

许红，徐州医科大学附属徐州东方医院，心理科，主管护师，  
江苏省徐州市云龙区东甸子铜山路 379 号，护理学， 邮寄  
地址：许红 18796292926，221004，江苏省徐州市东方人民  
医院（徐州市云龙区东甸子铜山路 379 号）门诊楼 5 楼

## 认知性心理护理联合正念干预对抑郁症患者的应用效果及 心理弹性的影响

许红

徐州医科大学附属徐州东方医院 221004 江苏徐州

**【摘要】目的** 分析认知性心理护理联合正念干预对抑郁症患者的应用效果及心理弹性的影响。**方法** 选取 2025 年 5 月至 2026 年 2 月 60 例抑郁症患者作为研究对象，按分层随机数字表法，分为对照组（常规护理）和观察组（认知性心理护理联合正念干预），各 30 例，比较应用效果。**结果** 护理后，观察组生活质量评分高于对照组，SAS 评分与 SDS 评分比对照组低（ $P<0.05$ ）。**结论** 抑郁症患者采取认知性心理护理联合正念干预，[缓解患者的焦虑等负性情绪，提高其生活质量。](#)

**【关键词】** 认知性心理护理；正念干预；抑郁症；应用效果；心理弹性

抑郁症是一种常见的慢性精神心理疾病，其病因复杂，主要与社会环境压力、个人性格特征、不良生活事件刺激等因素有关。患者在发病后会出现持续情绪低落、悲观消极、睡眠障碍、社交退缩等一系列的症状<sup>[1]</sup>。认知性心理护理是一种心理护理模式，其核心是纠正患者的错误认知，改变其消极思维模式，重建其正确的认知理念，减轻患者的消极的心理情感。正念干预通过正念训练、呼吸放松训练等手段，减轻[患者的心理压力](#)<sup>[2]</sup>。本研究探讨抑郁症患者应用认知性心理护理和正念干预的效果，如下。

### 1 资料与方法

## 1.1 基线资料

在 2025 年 5 月至 2026 年 2 月之间选取本院 60 例抑郁症患者进行研究。对照组男女比例 20: 10, 年龄 30~51 岁, 均龄 ( $40.78 \pm 1.23$ ) 岁; 观察组男女比例 18: 12, 年龄 31~52 岁, 均龄 ( $40.69 \pm 1.31$ ) 岁。上述数据对比, 差异不明显 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①患者符合抑郁症诊断标准, 确诊为抑郁症; ②患者意识清楚, 沟通正常。

排除标准: ①存在精神分裂症等其他严重精神疾病; ②存在脑器质性病变者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

常规护理: 护士对患者进行日常的病情观察和护理, 对患者的情绪状态和病情变化进行监测, 并按照医生的指示, 让患者按时服用药物, 并与患者分享健康知识和用药注意事项。

### 1.2.2 观察组

认知性心理护理联合正念干预: (1) 认知性心理护理干预: 护士要积极和患者进行沟通, 形成和谐的护患关系, 并倾听患者的心声, 了解患者的心理。对患者的认知误区进行及时纠正, 并让患者以客观的态度, 对待自己的问题和生活事件, 减轻其抑郁情绪。(2) 正念呼吸放松干预: 每天指导患者进行正念呼吸练习, 注意呼吸节奏, 使其身体和精神得到放松, 排除杂念, 去除消极思想, 让患者接受自己的情绪, 而逐渐提高情绪控制能力。(3) 正念冥想心理弹性训练: 定期进行正念禅修, 使其聚焦于当前, 减少对过往负面事件的回想和对将来忧虑, 并用禅修的方式来缓解精神压力, 增强其精神承受力和韧性, 使其保持积极的态度。

## 1.3 观察指标

1.3.1 生活质量: 通过生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 评估患者的心理功能等, 评分越高, 生活质量越好。

1.3.2 负性情绪: 利用抑郁自评量表 (SDS) 与焦虑自评量表 (SAS) 进行评分, 负面情绪与评分成正比。

## 1.4 统计学分析

用 SPSS. 24.0 软件，计数资料 (%) 用  $\chi^2$  检验，计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 用  $t$  检验，差异明显  $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 生活质量

观察组生活质量评分较高 ( $P < 0.05$ )。见表 1：

表 1 对比生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ ，分)

| 分组  | 例数 | 心理功能             | 社会功能             | 躯体功能             | 物质生活             |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 对照组 | 30 | 76.20 $\pm$ 2.21 | 76.17 $\pm$ 2.18 | 75.16 $\pm$ 2.36 | 77.15 $\pm$ 2.17 |
| 观察组 | 30 | 85.14 $\pm$ 2.32 | 85.19 $\pm$ 2.22 | 84.24 $\pm$ 2.25 | 84.23 $\pm$ 2.16 |
| $t$ |    | 15.282           | 15.879           | 15.252           | 12.665           |
| $P$ |    | 0.000            | 0.000            | 0.000            | 0.000            |

2.2 负性情绪

护理后，观察组 SAS 评分与 SDS 评分比对照组低 ( $P < 0.05$ )。见表 2：

表 2 对比两组负性情绪 ( $\bar{x} \pm s$ ，分)

| 分组  | 例数 | SAS 评分           |                  | SDS 评分           |                  |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              |
| 对照组 | 30 | 51.21 $\pm$ 2.43 | 45.36 $\pm$ 2.26 | 50.25 $\pm$ 2.16 | 45.15 $\pm$ 2.14 |
| 观察组 | 30 | 51.40 $\pm$ 2.02 | 38.29 $\pm$ 2.38 | 50.23 $\pm$ 2.05 | 35.02 $\pm$ 2.15 |
| $t$ |    | 0.329            | 11.799           | 0.037            | 18.291           |
| $P$ |    | 0.743            | 0.000            | 0.971            | 0.000            |

3 讨论

抑郁症是一种较为普遍的心理精神疾病，其病因较为复杂，主要与心理因素、家庭变故、长期精神压抑等因素有关。表现为持续的情绪低落、思维迟缓、消极悲观、社交回避等。一些患者在长时间的消极情绪下，不能自行调整自己的心态，其心理弹性差，疾病易反复发作，对其日常生活造成较大的影响。药物治疗和常规基础护理，不能改变患者错误认识，使其精神状态得到较好的改善。所以，在临床上，需要对患者进行科学的心理护理干预，从认知和心理调节等层面，提高患者的心理素质<sup>[3]</sup>。

认知性心理护理联合正念干预是一种全新的心理干预方法。认知心理护理的重点是患者的错误认知和负面想法，通过护患交流和认知纠正等方法，使患者转变消极、合理的思维方式，重新建立正面的认知理念，使患者对病情和生活事件有一个正确的认识，从而消除消极情绪，从而从根本上解决抑郁症心理问题。正念干预是通过呼吸训练和专注当下训练实现的方法，其可以使患者的身体得到放松，从而减轻其焦虑情绪。护理后，观察组生活质量评分高于对照组，SAS 评分与 SDS 评分比对照组低（ $P<0.05$ ）。提示[认知性心理护理和正念干预，能减轻患者的负性情绪，提高患者的精神韧性和生存质量<sup>\[4\]</sup>](#)。

总之，抑郁症患者采取认知性心理护理联合正念干预，[能缓解患者焦虑等负性情绪，提高其生活质量](#)。

#### 参考文献：

- [1]雷翠霞,刘瑜兰.基于沟通达标理论及整合式心理护理对抑郁症患者希望水平及焦虑、抑郁情绪的影响[J].中国医药指南,2025,23(36):177-179.
- [2]吴旭珠,游俊云,黄爱芳.认知行为疗法联合叙事护理在抑郁症患者中的应用效果[J].心理月刊,2025,20(23):165-167.
- [3]虞波,李嘉琪,王婧钰.中医情志综合护理对老年抑郁症合并睡眠障碍患者的影响分析[J].心理月刊,2025,20(23):159-161+176.
- [4]叶梅青,严敏铃.共情护理结合团体心理治疗对青少年抑郁症患者心理状态及睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(11):2580-2582+2586.