

## 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用

何志芳, 马开成\*

云南省精神病医院 云南昆明

**【摘要】目的** 探究应用共情护理后抑郁症患者情绪及生活功能的改善情况。**方法** 通过随机抽取 2022 年 8 月至 2023 年 8 月在本院接受护理干预的 56 例抑郁症患者确定研究对象, 运用抽签方式将 56 例研究对象分成两组, 以便对研究结果进行对比, 其中一组患者接受常规护理干预(对照组), 另一组接受共情护理干预(实验组), 对比两组患者接受护理干预后的 SAS 评分、SDS 评分及生活功能评分。**结果** 接受护理干预后, 实验组患者 SAS 评分、SDS 评分明显低于对照组患者, 且生活功能评分高于对照组患者 ( $P<0.05$ )。**结论** 共情护理能够有效缓解抑郁症患者的抑郁情绪, 对于提高患者的生活功能有非常明显的作用。

**【关键词】** 共情护理; 抑郁症; 抑郁情绪及生活功能;

**【收稿日期】** 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 15 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000605

### The improvement effect of empathy nursing on depression and life function in patients with depression

Zhifang He, Kaicheng Ma\*

Yunnan Provincial Psychiatric Hospital Kunming, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore the improvement of emotional and life function in patients with depression after the application of empathy nursing. **Method** 56 depression patients who received nursing intervention in our hospital from August 2022 to August 2023 were randomly selected as the study subjects. The 56 study subjects were divided into two groups by drawing lots to compare the research results. One group of patients received routine nursing intervention (control group), and the other group received empathetic nursing intervention (experimental group). The SAS scores of the two groups of patients after receiving nursing intervention were compared SDS score and life function score. **Result** After receiving nursing intervention, the SAS and SDS scores of the experimental group patients were significantly lower than those of the control group patients, and the life function scores were higher than those of the control group patients ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Empathetic care can effectively alleviate the depressive mood of patients with depression and has a significant effect on improving their life function.

**【Keywords】** empathy nursing; Depression; Depression and life function;

抑郁症即抑郁障碍, 是主要以情绪低落、兴趣减退为主要特征的情绪或心理障碍<sup>[1]</sup>。抑郁症症状轻重不一, 轻症可以理解为心理障碍, 重症则是精神障碍, 比如严重抑郁症可导致自残、自杀而危及生命<sup>[2]</sup>。本文主要研究共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用, 具体研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

随机抽取 2022 年 8 月至 2023 年 8 月在本院接受护理干预的 56 例抑郁症患者确定研究对象, 运用抽签

方式将 56 例研究对象分成两组, 以便对研究结果进行对比, 其中对照组中共有 28 例患者, 女性患者有 18 例, 男性患者有 10 例, 年龄分布于 18 岁至 57 岁之间, 平均年龄 ( $37.50\pm 0.61$ ) 岁, 实验组中共有 28 例患者, 女性患者有 15 例, 男性患者有 13 例, 年龄分布于 19 岁至 57 岁之间, 平均年龄 ( $38.00\pm 0.71$ ) 岁, 两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预: (1) 合适的饮食: 抑郁症患者往往食欲不好、消化不良, 饮食方面可以尽量选择患者平时爱吃、容易消化的食物, 让患者按

\* 通讯作者: 马开成

照自己的胃口和心情进食, 不必勉强患者必须要吃多少; (2) 需要有足够的耐心: 抗抑郁治疗往往需要一段时间才起效, 这段时间患者往往容易焦躁、失去耐心和信心, 陪同患者的家属要有足够的耐心, 并且及时提醒和鼓励患者坚持治疗; 实验组患者接受共情护理干预: (1) 贴心陪伴: 贴心陪伴能减少孤独感, 让患者觉得有人跟他一起和抑郁抗争。但是如果患者希望一个人呆着, 在不涉及自杀风险的情况下, 可以让患者自己安静一段时间, 当患者情绪改善, 想做事情的时候, 家属可以陪同或者鼓励患者去做; (2) 在工作中沉稳耐心, 十年如一日的坚守在自己的岗位上。掌握扎实的理论基础, 拥有娴熟的护理操作技术和纯熟麻利的动作, 细心、耐心的帮助患者减轻痛苦, 获得患者的信赖, 增强护理人员的自信心和职业成就感。细节决定成败, 越是细节越容易打动人心, 根据患者个体差异, 实施个性化的护理措施, 使患者真切的体会到情感的交融和人性的抚慰。十指连心, 手暖心就暖, 天冷时, 先温暖一下自己的双手, 再去给患者实施护理操作; 在冰冷的手术间, 在患者疼痛难忍时, 护理人员用温暖的双手攥着患者紧张无助、冰冷颤抖的手给予支持与鼓励。在夜间巡视病房时动作轻柔,

共情, 体会患者在熟睡中被吵醒的难受。在每一项细小的护理行为中传递温暖, 传递爱, 使用细水长流般的态度温暖着每一位患者, 让患者感受到“温暖如春”。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 SAS 评分及 SDS 评分

对比两组患者接受护理干预前后的 SAS 评分及 SDS 评分。

#### 1.3.2 生活能力

本文主要从社交能力、自理能力及生活质量三方面观察患者生活能力。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 SAS 评分及 SDS 评分

实验组患者接受护理干预后, SAS 评分及 SDS 评分出现下降, 明显低于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 生活能力

实验组患者各项评分均高于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。

表 1 受护理干预前后的 SAS 评分及 SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	28	52.63±4.21	30.51±1.54	54.89±4.20	28.64±4.18
对照组	28	51.61±4.08	48.65±2.54	53.71±4.12	41.67±3.89
t	-	0.716	39.756	1.196	14.432
P	-	0.482	0.001	0.236	0.001

表 2 生活能力 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	社交能力	自理能力	生活质量
实验组	28	89.62±3.61	86.69±3.06	90.31±3.72
对照组	28	60.32±1.09	62.46±1.19	64.30±1.26
t	-	23.056	16.924	24.305
P	-	0.001	0.001	0.001

## 3 讨论

抑郁症以显著、持久的心情低落为主要表现, 中国抑郁症的发病率为 3%-5% 左右, 女性比较多见, 主

要有以下几种表现: (1) 情绪低落, 轻症患者闷闷不乐、高兴不起来、做什么都没有兴趣、没有愉快感, 莫名其妙的伤感、哭泣, 重症患者表现为痛不欲生、

悲观绝望, 往往自我评价比较低, 感觉自己没有用、没有希望、孤单无助; (2) 思维迟钝、反应迟钝、思路闭塞, 感觉脑子像生了锈、抹了一层浆糊一样不灵活; (3) 主动的意志活动减少, 比如行为缓慢、生活被动、懒散, 什么都不想做, 也不想和别人说话, 整天待在家里、躺在床上、疏远亲戚朋友, 严重的患者连吃喝拉撒、生理需求、个人卫生都不顾, 蓬头垢面、不修边幅, 甚至发展为不说、不动、不吃, 成为抑郁性木僵; (4) 出现认知损害, 比如记忆力下降、注意力不集中、学习困难, 言语不利; (5) 躯体症状, 主要就是失眠, 表现为早醒, 早醒是抑郁症的一个特征表现, 醒后不能再次入睡, 还可以出现四肢乏力、食欲减退、消瘦、便秘、浑身疼痛等, 有的抑郁患者可能只表现消瘦或者便秘<sup>[3]</sup>。抑郁症的类型较多, 可以分为内源性抑郁症、反应性抑郁症、隐匿性抑郁症等类型, 具体情况见于以下分析: (1) 内源性抑郁症: 主要是由于大脑神经递质 5-羟色胺不足引起, 表现为食欲减退、抑郁心境、体重减轻、睡眠质量差、兴趣丧失、早晚情绪变化明显等; (2) 反应性抑郁症: 由各种精神刺激、挫折打击所导致的抑郁症<sup>[4]</sup>。发作时无明显抑郁心境, 会出现躯体不适症状, 如胸闷、心悸、出汗、失眠、消瘦等; (3) 隐匿性抑郁症: 患者情绪低下以及忧郁症状并不明显, 常常表现为各种躯体不适症状, 如心悸、胸闷、气短、出汗、消瘦、失眠等<sup>[5]</sup>。除此以外, 还包括药物继发性抑郁症、产后抑郁症、更年期抑郁症、老年期抑郁症等<sup>[6]</sup>。抑郁症的危害比较大, 主要的危害有以下几个方面: (1) 对生命安全的危害, 抑郁症患者的自杀率、自残率都非常高, 甚至已经是世界上危害人类健康最大的疾病, 而且是造成残疾和疾病负担最严重的疾病。目前情况下抑郁症患者自杀的概率高达 1/7 左右, 也就是大约有 1/7 的人最终会死于自杀, 这是抑郁症最大的危害<sup>[7]</sup>。(2) 对于认知功能的损害, 主要表现为记忆力下降、注意力下降, 因此会造成工作能力下降以及智商、智力水平的损害。(3) 对于身体的危害, 会伴随非常多的躯体症状, 比如心慌、手抖, 甚至会出现身体上这不舒服、那不舒服、免疫力下降, 因此会伴随很多躯体症状甚至引起躯体疾病<sup>[8]</sup>。

抑郁症由于核心症状是情绪低落、兴趣减退、能力下降。所以生活能力下降, 很多时候难以完成正常

的生活程序, 在生活中需要多被共情、被包容、被关心<sup>[9]</sup>。抑郁症认知水平下降, 很多事情思维理解能力下降、判断能力下降、记忆力下降。在生活中要多鼓励或者多包容, 让其积极的去完成自己的生活任务, 护理抑郁症一定要有一定的专业知识, 并且要耐心、细致、包容, 能够有效的进行共情护理, 这样才能让抑郁症患者早日康复, 尽快的回归社会和家庭<sup>[10]</sup>。

综上所述, 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能有非常明显的改善作用。

### 参考文献

- [1] 刘丹, 梁雪蕾. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(34): 177.
- [2] 乔国芳. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(05): 140-141.
- [3] 翟书, 郭鹏程. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪和生活功能的改善及护理质量分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(05): 102+109.
- [4] 梅京斌. 共情护理对于抑郁症患者抑郁情绪与生活功能的改善效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A5): 311+315.
- [5] 揭美珠. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 心理月刊, 2019, 14(24): 84.
- [6] 陈婷. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用研究[J]. 人人健康, 2019, (20): 175-176.
- [7] 韩明. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(44): 266.
- [8] 连云玲, 辛翠玉. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 智慧健康, 2019, 5(12): 47-48.
- [9] 张琳琳. 共情护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(03): 192.
- [10] 高艳华. 共情护理对抑郁症患者的抑郁情绪及生活功能的改善作用[J]. 大医生, 2018, 3(Z2): 181-183.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS