

语言沟通联合心理护理在精神病护理中的应用

尹梦双

新疆维吾尔自治区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14923

[摘要] 目的: 分析语言沟通联合心理护理在精神病护理中的应用效果。方法: 选择我院在 2024 年 8 月份至 2025 年 4 月份收治的 92 例患者进行研究, 均分成对照组和实验组, 每组 46 例患者, 对照组常规护理, 实验组语言沟通联合心理护理, 对比两组患者的心理状态以及临床症状评分。结果: 实验组患者心理状态更佳, $P<0.05$, 评估患者的临床症状评分, 实验组优于对照组, $p<0.05$ 。结论: 在精神病患者护理过程中提供语言沟通联合心理护理, 可以改善其心理状态和临床症状, 值得提倡。

[关键词] 语言沟通; 心理护理; 精神病护理

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

The Application of Language Communication Combined with Psychological Care in Psychiatric Care

Mengshuang Yin

People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region

Abstract: Objective: To analyze the application effect of language communication combined with psychological care in psychiatric care. Methods: A total of 92 patients admitted to our hospital from August 2024 to April 2025 were selected for the study and equally divided into the control group and the experimental group, with 46 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received language communication combined with psychological care. The psychological states and clinical symptom scores of the two groups of patients were compared. Result: The psychological state of patients in the experimental group was better, $P<0.05$. When evaluating the clinical symptom scores of patients, the experimental group was better than the control group, $p<0.05$. Conclusion: Providing language communication combined with psychological care in the nursing process of mental patients can improve their psychological state and clinical symptoms, which is worthy of promotion.

Keywords: language communication; psychological care; psychiatric care

引言

随着当前生活压力的增加, 精神病患者的数量呈现上升的趋势。精神病患者的心理、生理、会存在明显的异常状态, 严重的会出现伤害性行为, 对其他人安全造成不良的影响。当前针对该病以保守治疗为主, 以控制患者病情进展, 但用药时间长, 增加患者的心理负担, 治疗依从性不佳, 易出现恶性循环, 治疗效果欠佳^[1]。故对于精神病患者而言, 在治疗过程中, 给予有效的语言沟通, 完善患者的心理压力和负面情绪, 缓解患者的身心痛苦, 改善病情的负性作用十分重要。本文就语言沟通联合心理护理在精神病护理中的应用效果进行讨论, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:

本次研究的起始时间为 2024 年 8 月份, 截止时间为 2025 年 4 月份, 研究时间为期一年, 92 例患者均分成对照组和实

验组, 每组 46 例患者, 对照组患者年龄分布: 23-64 岁, 平均年龄 (48.72 ± 2.14) 岁, 男性 24 例, 女性 22 例, 实验组患者年龄: 24-65 岁, 平均年龄 (49.34 ± 2.55) 岁, 男性 23 例, 女性 23 例, 对患者的总体情况进行汇总分析显示 ($P>0.05$), 可进行分组对比。

纳入标准: 所有患者明确诊断为精神疾病; 对本次研究知情同意。

排除标准: 合并严重的脏器疾病; 中途退出的患者。

1.2 方法

对照组常规护理, 告知患者遵医嘱用药, 给予有效的饮食、运动干预等。

实验组为语言沟通联合心理护理, 具体包括: 1、语言沟通, 与患者沟通之前, 护理人员应充分掌握患者的疾病类型, 临床表现, 分析患者有无幻觉或者语言障碍, 为患者提供合理的沟通方式。与患者沟通过程中, 不通过批判性或者

Clinical Application Research of Nursing Care

否定性的语气或者态度进行沟通，合理的使用肯定语气，为患者提供正向反馈，以提升患者的积极性^[2]。2、开展健康宣教，通过图片、视频、图像等直观性较强的方式进行交流，有利于患者更好的掌握相关内容，提升沟通效果，护理人员在与患者沟通过程中，不轻易中断发言，耐心的倾听患者的想法，若患者存在幻觉或者与现实不符的言论时，护理人员应充分尊重患者，通过眼神或者点头等相应的肢体运动，充分回应患者，不歧视患者，不提供负面评价^[3]。3、提升主动性，护理人员与患者沟通的过程，应提高主动性，持续性关注患者具体情况，分析患者的情绪状态，个人需求，鼓励患者表达自身的想法、疑惑，耐心解答患者提出的问题，避免患者出现无助或者被忽略的情况。4、开展日常护理，护理人员积极的鼓励患者参与日常自我护理当中，满足患者的情绪需求，若患者遇到问题时，给予建议、指导，帮助患者摆脱困难，充分的关心患者的日常行为，结合患者的饮食、娱乐等需求，给予有效的指导，让患者感受到被关心^[4]。5、充分的保护患者，尊重患者隐私，明确的承诺患者，保护患者的个人信息，非法律情况下不外泄，提高患者安全感，与患者沟通过程中，充分理解患者，不使用强迫的语气。

心理管理：1、时刻关注患者的临床状态，明确患者肢体运动、面部变化，一旦出现异常举止时，患者心理变化大，护理人员积极与患者沟通，依据患者的具体情况，给予合理的心理安抚，控制语言表达速度，判断患者是否存在自残倾向，并记录，保证患者安全^[5]。2、深化患者个人认知，患者对自身的病情掌握度不足时，会增加患者负性情绪，结合患者个体差异，给予有效的宣教方案，明确疾病的原因、症状、治疗，表达方式简明，提升理解度，确定阶段性的沟通方案，患者依据自身疾病变化，治疗进展，确定认知，合理使用院内资源，宣传疾病方案，帮助患者正确认识疾病，减轻内心压力。3、丰富患者的个人活动，掌握患者个人爱好，提供丰富的娱乐活动，鼓励其积极参与其中，可通过手工艺术、绘画等，缓解患者不良情绪，适度运动，减轻压力，提升免疫力^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的心理状态（依据汉密顿抑郁、焦虑量表对患者的心理状态进行评分，评分越高，患者的心理状态越差）。

1.3.2 评估两组患者的临床症状评分（依据 BPRS、SAPS、SANS 量表对患者的临床症状进行评估，评分与患者的临床症状呈负相关）；

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据都使用 SPSS 21.0 数据包处理，文中所涉及的计数用（n%）表示，行 X² 检验，计量数据用

（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验，P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 护理后，实验组患者的心理状态更佳，p<0.05，见表 1。

表 1 分析护理前后 HAMA、HAMD 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	数量	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照级	46	27.26±3.74	19.43±1.15	27.86±3.84	19.64±1.78
实验组	46	27.35±3.61	15.46±0.93	27.79±3.93	15.76±0.54
t		0.094	15.824	0.324	12.742
p		0.918	<0.001	0.672	<0.001

2.2 干预后，实验组患者临床症状积分优于对照组，p<0.05，见表 2。

表 2 分析两组患者干预前后临床症状评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	BPRS		SAPS		SANS	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35.87±3.74	28.61±3.95	18.24±7.02	15.63±5.93	38.75±12.06	34.62±10.12
实验组	35.86±3.02	20.46±2.01	18.24±7.46	12.07±2.12	38.54±12.38	28.76±7.58
t	0.782	4.628	0.795	5.691	0.648	7.818
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

精神病是各类心理障碍疾病的综合称呼，最为常见的为癔症、抑郁症、妄想症、狂躁症等，患者发病后表现为认知功能障碍，有患者出现伤害自身或者他人的情况，对患者的生命造成威胁，同时也威胁社会安全，而且患者自身疾病了解度欠佳，增加治疗难度。精神病患者的发病机制与心理压力、情感问题、环境和遗传等因素相关，当前对于精神病的治疗以药物治疗为主，但单一药物治疗存在一定的不足之处，为有效的提升患者治疗效果，提升患者用药依从性，避免患者因为漏服或者误服药物导致患者疾病恶化，给予合理的护理方案十分重要^[7]。为患者提供常规的护理，内容单一，忽略了沟通方式的重要性，同时忽略了患者的心理状态，影响患者后期恢复。

语言沟通与心理护理，通过合理的语言沟通方案以及心理护理，充分的掌握了患者的具体情况，完善疾病认知管理，使得患者建立乐观的心态，避免过激的语言增加患者复发的

风险。心理护理贯穿于疾病的不同阶段，不论在与患者的护理或者日常交往当中，护理人员与患者建立良好的人际关系，提升患者的认知，建立良好的人际关系，提高患者的依赖性，让患者通过认识自身存在的不足，转变自身的焦虑和悲观，提高患者战胜疾病的信心，避免出现轻生的想法，提升患者心理承受能力的同时，患者再次遇到该类问题更为从容^[8-9]。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后，提供语言沟通联合心理护理的实验组患者心理状态更佳，同时患者的临床症状评分显优，减少不良问题对患者造成的影响， $P<0.05$ ，该种护理充分站在患者的角度考虑问题，对不合理的行为进行改变，以改善不良的情绪状态。

综上所述，在精神病患者护理过程中，通过语言沟通与心理护理相结合，使得患者对于疾病的认知得到改善，提升了护理质量，改变了患者的行为方式，提高患者的意识能力、行为能力和认知功能，建立良好的护患关系，促进其恢复，值得在临床进一步推广实施。

[参考文献]

[1] 高峰. 临床护理路径联合语言沟通在女性精神病合并高血压患者中的应用研究[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2025(1): 5-8.

[2] 颜婷婷. 心理护理和语言沟通技巧干预在精神病护理中的应用效果探讨[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(29): 79-81,113.

[3] 刘娟娟. 语言沟通+心理护理应用于精神病患者中

的效果研究[J]. 中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生, 2024(7): 198-201.

[4] 张万. 语言沟通结合心理干预在精神科护理中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(15): 83-87.

[5] 王玮, 吕文娟. 精神病护理中语言沟通与心理护理的应用价值[J]. 中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生, 2024(3): 31-34.

[6] 席艳琼, 马建月, 王丽, 等. 对精神病患者应用心理护理和语言沟通的临床效果观察[J]. 中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生, 2024(10): 145-148.

[7] 高朝辉, 张延芹, 滕红伟. 心理疏导联合精神护理在精神分裂症患者中的应用效果分析[J]. 中外医学研究, 2024, 22(21): 103-106.

[8] 王安慧, 梁晓晖. 语言沟通技巧在儿童心理护理中的应用效果及患儿依从性分析[J]. 中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生, 2024(1): 112-115.

[9] Danielle B .31.3 Providing Psychiatric Care for Children With Genetic Disorders of Neurodevelopment: A New Era in Child and Adolescent Psychiatry[J]. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2022, 61(10S): S42-S43.

作者简介：

尹梦双（1995.07-），女，汉族，江苏赣榆人，中专，护理师，研究方向为心理护理。