

人文关怀在精神分裂症全程护理中的应用价值分析

王明艳 杨婷 葛攀梅 张芸*通讯作者

淮安市第三人民医院 江苏 淮安 223200

摘要：目的：分析在精神分裂症患者全程干预中采取人文关怀的实际效果；方法：以回顾性研究搜集 2024 年 1 月至 2025 年 6 月本院收治的 50 例精神分裂症患者资料，以护理方式不同分组，对照组为常规护理，观察组为人文关怀护理，比较组间应对方式及精神状态评分；结果：观察组的积极应对评分更高而消极应对评分更低（ $P<0.05$ ）。观察组 BRPS 评分更低（ $P<0.05$ ）；结论：对精神分裂症患者实施人文关怀能够优化患者的应对方式及精神状态。

关键词：精神分裂症；人文关怀；应对方式；精神状态

精神分裂症属于常见精神疾病之一，患者表现为现实感知失调、幻觉、情感麻木等一系列症状，不仅会对患者的正常生活造成较大影响，随着病情加重还可能出现自残等倾向，需要重视对这类患者的临床干预^[1]。人文关怀作为现代护理进步中形成的护理理念，其强调确立患者的护理主体地位，关注患者身心实际需求来提供针对性、人性化的护理内容，在提升护理成效上显示出积极作用^[2]。本研究通过将人文关怀引入到精神分裂症患者护理全过程中，分析其干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以回顾性研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 6 月本院收治的 50 例精神分裂症患者，搜集患者的基础资料，并以采取护理模式不同作为分组标准，共形成观察组与对照组，各 25 例。所有患者均确诊为精神分裂症，且目前处于稳定期，具备自主认知能力。排除研究依从性不佳或中途退出者。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式。遵医嘱指导患者合理用药，并通过口头宣教配合适当心理疏导来控制病情。

观察组联合人文关怀进行干预。具体如下：①尊重：护理人员要积极主动的与患者交流沟通，通过语言、动作等向患者传达来自医护人员的关怀和尊重，构建良好护患关系，增强患者对护理人员的信任感。日常护理中保持正确的护理态度，以良好的职业道德观念约束自

身行为,不可歧视或疏忽患者,维护患者自尊心。如,设计护理计划时主动与患者沟通,共同商议护理内容及具体实施策略,使患者参与到护理过程中,充分尊重患者意愿。②情感支持:在全程护理中积极关注患者的情绪状态,每次至少与患者保持 10min 以上的一对一交流,以温和的语气询问患者的担忧、困惑等,针对患者存在的问题进行疏导,使得患者能够尽可能保持良好心态。在倾听过程中,通过肢体抚触、眼神接触等形式,让患者感受到医护人员的关怀及鼓励,增强患者倾诉信心和欲望,并及时通过语言来肯定患者负性情绪产生的合理性,进而指导患者通过注意力转移等手段来疏解情绪。③自主参与:重视对患者自我管理能力的培养,在日常护理中引导患者参与护理方案的制定和实施中,由护理人员从专业角度为患者提供信息或资源支持,让患者能够自主思考精神分裂症的护理问题并提出解决措施,持续性提升患者的疾病认知及自我管理能力。④环境控制:重视对护理环境的控制,为患者提供安全、舒适的环境。结合患者个人喜好对病房进行适当布置,选用装饰品、鲜花等降低患者对环境的抵触感。每日对病房进行巡查,避免将玻璃、刀具等尖锐物品带到病房内。保持病房安静,适当通过音乐来协助患者放松身心。

1.3 观察指标

采用简易应对方式量表对患者的应对方式进行评估,分为积极和消极两方面,得分与应对方式正相关。以简明精神病评定量表(BRPS)评估患者精神状况,得分越高精神越差。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS (22.0 版本)分析,计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示 t 检验,计数数据以 [例 (%)]表示 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基线资料比较

观察组男 15 (60.00) 例,女 10 (40.00) 例;对照组男 14 (56.00) 例,女 11 (44.00) 例,组间比较显示 $\chi^2 = 0.328$, $P = 0.567$ 。观察组年龄在 24~55 岁,均值 (35.54 ± 4.75) 岁;对照组年龄在 25~52 岁,均值 (35.89 ± 5.91) 岁,组间比较显示 $t = 0.231$, $P = 0.818$ 。患者基线资料差异无意义 ($P > 0.05$)。

2.2 应对方式比较

对照组积极应对得分为 (24.71 ± 2.98) 分,观察组则为 (27.68 ± 2.85) 分,组间比较显示 $t = 3.601$, $P = 0.001$;对照组消极应对得分为 (15.24 ± 1.33) 分,观察组为 (13.27 ± 1.41) 分,组间相比较 $t = 5.082$, $P < 0.001$ 。

2.3 精神状况比较

对照组 BRPS 得分为 (32.78 ± 3.22) 分, 观察组则为 (24.97 ± 3.78) 分, 组间比较显示 $t=7.864$, $P<0.001$ 。

3 讨论

精神分裂症的病因复杂, 与遗传、生理、环境等多种因素相关, 临床治疗中以药物干预、心理治疗等较为常用, 能够控制患者病情进展^[3]。护理干预在改善精神分裂症患者预后中显示出重要价值, 研究将人文关怀引入到该类患者干预中, 并通过回顾性分析的形式来评估干预效果。结果显示, 观察组的应对方式得分及精神状况得分均更优, 显示出人文关怀的应用价值。分析其原因在于, 人文关怀相较于常规护理中以护士为主导的干预模式, 凸显出患者在护理全过程中的主体地位, 通过对患者的生理、心理、社交等多方面护理进行综合评估, 通过给予患者尊重、情感支持等形式, 让患者能够及时排遣内心的负性情绪, 形成相对积极的治疗态度, 从而改善应对方式。人文关怀理念下构建良好护患关系, 给予患者充分的尊重和支持, 强化自我应对能力以改善精神状况。

综上所述, 将人文关怀作用于精神分裂症患者中, 能够改善患者应对方式及精神状况。

参考文献

- [1]陈昭桦, 冯徐俊, 时媛, 等. 国内外精神分裂症社区管理模式的比较研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2025, 56(04):1152-1159.
- [2]李广成, 祁辉. 无创呼吸机治疗高龄 II 型呼吸衰竭患者的临床疗效[J]. 贵州医药, 2024, 48(01):38-39.
- [3]王慧娜, 董贺勤. 基于人文关怀的全程精细化护理在康复期精神分裂症患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(22):189-192.