

# 积极心理学护理在精神分裂症患者中的应用

吕国龙 王金龙\*

云南省精神病医院 云南 昆明 657000

**【摘要】目的：**研究分析积极心理学护理在精神分裂症患者中的应用。**方法：**分析2021年8月至2022年12月接受我院诊疗服务的精神分裂症患者资料，筛选合标准者62例纳入组进行研究，基于护理措施区别均分为对照组31例、实验组31例，对应展开常规护理、常规+积极心理学护理，观察评价两组应用效果。**结果：**两组患者Mo-CA、MMSE、NOSIE-30、SAFE以及护理质量评分相比，护理后的实验组各项指标水平更胜一筹，指标对比差异均具有统计学价值（ $P<0.05$ ）。**结论：**在基础治疗方案上做好精神分裂症患者积极心理学护理，可提升临床护理质量的同时有利于患者情绪、行为以及认知等能力的进一步优化，有重视、推广价值。

**【关键词】：**积极心理学护理；精神分裂症；行为能力；认知功能；护理质量

## Application of Positive Psychological Nursing in Patients with Schizophrenia

Guolong Lv, Jinlong\* Wang

Yunnan Provincial Psychiatric Hospital, Yunnan Kunming 657000

**Abstract:**Objective: To study and analyze the application of positive psychological nursing in patients with schizophrenia. Methods: The data of schizophrenic patients who received our hospital's diagnosis and treatment services from August 2021 to December 2022 were analyzed, and 62 patients who met the criteria were selected and included in the study group. Based on the difference of nursing measures, they were divided into the control group of 31 patients and the experimental group of 31 patients. The corresponding routine nursing and routine+positive psychological nursing were carried out, and the application effects of the two groups were observed and evaluated. Results: Compared with the scores of Mo-CA, MMSE, NOSIE-30, SAFE and nursing quality of the patients in the two groups, the level of each index in the experimental group after nursing was better, and the difference between the indexes was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: The positive psychological nursing of schizophrenic patients on the basis of basic treatment plan can improve the quality of clinical nursing, and is conducive to the further optimization of their emotional, behavioral and cognitive abilities, which is worthy of attention and promotion.

**Keywords:**Positive psychological nursing; Schizophrenia; capacity; Cognitive function; Quality of care

分析现有诊疗手段，药物是精神分裂症有效治疗基础与基石，以抗精神病药物为主，其主要通过影响多巴胺来控制症状，获得了一定效果。但考虑精神分裂症是一种慢性精神障碍，患者存在认知、行为等异常，症状缓解后仍难以进行正常社交。基于此，世界生物精神病学会联合会的精神分裂症治疗指南已将患者社会功能改善作为精神分裂症治疗最终目标<sup>[1]</sup>。经过临床长期探索与实践，经验证实积极心理学护理有利于精神分裂症患者认知行为能力的良好改善<sup>[2]</sup>。为此，本研究筛选62例精神分裂症患者，采用不同护理措施观察分析了积极心理学护理价值，内容详情如下。

### 1 一般资料与方法

#### 1.1 一般资料

分析2021年8月至2022年12月接受我院诊疗服务的精神分裂症患者资料，筛选合标准者62例纳入组进行研究，基于护理措施区别均分为对照组31例、实验组31例。对照组由16例男性与15例女性组成，年龄25~62岁，平均（43.52±18.26）岁；实验组由13例男性与18例女性组成，年龄22~64岁，平均（43.13±21.02）岁。分析两组患者一般资料，统计学软件结果显示各项指标差异无统计学价值（ $P>0.05$ ），可比性佳。

纳入标准：（1）满足《中国精神疾病分类与诊断标准》中疾病诊断者；（2）用药后症状控制良好，处于恢复

期可基本沟通者；（3）患者及其家属获悉研究方法等内容基础上自愿、不排斥入组者。排除标准：（1）难治性精神分裂症者；（2）伴随各类传染性疾病者；（3）妊娠期状态者；（4）伴随智力障碍、恶病质者。

#### 1.2 方法

对照组配合常规护理：加强患者与家属的日常病情监测、疾病治疗及其预后等知识的对应宣教，做好服药方法、剂量及相关不良反应指导与护理，基于患者实际情况进行认知行为干预，并组织开展各项娱乐活动，鼓励患者积极参与等。

做好常规护理基础上，实验组配合积极心理学护理，内容详情如下：（1）组建小组：组建由丰富临床经验责任护士、护士长以及心理科主任护师、专业心理咨询师组成的心理学护理小组，组长选择护士长，由心理科主任护师进行培训，在组长带领下展开积极心理学理论知识、实施技巧、注意事项以及各种评价量表使用等知识的学习与考核，条件达标后方可实施具体护理。（2）方案制定：与患者及其家属建立良好沟通，选择相关症状评价量表了解患者当下心理症结，基于其心理状态、内心需求等差异性架构针对性护理方案框架、内容等，并结合实际修正丰富具体实施细节，之后运用情景模拟方式，组内成员分别进行相关角色扮演完成护理流程，就不足、错漏之处进行改善，以进一步提升护理方案质量。（3）方案实施：①了解

自我：第1周至第2周，首先，通过手册、讲座的方式为患者实施宣教，手册方式主要是为患者发放疾病知识手册，通过简单易懂的语言为其讲解重点，并解答患者不解之处，同时告知患者休闲时间勤阅读、了解，讲座方式则是在心理咨询师召开下展开疾病危害、症状表现、治疗以及心理学知识、心理护理必要性等知识的讲解；其次，在安静、温馨的房间内由心理咨询师为患者展开个性化心理疏导，并基于其心理缺陷程度差异化进行对应频次干预；②感恩教育：第3周至第4周，筛选感恩相关书籍、杂志或报纸供患者翻阅，鼓励其说出或写出读后感；创建交流群，向群内发送感恩相关歌曲、视频，叮嘱患者查看、学习，调动群内交流积极性，鼓励各自发表评论，并及时回复患者消息；同时组织感恩演讲，鼓励患者相互分享，予以小礼物进行回馈；③领悟人生：第5周至第6周，了解患者各自音乐爱好，创建个性化音乐库供患者播放聆听，以此实施音乐疗法；指导患者静坐于床，合上双眼，保持全身放松与深呼吸，由此进行放松训练；结合患者年龄兴趣组织进行下棋、跳舞等活动；④感受亲情：第7周至第8周，组织患者与家属共同观看温馨家庭伦理电视剧，完成观看后询问患者对剧中人物的看法；为患者提供温馨、欢乐家庭氛围，结合患者能力让其完成一些力所能及之事，家属对患者完成的事情指出相应优点，以强化其自信心，增进家庭感情；⑤共筑希望：第9周至第10周，播放或推送励志故事与视频，引导患者思考，进行正向评价；组织患者阅读学习人生希望相关书籍，让其敬畏生命，学会积极应对困难，重燃希望。

### 1.3 观察指标

分析两组Mo-CA、NOSIE-30、MMSE、SAFE评分以及护理质量评价其应用价值。(1) Mo-CA评分：选择蒙特利尔认知评估量表从注意与集中、执行功能、记忆、语言、视结构技能、抽象思维、计算与定向力等方面了解两组患者护理前后认知能力，满分值30分，分高者其认知能力良好；(2) MMSE评分：选择简易智力状态检查量表从时间与地点定向力、即刻记忆、注意力、计算力、延迟记忆、语言与视空间等方面了解两组患者护理前后智力与认知能力，总分值30分，分高者其智力与认知良好；(3) NOSIE-30评分：选择护士用住院患者观察量表，分析因子分、总积极因素分、总消极因素分与病情总估计了解两组患者护理前后行为障碍，分高者其行为状态佳；(4) SAFE评分：选择社会适应功能评估量表了解患者护理前后社会交往生活状态，满分值76分，分高者其社会适应能力差；(5) 护理质量评分：设计调查表，调查方向涵盖护理技术、护理态度、护理方案方面，了解两组患者对各自护理模式质量评价，总分值100分，分高提示护理质量越高<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件处理研究所得数据，计数资料用 $\chi^2$ 检验，用率(%)表示，采用t检验计量资料，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ ，组间数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组Mo-CA、NOSIE-30评分分析

分析Mo-CA评分，对照组护理前评分为(19.86±1.44)分，实验组护理前评分为(19.74±1.41)分，指标对比结果为 $t=0.332$ ， $P=0.741$ ，指标对比差异无统计学价值( $P > 0.05$ )；分析NOSIE-30评分，对照组护理前评分为(82.36±3.46)分，实验组护理前评分为(82.54±3.41)分，指标对比结果为 $t=0.206$ ， $P=0.837$ ，指标对比差异无统计学价值( $P > 0.05$ )。

分析Mo-CA评分，对照组护理后评分为(22.18±1.29)分，实验组护理后评分为(26.24±1.38)分，指标对比结果为 $t=11.966$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )；分析NOSIE-30评分，对照组护理后评分为(108.22±6.77)分，实验组护理后评分为(113.65±8.25)分，指标对比结果为 $t=2.833$ ， $P=0.006$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组MMSE、SAFE评分分析

分析MMSE评分，对照组护理前评分为(20.03±1.08)分，实验组护理前评分为(20.07±1.13)分，指标对比结果为 $t=0.143$ ， $P=0.887$ ，指标对比差异无统计学价值( $P > 0.05$ )；分析SAFE评分，对照组护理前评分为(31.15±4.62)分，实验组护理前评分为(31.11±4.68)分，指标对比结果为 $t=0.034$ ， $P=0.973$ ，指标对比差异无统计学价值( $P > 0.05$ )。

分析MMSE评分，对照组护理后评分为(23.23±1.88)分，实验组护理后评分为(26.54±2.02)分，指标对比结果为 $t=6.679$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )；分析SAFE评分，对照组护理后评分为(23.06±2.88)分，实验组护理后评分为(14.53±1.58)分，指标对比结果为 $t=14.458$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组护理质量评分分析

分析护理质量评分，对照组护理技术评分为(28.54±2.51)分，实验组护理技术评分为(32.06±2.64)分，指标对比结果为 $t=5.380$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )；对照组护理态度评分为(26.83±2.45)分，对照组护理态度评分为(33.11±2.59)分，指标对比结果为 $t=9.808$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )；对照组护理方案评分为(28.98±2.66)分，实验组护理方案评分为(33.32±2.74)分，指标对比结果为 $t=6.328$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )；对照组总评分为(84.65±3.79)分，实验组总评分为(90.06±3.81)分，指标对比结果为 $t=5.605$ ， $P=0.000$ ，指标对比差异具有统计学价值( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

伴随物质生活的改善与提升，人群逐渐重视精神方面，但受到遗传、社会工作压力等因素影响，现代心理精神疾病频发。作为精神病常见多发疾病之一的精神分裂症，在世界十大精神疾病排行榜中位居第一，是全世界青壮年精神、躯体健康的重大威胁，故一直受到临床重视。

由于多数严重影响人类健康的精神疾病病因与发病机制未完全探明,极大地影响到这些疾病的诊断与治疗,难以做到在主要症状出现之前进行早期识别,治疗效果也不如人意。就精神分裂症而言,其属于重性功能精神障碍中的一种,对个人功能水平影响深远,虽然药物可改善疾病大部分显性症状,并对预防复发有积极效应,但即便抗精神病药物不断更新换代,仍未能明显显示出其对社会适应、职业竞争能力等其他结局领域的临床优势,故多数精神分裂症患者即便从药物疗法中获益,仍有残余症状与受损的社会功能<sup>[4]</sup>。过去几十年里,伴随心理动力学、社会心理学、精神医学等学科的不断发 展逐渐开始有了新的观念,因此越来越多研究者对精神分裂症患者心理干预感兴趣。

积极心理学是一门基于积极角度研究传统心理学研究之物的新兴科学,其选择科学的原则与方法去研究幸福,

### 参考文献

- [1] 唐宁,袁萍,廖燕,等. 积极心理学在老年期精神分裂症患者护理中的应用价值[J]. 中国当代医药,2020,27(28):242-244.
- [2] 古俊蕊,王学军. 积极心理学理论护理在精神分裂症患者康复中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(4):84-86.
- [3] 赵亚娟. 积极心理学理论在精神分裂症患者护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):63-64.
- [4] 王瑶,金霞. 积极心理学理论在精神分裂症患者康复护理中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(83):279,288.
- [5] 徐春花,刘华粉. 积极心理学理论在对精神分裂症患者进行康复护理中的应用效果研究[J]. 心理月刊,2020,15(24):38-39.

倡导心理学积极取向,以研究人群积极心理品质,关注其健康幸福与和谐发展<sup>[5]</sup>。本研究将此种理论运用于精神分裂症患者护理干预中,对比结果提示其可有效提升护理质量与患者认知行为能力。具体分析,研究中组建了专业的心理学护理小组,并详细了解了患者心理需求等资料,护理方案更专业、有效;其后将整个护理过程分为5个阶段,分别展开了解自我、感恩教育、领悟人生、感受亲情、共筑希望等护理干预,旨在强化患者病情认知与健康行为、懂得感恩、学会自我管控并调节不良情绪、感知家庭的温暖、重燃生活的希望,使其在积极的心理状态下坦然面对疾病,为临床治疗提供良好辅助。

综上,在基础治疗方案上做好精神分裂症患者积极心理学护理,可提升临床护理质量的同时有利于患者情绪、行为以及认知等能力的进一步优化,有重视、推广价值。