t 值	0.1796	37.1466
P 值	0.8575	< 0.05

2.2 比较患者睡眠质量评分

乙组睡眠质量评分均低于甲组，两组数据比较有意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 比较患者睡眠质量评分 [$n, \bar{x} \pm s$]

维度	甲组 ($n=470$)	乙组 ($n=470$)	t 值	P 值
睡眠质量	1.79 ± 0.58	1.51 ± 0.23	9.7289	< 0.05
入睡时间	1.99 ± 0.70	1.34 ± 0.39	17.5858	< 0.05
睡眠时间	1.84 ± 0.50	1.58 ± 0.54	7.6592	< 0.05
睡眠效率	1.68 ± 0.80	1.47 ± 0.37	5.1652	< 0.05
睡眠障碍	1.91 ± 0.68	1.46 ± 0.43	12.1258	< 0.05
日间功能	1.57 ± 0.74	1.13 ± 0.30	11.9461	< 0.05

3 讨论

精神分裂症是尚未明确病因的慢性病，是青壮年群体常见病，多伴有感知、情感和行为、思维等层面障碍，随着病程延长会诱发精神活动衰退，若未及时采取对症治疗，必将会危害躯体身心健康，还会增加家庭及社会等诸多层面负担。发起发病时，常表现为头痛、失眠和多梦易醒、注意力不集中、倦怠乏力等状况，虽存在诸多不适但由于未对生活造成极大影响，多易被忽略，导致病情加重^[4]。

在此过程中，若要改善患者抑郁症状，保证治疗和护理工作顺利施行，可及时采取心理护理措施，减轻负性情绪，提高治疗配合度。原因为：通过和患者家属间的沟通，可纠正其对疾病的错误认知，联合健康宣教，准确认识和了解精神分裂症，消除恐惧感和陌生感；辅之成功案例宣传、社会活动参与等方式，逐步转移患者注意力，增强治疗效果^[5]。本研究可知，甲组抑郁症状和睡眠质量评分均高于乙组，两组数据比较有意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，在精神分裂症患者中，接受心理护理干预既可减轻其抑郁症状，还可增强睡眠质量，促进病情恢复，可推广。

参考文献：

- [1] 万秋萍. 心理护理干预对急性期精神分裂症患者自我控制力的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36): 134-135.
- [2] 杜荣焕. 强化心理护理联合认知行为干预在精神分裂症患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(24): 84-86.
- [3] 徐华, 张燕红, 陈兆红, 曹香, 余娟. 日记式心理教育在精神分裂症患者情绪管理中的应用效果研究 [J]. 护士进修杂志, 2020, 35(24): 2230-2233.
- [4] 卢玟, 丁仰. 临床护理干预对精神分裂症住院患者及其家属的影响 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2020, 25(06): 661-662+666.
- [5] 李玲, 李小妹. 精神分裂症患者接受心理护理干预对抑郁症状及睡眠质量的改善效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(06): 737-739.