

## 玩偶干预方法对精神疾病患者的临床护理效果

宫璇 吴作天 曾静 李珂 孙璇

430060 武汉大学人民医院精神卫生中心(宫璇、曾静、李珂), 护理部(孙璇); 武汉大学第一临床学院(吴作天)

通信作者: 孙璇, Email: 515356928@qq.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.11.010

**【摘要】目的** 探讨实施玩偶干预方法对精神疾病患者临床护理的疗效和作用。**方法** 将2017年4—10月入住武汉大学人民医院精神卫生中心的61例女性精神疾病患者纳入研究, 随机分为试验组30例、对照组31例。对照组给予精神科常规护理, 试验组在此基础上使用玩偶干预方法, 干预期3周。使用护士用住院患者观察量表(NOSIE)和Kolcaba舒适状况量表(GCQ)进行评分, 比较两组干预效果。**结果** NOSIE结果分析显示, 干预3周试验组的社会兴趣( $20.67 \pm 5.81$ )分、迟缓( $M=6$ )分及抑郁( $M=4$ )分症状较对照组社会兴趣( $15.16 \pm 7.17$ )分、迟缓( $M=2$ )分及抑郁( $M=2$ )分症状显著改善( $P < 0.05$ ); 干预后, 试验组的GCQ评分为( $87.07 \pm 9.58$ )分, 明显高于对照组的( $79.81 \pm 7.94$ )分, 差异有统计学意义( $P=0.002$ )。**结论** 玩偶干预方法有利于提高患者住院舒适度和社会兴趣, 降低患者迟缓和抑郁的程度, 对改善精神疾病患者临床护理的效果明显。

**【关键词】** 玩偶干预方法; 精神疾病; 临床护理

**基金项目:** 2016年武汉大学健康学院护理学科自主科研项目(JSZD2016003)

**Effects of doll intervention on clinical nursing in psychiatric patients** Gong Xuan, Wu Zuotian, Zeng Jing, Li Ke, Sun Xuan

Mental Health Center, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China (Gong X, Zeng J, Li K); Nursing Department, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China (Sun X); The First Clinical College of Wuhan University, Wuhan 430060, China (Wu ZT)

Corresponding author: Sun Xuan, Email: 515356928@qq.com

**【Abstract】Objective** To evaluate the effect of doll intervention on the effect of clinical nursing of psychiatric patients. **Methods** Between April and October of 2017, a total of 61 female patients hospitalized in the Mental Health Center of Renmin Hospital of Wuhan University were recruited, and randomly divided into intervention group ( $n=30$ ) and control group ( $n=31$ ). The patients of the control group received routine nursing care, while the patients of the intervention group were given doll intervention on the basis of routine nursing for 3 weeks. Patients were rated using Nurses' Observation Scale for Inpatient Evaluation (NOSIE) and Kolcaba General Comfort Questionnaire (GCQ) for the effect of intervention. **Results** The result of NOSIE indicated that after 3 weeks' intervention, the scores of social interest, delayed and depressive of the intervention group were ( $20.67 \pm 5.81$ ), ( $M=6$ ) and ( $M=4$ ) respectively, which were all improved than those of the control group ( $15.16 \pm 7.17$ ), ( $M=2$ ), and ( $M=2$ ) ( $P < 0.05$ ). The score of GCQ of the intervention group was ( $87.07 \pm 9.58$ ), which was significantly higher than that of the control group ( $79.81 \pm 7.94$ ), and the difference was statistically significant ( $P=0.002$ ). **Conclusions** Doll intervention method is beneficial to the improvement of patient's comfort level and social interest, the reduction of the patient's delay and depression, and the effects of clinical nursing on the improvement of mental illness.

**【Key words】** Doll intervention; Psychotic disorders; Clinical nursing

**Fund programs:** Nursing Independent Research Project of School of Health Sciences, Wuhan University (JSZD2016003)

精神疾病是一类严重威胁人类健康的疾病, 患者的认知、情感、意志行为等出现不同程度的障碍<sup>[1]</sup>。由于精神疾病患者的特殊性<sup>[2]</sup>, 经常伴随如激惹性

增高、缺乏自知力<sup>[3]</sup>、懒散、不愿与人交流等病理性症状<sup>[4]</sup>, 且激惹、焦虑、抑郁等情绪会导致冲动伤人、自杀等行为的发生, 增加了住院的意外风险, 增

加了临床护理的难度。在住院期间,对于伴有抑郁、焦虑情绪和冲动、自杀行为的住院患者,医护人员常常使用物理约束及镇静药物来进行干预,但这些举措多违背患者意愿,使患者身心受到伤害<sup>[5]</sup>。在患者的治疗和康复过程中,不论是医护人员还是家属,都很难保证患者能够得到时刻的关注和照顾<sup>[6]</sup>,故患者需要学会合理地自我调节,适当地释放不良情绪,可以减少意外事件的发生。有研究发现,精神障碍患者在不过分依赖他人护理的前提下,增加社会参与度可以缓解患者认知下降速率、不良情绪的蓄积、社会退缩的发生,甚至能提升患者的认知、情感和行为能力水平<sup>[7-9]</sup>。

玩偶是一种玩具,它可以填补情感空缺,还可以转移人的注意力,调节情绪。烦躁、郁闷等负面情绪很多时候都是由压力引起的,转移注意力是缓解负面情绪的有效方法。玩偶产品能够帮助人们转移注意力<sup>[10]</sup>,对于各个年龄层,玩偶可以达到心理安慰、情感投射、审美移情等情感作用。比如,灾后儿童往往有情绪上的障碍,容易烦躁,情绪压抑,进而表现孤僻。然而,这些患儿在与玩具接触的过程中,特别是抚摸柔软物品时,心情开始舒展,情绪也慢慢平静<sup>[9]</sup>。奥地利心理学家阿弗雷德·阿德勒提出“补偿(compensation)”的概念,他认为补偿可以使消极心理转化为积极心理。自卑是由人在实现重要目标的过程中所遭受到的挫折所引起,而补偿行为能减轻由自卑引起的感情痛苦<sup>[11]</sup>。因此,玩偶会起到一定的补偿作用。目前,国内少有将玩偶运用于精神科病房的报道,在精神科病房开展玩偶计划,使用玩偶对患者进行干预,目的是陪伴患者,丰富患者治疗生活,转移患者对于疾病症状的注意力,帮助患者通过照顾玩偶,和玩偶互动获得自我护理和自我调节情绪的方法。

### 一、对象与方法

1. 研究对象:选择 2017 年 4—10 月入住武汉大学人民医院精神卫生中心病房的女性精神疾病患者,纳入标准:(1)符合 ICD-10 精神障碍疾病诊断的患者;(2)对入住病房的,有抑郁、焦虑情绪和有冲动、自杀行为的精神疾病患者进行评估。将 HAMD 或 HAMA 评分  $\geq 7$  分(轻度抑郁及以上、轻度焦虑及以上)、修订版外显攻击行为量表(Modified Overt Aggression Scales, MOAS)评分  $\geq 5$  分、护士用自杀风险评估量表(Nurses' Global Assessment of Suicide Risk, NGASR)  $\geq 6$  分的精神疾病患者列为研究对象。排除标准:(1)哺乳期及妊娠期的患者;(2)具有器质

性精神障碍或者由精神活性物质所造成的精神障碍;(3)具有严重心、肝、肾等实质性脏器损害的患者;(4)有神经系统变性病变者及语言听力功能障碍者。使用相关量表进行筛查,将符合纳入标准的 61 例精神疾病患者纳入研究,并采用随机数字表法分为对照组 31 例和试验组 30 例。

2. 干预方法:护理人员对对照组患者实施精神科常规临床护理;对试验组患者在常规护理的基础上给予玩偶陪伴及护理干预。本研究选用的玩偶是仿真娃娃玩偶,与正常 6 个月的婴儿同等大小,硅胶材质,肢体可活动,穿颜色柔和的服装,外形可爱。

干预时间为 3 周,干预措施分为 3 个阶段。第 1 阶段:护士将玩偶交给患者,取得患者同意,且告知患者在其住院期间此玩偶可以作为陪伴,出院后也可以赠予患者,当患者想念家人或朋友时,玩偶可以作为一个情感的寄托。第 2 阶段:护士以玩偶为媒介与患者建立良好的关系,并在沟通的过程中发现患者的心理问题。分为三步:第一,协助患者列出每日照顾玩偶的时间表和项目,引导患者照顾玩偶,如 7:00 起床,给娃娃洗脸、梳头、换衣服,8:00 早餐等,每日观察患者能否完成,若不能完成则帮助患者一起进行,待患者能独立照顾娃娃之后,进一步引导患者能够照顾自己的日常起居;第二,鼓励患者表达自己的感受,不论是好的还是坏的感觉,对娃娃说或写下来,护士与患者探讨这些感受,了解患者的心理问题;第三,组织患者与病友参加以玩偶为主题的小游戏,如“娃娃发型比赛”“娃娃服装比赛”等,激发患者与其他病友互动的兴趣,让患者能够体会到游戏的快乐。第 3 阶段:根据患者的心理问题进行适当的引导和教育。也分为三步:第一,护士从患者照顾玩偶入手,每一点进步均予以表扬,建立患者的自信心;第二,教会患者腹部呼吸放松的方法,在自感情绪不佳时可以先尝试自我调节;第三,引导患者主动争取支持系统,协助联系患者的亲人、朋友来探望患者,玩偶是随时随地可以倾听患者想法的对象,主动倾诉自我想法,寻求帮助,能够使疾病尽快恢复。

3. 观察指标:在实施干预的过程中,护士观察患者的住院生活状态,包括住院期间的生活照顾、与人交流情况、情绪变化、睡眠情况等,并使用护士用住院患者观察量表(Nurses' Observation Scale for Inpatient Evaluation, NOSIE)在患者干预前、干预后进行评分,采用 Kolcaba 舒适状况量表(General Comfort Questionnaire, GCQ)进行出入院的评分。

GCQ: 该量表是由美国舒适护理专家KolCa研  
制开发的, 主要用于评估舒适状况, 中文版由朱丽  
霞等<sup>[13]</sup>翻译。该量表共有30个条目, 包括生理、心  
理和精神、社会文化和环境4个维度。其中生理维  
度有5项, 心理和精神维度有10项, 环境维度有7项,  
社会文化维度有6项。该量表采用1~4 Likert评分  
法。“1”表示非常不同意, “4”表示非常同意; 反  
项题目“1”表示非常同意, “4”表示非常不同意; 分  
数越高, 舒适度越高<sup>[12]</sup>。中文版量表的Cronbach's  $\alpha$   
系数为0.92, 信效度良好。

NOSIE: NOSIE是1965年由Honigfeld编制而成,  
用来观察住院患者的行为表现与变化, 本研究采用  
杨洪等<sup>[14]</sup>翻译的中文版NOSIE-30, 是一种频数量  
表, 分为30个条目, 按照具体现象出现的频率, 分  
为0~4分的5级评分法。0分为无, 1分为有时发生,  
2分为较常发生, 3分为经常发生, 4分为几乎总是  
如此。设计评测量表, 量表主要包括社会能力、个  
人整洁、社会兴趣、抑郁、迟缓、激惹及精神病性7个  
维度。其内部一致性Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.818, 已  
被广泛用于精神疾病的患者中。

4. 统计学方法: 数据分析采用SPSS 19.0统计软  
件进行, 计量资料以均数  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, 计  
数资料采用率进行描述。计量资料采用独立样本 $t$   
检验, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 检验水准为 $\alpha=0.05$ 。

## 二、结果

1. 两组患者的一般资料情况: 见表1。试验组  
和对照组在年龄、学历、婚姻、诊断类型、自知力、  
治疗依从性、用药类型及不良情绪上差异无统计学  
意义。

2. 两组患者NOSIE评定比较: 见表2。两组患  
者的社会兴趣、迟缓以及抑郁在干预后有差异有统  
计学意义。

3. 两组患者GCQ评分比较: 见表3。入院时两  
组舒适状况差异无统计学意义, 但干预后试验组舒  
适度高于对照组, 差异有统计学意义。

**讨论** 两组患者一般资料比较显示, 各项差异  
无统计学意义, 说明两组患者基线资料有可比性。

精神疾病患者由于病情反复发作, 住院时间长,  
病房生活单调、简单<sup>[15]</sup>, 各项生活作息习惯依赖于  
护士的督促, 缺乏主动完成的动力。长此以往, 对  
外来事物反应变得迟缓, 社会功能逐渐退缩<sup>[16]</sup>, 即  
使回归家庭和社会后也往往难以适应社会生活。在  
患者住院期间, 护士通过引导患者照顾玩偶, 与玩  
偶互动来调动患者的行动, 由患者的被动完成逐步

表1 两组患者一般资料比较(例, %)

项目	对照组(n=31)	试验组(n=30)	$\chi^2$ 值	P值
年龄(岁)				
< 18	2(6.45)	0(0)		
18 ~ 40	16(51.61)	16(53.33)	3.10	0.38
41 ~ 65	12(38.71)	12(40.00)		
$\geq 66$	1(6.23)	2(6.67)		
文化程度				
文盲	0	1(3.33)		
小学	3(9.68)	2(6.67)		
初中	11(35.48)	8(26.67)	4.18	0.38
高中	5(16.13)	10(33.33)		
大学及以上	12(38.71)	9(30.00)		
婚姻状况				
未婚	14(15.16)	7(23.33)		
已婚	15(48.39)	20(66.67)	3.28	0.20
离异	2(6.45)	3(10.00)		
诊断类型				
心境障碍	12(38.71)	7(23.33)		
精神分裂症	4(12.90)	2(6.67)	5.04	0.17
抑郁症	1(3.23)	5(16.67)		
其他	14(45.16)	16(53.33)		
自知力				
无	14(45.16)	10(33.33)		
部分存在	15(48.39)	15(50.00)	1.98	0.37
完整	2(6.45)	5(16.67)		
治疗依从性				
差	9(29.03)	4(13.33)		
一般	16(51.61)	21(70.00)	2.73	0.26
良好	6(19.35)	5(16.67)		
用药类型				
无	13(41.94)	17(56.67)		
地西洋	2(6.45)	5(16.67)		
氯硝西洋	8(25.81)	5(16.67)	4.98	0.29
氟哌啶醇	2(6.45)	1(3.33)		
两种以上用药	6(19.35)	2(6.66)		
不良情绪				
抑郁	7(22.58)	11(36.67)		
冲动	10(32.26)	9(30)	7.21	0.07
焦虑	2(6.45)	6(20.00)		
两种及以上	12(38.71)	4(13.33)		

过渡到能够主动照顾玩偶, 会主动思考将玩偶照顾  
好的方法, 如用毛巾给玩偶做简易的卧具, 给玩偶  
唱歌, 穿衣打扮等。通过加强生活自理可以有效提  
高患者的行为始动性, 从而减轻部分阴性症状, 提  
高患者对自我的认同, 改善自我评价, 进而促进生  
活质量的提高<sup>[17]</sup>。患者的每一点进步都会得到护  
士的积极鼓励, 从而也增强了患者主动改变的信心。  
在调动了患者的主动行为后, 患者的迟缓得到了明

表 2 两组患者干预前后护士用住院患者观察量表各维度得分比较(分)

维度	干预前				干预后			
	对照组(n=31)	试验组(n=30)	Z/t 值	P 值	对照组(n=31)	试验组(n=30)	Z/t 值	P 值
社会能力 [M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]	32(30, 36)	32(23.5, 36)	-0.02	0.99	34(26, 36)	36(29.5, 38)	-1.91	0.06
社会兴趣( $\bar{x} \pm s$ )	13.10 ± 7.93	14.00 ± 8.76	-0.42	0.67	15.16 ± 7.17	20.67 ± 5.81	-3.29	0.00
个人整洁 [M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]	30(20, 32)	30(20, 32)	-0.41	0.51	30(20, 32)	30(22, 34)	-1.47	0.14
激惹 [M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]	8(4, 18)	8(2, 24.5)	-0.73	0.84	8(4, 12)	4(0, 16)	-1.29	0.20
精神病性 [M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]	0(0, 2)	0(0, 2.5)	-0.97	0.63	0(0, 2)	0(0, 2)	-0.08	0.94
迟缓 [M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]	6(2, 8)	6(2, 12)	-0.71	0.56	6(2, 8)	2(2, 4)	-3.11	0.00
抑郁 [M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )]	4(2, 6)	4(0, 6)	0.67	0.66	4(2, 6)	2(0, 2)	-3.21	0.00

表 3 两组患者干预前后 Kolcaba 舒适状况量表评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
对照组	31	66.42 ± 12.10	79.81 ± 7.94
试验组	30	67.20 ± 11.26	87.07 ± 9.58
t 值		0.41	3.23
P 值		0.69	0.00

显的改善。在临床护理或家庭护理中,很难做到时刻给予患者足够的心理支持,护士应该帮助患者通过学习自我调节,来激活患者的动力<sup>[17-20]</sup>,增加了患者的社会兴趣,进而改善患者的迟缓、被动症状。

有研究显示,身体运动会带来心理模式的改变,Knape 等<sup>[21]</sup>发现通过身体运动,抑郁情绪明显好转,还能提高患者自尊,有益于患者幸福感的提升,这对抑郁障碍患者是非常有利的改变。在玩偶干预中,护士引导患者与玩偶游戏,患者身体运动起来,四肢活动起来,面部表情也放松下来,这些都能够调动患者的情绪,使患者觉得轻松。这与陈杰珍等<sup>[22]</sup>认为工娱放松能够缓解患者的抑郁情绪的结论一致。同时,护士经常因为患者将玩偶照顾得很好而夸赞患者,也使得患者觉得被重视、被肯定,不再认为自己一无是处,而是被需要的,由此减轻了悲观绝望的观念,抑郁情绪得到改善。

舒适是一种主观的自我感觉,是身心健康、轻松自在的感觉<sup>[23]</sup>。舒适护理由美国护理专家 Kolcaba<sup>[24]</sup>提出,包括精神舒适、心理舒适、生理舒适和社会舒适 4 个维度。玩偶类似于心理寄托陪伴,让患者在封闭陌生的环境有一个情感的寄托,可以将心里的感受对玩偶倾吐出来,帮助患者释放不良情绪。实施玩偶干预后患者舒适度显著提高,说明患者通过玩偶干预,对自我的生理和心理状态感到满意,护士的关注和引导、劝慰使患者的心理得到很大程度的慰藉。同时患者感受到自身的改变带来

的变化,患者主动料理自我,使住院生活井井有条,患者不再退缩和被动,重建主动安排自己生活的认知和动力。这也与 Knape 等<sup>[21]</sup>实施运动康复后患者在躯体自尊、整体自尊、自信方面明显提高的研究结果相似。

本研究存在一些缺点和不足。样本量偏少和干预时间短,考虑继续增加样本量,进一步完善干预方法,以便更好地应用于精神疾病患者。同时,疾病分类过于笼统,没有进行细化分类再进行进一步研究,这样可能会存在各种因素的交互作用,对试验结果产生影响,故在以后的研究中需要对患者疾病进行分类,再对相应疾病行玩偶干预从而使试验更加有说服力。

**利益冲突** 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

**作者贡献声明** 研究的设计和论文撰写为宫璇,数据分析及论文校对为吴作天,数据收集及录入为曾静、李珂,获取资助及论文校审为孙璇

参 考 文 献

[1] 沈渔邨. 精神病学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2006.  
 [2] 黄美莲, 叶秀娟, 罗秀芳, 等. 住院男性精神病患者发生攻击行为的根本原因分析及对策[J]. 中国护理管理, 2016, 16(5): 714-716. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.05.035.  
 Huang ML, Ye XJ, Luo XF, et al. The Root Cause Analysis and countermeasures of aggressive behavior in male patients with psychosis[J]. Chinese Journal of Nursing Management, 2016, 16(5): 714-716.  
 [3] Phillips MR, Pearson V, Li F, et al. Stigma and expressed emotion: a study of people with schizophrenia and their family members in China[J]. Br J Psychiatry, 2002, 181: 488-493. DOI: 10.1192/bjp.181.6.488.  
 [4] 陈树乔, 丘东友, 张雁文, 等. 精神病院不同管理模式与护理人员情绪状况的探讨[J]. 护理学杂志, 2002, 17(1): 19-20. DOI: 10.3969/j.issn.1001-4152.2002.01.007.  
 [5] 滕伟钰, 靳新霞, 邹桂元, 等. 精神科保护性约束研究热点的文献计量学分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(13): 99-101. DOI: 10.3969/j.issn.1006-7256.018.13.037.  
 [6] 李哈. 人性化护理服务在精神分裂症患者中的应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(19): 265-266. DOI: 10.14163/

- j.cnki.11-5547/r.2016.19.196.
- [7] 关平, 李亚华, 曲丽晶. 家庭式病房护理对精神病患者康复的影响[J]. 中华现代药物应用, 2016, 10(16): 50-51. DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r. 16.16.192.
- [8] 朱彤. 社交技能训练在精神分裂症康复期患者中的应用效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(18): 55-57. DOI: 10.7619/jcmp.201518018.
- Zhu T. Effect observation of social skills training applied in recovery patients with schizophrenia[J]. Practical Journal of Clinical Medicine, 2015, 19(18): 55-57.
- [9] 陈圣霞, 魏春香, 石金琴. 重返社区技能训练对精神分裂症患者社会功能的影响[J]. 护理学杂志, 2005, 20(15): 10-12. DOI: 10.3969/j.issn.1001-4152.2005.15.004.
- Chen SX, Wei CX, Shi JQ. Impact of Reentry of Craftsmanship Training in Community on the Social Function of the Patients with Schizophrenia[J]. Journal of Nursing, 2005, 20(15): 10-12.
- [10] 朱品璋. 玩偶的情感设计研究[D]. 南京: 南京师范大学, 2012.
- [11] 阿弗雷德·阿德勒. 超越自卑[M]. 北京: 国际文化出版公司, 2005: 6.
- [12] Kolcaba K. Holistic Comfort: Operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome[J]. Adv Nurs Sci, 1992, 15(1): 1-10. DOI: 10.1002/nur.4770150508.
- [13] 朱丽霞, 高凤莉, 罗虹辉, 等. 舒适状况量表的信效度测试研究[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 23(13): 57-59. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2006.13.034.
- Zhu LX, Gao FL, Luo HH, et al. Reliability and reliability test of the comfort condition scale[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2006, 22(5): 57-59.
- [14] 杨洪, 李亚娟, 房明. 护士观察量表(NOSIE)在精神分裂症患者中的应用观察[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2001, 10(1): 72-73. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2001.01.040.
- Yang H, LI YJ, Fang M. The observation of NOSIE Used in schizophrenia patients[J]. Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 2001, 10(1): 72-73.
- [15] 刘俐芬, 王向林, 许金龙. 综合护理干预对长期住院精神分裂症病人康复效果的影响[J]. 全科护理, 2013, 11(7): 1923-1925. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4748.2013.21.002.
- Liu LF, Wang XL, Xu JL. Effects of comprehensive nursing intervention on rehabilitation of long-term hospitalized schizophrenia patients[J]. General Surroundings, 2013, 11(7): 1923-1925.
- [16] 王万章, 田桂珍. 对慢性精神分裂症病人长程住院的社会功能调查[J]. 中国民政医学杂志, 2001, 13(3): 139-140. DOI: 10.3969/j.issn.1672-0369.2001.03.004.
- Wang WZ, Tian GZ. Survey of social function for chronic schizophrenics with long term hospitalization[J]. Medical Journal of Chinese People's Health, 2001, 13(3): 139-140.
- [17] 于文红, 李志新, 赵静, 等. 发病年龄对住院精神分裂症患者社会功能和生活质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(10): 1207-1211. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2015.10.011.
- Yu WH, Li ZX, Zhao J, et al. The impact of age of onset on social function and quality of life in patients with schizophrenia[J]. Chinese Journal of Nursing, 2015, 50(10): 1207-1211.
- [18] 张红梅, 赵占胜, 孙志刚, 等. 精神分裂症患者家庭社会支持情况对自我效能感及预后的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(1): 10-13. DOI: 10.13479/j.cnki.jip.2017.01.001.
- Zhang HM, Zhao ZS, Sun ZG, et al. The influence of family and social support on self-efficacy and prognosis of schizophrenia patients[J]. Journal of International Psychiatry, 2017, 44(1): 10-13.
- [19] 陈文泽, 姜义彬, 杜叶青. 社区精神障碍患者的社会支持及其影响因素分析[J]. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2): 125-126. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.1998.02.023.
- [20] 孙丽丽, 周郁秋, 孙玉静. 精神分裂症恢复期情绪管理测评与干预模式的研究现状[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(5): 299-302. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0152.2016.05.010.
- [21] Knäpen J, Van de Vliet P, Van Coppenolle H, et al. The effectiveness of two psychomotor therapy programmes on physical fitness and physical self-concept in nonpsychotic psychiatric patients: a randomized controlled trial[J]. Clin Rehabil, 2003, 17(6): 637-647. DOI: 10.1191/0269215503cr659oa.
- [22] 陈杰珍, 卢月芝, 邓友梅, 等. 护理干预减轻精神分裂症康复期患者抑郁情绪的效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(9): 174-176. DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2018.09.099.
- Chen JZ, Lu YZ, Deng YM, et al. Observation on effect of nursing intervention in relieving depression of schizophrenic patients during convalescent period[J]. Chinese Modern Pharmaceutical Applications, 2018, 12(9): 174-176.
- [23] Kolcaba KY. A theory of holistic comfort for nursing[J]. J Adv Nurs, 1994, 19(6): 1178-1184. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1994.tb01202.x.
- [24] Kolcaba K, Wilson L. Comfort care: a framework for perianesthesia nursing[J]. J Perianesth Nurs, 2002, 17(2): 102-111. DOI: 10.1053/jpan.2002.31657.

(收稿日期: 2018-04-26)

(本文编辑: 戚红丹)