

认知行为治疗在精神科的应用

李卫红*

通辽市精神卫生中心, 内蒙古 028000

摘要: 目的探究认知疗法对精神科临床护理中应激创伤患者的心理效果, 以期为应激创伤患者的治疗与护理提供一定的参考依据。方法以2019年10月—2020年8月北京大学第三医院中的50例应激创伤精神科病患为研究对象, 并随机将其分为观察组与对照组, 其中对照组采取常规护理的方法, 而观察组患者在常规护理基础上实施认知疗法护理治疗, 运用症状自评量表(SCL-90)对两组患者的护理效果进行评价。结果护理后, 观察组患者的SCL-90各因子得分中躯体化、强迫、抑郁、精神病性均显著低于对照组($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。结论认知疗法在精神科临床护理中针对应激创伤患者的运用, 可以改善患者精神状况, 提高患者社会兴趣度, 改善患者总体病情。

关键词: 认知疗法; 精神科; 临床护理; 应激创伤; 心理效果

一、前言

近几年, 在我国经济水平显著升高的形势下, 人们的生活压力与工作压力越来越重, 导致心理障碍或者精神障碍的发生风险越来越高, 精神疾病的发病率呈现逐年升高趋势, 严重影响人们的身心健康发展。由于该病的特殊性质, 在治疗一段之间后亦可出现复发现象, 传统治疗方法下, 主要关注药物治疗, 但是不良反应较多, 而且病情亦复发, 严重会损伤患者的认知功能。随认知行为治疗(CBT)是一种结合了认知疗法和行为治疗于一体的心理治疗方式。主要通过对患者认知和行为的干预, 改善患者心理、精神上出现的病理现象, 帮助患者在社会上正常生活。常规治疗无法进一步地满足患者的治疗效果。因此, 根据患者的不同情况, 采取有效的治疗方法可以改善患者的临床精神症状, 提高恢复效率^[1]。本文通过研究分析在精神科临床中应用认知行为进行治疗的效果, 以下为具体内容。

二、资料与方法

(一) 一般资料

以2019年10月—2020年8月北京大学第三医院中的50例应激创伤精神科病患为研究对象, 并随机将其分为观察组与对照组, 每组25例。观察组中男8例, 女17例, 年龄18~68岁, 平均年龄 49.51 ± 5.73 岁, 病程2~18个月, 平均病程 10.70 ± 1.82 个月; 对照组中男9例, 女16例, 年龄19~67岁, 平均年龄 49.22 ± 4.91 岁, 病程4~17个月, 平均病程 10.19 ± 2.21 个月。两组患者的一般资料比较差异不显著($P > 0.05$), 具有可比性^[2]。所有患者均存在应激创伤病史, 其中包括交通事故、工伤事故、火灾等。病例入选标准为符合精神障碍分类与诊断标准; 所有患者的文化水平均为初中及以上; 不存在严重生理缺陷或器质性疾病。

(二) 方法

1. 对照组

对照组患者在药物治疗的基础之上采取精神科中常规的护理措施, 即在患者入院后护理人员要及时与患者进行交流沟通, 了解患者的精神状况以及临床表现, 之后根据患者的病情有针对性地进行心理护理, 安慰患者, 保证治疗期间患者的情绪稳定。

2. 观察组

观察组患者进行药物治疗的前提下同时加入认知疗法进行护理。认知疗法的具体实施步骤如下。

(1) 营造良好的护患关系

护士与患者之间要相互信任, 只有护士拿出真诚的态度去照顾患者, 患者才能从心里接受护士。护士要认真对待自身工作, 用自己的温暖、理解接纳患者。护士要认真了解患者的病历, 了解患者的心理创伤面积、严重程度以及对

*通讯作者: 李卫红, 1967年3月, 女, 汉族, 内蒙古通辽人, 就职于内蒙古通辽市精神卫生中心, 副主任医师, 大专。研究方向: 精神科。

现在生活的影响程度，及时关注患者的情绪变化。站在患者的角度思考问题，以“患者”的角度与患者共处，学会倾听患者内心的声音，对患者进行鼓励、支持，并对患者进行积极的心理疏导，帮助患者解除焦虑，重新面对新的人生。为患者提供充足的关怀，善用心理技巧，帮助患者走出阴影，逐渐抚平内心的创伤。多给予患者足够的陪伴，使患者感觉温暖，感受到世间的温暖。运用积极的鼓励和心理暗示帮助患者走出阴影，减少患者对创伤事件的回忆，敢于直面与创伤相关的人物、环境^[3]。

(2) 对患者进行积极引导

要了解患者对于此次事件的想法，了解患者的不利思维。可以采取适当的手段，让患者将事件的经过进行诉说，帮助患者正确了解该事件，将患者的不良情绪一点点进行驱散。纠正患者对于此次事件的不正确认识，修正其负性自动思维的方式也有去中心化、引导患者进行积极的自我对话并时刻监控患者的忧郁或焦虑水平。与此同时，也要时刻监控记录患者的自我认知以及治疗所带来的积极或消极影响，若能使负性自动思维出现频率下降，则患者才能慢慢摆脱负面情绪的影响，从而恢复正常^[4]。

(3) 引导获得合理的认知方式

父母带领患者接触新鲜事物，转移患者注意力，了解不同的世界，发现世界的美好。帮助患者建立合理的认知模式，要求患者自我表达对周围事物看待的方式，用逐步引导的方式来改进患者不积极的想法，逐渐使其获得积极的应对方式。在指导患者进行各种训练时，也要及时在察觉异常时转移其注意力，并且通过自信和正向思维训练为主，改变思考方式。在适当的场合也要鼓励患者与周围环境进行沟通，多与周围人进行交流，发挥周围环境的积极作用，从而改变患者本身的不合理认知思维，以此鼓励患者的积极情绪，加强患者的自愈能力。

结合瑜伽、插花、书法、音乐等方式进行适当的放松，鼓励患者与他人进行交流、沟通，适当的人际交往可以帮助患者走出心理阴影，改善患者的认知功能，从而使患者的应激创伤障碍降低。同时，医护人员要关心患者的心理健康，对患者进行关心，对患者积极、健康的心态进行鼓励，但对患者不配合的行为要进行及时的批评与制止，以此来促进患者形成正确的行为习惯、认知逻辑。此外，还可邀请康复较良好的患者展开座谈、讲座等，用真实的案例引导患者树立信心。

(三) 观察指标

运用症状自评量表 (symptom checklist 90, SCL-90) 评估两组患者情绪状态。该量表包含有90个评定项目，每个不同的项目主要分为5级，依次是无、轻度、中度、重度和相当重。

(四) 统计学方法

利用Excel软件进行数据归纳整合，同时也使用SPSS18.0来进行数据分析，这些数据用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式进行表达，利用t检验的方式， $P < 0.05$ 则意味着这两组有明显的差异。

三、结果

进行科学的护理后，观察组患者SCL-90各因子得分显著低于对照组 ($P < 0.05$)，具有统计学意义。见表1。

表1 两组患者SCL-90各因子评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

因子	观察组 (n=25)	对照组 (n=25)	t	p
躯体化	1.56 ± 0.33	1.81 ± 0.23	6.233	0.025
强迫	1.52 ± 0.28	1.83 ± 0.28	9.667	0.018
人际关系敏感	1.59 ± 0.44	1.85 ± 0.25	11.283	0.018
抑郁	1.68 ± 0.30	1.81 ± 0.19	11.283	0.015
焦虑	1.51 ± 0.23	1.74 ± 0.44	5.532	0.017
敌对	1.54 ± 0.30	1.79 ± 0.28	6.283	0.012
恐怖	1.57 ± 0.19	1.73 ± 0.35	7.337	0.013
偏执	1.42 ± 0.18	1.52 ± 0.23	6.967	0.015
精神病性	1.44 ± 0.22	1.68 ± 0.27	8.662	0.009

四、讨论

对于大多数精神病患者来说，往往存在严重的认知障碍，如果不及时加以干预，会大大增加其回归社会的难

度。因此,临床给予有效的干预治疗十分重要,而且积极寻求一种简单、高效的干预措施减轻精神疾病患者的病耻感和暴力行为是当前临床探讨的热点话题。

近年来,认知行为疗法在精神科临床治疗中的地位日益提高,越来越多地应用于各种精神疾病的治疗。对于精神分裂症,主要针对患者的积极症状、消极症状、一些错误的态度和异常的心理社会问题。大多数精神病患者在临床治疗中选择药物治疗,心理、生理、环境等手段是辅助手段。然而,药物治疗也有缺点。临床上很容易反复发作,甚至导致疾病演变为慢性病。患者承受的痛苦更大,直接影响生活质量的提高。认知行为疗法是在传统药物治疗的基础上发展起来的。围绕精神病患者的临床症状,借助心理治疗提高临床治疗质量。通过减轻患者的负面情绪,改变患者的思维和行为,促进功能康复,可降低精神病的复发率。认知行为治疗能帮助患者了解自身情况,提高治疗依从性。

与常规药物治疗相结合,能更快地控制患者病情,显著减少阳性症状和阴性症状,改善其社会功能,取得满意的远期疗效。为了将认知行为治疗的效果最好的展现,应注意掌握患者的人格特征、疾病特征、外显行为和社会背景;重视对患者的人文关怀,给予患者人格上的平等和尊重,以及最大限度地满足患者的合理要求,在与患者进行沟通教育的同时,要使用通俗易懂的语言;鼓励、积极建议等词语,增加患者主动的勇气,教会患者如何合理发泄,从而获得有效的治疗效果。

综上所述,对于精神科临床患者采用认知行为护理,可以有效地改善患者病情,提高治疗效果及护理满意度,临床运用效果良好,值得推广运用。

参考文献:

- [1]王春雁,倪珂,李旭东.浅谈认知行为治疗在精神科临床中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(25):64+66.
- [2]李淑萍.认知行为护理在精神病患者护理中的应用效果[J].基层医学论坛,2013,(z1):93-94.
- [3]张莉琳.认知行为治疗在精神科临床中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(49):77+84
- [4]张艳伟.认知行为疗法对精神分裂症后抑郁患者认知能力及心理状态的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(50):34+56.