

· 论著 ·

稳定期精神分裂症手机依赖现状及其相关影响因素分析*

魏莉芳 艾婉珠* 朱细华

江西省精神病院青云谱院区二病区(江西 南昌 330007)

【摘要】目的 探究稳定期精神分裂症患者手机依赖现状及其相关影响因素。**方法** 选取2021年2月至2022年8月江西省精神病院收治的80例稳定期精神分裂症患者,采用中文版手机依赖指数(MPAI)评估患者的手机依赖现状,并收集相关资料,比较不同特征精神分裂症患者的MPAI评分,分析该类患者手机依赖水平的影响因素。**结果** 80例患者的MPAI评分为(52.25±5.26)分。不同性别、家庭人均月收入、焦虑抑郁情绪、家庭关怀度、病耻感的精神分裂症患者MPAI评分比较($P<0.05$);经线性回归分析显示,女性、家庭人均月收入 ≥ 5000 元、有焦虑抑郁情绪、家庭关怀度低下、病耻感较高是稳定期精神分裂症患者手机依赖较严重的危险因素($P<0.05$)。**结论** 稳定期精神分裂症患者的手机依赖情况较严重,加强对女性、家庭人均月收入较高、有焦虑抑郁情绪、家庭关怀度低下、病耻感较高的患者的护理干预可有效降低患者的手机依赖水平。

【关键词】 精神分裂症;手机依赖;焦虑抑郁;家庭关怀度;病耻感

【中图分类号】 R749.3

【文献标识码】 A

【基金项目】 江西省中医药管理局科技计划项目(2023A0399)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.3.011

Analysis of the Current Status and Related Influencing Factors of Mobile Phone Dependence in Stable Schizophrenia Patients*

WEI Li-fang, AI Wan-zhu*, ZHU Xi-hua.

Qingyunpu Ward II of Jiangxi Provincial Psychiatric Hospital, Nanchang 330007, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the current status and related influencing factors of mobile phone dependence in stable schizophrenia patients. **Methods** 80 stable period schizophrenia patients admitted to Jiangxi Provincial Psychiatric Hospital from February 2021 to August 2022 were selected. The Chinese version of the Mobile Phone Dependence Index (MPAI) was used to evaluate the current status of patients' mobile phone dependence, and relevant data was collected. The MPAI scores of schizophrenia patients with different characteristics were compared, and the influencing factors of their mobile phone dependence level were analyzed. **Results** The MPAI score of 80 patients was (52.25±5.26) points. Comparison of MPAI scores among schizophrenia patients of different genders, average monthly household income, anxiety and depression, family care level, and sense of shame ($P<0.05$); According to linear regression analysis, female and family average monthly income ≥ 5000 yuan, anxiety and depression, low family care, and high sense of shame are risk factors for severe mobile phone dependence in stable schizophrenia patients ($P<0.05$). **Conclusion** Patients with stable schizophrenia have a more severe dependence on mobile phones. Strengthening nursing interventions for women, families with higher monthly income, anxiety and depression, low family care, and high shame can effectively reduce the level of mobile phone dependence in patients.

Keywords: Schizophrenia; Mobile Phone Dependence; Anxiety and Depression; Family Care Level; Stigma

精神分裂症会导致患者出现思维混乱、幻觉等症状,部分患者甚至会因此出现自残、自杀行为,严重威胁其身心健康^[1]。目前,临床多通过药物治疗、心理疗法等治疗精神分裂症,但部分患者仍会在日常生活中出现逃避、退缩等行为,影响其正常社交^[2]。随着科技的快速发展,手机不仅能满足人们的日常生活需求、娱乐需求,还能为其提供情感交流的线上渠道^[3]。部分稳定期精神分裂症患者更倾向于借助手机与他人进行沟通,然而长期过度依赖手机会使患者沦为手机的“奴隶”,对其心理、生理健康以及社会功能产生严重负面影响。而积极明确该类患者手机依赖的相关影响因素对于临床采取措施来减轻其手机依赖程度具有重要意义。但目前已有的研究多为大学生手机依赖的影响因素,对精神分裂症患者的手机依赖的报道极少。本研究旨在探究稳定期精神分裂症患者手机依赖的影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年2月至2022年8月江西省精神病院收治的80例稳定期精神分裂症患者。

纳入标准:符合精神分裂症诊断标准^[4];处于稳定期:阳性和阴性症状量表(positive and negative syndrome scale, PANSS)评分^[5]中阳性症状量表的概念紊乱条目 ≤ 4 分^[6];患者均会使用智能手机;患者有读写能力。排除标准:合并脑器质性疾病者;合并恶性肿瘤者;合并心脏病者;手指残疾者;没有智能

手机者;合并其他精神疾病者;入组前已存在网瘾者。其中男37例,女43例;年龄15~55岁,平均(32.54±3.24)岁。患者家属签署知情同意书。以统计学原则和多变量分析经验粗略估计样本量为自变量的5~10倍。本研究8个自变量(性别、年龄、受教育程度等),取其10倍为80例。江西省精神病院为三甲级精神专科医院,具有较多的精神分裂症患者,可为研究提供充足的样本量。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料调查表:包括性别、家庭人均月收入、受教育程度、年龄、配偶状况(有、无)。(2)手机依赖:采用中文版手机依赖指数(mobile phone addiction index, MPAI)^[7]评估患者的手机依赖现状,该量表克伦巴赫系数 α 为0.910,信效度良好。该量表共17项条目,分为4个维度:戒断性、失控性、逃避性、低效率,每项1分(从不)-5分(总是),总分为17-85分,得分越高,患者对手机依赖程度越高。每项条目得分 ≥ 3 分、总分 ≥ 51 分为手机依赖偏高。(3)焦虑抑郁情绪:医院焦虑抑郁量表^[8]共14项条目,含焦虑(7项)、抑郁(7项)亚量表,每项0~3分,总分0-21分。每个亚量表 >7 分为存在焦虑/抑郁情绪。(4)家庭关怀度:采用家庭关怀指数^[9]评估,共5个条目,每项0-2分,总分0~10分。 ≥ 7 分为家庭关怀度良好, <7 分为家庭关怀度低下。(5)病耻感:采用社会影响量表^[10]评估患者病耻感,共24项条目,分为经济歧视、内在羞耻感、社会排斥、隔离4个维度,每项1-4分,总分24-96分, <72 分为病耻感一般, ≥ 72 分为病耻感较高。

【第一作者】魏莉芳,女,主管护师,主要研究方向:护理。E-mail: weilifanglf@163.com

【通讯作者】艾婉珠,女,主管护师,主要研究方向:精神科护理。E-mail: iaiwanzhu@163.com

1.2.2 调查方法 采用自制一般资料调查问卷和量表评估相结合的方式做调查，问卷发放前需告知患者调查目的、意义等。患者匿名填写后当场回收，回收率为100%。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示；组间比较采用单因素方差分析及独立样本t检验，影响因素用多元线性回归分析检验， $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 手机依赖现状 80例患者的MPAI评分为(52.25 ± 5.26)分。各维度得分为：失控性(19.85 ± 1.93)分、戒断性(11.55 ± 1.16)分、低效性(11.20 ± 1.03)、逃避性(9.65 ± 0.97)分。每天使用手机时长为2~17h，平均(8.98 ± 0.90)h。

2.2 不同特征精神分裂症患者的MPAI评分比较 不同性别、家庭人均月收入、焦虑抑郁情绪、家庭关怀度、病耻感的精神分裂症患者MPAI评分比较($P<0.05$)；其他特征的精神分裂症患者MPAI评分比较($P>0.05$)。见表1。

表1 不同特征精神分裂症患者的MPAI评分比较(分)

因素	-	例数	MPAI评分	t/F	P
性别	男	37	47.40±4.73	7.686	<0.001
	女	43	56.42±5.63		
年龄	>18岁	12	52.19±5.22	0.043	0.966
	≤18岁	68	52.26±5.23		
受教育程度	小学至初中	15	52.36±5.24	0.005	0.995
	中专或高中	22	52.19±5.22		
	大专及以上	43	52.25±5.23		
家庭人均月收入	<5000元	34	45.58±4.56	9.750	<0.001
	≥5000元	46	57.18±5.72		
配偶状况	有	35	52.31±5.23	0.094	0.926
	无	45	52.20±5.20		
焦虑抑郁情绪	有	59	55.26±5.53	8.576	<0.001
	无	21	43.79±4.40		
家庭关怀度	良好	38	49.77±4.96	4.057	<0.001
	低下	42	54.49±5.40		
病耻感	一般	29	47.33±4.74	6.327	<0.001
	较高	51	55.05±5.51		

2.3 精神分裂症患者手机依赖的影响因素分析 将表1中有差异的因素作为自变量，见表2。将MPAI评分作为因变量，经线性回归分析显示，女性、家庭人均月收入≥5000元、有焦虑抑郁情绪、家庭关怀度低下、病耻感较高是精神分裂症患者手机依赖较严重的危险因素($P<0.05$)，见表3。

表2 自变量说明

自变量	变量说明	赋值说明
性别	分类变量	女=1，男=0
家庭人均月收入	分类变量	≥5000元=1，<5000元=0
焦虑抑郁情绪	分类变量	有=1，无=0
家庭关怀度	分类变量	低下=1，良好=0
病耻感	分类变量	较高=1，一般=0

表3 精神分裂症患者手机依赖的影响因素线性回归分析

变量	B值	S.E值	β值	t值	P值	B值的95%CI
常量	41.067	0.652	-	62.959	<0.001	39.767-42.366
性别	2.478	1.096	0.169	2.261	0.027	0.295-4.661
家庭人均月收入	3.895	0.958	0.264	4.066	<0.001	1.986-5.804
焦虑抑郁情绪	2.695	0.984	0.162	2.738	0.008	0.734-4.657
家庭关怀度	4.112	0.987	0.281	4.165	<0.001	2.145-6.079
病耻感	3.750	0.927	0.247	4.047	<0.001	1.904-5.596

注：R2=0.856，校正R2=0.846，F值=87.726，P值<0.001；“-”为无数据。

3 讨 论

手机依赖会加重人们的焦虑、抑郁等负面情绪，降低其睡眠质量，并会导致其回避现实社交，使其无法排解内心的苦闷，而这会进一步加重其手机依赖，形成恶性循环^[11]。本研究结果表明，80例患者的MPAI评分为(52.25 ± 5.26)分，提示稳定期精神分裂症患者的手机依赖水平相对较高。分析原因在于，精神分裂症患者因疾病因素害怕他人的歧视目光，常会出现社交退缩行为，而这种行为会加重患者的负面情绪，使其倾向于通过手机的

虚拟性、多功能性娱乐等特点来释放内心的负面情绪，寻求情感安慰^[12-13]。为进一步降低此类患者的手机依赖程度，临床有必要尽早厘清其手机依赖的相关影响因素。

本研究显示，女性、家庭人均月收入≥5000元、有焦虑抑郁情绪、家庭关怀度低下、病耻感较高是稳定期精神分裂症患者手机依赖较严重的相关因素。分析原因如下。

女性：相较于男性患者，女性精神分裂症患者的内心更细腻、感性，情感更脆弱，心情更易受到周围事物的影响，产生孤独、无

助、抑郁等情绪。而产生这些负性情绪的女性精神分裂症患者往往较为内向,不愿或极少与他人面对面倾诉自己的想法。而借助手机与他人交流不仅可以减轻这些女性患者的恐惧、焦虑情绪,还可以使其无需承受他人异样的眼光,故女性患者更喜欢通过手机维护自己的社会关系,利用虚拟网络宣泄自身的情感^[14]。建议护理人员加强对女性精神分裂症患者的关注,鼓励患者多参与社交活动,多与外界的人员进行沟通,并向其宣传手机依赖的危害性,叮嘱患者家属督促患者减少手机的使用。护理人员可多与女性患者沟通,耐心聆听患者的诉求,积极解答患者的疑问,并鼓励患者多与亲人或朋友交流,遇到问题勇于向他人寻求帮助。

家庭人均月收入 ≥ 5000 元:手机功能越全面、配置越高,价格越昂贵。而家庭人均月收入 ≥ 5000 元的精神分裂症患者家庭经济条件较好,可以承受手机消费,其所购买的手机性能更高,娱乐效果更好;且这类患者多已习惯于手机上搜寻新鲜事物,用手机满足自身的衣、食、住、行及娱乐的需求,对手机的依赖程度较高^[15]。而家庭收入较低的患者购买的手机性能较一般,且这类患者需要花费更多的时间与精力应对生活与工作,在手机上耗费的时间与精力相对较少,手机依赖水平较低。建议护理人员主动与精神分裂症患者讲述手机依赖对于其身体、生理及病情控制的不利影响,鼓励患者主动与外界交流,每日严格控制自己接触手机的时间,以降低其手机依赖水平。

有焦虑抑郁情绪:有焦虑抑郁情绪的精神分裂症患者不愿与他人接触或交流,更倾向于通过手机游戏、视频等获得内心的满足感,对手机的依赖水平较高;且这类患者在“自己应该休息”与“不能放下手机”的冲突中会因自己自制力较差而产生焦虑、自责情绪,而这些情绪会促使其通过玩手机获得满足感,形成恶性循环^[16-17]。护士可对该类患者的心理进行评估,告知患者可通过倾听自己喜欢的音乐、有氧运动等方式来宣泄自身的负面情绪,而不是通过沉迷手机来获得满足感;护士还可以与患者家属协商,限制患者每日玩手机时间,建议患者家属多陪伴患者,引导患者多进行游戏、手工作业、阅读等娱乐方式,以降低其对手机的依赖感。

家庭关怀度低下:家庭关怀度低下的精神分裂症患者无法获得家人较多的精神支持,这类患者在面对精神分裂症的折磨、他人异样的眼光时更易产生孤独、抑郁等情绪,且患者受疾病的影响常无法正常工作与生活,经济来源因此减少,此时如无法得到家庭成员的经济支持,患者常常难以负担治疗费用^[18-19]。家庭关怀度低下的精神分裂症患者长时间面对疾病的折磨、经济压力等更易产生焦虑、抑郁负性情绪,而这些负性情绪会使患者消极应对治疗,产生逃避行为,进而通过沉迷于手机虚拟世界来获得心灵的放松,手机依赖水平较严重^[20]。而家庭关怀度良好的患者可获得家人更多的关心与支持,感受到家人的关爱,患者更愿意参与家庭活动、社交等,且这类患者往往更愿意向家人倾诉内心的焦虑、抑郁等负性情绪,无法通过手机虚拟世界来获得内心的满足感,对手机的依赖性较低^[21-22]。护士可建议患者家属多陪伴、关心患者,多与患者讨论其感兴趣的话题,或协助患者培养绘画、插花、慢跑等兴趣,并对患者的每一处进步予以表扬与鼓励,激励患者坚持上述娱乐方式,以降低患者的手机依赖水平。家庭成员还可以邀请患者参与家庭聚会,与患者共同观看正能量的电影,以鼓励患者勇于应对疾病;家庭成员可轮流陪护患者,关心患者的病情进展,耐心聆听患者的倾诉,并主动给予患者经济支持,以减轻患者的经济压力,使其感受到家人的关爱,从而积极应对疾病。

病耻感较高:病耻感较高的精神分裂症患者害怕他人的异样眼光,不愿与他人交往,社交活动较少,极易产生焦虑、抑郁等负面情绪^[23-24]。而为了缓解自身的负面情绪,病耻感较高的精神分裂症患者会通过刷视频、看小说、看电视、网上购物等娱乐方式来发泄内心的负性情绪,获得满足感,而这些行为需要患者长时间使用手机,故其手机依赖水平多较高^[25]。建议护士主动与精神分裂症患者沟通,对于病耻感较强的患者强化健康宣教,通过宣传手册、视频、图片等形式引导患者正确看待自身疾病;护士还能通过一对一访谈的形式了解患者对该疾病的看法,并予以认知干预,引导其正视疾病;鼓励患者多参与病友交流会、团体训

练等活动,以缓解患者的病耻感,进而减轻其对手机的依赖。

本研究进一步分析上述影响因素发现,家庭人均月收入水平、家庭关怀度低下与精神分裂症患者的焦虑抑郁情绪密切相关,家庭人均月收入较低的精神分裂症患者面对疾病治疗费用时更易产生焦虑抑郁情绪,而这些负性情绪会促使患者借助玩手机来获得内心的满足感;家庭关怀度低下的患者会因不被家人理解而产生焦虑抑郁情绪,手机依赖水平较高。临床需积极采取措施来改善稳定期精神分裂症患者的家庭关怀度、焦虑抑郁情绪等,以减轻其对手机的依赖程度。但本研究也存在局限性,如因研究者精力有限,仅选取部分可能影响精神分裂症患者的手机依赖相关因素进行调查,未对患者病程、疾病亚型、PANSS评分等与其手机依赖的关系进行探究,未来可对此展开前瞻性研究,以便获取更加详尽的统计学数据,从而为该类患者的临床护理提供指导。

综上所述,稳定期精神分裂症患者的手机依赖情况较严重,女性、家庭人均月收入较高、有焦虑抑郁情绪、家庭关怀度低下、病耻感较高是患者手机依赖较严重的相关因素,临床可通过强化对患者的健康宣教、心理疏导、提高家庭关怀度等措施来改善其手机依赖状况。

参考文献

- [1] 陈昱,赵果城,余殊.首发精神分裂症患者颅脑MRI影像学症状的关系[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(5):38-40.
- [2] 胡莎莎.初探慢性精神分裂症患者脑白质磁共振DTI特点与临床特征的相关性[J].中国CT和MRI杂志,2021,19(12):181-183.
- [3] 杨笑颜,白玉佳.大学生孤独感、社交焦虑与手机依赖的交叉滞后分析[J].中国临床心理学杂志,2022,30(1):64-67.
- [4] 陆林,沈渔邨.精神病学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2018:211-217.
- [5] Sabharwal A, Grover G, Kaushik S, et al. Modelling and forecasting positive and negative syndrome scale scores to achieve remission using time series analysis[J]. Int J Methods Psychiatr Res, 2019, 28(1): e1763.
- [6] 孙玉静,张静,宇虹,等.稳定期精神分裂症患者童年创伤对攻击行为的影响:自尊与心理弹性的链式中介作用研究[J].中国全科医学,2023,26(23):2899-2906.
- [7] 黄海,牛露颖,周春燕,等.手机依赖指数中文版在大学生中的信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2014,22(5):835-838.
- [8] 孙振晓,刘化学,焦林瑛,等.医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J].中华临床医师杂志(电子版),2017,11(2):198-201.
- [9] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:106-118.
- [10] Pan AW, Chung L, Fife BL, et al. Evaluation of the psychometrics of the Social Impact Scale: a measure of stigmatization[J]. Int J Rehabil Res, 2007, 30(3): 235-238.
- [11] 李琼,黄欢,王荧,等.大学生手机依赖与焦虑情况及睡眠质量的关系[J].实用预防医学,2021,28(6):750-753.
- [12] Menon V, Palaniyappan L, Supekar K, et al. Integrative brain network and salience models of psychopathology and cognitive dysfunction in schizophrenia[J]. Biol Psychiatry, 2023, 94(2): 108-120.
- [13] 钱淑红,雒文虎,杨冰雨.大学生手机依赖与成人ADHD症状、抑郁症状和神经质的关系[J].中国心理卫生杂志,2021,35(7):596-598.
- [14] 孙玮玮,胡瑜.大学生手机依赖倾向与人格特点和社会支持的关系[J].中国心理卫生杂志,2018,32(5):425-431.
- [15] 周琳,徐柳柳.抑郁病人手机依赖现状及其影响因素分析[J].循证护理,2021,7(17):2398-2401.
- [16] 陈晓晓,陈莹,何利平,等.大学生手机依赖及其与抑郁、焦虑的关联性研究[J].现代预防医学,2019,46(14):2602-2606.
- [17] 赵欢,武克文,白丽娟,等.缓解期精神分裂症患者自我接纳、应对方式与焦虑抑郁关系研究[J].国际精神病学杂志,2022,49(3):451-454.
- [18] 郭红梅.精神分裂症患者服药依从性与家庭关怀度、精神残疾状况的相关性[J].中国卫生工程学,2022,21(3):434-435,438.
- [19] 张子旬,姜钊,崔倩,等.精神分裂症缓解期患者生活质量与社会支持、家庭关怀的相关性分析[J].现代预防医学,2020,47(4):752-755.
- [20] 戴进军,罗尧岳,虞建英,等.康复期住院精神分裂症患者人文关怀需求现状及影响因素的调查研究[J].中国实用护理杂志,2021,37(6):448-453.
- [21] 邓倩君,陈钊,邓凤坚,等.老年期晚发精神分裂症患者的复发情况与家庭关怀度、社会支持度和自我效能感的关系[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(11):96-99.
- [22] Budiono W, Kantono K, Kristianto FC, et al. Psychoeducation improved illness perception and expressed emotion of family caregivers of patients with schizophrenia[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(14): 7522.
- [23] 毛英堂,王伟梁,李群,等.精神分裂症患者病耻感与精神残疾的关系:有调节的中介效应分析[J].中国全科医学,2020,23(20):2509-2513.
- [24] 方英,李伟丽,冯燕,等.缓解期精神分裂症病人病耻感影响因素分析及护理对策[J].全科护理,2021,19(4):560-563.
- [25] Riebel M, Rohmer O, Charles E, et al. Compassion-focused therapy (CFT) for the reduction of the self-stigma of mental disorders: the COMPASSION for Psychiatric disorders, Autism and Self-Stigma (COMPASS) study protocol for a randomized controlled study[J]. Trials, 2023, 24(1): 393.

(收稿日期:2024-10-24)

(校对编辑:江丽华)