

网络平台在精神分裂症康复管理中的作用

吴桂红 马灵亚

绍兴市第七人民医院 浙江 绍兴 312000

摘要:目的:探究网络平台在精神分裂症康复管理中的作用。方法:选取在2020年1月至2023年1月本院收治的70例精神分裂症患者,随机分为观察组(网络平台管理)、对照组(常规管理)各35人。结果:观察组治疗依从性较高,且不良情绪、生活质量改善更明显($P < 0.05$)。结论:网络平台在精神分裂症康复管理中的应用可以获得更加理想的干预效果。

关键词:网络平台;精神分裂症;康复管理

精神分裂症是一种严重的精神疾病,其病程长且容易复发。随着互联网技术的发展,网络平台在精神分裂症康复管理中展现出巨大的潜力^[1]。网络平台具有便利性、匿名性、可及性等特点,有利于精神分裂症患者进行自我管理、家庭支持和医患沟通^[2]。本文旨在探讨网络平台在精神分裂症康复管理中的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月至2023年1月本院收治的70例精神分裂症患者,随机分为观察组男16例、女19例,平均年龄(37.26 ± 8.13)岁;对照组男18例、女17例,平均年龄(36.87 ± 7.19)岁。资料差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准:精神分裂症诊断:患者必须被正式诊断为精神分裂症。排除标准:(1)严重的病情:对于病情严重、危急或紧急的患者;(2)技术障碍:患者缺乏上网设备、网络不稳定或不了解如何使用网络平台等技术障碍的情况下,可能难以有效地使用网络平台进行康复管理。

1.2 方法

为观察组提供网络平台管理:(1)提供在线教育和知识普及:网络平台可以提供关于精神分裂症的相关知识,如病因、症状、诊断标准、治疗方法等的信息。这些知识的普及可以帮助患者及其家庭了解疾病特点,增加对疾病的认识和理解。可以提供康复指导,包括如何管理症状、如何处理药物治疗、如何应对社交困难等方面的建议。这些指导可以帮助患者更好地应对疾病,提高康复效果。(2)提供在线心理支持和咨询:通过网络平台,患者可以与专业心理咨询师进行在线聊天或文字交流。他们可以向咨询师倾诉自己的困扰和问题,接受专业的心理支持和指导。提供语音或视频通话的功能,患者可以与心理咨询师进行实时交流。这种交流方式更加亲密和直接,有助于建立更好的信任和情感连接。提

供在线心理评估工具,帮助患者了解自己的心理状态和康复需求。同时,心理咨询师可以根据评估结果为患者提供个性化的心理辅导和指导,帮助他们应对困难和挑战。(3)开设康复课程和活动:网络平台可以提供针对不同康复需求的训练视频,包括认知训练、社交技巧训练、生活技能训练等。患者可以根据自身需要选择适合的视频进行学习和实践,促进康复进程。提供康复活动的指导和建议,如艺术创作、音乐疗法、运动锻炼等。这些活动有助于促进身心健康,提升患者的自尊心和生活质量。可以建立精神分裂症康复小组或社区,在线组织康复活动和讨论。患者可以与其他患者分享经验、互相支持,建立良好的社交网络,并通过线上互动增强康复效果。并且,可以提供专业的康复指导,包括康复目标设定、行为改变策略、应对挑战的方法等。分享康复资源,如书籍、文章、信息资料等,供患者学习和参考。此外,可以帮助患者了解自身康复进展和需求。患者可以定期进行评估,并在平台上跟踪自己的康复情况,与康复专家交流和获取反馈。(4)提供用药管理和跟踪:网络平台可以提供用药提醒功能,帮助患者按时服药。通过设置提醒时间和剂量,平台可以发送通知提醒患者服药,并记录每次服药的情况,以便患者和医生进行跟踪和评估。提供关于精神分裂症药物的详细信息,包括每种药物的作用、用法、剂量指导等。同时,平台还可以解释可能出现的副作用和注意事项,帮助患者了解和管理药物治疗过程中的相关问题。允许患者记录每次用药的情况,并生成用药记录和报告。这些记录可以保存在平台上,方便患者和医生随时查看,也可作为康复过程的重要参考和依据。提供医生在线咨询和指导的服务。患者可以向医生咨询关于药物治疗方面的问题,如剂量调整、药物相互作用等,并获得专业的建议和指导。提供跟踪和评估药物治疗效果的工具。通过患

者的康复记录、自述情况等，平台可以帮助医生了解患者的治疗反应，并进行相应的调整和指导。（5）创建康复社区和互动平台：网络平台可以创建一个专门的康复社区，供精神分裂症患者及其家属、康复专家等共同参与。能够提供一个安全、支持性的环境，让患者可以交流经验、分享心得、互相支持、彼此鼓励。设置讨论和留言板板块，供患者在其中发表问题、意见或寻求支持。患者可以以文字或语音形式提问，其他社区成员可以回答问题或提供帮助，与患者进行互动交流。邀请康复专家或医生参与康复社区，为患者提供专业指导和建议。专家可以回答患者的问题，提供康复方案、建议治疗方法等，并与患者进行一对一的在线咨询。此外，还可以组织各种线上康复活动，如康复知识讲座、康复技

能培训、康复小组活动等。这些活动可以通过视频会议或在线直播的方式进行，让患者可以参与互动、学习和分享经验。而采用常规方法管理对照组。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）SAS、SDS评分评定不良情绪；（3）SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，（ $\bar{x} \pm s$ ）与（%）表示计量与计数资料，分别行 t 与 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	35	19	14	2	94.29% (33/35)
对照组	35	15	11	9	74.29% (26/35)
χ^2					13.052
P					< 0.05

2.2 SAS、SDS评分：观察组降低明显（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 SAS、SDS评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	59.36±4.21	43.25±3.33	60.24±4.15	45.24±3.85
对照组	35	59.33±4.50	51.25±3.95	60.22±4.19	52.58±3.95
t		0.215	13.625	1.254	10.258
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 生活质量：观察组升高明显（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	n	社会功能		躯体功能		认知功能		角色功能	
		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	35	70.31±3.21	91.20±4.55	72.30±2.69	90.69±4.15	72.18±1.62	91.28±4.29	73.64±2.10	89.25±5.62
对照组	35	70.28±2.96	80.32±3.62	72.10±2.15	79.62±3.67	72.24±2.02	80.74±3.69	74.03±2.13	80.05±3.48
t		1.251	9.584	1.036	9.352	1.033	8.621	1.231	10.251
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

精神分裂症是一种严重的精神障碍，其症状可以分为阳性症状和阴性症状。阳性症状包括幻觉（听觉和视觉）、妄想（被害妄想、被控制妄想等）、思维紊乱（思维松散、跳跃、混乱等）、语言障碍等。阴性症状包括情感平淡、意志缺失、社交退缩、自我忽视等^[3]。精神分裂症的发病原因尚不完全明确，但存在遗传、生化、环境等多种因素的综合作用^[4]。遗传因素在精神分裂

症的发病中起着重要作用，同时环境因素如孕期感染、毒物暴露、城市生活等也可能增加患病风险。精神分裂症的危害十分严重，主要表现在：（1）风险和自杀倾向：精神分裂症患者常常感到孤独无助、社交困难，容易出现抑郁、焦虑等情绪问题。同时，病情的严重程度会增加患者产生自杀倾向的风险^[5]。（2）工作和学习能力下降：精神分裂症患者常常会出现认知和记忆障碍，影响学习和工作能力，甚至导致失能。（3）家庭和社交

关系受损：精神分裂症患者的行为和情绪波动不稳定，容易引起家庭内部的矛盾和纷争。同时，社交困难和行为异常也限制了患者与外界的交流和社交活动，对人际关系造成负面影响^[6]。（4）身体健康问题：精神分裂症患者常常会出现睡眠障碍、营养不良等身体健康问题。长期药物治疗和缺乏锻炼也增加了患者出现肥胖、心血管等疾病等疾病的风险^[7]。（5）经济负担：精神分裂症患者需要进行长期的药物治疗和康复，需要较高的医疗费用和人力资源投入。同时，患者可能无法正常工作和生活，给家庭和社会经济带来一定的负担。因此，精神分裂症需要长期的康复管理，康复管理的目标是帮助患者减轻症状、提高功能水平、增强社交能力和自我管理能力的，以实现最佳的康复效果。

当前，网络平台成为了现代社会中不可或缺的一部分，它为人们提供了便捷的信息获取、便利的交流互动和个性化的服务体验。网络平台是指通过互联网技术搭建的一个虚拟空间，提供各种在线服务、交互和信息分享的平台。它是用户与用户、用户与内容以及用户与企业之间进行连接、交流和互动的桥梁^[8]。本文通过探究网络平台在精神分裂症康复管理中的作用，结果显示，观察组治疗依从性较高，且不良情绪、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。原因为：网络平台上提供丰富的精神分裂症相关知识和信息，帮助患者和他们的家人了解疾病，认识治疗方式和康复技巧。这种知识的获取可以帮助患者更好地理解自己的病情，建立康复信心，采取积极的康复态度；网络平台上设立专业心理咨询师和康复辅导员，患者可以通过在线咨询获得情绪支持、疾病解惑、康复指导等。这种支持和咨询的提供可以缓解患者的心理压力，帮助他们应对挑战和困惑；网络平台提供康复课程和活动，患者可以在平台上学习和参与认知行为疗法、社交技巧训练、康复计划制定等。这种康复训练和技能培养的提供可以增强患者的自我管理能力的，帮助他们改善症状、提升功能水平；网络平台上设立精神分裂症康复社区和互动平台，患者可以在其中与其他患者和康复者进行交流、分享经验、互相支持。这样的社交支持和互动可以减少患者的孤独感，建立归属感，

提升康复参与度；此外，一些网络平台提供用药管理工具，帮助患者记录用药情况、设置用药提醒、了解药物副作用等^[9]。这样的管理和跟踪可以帮助患者更好地遵守用药计划，及时调整治疗方案，提升治疗效果。

综上所述，网络平台在精神分裂症康复管理中应用可以获得更高的治疗依从性，有利于减轻其不良情绪，提升其生活质量。

参考文献

- [1]金丽,张彦.关于网络平台的个案管理模式在精神分裂症患者出院后社区延续护理的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(47):120-121.
- [2]朱亚珍,陈琳霞,童伟隆.以交互式多媒体网络为平台的延续性护理对缓解期慢性精神分裂症病情及社会功能等的影响[J].中国乡村医药,2021,28(6):72-73.
- [3]杜燕云.网络平台的延续性护理用于精神分裂症伴高血压患者中对其遵医行为及睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2023,21(23):165-167.
- [4]王士贞.基于交互式多媒体平台的延续护理在精神分裂症患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(10):177-179,183.
- [5]吴桂红,马灵亚,沈藕英,等.基于网络医疗平台的延续护理对精神分裂症患者的影响[J].中国现代医生,2019,57(31):148-151.
- [6]上官琼婧,王敏.基于微信平台的延续性护理对出院后精神分裂症患者生活质量及预后的即时性与延时性的影响研究[J].贵州医药,2023,47(6):992-993.
- [7]吴秋凤,沈翠珍.基于微信管理平台的健康教育对精神分裂症患者自我护理能力的影响[J].中国现代医生,2021,59(2):176-179.
- [8]胡雪峰,严海波,潘信明,等.基于微信平台的自我管理对病情稳定的精神分裂症患者居家康复的影响[J].心理月刊,2022,17(1):73-74,116.
- [9]王贤,徐韦云,熊金霞,等.基于微信平台的健康教育对精神分裂症患者服药依从性、精神症状及再住院率的影响[J].现代预防医学,2022,49(20):3771-3775.