

# 精神科护士共情能力对患者康复效果的影响研究

刘欣萍

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710061)

**【摘要】**目的: 分析精神科护士共情能力对患者康复效果的影响相关性。方法: 选取我院2021年3月至2023年8月的精神分裂症患者300例作为实验组, 选取同期在我院精神科门诊的健康人群50例作为对照组。两组均采用Jefferson共情量表、阳性和阴性症状量表、全球功能评估量表等标准化评估, 并对护士共情能力与患者康复指标进行相关性分析。结果: 实验组PANSS总分、阴性症状分、阳性症状分较对照组显著升高 ( $P<0.05$ ); 实验组GAF评分、社会功能量表分、HAMD-17评分较对照组显著降低 ( $P<0.05$ ); 护士共情能力总分与患者GAF评分为正相关, 与PANSS总分、阴性症状分为负相关。结论: 精神科护士共情能力与患者康复效果在症状控制、功能恢复等方面存在显著关联, 且共情能力与社会功能、心理状态改善存在正向作用, 能有效促进康复进程, 也降低复发风险, 联合共情能力培训与临床实践, 对了解康复机制并优化护理策略具有重要价值。

**【关键词】**精神科护士; 共情能力; 护理质量

Study on the Impact of Empathy Ability of Psychiatric Nurses on Patient Rehabilitation Outcomes

Liu Xinping

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To analyze the correlation between empathy ability of psychiatric nurses and patient rehabilitation outcomes. Methods: A total of 300 schizophrenia patients admitted to our hospital from March 2021 to August 2023 were selected as the experimental group, and 50 healthy individuals visiting the psychiatric outpatient department during the same period were chosen as the control group. Both groups underwent standardized assessments including the Jefferson Empathy Scale, Positive and Negative Symptom Scale (PANSS), Global Assessment of Functioning (GAF), and Social Functioning Scale (SFSS). Correlation analyses were conducted between nurses' empathy ability and patient rehabilitation indicators. Results: The experimental group showed significantly higher PANSS total score, negative symptom score, and positive symptom score compared to the control group ( $P<0.05$ ). The experimental group exhibited significantly lower GAF score, SFSS score, and HAMD-17 score compared to the control group ( $P<0.05$ ). The total empathy ability score of nurses was positively correlated with the GAF score and negatively correlated with the PANSS total score and negative symptom score. Conclusion: Empathy ability of psychiatric nurses is significantly associated with patient rehabilitation outcomes in terms of symptom control and functional recovery. It positively influences social functioning and psychological status improvement, effectively promotes rehabilitation progress, and reduces relapse risk. Integrating empathy ability training with clinical practice holds significant value for understanding rehabilitation mechanisms and optimizing nursing strategies.

**[Key words]** psychiatric nurse; empathy ability; nursing quality

## 引言:

精神障碍患者康复进程是临床治疗的核心环节如症状缓解与社会功能重建的综合体现。精神科护理作为精神卫生服务体系的关键支撑, 其专业素养与人文关怀水平是影响康复质量的核心要素与决定性变量<sup>[1]</sup>。共情能力、心理支持, 护患关系的深度构建直接影响治疗依从性、症状改善程度、社会适应能力以及长期预后效果。护理质量评估体系是精神科康复管理的重要工具<sup>[2]</sup>。本研究聚焦精神科护士共情能力的多维度特征, 通过量化分析其与患者康复指标的动态关联。旨在深入探讨共情能力对康复效果的作用路径, 与症状控制及功能恢复的内在逻辑, 并验证共情能力

提升对康复结局的预测价值及临床干预的实践意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院2021年3月至2023年8月的精神分裂症患者300例作为实验组, 选取同期在我院精神科门诊的健康人群50例作为对照组。实验组年龄18-65岁, 平均42.7岁; 对照组年龄20-62岁, 平均40.3岁。入选标准: ①年龄18-65周岁; ②符合ICD-11精神分裂症诊断标准且病程 $\leq 5$ 年; ③签署知情同意书。排除标准: ①合并严重躯体疾病, 影响量表评估; ②存在认知功能障碍, 无法完成量表

填写；③合并物质滥用，正在接受电休克治疗。两组患者在性别构成、教育程度、病程时长等基线资料方面均无统计学差异 ( $P>0.05$ )，组间可比性成立。

### 1.2 方法

本研究采用了多种评估工具对受试者的共情能力和症状监测进行标准化流程化管理。具体应用了 Jefferson 共情量表 (JSES-HP)、阳性和阴性症状量表 (PANSS) 以及全球功能评估量表 (GAF) 来综合评估患者的情感共情能力、精神症状表现和社会功能。这些工具的选用确保了多维度的评估，能够更全面地反映患者的康复状况，避免单一指标可能带来的误差。

在护理干预方案设计上，采用了结构化共情训练、情境模拟演练和督导反馈机制。结构化共情训练帮助护理人员更好地理解患者的情感需求，提升他们的情感共鸣能力，从而有效改善患者的情绪状态和社交功能。情境模拟演练通过模拟真实情境，增强护理人员在不同情境下的应对能力，使其更好地掌握共情技巧，并能灵活运用到实际护理中。督导反馈机制则通过定期的反馈和指导，确保护理干预方案的执行质量，并对护理人员的工作进行动态评估和调整。

所有受试者均在研究开始时进行基线评估，并在入院第1天和出院前1天进行重复测量。为保证数据的客观性和可靠性，所有评估均由经过严格培训的双盲评估员进行操作。数据录入采用双人核对制，以确保录入的准确性。康复评估指标涵盖了症状严重度、社会功能、情绪状态和生活质量等多个维度。在症状评估方面，主要包括幻觉频率、妄想强度、情感迟钝、社交退缩以及思维障碍等内容。而在社会功能评估中，则关注日常生活能力、职业功能、人际互动质量和社会参与度等关键指标。

### 1.3 观察指标

(1) 症状改善差异：对比实验组与对照组在 PANSS 总

表1 两组患者症状改善指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	人数	PANSS 总分	阴性症状分	阳性症状分	一般精神病理分	思维障碍分
干预前	300	86.5 ± 12.3	28.7 ± 4.5	22.1 ± 3.8	35.7 ± 5.2	15.3 ± 2.7
观察组	300	62.3 ± 9.8	18.2 ± 3.1	15.4 ± 2.9	28.7 ± 4.3	9.8 ± 1.9
对照组	50	84.2 ± 11.7	27.5 ± 4.2	21.8 ± 3.6	34.9 ± 5.0	14.9 ± 2.5
t 值	-	14.32	13.87	12.56	11.94	15.28
P 值	-	0.028	0.027	0.025	0.023	0.030

表2 两组患者功能恢复指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	人数	GAF 评分	社会功能量表分	HAMD-17 评分	HAMA 评分	生活质量指数
干预前	300	45.2 ± 6.8	58.3 ± 7.2	24.5 ± 4.1	22.7 ± 3.9	52.4 ± 6.3
观察组	300	68.7 ± 8.1	76.5 ± 8.5	12.3 ± 2.8	14.2 ± 2.7	75.8 ± 7.9
对照组	50	46.1 ± 7.0	59.1 ± 7.5	23.8 ± 4.0	21.9 ± 3.7	53.1 ± 6.5
t 值	-	18.45	15.63	20.17	16.82	19.34
P 值	-	0.036	0.031	0.040	0.033	0.038

分、阴性症状分、阳性症状分和一般精神病理分等方面的差异。(2) 功能恢复差异：对比实验组与对照组在 GAF 评分、社会功能量表分、HAMD-17 抑郁评分和 HAMA 焦虑评分等方面的差异。(3) 相关性分析：对比护士共情能力总分与患者 PANSS 总分、GAF 评分、社会功能量表分等表现出的关联性。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计软件进行分析处理。计量资料采用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对 t 检验，计数资料采用频数和百分比表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为具有统计学意义<sup>[3]</sup>。

## 2、结果

### 2.1 症状改善差异

实验组的 PANSS 总分比对照组显著升高，阴性症状分在实验组尤为突出，阳性症状分、一般精神病理分、思维障碍分在干预后明显改善，有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

### 2.2 功能恢复对比

实验组的 GAF 评分、社会功能量表分和 HAMD-17 评分较对照组显著降低，HAMA 评分、生活质量指数相比对照组明显改善，有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

### 2.3 相关性分析

护士共情能力总分与患者 GAF 评分为正相关，与 PANSS 总分、阴性症状分为负相关，共情理解维度与社会功能量表分、生活质量指数为正相关，情感反应维度与 HAMD-17 评分、HAMA 评分为负相关。详见表 3。

表 3 护士共情能力与患者康复指标的相关性分析 (r 值)

分组	人数	PANSS 总分	阴性症状分	GAF 评分	社会功能量表分	HAMD-17 评分
干预前	300	-	-	-	-	-
观察组	300	-0.672	-0.715	0.638	0.584	-0.652
对照组	50	-0.083	-0.076	0.062	0.054	-0.071
t 值	-	8.34	9.12	7.86	7.24	8.51
P 值	-	0.016	0.018	0.015	0.014	0.017

### 3、讨论

精神科护理实践在患者康复进程中具有不可替代的临床价值,共情能力作为核心专业素养直接影响症状缓解速度与社会功能重建效率,其作用机制与心理支持强度、治疗依从性提升等存在深度关联<sup>[4]</sup>。传统临床认知认为共情能力仅涉及情感理解层面,但本研究证实其实际构成包含认知重构与行为引导的双重维度,突破了单纯情感支持的局限框架。本研究数据表明实验组 PANSS 总分较对照组显著降低,阴性症状分在观察组改善幅度最大,阳性症状分、一般精神病理分、思维障碍分在干预后均呈现统计学差异 (P<0.05),这些证据确证结构化共情训练能够有效缓解核心精神病理症状,不仅改善急性期症状控制,更能促进长期功能恢复<sup>[5]</sup>。然而,共情能力作为专业技能、心理资本与临床决策的复合体,其效能发挥常受限于工作负荷过重与职业倦怠的现实困境<sup>[6]</sup>。

本研究通过多维度相关性分析进一步验证,共情能力总分与 GAF 评分呈显著正相关,与 PANSS 总分及阴性症状分呈强负相关,该结果揭示共情水平提升可直接驱动功能恢复进程。机制层面,深度共情可能通过神经内分泌调节影响下丘脑-垂体-肾上腺轴活性,降低皮质醇水平,减少焦虑情绪与社会退缩行为等不良反应<sup>[7]</sup>。增强护患信任关系的稳定性,维护治疗联盟的持续性,通过情感共鸣降低患者的病耻感体验。本研究的纵向比较结果具有重要临床启

示,干预后观察组社会功能量表分提升 18.2 分,提示共情能力是功能康复的关键预测因子。该发现与国际精神护理联盟最新指南高度契合,支持将共情能力纳入精神科护理质量核心指标体系。从循证实践角度,应建立分层培训机制,针对不同职称护士设计阶梯式共情训练模块,其能力提升与患者康复效率呈显著剂量效应关系。针对共情耗竭风险,需构建心理支持系统并实施定期督导,避免情感透支导致的护理质量波动<sup>[8]</sup>。

展望未来,本研究存在样本代表性局限并提示多中心验证需求。首先,本研究采用单中心设计且样本量集中于三级医院,未来需要扩大至基层医疗机构、社区康复中心以进一步验证普适性<sup>[9]</sup>。其次,未纳入护士人格特质与工作环境变量的调节效应分析,未来研究应整合组织支持度与职业倦怠指标。再者,本研究追踪周期为 6 个月,未能考察长期康复效果、复发率变化以及社会再适应能力的动态演变,进行 5 年以上队列研究将具有重要价值<sup>[10]</sup>。综上所述,本研究证实精神科护士共情能力与患者康复效果存在显著正向关联。标准化共情训练确保症状有效控制,以功能恢复为主导、以患者体验为中心的护理模式优化了康复路径<sup>[11]</sup>。早期识别、精准干预,避免症状慢性化发展。该研究提供循证护理实践依据,解决康复质量瓶颈问题,维持精神卫生服务的可持续发展。深化共情能力的神经心理学机制研究,及时转化临床干预策略,提高精神障碍患者的整体康复水平。

### 参考文献:

- [1]李红娜,吴芸.精神科护士中医护理核心能力现状调查与影响因素分析[J].中医药管理杂志,2025,33(12):28-30.
- [2]房艳艳,朱晓雨,姬超.共情护理联合森田疗法对精神分裂症康复期患者认知功能的影响[J].心理月刊,2024,19(23):124-126+235.
- [3]张晗.临床护士共情疲劳影响因素及与共情满意、情绪劳动的关系研究[D].赣南医科大学,2024.
- [4]朱文丽,张丽,徐柳柳等.精神科护士共情能力的现状调查与分析[J].当代护士(下旬刊),2021,28(09):32-35.
- [5]蔡琴,徐柳柳,姜明霞.江苏省精神科专科护士核心能力现状及影响因素的调查分析[J].全科护理,2021,19(10):1415-1418.
- [6]杜红青.精神科护士共情疲劳现状调查及因素分析[J].黑龙江中医药,2020,49(05):156-157.
- [7]杜红青.精神科护士共情疲劳现状调查及因素分析[J].黑龙江中医药,2020,49(05):156-157.
- [8]张帮峰,姚建廷,蒲欣.精神科护士临床沟通能力与共情能力的相关性研究[J].当代护士(下旬刊),2020,27(08):38-40.
- [9]王桂芬.护理人员共情能力培训在精神科护理安全管理中的作用[J].中国卫生产业,2019,16(36):55-57.
- [10]丁晓.护士共情能力培训在精神科护理安全管理中的作用[J].大家健康(学术版),2019,10(10):276.
- [11]夏志春,梁云海.精神科低年资护士核心能力现状调查与分析[J].齐鲁护理杂志,2019,23(01):25-26.