

康复护理对女性精神分裂症患者社会功能的影响

周梦凡

如皋市精神卫生中心

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21903

[摘要] 目的：探究女性精神分裂症患者采用康复护理的效果。方法：选取本院 92 例女性精神分裂症患者并随机分为 2 组各 46 例，对照组采用常规护理，观察组采用康复护理。观察干预效果。结果：观察组各指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：女性精神分裂症患者采用康复护理具有理想效果。

[关键词] 女性；精神分裂症；康复护理

中图分类号：R473.7 **文献标识码：**A

The Impact of Rehabilitation Nursing on the Social Function of Female Patients with Schizophrenia

Mengfan Zhou

Rugao Mental Health Center

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of rehabilitation nursing in female patients with schizophrenia. Methods: A total of 92 female patients with schizophrenia admitted to our hospital were randomly divided into two groups, with 46 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received rehabilitation nursing intervention. The clinical efficacy of the two groups was observed and compared. Results: All evaluation indicators in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Rehabilitation nursing has a favorable clinical effect on female patients with schizophrenia.

Keywords: female; schizophrenia; rehabilitation nursing

引言

精神分裂症属于临床多发的精神障碍病变之一，近年来伴随环境变化和工作生活节奏加快，其患病率呈现出逐渐增高的趋势，尤其在女性群体中更为多发^[1]。患有精神分裂症的女性患者通常会在思考、感觉和行动上存在明显障碍，许多时候难以分辨真实与想象，对患者的日常生活以及与他人社交带来极大影响。目前临床治疗精神分裂症的难度较大，症状经常反复，通常采取长期服用药物等方法来减轻症状、延缓病情进展。虽然药物治疗有一定帮助，但也常常带来一系列不良反应^[2]。同时，女性精神分裂症患者因为长期受疾病困扰，容易产生各种低落情绪，对治疗失去信心，形成悲观的态度，甚至感到自己不如他人。因此，在女性精神分裂症患者接受治疗的过程中，给予适当的护理干预及照护极其重要。康复护理始终以患者病情和康复需求为中心，通过给予全方位的康复指导、心理疏导、护理支持等，改善其身心状态，提升其适应能力和自护能力，从而提高健康水平^[3]。基于此，本文以本院 2023 年 8 月—2025 年 8 月收治 96 例女性精神分裂症患者为对象，探究采用康复护理的临床价值，为该护理方案的临床实践提供参考，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院收治女性精神分裂症患者共 92 例，入选时段 2023 年 8 月—2025 年 8 月。依照数字随机表法划分 2 个组别，包括对照组（ $n=46$ ，常规护理）、观察组（ $n=46$ ，康复护理）。对照组年龄段 24~48 岁，均值（ 36.49 ± 4.26 ）岁；患病时间 1~6 年，均值（ 3.47 ± 0.39 ）年；受教育程度包括初中及以下、高中或中专、大专及以上，分别 25 例、15 例、6 例。观察组年龄段 22~49 岁，均值（ 36.35 ± 4.41 ）岁；患病时间 1~5 年，均值（ 3.39 ± 0.46 ）年；受教育程度包括初中及以下、高中或中专、大专及以上，分别 26 例、13 例、7 例。组间基线资料比较差异较小（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）临床综合检查评估证实精神分裂症；（2）女性；（3）年龄不低于 18 岁；（4）能够正常进行听说读写；（5）独立完成相关量表评估；（6）获得患者及家属知情同意。

排除标准：（1）患有脑器质性疾病者；（2）处于妊娠期的女性；（3）伴有神经系统或其他精神系统疾病的患者；（4）合并其他慢性严重疾病的患者；（5）近期出现重大创

伤和心理应激事件。

1.2 方法

对照组采用常规护理，主要措施如下：护士主动与患者进行一对一的深入交流，给予正向语言心理暗示，让患者情绪及时得到宣泄。向患者发放健康图册，以口头形式科普精神分裂症相关知识，鼓励患者提出疑问并解答。监督患者每日正确服药，观察不良反应及时处理。结合患者身体情况指导其适当参与运动，改善体质。

观察组采用康复护理，具体流程如下：（1）心理康复护理：护士加强对患者的心理层面关怀，采用贴近生活的交流与引导方式，帮助患者逐渐调整看待问题的心态，学习用更平和、积极的方式来面对和表达自己的情绪。比如引导患者学习深呼吸练习、静坐放松等方法，鼓励患者在出现情绪波动时主动做好自我情绪调节。同时，定期安排病友间进行交流活动，提供舒适、安全、隐秘的环境，鼓励患者相互之间主动分享自己的感受、经历和进步，通过患者彼此倾听、理解和鼓励，获得充足的情感支持，提升康复信心。（2）康复技能训练：①学习行为训练：定期组织患者阅读报纸、书籍或新闻，通过借助图文手册、科普视频等方式为患者介绍精神分裂症的发病机制、治疗措施、治疗措施、康复方法等，耐心详细解答疑问。②精神娱乐干预：了解患者感兴趣的娱乐休闲方式，根据爱好的不同分成运动、文艺、书画等小组，每天上午和下午分别组织有相同爱好的患者一起活动，每次持续约45~60分钟。③生活技能训练：通过亲身示范，引导患者逐步完成换洗衣物、整理床铺、个人洗漱、修剪指甲等日常技能训练，每天训练2次，每次30分钟左右。④社交技能训练：了解患者日常生活中与他人社交时常出现的矛盾、冲突情况，并通过和患者深入交谈分析问题的具体原因，引导患者适当表达自身想法，传授与他人友好相处的方法。（3）强化家庭支持：护士与家人进行深入访谈，通过面对面交流或者问卷调查等形式，了解患者与家人的关系状态、日常沟通情况，并掌握患者对于家庭关怀的预期程度。在此基础上护士可以设计比较温馨、关怀的家庭互动，比如鼓励家人与患者相互写信、协商制定康复目标等，拉近患者和家人之间的距离，使其彼此之间相互理解。同时引导患者学会运用更加积极的情感表达方式，主动向家人说出感谢、主动分享生活中有趣的事情，鼓励患者在和家人相处的过程中勇敢表达自己的想法，并且学会耐心倾听家人的反馈和意见，继而帮助患者更有效的和家人进行情感交流，提升其与他人交往的能力。

1.3 观察指标

（1）症状改善情况：测评工具参考阳性与阴性症状量表（PANSS），共3个评分领域（阳性症状、阴性症状、一

般精神病理症状），评估项目30条（0~7分），满分210分，精神症状越严重其得分越高。

（2）社会功能：测评工具参考个人与社会功能量表（PSP），共4个评分领域（社会有益活动、自我照料、个人关系、扰乱与攻击行为），满分100分，社会功能越好其得分越高。

（3）生活质量：测评工具参考精神分裂症患者生活质量量表（SQLS），共3个评分领域（心理社会、症状/不良反应、精力/动力），评估项目30条（0~4分），满分120分，生活质量越好其得分越高。

1.4 统计学分析

以SPSS 26.0软件作为本试验数据处理工具，计量数据（满足正态分布）以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验进行组间对比；计数数据以[n(%)]表示，采用 χ^2 检验进行组间对比，检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比治疗前后症状改善情况

与同组治疗前对比，2组治疗后PANSS得分均下降（ $P < 0.05$ ）；且观察组得分较对照组更低，组间具备统计学差异（ $P < 0.05$ ）。干预前PANSS得分相比，组间无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。见表1。

表1 对比治疗前后症状改善情况（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	PANSS	
		干预前	干预后
对照组	46	148.59 ± 9.37	132.36 ± 8.46*
观察组	46	149.05 ± 9.64	119.36 ± 7.45*
t		0.232	7.822
P		0.817	0.000

注：与同组治疗前对比，* $P < 0.05$ 。

2.2 对比治疗前后社会功能变化

与同组治疗前对比，2组治疗后PSP得分均升高（ $P < 0.05$ ）；且观察组得分较对照组更高，组间具备统计学差异（ $P < 0.05$ ）。干预前PSP得分相比，组间无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。见表2。

表2 对比治疗前后社会功能变化（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	PSP	
		干预前	干预后
对照组	46	61.37 ± 3.84	66.79 ± 4.06*
观察组	46	61.65 ± 3.59	73.69 ± 4.68*
t		0.361	7.553
P		0.719	0.000

注：与同组治疗前对比，* $P < 0.05$ 。

2.3 对比治疗前后生活质量变化

与同组治疗前对比，2组治疗后SQLS得分均升高（ $P < 0.05$ ）；且观察组得分较对照组更高，组间具备统计学差异（ $P < 0.05$ ）。干预前SQLS得分相比，组间无统计学差异

($P>0.05$)。见表3。

表3 对比治疗前后生活质量变化 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SQLS	
		干预前	干预后
对照组	46	72.36±4.57	68.79±4.85*
观察组	46	72.19±4.32	79.47±5.07*
t		0.183	10.324
P		0.855	0.000

注：与同组治疗前对比，* $P<0.05$ 。

3 讨论

对于患有精神分裂症的女性患者而言，在日常生活中因为经常感受到周围人群异样的眼光，甚至受到不公平对待，导致患者难以建立起良好的自信，无法正确认识到自身的价值，久而久之的社会功能不断下降，造成患者越来越难以融入社会，正常生活受到巨大影响^[4]。近年来随着医学理念的不断进步，对女性精神分裂症患者的干预已不仅仅是控制病情，如何帮助患者恢复社会功能，促进其更好地回归生活，提升日常生活质量，成为此类患者治疗康复体系的重要内容之一^[5]。以往临床实施的常规护理方式虽然具备较好的效果，可以满足基本的治疗及康复需求。但是相关措施主要是围绕控制病情进行，经常忽略患者内心感受和实际社会功能需要，缺少针对性的支持，整体护理效果仍不理想，亟待采取更加科学、高效的护理模式^[6]。

基于本文研究结果得知，与对照组干预后相比，观察组PANSS得分显著下降，PSP得分显著升高。研究证明女性精神分裂症患者采用康复护理有助于减轻相关症状，促进社会功能恢复。分析具体原因：康复护理是帮助女性精神分裂症患者病情得以改善恢复的重要环节，随着现代康复观念进步康复护理流程及内容也不断发展，通过有计划的训练来减少疾病对个人生活能力的限制^[7]。在本次研究中针对女性精神分裂症患者采用涵盖多个方面的康复方案，包括日常起居、学习行为、休闲活动、人际交往等，通过提供系统性指导帮助患者获得融入社会所需要的各种能力。在长期、规律的学习和训练中，患者可以不断掌握更多的知识与技能，提升其理解和思考能力，并在具体的实践中掌握与他人沟通、照料自身的方法，让患者可以更好地适应社会生活，提高其社会功能^[8]。此外，在康复护理中更加注重对女性神经分裂症患者的心理疏导和家庭支持，引导患者倾诉消极的想法，从不同角度帮助患者缓解内心压力，鼓励患者以积极心态面对康复过程和未来生活，调动患者参与更多社交和日常活动，有助于减轻精神症状^[9]。本文研究发现，观察组干预后SQLS得分相比对照组显著提高。研究提示女性精神分裂症患者采

用康复护理能明显提高生活质量。这可能是因为实施康复护理后，有效改善了女性精神分裂症患者的精神状态和认知能力，显著提升其社会功能和适应水平，保障整体康复效果，让患者更加自如的应对日常生活和各种挑战，减少病情波动对生活带来的影响，继而全面提高其生活质量^[10]。

综上所述，康复护理应用在女性精神分裂症患者，能进一步减轻相关症状，改善社会功能，提高生活质量。

[参考文献]

[1]康小英,郭朝军,沈如瑾,等. “3+1”整体康复护理对精神分裂症住院患者自我效能及生活质量的影响分析[J]. 护理实践与研究,2025,22(11):1728-1732.

[2]董乾,王美,郝军锋. 人类作业模式下的舞蹈康复护理对精神分裂症患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2025,12(8):1873-1875,1879.

[3]代仁凤,王蕾,王玉景. 认知行为疗法结合跨理论模型的康复护理在精神分裂症患者中的应用[J]. 中西医结合护理,2025,11(1):191-194.

[4]孙蕾. 激励式护理联合阶段性康复护理对慢性精神分裂症患者自我效能及服药依从性的影响[J]. 中外医学研究,2025,23(14):88-91.

[5]魏华妹,李娜. 性格色彩分析学指导下的康复护理在精神分裂症病人中的应用[J]. 循证护理,2025,11(10):2097-2101.

[6]吴艳兰,龚晨思. 基于积极心理学的康复护理对精神分裂症患者应对方式及社会功能的影响[J]. 中国临床护理,2024,16(2):100-103.

[7]谢峰,李红霞. 积极心理学干预联合阶段式康复护理对精神分裂症患者病耻感及精神症状的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(4):107-110.

[8]张艳,赵芳,张明,等. 基于微信主导的延续性康复护理在缓解期精神分裂症患者中的效果评价[J]. 护理实践与研究,2024,21(8):1128-1133.

[9]李萌,曹红艳,仇建立,等. 基于4R模式的阶段式康复护理对精神分裂症患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(16):21-24.

[10]王倩,孙静. 家庭康复护理对首发精神分裂症患者正念水平及睡眠质量的影响[J]. 四川解剖学杂志,2023,31(4):156-158.

作者简介：

周梦凡（1998.08-），女，汉族，江苏如皋人，本科，护师，研究方向为精神科护理。