

认知心理护理联合功能操训练对精神分裂症患者 阳性与阴性症状的影响

邬 婧,夏侯迎芳

(江西康宁医院精神科,江西 南昌 330103)

摘要:目的 研究认知心理护理联合功能操训练对精神分裂症患者阳性与阴性症状的影响。方法 选取 2019 年 1 月—2022 年 7 月在我院诊治的 70 例精神分裂症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 35 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上给予认知心理护理联合功能操训练,比较两组阳性症状评分、阴性症状评分、社会功能(SSPI)评分、认知水平(MoCA)、精神状态(NOSIE)评分、生活质量(SQLS)评分,以及护理满意度。结果 两组干预后阳性症状评分、阴性症状评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组干预后社会功能各维度(社会技能、动性和交往、日常生活能力)评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$);两组干预后 MoCA 评分均高于干预前,NOSIE 评分均低于干预前,且观察组 MoCA 评分高于对照组,NOSIE 评分低于对照组($P<0.05$);两组干预后 SQLS 生活质量量表各维度(症状、动机、心理社会)评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度为 94.29%,高于对照组的 80.00%($P<0.05$)。结论 认知心理护理联合功能操训练可显著降低精神分裂症患者阳性和阴性症状评分,改善患者生活质量水平和精神转来,提高患者社会功能、认知水平以及护理满意度,具有确切的护理效果,值得临床应用。

关键词:认知心理护理;功能操训练;精神分裂症;阳性与阴性症状

中图分类号:R749.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.13.035

文章编号:1006-1959(2024)13-0161-04

Effect of Cognitive Psychological Nursing Combined with Functional Exercise Training on Positive and Negative Symptoms in Patients with Schizophrenia

WU Jing,XIAHOU Ying-fang

(Department of Psychiatry,Jiangxi Kangning Hospital,Nanchang 330103,Jiangxi,China)

Abstract:**Objective** To study the effect of cognitive psychological nursing combined with functional exercise training on positive and negative symptoms in patients with schizophrenia.**Methods** A total of 70 patients with schizophrenia diagnosed and treated in our hospital from January 2019 to July 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 35 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given cognitive psychological nursing combined with functional exercise training on the basis of the control group. The positive symptom score, negative symptom score, social function (SSPI) score, cognitive level (MoCA), mental state (NOSIE) score, quality of life (SQLS) score, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The positive symptom scores and negative symptom scores of the two groups after intervention were lower than those before intervention, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The scores of social function (social skills, mobility and communication, daily living ability) in the two groups after intervention were higher than those before intervention, and the scores in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). After intervention, the MoCA score of the two groups was higher than that before intervention, and the NOSIE score was lower than that before intervention, and the MoCA score of the observation group was higher than that of the control group, and the NOSIE score was lower than that of the control group ($P<0.05$). After intervention, the scores of each dimension (symptoms, motivation, psychosocial) of SQLS quality of life scale in the two groups were lower than those before intervention, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 94.29%, which was higher than 80.00% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Cognitive psychological nursing combined with functional exercise training can significantly reduce the positive and negative symptom scores of patients with schizophrenia, improve the quality of life and mental transfer, and improve the social function, cognitive level and nursing satisfaction of patients. It has definite nursing effect and is worthy of clinical application.

Key words:Cognitive psychological nursing;Functional exercise training;Schizophrenia;Positive and negative symptoms

精神分裂症(schizophrenia)由多种因素引起,主要表现为多方面功能障碍及精神活动不协调^[1]。目

前,关于精神分裂症的发病机制尚未完全明确,主要给予药物治疗,可一定程度控制病情进展,改变临床症状^[2]。但是随着治疗周期的延长,患者治疗依从性降低,增加病情反复发作风险,生活质量严重受到影响^[3]。同时随着病情的反复,患者认知功能缺损逐渐

作者简介:邬婧(1989.10-),女,江西南昌人,本科,主管护师,主要从事精神科护理工作

严重。对此,临床在积极治疗的同时辅以有效的护理干预,改善治疗依从性,促进临床疗效^[4]。认知心理护理联合功能操训练是一种以心理干预为主,配合功能训练,以改善患者的精神状态、认知水平等^[5]。本研究结合2019年1月-2022年7月在我院诊治的70例精神分裂症患者临床资料,观察认知心理护理联合功能操训练对精神分裂症患者阳性与阴性症状的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年1月-2022年7月在江西康宁医院诊治的70例精神分裂症患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组35例。对照组男20例,女15例;年龄25~78岁,平均年龄(45.19±3.78)岁。观察组男18例,女17例;年龄26~76岁,平均年龄(45.69±4.03)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可比较。本研究经过医院伦理委员会批准,患者及家属自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合精神分裂症临床症状标准^[6];②可进行语言交流;③未合并内分泌病史。排除标准:①合并肝、肾、心、脑血管系统等严重疾病者;②合并癫痫病史;③依从性较差,不能配合者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①综合评定患者临床症状,给予常规健康宣教,并指导患者安全用药;②与家属沟通,指导家属给予患者关心、功能障碍指导;③与患者主动沟通、交流,解答患者的疑问,并给予相应的心理疏导。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予认知心理护理联合功能操训练:①认知心理护理:④以责任护士一对一问答方式,评估患者对自身、事物、他人的看法,评估患者的认知状态。探索患者认知过程中存在的问题和异常情绪、行为,可依据个体差异提出特定问题,引导患者将意识到和未意识到的经验进行对比、连续,从而自己发现自身思维问题,进行主动反省和改变。⑤帮助患者理清思路,让患者意识到自身思维模式与情绪、行为的关系,重点纠正核心错误观念。与此同时,鼓励患者改变固有的思维、认知模式,可通过某件事情逐步引导,激发患者潜能,启发多种思维模式,2次/d,30 min/次,反复训练新型思维模式,从而促进自我认知模式的纠正。为患者营造安

静的环境,以舒缓患者的高度紧张、焦虑以及不安情绪,改善其失眠等症状。同时指导患者选择舒适的坐姿、睡姿,并且通过温柔、缓慢的语气指导患者全身放松,最后引导患者冥想,以实现精神放松。②功能操训练:⑥选择轻松、明快、有节拍的音樂,编制全身运动操(肢体舒展、屈曲、旋转),3次/d。第一次向患者呈现,指导患者观察、自觉学习其行为;第二次对患者模仿的新行为进行指导和纠正;第三次与患者共同进行训练,并给予奖励和表扬,使其成正强化方向发展,进一步塑造其正确的认知模式。⑦指导患者进行日常生活能力,例如擦桌子、整理床铺等,纠正患者不良行为,指导患者进行衣服搭配、个人修饰,增加患者的自我价值感;⑧依据个体兴趣爱好,鼓励患者参与相应的活动,锻炼患者的社会功能,使其体会生活乐趣。

1.4 观察指标 比较两组阳性症状评分、阴性症状评分、社会功能评分、认知水平、精神状态评分、生活质量评分,以及护理满意度。

1.4.1 阳性和阴性症状评分^[7] 采用阳性和阴性症状量表,总共30条目,分为阳性症状量表(7个条目)、阴性症状量表(7个条目)、一般精神病理症状量表(16个条目),每个条目采用Likert 7级评分,依据严重程度记为1~7分,评分越高表明症状越严重。

1.4.2 社会功能评分^[8,9] 采用精神病人社会功能评定量表(SSPI)评定,包括社会技能、动性和交往、日常生活能力3个维度,每个维度30分,评分越高表明功能越佳。

1.4.3 认知评估^[10] 采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评定,主要包括定向力、注意力、执行能力、记忆水平、语言能力、视空间能力、抽象思维与计算能力等,总分30分,评分越高表明认知功能越高。

1.4.4 NOSIE^[11] 采用观察量表,包括精神病症情况(7项)、社会兴趣(5项)、个人整洁(4项)、迟缓(3项)、抑郁(3项)、激惹(6项),总分156分,评分越高表明精神状态越差。

1.4.5 生活质量评估^[12,13] 采用生活质量量表(SQLS)评估患者的生活质量,包括症状(3项)、动机(4项)、心理社会(3项)3个量表,分数越高表明生活质量越差。

1.4.6 护理满意度 采用护理满意度调查表^[14],90分以上为满意,60~90分为基本满意,60分以下为不满意,满分为100分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 23.0 版本对本研究的数据进行统计学处理,采用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示符合正态分布的计量资料,组间比较采用 t 检验;计数资料的采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床阳性、阴性症状评分比较 两组干预后阳性、阴性症状评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组 MoCA 评分、NOSIE 评分比较 两组干预后 MoCA 评分均高于干预前,NOSIE 评分均低于干预

前,且观察组 MoCA 评分高于对照组,NOSIE 评分低于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组社会功能比较 两组干预后社会功能各维度(社会技能、动性和交往、日常生活能力)评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组生活质量水平比较 两组干预后 SQLS 生活质量量表各维度(症状、动机、心理社会)评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 4。

2.5 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表 5。

表 1 两组临床阳性、阴性症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	阳性症状		阴性症状	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	16.71±4.87	12.07±3.88*	15.09±4.28	11.19±2.54*
对照组	35	17.04±5.10	14.52±4.20*	15.20±4.43	14.11±3.74*
t		0.893	4.033	0.912	5.124
P		0.423	0.030	0.487	0.024

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 2 两组 MoCA 评分、NOSIE 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	MoCA		NOSIE	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	20.11±2.65	25.01±2.12*	66.33±7.58	31.84±3.28*
对照组	35	20.09±3.11	22.70±2.09*	66.29±8.03	42.91±3.41*
t		0.664	4.384	0.920	15.334
P		0.312	0.030	0.485	0.000

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 3 两组社会功能比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	社会技能		动性和交往		日常生活能力	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	6.54±2.18	15.30±3.01*	8.54±1.50	17.99±1.64*	6.54±1.54	10.88±1.68*
对照组	35	6.71±2.35	10.22±2.79*	8.62±1.28	12.58±2.08*	6.66±1.50	8.22±1.45*
t		0.694	7.022	0.754	4.985	0.699	3.984
P		0.361	0.016	0.389	0.026	0.342	0.035

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 4 两组生活质量水平比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	症状		动机		心理	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	25.26±3.05	15.68±2.09*	37.41±2.84	26.50±3.27*	22.31±2.95	12.49±3.15*
对照组	35	25.11±2.87	20.33±1.97*	37.48±3.11	31.22±4.02*	22.45±3.07	17.20±3.05*
t		0.443	6.994	0.529	7.550	0.793	7.704
P		0.344	0.020	0.328	0.012	0.385	0.006

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 5 两组护理满意度比较 $[n(\%)]$

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	35	20(57.14)	13(37.14)	2(5.71)	33(94.29)*
对照组	35	18(51.43)	10(28.57)	7(20.00)	28(80.00)

注:与对照组比较*, $\chi^2=8.934$, $P=0.004$ 。

3 讨论

随着社会节奏的不断发展,人们的生活压力不断增加,精神分裂症发生率不断上升,并且发病群体不断趋于年轻化^[15]。精神分裂症患者主要表现为妄想、抑郁、兴奋、幻觉等精神症状,不仅影响患者的正常生活,而且一定程度增加社会负担^[16]。研究显示^[17],精神

分裂患者会表现出复杂的心理活动,且与临床治疗有密切关系。因此,开展心理护理干预至关重要。认知心理护理联合功能操训练在改变患者心理认知的同时配合功能行为干预,发挥相辅相成、互相促进的作用^[18]。但是关于认知心理护理联合功能操训练对精神分裂症患者阳性与阴性症状相关研究结论存在差异,需要临床进一步探究证实。

本研究中两组干预后阳性、阴性症状评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),提示认知心理护理联合功能操训练可减轻精神分裂症患者阳性和阴性症状,有效降低幻觉、妄想等症状出现。认知心理护理干预通过循序渐进的引导、指导,使患者建立新型思维模式,改变了固有模式,从而促进临床阳性和阴性症状的显著改善。两组干预后社会功能各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),表明以上护理模式可促进患者社会功能提高,为其回归生活、社会提供有利条件,该结论与罗思欢等^[19]的研究相似。在认知心理护理基础上进行功能操训练,可有效提高患者正确行为功能水平,使其掌握日常生活行为的正确方法,进而促进社会功能的提高。两组干预后 MoCA 评分均高于干预前, NOSIE 评分均低于干预前,且观察组 MoCA 评分高于对照组, NOSIE 评分低于对照组($P<0.05$),提示该护理模式可提高精神分裂症患者智力,改善患者精神状态,避免因患者长期焦虑、失眠等引起的不良影响。认知心理护理干预利于患者正确认知自我、事物等,减轻不良情绪。配合相应的功能操训练,可减少患者对周围事物的敌意,对生活充满希望,进而促进病情的好转,改善智力和精神状态。两组干预后 SQLS 生活质量量表各维度评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),提示联合的护理模式可提高患者生活质量水平。观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),可见该护理模式可促进良好护患关系,提高护理满意度。

综上所述,认知心理护理联合功能操训练可促进精神分裂症患者阳性与阴性症状改善,提高社会功能、MoCA 评分、SQLS 评分及护理满意度,降低 NOSIE 评分,改善患者精神状态,促进实现良好的护理效果。

参考文献:

- [1]刘思思,刘晶.首发精神分裂症患者不同疾病归因与首次就诊时间、治疗依从性的关系[J].神经疾病与精神卫生,2017,17(5):351-354.
- [2]王丹,王传升.不同药物对精神分裂症的疗效及对甲状腺素

水平的影响[J].西南国防医药,2017,27(5):445-448.

- [3]郭建兵,马文有,张英杰,等.精神康复训练对精神分裂症生活质量和生活满意度的影响[J].河北医科大学学报,2018,37(8):900-902.

- [4]刘震.人性化护理管理对恢复期精神分裂症患者的影响研究[J].中国药物与临床,2017,17(1):149-150.

- [5]闵海瑛,顾静莲,王玲,等.系统认知心理护理在住院精神分裂症患者中的临床应用[J].中国临床研究,2016,29(10):1423-1425.

- [6]徐华,张燕红,王兆芹,等.日记式心理教育在1例反复多次住院精神分裂症患者中的应用[J].中华护理杂志,2018,53(3):379-382.

- [7]欧九娣,张程赅.认知护理干预合并集体生物反馈治疗恢复期精神分裂症顽固性幻听对照研究[J].包头医学院学报,2018,34(3):90-92.

- [8]陈海萍,章秋萍,张丽娜,等.计算机认知矫正治疗对慢性精神分裂症患者认知功能及社会功能水平的影响[J].护理与康复,2018,17(2):78-80.

- [9]张景彦,齐红梅,朱新桥,等.综合护理对衰退期精神分裂症社会功能的康复效果[J].中国健康心理学杂志,2013,21(10):1481-1482.

- [10]曹燕.团体教育对首发精神分裂症患者一级亲属病耻感感知的影响[J].中国护理管理,2018,18(2):157-160.

- [11]彭兴,马辛,任艳萍,等.精神分裂症患者语义距离与认知功能的相关性研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2020,29(9):797-801.

- [12]华燕,吴叶.认知心理护理对老年精神分裂症患者 GAS 与 PANSS 评分的影响[J].检验医学与临床,2020,17(11):151-153.

- [13]黄海晓,林飞飞,丁万涛,等.情景模拟训练对长期住院慢性精神分裂症患者社会功能康复的干预效果评价[J].中国预防医学杂志,2020,21(9):1034-1038.

- [14]陆红英,袁勤,陶丽,等.支持性心理干预对社区精神分裂症病人病耻感的影响[J].护理研究,2017,31(15):1831-1834.

- [15]李丹.优质护理服务对精神科住院患者影响研究[J].黑龙江科学,2020,11(14):62-63.

- [16]朱春燕,孙继军,江长旺,等.首发恢复期精神分裂症患者心理防御机制、社会支持和家庭功能特征的研究[J].中华全科医学,2016,14(11):1906-1909.

- [17]钟慧,汪凯,朱春燕,等.集体心理治疗改善早发性精神分裂症患者心理推理能力损伤的效果[J].中国心理卫生杂志,2017,31(4):263-267.

- [18]屠一敏,李霞,曹新妹,等.家属同步教育对精神分裂症患者治疗依从性的影响[J].上海护理,2018,18(4):19-23.

- [19]罗思欢,孙丽娜,邱玛丽,等.团体心理干预对精神分裂症患者康复状况及社会功能的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(5):644-646.

收稿日期:2022-11-03;修回日期:2022-11-15

编辑/肖婷婷