

社会技能训练对精神分裂症病人自尊的影响

胡传存¹,徐连英¹,朱春燕²,汪家芝¹

(1. 合肥市第四人民医院,安徽 合肥 230022;2. 安徽医科大学心理系,安徽 合肥 230032)

摘要:目的 探讨社会技能训练对精神分裂症的社会功能及自尊的影响。方法 收集符合研究标准的精神分裂症病人 80 例,按入院先后顺序分为干预组和对照组,各 40 例,对照组接受常规药物、护理及常规心理治疗,研究组在对照组基础上给予团体社会技能训练。结果 两组病人在年龄、受教育年限、病程、住院时间等一般资料方面均无明显差异;训练前两组社会功能缺陷筛选量表(SDSS)评分无显著性差异;训练后干预组在职业和工作、父母职能、婚姻功能、社会性退缩、社会活动、家庭活动、家庭职能、生活自理、兴趣与关心、责任心与计划方面比训练前分值明显降低,且这些指标与对照组同期比较也有显著性差异。干预组出院 1 个月后自尊量表得分明显高于对照组($P < 0.01$)。结论 社会技能训练有利于病人社会功能康复,使病人更有自信,更好更快的适应社会。

关键词:精神分裂症;社会技能训练;自尊

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.08.014

Effects of social skills training on self esteem of schizophrenia

HU Chuancun¹, XU Lianying¹, ZHU Chunyan², WANG Jiazhi¹

(1. The Fourth People's Hospital of Hefei, Hefei, Anhui 230022, China;

2. School of Psychology, Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230032, China)

Abstract: Objective To explore the effect of social skill training on social function and self-esteem of schizophrenia. **Methods** 80 male patients with schizophrenia who met the research criteria were collected and divided into intervention group ($n = 40$) and control group ($n = 40$) according to the admission. The intervention group gives the group social skills training. **Results** There was no significant difference between the two groups in terms of general information, age, education, duration of disease and length of stay. There was no significant difference in SDSS scores between the two groups before training. But the scores of occupation and work, social withdrawal, social activities, family activities, family function, self-care, interest and care, responsibility and planning in the intervention group were decreased after the training. The scores differences were significant ($P < 0.01$). The scores of Self-Esteem Scale in the intervention group were significantly higher than that of the control group ($P < 0.01$) after post-discharge one month. **Conclusion** Social skills training is beneficial to the rehabilitation of patient's social function, which make patient more confident and gregarious.

Key words: Schizophrenia; Social skill training; Self-esteem

精神分裂症是一种起病于青春期的慢性疾病^[1],常常导致病人日常生活功能上的严重缺损,如:学习、社交等,加重病人病耻感,降低自尊水平,影响服药依从性^[2]。药物治疗已被证明在减少阳性症状方面有效,但是不能改善生活功能。有研究证明社会心理实践^[3]能改善精神分裂症病人日常生活能力。本研究探讨社会技能训练对精神分裂症病人的社会认知功能影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 5 月—2016 年 4 月新入院男性病人为研究对象。入组标准:(1)符合国际疾病分类与诊断第十版(ICD-10)的精神分裂

症的诊断标准;(2)病情稳定,能配合训练与治疗;(3)受教育年限在 5 年以上;(4)无明显肢体残疾及躯体疾病;(5)年龄 < 60 岁。按入院先后顺序将 80 例病人随机分为干预组和对照组,各 40 例。两组在年龄、受教育年限、病程比较,无明显差异。本研究经合肥市第四人民医院医学伦理委员会批准,病人均签署知情同意书。

1.2 方法 对照组接受常规药物、护理及常规心理治疗,研究组在对照组基础上给予结构式团体训练,由 1 名主管护师和 2 名护师组成,开展结构式团体治疗训练。社交模拟训练可以提供日常生活场景,引导病人正确冷静处理突发事件、控制情绪,提高病人应对生活应急能力。团体治疗每周 2 次,每个团体参加人数为 12 ~ 14 人,每次 1.5 h,贯穿整个

表1 两组病人SDSS评分比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	干预组			对照组			组间对应比较	
	训练前	训练后	配对 t 检验 P 值	训练前	训练后	配对 t 检验 P 值	训练前成组 t 检验 P 值	训练后成组 t 检验 P 值
职业与工作	1.87 $\pm$ 0.40	1.04 $\pm$ 0.02	0.000	1.86 $\pm$ 0.41	1.58 $\pm$ 0.28	0.000	0.894	0.000
父母职能	1.41 $\pm$ 0.33	0.88 $\pm$ 0.21	0.000	1.43 $\pm$ 0.35	1.18 $\pm$ 0.30	0.000	0.752	0.000
婚姻功能	1.46 $\pm$ 0.35	0.76 $\pm$ 0.02	0.000	1.47 $\pm$ 0.38	1.17 $\pm$ 0.30	0.000	0.883	0.000
社会性退缩	1.55 $\pm$ 0.40	1.02 $\pm$ 0.03	0.000	1.53 $\pm$ 0.38	1.20 $\pm$ 0.30	0.000	0.783	0.000
社会活动	1.86 $\pm$ 0.39	0.94 $\pm$ 0.21	0.000	1.88 $\pm$ 0.39	1.37 $\pm$ 0.31	0.000	0.783	0.000
家庭活动	1.61 $\pm$ 0.29	0.86 $\pm$ 0.16	0.000	1.58 $\pm$ 0.30	1.20 $\pm$ 0.23	0.000	0.585	0.000
家庭职能	1.58 $\pm$ 0.27	0.71 $\pm$ 0.05	0.000	1.57 $\pm$ 0.25	1.38 $\pm$ 0.22	0.000	0.836	0.000
生活自理	1.36 $\pm$ 0.28	0.87 $\pm$ 0.20	0.000	1.37 $\pm$ 0.30	1.08 $\pm$ 0.23	0.000	0.853	0.000
兴趣与关心	1.81 $\pm$ 0.40	1.19 $\pm$ 0.26	0.000	1.80 $\pm$ 0.39	1.58 $\pm$ 0.32	0.004	0.892	0.000
责任心与计划	1.58 $\pm$ 0.37	0.74 $\pm$ 0.18	0.000	1.57 $\pm$ 0.35	1.18 $\pm$ 0.26	0.000	0.881	0.000

住院时期,出院时结束。治疗组病人团体治疗次数为(8.38 $\pm$ 1.40)次。

1.3 评价量表 社会功能缺陷筛选量表(SDSS)来源于WHO制定试用的功能缺陷评定量表。自尊量表(SES)是我国心理学界使用最多的自尊测量工具。

1.4 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行数据分析。计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用成组 t 检验,各组内比较采用配对 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较 两组病人在年龄、受教育年限、病程、住院时间方面均无明显差异。

2.2 两组SDSS评分比较 训练前两组的SDSS的评分无显著性差异;训练后干预组在职业与工作、父母职能、婚姻功能、社会性退缩、社会活动、家庭活动、家庭职能、生活自理、兴趣与关心、责任心与计划方面比训练前分值明显降低,有显著性意义。且这些指标和对照组同期比较均有显著性差异($P < 0.05$)。详见表1。

2.3 两组SES评分比较 干预组出院1月后SES评分明显高于对照组($P < 0.01$)。详见表2。

3 讨论

精神分裂症是一种慢性疾病,治疗是一个漫长的过程。大多数病人短期治疗效果良好。但也有一些病人出院后社会适应能力下降,社会角色退化。有研究报道精神分裂症病人存在明显的敌意归因偏向和共情能力的损害,这种归因偏差可能与病人的共情能力缺陷有关^[4],而这种共情能力的缺陷对病人的精神症状严重程度产生影响。目前越来越多的社会工作者关注精神分裂症病人的社会

表2 两组病人SES评分比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	自尊量表评分
对照组	
出院1周	20.12 $\pm$ 1.01
出院1个月	22.31 $\pm$ 1.12
配对 t 检验 P 值	0.000
干预组	
出院1周	20.31 $\pm$ 1.02
出院1个月	26.12 $\pm$ 1.20
配对 t 检验 P 值	0.000
组间对应比较	
出院1周 成组 t 检验 P 值	0.316
出院1个月 成组 t 检验 P 值	0.000

功能^[5]。因此,一种有效的社交干预方式,对精神分裂症病人的长程治疗是有必要的,更好地促进病人社会功能的改善。

当前临床开展的整体护理以病人为中心。对病人的生理、心理、社会家庭及社会认知等方面进行有效护理干预^[6]。本研究采用团体治疗的内容设计,以矫正行为、改善认知、控制情感为原则,包括疾病知识讲解、角色互换表演、组员讨论、游戏、社交训练,是目前心理治疗较为有效干预手段。本研究中训练前两组的SDSS的评分无显著性差异;训练后干预组在职业与工作、父母职能、婚姻功能、社会性退缩、社会活动、家庭活动、家庭职能、生活自理、兴趣与关心、责任心与计划方面比训练前分值明显降低,有显著差异。且上述指标与对照组同期比较有显著差异($P < 0.05$)。从两组SES评分的结果看,干预组SES评分明显高于对照组($P < 0.05$)。干预组与对照组比较,病人更有自信,能更