



·论 著·

团体心理治疗对住院精神分裂症患者社会功能的影响

何 佳

(四川省精神卫生中心-绵阳市第三人民医院, 心身疾病一科, 621000)

摘要:目的: 分析团体心理治疗对精神分裂症患者社会功能的具体影响。方法: 将2014-2017年间我院收治的100例精神分裂症患者选为本次实验研究的主要观察对象, 并随机分配为观察组与对照组。对对照组患者实施常规护理措施, 对观察组患者实施团体心理治疗措施。在三个月的持续观察后, 对比分析两组患者社会功能的变化情况。结果: 观察组患者的社会功能改善情况明显优于对照组; 观察组患者可以表现良好的沟通、交流、交往等日常行为。组间差异符合统计学判定标准($p < 0.05$)。结论: 在精神分裂症患者住院期间实施团体心理治疗, 患者的社会功能有所恢复, 病情得到了有效改善。将团体心理治疗方案推广于临床治疗领域, 有利于医院医疗卫生系统的正常运行, 从而确保和谐医患关系的快速构建。

关键词: 团体心理治疗; 精神分裂症; 社会功能; 影响; 研究

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 22-014-01

引言: 精神分裂症属于一种病因无法明确、临床症状各异的重性精神疾病。精神分裂症患者的社会功能有着较大缺陷, 需要通过临床有效护理逐渐得到恢复。精神分裂症患者未发病期间意识清楚, 智力与常人无异, 但是发病期间的认知水平较低, 且沉浸在自己的世界中, 难以与外界进行正常沟通与交流。精神分裂症患者的病情会逐渐加重, 最终严重损害脑组织功能, 出现精神残疾等。患者病情可以通过临床康复性治疗后有所恢复。本次研究主要针对团体心理治疗对精神分裂症患者社会功能的实际影响进行了深入分析, 现研究报告如下。

一、资料及方法

(一) 基本资料

将2014年-2016年间入院接受精神分裂症康复治疗的患者选为本次实验的观察对象, 并随机分成观察组与对照组, 每组50例。其中观察组男性患者36例, 女性患者14例, 患者的年龄在22-56岁之间, 患者的平均年龄为 (35.78 ± 2.80) ; 对照组男性患者29例, 女性患者21例, 患者的年龄在26-64岁之间, 患者的平均年龄为 (38.35 ± 2.96) 岁。为了确保本次实验研究的真实性, 我们对所有患者进行全面的身体检查, 根据患者身体机能的检测指标可以判定:

1. 患者均符合精神分裂症疾病的临床特征[1]。
2. 患者暂无药物过敏等一系列身体不良反应。
3. 患者愿意配合临床护理工作, 并且能够向护理人员提出要求。
4. 在获得患者及家属的认可后统一签署知情同意书。
5. 患者除年龄、性别不同, 其他临床资料对比差异无统计学意义($p > 0.05$)。

(二) 治疗方法

针对对照组患者实施常规护理措施, 针对观察组患者进行团体心理治疗。

(1) 常规护理包括: 对患者给予心理治疗; 带领患者定时外出散步; 和患者沟通想法, 关注患者病情变化情况; 适当调整临床治疗方案, 以提升患者的社会功能, 为后续工作的开展奠定下良好基础。

(2) 团体心理治疗包括: 由专业心理咨询师对患者进行心理治疗, 制定合理活动方案; 将患者分成几组开展主题活动, 布置任务锻炼患者的社会功能; 治疗师根据患者的活动表现评估临床治疗价值; 将患者聚集起来依次进行自我介绍, 提出创意问题调动患者的参与热情; 主治医师应以风趣幽默语言点评患者表现, 以增加患者的治疗信心; 活动中给予患者物质奖励, 分发小食品缓解患者的不安情绪[2]。

(三) 评估方法

评估患者的临床治疗效果, 由2名及以上精神分裂症专家与2名及以上专业护理人员分析交流患者的临床表现, 探讨观察过程中出现的各种类型问题。查阅病历登记患者临床资料, 对比SSPI、SANS标准得出本次研究的最终结果。现场评估与问卷调查时要保证患者的积极配合。

(四) 统计方法

利用SPSS 21.0软件统计处理各项数据, 计量资源以t检验, 以 $p < 0.05$ 代表对比结果差异符合统计学意义。

二、结果

两组患者接受临床针对性治疗后, 社会功能恢复情况的评估指标可参照表1。

表1: 精神分裂症患者社会功能恢复指标评估值

组别	时间	例数	社会功能	
			生活能力	交往能力
对照组	干预前	50	8.51 ± 1.26	11.45 ± 2.26
	干预后	50	8.98 ± 1.74	12.36 ± 2.45
	t	50	-0.5165	0.2415
	p	50	0.1541	0.0113
观察组	干预前	50	9.89 ± 1.52	11.59 ± 2.67
	干预后	50	10.01 ± 1.67	13.23 ± 2.89
	t	50	-2.8512	-2.6546
	p	50	0.0061	0.0200

三、讨论

社会功能是患者生活质量的最佳展现途径, 患者社会功能受到损害, 生活质量也会随之下降[3]。精神分裂症患者普遍缺乏社会功能, 与外界沟通机会相对较少, 自我封闭现象十分严重。精神分裂症患者社会功能的影响因素多种多样, 护理人员必须根据患者的临床表现制定出符合患者实际需求的个性化治疗方案, 从多个角度同时出发, 缓解患者的焦躁情绪, 打消患者的治疗顾虑, 帮助患者坚定对抗病魔的信心与决心, 有利于优化患者的康复效果。社会功能锻炼活动的开展, 会使患者获取到不一样的情感体验, 让患者对自身病情有一个初步认知, 激发患者的参与热情与积极性。社会功能锻炼要求较多, 患者与人沟通次数逐渐增多, 自我封闭局面顺利打破[4]。通过本次实验研究结果可以判定, 观察组患者接受团体心理治疗后社会功能恢复效果十分显著, 患者能够进行独立沟通与人际交往, 大大提升了临床的康复治疗水平。

结束语

总之, 我们应将团体心理治疗方式广泛推广于临床治疗领域, 为患者提供细致周到的临床干预服务, 以增强患者的社会功能, 提高患者的生活质量。精神分裂症患者的康复时间相对漫长, 长期奋斗在一线的临床医务工作者应在不断实践中努力探索新的治疗方式, 从而使患者病情逐渐康复, 顺利构建一种和谐的医患关系。

参考文献:

- [1]刘翠欣, 周亚超, 尹丽平. 团体心理治疗对住院精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 中国民康医学, 2016 (30): 113-114.
- [2]耿英华. 团体心理治疗对康复期精神分裂症患者临床效果的影响[J]. 社区医学杂志, 2016 (11): 441-443.
- [3]张帆, 康建华, 杨丽. 团体心理治疗对恢复期精神分裂症患者生活质量和社会功能的影响[J]. 中国社区医师, 2017 (09): 279-277.
- [4]杨定华, 唐岩, 雷杰鹏. 集体心理治疗对康复期精神分裂症患者社会功能、生活质量和幸福感的影响[J]. 心理医生, 2017 (06): 58-59.