

基于积极心理学模式的康复护理措施对精神分裂症康复期患者的干预效果

刘琰¹, 朱玉星², 郭雪丽³

驻马店市第二人民医院精神康复科¹、护理部²、科研教学管理科³, 河南 驻马店 463000

【摘要】 目的 探讨基于积极心理学模式的康复护理措施对精神分裂症康复期患者的干预效果。方法 选择2022年3月至2023年3月驻马店市第二人民医院接诊的120例精神分裂症康复期患者作为研究对象,按随机数表法分为观察组和对照组各60例。对照组患者给予常规护理措施,观察组患者给予基于积极心理学模式的康复护理措施。所有患者均干预至出院,比较两组患者干预前后的心理弹性(CD-RISC)评分、精神病评定量表(BPRS)评分、护士用住院患者观察量表-30(NOSIE-30)、幸福进取(HEIQ)评分和生活质量(SQLS)评分。出院6个月内随访,比较两组患者的复发情况。**结果** 干预后,两组患者的CD-RISC、HEIQ评分均较干预前显著上升,且观察组患者的CD-RISC、HEIQ评分分别为(74.48±7.18)分、(4.54±0.62)分,明显高于对照组的(65.52±7.03)分、(3.78±0.51)分,差异均有统计学意义($P<0.05$);干预后,两组患者的BPRS、NOSIE-30、SQLS评分均较干预前显著下降,且观察组患者的BPRS、NOSIE-30、SQLS评分分别为(19.22±0.64)分、(14.45±0.65)分、(50.12±4.55)分,明显低于对照组的(24.43±1.25)分、(20.26±0.88)分、(62.46±5.32)分,差异均有统计学意义($P<0.05$);出院6个月内,观察组患者的复发率为3.33%,明显低于对照组的15.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于积极心理学模式的康复护理措施可调节精神分裂症康复期患者的心理状态,提升幸福感,改善生活质量,临床应用效果确切。

【关键词】 精神分裂症;积极心理学;康复期;护理;生活质量

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2024)07-1036-05

Intervention effect of rehabilitation nursing measures based on positive psychology model on patients with schizophrenia during rehabilitation period. LIU Yan¹, ZHU Yu-xing², GUO Xue-li³. Department of Mental Rehabilitation¹, Nursing Department², Research and Teaching Management Department³, Zhumadian Second People's Hospital, Zhumadian 463000, Henan, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the intervention effect of rehabilitation nursing measures based on positive psychological models on patients with schizophrenia during rehabilitation period. **Methods** A total of 120 patients with schizophrenia during rehabilitation period who were admitted to Zhumadian Second People's Hospital from March 2022 to March 2023 were selected and divided into observation group and control group according to random number table

基金项目:中国生命关怀协会生命质量照护研究项目(编号:HL20210112)。

第一作者:刘琰(1984—),女,主管护师,主要从事精神科疾病康复的护理工作。

通讯作者:郭雪丽(1976—),女,副主任护师,主要从事精神科疾病心理护理、睡眠心理的相关护理工作, E-mail:775037925qq.com。

肠造口患者中的管理效果[J]. 中国医药导报, 2023, 20(8): 180-183.

[17] Xie J, Liu L. Effect of psychological intervention of ADOPT problem-solving model on alcohol withdrawal, mental flexibility and adaptability in patients with chronic alcoholic liver disease [J]. Journal of Hebei Medical University, 2021, 42(11): 1282-1288.

谢晶, 刘龙. ADOPT问题解决模式的心理干预对慢性酒精性肝病
患者戒酒情况、心理弹性及适应能力的影响[J]. 河北医科大学学
报, 2021, 42(11): 1282-1288.

[18] Li HC, Wang YH. Effect of ADOPT-based individualized nursing on mental health and adaptive ability of patients undergoing orthognathic surgery [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2020, 26(2): 247-251.

李慧川, 王烨华. 基于ADOPT问题解决模式的个体化护理对正颌
手术患者心理健康和适应能力的影响[J]. 中华现代护理杂志,
2020, 26(2): 247-251.

[19] Lin YH, Hsu YC, Lin MC, et al. The association of macronutrients in

human milk with the growth of preterm infants [J]. PLoS One, 2020, 15(3): 230800.

[20] Ford SL, Lohmann P, Preidis GA, et al. Improved feeding tolerance and growth are linked to increased gut microbial community diversity in very-low-birth-weight infants fed mother's own milk compared with donor breast milk [J]. Am J Clin Nutr, 2019, 109(4): 1088-1097.

[21] Huang P, Yao J, Liu X, et al. Individualized intervention to improve rates of exclusive breastfeeding: A randomised controlled trial [J]. Medicine (Baltimore), 2019, 98(47): 17822.

[22] Huang C, Hu L, Wang Y, et al. Effectiveness of early essential newborn care on breastfeeding and maternal outcomes: a nonrandomized controlled study [J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2022, 22(1): 707.

[23] Seyyedi N, Rahmatnezhad L, Mesgarzadeh M, et al. Effectiveness of a smartphone-based educational intervention to improve breastfeeding [J]. Int Breastfeed J, 2021, 16(1): 70.

(收稿日期:2023-08-31)

method, each with 60 cases. The control group received routine nursing measures, while the observation group received rehabilitation nursing measures based on a positive psychological model. All patients were intervened until discharge, and the scores of Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Nurses' observation scale for inpatient evaluation (NOSIE-30), happiness and progress (HEIQ), and quality of life (SQLS) were compared between the two groups before and after intervention. The patients were followed up for six months after discharge, and the recurrence rate between the two groups of patients were compared. **Results** After intervention, the CD-RISC and HEIQ scores of both groups of patients significantly increased compared with those before intervention; the scores of CD-RISC and HEIQ in the observation group were (74.48±7.18) points and (4.54±0.62) points, which were significantly higher than (65.52±7.03) points and (3.78±0.51) points in the control group; the differences were statistically significant ($P<0.05$). The BPRS, NOSIE-30, and SQLS scores of both groups of patients significantly decreased compared with those before intervention; the scores in the observation group were (19.22±0.64) points, (14.45±0.65) points, and (50.12±4.55) points, which were significantly lower than (24.43±1.25) points, (20.26±0.88) points, and (62.46±5.32) points in the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). During the six months after discharge, the recurrence rate in the observation group was 3.33%, significantly lower than 15.00% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The rehabilitation nursing measures based on the positive psychology model have a definite intervention effect on patients with schizophrenia during their recovery period, which can regulate their psychological state, enhance their sense of happiness, and improve their quality of life.

[Key words] Schizophrenia; Positive psychology; Rehabilitation period; Nursing; Quality of life

精神分裂症是一种临床常见的慢性心理疾病, 中青年人群是该病的主要发病群体, 其症状主要包括感觉异常、情绪波动、思考混乱、行动紊乱等^[1]。精神分裂症患者进入康复期后, 多表现出情感冷漠、社交能力下降、自我价值认知降低、对未来悲观态度等负性心理状态, 严重影响患者的生活质量和社会适应能力^[2]。临床中仅依靠药物治疗无法进一步改善患者心理状态和生活质量, 故还需要家庭干预、环境支持、技能训练等, 以帮助提高患者生活质量及社会适应能力, 为重返社会做好准备。因此, 选择有效的康复护理措施成为精神分裂症康复期患者治疗的关键^[3]。积极心理学是心理学领域的一场革命, 采用科学的方法和原则对幸福展开研究, 提倡心理学的积极取向。近年来, 基于积极心理学模式的康复护理措施正越来越多的应用在临床

护理上^[4]。本研究旨在进一步探讨基于积极心理学模式的康复护理措施对精神分裂症患者的干预效果, 现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2022 年 3 月至 2023 年 3 月驻马店市第二人民医院收治的 120 例精神分裂症康复期患者作为研究对象。纳入标准:(1)确诊为精神分裂症^[5];(2)经治疗处于康复期;(3)可正常交流沟通;(4)对研究配合。排除标准:(1)妊娠期或哺乳期患者;(2)存在脏器功能不全者;(3)合并其他严重疾病者。按随机数表法将患者分为观察组 and 对照组各 60 例。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性, 见表 1。本研究经我院医学伦理委员会批准, 所有患者及其监护人均签订知情同意书。

表 1 两组患者的一般资料比较[例(%), $\bar{x}\pm s$]

Table 1 Comparison of general information between the two groups of patients [n (%), $\bar{x}\pm s$]

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)	文化程度	
		男性	女性			大学及以上	高中及以下
观察组	60	28 (46.67)	32 (53.33)	54.03±6.22	4.33±1.18	44 (73.33)	16 (26.67)
对照组	60	27 (45.00)	33 (55.00)	53.45±6.18	4.12±1.23	42 (70.00)	18 (30.00)
χ^2/t 值			0.034	0.512	0.954		0.164
P 值			0.855	0.609	0.342		0.686

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 该组患者采用常规护理措施干预。具体方法:指导患者了解药物种类、剂量、使用时间和副作用, 确保患者按时服药; 采用包括音乐、绘画、阅读、看电影等娱乐活动, 帮助患者缓解压力、减轻焦虑和抑郁; 对患者进行健康宣教, 使其了解精神分裂症症状、治疗和管理方法, 提高认知水平; 帮助患者多进行户外运动, 以保持身体健康、增强体质, 提高患者心理素质。所有患者均干预至出院。

1.2.2 观察组 该组患者采用基于积极心理学模式的康复护理措施。(1)组建康复护理小组:由护士长、责任护士成立积极心理学护理小组, 学习积极心理学相关知识, 掌握护理方法、实施技巧、注意事项。(2)制定分阶段护理方案:①护理前, 小组成员与患者进行主动沟通, 全面掌握其心理问题, 基于积极心理学制定针对性护理方案。②护理第 1~15 天, 采取科普讲座、互相沟通等方式(60 min/次, 1 次/d)对患者进行自我了解干预, 使其学会自我疏导, 并于护理小组建

立信任,增强自我意识。③护理第 16~30 天,采取科普讲座、找寻回忆等方式(60 min/次,1 次/d)对患者进行感恩疗愈干预,小组成员组织患者观看感恩视频,鉴赏感恩歌曲等,帮助患者回忆生活美好和感动时刻,激发其感恩情绪。④护理第 31~45 天,采取团体活动、角色扮演等方式(60 min/次,1 次/d)对患者进行亲情互动干预,开展亲情主题讨论会,和患者讨论其与家人的亲情关系,并通过角色扮演进行亲情互动,帮助患者建立与家人的互动连接关系。⑤护理第 46~60 天,采取团体活动、互相讨论等方式(60 min/次,1 次/d)对患者进行重塑希望干预,小组成员协助患者描绘自己心里的规划和希望,组织观看励志视频,帮助患者重塑对未来的信心。所有患者均干预至出院。

1.3 观察指标 (1)心理弹性(CD-RISC)评分:于干预前和干预后(出院时)使用 CD-RISC 量表对患者的心理健康弹力水平予以打分,涵盖 3 大类总计 25 项,总分 100 分。分数越高则心理弹力越强。(2)精神病评定(BPRS)、住院患者观察量表-30 (NOSIE-30)评分:于干预前后使用 BPRS 量表对患者精神病症严重程度进行评分,涵盖 5 大类总计 18 项,总分 126 分,分值与

精神病症严重程度呈正相关。使用 NOSIE-30 对患者康复情况进行评估,主要评定抑郁、激越、精神病表现、迟钝、猜疑、幻觉、怪异行为等 7 项,每项 0~4 分,总分 28 分,分数越低则提示康复情况越好。(3)幸福进取(HEIQ)评分:于干预前后使用 HEIQ 评估患者幸福感程度,涵盖 6 大类总计 56 项,得分越高表示幸福感越强。(4)生活质量(SQLS)评分:于干预前后使用 SQLS 评估患者生活质量,包含 3 大类总计 30 个项,分值越低则生活质量越好。(5)复发率:出院随访 6 个月,比较两组患者的复发情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后的 CD-RISC 评分比较 干预前,两组患者 CD-RISC 各项评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,两组患者各项评分均较干预前明显上升,且观察组更高,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者干预前后的 CD-RISC 评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	自强		乐观		坚韧		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	20.13±2.28	25.82±2.65 ^a	17.26±2.17	24.74±2.62 ^a	24.87±2.85	34.48±3.89 ^a	62.16±6.84	74.48±7.18 ^a
对照组	60	20.45±2.31	22.66±2.42 ^a	17.03±2.34	21.31±2.28 ^a	25.13±3.02	28.65±3.42 ^a	62.33±6.93	65.52±7.03 ^a
<i>t</i> 值		0.764	6.821	0.558	7.650	0.485	8.719	0.135	6.907
<i>P</i> 值		0.447	0.001	0.578	0.001	0.629	0.001	0.893	0.001

注:与本组干预前比较,^a $P<0.05$ 。

Note: Compared with that before intervention in this group, ^a $P<0.05$.

2.2 两组患者干预前后的 BPRS、NOSIE-30 评分比较 干预前,两组患者 BPRS、NOSIE-30 评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);干预后,两组患者两项评分均较干预前明显降低,且观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患者干预前后的 BPRS、NOSIE-30 评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

Table 3 Comparison of BPRS and NOSIE-30 scores between the two groups of patients before and after intervention ($\bar{x}\pm s$, points)

组别	例数	BPRS		NOSIE-30	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	50.12±1.92	19.22±0.64 ^a	25.32±1.33	14.45±0.65 ^a
对照组	60	50.17±2.03	24.43±1.25 ^a	25.54±1.27	20.26±0.88 ^a
<i>t</i> 值		0.139	28.737	0.927	41.136
<i>P</i> 值		0.890	0.001	0.356	0.001

注:与本组干预前比较,^a $P<0.05$ 。

Note: Compared with that before intervention in this group, ^a $P<0.05$.

2.3 两组患者干预前后的 HEIQ 评分比较 干预前,两组患者 HEIQ 评分比较差异无统计学意义($P>$

0.05);干预后,两组患者的 HEIQ 评分均较干预前明显上升,且观察组明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 两组患者干预前后的 HEIQ 评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

Table 4 Comparison of HEIQ scores between the two groups of patients before and after intervention ($\bar{x}\pm s$, points)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	60	3.14±0.42	4.54±0.62 ^a
对照组	60	3.08±0.44	3.78±0.51 ^a
<i>t</i> 值		0.764	7.333
<i>P</i> 值		0.446	0.001

注:与本组干预前比较,^a $P<0.05$ 。

Note: Compared with that before intervention in this group, ^a $P<0.05$.

2.4 两组患者干预前后的 SQLS 评分比较 干预前,两组患者 SQLS 各项评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,两组患者的心理/社会、动力/经历、症状/副反应得分及总分均较干预前明显降低,且观察组明显低于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$),见表 5。

表 5 两组患者干预前后的 SQLS 评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)Table 5 Comparison of SQLS scores between the two groups of patients before and after intervention ($\bar{x}\pm s$, points)

组别	例数	心理/社会		动力/经历		症状/副反应		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	18.17±2.16	14.22±1.47 ^a	38.85±4.42	30.23±3.13 ^a	13.55±1.42	9.77±1.05 ^a	71.05±6.48	50.12±4.55 ^a
对照组	60	18.23±2.14	16.08±1.72 ^a	39.12±4.33	35.21±3.54 ^a	13.68±1.35	12.32±1.34 ^a	70.86±6.55	62.46±5.32 ^a
<i>t</i> 值		0.153	6.368	0.338	8.163	0.514	11.603	0.160	13.654
<i>P</i> 值		0.879	0.001	0.736	0.001	0.608	0.001	0.873	0.001

注:与本组干预前比较,^a*P*<0.05。

Note: Compared with that before intervention in this group, ^a*P*<0.05.

2.5 两组患者的复发率比较 出院 6 个月内,观察组患者的复发率为 3.33% (2/60),明显低于对照组的 15.00% (9/60),差异有统计学意义($\chi^2=4.904, P=0.027$)。

3 讨论

精神分裂症的主要症状包括妄想、情感障碍、行为障碍等,其病因复杂,涉及遗传、环境、心理等多方面的因素^[6]。精神分裂症作为一种全面影响感知、思维、认知、情感、行为的精神疾病,患者面临着复发率高、执行力受损、认知障碍、依从性差等多重问题,尽管在治疗后部分临床症状有所改善,但无法完全治愈,残留症状仍会对患者的心理状态与生活质量造成影响,即使在康复期仍面临着许多挑战^[7]。

精神疾病在社会中往往被视为一种不可原谅的缺陷,人们普遍对精神疾病患者存在一定偏见和歧视,这种偏见和歧视使得患者感到被孤立和排斥,又会造成患者难以获得足够的支持和理解,从而引发病耻感及抑郁、自卑、无助等情绪问题^[8]。临床研究显示,常规的护理措施虽然能够满足患者的基本生理健康需求,但对于改善患者心理状态和生活质量方面仍有不足^[9]。因此,需要寻求更加科学、全面的护理措施来为患者提供心理支持、建立社交支持网络、提供技能训练,以帮助患者更好地康复^[10]。

积极心理学是心理学的一个分支,旨在研究和促进个体的幸福、满意和优秀。与传统心理学关注问题、病态和缺陷不同,积极心理学更注重个体的优势、发展潜力和积极品质,它从积极角度研究传统心理学研究的东西,以积极心理品质、关注人类的健康幸福与和谐发展为核心,注重培养积极情感、积极思维和积极行为,以提升个体的幸福感和生活质量,关注个体的优势、发展潜力和积极品质,倡导心理学的积极取向,通过科学的原则和方法来研究幸福^[11]。基于积极心理学模式的康复护理措施是一种全新的尝试,它注重激发患者的积极情绪和心理韧性,以帮助他们更好地适应社会和生活^[12-13]。本研究结果显示,经干预,观察组 CD-RISC 评分较对照组高,而 BPRS、NOSIE-30 评分较对照组低,差异有统计学意义(*P*<0.05)。提示基于积极心理学模式的康复护理措施能够更好地改善患者的心理状态,调节患者的情绪和行为,提高患

者的自我成长。分析原因,是因为基于积极心理学模式的康复护理措施注重患者的人际关系和社会适应能力的培养,同时注重患者的自我发展和成长,这有助于激发患者的内在动力和潜能,通过与家人、朋友和医护人员的互动来增强他们的社会支持网络,通过提供有意义的活动、技能培训和心理辅导来增强他们的自我认知和自我管理能力,从而对患者心理弹性起到调节作用^[14]。同时,观察组 HEIQ 评分也较对照组更高,表明此护理方法还能提高患者的幸福感,经分析,是因为积极心理学理论利用了沟通与言语来实施心理治疗,并以一种积极的态度去影响患者的心态,建立起内心的正能量,让其能自主地调节自己的心情,挑选有利于身体健康发展的心情和生活习惯,以此增强患者的信心、社交技巧、情感控制能力以及对疾病的理解等,最终塑造出乐观性格和人格魅力,提高了患者的满足感和幸福感。

基于积极心理学模式的康复护理措施让患者能够认识自己、感激他人并重新建立信心,从而对患者生活质量产生提高作用^[15]。SQLS 评分通常用于评估慢性疲劳综合征患者的病情严重程度、监测病情变化和评估治疗效果等,本研究中,观察组 SQLS 评分较对照组更低,提示心智和社会功能增强,行动力和经验增长,同时病症和副作用也有所降低。此方法不仅可增进患者的正面情感体验,还可优化精神状态,进而推动康复进程,减低复发的可能性。

综上所述,基于积极心理学模式的康复护理措施可调节精神分裂症康复期患者的心理状态,提升幸福感,改善生活质量,其临床干预效果确切,具有临床应用价值。

参考文献

- Li HR, Shao Y, Fang YR, et al. Progress in queue research on schizophrenia [J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2020, 20(6): 381-385.
李蹕然, 邵阳, 方贻儒, 等. 精神分裂症队列研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2020, 20(6): 381-385.
- Du HM, Li JJ, Dou F, et al. The impact of social support on the quality of life and family satisfaction of patients with schizophrenia [J]. Chin J Epidemiol, 2023, 44(5): 786-790.
杜红梅, 李建建, 钊丰, 等. 社会支持对精神分裂症患者生活质量和

- 家属生活满意度的影响[J]. 中华流行病学杂志, 2023, 44(5): 786-790.
- [3] Bian MJ, li JH, Wang XE, et al. A study on transitional care for patients with schizophrenia during rehabilitation [J]. Journal of Nursing Science, 2022, 37(21): 23-26.
卞美娟, 李建华, 王晓娥, 等. 康复期精神分裂症患者的过渡期护理研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(21): 23-26.
- [4] Huang H, Chen HB. The application effect of mental rehabilitation nursing based on positive psychology theory in patients with schizophrenia [J]. International Journal of Nursing, 2023, 42(17): 3160-3163.
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.
- [5] Psychiatric Branch of the Chinese Medical Association. CCMD-3 classification and diagnostic criteria for mental disorders in China [M]. Jinan: Shandong Science and Technology Press, 2001: 152-156.
中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 152-156.
- [6] Wang LJ, Zhou C, Gu YT, et al. Cognitive impairment in patients with schizophrenia and its relationship with negative symptoms [J]. China Journal of Health Psychology, 2022, 30(10): 1468-1473.
王丽君, 周晨, 顾雨婷, 等. 精神分裂症患者的认知功能缺损及其与阴性症状的关系 [J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(10): 1468-1473.
- [7] Wang YF, Li RZ, Huang ZW, et al. The impact of integrated physical and medical care on rehabilitation patients with schizophrenia [J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(19): 21-24.
汪云芳, 李日照, 黄仲文, 等. 体医结合护理对康复期精神分裂症患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(19): 21-24.
- [8] Chai N, Lang XE. Correlation analysis between speech auditory hallucinations and suicidal ideation in first-episode untreated schizophrenia patients [J]. Journal of Clinical Psychiatry, 2023, 33(3): 193-196.
柴娜, 郎小娥. 首发未治疗精神分裂症患者言语性幻听与其自杀观念的相关性分析[J]. 临床精神医学杂志, 2023, 33(3): 193-196.
- [9] Liang Y, Zou SL, Xie F, et al. The application of green nursing mode combined with rehabilitation therapy in patients with schizophrenia [J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(11): 41-44.
梁羽, 邹书林, 谢妃, 等. 绿色护理模式联合康复治疗在精神分裂症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 41-44.
- [10] Li YM, Zhong GF, Lu WY. The application of multidisciplinary nursing model in rehabilitation nursing of schizophrenic patients [J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(9): 73-76.
李玉梅, 钟国锋, 陆文英. 多学科护理模式在精神分裂症患者康复护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(9): 73-76.
- [11] Wang J, Huo YQ, Wei CC, et al. The new trends and theoretical values of current positive psychology changes [J]. Exploration of Psychology, 2021, 41(4): 291-296.
王静, 霍涌泉, 魏晨晨, 等. 当前积极心理学变革的新趋向及理论价值[J]. 心理学探新, 2021, 41(4): 291-296.
- [12] Yu FF, Qiao XJ. The impact of rehabilitation measures based on positive psychology theory on the adverse psychology and health recovery of patients with acute pancreatitis [J]. China Journal of Health Psychology, 2022, 30(6): 867-871.
余方方, 乔晓洁. 基于积极心理学理论的康复措施对急性胰腺炎患者不良心理及健康恢复的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(6): 867-871.
- [13] Liu M. The application of positive psychology theory in rehabilitation nursing of schizophrenia [J]. International Journal of Nursing, 2022, 41(4): 755-758.
刘敏. 积极心理学理论在精神分裂症康复护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(4): 755-758.
- [14] Zhuang HY. The application of positive psychology theory in the nursing of schizophrenic patients [J]. Nursing Prac Res, 2020, 17(9): 148-149.
庄海英. 积极心理学理论在精神分裂症患者护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(9): 148-149.
- [15] Su L, Zhuang QQ, Lu X. The impact of a positive psychological model based on the concept of time care on risk behaviors, mental symptoms, and quality of life in patients with schizophrenia [J]. International Journal of Nursing, 2023, 42(9): 1599-1603.
苏璐, 庄倩倩, 陆鑫. 基于时间护理理念的积极心理学模式对精神分裂症患者危险行为、精神症状及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(9): 1599-1603.

(收稿日期: 2023-10-17)