

正念认知疗法对康复期精神分裂症患者的影响

任德菊

(临沂市精神卫生中心精神科 山东 临沂 276005)

【摘要】：目的：分析正念认知疗法对康复期精神分裂症患者的影响。方法：选择本院 2021 年 6 月 -2022 年 6 月康复期精神分裂症 90 例患者，按随机数表分为两组，对照组 45 例实施常规护理，研究组 45 例实施正念认知疗法，对两组应用效果进行比较。结果：研究组患者干预后的阳性、阴性及一般病理症状与总分均显著低于对照组($P < 0.05$)；研究组患者干预后的病情总估计、总积极及总消极因素评分均显著低于对照组($P < 0.05$)；研究组干预后患者的 FFMQ 评分低于对照组($P < 0.05$)。结论：临床将正念认知疗法应用于康复期精神分裂症患者中，可缓解其抑郁情绪，有利于患者保持积极的心理状态，临床上值得推广使用。

【关键词】：正念认知疗法；康复期精神分裂症；影响

【中图分类号】 R749.3

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095—8439(2023)12—0013—04

Effect of mindfulness cognitive therapy on schizophrenia patients in convalescence Ren Deju (Department of Psychiatry of Linyi Mental Health Center, Linyi 276005, Shandong)

【 Abstract 】：Objective: To analyze the influence of mindfulness cognitive therapy on schizophrenia patients in convalescence. Methods: 90 patients with schizophrenia in convalescent period admitted to our hospital from February 2021 to February 2022 were selected and divided into two groups according to the random number table. 45 patients in the control group received routine nursing care, and 45 patients in the research group received mindfulness cognitive therapy. The application effects of the two groups were compared. Results: After intervention, the positive symptoms, negative symptoms, general pathological symptoms and total scores of the study group were lower than those of the control group ($P < 0.05$); After intervention, the scores of total positive factors, total estimate of disease condition and total negative factors in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); After intervention, FFMQ score in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical application of mindfulness cognitive therapy in the rehabilitation of schizophrenic patients can alleviate their depression and help patients to maintain a positive psychological state, which is worth promoting in clinical use.

【 Key words 】：Mindfulness cognitive therapy; Schizophrenia in convalescence; influence

精神分裂症发病机制较复杂，临床常结合患者临床特征 受到幻觉或妄想等影响其行为与思维被控制，其自主判断能
和病程，将其划分为两个时期，即急性期与慢性期。患者由于 力与控制能力较缺乏，容易发生自残、自杀、伤人等暴力行为

[1]。据相关调查指出,精神分裂症患者在康复期间仍有一定心理状况,可直接对其生活质量以及康复效果带来影响。因此,临床对康复期精神分裂症患者对其开展积极有效心理干预至关重要。正念认知疗法被广泛用于治疗及缓解抑郁、焦虑、冲动、强迫等情绪心理问题,该疗法与正面思想、联想理念干预相结合,能让患者感受自身躯体状态和情绪,使其以主动、客观心态完成自我接受,进而有效缓解患者相关症状[2]。本研究对本院 2021 年 6 月 -2022 年 6 月康复期精神分裂症 90 例患者进行不同护理予以分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2021 年 6 月 -2022 年 6 月康复期精神分裂症 90 例患者临床资料,按随机数表分两组。对照组 45 例,男 24 例,女 21 例,年龄 24-53 岁,平均 (34.54 ± 4.00) 岁,病程最短 1 个月,最长 15 个月,平均 (8.61 ± 4.10) 个月,文化水平:高中 13 例,大专 17 例,本科及以上 15 例;研究组 45 例,男 23 例,女 22 例,年龄 23-52 岁,平均 (34.17 ± 4.03) 岁,病程最短 2 个月,最长 15 个月,平均 (8.45 ± 4.06) 个月,文化水平:高中 14 例,大专 15 例,本科及以上 16 例。两组一般基线,差异对比无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理,健康教育:明确患者病因和影响因素,向其详细介绍精神卫生相关知识和治疗方法作用;用药指导:掌握患者近期用药情况和有无不良反应,并结合其用药情况给予针对性的指导,多次与患者告知用药方式、用药剂量、时间和注意事项等等;心理护理:主动与患者交流,掌握其心理状态,并结合其及家属反馈实施针对性心理护理,及时解答患者疑虑;生活指导:指导患者进行日常生活琐事,如遵医嘱用药、打扫卫生、自我洗漱等,增强其生活能力。在对照组基础上将正念认知疗法用于研究组中,首先在住院患者中选

取康复期精神分裂症患者,发放调查问卷,明确目前患者的心理健康状况,对病人病情、风险程度进行评估,取得病人的知情同意,组建正念认知治疗小组,根据正念认知疗法的八周课程设计,由参加牛津大学静观中心正念认知师资培训的正念指导师进行相关理论培训,并与正念小组团队成员一起带领患者进行团体练习。课程按照牛津大学正念中心最新认知疗法教程设计:包括一次介绍会,8 次主题课程(每次 2.5 小时)和一次正念日(一日止语深化练习),历时 8 周,共十次课程,形式包含团体进行的正式练习和课下自主练习,每周最少 6 次。练习的内容包含身体扫描、正念静坐、正念行走、正念伸展和瑜伽,三分钟呼吸空间及探索困难的正念练习等。具体如下:选择一个安静、不被打扰的正念练习场所,室内温度与湿度调节适宜,身体扫描:指导患者找一个合适的位置坐着或者躺着,轻轻地闭上眼睛,依据从脚至头的顺序扫描整个身体,对体验到的身体感觉加以觉察,通过练习,帮助病人跳出头脑中的想法,回归到与身体的链接中;正念静坐:指导病人以舒适的姿势坐下来,将觉察带到身体感觉上,引导患者去觉察呼吸时身体的感觉变化,依次对呼吸、身体、声音、想法、情绪等进行如实的觉察,练习的目的是为了在每个时刻都能够对自身体验有所意识,每次留意到心智游离时,只需要以呼吸为锚,温和的与当下时刻联结。正念行走:患者在行走时注意力持续集中在脚部与地面接触的感觉,在行走的过程中,知晓自己正在行走,可以感受行走的过程,与每一步同在,只是为了行走而行走,而没有要去往的目的地。保持一刻接一刻的对身体运动的觉知,放下所有对身体知觉的想法和情绪感受。3 分钟呼吸空间练习:是正念认知疗法课程中一个最重要的练习。指导患者选择一个挺拔而有尊严的姿势,站或坐都可以,分觉知、聚焦、扩展三个步骤进行练习,觉知:将觉察转向内在体验,觉察自己脑海中的想法、情绪感受、身体感觉;聚焦:将注意力重新指向呼吸时的身体感觉,如果分心了,将

呼吸作为锚,将自己锚定在当下;扩展:将意识的范围从呼吸扩展到身整个身体,将扩展的觉察带到生活的下一刻。通过呼吸空间练习可以走出自动驾驶模式,重新与当下时刻联结。

量表包括三个项目,即病情总估计、总消极及总积极因素,共 30 小题,无即为 0 分,有时发生即为 1 分,较常发生即为 2 分,经常发生即为 3 分,总是发生即为 4 分^[3]。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组干预前、干预后的阳性症状和阴性症状,参考阴性、阳性症状量表(positive and negative symptoms scale, PANSS)评分,阴性、阳性症状均为 7-49 分,一般病理症状为 16-112 分,以三者之和作为总分,分数值愈高则症状愈重;采用五因素正念量表(Five Facet Mindfulness Questionnaire, FFMQ)评估两组干预前、干预后正念状态,总分为 168 分,分数值愈高则正念状态愈好;护士用住院病人观察量表(Nurse Observation Scale for Inpatient Evaluation, NOSIE),该

1.4 统计学处理

SPSS21.0 统计软件处理与分析,计量数据选择($\bar{x} \pm S$)代表,以 t 检验差异;计数数据选择 [% (n)] 代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组 PANSS 评分

研究组干预后 PANSS 评分显著低于对照组,差异进行对比有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组 PANSS 评分比较 ($\bar{x} \pm S$, n=45, 分)

组别	阳性症状		阴性症状		一般病理症状		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
研究组	30.56 ± 6.02	12.35 ± 2.13	32.01 ± 6.85	10.94 ± 1.73	94.55 ± 12.33	33.02 ± 6.45	154.24 ± 15.72	54.37 ± 4.20
对照组	30.89 ± 6.20	20.66 ± 3.64	32.56 ± 6.33	18.78 ± 2.07	94.28 ± 12.02	51.43 ± 8.20	158.01 ± 15.48	88.75 ± 6.31
t	0.256	13.218	0.396	19.495	0.105	11.838	1.146	30.426
P	0.798	0.001	0.693	0.001	0.917	0.001	0.255	0.001

2.2 两组 NOSIE 评分

干预后,研究组总积极因素、病情总估计、总消极因素评分比对照组低,差异进行对比有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

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

组别	n	总积极因素		总消极因素		病情总估计	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	45	3.56 ± 1.07	1.00 ± 0.22	3.61 ± 1.09	1.02 ± 0.22	3.68 ± 1.11	0.84 ± 0.15
对照组	45	3.60 ± 1.08	1.73 ± 0.46	3.57 ± 1.06	1.56 ± 0.38	3.82 ± 1.15	1.31 ± 0.31
t	-	0.177	9.604	0.177	8.250	0.588	9.155
P	-	0.860	0.001	0.860	0.001	0.558	0.001

2.3 两组 FFMQ 评分

研究组干预后患者的 FFMQ 评分明显对于对照组,差异进行对比有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组 FFMQ 评分比较 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	例数 (n)	干预前	干预后
研究组	45	54.26 ± 12.01	120.47 ± 10.73
对照组	45	54.77 ± 12.48	105.61 ± 12.77
t	-	0.198	5.976
P	-	0.844	0.001

3 讨论

精神分裂症属于是临床较为常见的一种精神疾病,而引起该疾病发生的主要原因为家族遗传、强烈精神刺激等,主要以意识、行为、思维、感知异常为临床表现。目前,临床对该类患者多给予药物治疗,该治疗方法能改善其临床症状。虽然,临床采用药物治疗可良好控制患者的疾病进展,但由于其处于康复时期仍然会受疾病因素所影响易产生消极心理情绪,导致患者在重返社会、回归家庭等问题仍存在自卑、焦虑、抑郁等消极心态,这些消极心态不仅会使患者的社会功能恢复延缓,甚至存在复发概率^[4]。因此,临床需及时进行有效护理

措施,提高精神分裂症康复期患者的康复效果。

本研究结果显示: 研究组患者干预后的阳性、阴性及一般病理症状与总分均显著低于对照组; 研究组患者干预后的病情总估计、总积极及总消极因素评分均显著低于对照组; 研究组干预后 FFMQ 评分低于对照组, 差异比较具有统计意义, 说明正念认知疗法能够快速缓解康复期精神分裂症患者精神状态, 使其病情稳定, 促进有关症状消失, 可为改善患者预后提供有效保障。究其原因: 既往, 临床选择常规护理仅开展病情监测、口头进行宣教、药物指导以及病区介绍等一系列基础护理, 虽存在一定应用价值, 可缓解患者消极情绪, 使病情得到有效稳定, 但整体护理效果仍不理想, 无法取得较好的满意结果^[5]。近些年, 临床不断深入研究, 提出在精神分裂症患者康复期时进行正念认知疗法, 效果较为显著, 能让患者感受自身情绪和躯体状况, 把注意力集中于自身感知上, 可改善患者消极心态, 能促进其早日恢复。正念认知疗法可防止患者的下丘脑、肾上腺及垂体轴极度亢进, 能激活前额叶脑区, 有效调节患者前额叶对于边缘系统控制, 最后让其感受自身情绪并客观接受, 不断引导自身思想行为, 进而促进其早日康复^[6]。PANSS 评分在临床上主要是用于评估不同类型精神分裂症患者症状情况的一个量表, 该量表合并有简明精神病评定量表(BPRS)与精神病理评估量表, 内容含阴性、阳性、一般病理症状及总分, 如果精神分裂症康复期患者每一项评分均较高, 说明其临床症状越严重。FFMQ 评分的各因子是与患者抑郁等负面情绪存在关联, 说明正念水平可与患者的抑郁等负面情绪相关, 如果患者评分值越高则表示其正念状态好, 其心理健康程度越高^[7]。NOSIE 评分在住院精神病患者中已被广泛应用, 主要通过观察患者行为表现与改变, 每一个人由于自身性格特点和人格有着明显差异, 而在社会化期间其情感表达、思维方式、行为特征特也有所不同, 会诱发精神疾病产生, 可加大护理工作难度^[8]。临床采用 NOSIE 评分观察患者, 可为临床开展护理工作提供较为客观的观察指标,

能为制定之后的治疗方案给予可靠依据。

综上所述, 临床对康复期精神分裂症患者开展正念认知疗法, 可缓解其抑郁情绪, 有利于患者保持积极的心理状态, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 苗莹莹, 徐晖, 赵燕利, 等. 康复期精神分裂症患者疾病体验质性研究的 Meta 整合 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57 (18): 2198-2205.
- [2] 许亚琼, 尹连艳, 范学玲. 正念认知疗法联合艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑障碍的临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (07): 92-96.
- [3] 汪云芳, 李日照, 王美, 等. 正念认知疗法对肇事肇祸精神分裂症患者康复效果的影响 [J]. 中国当代医药, 2020, 27 (22): 76-79+86.
- [4] 杨柳, 杨萍. 认知行为疗法对精神分裂症康复期患者社会功能与生存质量的影响研究 [J]. 中国医学创新, 2022, 19 (03): 104-107.
- [5] 余小定. 基于人文关怀护理理念的心理干预在精神分裂症康复期患者中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27 (36): 5017-5020.
- [6] 韩明辉, 康康, 宋博宁, 等. 正念认知疗法的心理干预对癌症患者的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30 (09): 1301-1305.
- [7] 于海婷, 周福春, 薄奇静, 等. 双相情感障碍、抑郁障碍认知功能相关因素分析 [J]. 中国医刊, 2020, 55 (8): 917-919.
- [8] 王超, 杨晋梅, 霍小宁, 等. 奥氮平联合家庭治疗对慢性精神分裂症患者疗效及认知功能、社会功能和家庭功能的影响 [J]. 中南医学科学杂志, 2022, 50 (2): 227-230.