

福利院老年病人的心理护理干预影响

王琳清

南京市点将台社会福利院 江苏南京

【摘要】目的 对于福利院老年病人的心理护理干预影响效果进行探讨。**方法** 选择福利院(2023 年 1 月-2024 年 6 月)的 66 名老年病人当作样本, 分成两个组(观察组和对照组), 两个组用不一样的方式护理(心理护理/常规护理), 将这两个组别护理之前与之后的心理情况和睡觉情况还有患者自我护理能力和心理弹性等开展比较。**结果** 观察组护理之后的心理情况、睡眠质量、自护能力、心理弹性均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 福利院老年病人护理中心心理护理实施的效果明显, 值得广泛推广与应用。

【关键词】 福利院; 老年病人; 心理护理

【收稿日期】2025 年 5 月 22 日

【出刊日期】2025 年 6 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250333

Influence of psychological nursing intervention on elderly patients in welfare homes

Linqing Wang

Nanjing Dianjiangtai Social Welfare Institute, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the effect of psychological nursing intervention on elderly patients in welfare homes. **Methods** A total of 66 elderly patients in welfare homes (2023.01-2024.06) were selected as samples and divided into two groups (observation group and control group). The two groups were cared in different ways (psychological care/routine care). The psychological conditions, sleeping conditions, self-care ability and mental resilience of the patients before and after care were compared between the two groups. **Results** The psychological condition, sleep quality, self-care ability and mental elasticity of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of psychological nursing in the nursing center of elderly patients in welfare institutions is obvious, and it is worth to be widely promoted and applied.

【Keywords】 Welfare institute; Elderly patients; Psychological nursing

随着经济增长、社会进步与老龄化趋势加剧, 对老年患者的护理已变成福利院服务面临的主要挑战^[1]。现阶段, 我国卫生医疗开销居高不下, 老年患者在福利院中治疗与护理不够及时, 导致生活品质下降, 这无疑给社会与福利院带来巨大经济压力。同时在福利院中, 老年人的心理健康问题也逐渐引起了越来越多的关注, 随着年龄的增长, 老年人面临着身体功能退化、社会交往减少、无/少亲属关系等问题, 这些都可能导致心理健康的困扰^[2]。因此需要进行老年人心理健康干预, 帮助老人提高生活质量, 保持积极的心态。本文即为了分析讨论福利院老年病人的心理护理干预影响效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以福利院 2023 年 1 月-2024 年 6 月的 66 名老年病人当作样本, 分成两个组(观察组, 有 33 人, 男 10, 女 23, 年龄 65~79 岁, 平均 (68.20 ± 4.31) 岁; 对照组, 有 33 人, 男 11, 女 22, 年龄 64~79 岁, 平均 (67.50 ± 5.34) 岁), 性别、年龄方面差距小($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理: 护理人员解释有关病情方面的知识, 基础生活护理, 监督患者保持规律的睡眠模式。

1.2.2 观察组

观察组为心理护理: (1) 环境护理, 为患者休养的环境需要格外注意, 例如在病房管理中需要舒适宁静, 适当的温度和湿度, 以及一些供患者阅读的书籍和杂志。医院的设计应该尽可能柔和, 以排除患者的排斥

感。(2) 正念减压训练, 训练开展包括: 1 分钟的冥想、练习吃葡萄干和身体扫描、正念身体活动、正念散步、3 分钟的呼吸空间练习、正念肌肉放松训练, 每天与患者交谈 1 次, 约 30 分钟, 根据患者的情绪特点进行个性化的心理咨询。在关注患者的需求时, 医务人员应关注患者的需求和感受, 如制定适当的饮食、休息和锻炼计划, 教授适当的呼吸和放松技能, 以及组织一些娱乐活动。(3) 情绪理论, 向患者介绍 ABC 情绪理论, 帮助他们理解不同的情绪是因为每个人对同一件事有不同的解释。如果我们能保持一种开放和接受的态度, 我们就不会被情绪所控制, 可以重新选择生活评估, 将所学知识应用到日常生活中, 如正念刷牙、吃饭等, 在日常生活中培养正念意识。(4) 音乐疗法, 开始前保持环境安静, 使用音频串音乐疗法, 在听音乐之前, 请患者闭上眼睛, 尽可能地让身体平静下来。根据患者的意愿, 播放最喜欢的音乐, 40DB 音量。30-60RAIN/次, 1 次, 6—8 次为 1 疗程。(5) 情绪疏导, 针对导致患者负面情绪的各种原因, 进行各种形式的心理咨询, 帮助患者了解负面情绪对康复和疾病预后的危险和负面影响。对于焦躁患者有必要将注意力转

移到疾病本身以外的东西上, 每天可以播放音乐, 阅读报纸杂志等, 使患者身心平静; 对于那些处于心理抑郁的患者, 护理人员需单独抽出时间陪伴患者, 增加护理支持。

1.3 观察指标

(1) 心理情况;

(2) 睡觉情况;

(3) 自护能力: 采用自我护理能力评定表。分数与能力成正比;

(4) 心理弹性: 采用心理弹性评估量表, 条目分别为: 坚韧性、力量型与乐观性。分数与心理弹性成正比。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 (%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状况比较

护理前无可比性 ($P > 0.05$), 护理后观察组心理情况优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 心理状况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	65.54 ± 4.36	33.63 ± 2.14	55.25 ± 4.14	40.32 ± 4.43
对照组	33	65.45 ± 2.27	43.15 ± 3.65	55.83 ± 4.53	48.43 ± 4.15
t	--	0.1052	12.9253	0.5429	7.6749
P	--	0.9166	0.0001	0.5891	0.0001

2.2 睡眠质量比较

护理前: 观察组睡眠质量表评分 (19.96 ± 2.23) 分, 对照组睡眠质量表评分 (19.84 ± 3.22) 分, 护理前无可比性 ($P > 0.05$)。护理后: 观察组睡眠质量表评分 (5.63 ± 1.12) 分, 对照组睡眠质量表评分 (10.01 ± 2.24) 分, 观察组护理之后的睡觉舒适度要对比对照组高很多 ($P < 0.05$)。

2.3 自护能力比较

护理前: 观察组自我概念 (20.14 ± 2.84) 分, 自护技能 (34.64 ± 2.56) 分, 自我责任感 (14.46 ± 2.45) 分, 健康知识掌握水平 (56.55 ± 2.35) 分; 对照组自我概念 (20.19 ± 2.53) 分, 自护技能 (34.59 ± 2.32) 分, 自我责任感 (14.58 ± 2.31) 分, 健康知识掌握水平 (56.73

± 2.41) 分, 护理前 ($P > 0.05$)。护理后: 观察组自我概念 (27.56 ± 3.31) 分, 自护技能 (40.65 ± 3.11) 分, 自我责任感 (20.52 ± 2.82) 分, 健康知识掌握水平 (64.32 ± 2.89) 分; 对照组自我概念 (23.43 ± 2.64) 分, 自护技能 (37.31 ± 2.82) 分, 自我责任感 (17.56 ± 2.33) 分, 健康知识掌握水平 (59.64 ± 2.58) 分, 护理后观察组自护能力比对照组高 ($P < 0.05$)。

2.4 心理弹性比较

护理前: 观察组坚韧性 (25.12 ± 4.64) 分, 力量型 (14.41 ± 2.91) 分, 乐观性 (7.42 ± 1.82) 分; 对照组坚韧性 (25.38 ± 4.75) 分, 力量型 (14.37 ± 2.48) 分, 乐观性 (7.67 ± 1.13) 分, 护理前 ($P > 0.05$)。护理后: 观察组坚韧性 (42.27 ± 6.32) 分, 力量型 (25.12 ± 4.87)

分, 乐观性 (12.73 ± 2.17) 分; 对照组坚韧性 (37.16 ± 5.51) 分, 力量型 (20.16 ± 4.28) 分, 乐观性 (10.75 ± 1.43) 分, 护理后观察组心理弹性比对照组高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着人口老龄化趋势的加剧, 老年慢性病的发病率呈上升趋势, 受到了临床的广泛关注。大多数慢性病患者需长期用药, 不仅降低了患者的生活质量, 而且增加了自身与社会的经济负担^[3]。在福利院, 老年人面临许多挑战, 包括孤独感、焦虑和抑郁等心理健康问题。研究表明, 心理健康问题会影响老年人的整体健康状况, 因此, 福利院的工作人员应该定期关注老年人的心理状态, 采取有效的干预措施, 帮助他们改善情绪, 促进身心健康^[4]。

护理在患者康复过程中有重要的位置, 过去一般的护理方法中, 比如说对患者的身体情况和仪器检测的数据指标进行关注等, 或者康复时对患者生活中康复方法指导等, 目的是让患者病情保持稳定, 防止恶化^[5]。常规的护理开展时会比较单薄, 措施没有那么多, 想要长时间达到护理目的比较困难。在现在社会经济越来越好的背景下, 对于生病后医院所实施的护理措施, 人们也有了更高的需求。心理护理是指护士在护理过程中针对患者的心理进行护理, 通过各种方法和技术(包括心理学和应用技术)积极影响患者的心理活动, 实现护理目标^[6]。随着现代医学模式的改变, 心理在护理中的位置越来越重要, 护士在服务开展中, 对患者的心理干预也是十分重要, 比如说本文中的护士在心理干预中, 以心理学为背景, 对患者的心理进行全方位的关照, 可以很好地达到护理实施的目的^[7]。我院所实施的心理护理包含范围较广, 其中的环境护理可以让患者对就医环境放松下来, 对医院抗拒力减少; 音乐疗法在《阴阳五行》中蕴含着“天人合一”的传统观念, 通过在护理过程中辅助音乐治疗, 患者可以保持良好的心理状态并接受有效的治疗, 从而减少躯体化症状; 正念减压训练与情绪理论让患者情绪保持稳定, 避免出现极端化行为^[8]。心理护理能够让患者感受到护士十分专业的服务能力, 可以让患者对疾病的知晓度更加广泛, 让患者对自己的治疗效果充满信心, 在积极配合下更好达到护理预期效果。积极的心理侧写有助于分析患者的心理状态, 并使护士更容易理解心理帮助的要

点, 且在护理中对于患者本身的需求需要贴切考虑, 对患者的情绪需要起到稳固作用, 心理健康才能让身体恢复更快。根据研究结果, 观察组护理之后的心理情况、睡眠质量、自护能力、心理弹性均高于对照组 ($P < 0.05$), 说明心理护理实施效果明显。

综上所述, 对福利院老年病人开展心理护理干预, 可改善患者心理状况与睡眠效果, 提高自护能力与心理弹性, 有重要应用价值。

参考文献

- [1] 陈易明. 探析积极心理干预对养老机构老年人心理弹性、自我护理能力及生活质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 社会科学, 2023(5): 94-96.
- [2] 石姗姗, 吕慧茹. 老年人临终关怀的心理护理分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(2): 121-123.
- [3] 彭艳玲. 老年人常见的心理问题和护理技巧[J]. 益寿宝典, 2023(33): 55-56.
- [4] 卢文婷. 人性化心理干预在老年人临终关怀护理中的效果[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2023(7): 137-139.
- [5] 陈灵杉, 朱倩寅, 沐婷玉, 等. 养老机构护理员对失能老年人尊严照护质量评价的质性研究[J]. 护理与康复, 2023, 22(9): 17-21.
- [6] 旦增色珍. 舒适护理模式在老年人护理中的应用[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(9): 172-175.
- [7] 刘华梅, 谷申森. 干休所老年慢性病病人的心理特点分析及护理对策探讨[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023(4): 183-185.
- [8] 吴东霞. 个性化心理护理对老年心力衰竭患者睡眠质量与负性情绪的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(7): 128-131.

版权声明: ©2025 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