

认知行为治疗在精神分裂症社区康复的临床疗效

孟昭润

济南市莱芜区牛泉中心卫生院 山东济南

【摘要】目的 分析精神分裂症患者社区康复中实施认知行为治疗的价值。**方法** 选取本院收治共 98 例精神分裂症患者进行分组对照研究（时段 2023 年 8 月~2024 年 8 月），全部患者随机划分 2 组各 49 例。对照组予以常规治疗康复，观察组在此基础上予以认知行为治疗。基于认知功能、精神症状、生活质量综合评价 2 组干预效果。**结果** 干预后观察组阳性与阴性症状量表（PANSS）评分较对照组减少，精神分裂症认知功能简明成套测评量表（BACS）评分较对照组增加（ $P<0.05$ ）。干预后观察组精神分裂症患者生活质量量表（SQLS）评分较对照组减少（ $P<0.05$ ）。**结论** 精神分裂症患者在社区康复中实施认知行为治疗有助于改善认知功能与精神症状，提高生活质量。

【关键词】 精神分裂症患者；社区康复；认知行为治疗

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250159

Clinical efficacy of cognitive-behavioral therapy in community rehabilitation of schizophrenia

Zhaorun Meng

Niuquan Central Health Center, Laiwu District, Jinan, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the value of implementing cognitive-behavioral therapy in community rehabilitation for patients with schizophrenia. **Methods** A total of 98 patients with schizophrenia admitted to our hospital were selected for a group controlled study (period from August 2023 to August 2024). All patients were randomly divided into two groups, with 49 patients in each group. The control group received routine treatment and rehabilitation, while the observation group received cognitive-behavioral therapy on this basis. Based on the comprehensive evaluation of cognitive function, mental symptoms, and quality of life, the intervention effects of two groups were evaluated. **Results** After the intervention, the positive and negative symptom scale (PANSS) scores in the observation group decreased compared to the control group, while the concise cognitive function assessment scale (BACS) scores in schizophrenia increased compared to the control group ($P<0.05$). After intervention, the quality of life scale (SQLS) scores of schizophrenia patients in the observation group decreased compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing cognitive-behavioral therapy in community rehabilitation for patients with schizophrenia can help improve cognitive function and mental symptoms, and enhance their quality of life.

【Keywords】 Patients with schizophrenia; Community rehabilitation; Cognitive Behavioral Therapy

精神分裂症是临床多发的一种精神障碍病症，病程持续时间较长、复发风险高^[1]。对于精神分裂症患者而言，更容易受到他人歧视，心理负担较重，认知功能持续性下降，生活质量因此大幅降低^[2]。近些年伴随医学模式快速发展，精神分裂症治疗不再局限于对病情的控制，如何改善其认知功能及生活质量是重点内容^[3]。认知行为治疗属于心理学范畴，强调采取一系列认知和行为技术，来让个体认知向好的方向转变，并促进

情感心理的正向变化，以改善精神状态^[4]。基于此，本文重点分析精神分裂症患者社区康复中实施认知行为治疗的价值，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治共 98 例精神分裂症患者进行分组对照研究（时段 2023 年 8 月~2024 年 8 月），全部患者随机划分 2 组各 49 例。对照组年龄范围 41~58 岁，均

值(50.42±4.58)岁;男性、女性分别21例、28例;患病时长(4.68±1.38)年。观察组年龄范围40~56岁,均值(50.25±4.74)岁;男性、女性分别18例、31例;患病时长(4.81±1.19)年。对照组、观察组患者基线资料比较,统计学不存在意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规治疗康复,由医师评估患者病情,结合患者病情制定个体化的药物治疗方案。以口头形式科普精神分裂症有关知识,指导患者正确服药方法,告知患者适当参与文娱活动增加和他人社交。

观察组在此基础上予以认知行为治疗,治疗次数共8次,单次治疗时间60分钟左右,治疗周期共12周。参照《重性精神疾病的认知行为治疗:图解指南》

《精神分裂症BCBT操作程式》有关内容制定个体化认知行为治疗方案:(1)第1至2次治疗:全面采集患者基本资料,通过发放图文资料、播放视频等方式为其讲解认知行为治疗的作用机制、目的、预后情况等,解答患者提出的疑问。为其展示治疗康复效果理想的真实案例,与患者探讨制定康复目标。(2)第3至6次治疗:通过认知行为治疗技术对患者出现的阴性症状、幻觉、妄想、负性情绪等进行干预。其中采取行为激活、分级任务分配、行为强化、地图法等技术改善阴性症状。采取言语挑战、现实检验、行为实验、引导发现等技术改善妄想症状。采取声音日记、重新归因、应对策略等技术改善幻听症状;采取问题解决、放松训练、应激易感模型改善负性情绪。(3)第7至8次治疗:对以往认知行为治疗过程进行回顾,和患者共同探讨药物治疗带来的益处和弊端,引导患者复习前期使用的各项认知行为干预技术,不断弥补缺陷。

1.3 观察指标

(1)认知功能:评估工具参考精神分裂症认知功能简明成套测评量表(BACS),从语言记忆、运动速度、语言流畅性、工作记忆、执行功能等维度进行评分,总分100分,认知功能越好则评分更高。

(2)精神症状:评估工具参考阳性与阴性症状量

表(PANSS),从阳性症状、阴性症状、一般精神病理症状3个维度评分,条目共30项(0至7分),总分210分,精神症状越严重则评分更高。

(3)生活质量:评估工具参考精神分裂症患者生活质量量表(SQLS),从心理社会、症状/不良反应、精力/动力3个维度评分,条目共30项(0至4分),总分120分,生活质量越好则评分更低。

1.4 统计学分析

本研究数据通过SPSS23.0软件完成处理,($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量数据,两组间采取独立样本 t 检验;[n(%)]表示计数数据,两组间采取 χ^2 检验,统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比干预前后2组认知功能、精神症状变化

干预后,2组患者PANSS评分较干预前均出现减少,BACS评分较干预前均出现增加($P<0.05$);且观察组各评分改善情况优于对照组($P<0.05$)。干预前2组各评分对比统计学不存在意义($P>0.05$)。见表1。

2.2 对比干预前后2组生活质量变化

干预后,2组患者SQLS评分较干预前均出现减少($P<0.05$);且观察组SQLS评分相对对照组更低($P<0.05$)。干预前2组SQLS评分对比统计学不存在意义($P>0.05$)。见表2。

3 讨论

精神分裂症其发病通常和遗传、精神、生活环境等因素有密切联系,患者受到外部环境等因素不良刺激,使个人心理出现异常波动,从而造成相关严重精神障碍^[5]。精神分裂症患者存在多方面功能障碍,难以正确分析事物,并伴随幻觉、自残等行为,严重影响正常生活、社交,危害身心健康,加重家庭经济负担^[6]。同时精神分裂症患者由于疾病对行为、情感造成的负面影响,认知功能不断损害,若未及时改善其认知功能,会进一步加重负性情绪,导致精神症状恶化,产生恶性循环^[7]。

表1 对比干预前后2组认知功能、精神症状变化($\bar{x}\pm s$,分)

组别	PANSS 评分		BACS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=49)	104.68±12.38	82.38±9.68*	59.83±4.81	65.31±5.68*
观察组 (n=49)	104.81±12.19	71.14±7.53*	58.52±4.28	71.59±6.17*
t 值	0.052	6.416	1.424	5.242
P 值	0.958	0.000	0.158	0.000

注:与干预前比较,* $P<0.05$ 。

表2 对比干预前后2组生活质量变化 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	心理社会		症状/不良反应		精力/动力	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=49)	30.28±3.18	25.14±3.36*	28.17±3.51	24.29±3.24*	29.63±3.37	26.49±3.06*
观察组 (n=49)	30.46±3.29	21.59±3.04*	28.41±3.09	20.39±3.07*	29.41±3.59	22.24±2.94*
t 值	0.275	5.484	0.359	6.116	0.313	7.011
P 值	0.784	0.000	0.720	0.000	0.755	0.000

注: 与干预前比较, * $P<0.05$ 。

因此精神分裂症患者接受治疗康复期间, 有必要提供合理的干预措施改善其身心状态, 对于提升整体康复效果至关重要。本研究结果显示, 观察组干预后 PANSS 评分较对照组减少, BACS 评分较对照组增加; 同时观察组干预后 SQLS 评分与对照组相比明显更低。结果证明精神分裂症患者在社区康复中实施认知行为治疗有助于改善认知功能与精神症状, 提高生活质量。分析原因是: 认知行为治疗通过相关认知教育来促进个体思维以及行为转变, 使其不良认知得到纠正, 减少错误认知, 帮助患者重新树立正确认知, 构成积极应对态度^[8]。同时借助一系列行为治疗技术, 比如言语挑战、现实检验、引导发现、行为激活、行为强化等技术手段, 对患者行为进行激活, 不断协调患者情感, 从而减轻患者所存在的妄想、幻听等精神症状, 有助于改善认知功能, 病情得到缓解, 生活质量相应提升^[9-10]。

综上所述, 将认知行为治疗应用在精神分裂症患者社区康复中, 可明显改善认知功能与精神症状, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 谭悦,徐旋,谭美玉,等. 规范化小组认知行为治疗在精神分裂症患者中的应用效果[J]. 中国当代医药,2023,30(4):90-93,97.
- [2] 李瑞,程万良,蔡菡,等. 团体认知行为治疗对不同住院时长的男性慢性精神分裂症患者的效果[J]. 国际精神病学杂志,2023,50(5):987-989,994.
- [3] 徐东,武胜,王珊. 药物治疗联合网络认知行为疗法对精神分裂症患者行为症状认知功能及生命质量的影响[J]. 临

床身心疾病杂志,2023,29(1):37-41.

- [4] 牛丹丹,陈玉明,庄晓伟,等. 基于认知行为治疗理论的在线随访干预对社区精神分裂症患者的康复效果[J]. 中国康复,2023,38(2):124-128.
- [5] 赵斌斌. 奥氮平联合认知行为治疗在首发女性偏执型精神分裂症康复期的应用效果[J]. 白求恩医学杂志,2020,18(4):338-340.
- [6] 孙倩,杨晓婕,马云,等. 短程认知行为治疗改善精神分裂症患者生活质量的效果及影响因素[J]. 四川精神卫生,2024,37(3):219-225.
- [7] 黄娅,侯帅,和元春,等. 团体认知行为治疗结合心理干预对首发精神分裂症患者康复质量的影响[J]. 中西医结合护理,2023,9(9):181-183.
- [8] 陈雪莲,孙福刚,于传宁,等. 团体认知行为治疗对社区精神分裂症患者一级亲属心理健康状况的影响[J]. 中华保健医学杂志,2022,24(3):236-239.
- [9] 李丹青. 艾司唑仑联合认知行为治疗对精神分裂症合并睡眠障碍受救助患者的疗效分析[J]. 吉林医学,2022,43(7):1824-1826.
- [10] 张秀丽,刘旭恩,王硕,等. 认知行为治疗联合注意力训练对精神分裂症幻听干预效果的随机对照试验[J]. 中国心理卫生杂志,2024,38(3):206-212.

版权声明: ©2025 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