

VR 技术与新媒体平台融合在心理健康管理中的创新应用研究

唐小凤 杜 凯

兰州市第一人民医院检验科 730050

【摘要】目的 探讨 VR 技术与新媒体平台融合在心理健康管理中的创新应用情况。**方法** 采集本院 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 118 例心理健康管理患者案例，随机分为常规组与创新组，每组均为 59 例，常规组运用常规管理，创新组运用 VR 技术与新媒体平台融合的心理健康管理，分析不同管理后患者满意度与心理状况情况。**结果** 创新组在焦虑、抑郁有关心理评分上，各项护理后评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)；创新组在患者满意度上为 96.61%，常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。**结论** VR 技术与新媒体平台融合在心理健康管理上，可以有效改善患者不良情绪，提升患者满意度，整体情况更好。

【关键词】 VR 技术；新媒体平台；心理健康管理；创新应用

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2026) 04-009-02

【基金项目】 项目名称：VR 技术结合新媒体平台在健康管理中的应用，项目编号：2024-9-187

在心理健康管理中，VR 技术与新媒体平台融合应用，应围绕不同人群的心理特点分层设计。焦虑人群往往对环境刺激敏感，抑郁人群动力不足，青少年易受情境影响，老年群体则更需要简单直观的操作界面。因此，技术应用必须兼顾可操作性、沉浸感与安全性。本文采集 118 例心理健康管理患者案例，分析运用 VR 技术与新媒体平台融合在心理健康管理中的应用效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

采集本院 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 118 例心理健康管理患者案例，随机分为常规组与创新组，每组均为 59 例，常规组中，男：女=32：27；年龄从 24 岁至 65 岁，平均 (54.28 ± 4.71) 岁；创新组中，男：女=35：24；年龄从 21 岁至 65 岁，平均 (52.16 ± 3.99) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息方面，没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规管理，创新组运用 VR 技术与新媒体平台融合的心理健康管理，具体如下：

具体实施可采用“评估—分级—匹配”模式。首先通过线上问卷、小程序测评或门诊筛查工具获取焦虑、睡眠、情绪波动等数据，系统自动生成干预建议。轻度问题人群以新媒体内容干预为主，例如定时推送 1 至 3 分钟呼吸放松短视频、情绪识别训练音频或睡前引导广播，通过碎片化时间完成自我调节。音频类广播适合通勤或睡前场景，内容以节律呼吸、渐进式肌肉放松和正念引导为主，降低交感神经兴奋度。

对中度焦虑或创伤后回避人群，可结合 VR 沉浸式场景干预。通过头显设备进入可控虚拟环境，如海边、森林、草原等低刺激自然场景，配合语音引导进行节律呼吸训练。系统可实时记录心率变化，当监测到紧张指标上升时自动降低环境刺激强度。对于社交焦虑者，可设置逐级暴露情境，如模拟会议发言、陌生人交流场景，由简到难递进训练，提高适应能力。

新媒体平台在其中承担连接与反馈功能。短视频平台可发布心理教育微课程，如识别负性自动思维、情绪记录方法等，内容控制在 5 分钟以内，避免信息负担过重。平台后台收集

观看时长、互动频率等数据，用于判断参与度。对长期未登录或情绪评分下降者，系统可推送提醒或安排线上咨询。

线上线下结合也是重要方式。定期组织“VR 心理体验活动日”，在社区或医院设置体验区，由专业人员指导使用设备，避免个体在强烈情绪暴露中失控。活动结束后，通过新媒体社群进行一周随访，收集睡眠、情绪波动和压力评分，评估效果。

为确保安全，应建立风险分级机制。存在自伤意念或严重精神障碍者不宜单纯依赖 VR 干预，需转入专科治疗。所有沉浸式内容应避免强烈闪烁或突发音效，减少诱发不适的可能。

通过广播放松训练、短视频心理教育与 VR 沉浸体验相结合，可以形成“日常自我调节—阶段强化训练—数据追踪反馈”的闭环模式。其核心并非技术本身，而是围绕患者真实需求，提供可持续、可量化、可调整的心理支持路径，从而在实际管理中发挥稳定情绪、改善睡眠与提升应对能力的作用。

1.3 评估标准

分析不同管理后患者满意度与心理状况情况。心理状况观察患者焦虑、抑郁等心理测评情况，评分越低情况越好。满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS26.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，创新组在患者满意度上为 96.61%，常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。

表 1：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
创新组	59	34 (57.63)	23 (38.98)	2 (3.39)	96.61%
常规组	59	26 (44.07)	22 (37.29)	11 (18.64)	81.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示，创新组在焦虑、抑郁有关心理评分上，各项护理后评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2: 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
创新组	护理前	48.29 ± 4.15	47.19 ± 3.58
	护理后	27.52 ± 3.69	28.75 ± 4.51
常规组	护理前	47.32 ± 5.36	48.72 ± 4.09
	护理后	32.09 ± 4.72	34.26 ± 3.87

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中, VR 技术与新媒体平台融合之所以能够在健康管理中改善焦虑、抑郁情绪, 并提升患者满意度, 关键在于它改变了干预方式、参与模式和反馈路径, 使治疗过程更加贴合个体需求。首先, 沉浸式体验提升了情绪调节的专注度。焦虑与抑郁患者常存在注意力分散或反复沉溺负性思维的问题。传统口头指导容易被外界干扰打断, 而 VR 通过封闭式视觉和听觉环境, 减少无关刺激, 使个体更容易进入放松或训练状态^[1]。当注意力集中在虚拟自然场景或结构化任务中时, 大脑对消极思维的反复加工会暂时减弱, 从而降低情绪唤醒水平。其次, 情境模拟提高了干预的针对性。很多焦虑来源于特定场景, 如公开表达、社交互动或密闭空间。现实中直接暴露存在难度, 而 VR 可在可控条件下逐级呈现相关情境, 强度可以随训练进度调整^[2]。个体在安全环境中完成暴露练习, 更容易建立“情境一应对一成功”的新联结, 逐渐削弱过度警觉反应。这种渐进式训练比单纯讲解更具操作

性。再次, 即时反馈增强了行为改变动力。融合系统通常可记录心率、使用时长、情绪评分等数据, 并以图表形式呈现变化趋势。当患者看到自身睡眠改善或焦虑评分下降的客观结果时, 会产生实际进步的感受, 从而增强坚持意愿^[3]。对抑郁患者而言, 可视化的改善轨迹有助于减轻“无效感”和“停滞感”。新媒体平台的加入, 则解决了持续支持不足的问题。情绪管理需要长期维护, 但线下面对面咨询往往间隔较长。通过短视频课程、语音提醒和线上问答, 患者可在日常生活中随时获得简明指导。

总体而言, VR 技术与新媒体平台的结合, 使健康管理从单点干预转向连续支持, 既增强了体验感, 又提升了可追踪性。通过数据反馈和分级干预, 可以更精准地应对不同程度的焦虑抑郁问题, 从而改善情绪状态, 提升患者对服务的认可度和满意度。

参考文献:

- [1] 何佳莉, 柏涌海, 王一浩, 等. 人工智能在健康管理中的应用: 基于“三早”视角[J]. 海军军医大学学报, 2026, 47(03):300-308.
- [2] 许珊, 林孙雨瑄, 袁文思, 等. 大学生健康管理平台使用意愿及其影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2026, 42(03):262-266+272.
- [3] 王柳. 教育管理视角下高校学生心理健康理论与实践研究[J]. 山西青年, 2026, (03):106-108.

(上接第 7 页)

内血液处于高凝状态密切相关。而在妇科接受盆腔手术治疗的 患者中, 因患者术后需长期卧床休息, 使得患者下肢长期处于休息状态, 下肢血管内血液运行不畅, 出现高凝状态, 最终导致本病的发生^[4]。虽然临床将抗凝药物等治疗方式应用同术后患者的治疗中, 可有效的降低本病术后的发病率。但是在长期的护理工作中的经验可以治疗, 根据疾病的特点, 通过全面有效的护理干预措施, 能够达到降低行盆腔手术后下肢静脉血栓形成的作用, 其临床有着良好的治疗效果^[5]。本研究中, 对观察组患者采用整体护理, 通过饮食护理为患者提高充足的营养和能量的同时, 尽量减少高脂、不易消化类食物。按摩护理可以促进下肢静脉的回流, 保持血管通畅避免不必要的压迫, 造成血流受阻引起血栓形成。早期锻炼不仅促进患者康复, 利于患肢手术恢复, 更是有效预防下肢深静脉血栓形成的方法。术后早期密切观察下肢是否存在水肿、色泽改变等情况, 及时对形成的血栓进行有效的治疗, 避免造成更严重的后果。研究结果显示: 在接受整体护理后, 观察组术后下肢静脉血栓发生率为 3.33%, 明显低于对照组的 13.33%。可见在应用整体护理后患者下肢深静脉血栓

形成的发生率明显下降。同时, 观察组患者的平均住院时间 (9.68 ± 1.44) d 显著低于对照组的 (13.01 ± 2.45) d, 数据说明, 整体护理同时可以缩短患者的住院时间, 减少了患者身体痛苦的同时为患者缩小经济负担, 提高了患者的满意度, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 李平. 妇科盆腔手术围手术期预防下肢深静脉血栓形成的护理研究[J]. 医药卫生:文摘版, 2025(11):206.
- [2] 陈皓. 综合防护护理措施在预防妇科围术期下肢静脉血栓形成中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2024, 28(8):156-158.
- [3] 邓秀琼. 围术期预防妇科盆腔手术患者下肢静脉血栓形成的护理对策[J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36(6):775-776.
- [4] 黄莉红. 围术期预防性护理干预对预防妇科盆腔术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2025, 12(54):10758-10758.
- [5] 苑华. 简述妇科盆腔手术期预防下肢深静脉血栓形成的护理[J]. 中国医药指南, 2024(5):255.

(上接第 8 页)

综上所述, 以患者教育程序对分离转换障碍患者实施干预, 能够调动患者自身的健康潜能、帮助患者调整心态, 提高其社会适应性和生活自理能力, 具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 秦小利. 健康教育在癔症性昏厥中的作用[J]. 全科护理, 2022, 20(24): 2304.
- [2] 闫景新, 楚平华, 魏春香. 心理控制源和健康行为

训练对抑郁症患者远期疗效的影响[J]. 中国行为医学科学, 2025, 24(10): 894.

- [3] 杨莘, 胡波, 乔雨晨, 等. 改善轻度认知障碍患者认知能力的护理干预效果研究[J]. 护理管理杂志, 2026, 23(1): 5.
- [4] 姜丽芳, 陈蕾. 首发与复发精神分裂症患者家属健康教育需求差异分析与对策[J]. 护理管理杂志, 2024, 20(2): 85.
- [5] 司晓茹, 孙亚梅. 心理暗示在急诊癔症患者中的作用[J]. 当代护士, 2022, 2: 140.