

心理护理结合音乐疗法对精神分裂症患者康复效果的影响分析

涂艳丽

湖北省长阳土家族自治县中医院 湖北宜昌

【摘要】目的 分析针对精神分裂症患者，采用心理护理结合音乐疗法结合对促进患者康复的效果。**方法** 抽取 2021 年 5 月-2022 年 5 月就诊本院的精神分裂症患者共计 66 例。计算机 1:1 随机数列均分组别，参比组（常规护理，n=33），分析组（心理护理+音乐疗法，n=33）。比较两组康复相关指标及生活质量。**结果** 分析组护理后康复相关指标（MRSS、BPRS、SANS 及 SAPS 评分）均显著低于参比组同期及本组护理前，假设校验表意义（ $P < 0.05$ ）。分析组护理后生活质量（环境、生理、心理、社会）评分均显著高于参比组，假设校验表意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对精神分裂症患者，采用心理护理结合音乐疗法结合，既可提升患者生活质量，也可促进患者康复，可推广。

【关键词】 精神分裂症；心理护理；音乐疗法；康复；负性情绪

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230220

Analysis of the effect of psychological nursing combined with music therapy on the rehabilitation of patients with schizophrenia

Yanli Tu

Tujia Autonomous County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changyang, Yichang, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of psychological nursing combined with music therapy on promoting the rehabilitation of patients with schizophrenia. **Methods** A total of 66 patients with schizophrenia were selected from 2021.05 to 2022.05. Computer 1:1 random series were divided into two groups: reference group (routine care, n=33) and analysis group (psychological care + music therapy, n=33). Rehabilitation related indexes and quality of life were compared between the two groups. **Results** The indexes related to post-nursing rehabilitation (MRSS, BPRS, SANS and SAPS scores) in the analysis group were significantly lower than those in the reference group and before nursing, and the significance of the hypothesis test table was significantly lower ($P < 0.05$). The scores of quality of life (environmental, physiological, psychological, social) after nursing in the analysis group were significantly higher than those in the reference group, and the hypothesis test table was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with schizophrenia, the combination of psychological nursing and music therapy can not only improve the quality of life of patients, but also promote the rehabilitation of patients, and can be popularized.

【Keywords】 Schizophrenia; Psychological nursing; Music therapy; Rehabilitation; Negative emotion

如今人们生活压力的不断增加，使得当前临床上罹患精神分裂症的患者数量也在不断增加。该病是一种具有慢性化、反复发作并逐步走向衰退的疾病类型。该病的预后水平与患者所应用的治疗方式、患者保健意识的不同及患者自我管理能力的不同呈现出显著的相关性水平。发病后，患者将主要表现出行为退缩、意志缺乏、思维贫乏及情感淡漠等症状，这会严重影响患者自身的认知功能及社会功能水平。应用积极的临床治疗方式，能够在一定程度上缓解患者的精神症状，

但是却是不能被根治的。这会使得患者疾病反复发作，最终自身将出现社会功能、自我管理能力及治疗依从性不同程度的下降。近年来随着临床对于精神分裂症的治疗及护理研究日渐深入，有学者发现，在精神分裂症的干预中，康复治疗与药物治疗是一个无间隙且连续性的治疗及护理过程^[1]。本文则是从护理方向出发，探讨联合应用心理护理与音乐疗法对患者自身疾病康复的促进效果，内容如下：

1 对象与方法

1.1 对象资料

抽取 2021.05-2022.05 就诊本院的精神分裂症患者共计 66 例。参比组中共含男性 16 例, 女性 17 例; 年龄 27-56 岁, 均值 (43.12±5.21) 岁; 病程 2—8 年, 均值 (4.88±1.08) 年; 分析组中共含男性 17 例, 女性 16 例; 年龄 26-58 岁, 均值 (43.55±5.548) 岁; 病程 2—9 年, 均值 (4.35±1.25) 年。数据比较无意义 ($P>0.05$)。纳入条件: 受试者均符合《ICD-10》中有关精神分裂症的确诊标准; 年龄 ≥ 18 岁; 对本次研究知情, 自愿参与; 剔除伴发语言功能障碍者; 全身系统性疾病者; 抵触本研究者; 未能全程参与本研究。

1.2 方法

(1) 参比组: 应用常规护理, 即为生活护理、用药护理等。

(2) 分析组: 应用心理护理+音乐疗法。具体步骤如下:

①心理护理:

a、心理评定: 在与患者交流的过程中, 与其建立有效的言语沟通, 一方面能够拉近护患双方的距离, 另一方面护士还能评估出患者此时所存在的心理问题, 并制定后续的心理护理对策。

b、心理健康知识讲座: 每周将 2 组病友成员 (一般 12 个人) 均汇聚到健康宣教室中, 并向其宣讲精神分裂症的相关知识, 重点内容包括疾病表现、治疗方法、常用用药、药物不良反应判断、如何控制自身的冲动行为及情绪等。在讲座完成之后, 对患者进行一对一的心理指导支持, 单次开展 20—30min。心理支持时, 护士要表达对患者不愉快的内心体验与认可, 帮助其将自身的抑郁、焦虑、紧张等心理情绪得到释放。在患者将情绪完全抒发后。护士分析患者负性情绪产生的原因, 并予以心理支持, 目的是帮助患者直面所面临的困难, 将内心的矛盾冲突予以解决。最终还需认真讲解负性情绪对患者机体的影响。以达到化解其内心矛盾冲突的效果。

②音乐疗法:

a、音乐选取, 本次研究中选取的音乐兼具着身心放松的特点, 从《中国传统五行音乐 (正调式)》中进行音乐选取。护士需根据患者自身情绪状态的不同, 为患者选取适配的五行音乐聆听, 舒缓身心。例如针对焦虑易怒的人群, 依据五行相生相克的原理, 可选取羽调的音乐供患者聆听, 最佳的曲目可为《梁祝》《汉宫秋月》《梅花三弄》; 而针对抑郁的患者, 例

如情绪低落, 对人际关系淡漠的患者而言, 依据五行相生相克的原理, 喜胜悲, 故可选取徵调的音乐供患者聆听, 最佳的曲目可为《紫竹调》《喜洋洋》《喜相逢》等^[2]。

b、施乐: 将相同情绪的患者汇聚到一个房间中, 在播放音乐之前, 需告知其五行音乐的具体作用机制, 开展注意事项等内容, 以取得其理解与配合。在全体患者聆听音乐前, 为保证聆听时患者能够有饱满的精神状态, 音乐治疗师需告知患者要排空大小便, 并在舒适、安静、无人干扰的温馨环境中聆听音乐。音乐播放时, 声音控制在 30dB-40dB 之间。让患者聆听音乐的同时, 闭目养神, 全身心的投入到音乐中, 进行类似冥想的训练。同时在音乐疗法开展时, 需规避一系列的干扰及护理操作, 减少对疗法造成的影响。对于中途无法坚持治疗的患者, 则需安排其离开治疗室。单次听音乐的时间控制在 30min, 每天开展 1 次。

c、不同类型音乐聆听时间的明确: 针对羽调音乐, 建议在 9:00-11:00 之间聆听; 徵调音乐建议 21:00-22:00 之间聆听。

两组均持续护理 6 个月后, 比对效果。

1.3 观察指标

①病情及康复状态: 其中 MRSS (康复状态量表) 及 BPRS (简明精神病评定量表) 评分用于对患者的康复状态及病情情况评定, 分值越高称之为患者康复水平越佳^[3]; ②疾病症状: 利用 SANS (阴性症状评定量表)、SAPS (阳性症状评定详表) 评定患者的复发程度水平, 分值与患者精神症状成正比; ③生活质量: 借助 GOQIL-74 量表评价, 共分设环境、生理、心理、社会 4 维度内容, 各维度按照百分制赋分, 分值越高称之为生活质量越佳。

1.4 统计学评析

借助 SPSS 26.0 软件, 计量资料组间比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 视为数据存在比对价值。

2 结果

2.1 康复相关指标

由表 1 可得, 分析组护理后康复相关指标 (MRSS、BPRS、SANS 及 SAPS 评分) 均显著低于参比组同期及本组护理前, 假设校验表意义 ($P<0.05$)。

2.2 生活质量

由表 2 可得, 分析组护理后生活质量 (环境、生理、心理、社会) 评分均显著高于参比组, 假设校验表意义 ($P<0.05$)。

表1 康复相关指标 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	例数	MRSS 评分	BPRS 评分	SANS 评分	SAPS 评分
护理前					
分析组	33	44.28±7.43	61.31±10.11	47.61±8.14	44.24±6.13
参比组	33	44.31±7.41	61.26±10.05	47.57±8.20	44.22±5.98
<i>t</i>		0.016	0.020	0.019	0.013
<i>P</i>		0.986	0.984	0.984	0.989
护理后					
分析组	33	31.71±3.34	21.74±3.61	27.61±4.28	23.74±3.61
参比组	33	40.15±5.07	30.21±5.47	35.11±6.02	31.62±6.12
<i>t</i>		7.985	7.424	5.832	6.370
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 生活质量 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	例数	环境	生理	心理	社会
护理前					
参比组	33	51.52±8.12	49.14±9.04	52.01±8.14	50.74±7.59
分析组	33	50.21±7.78	48.77±8.15	51.36±7.89	49.31±8.12
<i>t</i>		0.607	0.152	0.255	0.633
<i>P</i>		0.541	0.624	0.711	0.832
护理后					
参比组	33	57.32±8.53	55.30±8.21	58.13±7.77	55.17±8.29
分析组	33	62.32±7.91	60.34±9.05	63.27±8.14	60.01±7.58
<i>t</i>		2.347	2.244	2.483	2.384
<i>P</i>		0.021	0.027	0.011	0.021

3 讨论

精神分裂症属于全球最严重的精神疾病类型之一。据权威数据统计显示,在我国所住院的精神病患者中,有 50%是精神分裂症患者^[4]。这类系患者整体的活动是以环境不协调、精神活动不协调为主要特征的。同时患者还广泛的存在情感、行为、思维及感知觉多方面的阴性及阳性症状。发病后将会对患者正常的工作及生活造成严重影响。如何促进患者早期康复成了临床所探究热点问题。传统的精神分裂症护理存在着同质性过强的问题,可能无法对患者开展个性化的护理支持。对此,本次研究则是开展了心理护理与音乐疗法相结合的护理方式,各项护理措施的开展,均是从患者个人角度出发干预的,确保了每位患者均能够得到适配的护理支持。最终开展成效较为可观,内容如下:

最终康复结果显示:分析组护理后康复相关指标(MRSS、BPRS、SANS 及 SAPS 评分)均显著低于参比组同期及本组护理前,假设校验表意义($P < 0.05$)。分析原因与本次研究中所应用的护理措施有关:心理护理方面:本次研究开展护理之前,是通过交流的方式了解患者的心理问题。并通过在病区定期开展心理健康讲座,做大范围的心理健康宣教^[5]。在讲座过后,又开展了一对一的心理支持,这能够起到对患者针对性的心理指导的开展。心理护理能够解决患者的心理问题,提升患者对自身疾病的认知水平,最终提升其在疾病治疗及参与中的信心,利于其幸福指数的提升,生活质量的改善,同时这一方面的工作,也能够为后续阶段音乐疗法的应用奠定基础^[6]。

音乐疗法方面:该疗法属于一类系统性的心理治疗方法之一,其是应用心理治疗中的理论及方法为基

础,使得患者能够跟随护士的指导下,聆听为其定做的音乐类型。在聆听的过程中,能够逐步的弱化其内心的负性情绪感受,例如恐惧、抑郁及焦虑等负性情绪,最终可达到促进患者身心健康的效果^[7]。本次研究则是规避了传统音乐护理的泛泛性特点,而是采用了祖国医学方式中的特色化治疗方式,通过辩证施乐的方式,来达到机体的气机运化、阴阳平衡进行调节的作用^[8]。不同的五行音乐,能够对机体的气机运化产生不同的影响,借助音乐传导音频,在节奏的影响下带给机体共振,最终可达到促进机体脏腑功能,调节机体气血津液的协调效果。最终可达到促进机体健康,提升治疗成效的作用^[9-10]。本次疗法的应用思路较为新颖,同时又包含着祖国医学的精髓,患者及家属均是较容易接受的。通过将这两类护理方式融合,最终结果显示,分析组护理后生活质量(环境、生理、心理、社会)评分均显著高于参比组,假设校验表意义($P < 0.05$)。分析这一结果产生原因与患者心理问题真正得到抒发,内心的情绪借助音乐真正的得到了疏解有关。在联合药物治疗,能够从整体上提升疾病的治疗成效,促进患者早期康复。

综上,针对精神分裂症患者,采用心理护理与音乐疗法结合,既可提升患者生活质量,也可促进患者康复,可推广。

参考文献

- [1] 赵静. 自我角色认同护理结合音乐疗法在恢复期精神分裂症患者中的应用[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(7): 948-952.
- [2] 张岩,曹江,闵国庆,等. 五行音乐疗法治疗慢性精神分裂

- 症的效果分析[J]. 中国急救医学,2020,36(z1):70-71.
- [3] 由智勇,王洁贞. 音乐疗法辅助治疗慢性精神分裂症的 Meta 分析[J]. 中国医学科学院学报,2021,24(6):564-567.
- [4] 郭玉兰,陈凤,胡亚兰. 团体游戏联合自我松弛音乐疗法对精神分裂症患者自我管理能力和生活技能和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,38(14):2113-2118.
- [5] 周一平,寿月琴,唐文忠. 不同感受式音乐疗法对精神分裂症患者的康复作用[J]. 上海护理,2022,6(6):12-14.
- [6] 于秀梅,王岩,金玉,等. 精神分裂症恢复期应用团体生物反馈疗法及心理护理的效果[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(4): 854-859.
- [7] 李斌. 整合式心理护理对精神分裂症患者自我感受负担、负性情绪及遵医行为的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(2):273-275.
- [8] 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): 1617-1619.
- [9] 金凤仙,赵建利. 心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果观察[J]. 广东医学, 2021, 34(20): 3217-3219.
- [10] 郭金芝. 心理护理干预在康复期精神分裂症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,9(3):18-20.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS