

研究精神分裂症患者家属的团体辅导对患者疗效的影响

刘平艳

株洲市三医院 湖南株洲 412000

[摘要] 目的 研究精神分裂症患者实施家属团体辅导治疗的临床效果。**方法** 选择78例我院所收治的精神分裂症患者, 纳入时间为2017年9月至2018年9月, 采用抽签法将其分为实验组与参照组, 每组均39例。其中参照组采用常规健康教育治疗, 实验组行家属团体辅导干预, 对比2组患者治疗后生活质量评分、共情能力评分及疗效。**结果** 实验组焦虑量表、抑郁量表等不良情绪评分及观点采择、想象能力、共情能力、痛苦等共情能力评分均高于参照组, 与参照组相比, 实验组精神分裂症治疗后PANSS量表评分较低, 组间差异性较大($P < 0.05$)。**结论** 给予精神分裂症患者家属实施团体辅导, 能够提升患者家属照护能力, 进而优化患者精神分裂症治疗效果, 应予以临床推广。

[关键词] 精神分裂症; 患者家属; 团体辅导

[中图分类号] R749.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2019) 01-193-02

精神分裂症作为重性精神类疾病之一, 多发于中青年群体之中, 不同患者之间临床症状各不相同, 常见症状包括思维异常、感觉异常、共情能力缺失、行为障碍、精神活动不协调等症状^[1]。临床中大部分精神分裂症患者日常生活中意识清晰、智力正常, 但一旦发病后呈现出多方面能力障碍问题, 对患者自身及周围人群安全造成一定影响, 同时也导致患者及其家庭生活质量下降^[2]。针对上述问题, 本研究针对精神分裂症患者家属行团体辅导干预, 能够有效改善患者治疗效果, 从而提高其生活质量水平。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择2017年9月至2018年9月我院所收治的精神分裂症患者78例, 采用抽签法将其分为实验组($n=39$)与参照组($n=39$)。其中, 男性精神分裂症患者42例, 女性患者36例。最小年龄23周岁, 最大年龄67周岁, 中位年龄(42.61 ± 12.09)周岁。精神分裂症病程时间最短0.3年, 最长15年, 中位病程时间(7.26 ± 5.08)年。2组患者年龄、性别、精神分裂症病程时间等基线资料进行统计分析, 无明显差异($P > 0.05$), 分组方式经可比性校准合格。纳入标准(1)全部患者均符合精神分裂症诊断相关标准(2)患者及其家属能够配合本次研究;(3)患者法定监护人了解本研究内容及风险, 自愿参与。排除标准:(1)脑部器质性病变;(2)无生活自理能力;(3)合并抑郁或躁狂症状^[3]。

1.2 方法

全部精神分裂症患者均行常规药物治疗, 参照组采用常规健康教育治疗, 对精神分裂症疾病、治疗、家庭照护等相关知识予以介绍, 并为患者家属提供简单的指导。实验组行家属团体辅导干预, 主要措施包括: 其一, 通过线上团体交流完善患者家属认知能力, 患者家属受到自身文化背景、知识获取途径等方面的限制, 部分家属难以正确认知精神分裂症疾病相关信息, 且在日常生活中不具备相关知识获取方式, 在一定程度上影响了患者家属家庭照护能力^[4]。医护人员为患者家属建立交流QQ或微信群, 每日由专人对该线上群予以维护, 定时发送疾病、治疗、注意事项等相关知识, 从而完善患者家属的认知能力, 提升其家庭照护及管理水平。其二, 应用线下团体干预提升患者家属照护技巧, 每周开展1至2次精神分裂症患者家属团体活动, 采用小组分享交流

形式, 由1名医师、1至2名护理人员、5至10名患者家属构成。活动中鼓励患者家属在团体活动中发言, 相互交流精神分裂症患者照护方面的问题与困难, 充分运用团体力量使其产生共情, 从而形成具有凝聚力的患者家属团体。针对其实际问题和困难, 医护人员对其进行帮助, 告知日常生活中精神分裂症患者照护与管理的技巧, 提高其管理水平。

1.3 观察指标

应用《人际反应指针量表》对患者治疗干预后生活质量及共情能力予以评估^[5]。采用《焦虑自评量表》《抑郁自评量表》对患者家属不良情绪情况进行评价。应用《PANSS量表》对患者治疗后症状情况。精神分裂症疗效: 显效为患者经治疗干预后共情能力得分超过50分或提升幅度超过30%, 未见敌对、忧郁及思维障碍问题; 有效为患者共情能力得分超过40分或提升幅度为15%-30%, 无敌对、忧郁及思维障碍现象; 无效为上述效果未达到。

1.4 统计学分析

数据录入SPSS19.0软件之中, PANSS量表评分数据行t检验, 采用(均数 $\pm$ 标准差)表示。疗效情况行 χ^2 检验, 采用(n%)表示。组间应用 $P < 0.05$ 作为统计基准, 对其统计学意义予以判定。

2 结果

2.1 精神分裂症患者家属治疗后不良情绪评分比较

对比实验组与参照组精神分裂症患者家属治疗后不良情绪评分数据(见表1), 实验组焦虑量表、抑郁量表等不良情绪评分均高于参照组, 两者差异明显($P < 0.05$)。

表1: 精神分裂症患者家属治疗后不良情绪评分比较[分]

组别	例数(n)	焦虑量表	抑郁量表
实验组	39	31.62 $\pm$ 5.06	34.84 $\pm$ 5.38
参照组	39	37.89 $\pm$ 7.14	42.96 $\pm$ 8.03
t		4.4743	5.2463
P		0.0000	0.0000

2.2 精神分裂症患者治疗后共情能力评分比较

对比实验组与参照组精神分裂症治疗后共情能力评分数据(见表2), 实验组观点采择、想象能力、共情关心、痛苦等共情能力评分均高于参照组, 两者差异明显($P < 0.05$)。

表2: 精神分裂症患者治疗后共情能力评分比较[分]

组别	例数(n)	观点采择	想象能力	共情关心	痛苦
实验组	39	12.37 $\pm$ 3.75	13.18 $\pm$ 2.05	14.36 $\pm$ 2.45	15.17 $\pm$ 2.41
参照组	39	8.35 $\pm$ 3.56	8.73 $\pm$ 3.64	9.12 $\pm$ 3.88	8.94 $\pm$ 3.6
t		4.8552	6.6522	7.1312	8.9807
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 精神分裂症患者疗效比较

对比实验组与参照组精神分裂症疗效情况(见表3), 实验组精神分裂症总疗效(89.74%)高于参照组(64.10%), 两者差异明显($P < 0.05$)。

2.4 精神分裂症患者治疗后PANSS量表评分比较

实验组精神分裂症治疗后PANSS量表评分(34.06 $\pm$ 5.82)分, 参照组为(58.61 $\pm$ 10.29)分, 组间对比 $t=12.9687$, $P=0.0000$ 。对比实验组与参照组精神分裂症治疗后PANSS量表评分情况, 实

验组精神分裂症治疗后 PANSS 量表评分低于参照组, 两者差异明显 ($P < 0.05$)。

表 3: 精神分裂症患者疗效比较 [n(%)]

组别	例数(n)	显效	有效	无效	总疗效
实验组	39	21(53.85)	13(33.33)	4(10.26)	35(89.74)
参照组	39	10(25.64)	15(38.46)	14(35.90)	25(64.10)
χ^2					7.2222
P					0.0072

3 讨论

临床中针对精神分裂症患者主要采用药物与行为干预形式予以治疗, 但大部分患者除了在院治疗之外, 其家庭康复管理亦对其疗效产生重要影响。对此, 本研究为提升患者院外照护水平, 针对患者家属实施团体辅导形式, 在改善患者家属照护能力方面起到了积极影响^[6]。精神分裂症患者家庭支持近年来成为临床相关研究的重要方向之一, 家庭支持对患者症状改善、社会功能提升等方面具有起到了关键影响。但是, 临床中大部分患者家属均难以开展科学、正确的家庭照护及管理措施, 尤其针对部介年龄较大的患者家属, 在获取知识途径环节较为薄弱, 在一定程度上影响了患者疗效^[7]。针对患者家属实施团体辅导, 一方面, 为患者家属提供精神分裂症家庭照护方面的知识, 完善家庭照护各项

工作, 进而提高患者的疗效。另一方面, 团体辅导将处于同等状态下的患者家属置于同一环境中, 患者家属之间彼此形成紧密的联系, 不仅能够通过相互交流与探讨完善其认知能力, 同时也有助于彼此之间释放压力, 对改善精神分裂症患者家属心理状态方面起到了积极影响。

综上所述, 给予精神分裂症患者家属实施团体辅导效果显著, 患者家属团体辅导形式具有临床推广及应用的优势。

【参考文献】

- [1] 冯辉, 陈玉明, 庄晓伟, 等. 精神分裂症患者家属心理健康状况与应对方式的相关性 [J]. 中国康复理论与实践, 2016, 22(8):968-972.
- [2] 陈玉明, 冯辉, 庄晓伟, 等. 精神分裂症患者家属照料负担和生存质量及其相关因素 [J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(3):203-207.
- [3] 高德芳, 赵永红, 张传波, 等. 情志顺势心理治疗对妊娠期精神分裂症患者家属心理健康的干预研究 [J]. 精神医学杂志, 2016, 29(2):123-125.
- [4] 艾宪英. 团体互动式护理干预对精神分裂症患者家属的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(13):14-16.
- [5] 郭宁, 王肖川. 未婚首发精神分裂症患者家属的就医态度及心理状态调查 [J]. 中国民康医学, 2017, 29(3):63-65.

(上接第 189 页)

- [1] 张桂菊, 沈小岚. 儿童肥胖症中医治疗的进展 [J]. 食品与药品, 2014, 16(3):226-228.
- [2] 石倩, 王莉, 王芳芳, 等. 超重和肥胖对儿童学习成绩及心理健康影响 [J]. 中国公共卫生, 2012, 28(12):1573-1576.
- [3] 覃丽霞. 儿童反复呼吸道感染易感因素的临床研究 [J]. 临床肺科杂志, 2014, 19(3):447-449.

床肺科杂志, 2014, 19(3):447-449.

- [4] 李昌崇. 支气管肺炎 [M]/ 王卫平, 毛萌, 李廷玉, 等. 儿科学, 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013:278-285.
- [5] 李辉, 宗心南, 季成叶, 等. 中国 2-18 岁儿童青少年超体质量和肥胖筛查体质量指数界值点的研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2010, 31(6):616-620.

(上接第 190 页)

以及渐进性全身运动的情况下则可有效减轻髂静脉受压和加快静脉血液回流的作用, 有效应对了导致下肢深静脉血栓形成的相关因素^[5]。李少琴, 武艳琳^[6]等人通过研究得到了与本文相似的结果, 研究组产妇产后下肢肿胀、疼痛的发生率为 2.68%, 而对照组产妇产后下肢肿胀、疼痛的发生率为 6.25%。

综上所述, 于妊娠产妇产中应用早期体位干预的效果显著, 在降低了下肢疼痛和下肢肿胀发生率的同时有效预防了下肢深静脉血栓的形成, 有效促进了患者的康复。

【参考文献】

- [1] 黄桃花. 循证护理预防产后下肢深静脉血栓的效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(29):4189-4190.

[2] 赵维, 马爱民. 预防性护理在剖宫产术后下肢深静脉血栓中应用体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(26):139.

[3] 陈光玉, 李世彤, 胡邦梅. 下肢气压治疗预防产后下肢深静脉血栓的形成和发展的效果评估 [J]. 黑龙江医药, 2018, 31(03):642-645.

[4] 陈丽. 围产期护理干预对预防剖宫产下肢深静脉血栓的作用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(08):93-99.

[5] 胡静. 妊娠产妇产后并发下肢深静脉血栓的防治 [J]. 双足与保健, 2017, 26(10):107-109.

[6] 李少琴, 武艳琳, 周梅娟, 等. 早期体位干预对妊娠产妇产后下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 现代预防医学, 2012, 39(19):5007-5008+5011.

(上接第 192 页)

对患者维持血液透析患者容量管理状况进行评估与干预, 从而有效的提高维持血液透析患者容量管理知识、信念与行为, 从而降低心血管并发症发生率, 值得推广运用。

【参考文献】

- [1] 顾波, 乔勤, 马骏. 上海市静安区行血液透析治疗的终末期肾病患者流行病学调查 [J]. 上海医学, 2015, 38(1):846-850.
- [2] 石彬, 王海芳, 汪小华, 等. 维持性血液透析病人容量管理行为水平及其对再住院率的影响 [J]. 护理研究, 2018, 32(14):2221-2224.
- [3] 刘晓丽, 邱模炎. 血液透析合并糖尿病患者生存质量及营养状况的调查研究 [J]. 护理管理杂志, 2014, 14(10):714-716.
- [4] 杜春荔, 杨秉潜. 尿毒症微炎症状态与营养不良心血管并发症的影响因素分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(20):2618-2620.
- [5] Anees M, Malik MR, Abbasi T, et al. Demographic factors

affecting quality of life of hemodialysis patients-Lahore, Pakistan [J]. Patistan Journal of Medical Sciences, 2014, 30(5):1123-1127.

[6] 赵敬, 张艳, 张慧颖, 等. 格林模式在健康教育中的应用研究进展 [J]. 全科护理, 2019, 17(2):159-161.

[7] 王筱筱, 段宏为, 林航, 等. 格林模式在健康教育中的应用进展 [J]. 中国护理管理, 2018, 18(4):570-574.

[8] 陈竺. 临床诊疗指南肾脏病学分册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011:218-226.

[9] 孔怡儒, 贾绍静, 米光丽. 基于格林模式的健康教育在 2 型糖尿病高危人群中的应用 [J]. 中国护理管理, 2018, 18(12):1644-1647.

[10] 董丽, 石彬, 王海芳, 等. 维持性血液透析患者容量管理行为量表的编制及信效度检验 [J]. 护理学杂志, 2017, 32(21):22-26.

[11] 张燕. 格林模式生活方式干预在维持性血液透析患者心血管并发症中的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(3):272-274.

[12] 蒋燕, 史齐, 郭兰青, 等. 格林健康教育模式在本科护生职业防护干预中应用效果研究 [J]. 护理研究, 2017, 31(34):4434-4437.