

心理护理结合认知干预在精神疾病中的效果

王雪茹

新疆维吾尔自治区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14921

[摘要] 目的: 探讨心理护理结合认知干预在精神疾病治疗中的应用效果。方法: 选取 2025 年 1—4 月我院临床心理科 86 例患者, 采用随机均分形式将患者分入研究组及参照组(各 43 例), 给予两组区别护理干预, 即: 常规护理(参照组)、心理护理结合认知干预(研究组), 判定区别护理效果, 统计相关研究数据, 包括: 治疗依从性、精神症状评分、认知功能评分、社会功能评分、生活质量评分, 利用统计学工具对数据对比分析, 观察组间差异, 判定护理有效性。结果: 统计数据后对比, 研究组对比参照组见, 治疗依从率(97.67%VS76.74%); 精神症状评分, PANSS (50.74 ± 2.51 VS 65.32 ± 2.98), HAMD (12.53 ± 2.21 VS 18.58 ± 2.10), YMRS (9.49 ± 2.31 VS 16.48 ± 2.90); 认知功能评分, 注意力 (26.61 ± 2.19 VS 20.17 ± 2.53), 记忆力 (27.33 ± 2.29 VS 20.29 ± 1.25), 语言能力 (27.15 ± 2.64 VS 20.21 ± 2.58), 执行功能 (27.94 ± 2.51 VS 21.65 ± 2.32); 社会功能评分, 职业功能 (15.19 ± 2.24 VS 9.23 ± 2.35), 社交活动 (16.12 ± 2.19 VS 10.28 ± 2.06), 家庭职能 (16.21 ± 2.34 VS 10.25 ± 2.42); 生活质量评分, 生理领域 (17.52 ± 2.08 VS 11.14 ± 2.15), 心理领域 (17.51 ± 2.28 VS 10.22 ± 2.36), 社会关系领域 (16.33 ± 2.26 VS 11.54 ± 2.19), 环境领域 (16.43 ± 2.38 VS 10.49 ± 2.24); 两组数据对比差异明显, 且体现研究组优于参照组($P < 0.05$)。结论: 心理护理结合认知干预在精神疾病治疗中的应用效果显著, 可提升患者治疗依从性, 改善精神症状, 增强认知功能, 提高社会功能及生活质量, 具有广泛应用价值, 建议推广。

[关键词] 心理护理; 认知干预; 精神疾病; 应用效果

中图分类号: R473 文献标识码: A

The Effect of Psychological Care Combined with Cognitive Intervention in Mental Illness

Xueru Wang

People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region

Abstract: Objective To explore the application effect of psychological nursing combined with cognitive intervention in the treatment of mental disorders. Methods: A total of 86 patients in the psychiatry department of our hospital from January to April 2025 were selected. The patients were randomly and equally divided into the study group and the reference group (43 cases in each group). Two groups of differentiated nursing interventions were given, namely: conventional nursing (reference group) and psychological nursing combined with cognitive intervention (study group). The effect of differentiated nursing was determined, and the relevant research data were statistically analyzed, including: Treatment compliance, mental symptom score, cognitive function score, social function score, quality of life score. Statistical tools were used to compare and analyze the data, observe the differences between groups, and determine the effectiveness of nursing. After comparing the statistical data, the study group was compared with the reference group, and the treatment compliance rate was (97.67% vs 76.74%). Mental symptom scores, PANSS (50.74 ± 2.51 VS 65.32 ± 2.98), HAMD (12.53 ± 2.21 VS 18.58 ± 2.10), YMRS (9.49 ± 2.31 VS 16.48 ± 2.90); Cognitive function scores, attention (26.61 ± 2.19 VS 20.17 ± 2.53), memory (27.33 ± 2.29 VS 20.29 ± 1.25), language ability (27.15 ± 2.64 VS 20.21 ± 2.58) Execution function (27.94 ± 2.51 VS 21.65 ± 2.32); Social function scores, occupational function (15.19 ± 2.24 VS 9.23 ± 2.35), social activities (16.12 ± 2.19 VS 10.28 ± 2.06), family function (16.21 ± 2.34 VS 10.25 ± 2.42); Quality of life score, physical domain (17.52 ± 2.08 VS 11.14 ± 2.15), psychological domain (17.51 ± 2.28 VS 10.22 ± 2.36), social relationship domain (16.33 ± 2.26 VS 11.54 ± 2.19) Environmental field (16.43 ± 2.38 VS 10.49 ± 2.24) The comparison of the two groups of data showed significant differences, and it demonstrated that the study group was superior to the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of psychological nursing combined with cognitive intervention in the treatment of mental disorders is remarkable. It can improve patients' treatment compliance, alleviate mental symptoms, enhance cognitive function, improve social function and quality of life. It has wide application value and is recommended for promotion.

Keywords: psychological care; cognitive intervention; mental illness; application effect

引言

精神疾病是一类严重影响患者身心健康和社会功能的疾病，如精神分裂症、抑郁症、双相情感障碍等^[1]。传统的药物治疗虽能在一定程度上控制症状，但对于患者心理社会功能的恢复存在局限性。心理护理和认知干预作为非药物治疗手段，近年来在精神疾病治疗中受到广泛关注。心理护理旨在通过建立良好的护患关系，运用心理学理论和技术，缓解患者的负性情绪，增强其心理适应能力；认知干预则侧重于帮助患者识别和纠正错误认知，改变不良行为模式^[2]。两者结合，有望为精神疾病患者提供更全面、有效的治疗方案，改善患者的预后和生活质量。本文重点探讨心理护理结合认知干预在精神疾病治疗中的应用效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1~4 月我院临床心理科 86 例患者，采用随机均分形式将患者分入研究组及参照组（各 43 例），给予两组区别护理干预，研究组：男 23 例、女 20 例，年龄 18-60（39.41±2.15）岁；参照组：男 24 例、女 19 例，年龄 18-62（40.22±2.35）；所有研究资料中的数据借助统计学分析具备分组条件（P>0.05）。

1.2 方法

参照组：常规药物治疗和护理，常规遵医嘱用药、不良反应观察及处理、生活及病房环境等基础护理^[3]。

研究组：以常规护理为基础，开展心理护理结合认知干预：（1）心理护理：① 建立良好护患关系：护理人员主动与患者沟通交流，尊重患者的人格和隐私，倾听患者的诉求，表达理解和关心，在初次接触患者的 1~2 天内建立起初步信任关系。② 情绪支持与疏导：根据患者的情绪状态，运用共情、安慰、鼓励等方法，帮助患者缓解焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪。如对于抑郁症患者，每天安排 30~60 分钟的一对一心理支持时间，引导患者表达内心感受，给予积极的情感回应^[4]。③ 放松训练：指导患者进行深呼吸训练、渐进性肌肉松弛训练、冥想等放松练习，每天 1~2 次，每次 20~30 分钟，以减轻患者的紧张和焦虑情绪，促进身心放松。

（2）认知干预：① 认知评估：采用认知偏差问卷等工具对患者的认知状况进行评估，了解患者存在的认知偏差类型和程度。在干预前及干预过程中每 2~4 周进行一次评估。② 认知教育：向患者及家属讲解精神疾病的相关知识，包括病因、症状、治疗方法和预后等，纠正患者对疾病的错误认知，如告知精神分裂症患者幻觉、妄想是疾病的症状而非真实存在，每周进行 1~2 次集体健康教育讲座，每次 30~60 分钟^[5]。③ 认知重建：与患者一起识别其负面思维和认知偏差，通过提问、讨论、提供证据等方式，引导患者对这些认知进行反思和质疑，帮助患者建立合理的思维模式。例如，对于认为自己“一无是处”的抑郁症患者，引导其回顾生活中的成功经历和优点，每天进行 15~30 分钟的认知重建练习。④ 行为训练：根据患者的具体情况，制定个性化的行为训练计划，

包括社交技能训练、问题解决训练、时间管理训练等。如通过角色扮演的方式进行社交技能训练，每周进行 2~3 次，每次 30~60 分钟^[6]。

1.3 判定标准

治疗依从性：通过观察患者按时服药情况、按时复诊情况、主动参与治疗和康复活动情况等综合判断患者的治疗依从性，分为完全依从、部分依从和不依从。

精神症状评定：使用阳性与阴性症状量表（PANSS）评估精神分裂症患者的精神症状；使用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评估抑郁症患者的抑郁症状；使用杨氏躁狂量表（YMRS）评估双相情感障碍躁狂发作患者的躁狂症状。

认知功能评定：采用蒙特利尔认知评估量表（MoCA）评估患者的认知功能，包括注意力、记忆力、语言能力、执行功能等方面。

社会功能评定：运用社会功能缺陷筛选量表（SDSS）评估患者的社会功能，如职业功能、社交活动、家庭职能等。

生活质量评定：使用世界卫生组织生活质量测定量表简表（WHOQOL-BREF）评估患者的生活质量，包括生理领域、心理领域、社会关系领域和环境领域。

1.4 统计学方法

计数资料（n%）通过 χ^2 检验；计量（ $\bar{x} \pm s$ ）通过 t 检验。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理，若显示 $P < 0.05$ ，说明了有意义，若无意义时，则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

结果见表 1 至表 5。

表 1 对比两组治疗依从性[（n）%]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
研究组	43	32(74.42%)	10(23.26%)	1(2.33%)	42(97.67%)
参照组	43	18(41.86%)	15(34.88%)	10(23.26%)	33(76.74%)
P					<0.05

表 2 对比两组患者精神症状评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	PANSS	HAMD	YMRS
研究组	43	50.74±2.51	12.53±2.21	9.49±2.31
参照组	43	65.32±2.98	18.58±2.10	16.48±2.90
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组患者认知功能评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	注意力	记忆力	语言能力	执行功能
研究组	43	26.61±2.19	27.33±2.29	27.15±2.64	27.94±2.51

参 照 组	43	20.17±2.53	20.29±1.25	20.21±2.58	21.65±2.32
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 对比两组患者社会功能评分（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	职业功能	社交活动	家庭职能
研究组	43	15.19±2.24	16.12±2.19	16.21±2.34
参照组	43	9.23±2.35	10.28±2.06	10.25±2.42
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 5 对比两组患者生活质量评分（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
研究组	43	17.52±2.08	17.51±2.28	16.33±2.26	16.43±2.38
参照组	43	11.14±2.15	10.22±2.36	11.54±2.19	10.49±2.24
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

心理护理以心理学的理论和方法为指导，如精神分析理论、人本主义理论、行为主义理论等^[7]。通过与患者建立信任关系，运用倾听、共情、支持性心理治疗等技术，满足患者的心理需求，缓解焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪，增强其心理韧性和应对能力。例如，人本主义理论强调患者的自我实现和自我价值，护士在心理护理中尊重患者的个性和感受，给予积极的关注和鼓励，帮助患者树立信心，促进其心理康复。同时，心理护理还可以通过改善患者的睡眠质量、增强食欲等生理方面，间接促进精神状态的好转。认知干预主要基于认知行为理论，该理论认为，人的情绪和行为不是由事件本身直接引起的，而是由人们对事件的认知和评价所决定的。精神疾病患者常常存在认知偏差，如过度概括、灾难化思维、非黑即白等，这些认知偏差导致患者产生不良情绪和适应不良行为^[8]。认知干预通过认知重建、行为训练等方法，帮助患者识别和纠正错误认知，建立合理的思维模式，从而改善情绪和行为。例如，在认知重建过程中，治疗师引导患者对自己的负面想法进行质疑和检验，寻找证据支持或反驳这些想法，逐步改变患者的认知结构；行为训练则包括社交技能训练、问题解决训练等，帮助患者将新的认知应用到实际生活中，提高其社会适应能力。心理护理和认知干预相互补充、相互促进。心理护理为认知干预创造良好的心理氛围，使患者更愿意接受认知干预，提高其参与度和依从性；认知干预则为心理护理提供具体的目标和方向，通过改变患者的认知，进一步巩固心理护理的效果。两者协同作用，从心理和认知两个层面共同促进精神疾病患者的康复，帮助患者更好地理解自己的疾病和情绪，掌握应对疾病和生活压力的方法，从而提高整体的心理健康水平和社会功能。

本次研究结果显示，心理护理结合认知干预在精神疾病治疗中的应用效果显著，可提升患者治疗依从性，改善精神

症状，增强认知功能，提高社会功能及生活质量。认知干预中的社交技能训练和职业技能训练等，提高患者的社会适应能力和职业能力，使其能够更好地回归社会^[9]。同时，随着精神症状的缓解、认知功能的提升和社会功能的恢复，患者在生理、心理、社会关系和环境等方面的生活质量均得到全面提高，如患者的睡眠质量改善、食欲增加、自我认同感增强、家庭关系和谐等。此外，治疗依从性是影响精神疾病治疗效果的重要因素^[10]。心理护理通过建立良好的护患关系，增强患者对医护人员的信任和依赖，提高患者接受治疗的意愿；认知干预使患者更好地理解疾病和治疗的重要性，认识到按时服药、定期复诊等治疗行为对康复的积极作用，从而主动配合治疗。例如，通过认知教育，让患者了解擅自停药可能导致疾病复发的后果，提高患者按时服药的依从性；通过与患者共同制定治疗计划和康复目标，增强患者的参与感和责任感，促进患者主动参与治疗和康复活动。

[参考文献]

[1] 黄桂兰, 李卫东, 张晓艺. 心理护理在精神障碍患者治疗中的应用研究进展[J]. 心理月刊, 2021(1): 228-230.

[2] Nithura Sivarajah; Christopher D J Taylor; Craig Steel.Brief imagery based metacognitive intervention for flashforwards in psychosis: a fixed baseline case series[J]. Behavioural and cognitive psychotherapy. Volume 53 , Issue 1 . 2024. PP 11-17 .

[3] 张玉丽, 於志婷, 柳静, 等. 语言沟通及心理护理在精神疾病护理中的作用[J]. 中外医学研究, 2023, 21(25): 117-120.

[4] 陈丽清. 心理护理在精神疾病护理中的应用[J]. 中国医学创新, 2023, 20(26): 102-106.

[5] 李海芬, 蔡娟, 李丽, 等. 叙事增强和认知疗法在严重精神疾病病人病耻感护理中的应用进展[J]. 全科护理, 2023, 21(36): 5096-5100.

[6] 赵杰刚, 彭保全, 李署亮, 等. 患者参与型教学法促进护理本科生对精神疾病患者正性认知的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(10): 26-28.

[7] 武香梅. 观察应用整体护理干预老年痴呆患者认知功能的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(31): 266,268.

[8] 许洪英. 探析认知治疗技术在精神科临床心理护理中的运用及效果评价[J]. 健康必读, 2021(4): 162.

[9] 刘敏云, 袁洁, 刘建明, 等. 认知行为干预对精神疾病伴抑郁症患者自杀意念和生活质量的影响[J]. 广州医科大学学报, 2020, 48(5): 90-92.

[10] 任雪英, 张建方, 占建华, 等. 社会心理干预对精神分裂症患者药物治疗的成本-效果分析[J]. 医院管理论坛, 2019, 36(9): 38-40,15.

作者简介:

王雪茹(1995.11-), 女, 汉族, 河南驻马店人, 大专, 初级, 研究方向为临床心理科护理、老年精神病学。