

共情护理对抑郁症患者抑郁情绪的改善效果评价

卫兴欢

(河南省荣康医院 河南洛阳 471013)

摘要:目的:探讨抑郁症患者应用共情护理在改善抑郁情绪方面的临床价值。方法:研究以2022年1月-2023年1月为研究周期,110例患者参与其中,均为行抑郁症治疗的患者,采用随机抽样法均匀分为对照组和研究组,前者应用常规护理,后者实施共情护理,收集相关数据对比分析。结果:组间结果对比,研究组心理状况以及自我效能感改善更明显($P < 0.05$),同时生存质量评分高($P < 0.05$)。结论:共情护理应用于抑郁症患者护理中效果显著,具有多重优势,能够显著改善焦虑、抑郁状态,提高自我效能感,同时提升生活质量,具有实用性和可行性。

关键词:抑郁症;共情护理;抑郁情绪

抑郁症作为一种结合精神障碍和心理障碍的典型性疾病,往往是遗传、细胞以及环境等多因素作用的结果,严重的抑郁情绪是主要表现,同时合并紧张、焦虑等其他负面情绪^[1]。若抑郁情绪持续存在并且不断加重,患者易产生厌世心理,对自己造成伤害。由于该病现阶段发病机制尚未统一,导致临床治疗和护理难度增加,针对此类患者,在药物治疗基础上实施规范、优质化的护理干预是关键,在以往常规护理中,更多关注的是患者临床症状的改善,往往缺乏对患者情绪状态的管理,导致患者抑郁情绪持续存在,影响治疗效果^[2]。共情护理作为一种新型护理手段,将以患者的实际情况为中心,并且站在其角度的分析问题,一方面能够帮助患者改变想法与情感,另一方面有利于护理人员对患者情绪变化的感知,以便后续护理措施的开展^[3]。为了进一步明确该护理模式对患者抑郁情绪的影响,本研究将通过观察护理效果得出结论,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究自2022年1月起,至2023年1月止,致力于抑郁症患者护理的研究,筛选出符合研究需求的110例患者,遵循随机抽样原则将其分为两组,各55例,对照组由35名男性和20名女性组成,年龄均值(45.42 ± 2.35)岁;分析组由33名男性和22名女性构成,年龄均值(45.40 ± 2.31)岁。比较一般资料,结果未见明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

将常规护理应用于对照组护理中,主要涵盖内容有监测生命体征改变、实施健康知识宣传以及根据医嘱完成相应护理干预等。

增加共情护理于研究组患者常规护理中,首先展开护理培训,由护理经验丰富的护士组成共情护理小组,通过听课、模拟等形式加强护理人员对共情理念、方法的掌握程度,其次实施共情护理措施,如下:(1)积极聆听:主动与患者开

展对话,用言语鼓励患者分享内心的想法和感受,患者倾诉过程中避免打断或表达个人观点,通过点头示意和眼神交流传递出自己在认真倾听的信息。通过密切观察患者的表情变化以及语气进一步增进对患者的共情反应;(2)共情体验:护理人员倾听患者言语的同时深入理解其内心需求和情感,努力站在患者的角度感受其情绪变化,理解并体会患者目前正承受的痛苦与困扰,对患者的反馈信息进行整理和分析,以便更好地理解患者和增强情感共鸣。寻找可能导致患者抑郁的深层次原因,通过“我能感受到你的……”等富有同情心的沟通方式,引导患者能够深入地反思自己的感受;(3)心理护理策略:向患者反馈护理人员的理解和建议,根据患者的不同性格特点予以不同心理干预,针对愿意表达的患者,鼓励患者多关注自己的优点,用积极向上的态度面对生活中的挑战;针对表达意愿不强烈的患者,采取更有耐心的沟通方式,用言语和非言语行为向患者传达关心和支持,建立彼此信任,同时鼓励患者表达内心想法,旨在为患者提供全面心理支持,使其对治疗充满信心。

1.3 观察指标

心理状况评估以汉密尔顿的焦虑量表(HAMA)和抑郁量表(HAMD)为标准,较高的分数代表着更严重的焦虑和抑郁状态;自我效能感使用一般自我效能感量表(GSES)评估,评分与自我效能感成正比;生存质量评价使用世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF),涵盖4个领域,分数从低到高反映了患者生存质量的逐步提升^[4]。

1.4 统计学方法

统计学数据分析依据SPSS 24.0软件,统计学有意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 评估并比较患者情绪状态以及自我效能感变化

护理后,研究组HAMA评分、HAMD评分降低更明显($P < 0.05$);GSES评分升高更显著($P < 0.05$),见表1。

表1 心理状况以及自我效能感评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分) $n=55$

组别	HAMA 评分		HAMD 评分		GSES 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	22.56 ± 3.98	10.46 ± 2.11	22.43 ± 4.98	10.42 ± 2.24	17.46 ± 2.68	28.62 ± 2.69
对照组	22.60 ± 4.05	14.97 ± 3.24	22.34 ± 4.50	13.52 ± 3.02	17.50 ± 2.58	21.49 ± 1.89
t	0.052	8.651	0.099	6.114	0.080	16.084
P	0.958	0.000	0.921	0.000	0.937	0.000

2.2 测定并分析患者生存质量评估情况

研究组各项指标评分均高于另一组 ($P < 0.05$), 数据见表2。

 表2 WHOQOL-BREF 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	人数	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
研究组	55	31.49 ± 3.26	27.56 ± 2.14	13.16 ± 1.28	37.56 ± 2.24
对照组	55	23.46 ± 2.28	18.46 ± 5.43	10.49 ± 3.25	26.64 ± 2.41
t		14.970	11.563	5.669	24.614
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

抑郁症发病率近年来呈现上升趋势,越来越多的人承受着抑郁症对健康以及生活造成的影响,患者往往受抑郁心理以及负面情绪的双重影响出现严重的自杀倾向,为了改善患者抑郁情绪以及促进康复,需要对抑郁症患者的情志进行调理^[5]。在过去,此类患者护理工作往往依赖于常规护理方法,但是实际护理效果与预期理想效果有明显差距,随着近年来医疗模式的变化,护理模式也发生改变,向优质护理以及整体护理转变成趋势,在注重常规治疗和护理的基础上,更加注重以患者为中心,尽可能地满足患者病理及心理需求。临床实践中发现,共情护理相比于传统护理模式,能够更好地站在患者的角度感受其心理状态,调整护理方案,将护理措施的可行性和有效性调整至最高^[6]。

在本次研究中,将参与此次研究的抑郁症患者分为不同护理措施的两组,最终得到有明显对比和分析意义的护理结果,在患者焦虑、抑郁状态以及自我效能感比较中,研究组优势凸显;在生存质量评分中,研究组分数更高,以上研究结果进一步验证了共情护理在抑郁症患者护理中的应用价值,对以上护理结果得出原因进行分析,如下:共情护理基于共情,而共情是一种与患者建立和谐、良好护患关系的沟通技巧,能够为护患之间的高质量沟通奠定坚实基础。共情护理的应用帮助护理人员更深入地了解患者的内心体验,并且做出恰当回应。同时为了保证共情护理的实施效果,首先进行护理培训,提升自身共情能力,在具体实践中,重视以人为本的护理理念,观察情绪变化,积极倾听他们的心声,给予心理疏导;注重换位思考,为了更深入地了解患者的内心世界,整理并分析患者的信息,这种全方位的理解和关注

有助于为患者提供更为精准的护理服务;此外,增加共情体验,帮助护理人员能不断改建护理干预项目,提升自身专业素养的同时还能够为患者提供更加人性化、优质的护理服务^[7]。

综上所述,抑郁症患者应用共情护理效果理想,凸显护理优势,一方面能改善情绪状态,另一方面能够提高生存质量,在临床上可进一步推广。

参考文献:

- [1]蔡美玲.心理护理联合共情护理改善产后抑郁症产妇睡眠质量及不良情绪的临床观察[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(7):1293-1295.
- [2]李颖.共情护理对老年抑郁症患者负性情绪及护理满意度的影响[J].医学信息,2022,35(z1):65-66,81.
- [3]赖秀枝,陈小玲,谢秋燕.心理护理联合共情护理对产后睡眠及抑郁症的影响[J].黑龙江中医药,2022,51(4):207-209.
- [4]王文革.传统护理模式以及共情护理模式对抑郁症病人的护理效果影响比较[J].中国保健营养,2021,31(13):173.
- [5]刘婷,黄旭华,穆青.共情护理在抑郁症患者中的应用价值[J].贵州医药,2021,45(12):2007-2009.
- [6]韦宇坚,邓智华,杨润莲.共情护理对抑郁症患者应对方式及负性情绪的影响[J].临床医学工程,2021,28(7):977-978.
- [7]邹慧颖,柳薇.协同护理模式联合共情护理对产后抑郁症初产妇自我效能感及生存质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(18):125-128.