

# 音乐治疗联合行为疗法对恢复期精神分裂症患者康复效果的影响

## The Effect of Music Therapy Combined with Behavioral Therapy on the Rehabilitation of Convalescent Schizophrenic Patients

陈新荻

Xindi Chen

北京协和医学院护理学院 中国·北京 100043

Peking Union Medical College School of Nursing, Beijing, 100043, China

**摘要:** **目的:** 探讨恢复期精神分裂症干预中行为疗法联合音乐治疗对患者康复效果的影响。**方法:** 回顾性选取 2020 年 2 月 - 2023 年 2 月北京市回龙观医院恢复期精神分裂症患者 100 例, 依据干预方法分为音乐治疗联合行为疗法干预组(联合干预组)、常规干预组两组, 各 50 例。**结果:** 联合干预组患者的 SAPS 评分、SANS 评分、BPRS 评分、SAS 评分、MRSS 评分、错误数、非持续错误数、持续错误数评分、关心/兴趣、讲究卫生能力、生活能力、社交能力、工娱情况评分及 IPROS 总分、个人整洁、社会兴趣、社会能力评分及 NOSIE 总分均低于常规干预组 ( $P<0.05$ ), 正确数、正确分类数评分、抑郁、迟缓、易激惹、精神病表现评分均高于常规干预组 ( $P<0.05$ )。**结论:** 恢复期精神分裂症干预中行为疗法联合音乐治疗较常规干预更能对患者康复效果进行改善。

**Abstract: Objective:** To explore the impact of behavioral therapy combined with music therapy on the rehabilitation effect of patients with schizophrenia during recovery. **Methods:** 100 schizophrenic patients in convalescent period from February 2020 to February 2023 in the Beijing Huilongguan Hospital were retrospectively selected. According to the intervention method, they were divided into two groups: music therapy combined with behavioral therapy intervention group (combined intervention group) and conventional intervention group (50 cases in each group). **Results:** The SAPS score, SANS score, BPRS score, SAS score, MRSS score, error count, non continuous error count, continuous error count score, care/interest, hygiene ability, life ability, social ability, entertainment situation score, IPROS total score, personal cleanliness, social interest, social ability score, and NOSIE total score of the combined intervention group were all lower than those of the conventional intervention group ( $P<0.05$ ). The scores of correct number, correct classification number, depression, delay, irritability, and psychiatric symptoms were higher than those of the conventional intervention group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Behavioral therapy combined with music therapy is more effective in improving the rehabilitation effect of patients with convalescent schizophrenia compared to conventional interventions.

**关键词:** 精神分裂症; 恢复期; 行为疗法

**Keywords:** schizophrenia; recovery period; behavioral therapy

**DOI:** 10.12346/pmr.v5i1.8142

## 1 引言

精神分裂症是一种精神疾病, 在临床较为常见, 缺乏明确的病因, 青壮年是高发人群。有研究表明<sup>[1]</sup>, 其有 6.55% 的患病率。虽然抗精神病药物治疗能够将一定的效果获取

过来, 但是无法对患者的社会功能进行完全改善。本研究统计分析了 2020 年 2 月—2023 年 2 月北京市回龙观医院恢复期精神分裂症患者 100 例的临床资料, 探讨了恢复期精神分裂症干预中行为疗法联合音乐治疗对患者康复效果的影响。

【作者简介】陈新荻(2002-), 女, 中国北京人, 本科, 从事音乐治疗、精神康复研究。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

回顾性选取 2020 年 2 月—2023 年 2 月北京市回龙观医院恢复期精神分裂症患者 100 例, 依据干预方法分为音乐治疗联合行为疗法干预组(联合干预组)、常规干预组两组, 各 50 例。联合干预组 50 例患者年龄 22~62 岁, 平均(42.63±4.15)岁, 女性 24 例, 男性 26 例。在病程方面, 2~4 年 33 例, 5~7 年 17 例。常规干预组 50 例患者年龄 22~62 岁, 平均(42.60±4.25)岁, 女性 23 例, 男性 27 例。在病程方面, 2~4 年 32 例, 5~7 年 18 例。两组一般资料比较差异均不显著( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①均经脑电图监测确诊; ②均符合精神分裂症的诊断标准<sup>[2]</sup>; ③均处于恢复期。

排除标准: ①具有异常的血流动力学; ②合并严重心血管疾病; ③合并内分泌疾病。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 常规干预组

对患者进行健康宣教, 积极疏导患者不良心理, 指导患者饮食, 让患者口服 1mg 利培酮片, 每天 2 次, 1 周为 1 个疗程, 共干预 5 个疗程。

#### 2.2.2 联合干预组

①音乐治疗。对患者平时喜欢的音乐类型进行询问, 采用外置型音响播放, 以患者舒适为度, 每次 1h, 每周 5 次。也可以让患者自己歌唱, 在音乐治疗活动中亲自参与, 对情绪进行调节, 有效改善行为。②行为疗法。将规律睡眠的重要性告知患者, 督促患者平时自己对床铺进行整理, 对指甲进行修剪, 按时服药、饮食等, 并督促患者从事拖地板、浇花、

洗衣等一些力所能及的劳动。

### 2.3 观察指标

随访 2 个月。①精神状态、心理状态、康复状态。采用阳性这个症状量表(SAPS)、阴性症状量表(SANS)、简明精神病评定量表(BPRS)、焦虑自评量表(SAS)、Morningside 康复状态量表(MRSS), 评分越低越好; ②认知功能。采用改良版威斯康星卡片分类测验(M-WCST), 内容包括正确数、正确分类数、错误数、非持续错误数、持续错误数 5 项; ③康复疗效, 采用住院精神病患者康复疗效评定量表(IPROS), 内容包括关心/兴趣、讲究卫生能力、生活能力、社交能力、工娱情况 5 项, 评分越低越好; ④康复效果。采用护士观察量表(NOSIE), 内容包括抑郁、迟缓、易激惹、精神病表现、个人整洁、社会兴趣、社会能力 7 项, 评分越低越好<sup>[3]</sup>。

### 2.4 统计学分析

采用 SPSS28.0, 计数资料用率表示, 用  $\chi^2$  检验; 符合正态分布的计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 用  $t$  检验,  $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 3 结果

联合干预组患者的 SAPS 评分、SANS 评分、BPRS 评分、SAS 评分、MRSS 评分、错误数、非持续错误数、持续错误数评分、关心/兴趣、讲究卫生能力、生活能力、社交能力、工娱情况评分及 IPROS 总分、个人整洁、社会兴趣、社会能力评分及 NOSIE 总分均低于常规干预组( $P < 0.05$ ), 正确数、正确分类数评分、抑郁、迟缓、易激惹、精神病表现评分均高于常规干预组( $P < 0.05$ ), 见表 1 至表 6。

表 1 两组精神状态、心理状态比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	SAPS 评分	SANS 评分	BPRS 评分	SAS 评分
联合干预组	50	干预前	44.24±6.13	61.31±9.22	36.13±6.56	63.50±8.60
		干预后	23.74±3.60	50.14±8.23	27.45±4.57	49.36±4.05
常规干预组	50	干预前	44.22±5.98	64.62±9.86	37.20±6.95	63.47±8.62
		干预后	31.62±6.10	56.40±9.27	31.66±5.45	57.11±3.91

表 2 两组康复状态、认知功能比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	MRSS 评分	正确数	正确分类数	错误数
联合干预组	50	干预前	44.28±7.43	24.15±4.67	3.62±1.24	23.75±3.71
		干预后	31.70±3.34	35.12±5.88	8.15±1.23	12.02±2.56
常规干预组	50	干预前	44.31±7.40	24.02±4.53	3.36±1.07	24.62±4.71
		干预后	40.15±5.07	27.14±4.72	4.02±1.00	20.13±4.55

表 3 两组认知功能、康复疗效比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	非持续错误数	持续错误数	关心/兴趣	讲究卫生能力
联合干预组	50	干预前	6.32±1.32	17.12±2.56	27.03±4.25	16.15±2.14
		干预后	3.02±1.00	8.02±1.21	10.73±0.42	10.42±0.48
常规干预组	50	干预前	6.02±1.20	14.65±2.66	27.14±4.65	16.21±2.36
		干预后	5.86±1.45	11.23±2.45	25.18±3.28	14.97±2.53

表4 两组康复疗效比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	生活能力	社交能力	工娱情况	IPROS 总分
联合干预组	50	干预前	27.45 ± 4.65	18.20 ± 3.36	28.85 ± 4.16	93.33 ± 5.15
		干预后	8.10 ± 0.53	8.50 ± 1.48	9.44 ± 1.03	47.52 ± 7.16
常规干预组	50	干预前	27.23 ± 4.62	18.23 ± 3.25	28.45 ± 4.23	93.56 ± 5.14
		干预后	25.84 ± 1.81	16.15 ± 2.44	26.56 ± 0.90	83.25 ± 9.25

表5 两组康复效果比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	抑郁	迟缓	易激惹	精神病表现
联合干预组	50	干预前	0.20 ± 0.06	0.75 ± 0.14	0.51 ± 0.13	0.21 ± 0.06
		干预后	0.65 ± 0.18	3.56 ± 1.27	4.56 ± 1.42	3.02 ± 1.00
常规干预组	50	干预前	0.21 ± 0.06	0.77 ± 0.13	0.50 ± 0.15	0.20 ± 0.06
		干预后	0.41 ± 0.10	2.12 ± 0.31	2.56 ± 0.38	1.35 ± 0.20

表6 两组康复效果比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	个人整洁	社会兴趣	社会能力	NOSIE 总分
联合干预组	50	干预前	-1.14 ± 0.30	-0.35 ± 0.11	-0.50 ± 0.12	-10.23 ± 1.86
		干预后	-5.32 ± 1.33	-8.02 ± 1.43	-4.45 ± 1.31	-24.86 ± 4.84
常规干预组	50	干预前	-1.12 ± 0.33	-0.36 ± 0.10	-0.51 ± 0.14	-10.14 ± 1.58
		干预后	-3.25 ± 1.10	-4.44 ± 1.57	-2.52 ± 0.37	-17.45 ± 2.93

## 4 讨论

本研究表明,联合干预组患者的SAPS评分、SANS评分、BPRS评分、SAS评分、MRSS评分、错误数、非持续错误数、持续错误数评分、关心/兴趣、讲究卫生能力、生活能力、社交能力、工娱情况评分及IPROS总分、个人整洁、社会兴趣、社会能力评分及NOSIE总分均低于常规干预组,正确数、正确分类数评分、抑郁、迟缓、易激惹、精神病表现评分均高于常规干预组,原因为音乐治疗主要通过感官刺激对人体造成影响,将肾素-血管紧张素系统分泌激素减少,对血液分布进行调节,对躯体应激状态进行缓解,将心理焦虑状态解除,为机体自我愈合提供有利条件,联合行为疗法能够有效恢复患者受损的社会功能。

## 5 结论

综上所述,恢复期精神分裂症干预中行为疗法联合音乐治疗较常规干预更能对患者康复效果进行改善,值得推广。

## 参考文献

- [1] 周小念,张晓凤.基于辩证行为疗法的音乐放松措施在精神分裂症患者的应用[J].山西医药杂志,2023,52(4):316-319.
- [2] 奚丽华,张红霞,黄惠珍.行为训练辅以音乐疗法对长期住院慢性精神分裂症患者焦虑情绪的影响[J].海南医学,2022,33(3):328-331.
- [3] 刘若纯.音乐疗法联合认知行为干预在恢复期精神分裂症患者中的应用[J].黑龙江医药,2022,35(4):785-788.