

## 症状自我监控技能程式化训练对社区精神分裂症患者康复的影响

吴朝霞

北京市海淀区四季青镇社区卫生服务中心 北京海淀

**【摘要】目的** 研究症状自我监控技能程式化训练对社区精神分裂症患者康复所造成的影响；**方法** 选择某社区 60 名精神分裂症患者开展随机分组，30 名患者开展每周一次的症状自我监控技能程式化训练，每次为 50 分钟，开展八周症状自我监控程式化训练，30 名患者采取常规康复，借助简明精神病定量表与社会功能缺陷筛选表就患者开展针对性评估；**结果** 就社区精神分裂症康复患者应用症状自我监控技能程式化训练综合干预技术，能够有效控制精神症状，改进其社会功能，推动患者康复。**结论** 和入组时候相对比，第三个月与第 12 个月干预组之中患者社会功能缺陷筛选量表、简明精神病测定量表、社会表现量表分数取得显著改进。

**【关键词】** 精神分裂症；症状自我监控技能程式化训练

### Effect of stylized training of symptom self-monitoring skills on rehabilitation of schizophrenic patients

incommunity

Chaoxia Wu

*Sijiqing Community Health Service Center, Haidian District, Beijing, China*

**【 Abstract 】 Objective** To study the effect of stylized training of symptom self-monitoring skills on rehabilitation of schizophrenic patients in community. **Method** to choose a community of 60 patients with symptoms of schizophrenia was a randomized, 30 patients in symptom self-monitoring skills stylized training once a week, for 50 minutes every time, training of eight weeks symptom self-monitoring stylized, 30 patients adopted routine rehabilitation, with the aid of the scale and brief psychiatric social function defect screening table patients in targeted assessment; **Results** The application of symptom self-monitoring skills stylized training comprehensive intervention technology in community neurotic rehabilitation patients can effectively control mental symptoms, improve their social function, and promote the rehabilitation of patients. **Conclusion** Compared with the enrollment time, the patient social function defect screening scale, concise mental illness measurement scale, and social performance scale scores in the third month and the 12th month of the intervention group were significantly improved

**【Key words】** schizophrenia; Stylized training of symptom self-monitoring skills

精神分裂症是由一组精神症状群所组成的临床综合征，目前病因不明，属于精神科致残率较高，对社会及家庭伤害较大的疾病，病情比较复杂，预后受生物-心理-社会多方面的影响，多起病于青壮年，病情迁延不愈，具体体现为思维、情感与认知等方面障碍与精神活动出现偏差<sup>[1]</sup>。大多数精神分裂症患者病程比较延缓，表现出精神衰退，社会功能减退等情况，同时造成个人自理能力与社会功能出

现一定缺陷。仅仅借助抗精神病药物治疗形式虽然能够对患者精神症状有效控制，但是功能恢复方面还具有一定不足。本文分析社区精神分裂症患者采取症状自我监控技能程式化训练综合干预形式，分析该干预形式对患者康复影响。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 研究对象

以社区 60 名精神分裂症患者作为研究对象，将

其划分为对照组与干预组。两个组别患者就性别、年龄与文化程度等有关基础资料方面并不具有显著差别，因此两个组别患者具备可比性。

### 1.2 方法

干预组患者就采取抗精神药物治疗前提下，为其开展症状自我监控技能程式化训练综合干预。康复技能训练主要通过接受过专业培训人员承担，每周开展 1 次训练活动，每次时间在 50 分钟，连续开展八周。除此之外，每个月开展一次家庭教育，每次教育时间为 60-90 分钟左右，主要涉及到精神分裂症理念、病因学与研究进展等有关内容。对照组患者采取常规社区精神卫生服务，为其提供简单抗精神病药物治疗，并不采取其他干预措施。两个组别患者一同随访 12 个月<sup>[1]</sup>。

### 1.3 统计处理

相关资料都构建对应数据库，录入问卷与量表，

同时应用统计软件包对于数据开展统计研究。就基础资料开展单变量统计性描述，资料采取正态计量描述，两个组别资料数据开展独立样本 t 检验，前后对比借助配对 t 开展检验，多组计量资料数据采取单因素方差研究，就社会功能因素开展多元回归研究<sup>[2]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 简明精神病测定量表

和对照组相比较，两个组别在入组与 3 个月时候在简明精神病测定量表方面并不存在显著性差别，仅仅在 12 个月的时候简明精神病测定量表评分要显著超过对照组。和入组时候相比较，干预组患者就第三个月与第 12 个月简明精神病测定量表方面数值取得显著改进，但是对照组就各时间点评分并不具有显著差别<sup>[3]</sup>，具体如表 2-1 所示：

表 2-1 两个组别患者简明精神病测定量表分数比较

组别	入组时	3 个月	12 月
干预组	44.75±8.76	43.22±10.42	40.92±7.40
对照组	44.70±10.42	45.58±11.69	45.89±10.73
t	0.04	-1.55	-3.61
P	0.97	0.12	0.00

### 2.2 两个组别患者社会功能缺陷筛选表评分比较

对照组患者患者社会功能缺陷筛选表评分在入住组为 (60.53±25.12) 分，干预组为 (60.53±25.12) 分，在干预 3 个月和 12 个月时，对照组分别为 (61.71±22.38) 分和 (60.53±19.44) 分，干预组则为 (56.97±23.86) 分和 (51.84±20.81) 分，即和入组时候相对比，第三个月与第 12 个月干预组之中患者社会功能缺陷筛选量表分数取得显著改进，但是对照组就不同时间节点评分并未表现出显著差别<sup>[4]</sup>。

### 2.3 两个组别患者社会表现量表评分比较

对照组患者患者者社会表现量表评分在入住组为 (60.92±11.56) 分，干预组为 (60.39±10.43) 分，干预组患者就 3 个月与 12 个月时候社会表现量表评分取得显著改进，即为 (62.57±11.07) 分和 (67.29±10.82) 分，对照组则为 (60.58±9.72) 分和 (62.63±8.77) 分，但是并不存在显著差别 ( $p>0.05$ )。

## 3 讨论

当前，我国不同类型精神障碍患者人数依然超过 8300 万人次，其中仅仅在基于精神分裂症作为重症精神疾病患者人数就超过 1500 万，精神分裂症人

数超过 900 万，大部分精神分裂症患者基本上都生活在社区之中<sup>[5]</sup>。精神分裂症具备较高复发率与致残率，对于家庭与社会带来严重负担，由此让其成为精神疾病防治主要对象之一。相关分析标识，缺少社会技能与认知功能障碍、不良预后之间存在紧密关联性，通过生活技能了解情况能够有效预测患者出院率和出院以后服药依从性<sup>[6]</sup>。但是精神分裂症患者复发关键性原因之一就是依从性较差。并且，精神分裂症患者复发和发病前、发病后产生认知、社会功能障碍之间存在紧密关联，尤其是缺少生活技能。并且，还和不同方面压力与缺少社会支持存在紧密关联。相关因素借助简单抗精神病药物治疗无法取得有效改进。所以，社区精神分裂症患者采取抗精神病药物治疗前提下，还需要开展社会综合干预，进而尽可能确保患者逐渐恢复独立生活能力，有效控制患者精神症状，规避出现复发情况<sup>[7]</sup>。

家庭教育也被称之为心理教育性家庭干预，主要按照患者家庭成员，为其讲解和传授精神分裂症患者康复相关知识，同时对应对技巧开展训练，让家庭能够进一步帮助患者。其可以有效改进精神分裂症患者生活环境，属于精神康复主要技术<sup>[8]</sup>。在

九十年代张明元就精神分裂症家属开展集体心理教育,能够有效提升家属知识提升,减小家属所承受的压力,减小患者复发,实验组复发率就 32.1%下降到 17.6%,该结果和 ZHen 分析得到有效验证。香港 WT 分析结果和张明元相同,家庭教育可以显著减小家庭所承受的负担,改进患者社会功能,减小患者复发率。并且,就改进家属情感表达形式与家庭支持系统方面也具备关键促进效果。

在对患者进行干预后可见患者的精神症状有明显改善,也对疾病加强了正确认识,对药物使用的重要性有了更为深刻的理解。患者在技能锻炼中也有不少收获,一方面在训练中有益于病情症状的稳定,另一方面也提高了参与社会集体活动的机会,即患者的人际交往能力得到扩展,也有助于保持良好的情绪状态,在社会独立技能上有所改进,发挥了生物学药物治疗的作用。结合整体情况可见,在技能训练中主要涉及以下内容,第一,则是药物自我管理技能训练,在对患者进行抗精神病药物的指导下,学会识别药物和用药不良反应,同时可以与医务人员有效沟通,告知药物应用后的自我感受。第二,症状自我监控技能训练,明确疾病复发的前兆,以及持续症状下的改善方向。

技能程式化训练为精神分裂症患者作为核心精神康复措施,为 Liberman 学者填补药物作用所存在的缺陷,借助药物、心理与社会干预形式,通过多年分析所创建,但关注每一名训练对象参与度,借助对应方法与程序,让训练对象具有不同技能。Liberman 借助该方法治愈精神分裂症,2 年复发率仅为 14%,但是对照组复发率却为 89.5%。Akoelduf 分析标识,社会技能训练以后,患者精神症状取得显著改进,特别是阴性症状取得显著改进,但是阴性症状有效减少,患者康复情况更加理性,可以更好回归社会生活。国内大量研究结果标识,程式化技能康复训练可以有效推动精神分裂症患者康复<sup>[9]</sup>。程式化训练的开展取得了不错的应用成果,通过受专业培训的精防医生与患者的沟通,以及在训练内容中结合症状自我监控管理、药物自我监督管理,能够增强依从性,预防疾病发作。在家庭的支持下,能够更好地了解社区精神分裂症患者的康复要点,在舒适的、温暖的家庭关怀下能够提升患者的社会功能。值得一提的是,开展必要的场景训练,更符合患者的实际需求,且有助于提升生活状态,达到事半功倍的效果。

基于此,本文就 60 名社区精神分裂症应用症状自我监控技能程式化训练,研究表示症状自我监控

技能程式化训练就社区精神分裂症患者社会功能取得显著改进,能够有效控制精神症状,推动患者康复,因此临床具备推广价值<sup>[10]</sup>。

## 参考文献

- [1] 董晔.程式化作业治疗对精神分裂症患者的疗效评估[J].中国医药指南,2020,18(06):47-48.
- [2] 李丹萍.精神科程式化健康教育对精神分裂症患者康复的作用[J].心理月刊,2019,14(03):15.
- [3] 邱继红,程雪,杨辉,程晓平,周建初.程式化社会技能训练模式在精神分裂症患者中的应用效果[J].中国当代医药,2016,23(01):61-63.
- [4] 姜雅琴,蔡军,张伟波,方芳.程式化技能训练对社区精神分裂症患者康复效果的 1 年随访[J].临床精神医学杂志,2015,25(05):312-315.
- [5] 孟文峰,蔡红霞,李恺,姚佳志,郑新红,焦翠,王静.在部队慢性精神分裂症患者中开展回归社会程式化训练效果[J].解放军医药杂志,2014,26(12):101-104.
- [6] 张敏,李俊亚.程式化训练在治疗慢性精神分裂症中的作用[J].中国基层医药,2012(21):3228-3229.
- [7] 唐仕友,许波,吕天才,程伟.社会技能训练对精神分裂症患者社会功能及再就业率的影响[J].中国医药指南,2010,8(25):62-63.
- [8] 张怀惠,陈圣祺,李广智,王军,李飞.易肇事精神分裂症患者应用程式化技能训练的疗效研究[J].四川精神卫生,2009,22(03):141-144.
- [9] 刘琳,曾昭祥,付凤珍,李秀荣.程式化技能训练对恢复期精神分裂症患者生活质量及其幸福度的影响[J].国际护理学杂志,2009(07):927-930.
- [10] 沙蓉,吴晓波,蔡军,陆燕华,赵静,唐敏.慢性精神分裂症住院患者的程式化技能训练[J].临床精神医学杂志,2008(01):15-17.

收稿日期: 2022 年 9 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 吴朝霞. 症状自我监控技能程式化训练对社区精神分裂症患者康复的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(7): 22-24

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200402

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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