

人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的效果观察

黄玲丽

佛山市南海区公共卫生医院 广东佛山

【摘要】目的 探讨人文关怀在精神分裂症恢复期护理中的效用分析。**方法** 本研究以本院 70 例处于恢复期的精神分裂症患者为研究对象，遵循随机分配原则，将其均分为对照组（包含 35 例，接受常规护理）与研究组（包含 35 例，实施人文关怀护理模式）。对两组在不同护理策略下的效果进行了对比分析。**结果** 相较于对照组，研究组患者的焦虑情绪评分、抑郁情绪评分以及日常生活自理能力评分均呈现出显著降低的趋势，而认知能力评分则表现出明显升高的态势，上述差异均具有高度的统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 实施人文关怀护理干预于恢复期精神分裂症患者中，能够显著改善其情绪状态，提升其日常生活自理能力和认知功能。

【关键词】 人文关怀；恢复期精神分裂症；护理；效果

【收稿日期】 2025 年 1 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250106

Observation on the effect of humanistic care in nursing care for schizophrenia in recovery period

Lingli Huang

Foshan Nanhai District Public Health Hospital, Foshan, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of humanistic care in nursing care for schizophrenia in recovery period. **Methods** This study took 70 schizophrenia patients in recovery period in our hospital as the research subjects. According to the principle of random allocation, they were divided into a control group (including 35 cases, receiving routine care) and a study group (including 35 cases, implementing humanistic care nursing model). The effects of the two groups under different nursing strategies were compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the anxiety score, depression score and daily life self-care ability score of the study group showed a significant downward trend, while the cognitive ability score showed a significant upward trend. The above differences were highly statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of humanistic care nursing intervention in patients with schizophrenia in recovery period can significantly improve their emotional state, enhance their daily life self-care ability and cognitive function.

【Keywords】 Humanistic care; Schizophrenia in recovery period; Nursing; Effect

精神分裂症是临床上常见的一类精神障碍，患者通常展现出自我封闭、情绪低落及忧虑等负面情感状态，且伴随着情感传达、思维模式、行为应对以及意志活动等多个维度上的功能损伤。临床研究揭示，精神分裂症的发生与发展受多种复杂因素的影响，其中，除遗传因素外，个体在日常生活遭遇的生活压力以及职场中的工作压力，均对健康状态构成一定的负面影响^[1]。通过实施积极有效的治疗措施，精神分裂症患者的病情可以得到相应的管理与控制。在疾病的进程中，恢复期是一个至关重要的阶段，此时患者的症状逐渐减轻乃至完全消退，且其观察力与记忆能力展现出恢复

和改善的态势。然而，外部因素的刺激可能成为导致病情再发的诱因，因此，加强对这一时期患者的关注显得尤为重要，特别是心理层面的干预手段应当被给予高度重视。作为一种护理模式，人文关怀的核心价值在于坚守以患者为中心的原则，全面关照患者的精神及身体需求，对推动患者心理状态正向转变具有显著意义^[2]。鉴于此，本研究对人文关怀在精神分裂症恢复期护理中的应用效果进行了深入剖析，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

本研究于 2023 年度 1 月至 12 月期间，选取了我

院共计 70 例处于恢复阶段的精神分裂症患者作为研究样本。纳入标准具体为：患者需完全符合精神分裂症的诊断标准，且当前处于恢复期；年龄需达到 18 岁及以上；在清晰理解研究内容的基础上，患者及其家属需明确表达同意参与本项研究的意愿。所设定的排除标准涵盖：患者若表现出低配合度，则不予纳入；具有明显自杀倾向的患者将被排除在外；罹患其他可能对精神状态产生影响的全身性疾病的患者亦不在本研究考虑之列。按照随机分配的原则，分为对照组 35 例（男：女=20:15，平均 34.12 ± 4.18 岁）与研究组 35 例（男：女=19:16，平均 34.73 ± 4.47 岁）。经过运用统计手段进行分析，所得结论揭示出两组患者在基线特征方面并未展现出统计学上的显著性差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施的是常规护理模式，具体内容包括评估患者的病情状况，提供药物使用的指导，并提醒患者按时服药。此外，还包含饮食管理、日常生活照护、安全宣教等多个方面的护理内容，并向患者详细交代相关注意事项。而研究组则采用了人文关怀护理，其具体实施细节如下所述：

（1）建立人文关怀护理小组。由具备主管护师资质的人员担任小组负责人，小组成员则由科室中自愿参与研究的成员构成。护理小组首先需要全面获取患者的疾病状况、教育背景及治疗历程等基本信息，并据此精心策划出具有人文关怀特性的护理措施。除此之外，护理小组亦会安排学习关于人文关怀的理论知识、其深远意义及核心价值，旨在帮助成员们精准把握患者的心理特质，提高与患者进行有效沟通的能力，并加深护理人员对人文关怀理念的认知与接纳。（2）营造人文环境。在保障病房环境整洁有序的基础上，还需定期执行通风换气，科学调控温湿度与光线条件，并着手改善病房的整体氛围。具体措施包括适当布置绿植作为点缀，放置可供患者阅读的书籍，以及张贴充满温情的提示语等，以此来提升患者的住院感受与体验。构建一个有益的环境氛围，对于促进患者身心的舒缓具有积极作用，能够在一定程度上缓解其不良情绪，并增强患者的舒适感体验。（3）人文关怀语言的运用。护理人员需全面把握患者的个性特质、兴趣所在、不适体验以及偏好的交流模式等信息，同时安排定期的个性化沟通环节，耐心倾听患者的需求与忧虑，并为其提供充分的情感支持与安慰。借助眼神交流、面部神情以及体态动作等非言语沟通手段，护理人员可以向患者传达出深切的理解与关怀之情。除此之外，护理人员还需主

动激励患者表达内心的想法与感受，在交流互动中给予积极的回应，以此来助力患者建立起更为坚定的自信心与自我认同感。（4）人文关怀化心理支持。护理人员需先对患者的心理状态进行全面评估，掌握其情绪起伏及心理层面的困境，随后根据评估结果设计恰当的心理干预计划。对于那些常常处于焦虑或恐惧情绪之中的患者，护理人员可以采用放松练习、呼吸调节方法等措施来舒缓他们的紧张情绪。针对那些思维混乱或表现出妄想症状的患者，护理人员可以利用现实定向练习、认知行为疗法等手段，帮助他们识别并修正不合理的思维路径。除此之外，护理人员还需积极促进患者参与团体活动或社交情境，旨在提升其社交技能及增强社会融入感。（5）人文关怀化社会功能护理。护理人员需先对患者当前的饮食习惯、日常家务活动及基本生活自理水平进行全面评估，随后根据评估所得，制定相应的生活自理能力提升策略。护理人员将通过亲身示范与详尽指导的方式，引导患者学会个人卫生的自我管理、规划并执行日常生活安排，以及自主完成基础的家务职责。除此之外，护理人员还可以借助角色扮演、情景模拟等教学方法，逐步引导患者学习并掌握如购物、利用公共交通等更为复杂的社交技能。（6）人文关怀化家庭支持。护理人员需构建与患者家属间的有效沟通桥梁，向他们传授必要的知识与指导，确保家属能够充分了解精神分裂症的基本概念、患者的日常照护要点以及妥善处理患者可能出现行为困扰的策略。与此同时，护理人员应鼓励并支持家属主动参与到患者的治疗与康复进程中，协助他们更深入地理解患者的需求，以确保患者能够深切感受到来自家庭成员的关怀与支持。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者的焦虑和抑郁情绪进行评估与分析。SAS 量表的总分为 100 分，得分越高即表明焦虑程度愈发严重。以 50 分为临界值，0 至 49 分的区间代表无焦虑状态，50 至 59 分则被视为轻度焦虑，60 至 69 分划入中度焦虑范畴，而 70 至 100 分则标志着重度焦虑。SDS 量表的总分亦设定为 100 分，得分越高则意味着抑郁程度越加剧烈。该量表以 53 分为分界值，0 至 52 分的范围代表无抑郁状态，53 至 62 分被归类为轻度抑郁，63 至 72 分属于中度抑郁，而 73 至 100 分则表明为重度抑郁。

采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)来评测患者在护理后的认知能力。该量表总分为 30 分，患者的认知功能水平越高，所得的分值也就相应地越高。

运用日常生活能力评估量表(ADL)来评测患者的日常生活自理能力,该量表最高得分为56分,得分越高则意味着患者的生活自理能力越弱。

1.4 统计学分析

本研究采用了SPSS 23.0统计软件进行数据处理,对收集的数据实施了全面而细致的对比分析。对于计量数据,运用了 t 检验值和 $\bar{x} \pm s$ 进行统计分析。当 P 值小于0.05时,认为该差异在统计学上具有显著性意义。

2 结果

2.1 两组患者焦虑和抑郁情绪对比

研究组患者的SAS评分为(35.27±5.03)分,对照组患者的SAS评分为(45.48±5.33)分, $t=8.242$, $P=0.001$;研究组患者的SDS评分为(29.09±5.41)分,对照组患者的SDS评分为(42.91±5.79)分, $t=10.318$, $P=0.001$;与对照组相比,研究组患者的SAS与SDS评分均呈现出显著降低,这一差异在统计学上具有显著性($P<0.05$)。

2.2 两组患者认知能力对比

研究组患者的MoCA评分为(28.25±0.85)分,对照组患者的MoCA评分为(25.46±1.04)分, $t=12.289$, $P=0.001$;相较于对照组,研究组患者的MoCA评分显著更高,这一差异在统计学上具有显著性意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者日常生活自理能力对比

研究组患者的ADL评分为(26.72±4.38)分,对照组患者的ADL评分为(36.94±4.16)分, $t=10.009$, $P=0.001$;与对照组相比,研究组患者的ADL评分显著降低,这一统计学上的差异具有显著性($P<0.05$)。

3 讨论

精神分裂症是一种在临床实践中常见且多发的慢性精神疾病,其特征为迁延不愈且具有较高的复发倾向。当前,针对该疾病发病机理的研究颇为丰富,主流学说认为其根源在于神经递质功能失调^[3]。当神经递质水平异常增高时,患者的神经系统会陷入过度兴奋状态,随之展现出诸如异常激动、幻觉产生及敌对反应等一系列临床症状。通过实施综合的临床治疗措施,可以有效地促进病情的改善,并助力患者进入病情的恢复阶段。在精神分裂症的恢复期,患者普遍遇到难以准确理解和辨识情绪与躯体感觉的挑战,他们经常难以适宜地表达或阐述自身的情感状况,这一困境在很大程度上延缓了患者的康复步伐。因此,对患者实施护理干预显得尤为重要。

常规护理模式往往过于侧重于症状的管理与药物治疗上,而忽视了患者在心理层面、情感需求以及社交互动方面的独特性,这可能让患者感受到被边缘化与孤立,从而进一步恶化其情感障碍及社会融入的难题。而人文关怀护理模式更加重视全方位满足患者的需求,通过提供心理慰藉、促进社交功能重建等一系列举措,帮助患者更顺利地回归社会,提高其生活品质,进而有效缓解家庭与社会所承受的压力^[4]。本研究的结果表明,与对照组相较,研究组患者的SAS与SDS得分均出现了明显下降,而MoCA得分则显著提升,同时,ADL得分显著降低($P<0.05$)。这一结果说明,实施人文关怀护理能够缓解患者的负面情绪,增强其认知能力,并改善其日常生活自理能力。分析原因为人文关怀护理模式着重于关注患者的情感状态与心理体验,通过建立高效的沟通渠道,为患者打造一个能够安心吐露心声与感受的环境,有助于减轻其焦虑及抑郁情绪,同时增强其自我认知与自信心^[5]。同时,人文关怀护理模式还着重于个性化护理计划的制定,根据患者的实际情况量身定制护理方案。该方案不仅聚焦于疾病的治疗,还包含了提升生活自理能力与培养社交技巧的内容,旨在帮助患者更顺利地融入社会生活,进而实现其生活质量的全面提升^[6]。另外,人文关怀护理还着重强调家庭成员的介入,通过向他们提供教育培训与支持,来加深他们对患者情况的理解与关爱,并激励患者主动拓宽社交范围。旨在营造一个更加充满支持与理解的氛围,既有利于优化患者的心理状态,又能减轻家庭成员所承受的压力与焦虑感,从而推动家庭与社会的和谐共存^[7]。人文关怀护理还着重于传授患者日常自我照料技能与社交沟通技巧,以加强其自我管理能力。这使得患者在日常生活中能够更加熟练地自我照顾,并主动融入社交活动中。与此同时,通过提升家庭成员的支持作用,确保患者能够获得更为全面的情感慰藉与社交联系,进而有助于提升其社会适应能力与整体生活幸福感,最终实现生活质量的提升^[8]。

综上所述,对处于恢复期的精神分裂症患者实施人文关怀护理,能有效优化其情绪表现,增强其日常生活独立性和认知能力。

参考文献

- [1] 栾英.人文关怀在恢复期精神分裂症患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(33):141-143.
- [2] 程海颜.人文关怀在精神分裂症恢复期护理中的应用效

- 果观察[J].医药前沿,2021,11(27):124-125.
- [3] 陈华.人文关怀在恢复期精神分裂症患者护理中的临床应用效果及满意度分析[J].中国社区医师,2021, 37(23): 111-112.
- [4] 李月倩.人文关怀在恢复期精神分裂症患者护理中的应用效果研究[J].中国医药指南,2021,19(08):187-188.
- [5] 高静静,孙蓓.人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的应用效果[J].青岛医药卫生,2020,52(03):210-211.
- [6] 潘雪花,李博文.人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(15):2099-2101.
- [7] 苗静.探讨人文关怀在恢复期精神分裂症患者护理中的临床应用效果[J].中国医药指南,2020,18(12):213-214.
- [8] 张艳丽.人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的应用效果分析[J].中国农村卫生,2020,12(01):71+73.

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