

# 认知性心理护理在抑郁症护理效果分析

王小洁 程文涛

(湖北科技学院附属第二医院 437000)

**摘要:** 目的: 分析认知性心理护理在抑郁症护理效果。方法: 回顾性选取本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月诊治的抑郁症 80 例患者的临床资料, 按护理方案不同分成两组, 其中对照组 40 例行常规护理, 研究组 40 例行认知性心理护理, 分析两组的认知功能评分和不良心理状态评分。结果: 研究组的认知功能评分优于对照组, 差异比较均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组的 SAS、SDS 评分均少于对照组, 差异比较均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 认知性心理护理应用于抑郁症患者的护理中, 能提高患者的认知功能, 缓解抑郁、焦虑等不良心理, 护理效果好。

**关键词:** 认知性心理护理; 抑郁症; 效果

随着人们生活压力的增大, 抑郁症这类精神疾病的发病率也逐年增高, 且逐渐年轻化。抑郁症患者多表现出心情低落、厌世、郁郁寡欢等不良情绪, 严重时甚至会出现幻觉, 导致自杀。因此, 抑郁症患者的心理护理极为重要。为分析认知性心理护理在抑郁症护理效果, 研究选取本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月诊治的抑郁症 80 例患者的临床资料, 如下报告:

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究经医学伦理会批准, 回顾性选取本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月诊治的抑郁症 80 例患者的临床资料, 按护理方案不同分成两组, 对照组 40 例, 男女比例 24:16; 年龄 20-55 岁, 平均年龄 ( $32.16 \pm 2.69$ ) 岁; 研究组 40 例, 男女比例 25:15; 年龄 22-53 岁, 平均年龄 ( $32.28 \pm 2.18$ ) 岁。两组基线资料比较无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规护理: 对患者进行基本的心理护理, 注意患者的状态。研究组行认知性心理护理: ①认知教育: 详细制定用药、诊治、病情评估等方案, 增强患者的认知度。叮嘱患者按时按量服药, 并告知治疗的重要性, 提高治疗依从性; ②沟通护理: 护理人员与患者沟通的过程中, 需要慢慢引导患者倾诉自身的痛苦, 耐心与患者进行交流, 在感受到患者孤独、绝望等不良情绪时, 需要及时行言语安抚, 改善患者消极思想, 沟通的过程中, 需要把握时间和语气轻重, 逐步引导患者平心静气; ③心理护理: 护理人员在了解患者病情的前提下, 鼓励患者与人交流, 引导患者通过正常的方式发泄内心的情绪, 多参与团体活动, 燃起对生活的热爱; 也要告知患者家属多与患者聊天、陪伴, 并为患者创造良好的家庭氛围, 让患者放弃自杀倾向。

### 1.3 观察指标及评价

①比较两组护理后的认知功能评分: 认知功能评分采用 WCST (威斯康星卡片分类测验) 评估, 包括正确应答数 (0-100 分)、错误应答数 (10 分)、持续错误数 (低于 27 分) 和完成分类数 (0-6 分); ②观察两组患者的不良心理状态: 通过焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评价, 分数越高, 则患者的不良心理状态越差。

### 1.4 统计学分析

研究资料选取 SPSS25.0 统计包处理, 计量数据以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 用 t 检验, 计数数据以 ( $n$ ) 表示, 用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  比较差异具统计学意义。

## 3. 结果

### 2.1 两组患者认知功能评分比较

护理后, 研究组的认知功能评分优于对照组, 比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组的认知功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=40$ , 分)

| 组别 | 正确应答数 | 错误应答数 | 持续错误数 | 完成分类数 |
|----|-------|-------|-------|-------|
|----|-------|-------|-------|-------|

|     |              |              |              |             |
|-----|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 对照组 | 62.28 ± 6.26 | 28.28 ± 6.92 | 14.67 ± 2.49 | 4.25 ± 1.20 |
| 研究组 | 74.94 ± 6.54 | 20.33 ± 5.14 | 8.75 ± 1.43  | 3.04 ± 0.15 |

### 2.2 两组的不良心理状态比较

护理后, 研究组的 SAS、SDS 评分均少于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 2 两组的不良心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=40$ , 分)

| 组别  | 时间  | SAS          | SDS          |
|-----|-----|--------------|--------------|
| 对照组 | 护理前 | 55.89 ± 3.14 | 58.90 ± 4.15 |
|     | 护理后 | 45.96 ± 3.13 | 46.04 ± 3.27 |
| 研究组 | 护理前 | 56.29 ± 3.09 | 57.32 ± 4.18 |
|     | 护理后 | 34.98 ± 2.18 | 33.17 ± 2.53 |

## 3. 讨论

抑郁症的发病机制不明确, 但是肯定与遗传、心理、社会和家庭等因素脱不了干系, 抑郁症患者除了情绪低落、悲观和焦虑等负面情绪外, 还可能出现失眠和食欲不佳等外在表现, 其内心的痛苦可能导致患者出现轻生心理, 严重威胁患者的生命健康<sup>[1]</sup>。常规护理只能对疾病本身起到基本护理, 而忽视患者情绪干预、认知错误干预等, 极易导致病情复发, 因此, 采用认知性心理护理这种新型的护理模式, 能提高护理效果<sup>[2]</sup>。本研究对本院诊治的抑郁症患者 80 例的临床资料进行分析。

本研究结果显示, 研究组的认知功能评分优于对照组, 表明认知性心理护理能纠正患者的错误认知, 增强患者的认知功能。究其原因, 认知性心理护理在全面了解患者的心理状态后, 能为患者制定科学、合理的护理措施, 对患者关于疾病、生活、情感等各方面中的错误认知进行纠正, 有效降低复发率, 再跟家属讲解抑郁症的知识, 促使其配合医护人员开展工作, 给予患者更多的理解、安慰和鼓励, 就能增强患者的认知功能<sup>[3]</sup>。研究组的 SAS、SDS 评分均少于对照组, 表明认知性心理护理能降低抑郁症患者的 SAS、SDS 评分, 有效改善患者抑郁、焦虑等不良心理情绪。这是由于认知性心理护理能从心理上给予患者安慰, 促使其接受自身的疾病, 积极配合医护人员工作, 并能主动调节情绪, 参与团体活动, 进而缓解病情<sup>[4]</sup>。

综上所述, 认知性心理护理应用于抑郁症患者的护理中, 能提高患者的认知功能, 缓解抑郁、焦虑等不良心理, 护理效果好。

### 参考文献:

- [1]冯霞,于洁,付成燕. 认知性心理护理对失能老年抑郁症患者自我概念及自尊水平的影响[J]. 心理月刊,2022,17(24):101-103.
- [2]敖玉,王刚,曲健. 认知性心理护理模式在老年抑郁症患者中的影响分析[J]. 心理月刊,2022,17(08):42-44.
- [3]王巍,魏巍,李冉冉. 认知性心理护理干预联合正念减压训练对抑郁症患者应对方式及希望水平的影响[J]. 临床医学工程,2022,29(03):409-410.
- [4]王晓琳,邹妍,王曰萍. 认知性心理护理在老年抑郁症治疗中的临床应用[J]. 心理月刊,2021,16(19):34-35+115.