

虚拟现实心理康复训练联合心理护理在住院期间儿童青少年 情绪障碍中的应用效果观察

陈康林

广东省佛山市顺德区伍仲珮纪念医院 广东佛山

【摘要】目的 探讨在住院期间儿童青少年情绪障碍患者中采用虚拟现实心理康复训练联合心理护理干预的应用效果。**方法** 选取本院 2023.10-2024.4 收治的 86 例儿童青少年情绪障碍住院患者，根据随机数字表法分组，观察组（虚拟现实心理康复训练+心理护理，43 例），对照组（常规心理护理，43 例）。使用 SDS 量表、SAS 量表、PHCSS 量表评估两组患者的抑郁情绪、焦虑情绪和自我意识。**结果** 观察组的 SDS 与 SAS 评分低于对照组，且 PHCSS 评分比对照组高（ $P<0.05$ ）。**结论** 对儿童青少年情绪障碍住院患者采取虚拟现实心理康复训练和心理护理干预，能够改善其心理状态，提高其自我意识水平。

【关键词】 儿童青少年情绪障碍；虚拟现实心理康复训练；心理护理

【收稿日期】 2024 年 10 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 11 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240565

Observation on the application effect of virtual reality psychological rehabilitation training combined with psychological nursing in emotional disorders of children and adolescents during hospitalization

Kanglin Chen

Wu Zhongpei Memorial Hospital, Shunde District, Foshan, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the application effect of virtual reality psychological rehabilitation training combined with psychological nursing intervention in children and adolescents with emotional disorders during hospitalization. **Methods** 86 hospitalized children and adolescents with emotional disorders admitted to our hospital from October 2023 to April 2024 were selected and randomly divided into an observation group (virtual reality psychological rehabilitation training+psychological care, 43 cases) and a control group (conventional psychological care, 43 cases). Use SDS scale, SAS scale, and PHCSS scale to evaluate the depression, anxiety, and self-awareness of two groups of patients. **Results** The SDS and SAS scores of the observation group were lower than those of the control group, and the PHCSS score was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Virtual reality psychological rehabilitation training and psychological nursing intervention can improve the psychological status and self-awareness level of hospitalized children and adolescents with emotional disorders.

【Keywords】 Emotional disorders in children and adolescents; Virtual reality psychological rehabilitation training; mental nursing

随着现代生活节奏的加快和学习压力的增大，儿童青少年情绪障碍问题愈发凸显，这不仅影响了他们的身心健康，还对他们的日常生活、学习和社交能力造成了显著影响。传统的心理治疗方法虽能在一定程度上缓解这些症状，但受限于治疗环境、资源及患者的接受度等因素，其效果往往有限。近年来，虚拟现实（VR）技术的崛起为心理康复领域带来了新的突破^[1]。通过模拟真实场景，VR 技术能够创造沉浸式的治疗体验，使

患者在治疗过程中更为投入和专注^[2]。本研究旨在深入探索虚拟现实心理康复训练联合心理护理在住院期间儿童青少年情绪障碍中的应用效果。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2023 年 10 月-2024 年 4 月收治的儿童青少年情绪障碍住院患者 86 例，根据随机数字表法分组，观察组采用虚拟现实心理康复训练+心理护理（43 例，

男女比例 21 例: 22 例, 年龄 11~17 岁, 平均 14.95 ± 2.17 岁), 对照组采用常规心理护理 (43 例, 男女分别为 20 例、23 例, 年龄 12~17 岁, 平均 15.07 ± 2.26 岁)。两组患者一般资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。两组患者及家长均签署研究知情同意书, 经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组: 常规心理护理。护士通过倾听、理解和支持, 鼓励他们表达内心感受和需求, 为患者提供常规情感支持护理。

观察组: 虚拟现实心理康复训练+心理护理。

(1) 虚拟现实心理康复训练。①个性化场景设计: 根据患者的年龄、性别、病情、性格、社交关系等个体差异, 为其设计个性化的虚拟现实场景, 尽可能模拟真实生活中的各种轻松舒适的情境, 如沙滩、树林、小溪、微笑漂流、孔明灯、正念写字、曲水流灯等等, 这些场景可以放松患者紧张情绪, 引起其参与兴趣。②情绪识别与处理: 在虚拟环境中设置各种情绪触发点, 帮助患者识别自己的情绪, 并学习如何正确处理这些情绪, 通过反复练习逐渐掌握情绪管理的技巧。③交互式任务训练: 在虚拟场景中, 设计各种交互式任务, 如与虚拟人物交流、完成特定任务等, 帮助患者提高社交能力、解决问题的能力以及自信心。④实时数据监测: 使用专业软件实时监控儿童青少年的生理和心理反应, 并根据他们的表现提供及时的反馈, 有助于护士了解患儿的训练效果, 及时调整训练方案。

(2) 心理护理。①建立信任关系: 护士与儿童青少年建立稳定、信任的关系, 通过倾听、理解和支持, 帮助他们缓解焦虑、恐惧等负面情绪。②情感支持: 提供情感支持, 鼓励儿童青少年表达内心的感受和需求。通过情感交流, 增强他们的自我认知和自我价值感。③认知重构: 帮助儿童青少年识别并改变不良的思维模式和行为习惯, 通过引导他们从不同角度看待问题, 减少误解和偏见, 建立更加积极、健康的认知体系。④行为训练: 结合虚拟现实心理康复训练中的任务训练, 进

行针对性的行为训练。如深呼吸、放松训练等, 帮助儿童青少年学会自我调节和应对负面情绪的方法。

1.3 疗效标准

(1) 使用 SDS 抑郁自评量表 (≥ 53 分有抑郁情绪)、SAS 焦虑自评量表 (≥ 50 分有焦虑情绪) 评估两组患者干预前和干预 3 个月后的抑郁情绪和焦虑情绪; (2) PHCSS 青少年自我意识量表评估两组患者干预 3 个月后的自我意识水平, 包含行为、智力与学校、躯体外貌、焦虑、合群、幸福与满足 6 个评估维度, 总分 < 30 分表示自我意识水平低, 存在情绪障碍问题。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中, 计量资料用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料用 χ^2 检验, 以 (%) 表示, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组的心理状态

干预前两组的 SDS 与 SAS 评分比较无统计学差异 ($P > 0.05$); 干预后观察组的 SDS 与 SAS 评分均低于对照组, ($P < 0.05$) 有统计学意义。如表 1:

2.2 分析两组的自我意识水平

干预后观察组的行为、智力与学校、躯体外貌、焦虑、合群、幸福与满足及总分均高于对照组, ($P < 0.05$) 有统计学意义。如表 1:

3 讨论

儿童青少年住院通常是因为身体出现了某种疾病或状况, 疾病带来的疼痛、不适以及治疗过程中的副作用都可能影响他们的情绪状态, 导致情绪障碍^[3-4]的出现。患者容易在住院期间表现出明显的焦虑与抑郁等症状, 如过度担心、紧张不安、恐惧、悲伤、情绪低落、兴趣丧失、疲劳无力等症状。有些孩子还可能出现自我评价降低、自责和无助感等心理反应^[5]。传统的心理护理措施对此类患者的改善效果尚有不足之处, 对此临床上主张采取新颖、高效的护理方法进行干预。

本研究中, 观察组的 SDS 与 SAS 评分低于对照组, 且 PHCSS 评分比对照组高 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组的 SDS、SAS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS (分)		SAS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	65.26 ± 10.76	39.69 ± 5.61	62.03 ± 9.87	38.36 ± 5.14
对照组	43	64.89 ± 10.93	48.28 ± 5.46	61.84 ± 9.53	47.86 ± 5.37
t	-	0.158	7.195	0.091	8.380
P	-	0.875	0.001	0.928	0.001

表2 对比两组的 PHCSS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组 (n=43 例)	对照组 (n=43 例)	t	P
行为	10.25 ± 1.24	9.25 ± 1.18	3.831	0.001
智力与学校	11.53 ± 1.09	9.56 ± 1.04	8.575	0.001
躯体外貌	8.38 ± 0.89	6.25 ± 0.72	12.201	0.001
焦虑	8.13 ± 0.74	7.48 ± 0.63	4.386	0.001
合群	7.36 ± 1.05	6.74 ± 1.03	2.764	0.007
幸福与满足	7.21 ± 0.42	6.89 ± 0.44	3.450	0.001
总分	52.86 ± 2.03	46.17 ± 1.98	15.470	0.001

虚拟现实心理康复训练通过模拟现实场景，为儿童青少年提供了一个安全、可控的虚拟环境，在这个环境中，患者能够逐步面对自己的恐惧和焦虑，学习应对技巧，同时结合心理护理，医护人员能够更深入地了解患者的内心世界，提供个性化的心理支持和教育，使得患者能够在情感上得到支持和理解，增强治疗的信心和动力^[6-7]。这种联合治疗方法在改善儿童青少年抑郁、焦虑情绪方面取得了显著的效果，以利于提高患者的心理健康水平。此外，虚拟现实心理康复训练联合心理护理不仅关注患者的情绪问题，还注重提高患者的自我意识水平。通过虚拟现实技术，患者能够在虚拟环境中进行角色扮演和模拟练习，更好地认识自己、理解自己的情绪和行为，而心理护理的加入使得患者能够更深入地了解自己的内心世界，建立积极的自我形象^[8]。这种提高自我意识水平的过程有助于患者更好地应对情绪障碍，增强他们的自我管理能力和自我管理能力，当患者能够更清晰地认识自己、理解自己的情绪和行为时，他们就能更好地应对生活中的挑战和压力，减少情绪障碍的发作。

综上所述，在住院期间儿童青少年情绪障碍中应用虚拟现实心理康复训练联合心理护理，不仅能够改善患者的抑郁、焦虑情绪，还能够提高患者的自我意识水平，值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 刘亚楠,吴豪,韩涵,等.桥式运动联合虚拟现实康复训练对主动脉内球囊反搏术病人生理和心理功能的影响[J].全科护理,2023,21(21):2956-2958.

[2] 许荣梅,王永胜,张雁儒.虚拟现实技术康复训练对老年人肢体运动功能及生活满意度的影响[J].中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(10):3.

[3] 张平,徐庆春.1 例青少年情绪障碍支持性心理治疗的案例报告[J].心理月刊,2021,16(14):215-216+220.

[4] 鲍丽萍,沈斌华,李业平,等.萨提亚模式心理护理对青少年抑郁障碍患者负性情绪和自尊的影响[J].解放军护理杂志,2022,39(03):66-69.

[5] 梁红丽,朱秀娣,张筱诗,等.正念瑜伽联合心理干预在住院期间青少年情绪障碍中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021, 27(23):69-72.

[6] 许博俊,李梦琪.基于 VR-fNIRS 的平静、沮丧和恐惧情绪的分类研究[J].现代电子技术, 2023, 46(22):121-125.

[7] 付杰,朱蕊,张玲玲.基于图片交换沟通系统为指导的听觉统合训练联合心理护理对孤独症谱系障碍患儿的影响[J].心理月刊,2024,19(02):154-156+213.

[8] 赵玉洁.综合心理护理干预在儿童情绪障碍中的应用[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(04):93-94.

版权声明：©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS