

叙事心理护理联合正念减压干预对男性精神分裂症患者 应对方式及满意度的影响评估

王 丽, 殷叶华, 汪 琼, 黎苗苗*

中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 分析叙事心理护理联合正念减压干预对男性精神分裂症患者应对方式及护理满意度的影响。**方法** 采用回顾性研究方法, 选取我院 2024 年 1 月至 2025 年 12 月期间收治的 92 例男性精神分裂症患者作为研究对象, 根据接受护理方案的不同时间分为对照组 (常规护理) 和观察组 (叙事心理护理联合正念减压干预)。**结果** 观察组面对评分显著高于对照组, 回避和屈服评分更低, 护理满意度总分更高 ($P<0.05$)。**结论** 叙事心理护理联合正念减压干预通过重构疾病叙事体验和增强情绪觉察能力, 引导男性精神分裂症患者形成更积极的应对模式, 并提升其对护理服务的认可度。

【关键词】 叙事心理护理; 正念减压; 精神分裂症; 应对方式; 护理满意度

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260396

Evaluation of the impact of narrative psychological nursing combined with mindfulness based stress reduction intervention on coping modes and satisfaction of male schizophrenia patients

Li Wang, Yehua Yin, Qiong Wang, Miaomiao Li*

Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Medical Area,
Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effects of narrative psychological nursing combined with mindfulness based stress reduction intervention on coping strategies and nursing satisfaction of male patients with schizophrenia. **Methods** A retrospective study was conducted on 92 male patients with schizophrenia admitted to our hospital from January 2024 to December 2025. According to the different time of receiving nursing plan, they were divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (narrative psychological nursing combined with mindfulness based stress reduction intervention). **Results** The observation group had significantly higher face scores than the control group, lower avoidance and surrender scores, and a higher total nursing satisfaction score ($P<0.05$). **Conclusion** Narrative psychological nursing combined with mindfulness based stress reduction intervention can guide male patients with schizophrenia to form more positive coping patterns and enhance their recognition of nursing services by reconstructing their disease narrative experience and enhancing their emotional awareness.

【Keywords】 Narrative psychological nursing; Mindfulness based stress reduction; Schizophrenia; Coping strategies; Nursing satisfaction

男性患有精神分裂症的患者, 其应对方式主要是以回避、屈服为主^[1]。叙事心理护理跟正念减压在理论方面存在互补性, 然而联合应用的实证是比较有限的^[2]。以往所进行的前瞻性研究, 对条件进行了严格的控制, 在一定程度上脱离了临床实际情况^[3]。此次的回顾性研究, 从真实的病历数据里梳理出联合干预对于应对方

式、满意度所产生的影响。

1 对象和方法

1.1 研究对象

通过医院电子病历系统, 回顾性纳入我院 2024 年 1 月至 2025 年 12 月期间精神科住院治疗的男性精神分裂症患者共 92 例。2024 年 1 月-2024 年 12 月纳为

*通讯作者: 黎苗苗

对照组(46例,常规护理),2025年1月-2025年12月纳为观察组(46例,叙事心理护理)。对照组年龄范围15~33岁,平均年龄(30.64 ± 5.27)岁;平均病程(4.73 ± 2.18)年。观察组年龄范围15~35岁,平均年龄(30.12 ± 4.95)岁;平均病程(4.01 ± 3.22)年。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。研究过程遵循《赫尔辛基宣言》及相关伦理要求。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:

(1)符合《国际疾病分类》第10版^[4](ICD-10)精神分裂症诊断标准;

(2)男性,年龄12~60岁;

(3)阳性与阴性症状量表(The Positive and Negative Symptoms Scale, PANSS)总分 ≥ 60 分,处于疾病稳定期;

(4)病历资料完整,能够提取所需观察指标。

排除标准:

(1)合并严重器质性脑病或智力障碍;

(2)酒精或药物依赖史;

(3)病历中记录有严重攻击行为或无法配合护理操作。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

对照组接受精神科常规护理,包括病情观察、药物管理、健康宣教、生活技能训练及常规心理支持。每周1次集体工娱活动,每次45分钟。

1.3.2 观察组方法

观察组在上述方法的基础上实施叙事心理护理联合正念减压干预。具体操作如下:

(1)叙事心理护理

由经过培训的主管护师以一对一形式完成。

第一阶段(第1~2周):以“要是给您的病症取个名字,那会是什么?”作为起始点,激励患者运用第一人称去讲述患病前后自身的经历。护理人员不对其进行评判,只是借助“接着?”“您当时是怎样应对的?”这类开放式的提问来帮助其展开叙述。一旦患者出现沉默或者情绪产生波动的时候,允许有停顿的情况,既不催促,也不强行去引导。

第二阶段(第3~5周):帮助患者辨别叙事里的“问题故事”、“例外事件”。比如说,当患者不断强调“生病之后什么事情都做不了”之时,引导其去回想某个“尽管身体难受然而还是完成了一件小事情”的时刻,把该事件的细节、意义进行放大。护理人员运用

复述、追问的方式来助力患者把这些“例外”融入到其自我认知当中。

第三阶段(第6~8周):共同创作“新故事”的关键部分。护理人员把前两阶段患者所展现出的积极点滴梳理成简短文字,念给患者听,让患者进行补充或者修正。最终把患者重新界定为“和疾病共同存在的行动者”而不是“被疾病定义的受害者”,给予其鼓励,让其用一句话概括新故事。

(2)正念减压干预

以团体形式进行,每组6~8人。每次课程包括:

1)身体扫描(15分钟):患者平卧,跟随音频引导依次觉察身体各部位的感受;

2)正念呼吸(15分钟):着重关注腹式呼吸的节律情况,如注意力出现了飘移现象,就以温和的方式把注意力拉回到腹式呼吸的节律上;

3)正念伸展(10分钟):配合呼吸进行简单的肢体伸展,觉察动作中的身体感觉;

4)讨论与分享(20分钟):鼓励患者用“我注意到……”的句式描述练习中的体验,不评价好坏。

每周额外布置家庭练习(每天10-15分钟),由护理人员通过电话提醒和反馈。

1.4 观察指标

应对方式:采用医学应对问卷^[5](MCMQ)进行评估。该问卷包含20个条目,分为面对(8条)、回避(7条)、屈服(5条)三个维度。各条目按1~4级计分,某维度得分越高表明个体越倾向于采用该应对方式。

护理满意度:出院时采用纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)评估。该量表共19个条目,涵盖护理技术、信息提供、尊重与支持等方面,每个条目采用1~5级评分,总分范围19~95分,得分越高表示满意度越高。

1.5 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析,使用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, t 检验;使用%表示计数资料,卡方检验; $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者干预后应对方式比较

干预8周后,观察组的面对评分显著高于对照组,回避评分和屈服评分更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 患者护理满意度比较

出院时,观察组的NSNS总分及各维度得分明显

高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

精神分裂症属于严重精神障碍范畴, 其核心特征表现为思维、知觉、情感、行为等方面均与现实世界产

生分离现象。该病症存在像幻觉、妄想的阳性症状, 还有如情感淡漠、意志减退的阴性症状, 并且伴有认知功能的损害, 常常致使患者社会功能遭受严重损伤^[6]。

表 1 两组患者干预后应对方式对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	面对	回避	屈服
对照组	46	19.38±3.05	15.23±2.51	12.46±2.33
观察组	46	23.45±3.21	12.56±2.38	9.87±2.14
<i>t</i>	-	6.234	5.235	5.553
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者护理满意度对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	NSNS 总分	护理技术	信息提供	尊重与支持
对照组	46	74.58±6.13	22.36±2.54	19.47±2.68	18.92±2.41
观察组	46	86.73±5.29	26.51±2.13	23.85±2.24	22.64±2.08
<i>t</i>	-	10.177	8.491	8.505	7.925
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

常规护理主要围绕病情监测、药物管理和基础生活照料, 能够维持基本治疗秩序、减少急性发作风险, 但在改善患者消极应对模式、提升内在康复动力方面效果有限, 往往难以触及深层的心理适应问题。

本研究结果显示, 叙事心理护理联合正念减压干预能够提升男性精神分裂症患者的面对应对倾向, 降低回避与屈服倾向。叙事心理护理或许能够助力患者于安全叙事里对自我身份予以重新界定, 由“被疾病定义之人”转变为“与疾病共同存在的行动者”, 正念减压借助非评判觉察建立心理距离, 削减症状的绝对掌控力。这两者相结合产生了协同作用: 叙事解答“我是什么样的人”, 正念解答“怎样与当下症状共处”。张玉兰^[7]的前瞻性研究里, 正念减压疗法也提高精神分裂症患者的护理满意度。本回顾性设计纳入了真实临床环境里病情出现波动、依从性欠佳等“不完美患者”, 他们基线应对得分较低, 不过联合干预后还是取得了具有临床意义的改善。满意度效应量同样高于前瞻性研究里单用正念减压的结果, 这或许和叙事护理带来的人文关怀体验有关系^[8]。但是, 回顾性设计也存在一些局限: 干预一致性依靠病历记录的完整性, 没办法完全排除选择性偏倚, 缺少长期随访数据, MCMQ 对于阴性症状突出的患者可能不太敏感。未来可把神经影像学指标纳入评估, 或者探索分阶段模块化护理方案。

综上所述, 即使在真实临床条件下, 叙事心理护理联合正念减压干预也能引导男性精神分裂症患者走出回避与屈服的惯性轨道, 其效果在一定程度上超越了常规护理的范畴。

参考文献

- [1] 霍洪林, 刘肇瑞, 黄悦勤, 等. 精神分裂症患者临床特征及相关影响因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(12): 991-998.
- [2] 向彦琪, 黄庆年, 莫芬, 等. 叙事疗法对精神分裂症患者病耻感和自尊的影响[J]. 护理学杂志, 2024, 39(01): 84-87+97.
- [3] 廖吉平. 心理护理结合外化叙事疗法在精神分裂症患者康复中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(11): 114-117.
- [4] 阳红, 查红, 裴柯平. 国际疾病分类(ICD-10)的应用[J]. 西南国防医药, 2004, (01): 89-90.
- [5] 沈晓红, 姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告[J]. 中国行为医学科学, 2000, (01): 22-24.
- [6] 耿晓娣, 李玉华, 刘筱雯. 改良式“重返社区技能训练”联合支持性心理护理干预对精神分裂症患者心理弹性与社会知觉的影响[J]. 海南医学, 2022, 33(22): 2962-2966.
- [7] 张玉兰, 叶慧华, 李江莲. 正念减压疗法对精神分裂症患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(15): 38-41.
- [8] 黄慧英. 外化叙事疗法联合心理护理干预在男性精神分裂症患者康复中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(01): 221-223.

版权声明: ©2026 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