

## 精神分裂症患者治疗依从性影响因素及干预策略分析

何明星

宣威云峰医院精神病专科医院 云南宣威

**【摘要】目的** 分析讨论精神分裂症患者治疗依从性影响因素及干预策略。**方法** 实验时间显示在 2024 年 8 月至 2025 年 8 月期间进行，取 2024 年 8 月-2025 年 2 月期间收治精神分裂症患者 40 例作为对照组行常规护理，并对患者治疗依从性影响因素进行分析，建立针对性干预策略，取 2025 年 3 月-2025 年 8 月期间收治精神分裂症 40 例患者作为观察组，将针对性干预策略进行临床实践，对相关数据指标进行记录，对比分析结果变化。**结果** 与对照组相比，观察组患者治疗依从性显著更优，1 年后复发率显低，两组数据对比  $P$  均  $<0.05$ ，有可比性。**结论** 对精神分裂症患者治疗依从性影响因素进行分析，并建立针对性护理对策，更利于提高患者治疗依从性，降低复发风险，对医疗事业的发展显示积极促进作用，值得作为可靠干预策略推广。

**【关键词】** 精神分裂症；治疗依从性；影响因素；干预策略

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 19 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 26 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260154

### Analysis of factors affecting treatment compliance in patients with schizophrenia and intervention strategies

Mingxing He

Xuanwei Yunfeng Hospital (Psychiatric Specialty Hospital), Xuanwei, Yunnan

**【Abstract】Objective** To analyze and discuss the influencing factors of treatment adherence in schizophrenia patients and develop targeted intervention strategies. **Methods** The study was conducted from August 2024 to August 2025. Forty schizophrenia patients admitted between August 2024 and February 2025 were enrolled as the control group and received routine nursing care. The influencing factors of treatment adherence were analyzed, and targeted intervention strategies were established. Another 40 schizophrenia patients admitted during 2025.3-2025.8 were enrolled as the observation group. The targeted intervention strategies were clinically implemented, and relevant data indicators were recorded for comparative analysis. **Results** Compared with the control group, the observation group demonstrated significantly better treatment adherence and a markedly lower relapse rate after one year. The  $P$ -values for both groups were  $<0.05$ , indicating comparability. **Conclusion** Analyzing the influencing factors of treatment adherence in schizophrenia patients and establishing targeted nursing strategies can effectively improve treatment adherence, reduce relapse risks, and positively contribute to the development of healthcare. These strategies are worthy of promotion as reliable intervention approaches.

**【Keywords】** Schizophrenia; Treatment adherence; Influencing factors; Intervention strategies

精神分裂症是一种慢性精神障碍性疾病，具有致残率高、复发率高、病程迁延特点。药物治疗是此类患者康复关键环节，然而实际情况中，许多患者在药物治疗过程中存在依从性不佳、抗拒用药治疗等问题，不仅影响治疗效果，甚至可能导致疾病反复发作，增加治疗难度，提高医疗成本，加剧家庭、社会负担<sup>[1]</sup>。通过相关数据调查显示，患者服药期间存在较多影响因素，深入分析这些因素对于提高患者的药物治疗依从性，减少疾病复发具有重要现实意义<sup>[2]</sup>。基于此，本文将具体探讨精神分裂症患者药物治疗依从性的影响因素，并

建立针对性干预策略，观察对患者治疗效果产生影响，以期为临床治疗和护理提供有益数据参考。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

实验时间显示在 2024 年 8 月至 2025 年 8 月期间进行，取 2024 年 8 月-2025 年 2 月期间收治精神分裂症患者 40 例作为对照组行常规护理，并对患者治疗依从性影响因素进行分析，建立针对性干预策略，选取 2025 年 3 月-2025 年 8 月期间收治精神分裂症 40 例患者作为观察组，将针对性干预策略进行临床实践；观察

组患者年龄 20-68 岁, 均值 (40.63±4.67) 岁, 男 16 例、女 24 例; 对照组患者年龄 19-68 岁, 均值 (40.02±3.54) 岁, 男 15 例、女 25 例。排除: 合并恶性肿瘤疾病患者, 不愿意配合实验患者, 临床资料不完整患者, 两组基础资料  $P>0.05$ 。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组患者实施常规护理, 详细告知患者具体用药时间以及相关注意事项, 并详细解答患者提出疑惑问题, 建议患者定期复查; 利用自制精神分裂症依从性调查问卷开展调查, 其中涉及: 基础资料、家庭情况、工作类型、人际关系、家庭成员对疾病知识的认知情况、相关药物使用情况、服药后不良反应情况、服药依从性、自知力等。依据结果建立针对性干预计划<sup>[3]</sup>。

1.2.2 观察组患者实施针对性干预策略, 步骤包含: 1) 健康教育, 采用通俗易懂语言形式向患者详细说明疾病、治疗、康复相关知识, 讲解用药不良反应以及有效缓解方法, 重点讲解用药治疗的重要性以及不合理用药对自身疾病产生的负面影响, 提升患者认知度, 改善患者治疗行为<sup>[4-5]</sup>; 邀请患者家属共同参与健康教育活动, 发挥家庭支持力量, 进而能够配合医生意见监督患者用药, 提高治疗依从性。2) 治疗方案调整, 依据患者实际病情和以往用药史为患者选择不良反应较小、治疗效果较好药物服用, 适当减少药物使用种类和剂量, 从而降低患者服药后不良反应, 实现个性化治疗<sup>[6-7]</sup>。3) 心理护理, 与患者建立友好沟通交流, 引导患者思考本

次疾病复发或治疗变化, 引导患者分析用药区别, 让患者感受到通过一段时间的良好用药自身疾病变化, 消除患者负性情绪; 告知家属良好的生活环境是改善患者康复效率及用药依从性的重要条件, 建议家属减少生活中负性事件, 创造和谐家庭氛围; 为经济困难不能坚持用药治疗患者获得的社会支持, 减少患者经济负担, 减轻患者心理压力, 促进用药依从性提升<sup>[8]</sup>。4) 利用微信回访、电话回访等形式了解患者用药情况, 对患者存在不良行为进行纠正, 并再次进行线上健康教育, 促进用药依从性提升, 优化治疗效果。

## 1.3 观察指标

详细统计两组患者治疗依从性 (利用依从性调查问卷完成数据收集, 完全依从标准: 能够按时、按量并遵医嘱服药; 部分依从标准: 患者经常出现自行停药、增减药量现象; 不依从标准: 患者长期拒绝服药) 以及 1 年后复发率情况, 对比分析结果差异表现, 检验应用价值。

## 1.4 统计学分析

借助 SPSS24.00 系统行专业分析, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 用  $[n(\%)]$  表示, 计量资料行  $t$  检验, 用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

观察组实施针对性干预策略后, 患者治疗依从性数据以及 1 年后复发率均优于对照组,  $P<0.05$ , 见表 1。

表 1 对比两组治疗依从性以及 1 年后复发率情况  $[n(\%)]$

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性	1 年后复发率
观察组	40	29 (72.50)	9 (22.50)	1 (2.50)	38 (95.00)	1 (2.50)
对照组	40	24 (60.00)	6 (15.00)	10 (25.00)	30 (75.00)	7 (17.50)
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

精神分裂症患者治疗依从性的影响因素分析: ①对药物治疗的认知缺乏是影响依从性的关键因素之一, 许多患者在自身症状得到缓解后常常会认为自己已经痊愈, 不必继续服用药物治疗, 这种对疾病的误解和用药治疗认知的不足, 往往可导致治疗中断, 使疾病再次复发<sup>[9]</sup>。②服用药物后所带来的副作用是影响患者依从性的重要因素, 抗精神病治疗药物服用后可带来嗜睡、体重减轻、心动过速等不良反应, 这些副作用不仅带来身体上的不适, 同时影响患者日常生活, 导致患者对药物产生抵触情绪, 进而无法遵医嘱完成用药<sup>[10]</sup>。③家

庭经济负担沉重是影响治疗依从性的重要经济因素之一, 由于精神分裂症患者需要长期服用药物治疗, 甚至是需要终身服用药物治疗, 对于许多经济条件不佳患者来说是一个沉重的负担, 不得不选择停止治疗。④患病后患者出现的不良心理状态是影响患者治疗依从性的重要心理因素, 疾病的发生会给患者带来严重心理负担, 出现焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪, 患者无法接受自身疾病状态及角色转变, 出现抗拒治疗等行为。

针对性干预策略是以精神分裂症患者治疗干扰因素作为基础所建立的一种全面性护理措施, 通过分析患者基础信息, 了解患者疾病认知情况, 根据患者需求

建立针对性健康教育计划,使患者了解药物维持、巩固治疗的重要性,能够配合医生指导开展对症治疗,并且在家属配合下促进患者坚持用药,防止精神症状再次复发。通过对患者实际症状分析,充分考虑到患者个体差异及用药治疗需求,优化药物选择,尽量减少用药种类及剂量,降低不良反应发生风险,提高患者配合度。并根据患者家庭经济条件,为患者获得社会支持,进一步完善医疗保障体系,降低患者经济负担,实现治疗依从性提升作用。结合患者心理状态为患者提供有效心理疏导,并优化家庭环境,减少负性事件对患者治疗产生刺激,创造良好治疗环境。最后利用回访形式及时了解患者用药情况,并对患者不良行为加以纠正,实现长期治疗监管作用,达到提高疗效价值。

综上所述说明,通过系统的分析精神分裂症患者治疗依从性影响因素,全面了解患者现状及背后复杂原因,有利于帮助医疗人员制定更加合理治疗方案,并能够为患者及家庭提供具体针对性的指导意见,更利于患者提高治疗依从性,实现康复,恢复社会功能。

### 参考文献

- [1] 马娟,丁宁,丁木兵. 精神分裂症患者的治疗依从性影响因素分析及对生活质量和生活能力的影响[J]. 海军医学杂志,2024,45(5):521-525.
- [2] 黄红艳,张利平,郑玉玲,等. 综合护理干预对住院精神分裂症患者治疗依从性的影响[J]. 疾病预防与控制,2025,1(6):225-228.
- [3] 王锦,孙岩,熊金霞,等. 上海市长宁区精神分裂症患者接受长效可注射抗精神病药物治疗的疗效及依从性影响因素分析[J]. 神经病学与神经康复学杂志,2025,21(4):

295-305.

- [4] 张灵慧,陈宇斌,周郁秋,等. 治疗依从性问卷在精神分裂症患者中的信效度及测量等值性检验[J]. 军事护理,2025,42(1):50-54.
- [5] 陈锡美,陈媛美. 基于述情障碍量表评估的适应性情绪调节策略对精神分裂症康复期患者病耻感及心理状态的影响[J]. 中国医学创新,2024,21(12):78-83.
- [6] 陈书喜,刘敏,徐振兴,等. 中青年复发性精神分裂症患者生活质量调查及干预策略分析[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):130-132.
- [7] 黄海晓,金玉莲,陈瑶偏,等. 集束化干预策略对女性慢性精神分裂症患者社会功能的影响[J]. 中国急救医学,2016,36(z1):46-47.
- [8] 曾淑琴,文艳芳,陶宇凡,等. 时效激励理论的干预策略在精神分裂症患者中的应用[J]. 江苏卫生事业管理,2024,35(10):1441-1443.
- [9] 徐柯柯,曲雨轩. 人文关怀护理对精神分裂症患者负性情绪、自我认知及治疗依从性的影响[J]. 护理实践与研究,2023,20(19):2893-2898.
- [10] 高镇松,陈泽华,徐丽斌. 社区精神分裂症患者、家属和精神病防治人员对疾病认知、治疗依从性及社区服务评价的质性研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2020,29(3):271-276.

**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**