

尹 华

(吉安市第三人民医院精神科,江西 吉安 343000)

摘要:目的 探讨自我角色认同护理对精神分裂症患者临床依从性及激越行为的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月-2023 年 7 月吉安市第三人民医院收治的 62 例精神分裂症患者作为研究对象,按照随机数字表法将所有患者分为对照组和研究组,每组 31 例。对照组采用常规护理措施,研究组给予自我角色认同护理。比较两组临床依从性、激越行为(躯体性攻击行为、躯体性非攻击行为、语言性激越行为)、社会交往能力(交谈能力、建立关系能力、冲突处理能力)、生活质量(躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态)、护理满意度。**结果** 研究组临床依从性高于对照组($P<0.05$);研究组护理后躯体性攻击行为、躯体性非攻击行为、语言性激越行为评分低于对照组($P<0.05$);研究组护理后交谈能力、建立关系能力、冲突处理能力评分低于对照组($P<0.05$);研究组护理后躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态评分高于对照组($P<0.05$);研究组护理总满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 自我角色认同护理对精神分裂症患者临床依从性、生活质量、激越行为、社会交往能力均有良好的改善作用,值得临床应用。**关键词:** 自我角色认同;精神分裂症;临床依从性;激越行为

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.04.028

文章编号:1006-1959(2025)04-0148-05

Effect of Self-role Identity Nursing on Clinical Compliance and Agitation Behavior of Patients with Schizophrenia

YIN Hua

(Department of Psychiatry, the Third People's Hospital of Ji'an, Ji'an 343000, China)

Abstract: Objective To explore the effect of self-role identity nursing on clinical compliance and agitation behavior of patients with schizophrenia. **Methods** A total of 62 patients with schizophrenia admitted to the Third People's Hospital of Ji'an from January 2022 to July 2023 were selected as the research objects. All patients were divided into control group and study group according to the random number table method, with 31 patients in each group. The control group was given routine nursing measures, and the study group was given self-role identity nursing. The clinical compliance, agitation behavior (somatic aggressive behavior, somatic non-aggressive behavior, language agitation behavior), social communication ability (conversation ability, relationship building ability, conflict handling ability), quality of life (physical function, psychological activity, social ability, material life status) and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The clinical compliance of the study group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The scores of somatic aggressive behavior, somatic non-aggressive behavior and verbal agitation behavior in the study group after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of conversation ability, relationship building ability and conflict handling ability in the study group after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of physical function, psychological activity, social ability and material life status in the study group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). The total nursing satisfaction in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Self-role identity nursing has a good improvement effect on clinical compliance, quality of life, agitation behavior and social communication ability of schizophrenic patients, which is worthy of clinical application.

Key words: Self-role identity nursing; Schizophrenia; Clinical compliance; Agitated behavior

精神分裂症(schizophrenia)属于精神疾病的一种,在临床中十分常见,该病不仅有着较高的发病率,而且其复发率也较高,不仅给患者的日常生活造成了极大影响,而且还加重了家庭经济负担^[1]。根据相关调查发现,我国该病发病人数超过了一千万,其终身患病率约为 6.55%,并且疾病在 5 年内的复发

概率超过了 80%。精神分裂症的病程长,并且疾病易反复发作,通常情况下,住院 1 次的时间在 1~6 个月,即使出院后患者也需要长期服药控制,甚至有部分患者需要终身服药,造成了巨大的经济负担^[2-3]。有研究表明^[4],多数患者在疾病控制后认为自身病情已得到改善,未能遵医嘱用药,或者在家庭环境中受到刺激,这些都会使疾病再次发作。自我角色认同护理(角色认同)是由耶鲁大学的心理学家提出的,加强患者对生理、心理和社会角色的认知,目的在于

作者简介:尹华(1985.7-),女,江西吉安人,本科,主管护师,主要从事精神科护理工作

提高患者的社会交往能力^[6]。已有报道证实^[6],这种干预可改善精神分裂症患者的激越行为,提高其社会交往能力。基于此,本研究选取 2022 年 1 月—2023 年 7 月吉安市第三人民医院收治的 62 例精神分裂症患者作为研究对象,探讨自我角色认同护理对精神分裂症患者临床依从性及激越行为的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照随机数字表法将 2022 年 1 月—2023 年 7 月吉安市第三人民医院收治的 62 例精神分裂症患者分为对照组和研究组,每组 31 例。对照组男 23 例,女 8 例;病程 2~13 年,平均病程(5.62±2.70)年;年龄 25~65 岁,平均年龄(43.65±5.19)岁。研究组男 22 例,女 9 例;病程 3~12 年,平均病程(5.57±2.69)年;年龄 26~64 岁,平均年龄(43.53±5.22)岁。两组性别、病程、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者及家属知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①符合精神分裂症诊断标准;②所有病例均为初次发病;③依从性良好。排除标准:①有情感、言语等疾病;②孕妇和哺乳期妇女;③恶性程度较高者;④多脏器衰竭患者;⑤治疗效果不佳者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理措施:主要讲解精神分裂症病机及治疗,督促患者严格遵医用药;评估患者心理状态,关心、理解并且鼓励患者,多给予正性语言鼓励及引导,让患者感受到接纳及尊重,了解自我价值,提高自我接纳度。

1.3.2 研究组 给予自我角色认同护理:①制定干预方案:患者入院后,根据患者的病情特点进行分析,由 1 名精神科副主任为主治医师,6 名护士作为组员。通过对护理人员开展培训,掌握疾病的护理要点及技巧,经过考核通过之后才能够开展护理;②家庭角色护理:家庭角色护理可以向患者家属搜集家庭成员的照片和视频,帮助患者共同回忆,并且让家人每周给患者打一次电话,关注患者吃药、饮食、睡眠情况,促进患者与家属之间的沟通和交流;③职业角色护理:为患者开展职场情景模拟的方式实施心理护理,在实际护理前需先通过聊天的方式确认其

既往工作类型。如患者入院前为教师,则需为其提供白板和黑色记号笔,鼓励患者对简单的学科题目进行讲解,并写书相对整齐的板书;如患者入院前为销售人员,则可为其提供无任何尖角、锐利面等可伤人结构的物品,鼓励病友间举办模拟交易会,相互之间扮演销售人员和消费者,还可为其提供模拟交易货币等工具;还可定期开展大型情景模拟护理,将生活中的角色融入到情景之中,在场地相对较大的开阔地带举办,以多角色扮演的方式,其余患者则扮演消费者,模拟真实生活状态下的社会结构,再由医护人员从中协调,以便更好地模拟生活中所遇到的各类问题。另外,还可询问家属患者工作中印象深刻的事件,利用模拟的方式重现,以便刺激其心理状态,纠正错误的认知;④成就感护理:如患者在入院前曾经在某一领域取得重大成就,可由家属提供相关的荣誉证书、奖状、奖杯等物品,由护理人员为其举办模拟颁奖仪式,并鼓励其反复阅读相关资料,通过成就感刺激的方式逐渐帮助其恢复对自身的认知;也可在患者日常集体活动过程中让其大声朗读,并由医护人员指挥其他患者鼓掌鼓励,刺激其重温获奖时的荣誉感和自豪感,以便更好地树立正确的心理认知。

1.4 观察指标

1.4.1 临床依从性 完全依从主要指精神分裂症患者完全配合医护人员的各项护理操作;部分依从主要指精神分裂症患者部分配合医护人员的各项护理操作;不依从主要指精神分裂症患者完全不配合医护人员的各项护理操作。临床依从性=(完全依从+部分依从)/总例数×100%^[7]。

1.4.2 激越行为 采用激越行为量表(CMAI)对激越行为进行评定,量表共 3 个维度 36 个评分项目,每个项目采用 7 个等级,得分越高表明激越行为的病情越重^[8]。

1.4.3 社会交往能力 采用社会交往能力量表(SSC)对社会交往能力进行评定,共 12 项,每项分值为 0~2 分,满分为 24 分,得分越高表明社会功能损伤程度越高^[9]。

1.4.4 生活质量 采用生活质量综合评价表(GQOLI-74)对生活进行评价,其中包括躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态,得分越高表明生活

质量越高^[10]。

1.4.5 满意度 分为非常满意(在治疗过程中,激越行为的控制情况非常好,护理工作进行得非常顺利),一般满意(在治疗过程中,激越行为的控制情况比较好,护理工作进行得比较顺利),不满意(在治疗过程中,激越行为仍有异常,护理工作中断)。总满意度=(非常满意+一般满意)/总例数×100%^[11]。

1.5 统计学方法 使用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析,计数资料用 χ^2 检验,以[n(%)]表示;计量资料用 *t* 检验,以($\bar{x}\pm s$)表示。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床依从性比较 研究组临床依从性高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组激越行为变化比较 两组护理后躯体性攻

击行为、躯体性非攻击行为、语言性激越行为评分低于护理前,且研究组躯体性攻击行为、躯体性非攻击行为、语言性激越行为低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组社会交往能力比较 两组护理后交谈能力、建立关系能力、冲突处理能力评分低于护理前,且研究组交谈能力、建立关系能力、冲突处理能力低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组生活质量比较 两组护理后躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态评分高于护理前,且研究组躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

2.5 两组满意度比较 研究组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 5。

表 1 两组临床依从性比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	临床依从性
对照组	31	8(25.81)	15(48.39)	8(25.81)	23(74.19)
研究组	31	12(38.71)	18(58.06)	1(3.23)	30(96.77)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=6.878, P=0.000$ 。

表 2 两组激越行为变化比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	躯体性攻击行为		躯体性非攻击行为		语言性激越行为	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	17.83±2.56	15.24±1.69*	34.36±5.33	29.58±2.58*	25.67±3.18	21.21±2.15*
研究组	31	17.77±2.58	12.36±1.98*	34.31±5.38	23.41±2.77*	25.68±3.11	16.73±2.12*
<i>t</i>		0.086	8.448	0.052	12.563	0.053	11.286
<i>P</i>		0.933	0.000	0.958	0.000	0.958	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$ 。

表 3 两组社会交往能力比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	交谈能力		建立关系能力		冲突处理能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	6.38±2.42	6.08±2.02*	3.19±1.21	2.88±0.65*	3.28±1.73	2.97±0.88*
研究组	31	6.35±2.43	3.13±1.96*	3.15±1.23	1.76±0.66*	3.26±1.77	1.78±0.56*
<i>t</i>		0.066	8.073	0.181	9.362	0.126	8.592
<i>P</i>		0.945	0.000	0.859	0.000	0.902	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$ 。

表 4 两组生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	躯体功能		心理活动		社会能力		物质生活状态	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	53.29±2.18	70.46±1.48*	52.18±2.36	71.17±1.13*	54.54±2.25	72.22±1.46*	53.48±2.29	71.15±1.75*
研究组	31	53.23±2.12	84.59±1.25*	52.12±2.35	82.48±1.38*	54.58±2.22	86.52±1.99*	53.42±2.22	85.56±1.25*
t		0.153	16.183	0.186	19.582	0.099	15.072	0.145	11.808
P		0.878	0.000	0.852	0.000	0.923	0.000	0.885	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$ 。

表 5 两组满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	31	10(32.26)	14(45.16)	7(22.58)	24(77.42)
研究组	31	12(38.71)	18(58.06)	1(3.23)	30(96.77)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=11.889, P=0.000$ 。

3 讨论

精神分裂症是临床上常见的精神功能障碍疾病,随着病情发展,患者会出现思维障碍、意志行为障碍、情感障碍、幻觉情况,导致精神残疾,危害患者生命健康。据流行病学调查显示^[12],精神分裂症疾病多发于青壮年,随着社会生活压力增大,临床发病率逐年升高,治疗难度增大,导致患者生活质量下降。临床多给予精神分裂症患者药物治疗,以缓解患者病情发展。但在患者治疗期间给予护理干预,能够有效改善患者病耻感,提高患生活质量,帮助患者尽早康复^[13]。

本研究结果显示,研究组临床依从性高于对照组($P<0.05$),表明通过自我角色认同护理干预能够提升患者临床依从性。分析认为,自我角色认同护理干预是一种认知护理干预措施,主要是通过为患者制定角色,让患者扮演并熟悉角色,加深对角色的认知,提高工作记忆力,达到提升护理效果的目的^[14]。将其应用于精神分裂症患者中,能够引导患者认知自身角色,从职业角色、家庭角色和业余爱好角色等方面进行护理干预,促使患者记忆力恢复,改善患者治疗期间的心理状态,使其认同社会角色,进而提升临床依从性。此外,自我角色认同护理干预有效纠正了患者的不良情绪,提升了患者的认知功能水平,使其主观能动性被大大调动,同时增强了其对于管理疾病的信心和能力^[15]。两组护理后躯体性攻击行为、躯体性非攻击行为、语言性激越行为评分低于护

理前,且研究组躯体性攻击行为、躯体性非攻击行为、语言性激越行为低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),说明自我角色认同护理能帮助患者认清自己的角色,并给予其相应的角色定位,且随其认知水平的提高而增强^[16]。同时,两组护理后交谈能力、建立关系能力、冲突处理能力评分低于护理前,且研究组交谈能力、建立关系能力、冲突处理能力低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),主要是因自我角色认同护理中给予患者足够的尊重、理解、支持,并增加了其社交兴趣,使其消极情绪得到了缓解,与之相对应的社会适应性也得到了逐步的恢复,能够主动地建构社会角色,维持社会关系^[17]。有研究表明^[18-20],大部分精神分裂症患者都会出现记忆力减退、注意力不能集中等症状,但经过自我角色认同护理后,其认知功能、思维、语言和交流能力都有了很大的改善,并且增强了他们的社会技能。此外,两组护理后躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态评分高于护理前,且研究组躯体功能、心理活动、社会能力、物质生活状态评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组护理总满意度高于对照组($P<0.05$),这是因为以往的临床护理主要是以是否能够改善为重点,而忽略了患者内在思想和需要,导致总体护理效果不佳。自我角色认同护理是一种将“以人为本”的护理思想融入到护理过程中的一种新的护理模式,对患者进行适当的护理指导,增强患者自我认同,有助于疾病康复,从而提高患者生活质量及护

理满意度^[20,21]。

综上所述,自我角色认同护理在精神分裂症患者中的应用效果确切,能够提高患者临床依从性、生活质量和护理满意度,改善患者激越行为和社会交往能力。

参考文献:

- [1] Sakson-Obada O. Personal hygiene in individuals with a diagnosis of schizophrenia: the role of gender, clinical characteristics, and the body self[J]. Psychiatr Pol, 2023, 57(5): 983-994.
- [2] 刘晶, 裴建琴, 李建华, 等. 感觉运动训练在老年精神分裂症病人护理中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(22): 4101-4105.
- [3] 陆沈艳, 磨丽莉, 廖海岑, 等. 认知行为干预联合利培酮对精神分裂症患者治疗态度、生活质量和社会功能的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(21): 3279-3282.
- [4] 林玲, 张毅, 何美. 基于复元理念的个体化干预对精神分裂症合并糖尿病患者的护理研究[J]. 中华全科医学, 2023, 21(11): 1972-1976.
- [5] 严菊俏, 曾文娟, 张瑞平. 模块化护理对康复期精神分裂症患者认知能力和社交能力的作用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(9): 1622-1625.
- [6] 李玉, 孙建中, 袁桂敏. 护理风险管控强化模式在精神分裂症患者无抽搐电休克治疗中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(20): 2770-2773.
- [7] 黄宏, 陈洪宝. 基于积极心理学理论的精神康复护理在精神分裂症患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(17): 3160-3163.
- [8] 周晓月, 郑亚丽, 周仙琴. 医院-社区-家庭一体化延续护理对精神分裂症患者防治和康复的影响[J]. 中国康复, 2022, 37(1): 61-64.
- [9] 冯剑倩, 冯捷敏, 傅春恋, 等. 自我角色认同护理对精神分裂症合并糖尿病患者激越行为及社会交往的影响研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(2): 28-31.
- [10] 李燕红, 莫扬华, 韦杰平. 康复护理干预对精神分裂症衰退期患者社会功能及生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(20): 2629-2630.
- [11] 褚菊菜, 陈珏, 袁慧萍, 等. 以家庭为中心的协同护理模式对

精神分裂症患者自我效能和家庭功能的影响[J]. 浙江临床医学, 2022, 24(4): 591-593.

- [12] Solmi M, Seitidis G, Mavridis D, et al. Incidence, prevalence, and global burden of schizophrenia - data, with critical appraisal, from the Global Burden of Disease (GBD) 2019[J]. Mol Psychiatry, 2023, 28(12): 5319-5327.
- [13] 顾陈萍, 陈姬. 院外延伸护理对精神分裂症合并糖尿病患者自我管理水平和控糖效果的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(9): 2242-2247.
- [14] 陈美珍. 个性化延续性联合自我角色认同护理对精神分裂症患者的应用[J]. 西藏医药, 2023, 44(3): 118-120.
- [15] 郁彩萍, 蒋菊芳, 姚惠珍, 等. 自我角色认同护理对精神分裂症合并糖尿病患者激越行为及社会交往的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(2): 138-142.
- [16] 赵静. 自我角色认同护理结合音乐疗法在恢复期精神分裂症患者中的应用[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(7): 948-952.
- [17] 容彩莲, 徐小丽, 卢月芝, 等. 自我角色认同护理干预对首发精神分裂症康复期患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(9): 110-112.
- [18] 金燕, 顾爱芳, 黄漪汶, 等. 自我角色认同护理干预对康复期女性精神分裂症患者病耻感及意念功能的影响[J]. 现代医学, 2018, 46(10): 1192-1195.
- [19] 徐蔡涛, 李玉华, 张奕. 行为矫正结合亲情护理对精神分裂症患者遵医行为、自我效能感及高风险行为的影响[J]. 海南医学, 2023, 34(6): 868-871.
- [20] 顾玲敏, 李建华. 双相精神障碍病人个性化教育联合同伴支持对病人自我管理的影响[J]. 全科护理, 2021, 19(27): 3793-3796.
- [20] 蒋文娟, 杨桂兰, 朱云霞. 表达艺术结合自我角色认同对康复期精神分裂症患者自我意识及暴力行为的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(19): 81-83.
- [21] Uhlmann L, Pazen M, van Kemenade BM, et al. Neural Correlates of Self-other Distinction in Patients with Schizophrenia Spectrum Disorders: The Roles of Agency and Hand Identity[J]. Schizophr Bull, 2021, 47(5): 1399-1408.

收稿日期: 2024-01-15; 修回日期: 2024-02-21

编辑/杜帆