

# 叙事护理联合正念减压疗法对抑郁症患者用药依从性及认知功能的影响

汪琼 王丽

第904医院常州医疗区

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17419

**[摘要]** 目的：探讨叙事护理联合正念减压疗法对抑郁症患者用药依从性及认知功能的影响。方法：选取2023年1月至2025年6月本院收治的符合标准的抑郁症患者共104例，分为干预组与对照组。结果：干预后，干预组用药依从性评分显著高于对照组；MoCA评分较对照组提升更明显；TMT-B的连线时间显著短于对照组，差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。结论：叙事护理与正念减压疗法的联合干预能促进用药依从性与认知功能的改善，为抑郁症的整合性心理护理提供了新方向。

**[关键词]** 叙事护理；正念减压；抑郁症；用药依从性；认知功能

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

To Explore the Effects of Narrative Nursing Combined with Mindfulness-based Stress Reduction on Medication Compliance and Cognitive Function in Patients with Depression

Qiong Wang, Li Wang

904th Hospital Changzhou Medical Area

**Abstract:** Objective: To explore the effect of narrative nursing combined with mindfulness-based stress reduction on medication compliance and cognitive function in patients with depression. Methods: A total of 104 patients with depression who met the criteria and were admitted to our hospital from January 2023 to June 2025 were selected and divided into an intervention group and a control group. Results: After the intervention, the medication compliance score of the intervention group was significantly higher than that of the control group. The MoCA score of the intervention group increased more significantly than that of the control group. The completion time of TMT-B in the intervention group was significantly shorter than that in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combined intervention of narrative nursing and mindfulness-based stress reduction can promote the improvement of medication compliance and cognitive function, which provides a new direction for the integrated psychological nursing of depression.

**Keywords:** Narrative nursing; Mindfulness-based stress reduction; Depression; Medication adherence; Cognitive function

## 引言

抑郁症作为一种高复发率、高致残性的精神障碍，其治疗难点不仅在于症状的复杂性，更在于患者长期用药依从性与认知功能低的现实困境<sup>[1]</sup>。研究表明，近一半的抑郁症患者存在用药不依从行为，而注意力和执行功能下降等问题更是直接影响其社会功能与预后。尽管常规健康教育和认知行为疗法在一定程度上能改善患者态度，但往往忽视了个体对疾病的主观体验<sup>[2]</sup>。叙事护理强调通过故事化表达重构疾病经验，帮助患者在叙述中寻找意义与认同；正念减压法则通过非评判性觉察训练提升情绪调节与注意力控制能力。两者在理论上分别覆盖了疾病认知的深度建构与认知功能的

主动训练，可能存在协同效应<sup>[3]</sup>。然而，目前国内关于二者联合应用的研究多局限于理论探讨，缺乏实证数据支持。本研究试图通过随机对照试验，分析这一联合模式对抑郁症患者用药依从性及认知功能的实际影响，并为临床护理提供更具整合性的干预思路。

## 1 对象和方法

### 1.1 研究对象

抽取2023年1月至2025年6月期间本院精神科门诊及住院部收治的抑郁症患者，最终纳入104例，按随机数字表法（由独立统计师使用计算机表格生成随机数字序列，区组长度设为4。将分配方案装入密封不透光信封，信封编号与

## Clinical Application Research of Nursing Care

患者筛查序号对应，研究者拆解对应编号信封，按内藏卡片标记干预组或对照组)分为干预组(n=52, 年龄 48.14±12.46岁)与对照组(n=52, 年龄 47.95±12.29岁)。研究过程中干预组失访2例，对照组失访2例，最终完成100例数据分析。两组患者的年龄、性别比例、病程等基线资料差异无统计学意义(P>0.05)。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准：

- (1) 符合 ICD-10 抑郁症诊断标准；
- (2) 年龄 18~65 岁；
- (3) HAMD-17 评分≥17 分，符合中度抑郁标准；
- (4) 具备基本沟通能力并知情同意。

排除标准：

- (1) 伴有严重躯体疾病或脑器质性疾
- (2) 存在物质滥用或依赖史；
- (3) 近期接受过其他系统性心理治疗；
- (4) 妊娠或哺乳期妇女。

### 1.3 干预方法

#### 1.3.1 对照组干预方法

对照组患者接受常规药物治疗及每周1次的集体健康宣教，内容涵盖疾病基础知识、药物作用与不良反应管理、复发预防等常规议题。

#### 1.3.2 干预组干预方法

干预组在常规治疗基础上，接受为期8周的叙事护理与正念减压联合干预，该方案以疾病经验叙事化重构与正念觉察整合训练为双核心，注重两类干预在时序与内容上的协同性。叙事护理模块每周开展1次，每次60分钟，采用三阶段推进模式：首先通过“故事外化”引导患者将抑郁症状与自我分离(例如以“那个黑狗而不是我”为主题进行叙述)，继而借助意义上的重构帮助患者重新解读药物治疗在其生活史中的角色(例如“药物是我对抗‘黑狗’的盟友”)，最后通过鼓励其构建更具能动性的疾病管理叙事。过程中采用书面叙事、主题口述及团体故事分享等形式相结合，重点聚焦“我与药物的对话”“症状背后的需求”等主题，强化患者对治疗的认同感。

正念减压模块参考 Kabat-Zinn 的标准化 MBSR 课程，但是要调整为更适合抑郁患者的短程版本，每周进行2次，每次45分钟。训练内容包含身体扫描、正念呼吸、行走冥想及情绪标注练习，尤其注重将正念技巧嵌入服药情境——例如引导患者在服药前以非评判态度觉察身体状态，服药后关注情绪与认知的细微变化，从而增强“服药行为”与“自我觉察”之间的联结。

为促进两类干预的融合，我们在叙事小组中引入正念式

倾听技术，在正念练习后鼓励患者以叙事的形式分享体验，形成觉察→表达→重构的闭环干预。所有干预由经过统一培训且具备5年以上精神科护理经验的护士实施，所有干预护士每两周接受一次标准化督导培训，并通过随机巡视抽查确保操作规范性，最大程度减少人为偏倚。

### 1.4 观察指标

本研究需要在护理完成后观察两组患者的用药依从性、抑郁症状与认知功能情况。

用药依从性：采用 Morisky 用药依从性量表(MMAS-8)，总分0~8分，得分越高则代表依从性越好，≥6分为依从性良好。

抑郁症状：采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)，评分下降率≥50%视为有效缓解。

认知功能：1.整体认知功能：蒙特利尔认知评估量表(MoCA)，总分30分，≥26分为正常；2.执行功能：采用连线测试(TMT-B)做评估，记录患者的完成时间。

所有评估于基线(T0)、干预结束(T1)及干预后3个月(T2)由不知分组情况的评估员完成。

### 1.5 统计方法

采用 SPSS 22.0 软件，使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，组间比较采用 t 检验及方差分析，诊断效能通过 ROC 曲线评估。P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者的用药依从性与抑郁症状评分比较

干预前两组 MMAS-8 评分无显著差异(P>0.05)。干预8周后，干预组评分明显高于对照组，且至随访期(干预后3个月)，干预组评分仍维持在较高水平，而对照组出现回落，组间差异更加显著，差异均有统计学意义(P<0.05)。详见表1。

表1 两组患者的用药依从性与抑郁症状评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	干预组	对照组	t	P
例数	50	50	-	-
MMAS-8(分)				
T0	4.12±1.24	4.08±1.31	0.16	0.88
T1	6.98±0.87	5.12±1.03	9.75	0.01
T2	6.75±0.92	4.96±1.15	8.59	0.01
HAMD-17(分)				
T0	24.36±3.52	23.89±3.71	0.65	0.52
T1	11.25±2.84	15.73±3.26	7.33	0.01
T2	10.87±2.65	16.34±3.52	8.78	0.01

### 2.2 患者的认知功能评估结果比较

干预前两组 MoCA 总分无显著差异(P>0.05)。干预后 T1 与 T2 干预组评分显著高于对照组，差异均有统计学意义(P<0.05)，其中注意力与执行功能子项改善尤为显著。此外，干预前两组 TMT-B 的完成时间差异并无统计学意义(P>0.05)。但在接受干预之后，干预组 T1 以及 T2 的完成

## Clinical Application Research of Nursing Care

时间要明显短于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 计量资料表格名 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	干预组	对照组	t	P
例数	50	50	-	-
MoCA 总分 (分) T0	21.45±2.83	21.87±3.02	0.72	0.47
T1	25.36±2.15	22.71±2.44	5.76	0.01
T2	25.18±2.27	22.53±2.61	5.42	0.01
TMT-B 完成 时间(秒) T0	128.45±25.67	126.93±24.58	0.30	0.76
T1	88.34±18.21	108.67±22.13	5.02	0.01
T2	92.02±19.35	112.14±23.28	4.70	0.01

## 3 讨论

抑郁症是一种常见且复杂的精神障碍, 特征并不仅限于持续的情绪低落或兴趣丧失, 还涉及广泛的认知功能损害、生理症状及社会功能退化<sup>[4]</sup>。抑郁症与神经递质系统的失调、下丘脑-垂体-肾上腺轴过度激活引发的皮质醇水平异常, 以及前额叶、海马等脑区的结构性改变密切相关。患者往往表现出深层的心理体验异化——例如对自我价值的彻底否定、对未来的绝望感, 以及伴随而来的注意力、记忆力和执行功能显著下降<sup>[5]</sup>。这种多方面的损害使得抑郁症成为一种可严重影响个体生存质量及社会功能的全身性疾病。

目前对于抑郁症的护理多以常规护理为主, 常以健康教育、用药监督和症状监测为基础框架, 护士会向患者系统讲解疾病知识、强调规律服药的重要性, 并指导应对常见药物副作用的方法; 同时通过定期随访评估患者的情绪状态和生理指标。这些措施在确保治疗基础框架稳定性和提供基本情绪支持方面具有一定价值, 尤其对轻中度患者可能起到初步稳定作用。然而, 这种模式也有明显的局限性, 其教育内容往往缺乏对患者个体化疾病叙事的关注; 用药监督难以触动患者对治疗的内在认同, 反而可能强化患者的被动和病耻感<sup>[6]</sup>。更重要的是, 常规护理通常无法有效应对抑郁症的认知功能缺陷, 例如执行力不足导致的决策困难、注意力障碍影响的信息处理效率低下等问题, 而这些恰是阻碍患者长期功能恢复的关键障碍<sup>[7]</sup>。

因此, 尽管常规护理提供了必要的基础支持, 但其作用更多体现在症状管理的表层, 无法触及到每个患者的个性化需求、认知功能主动训练以及治疗意义内在化等深层需求。而本研究结果显示, 叙事护理与正念减压疗法的联合干预对改善抑郁症患者的用药依从性及认知功能呈现出显著效果, 这一发现促使我们深入思考其作用机制与临床意义。从理论层面看, 两种干预方式的协同效应源于其对疾病认知与情绪调节的双重作用, 叙事护理通过外化将患者与疾病分离, 重构治疗意义, 而正念训练则通过提升觉察力与认知灵活性,

减少患者的负性思维对服药行为的干扰<sup>[8]</sup>。值得注意的是, 干预组在 MoCA 量表的注意力与执行功能子项上改善最为明显, 这与正念训练中强调注意力锚定与认知解离高度吻合; 同时, 叙事过程中对服药经验的重新解读(如将药物视为“对抗抑郁的盟友”而非“疾病的象征”), 则可能潜移默化地促进了患者从被动接受到主动管理的态度转变。这种转变不仅体现在用药行为上, 更反映在认知测试中错误率的降低与分类能力的提升, 提示联合干预可能通过增强认知控制能力, 间接改善治疗依从性<sup>[9]</sup>。尽管数据显示联合干预具有优势, 但其中可能存在的作用路径尚不完全明确: 是叙事重构率先提升了治疗意愿, 还是正念培养的觉察能力为叙事重构提供了心理基础? 这种机制上的模糊性恰恰反映了心理干预研究的复杂性, 也提示我们要避免简单化的归因。另一方面, 本研究虽显示了患者出院随访期的效果持续性, 但长期效益仍需进一步验证。

综上所述, 本研究为抑郁症患者的整合性心理护理提供了初步实证支持。叙事护理与正念减压的联合应用, 在一定程度上优于传统护理, 跳出了其较为死板的局限性。

## [参考文献]

- [1]黄辰杰,施学丽,樊明理,等.脑源性神经营养因子信号通路在中医药干预抑郁症中的作用机制研究进展[J].天然产物研究与开发,2025,37(6):1170-1185.
- [2]喻红.以家庭为中心的优质护理对抑郁症患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].护士进修杂志,2020,35(3):272-274.
- [3]魏翠苹,卢晓玉.叙事护理联合正念减压疗法对抑郁症患者用药依从性及认知功能的影响[J].心理月刊,2025,20(2):167-169.
- [4]李婷婷,程乐,钟蓉.青少年抑郁症患者家庭功能对其非自杀性自伤行为的影响:自我效能感、心理弹性的中介效应[J].中国健康心理学杂志,2025,33(3):351-357.
- [5]吕佳艺,廖峡,张雁绚,等.基于CiteSpace国内外抑郁症非自杀性自伤的研究热点及趋势分析[J].心理月刊,2025,20(3):1-6+43.
- [6]刘寰,康莉,姚媛,等.多学科协作护理管理模式在抑郁症病人中的应用效果[J].护理研究,2023,37(23):4321-4326.
- [7]黄淑娟.计划性护理干预结合放松护理法对抑郁症患者的应用效果[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(2):284-286.
- [8]朱其惠.叙事护理联合正念减压疗法对精神分裂症患者冲动行为的干预分析[J].当代护士(中旬刊),2022,29(9):85-89.
- [9]吴玲艳,杨雪琴,巫亭亭,等.叙事护理联合正念减压疗法对急诊科护理人员共情疲劳与工作投入的效果[J].西藏医药,2025,46(1):3-5.

## 作者简介:

汪琼(1992.12-),女,汉族,安徽安庆人,本科,主管护师,研究方向为护理。