

抑郁症患者情绪干预对睡眠质量改善的护理效果观察

刘苡彤

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨综合情绪护理干预在抑郁症患者中的应用效果,分析其对患者抑郁情绪及睡眠质量的改善作用,为临床优化抑郁症护理方案提供参考依据。方法:选取2022年1月至2023年6月我院精神科收治的86例抑郁症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,各43例。对照组实施常规护理,包括遵医嘱用药、基础健康教育、病房环境管理及常规心理支持;观察组在常规护理基础上联合为期8周的综合情绪护理干预,涵盖认知行为干预、正念减压训练、情绪日记记录与睡前放松训练等内容。分别于干预前及干预8周后,采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17项)评估患者抑郁程度,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评价睡眠质量,比较两组干预效果。结果:干预前,两组患者HAMD评分、PSQI总分及各维度评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。干预8周后,两组HAMD评分、PSQI总分均较干预前显著降低($P<0.05$),且观察组上述指标均显著低于对照组($P<0.05$);PSQI分项比较显示,观察组在主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍6个维度评分均低于对照组($P<0.05$),仅催眠药物使用维度两组差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:综合情绪护理干预可有效纠正抑郁症患者负性认知,缓解抑郁情绪,同时从多维度改善患者入睡困难、睡眠浅、日间功能差等睡眠问题,打破抑郁与睡眠障碍的恶性循环。该干预方案契合生物-心理-社会医学模式,操作规范且安全性良好,能显著提升患者整体睡眠质量与生活质量,在抑郁症临床护理中具有较高的应用价值,可作为常规护理的有效补充方案推广应用。

【关键词】抑郁症;情绪干预;睡眠质量;护理效果;匹兹堡睡眠质量指数

Observation on Nursing Effects of Emotional Intervention on Sleep Quality Improvement in Patients with Depression

Liu Yitong

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of comprehensive emotional nursing intervention in patients with depression, analyze its improvement effects on depressive mood and sleep quality, and provide reference for optimizing clinical nursing protocols for depression. Methods: A total of 86 patients with depression admitted to the psychiatry department of our hospital from January 2022 to June 2023 were selected as study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table, with 43 cases in each group. The control group received routine nursing care, including medication adherence, basic health education, ward environment management, and routine psychological support. The observation group received comprehensive emotional nursing intervention combined with routine nursing care for 8 weeks, covering cognitive behavioral intervention, mindfulness stress reduction training, emotion diary recording, and bedtime relaxation training. Depression severity was assessed using the Hamilton Depression Rating Scale (HAMD-17 items) before intervention and after 8 weeks of intervention, while sleep quality was evaluated using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The intervention effects between the two groups were compared. Results: Before intervention, there were no statistically significant differences in HAMD scores, PSQI total scores, or subscale scores between the two groups ($P>0.05$), indicating comparability. After 8 weeks of intervention, both groups showed significant reductions in HAMD scores and total PSQI scores compared to baseline levels ($P<0.05$), with the observation group demonstrating significantly lower values than the control group ($P<0.05$). Sub-item analysis of PSQI revealed that the observation group scored lower than the control group in six dimensions: subjective sleep quality, sleep onset time, sleep duration, sleep efficiency, sleep disturbances, and daytime dysfunction ($P<0.05$). Only the hypnotic medication use dimension showed no statistically significant difference between groups ($P>0.05$). Conclusion: Comprehensive emotional nursing intervention effectively corrects negative cognition and alleviates depressive symptoms in patients with depression, while improving sleep-related issues such as difficulty falling asleep, light sleep, and impaired daytime functioning through multidimensional approaches, thereby breaking the vicious cycle between depression and sleep disorders. This intervention protocol aligns with the biopsychosocial medical model, features standardized implementation and good safety profiles, and significantly enhances patients' overall sleep quality and quality of

life. It holds high clinical application value in depression care and can be promoted as an effective complementary approach to routine nursing practices.

[Key words] depression; emotional intervention; sleep quality; nursing outcomes; Pittsburgh Sleep Quality Index

引言:

抑郁症属于一种常见的以情绪低落、兴趣缺失为特征的情感性精神疾病。睡眠障碍属于抑郁症最常见的伴随症状之一,占全部抑郁症患者的 80%以上^[1]。睡眠质量不好不但会影响患者的白天功能和生活质量,还会加重患者的抑郁情绪,造成恶性循环。因此对于抑郁症患者来说,改善他们的睡眠质量十分重要。近些年来,护理界越发看重利用非药物手段,尤其是心理和情绪层面的干预,来改善患者的总体情况。本文主要研究系统性情绪干预措施对于抑郁症患者睡眠质量的影响,给临床护理工作提供依据^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月至 2023 年 6 月在我院精神科住院治疗的抑郁症患者为研究对象。纳入标准是符合 ICD-10 中抑郁症的诊断标准,汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17 项)评分 ≥ 17 分,存在睡眠障碍主诉,年龄 18-65 岁,患者及家属知情同意^[3]。排除标准为有其他严重躯体疾病或者脑器质性疾病的患者,药物、酒精依赖史者,有严重自杀风险的患者。纳入研究的共有 86 例患者,随机数字表分成对照组和观察组,每组 43 例^[4]。对照组中男性 19 例,女性 24 例,平均年龄(38.5 \pm 9.2)岁;观察组中男性 20 例,女性 23 例,平均年龄(39.1 \pm 8.7)岁。两组患者年龄、性别、病程、基线 HAMD、PSQI 评分等各方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性^[5]。

1.2 干预方法

对照组患者接受精神科常规护理,即按照医嘱给药、健康教育、环境管理、一般心理支持。观察组在常规护理的基础上,进行 8 周的综合情绪护理干预。内容有认知行为干预,每周 2 次,每次 45 分钟,由经过培训的护士指导患者识别并挑战产生抑郁情绪、睡眠困扰的负性自动思维,形成适应性的认知模式^[6]。(2)正念减压训练每周一次团体活动,指导患者做正念呼吸、身体扫描等练习,回家坚持练习,提高情绪觉察与接纳。(3)情绪日记,患者每

日记录情绪变化、相关事件和应对方法,护士每周对日记进行回看并给出个性化的反馈。(4)放松训练有渐进式肌肉放松和想象放松,于晚上睡觉前由护士指导或者用音频指导进行,以达到缓解焦虑、促进睡眠的目的^[7]。

1.3 观察指标

主要观察指标为睡眠质量,用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)来评价,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)有主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用、日间功能障碍 7 个方面,总分 0 到 21 分,分值越高表示睡眠质量越差。次要观察指标为抑郁情绪严重程度,用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17 项)进行评定,总分 ≥ 24 分为严重抑郁,17-23 分为中度抑郁,7-16 分为轻度抑郁。于干预前(基线)、干预 8 周后分别对两组患者做 PSQI、HAMD 测评,所有的测评由不知道分组情况的人员进行^[8]。

1.4 统计学处理

用 SPSS25.0 软件进行数据分析。计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较用独立样本 t 检验,组内干预前后比较用配对样本 t 检验。计数资料用例数(百分比)表示,用卡方(χ^2)检验。 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 PSQI 总分及 HAMD 评分比较

干预前两组患者 PSQI 总分、HAMD 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。干预 8 周之后,两组患者 PSQI 总分、HAMD 评分均比干预前明显降低($P<0.05$)。组间比较发现,干预后观察组患者 PSQI 总分、HAMD 评分均显著低于对照组,有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者干预后 PSQI 各分项评分比较

为了更深层次地了解睡眠质量的改善情况,对干预之后两组患者的 PSQI 各个分项评分进行详细的对比分析。从结果可知,主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍和日间功能障碍这六个方面,观察组的评分都比对照组低,有统计学意义($P<0.05$)。催眠药物使用维度两组评分差异无统计学意义,见表 2。

表 1 两组患者干预前后 PSQI 总分及 HAMD 评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	人数	PSQI 总分(干预前)	PSQI 总分(干预后)	HAMD 评分(干预前)	HAMD 评分(干预后)
对照组	43	16.35 \pm 2.41	12.68 \pm 2.87*	24.12 \pm 3.56	18.45 \pm 4.22*
观察组	43	16.78 \pm 2.20	8.92 \pm 2.15*#	23.89 \pm 3.78	12.36 \pm 3.51*#

t 值	-	0.874	6.987	0.295	7.331
P 值	-	0.385	<0.001	0.769	<0.001

注：与同组干预前比较，*P<0.05；与对照组干预后比较，#P<0.05。

表 2 两组患者干预后 PSQI 各分项评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	人数	主观睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物使用	日间功能障碍
对照组	43	1.85 ± 0.62	2.02 ± 0.71	1.91 ± 0.58	1.78 ± 0.67	1.95 ± 0.54	1.45 ± 0.86	1.72 ± 0.61
观察组	43	1.21 ± 0.43	1.35 ± 0.51	1.32 ± 0.49	1.15 ± 0.52	1.40 ± 0.48	1.38 ± 0.82	1.11 ± 0.42
t 值	-	5.532	5.052	5.106	4.946	5.034	0.395	5.327
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.694	<0.001

3 讨论

本研究结果表明，经过 8 周综合情绪护理干预后，观察组患者 PSQI 总分和 HAMD 评分下降幅度都比只接受常规护理的对照组大，说明该种干预方式对改善抑郁症患者抑郁情绪和睡眠质量有协同增效的效果^[9]。本研究所用的综合情绪干预，用认知行为疗法纠正了患者对于睡眠以及自身情绪的灾难化、绝对化的认知，打破了失眠、焦虑、更失眠的恶性循环；正念训练使患者对当下的体验(包括不舒服的夜间感受)有了非评判性的觉察，减少了由于情绪焦虑对睡眠的影响；规律性的放松训练降低了生理唤醒水平，给入睡创造了一个良好的身心条件^[10]。

从表 1 具体数据可知，干预后观察组的 PSQI 总分(8.92 ± 2.15)比对照组(12.68 ± 2.87)低很多，说明综合情绪干预对

于整体睡眠质量有较好的效果。更重要的是表 2 对 PSQI 各个分项的细化分析，可以发现干预效果的作用点。观察组的主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍和日间功能障碍等六个方面得分均比对照组高。这说明情绪干预不是单纯的延长卧床时间，而是从情绪的核心症状入手，从各个方面全面改善睡眠体验^[11]。

综上所述，对抑郁症患者进行系统的、综合的情绪护理干预，可以有效地缓解抑郁情绪，在多个方面改善患者的睡眠质量，是有效的非药物治疗方法，应该在临床护理实践中进一步应用和推广。未来干预方式会更加方便，根据不同病情或者亚型的患者来制定个性化的干预方案，将客观睡眠监测仪器(多导睡眠图、体动仪等)纳入到疗效评价当中^[12]。

参考文献:

- [1]王玲,姜莉莉,臧格格.正念认知疗法在抑郁症患者中的干预效果[J].心理月刊,2026,21(04):140-142+148.
- [2]杨婷婷,江浩芳.基于合理情绪疗法的护理干预在抑郁症患者中的应用效果[J].临床护理杂志,2026,25(01):45-48.
- [3]杨晓辉,江爱国,汪文,唐新龙.引导自助正念对中学生抑郁症患者干预效果的随机对照研究[J].中国心理卫生杂志,2026,40(02):126-131.
- [4]黄少南,孔君,刘正,张懿,张伟娟,王晓,汤秀成,周建松.焦虑对青少年抑郁症患者非自杀性自伤行为的近端作用及改良认知行为疗法的干预效果:一项生态瞬时评估研究[J].四川精神卫生,2025,38(05):414-420.
- [5]蒋海燕,蒋梦依,李玲,邓金煌,仝素萍,朱传安.八段锦对抑郁症患者抑郁情绪的改善作用[J].中国卫生标准管理,2025,16(19):128-131.
- [6]徐喜玉.焦点解决模式护理干预在青少年抑郁症患者中的研究进展[J].心理月刊,2025,20(19):212-214.
- [7]洪其兰,林云,陈玉玲.正念减压干预联合中医情志干预对抑郁症合并焦虑症患者情绪状态及生活质量的影响观察[J].黑龙江中医药,2025,54(03):167-168.
- [8]沈安琪,钟长世,章淑萍.探讨老年 2 型糖尿病合并抑郁患者执行正念干预前后对其血糖、抑郁的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(10):141-144.
- [9]李娜,史立娟,李晶晶.共情护理联合心理护理干预对产后抑郁患者抑郁情绪及睡眠质量的影响研究[J].心理月刊,2025,20(09):156-158.
- [10]伍丽娜.心理护理干预对改善抑郁症患者睡眠质量的临床效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(01):44-46.
- [11]林英.针对性心理护理对抑郁症患者的干预效果及对睡眠质量的改善作用[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1901-1903.
- [12]张晓鹤,张曼,杨眉.心理护理干预改善抑郁症患者睡眠质量、负面情绪及生活质量的临床效果分析[J].心理月刊,2021,16(12):36-37.