

交往训练对稳定期精神分裂症患者社会功能恢复的影响

张黎明, 马晓燕, 肖路平

(西安市精神卫生中心门诊部, 陕西 西安 710061)

【摘要】 目的 探讨交往训练对稳定期精神分裂症患者社会功能恢复的影响。方法 选取我院 2010 年 9 月至 2012 年 9 月在精神科治疗的 50 例稳定期精神分裂症患者为研究对象, 运用随机数字表法将稳定期精神分裂症患者分为对照组和观察组, 对照组仅接受抗精神病药系统治疗、常规护理、工娱治疗, 观察组患者则增加为期 3 个月的交往训练, 比较两组患者社会功能缺陷筛查量表(SDSS)、阳性与阴性症状量表(PANSS)得分。结果 观察组患者的社会功能缺陷筛查量表、阳性与阴性症状量表各维度得分明显优于对照组患者, 经统计学分析其差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 交往训练有利于促进稳定期精神分裂症患者社会功能的恢复, 值得推广。

【关键词】 交往训练; 稳定期; 精神分裂症; 社会功能

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2013)21-3274-03

Effect of communication training on social functions of schizophrenia patients in the stabilization. ZHANG Li-ming, MA Xiao-yan, XIAO Lu-ping. Outpatient Department, Xi'an Mental Health Center, Xi'an 710061, Shaanxi, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the effects of communication training on social functions of patients with schizophrenia in the stabilization. **Methods** Fifty schizophrenia patients who were treated in the Department of Psychiatry in our hospital from September 2010 to September 2012 were chosen as the research subjects. The schizophrenia patients were divided into the control group and the observation group by random number table. Patients in the control group were given the antipsychotics treatment+the conventional nursing measures+work entertainment therapy, while those in the observation group were given communication training for three months on the basis of the antipsychotics treatment+the conventional nursing measures+work entertainment therapy. The patients were assessed by Social Disability Screening Schedule (SDSS) and Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS). **Results** The all dimensions of SDSS and PANSS in the observation group were significantly better than those in the control group after three months' treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** The communication training is conducive to enhance the recovery of social function in patients with schizophrenia, which is worth clinical application.

【Key words】 Communication training; Stabilization; Schizophrenia; Social function

精神分裂症患者有明显的认知功能和社会功能的损害^[1-2]。随着医疗技术的快速发展, 新型抗精神

病药物的广泛应用, 使得精神分裂症患者的预后得到很大的改善。但是, 药物治疗只能有效的控制患者的

通讯作者: 张黎明。E-mail: 1241475633@qq.com

3 小结

实行分段预约输液服务有效缩短了患者输液等候的问题, 优化服务流程, 改善了门诊输液的良好秩序, 降低了护理的风险, 对提高护理服务质量和患者的满意度发挥积极的作用, 提高护理人力资源的利用, 提供优质护理服务, 做到了人性化服务, 充分体现了“以人为本”、“以患者为中心”的服务理念, 是优质护理服务的一个重要手段, 是预约输液的发展趋势,

达到“三好一满意”的要求。因此, 门诊预约输液服务是一种确实可行的办法, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 何晓俐, 马洪升, 陈可欣, 等. 门诊患者对医院实名制预约挂号知晓状况调查[J]. 护理学杂志, 2010, 25(17): 48-49.
- [2] 刘红霞. 输液流程中引入输液导诊护士的实践[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(11): 1875.

(收稿日期: 2013-03-13)

临床症状,无法改善其社会功能。为此,如何改善稳定期精神分裂症患者的社会功能和生存质量是学者们关注的焦点问题。笔者选择近年来在我院康复科治疗的稳定期精神分裂症患者50例为研究对象,探讨交往训练对稳定期精神分裂症患者社会功能恢复的影响,现将结果总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2010年9月至2012年9月精神科治疗的50例稳定期精神分裂症患者为研究对象。其中,男性27例,女性23例;年龄为18~35岁,平均(26.28±7.49)岁;病程为1个月~5年,平均病程为(3.25±1.54)年。运用随机数字表法将稳定期精神分裂症患者分为对照组和观察组,两组患者在性别构成、平均年龄和平均病程方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 采用自编问卷、社会功能缺陷筛查量表(SDSS)和阳性与阴性症状量表(PANSS)对稳定期精神分裂症患者进行调查,调查时间为入院时和干预3个月后。在问卷调查前,先对本研究问卷主管医师进行培训。培训结束后,主管医师在笔试和专家面试考核合格后才实施问卷调查,调查对象包括符合纳入标准和排除标准的稳定期精神分裂症患者。在向患者进行调查时,注意问卷调查期间说话的方式和方法,尽量统一提法以减少其他因素对研究结果的影响。

1.2.2 调查工具 (1)自编问卷:内容包括性别、年龄、职业、婚姻状况、教育程度、居住状况及经济压力等;(2)社会功能缺陷筛查量表(SDSS)^[5]:评定患者社会功能缺陷,由10个项目组成,采用0~2三级评分法(0为患者无异常或者仅有不引起抱怨或者问题的极轻微缺陷,1为患者确定有功能缺陷,2为患者有严重的功能缺陷),总分 ≥ 2 分为患者有社会功能缺陷;(3)阳性与阴性症状量表(PANSS)^[6]:该量表分为阳性症状和阴性症状,各7个项目,一般精神病理16个项目,采用1~7级评分法,该量表得分高低与患者病情严重程度正相关。

1.2.3 干预方法 对照组患者仅接受抗精神病药系统治疗、常规护理、工娱治疗,观察组患者增加接受为期3个月的交往训练。交往训练过程由四个阶段组成:评估计划阶段,时间2周;学习交流阶段,时间3周,3次/周,2h/次;模拟训练阶段,时间3周,3次/周,2小时/次;社会实践阶段,时间4周。交往训

练干预方法具体措施如下:

1.2.3.1 第一阶段(评估计划阶段) 加强与患者和患者家属的交流和沟通,在整个过程中遵照“共情、真诚、尊重、个体性”原则,与其建立起相互信赖的治疗关系。全面收集患者的临床资料,了解患者身心状况,根据患者的实际情况对患者进行社会功能的评估,制订切实可行的个性化训练计划,包括:交往训练具体训练方法和步骤、期望目标和评价方法、制成手册供患者和家属参阅。

1.2.3.2 第二阶段(学习交流阶段) 采取专题讲座、分组讨论和个别辅导相结合的方式进行学习交流。讲座内容:人际沟通理论、精神分裂症相关知识、精神分裂症这一疾病对患者社会功能的影响、交往训练的作用、交往技巧的示范等。讲座后进行专题讨论,鼓励患者参与并发表个人看法,对表现好的患者给予奖励。

1.2.3.3 第三阶段(模拟训练阶段) 设计“问路”、“购物”、“求职”等生活场景,组织患者进行训练,目标是在本阶段结束时至少结交两名新朋友。重点注意训练患者不同角色中手势、体态、面部表情等表达方式的综合运用,同时,鼓励患者主动与别人交流,并将其应用于实际生活中。

1.2.3.4 第四阶段(社会实践阶段) 先安排熟悉环境的社交活动,再安排患者独立完成陌生环境的社交活动。患者在每次实践活动结束后进行总结并说出自己的想法。

1.3 统计学方法 应用SPSS19.0统计软件对本研究收集到的数据进行整理和分析,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者社会功能缺陷筛查量表得分比较 入组时,对照组和观察组患者社会功能缺陷筛查量表各维度得分差异无统计学意义($P>0.05$),干预3个月后,观察组社会功能缺陷筛查量表各维度得分明显优于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者阳性与阴性症状量表得分比较 入组时,对照组和观察组患者阳性与阴性症状量表各维度得分差异无统计学意义($P>0.05$),干预3个月后,观察组的阳性与阴性症状量表各维度得分明显优于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表 1 两组患者社会功能缺陷筛查量表得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

维度	例数	观察组		对照组		t 值	P 值
		入组时	3 个月	入组时	3 个月		
职业功能	25	1.64±0.19	0.72±0.16	1.62±0.18	0.98±0.11	7.210	<0.05
婚姻职能	25	1.37±0.41	0.51±0.26	1.35±0.47	0.92±0.24	5.794	<0.05
父母职能	25	1.33±0.64	0.54±0.27	1.31±0.59	0.96±0.31	5.108	<0.05
社会退缩	25	1.24±0.55	0.58±0.18	1.25±0.53	0.89±0.24	5.167	<0.05
家里活动	25	1.06±0.43	0.53±0.17	1.04±0.42	0.88±0.12	8.410	<0.05
家庭职能	25	1.35±0.52	0.43±0.17	1.34±0.53	0.84±0.19	8.041	<0.05
自我照顾	25	0.96±0.54	0.45±0.16	0.97±0.54	0.76±0.17	6.639	<0.05
关注社会	25	1.32±0.24	0.60±0.11	1.31±0.23	0.93±0.14	9.267	<0.05
责任心	25	1.45±0.35	0.61±0.18	1.43±0.32	0.98±0.16	7.682	<0.05
总分	25	12.57±0.78	5.64±0.36	12.56±0.66	9.68±0.45	35.052	<0.05

注:t 值为观察组干预 3 个月与对照组的结果比较。

表 2 两组患者阳性与阴性症状量表得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

维度	例数	观察组		对照组		t 值	P 值
		入组时	3 个月	入组时	3 个月		
阳性症状	25	16.68±3.52	10.43±1.32	16.61±3.56	13.43±1.47	7.592	<0.05
阴性症状	25	16.75±2.27	10.51±1.41	16.92±2.34	14.81±1.38	10.897	<0.05
精神病理	25	28.72±4.61	20.64±1.35	28.38±3.78	25.87±1.56	12.676	<0.05
总分	25	62.28±4.75	41.61±1.52	64.53±4.82	52.64±1.49	25.910	<0.05

注:t 值为观察组干预 3 个月与对照组的结果比较。

3 讨论

本研究结果显示,入组时,对照组和观察组患者社会功能缺陷筛查量表各维度得分和阳性与阴性症状量表各维度得分差异无统计学意义($P>0.05$),但干预 3 个月后,观察组患者的社会功能缺陷筛查量表和阳性与阴性症状量表各维度得分均明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),这与以往研究结果一致^[7-8]。究其原因可能与以下因素有关:(1)在稳定期精神分裂症患者中开展交往训练不但增加了精神分裂症相关知识技能传授,而且还让患者在实际交往中不断练习,缓解患者在人际交往中羞涩和恐惧心理,提高患者社交兴趣和愿望,促进患者社会功能的恢复;(2)在稳定期精神分裂症患者中开展交往训练能够有效锻炼患者语言表达能力,鼓励患者抒发自己内心的思想情感,提高与人交往的技巧,充分发展患者潜在的精神活动能力和社交技能,促进患者社会功能的恢复;(3)在稳定期精神分裂症患者中开展交往训练能够架起患者与社会的接触,让患者通过与人接触来从一个新的视角重新认识自我,审视自己的行为方式,激发患者出现自我改变的愿望,通过在现实生活中反复训练改变患者病态行为;(4)在稳定期精神

分裂症患者中开展交往训练让患者主动参加社会活动,履行社会责任,增强患者自尊、自爱和自信,促进患者社会功能的恢复。

因此,我们认为,交往训练能够有效促进稳定期精神分裂症患者社会功能,不失为一种简便有效的干预方法,值得推广。

参考文献

- [1] 李超,李金宛,孙敏勇.长期住院慢性精神分裂症社会功能缺陷分析[J].柳州医学,2010,23(1):22-23.
- [2] 朱金玲,蒋良函,卫昭华,等.国内住院慢性精神分裂症患者社会功能康复现状研究[J].齐鲁护理杂志,2013,19(1):46-48.
- [3] 林淑香.稳定期精神分裂症认知功能及相关因素[J].中国民康医学,2010,22(5):540-541.
- [4] 李成,孙金荣,沙维伟,等.首发精神分裂症患者认知功能研究[J].临床精神医学杂志,2011,21(3):156-158.
- [5] 郝伟.精神科疾病临床诊疗规范教程[M].北京:北京大学医学出版社,2009:190-191.
- [6] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:355-359.
- [7] 郭细先,陈亚萍,刘堂龙,等.交往训练对慢性精神分裂症患者社会功能的影响[J].中华护理杂志,2011,46(12):1157-1161.
- [8] 许家超,王慧,高镇松.精神分裂症患者的性功能状况调查研究[J].海南医学,2009,20(7):141-143.

(收稿日期:2013-04-16)