

# 积极心理学理论 在精神分裂症康复护理中的应用效果

赵友琴

无锡市精神卫生中心 江苏 无锡 214000

**【摘要】目的：**分析观察精神分裂症康复护理中应用积极心理学理论的效果。**方法：**本研究活动展开时间段为2019年8月至2020年8月，从我院精神分裂症患者中选82例，按照随机数表分组原理将患者分为两组（对照组和观察组），每组数量都为41例。对照组患者采取常规康复护理，观察组患者在对照组基础上应用积极心理学理论。对比两组患者护理效果。**结果：**统计两组患者护理满意度，对照组为78.0%，低于观察组的95.1%，数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；护理前所有患者HEIQ、BPRS及SDSS无区别，护理后所有患者各项评分都改善，且观察组患者各项评分都高于对照组，各项数据比较均符合统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**精神分裂症康复护理中应用积极心理学理论可显著提高社会能力，有利于患者积极品质的获得，改善患者的精神状态。

**【关键词】**积极心理学理论；精神分裂症；康复护理

**【中图分类号】**R473.74

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1674-9321(2021)05-0167-01

精神分裂症即异质性综合征，可引起患者认知、情感、思维等功能出现异常，有着非常高的致残率，彻底根治难度比较大，容易复发<sup>[1]</sup>。临床主要使用非典型抗精神病药物，效果比较理想。但康复过程中患者的负性情绪比较明显，心理健康欠佳，对顺利治疗构成不利影响，不利于患者社会功能恢复。为改善此种现状，有必要为患者提供相应的护理措施。本文分析观察精神分裂症康复护理中应用积极心理学理论的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究活动展开时间段为2019年8月至2020年8月，从我院精神分裂症患者中选82例，按照随机数表分组原理将患者分为两组（对照组和观察组），每组数量都为41例。对照组中男女比例为17：14，最小年龄为19岁，年龄最大62岁，平均年龄为（35.9±4.2）岁；病程1~9年，平均病程（4.6±1.1）年。观察组患者中男女分别有18例和13例，患者年龄区间为18~62岁，中位年龄为（36.1±4.6）岁；病程1~8年，平均病程（4.3±1.3）年。两组患者的各类常规性资料并无实质性差异，可进行比较研究。

### 1.2 方法

所有患者均使用非典型抗精神病药物治疗，阳性症状改善进入恢复期，加强康复期护理。

对照组患者采取常规康复护理，加强对患者基础护理、用药指导和健康教育，鼓励患者参与各类文娱活动，如下棋、读书等，查房时进行心理疏导，改善其不良情绪。

观察组患者在对照组基础上应用积极心理学理论。具体如下：

（1）第1~2周，指导患者正确认知。通过向患者发放健康知识手册、参与讲座、角色扮演等方式强化认知教育，实施心理疏导，改善患者健康行为。（2）第3~4周，实行感恩教育。向患者推荐感恩文章、歌曲与电视，经过欣赏、协作、演讲等不同方式，让患者表达出其想感谢的人或事情。采取潜移默化的方式进行，激发患者感恩情感，促使患者可保持积极心态面对生活<sup>[2]</sup>。

（3）第5~6周，团体心理教育。指导患者掌握管理情绪的方法，如音乐疗法、转移注意力、放松肌肉等，提高患者情绪调节能力。鼓励患者表达自己的态度、看法以及人生价值。采取适当的方式改善患者的人生观。（4）第7~8周，让患者感受到亲情。鼓励患者与亲人交流，可通过打电话、视频与面对面交流的方式。鼓励患者观看轻松愉快的亲情连续剧，以激发患者与家人互动的欲望。提醒患者家属多与患者交流沟通，通过家庭的温暖与心理支持，消除患者恐慌与孤苦的不良情绪感受。（5）第9~10周，帮助患者重建希望。鼓励患者多看励志类电影，表达自己对未来人生希望的看法，或指引患者利用文字方式记录，引导患者树立对生活的信心。

### 1.3 观察指标

统计两组患者护理满意度；对比护理前后两组患者积极品质、精神症状与社会能力；利用幸福进取者问卷（HEIQ）评估患者

积极品质，分值越高，表明患者积极品质越好；通过精神病评定量表（BPRS）评价患者精神症状，分值越低，说明患者症状越轻；社会功能缺陷筛选量表（SDSS）评估患者社会能力，分值越高，说明社会能力越差。

### 1.4 统计学分析

本次研究活动各类数据均经SPSS 20.0检验处理，均数表明两组患者的计量资料，并经t原理进行检验；百分比表明两组的计数资料，经 $\chi^2$ 检验表明组间差异，检验后 $P < 0.05$ ，说明数据具有统计学意义。

## 2 结果

统计两组患者护理满意度，对照组为78.0%，低于观察组的95.1%，数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；护理前所有患者HEIQ、BPRS及SDSS无区别，护理后所有患者各项评分都改善，且观察组患者各项评分都高于对照组，各项数据比较均符合统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表1。

表1 两组患者护理前后各项指标评分比较（分）

组别	时间	HEIQ	BPRS	SDSS
对照组（n=41）	护理前	3.6±0.4	57.1±10.2	22.4±4.2
	护理后	3.8±0.5	45.6±11.2	16.5±3.2
观察组（n=41）	护理前	3.4±0.3	56.7±11.3	21.8±4.7
	护理后	4.4±0.5	32.1±10.2	9.3±2.1

## 3 讨论

精神分裂症治疗与护理的根本目标是促进患者精神康复。患者应用常规非典型抗精神病药物后，可减轻阳性症状，但并不能有效改善阴性症状。康复过程中患者仍伴随严重的复病情，影响康复效果，增加病情复发的风险<sup>[3]</sup>。为改善患者病情，加快精神康复的速度，实施积极心理干预措施对减轻患者负性情绪非常重要。传统心理护理致使疏导患者的负性情绪，并未对患者进行有效引导，不能有效改善患者精神状态。积极心理学理论强调科学方法，帮助患者树立积极的心理品质，以改善患者情绪管理的能力，增强患者积极体验。相比常规护理，应用积极心理理论效果更佳。

综上所述，精神分裂症康复护理中应用积极心理学理论可显著提高社会功能，有利于患者积极品质的获得，改善患者的精神状态。

### 参考文献

[1] 刘珊珊, 李晓. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用效果探讨[J]. 健康大视野, 2020,12(19):15-17.  
 [2] 吴希, 覃奋. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(5):132.  
 [3] 肖瑾, 肖娜. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用效果分析[J]. 心理月刊, 2020,15(5):149.