

日常生活中的快樂元素對病患的應用探討

甘佳寧 鄭州大學醫科科學院

【摘要】：情緒能影響人的健康狀態，積極情緒可以改善患者的病情，除了疾病本身，患者的情緒也應當受到足夠的關注。本文對一些日常生活中可以改善情緒的元素進行總結，包括環境、陪伴、休閒活動和飲食四個方面，並對這些元素可能應用於患者的方法進行探討。

【關鍵字】：情緒 日常生活

情緒是一種主觀感受，包括正面情緒和負面情緒，與人的健康狀態相關聯，積極的情緒對疾病的發展有積極的影響，消極的情緒則會導致疾病的惡性結果⁽¹⁾。因此，快樂情緒可以改善患者的病情，讓快樂圍繞患者是必要的。然而，疾病會給人帶來疲勞、疼痛等嚴重影響生活品質的症狀，還會給患者帶來恐懼，患病後患者的社會參與會減少，家庭角色也會隨之改變，這些都會使患者產生巨大的心理壓力，甚至出現抑鬱情緒，對患者的健康進一步造成了危害⁽²⁻⁴⁾。

很多研究表明，快樂可以由日常生活中的各種因素產生，本文對如何巧妙

利用這些因素進行探討，從而將快樂滲透到病人的日常生活中，使患者減輕抑鬱情緒、增加幸福感。

1. 改善情緒的因素

1.1 環境改造

顏色心理學研究顯示，顏色可以影響人的情緒，其中黃色、橙色等暖色會引起人們的積極情緒，藍色、紫色等冷色則會引起人們的消極情緒⁽⁵⁾。將顏色刺激應用於醫療保健環境中，相較於冷色生活環境，由於橙色對人的愉快刺激，引發歡快、活潑的聯想，患者會認為自身的健康狀況得到改善⁽⁶⁾。然而大部分病房都是白色，不會對患者的心理健康

產生有利影響，可以將病房四周貼上暖色調壁紙，患者能夠減少壓力、提升幸福感。

對於環境的改造還可以從陽光著手，作為一個改善季節性情感抑鬱的生活干預方式，曬太陽可以通過提高內啡肽的水準給人們帶來歡樂的情緒，日照時間的增加可以減少心理問題的困擾^(7, 8)，適當的日光照射對人們非常重要，因此，房屋內需要充足的光照，對於居家的患者可以專門設置陽光房，在陽光房內安置搖椅，供患者在特定時間享受日光浴。對於住院病患，光照環境不可改變時，需要家屬協助患者在病房樓外空地曬太陽。另外，改善房屋條件，減少房屋周圍的雜訊和空氣污染，房屋周圍增加綠植等方法都可以減少人的抑鬱情緒，這些方法應當在改造醫療環境時受到關注⁽⁹⁾。

1.2 提供陪伴

孤獨使人們在社會關係網路中淡化，情感訴求無法得到預期的回應，從

而引發負性情緒。尤其對於病患來說，孤獨感更容易產生，而家人的陪伴無疑是患者最需要的⁽¹⁰⁾，也是使患者遠離孤獨的最佳途徑。家人的陪伴可以對患者進行情感支持，給患者帶來安全感，顯著改善患者的情緒。另外，為避免孤獨、減少負性情緒的產生，可以組織患者之間進行交流並對此交流正面引導，從而滿足患者的交流訴求，緩解患者對疾病的焦慮和恐懼⁽¹¹⁾。

除了與家屬或其他患者進行交流，還可以讓患者與寵物為伴。寵物可以給人提供積極的心理作用，減少負面情緒的產生⁽¹²⁾。病情穩定居於院外的患者可以選擇餵養寵物，用寵物治癒疾病帶來的負性情緒，減輕疾病帶來的心理壓力。對孤獨感較強的患者，建議選擇狗作為寵物，因為狗比其他動物更能給主人提供陪伴⁽¹³⁾。

1.3 組織休閒活動

音樂在多種疾病中被證實可以降低患者的焦慮和壓抑情緒^(14, 15)，建議患

者多聽舒緩音樂，或者醫院通過廣播播放音樂，有條件的情況下可以在醫院大廳進行鋼琴演奏。另外，研究表明體育活動也可以減輕焦慮、提升幸福感⁽¹⁶⁾，將其與音樂結合，每天早晨組織患者伴隨舒緩的音樂做體操或打太極等，給患者帶來愉悅的同時，可以促進患者的健康。

園藝與成年人的自我價值感、快樂情緒相關，對人的情緒改善有明顯作用，可以促進幸福感、增加生活滿意度^(17, 18)。因此在院內或家裏，建議患者種植盆栽，有條件的患者可以在花園裏栽培果蔬，社區可以提供空地組織患者合作種植照料植物。患者進行園藝的時間可以控制在每週 1 至 2 小時⁽¹⁸⁾。

先前研究表明，患者接受視覺藝術治療能有效地產生積極的情緒，減輕心靈上的痛苦和焦慮，增加生活中的樂趣^(19, 20)。醫院或社區可以組織患者進行繪畫、貼紙、粘土等視覺藝術活動，緩解患者的抑鬱心情，為其生活增添回憶和

樂趣。

1.4 注重飲食

一日三餐是人們的基本生活需求，而食物可以給人提供滿足感和愉悅感，對人的情緒產生影響。然而患者在夜晚可能由於病痛和心理壓力難以入睡，睡眠不足會導致白天精神萎靡、昏昏欲睡，可能錯過進餐時間。而研究表明早餐能影響人的心理健康，不吃早餐會導致負性情緒的增加，而每天吃飯的次數越多，人的幸福感越強烈^(21, 22)。患者家屬需要監督患者的進食，盡力滿足一日三餐，也可以進行少量的加餐，減少患者出現抑鬱情緒的概率。

另外，提高患者積極情緒還可以將眼光聚焦於食物本身。水果蔬菜是公認的健康食品，而這些果蔬不僅可以補充人體所必需的維生素和礦物質，還能改善患者的心理健康，減輕心理壓力^(22, 23)。治療師可以對患者及患者家屬進行健康宣教，督促患者增加水果蔬菜的攝入量。此外，在保證健康的前提下，可以

給患者提供他們愛吃的食物，滿足患者的需求使患者感受到愉悅。

2. 小結

患者的情緒影響著患者的疾病進展和結果，其重要性不言而喻。而當今醫學模式從生物醫學模式轉變為生物-心理-社會醫學模式也說明了心理健康的重要性，僅關注患者的疾病是不夠的，還要時刻關注病人的心理健康，做到更

人性化的治療，照顧好患者的情緒，使患者在愉快的氛圍中接受治療。

日常生活中可以帶給人快樂的元素多種多樣，本文列舉了一些可以實踐的方法，尤其是一些低成本的方法可以隨時應用於患者。除了本文列舉的改善患者情緒的方法，日常生活中還有更多的可能利用的元素待大家思考和開發。

參考文獻

1. Diener E, Pressman SD, Hunter J, Delgado-Gil D. If, Why, and When Subjective Well-Being Influences Health, and Future Needed Research. *Appl Psychol Health Well Being*. 2017;9(2):133-67.
2. 丁躍慶, 劉哲寧, 胡守興. 腦外科疾病抑鬱情緒的初步調查. *中國臨床心理學雜誌*. 2001;9(2):2.
3. 許加素, 李洪林, 譚力, 彭曉林. 基層醫院心血管疾病住院患者抑鬱焦慮情緒調查分析. *臨床和實驗醫學雜誌*. 2013;12(21):3.
4. 張天燕, 安波, 劉榮禎. 癌症患者抑鬱情緒與社會支持的調查分析. *中國健康心理學雜誌*. 2012;20(8):3.
5. Elliot AJ, Maier MA. Color Psychology: Effects of Perceiving Color on Psychological Functioning in Humans. In: Fiske ST, editor. *Annual Review of Psychology*, Vol 65. *Annual Review of Psychology*. 65. Palo Alto: Annual Reviews; 2014. p. 95-120.
6. Gomez-Vela P, Perez-Ruiz M, Hernandez Martin MF, Roman J, Larumbe-Zabala E. Acute effect of orange chromatic environment on perceived health status, pain, and vital signs during chemotherapy treatment. *Support Care Cancer*. 2020;28(5):2321-9.
7. Beecher ME, Eggett D, Erekson D, Rees LB, Bingham J, Klundt J, et al. Sunshine on my shoulders: Weather, pollution, and emotional distress. *J Affect Disord*. 2016;205:234-8.
8. Galima SV, Vogel SR, Kowalski AW. Seasonal Affective Disorder: Common Questions and Answers. *Am Fam Physician*. 2020;102(11):668-72.
9. Rautio N, Filatova S, Lehtiniemi H, Miettunen J. Living environment and its relationship to depressive mood: A systematic review. *Int J Soc Psychiatr*. 2018;64(1):92-103.
10. 劉愛琴, 駱惠玉, 王丁蘭. 住院癌症患者陪伴需求的調查研究. *中華護理教育*. 2014(4):4.
11. 徐嵐, 陳雪梅, 薑懿效, 鄒雅琪, 周蘭妹. 積極視角下住院患者間患際交流意義的質性研究. *解放軍護理雜誌* 年 38 卷 3 期 6-9, 80 頁 ISTIC PKU CSCD. 2021:上海市科學技術委員會優秀學術帶頭人計畫專案.
12. McConnell AR, Brown CM, Shoda TM, Stayton LE, Martin CE. Friends With Benefits: On the Positive Consequences of Pet Ownership. *J Pers Soc Psychol*. 2011;101(6):1239-52.
13. Siegel JM. Stressful life events and use of physician services among the elderly: the moderating role of pet ownership. *J Pers Soc Psychol*. 1990;58(6):1081-6.
14. Gallagher LM, Lagman R, Rybicki L. Outcomes of Music Therapy Interventions on Symptom Management in Palliative Medicine Patients. *Am J Hosp Palliat Med*. 2018;35(2):250-7.
15. Raglio A, Attardo L, Gontero G, Rollino S, Groppo E, Granieri E. Effects of music and music therapy on mood in neurological patients. *World journal of psychiatry*. 2015;5(1):68-78.
16. Fox KR. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition*. 1999;2(3A):411-8.
17. Shiue I. Gardening is beneficial for adult mental health: Scottish Health Survey, 2012-2013. *Scand J Occup Ther*. 2016;23(4):320-5.
18. Wang Z, Zhang Y, Lu S, Tan L, Guo W, Lown M, et al. Horticultural therapy for general health in the older adults: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*. 2022;17.
19. Im ML, Lee JI. Effects of art and music therapy on depression and cognitive function of the elderly. *Technol Health Care*. 2014;22(3):453-8.
20. 周子琴, 郭文惠. 視覺繪畫藝術治療與心理健康. 絲網印刷. 2022(12):3.
21. Lee SA, Park EC, Ju YJ, Lee TH, Han E, Kim TH. Breakfast consumption and depressive mood: A focus on socioeconomic status. *Appetite*. 2017;114:313-9.
22. Lesani A, Mohammadpoorasl A, Javadi M, Esfeh JM, Fakhari A. Eating breakfast, fruit and vegetable intake and their relation with happiness in college students. *Eat Weight Disord-Stud Anorex*. 2016;21(4):645-51.
23. Guzek D, Glabska D, Groele B, Gutkowska K. Fruit and Vegetable Dietary Patterns and Mental Health in Women: A Systematic Review. *Nutr Rev*. 2022;80(6):1357-70.