



· 论 著 ·

观察正念训练对住院精神分裂症患者的影响

朱丽霞 (广西壮族自治区脑科医院精神科九病区 545005)

摘要:目的 观察正念训练对住院精神分裂症患者的影响。方法 随机选取我科 2019 年 2 月-2019 年 8 月收治治疗的精神分裂症住院患者共 60 例,将其随机分为研究组和对比组,每组 30 例,对比组实施精神科常规护理,研究组实施两个月正念训练干预,对两组患者护理实施之后的日常生活能力和社会性活动技能等方面观察及对比分析。结果 研究组正念干预后日常生活能力和社会功能缺陷等方面评分相对于训练之前已经得到改善明显($P < 0.01$)。结论 正念训练干预实施的时候,能够促使精神分裂症疾病患者对自身疾病治疗的认知水平得以明显提升,对患者的临床症状改善及活动能力的提升存在着重要影响,在精神科预防患者跌倒方面也具有显著作用。

关键词:观察;正念训练;住院精神分裂症;影响

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)09-032-02

精神分裂症疾病属于比较常见的精神疾病,在病情演变的过程中,患者也具有认知功能缺陷和意志行为表现异常等现象,各种抗精神病药物治疗实施的时候虽然对患者的精神症状具有控制作用,但是对患者社会功能缺损和精神方面的损伤等方面无法起到较好作用,对患者和患者家属都会造成较为沉重的负面影响。正念训练在具体实施的时候,其能够推动个体学会有意意识的和不加判断的客观观察能力,并培养孩子自身的开放容纳的态度。当前正念训练已经在护理教育和护理管理等研究中广泛应用,其效果比较显著,相关研究中正念干预的应用成功能改善精神疾病患者的健康状况。本研究选取我科 2019 年 2 月-2019 年 8 月收治治疗的精神分裂症住院患者共 60 例探讨正念干预对精神分裂症患者的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科 2019 年 2 月-2019 年 8 月收治治疗的精神分裂症住院患者共 60 例,将其随机分为研究组和对比组,每组 30 例。研究组女性 30 例,平均年龄(37 ± 7.5)岁,平均病程(16.2 ± 9.2)年。对比组女性 30 例,平均年龄为(38.8 ± 7.5)年,平均病程(16.3 ± 8.8)年。两组患者一般资料对比差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 入选和排除标准

选择的患者需要符合精神分裂症的诊断标准,患者也要具备良好的沟通能力,在语言表达的基础上展示出自身的想法及感受,患者及患者家属知情同意,在治疗的时候不会出现药物不良反应。排除患有严重的心血管和造血系统等躯体疾病、酒精及药物依赖等患者。

1.3 方法

1.3.1 对比组

在对比组患者治疗的时候,主要实施精神科常规护理处理,其中包含着心理护理和精神科安全宣教及睡眠指导等内容。

1.3.2 研究组

研究组患者在对比组患者护理的基础上实施两个月的正念训练,研究团队和精神分裂症患者的情况融合在一起的基础上进行患者护理处理。1 名经过正念训练的专家参与到整个研究的过程中,研究组小组包含着 30 例患者,对这些患者进行三个小组分组处理,正念训练实施的时候,每周进行 1 次训练,每次活动的时间为 1 小时,活动的次数为 8 次,活动场所需要具备环境安静和明亮等特点,使得活动室的室温能

够保持在 $22-24^{\circ}\text{C}$,在实施每次训练之前主要是培训师对患者精神情况有效评估处理,使得患者能够配合训练时对训练更好的完成,指导教师在这一过程中保持适当语速,注意语调的变化^[1]。实施过程第 1 阶段也就是第一周构建干预关系:在葡萄干练习的基础上引入正念训练的概念和内容及需要注意的事项,在第二阶段也就是第二到第六周进行正念训练,其中包括向患者说明干预的目的和注意事项基础上进行正念呼吸和行走冥想等训练,使得患者稳定心态的基础上进行思想集中呼吸稳定和行走稳定为止,对患者在训练过程中所出现的想法及思维等客观评价,指导其应用正念技巧识别和应对,推动其对自身所存在的问题改变体验和认识,第三阶段的时候实施巩固训练,也就是第七到第八周,鼓励患者能够坚持实施正念训练,将正念的思想融入到生活各个方面^[2]。

1.4 评价指标

住院精神患者日常生活能力量表和社会功能缺陷量表进行患者的日常生活能力和社会性生活技能进行观察,其中得分越低,社会功能越好。

1.5 统计学方法

利用统计学软件 SPSS20.0 实施统计学处理,其中计量资料用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异说明有统计学意义。

2 结果

研究组正念干预后日常生活能力和社会功能缺陷等方面评分相对于训练之前已经得到改善明显($P < 0.01$)。

表 1: 两组患者正念训练干预后日常生活能力和社会功能缺陷对比

组别	例数	日常生活能力		社会功能缺陷	
		训练前 平均分数	训练后 平均分数	训练前 平均分数	训练后 平均分数
研究组	30	32	16	23	12
对比组	30	30	25	22	15
t	/	-1.308	-5.870	0.776	-2.841
p	/	0.201	<0.001	0.444	0.008

3 讨论

精神分裂症属于慢性疾病,精神分裂症疾病会引发患者出现社会功能缺陷和精神残疾等现象,使得患者的生活质量出现下降的发展趋势,为患者家庭和社会也具有不利影响,为了推动患者能够得到较大限度的康复,更好的回归社会,精神工作者也就需要应用多样的技术推动患者得以康复^[3]。



理想的训练需要融入到现实生活中,推动患者能够在不受限制的场景中积极学习,但这样容易增加安全风险。在正念训练实施的时候需要对患者进行全面评估处理,在确定患者无安全风险的基础上对患者实施训练处理,训练过程中也需要专门工作人员陪同,防止出现意外事件,在正念训练实施的时候也需要工作人员自身能够具备专业化的知识和技能,参与正念训练的研究人员要在专业培训的基础上掌握相关操作方式,从而落实正念训练的各项措施^[4]。正念训练在对住院期精神分裂症患者干预的时候可以明显改善患者对自身的觉知,在这一基础上积极投入到康复训练活动中,有效推动患者身心功能的重新构建。

正念训练对住院精神分裂症患者的生活质量提升具有重要影响,研究组患者经两个月的正念训练之后,患者的社会关系维度和自身的健康情况及生活质量等相关评分都明显要比对照组患者更高,也就明确得出正念训练提高患者的生活质量。其主要是由于工作人员已经为患者构建必要的正念思想,促使患者可以用更平和的心态处理自身具备的压力及焦虑,对自身的康复潜能也存在着重要影响,能够积极应对患者的情绪问题,更好的面对生活,对患者生活功能的改善也具有有利影响,逐渐提升患者自身的生活质量。另外在正念训练实施的时候,指导人员需要用更加亲切和蔼的语气指导患者训练,构建较为良好的训练氛围,使患者可以做到身心放松,缓解患者自身的心理障碍,提升患者的生活质量,护患之间和病友之间的交流互动也能够使得患者的自我价值感逐渐提

升,患者自我管理的意识也随之加强,患者对疾病康复的信心也能够得到有效培养,这一内容和实践研究结果相似,正念减压能对患者的负性念头和情绪有效干预,在患者康复护理的过程中,能够预防患者出现跌倒的情况,明确提高患者的生活质量^[5]。

综上所述,正念训练在精神病患者护理中有效实施的时候能够较大程度上对患者生活功能改善存在着重要作用,但是也由于精神病患者的精神和情感等特殊特点比较突出就需要根据患者的病情及接受能力有效开展正念训练,使精神分裂症疾病患者对自身疾病治疗的认知水平得以明显提升,对患者的临床症状改善及活动能力的提升存在着重要影响,在精神科预防患者跌倒方面也具有显著作用。

参考文献

- [1] 王玲花,孙丽丽.正念训练对精神分裂症患者家属负性情绪及自尊干预的研究[J].中国药物与临床,2018,18(11):2051-2052.
- [2] 吴静,丁晓平,耿在香.住院康复期精神分裂症患者正念训练的效果观察[J].护理学报,2018,25(20):64-67.
- [3] 王永平.正念训练干预对精神分裂症巩固期认知功能的影响研究[J].中国现代医生,2018,56(18):64-67.
- [4] 黄私伟,曹新妹,申存珍.正念训练对住院精神分裂症患者社会功能的影响[J].上海护理,2018,18(06):21-24.
- [5] 黄私伟,秦芙蓉,李帅.正念训练干预对住院精神分裂症患者的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(07):108-110.

(上接第30页)

的重视^[2]。西医治疗痛经以口服避孕药、非甾体类抗炎药为主,该方法只能暂时缓解疼痛症状,但是持续时间较短,停药后疼痛反复,不仅远期疗效欠佳,而且副作用明显,因此临床价值有限^[3]。

鉴于现代西医的诸多弊端和局限性,我院对寒湿痛经患者采用中医推拿配合温针灸治疗,由表1、表2数据可知,观察组临床疗效明显高于对照组,疼痛程度明显减轻,与单纯温针灸治疗相比优势突出($P < 0.05$)。在传统中医学中,痛经被称为“经行腹痛”,其病机有寒热虚实之分,经络不通是造成痛经的根本原因,气血热则行、遇寒则凝滞,因此需要以艾灸祛寒邪,推动气血运行顺畅^[4]。根据寒湿证的病机利用温针灸治疗,艾条的热量能够通过毫针进入患者体内,从而祛寒邪激发阳气,有效推动气血增强经络运行,最终达到温经止痛的效果。推拿同时中医传统疗法,是中医外治的经典疗法,通过手法按摩传递热量,加速盆腔血液循环,促使气血运行更加通畅^[5-6]。与单纯进行温针灸治疗相比,推拿配合温针灸能够进一步增强止痛效果,协同发挥促气血、祛寒邪的作用。

综上所述,对寒湿痛经患者建议采用推拿配合温针灸治疗,能够有效缓解痛经症状,减轻患者痛苦,而且该中医疗法操作简单、安全性高、易于推广,不失为一种理想的治疗方案。

参考文献

- [1] 陈如勇,刘中恺,张旭.推拿配合温针灸治疗寒湿痛经疗效观察[J].按摩与康复医学,2019,10(11):26-27.
- [2] 王雪红.中医周期性疗法治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床观察[J].浙江中医药大学学报,2018,42(12):1034-1036.
- [3] 夏秀爱.浅谈推拿疗法治疗寒湿凝滞型痛经的临床疗效分析[J].中医临床研究,2018,10(01):26-27.
- [4] 钟莹,韦忆兰.温针灸治疗寒湿凝滞证原发性痛经的临床疗效观察[J].按摩与康复医学,2017,8(21):32-33+37.
- [5] 胡燕燕,旷红艺.按摩联合艾灸治疗原发性痛经寒湿凝滞型疗效观察[J].实用中医药杂志,2017,33(03):282-283.
- [6] 周俊英.温经汤联合中医护理方案治疗寒凝血瘀型原发性痛经75例[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(07):66-67.

(上接第31页)

总之,对膝关节骨创伤患者,行关节镜微创技术的治疗效果更佳,但是术后部分患者也会出现一些并发症,如感染、肿胀等,因此患者术后需要进行一些护理措施,如密切观察患者伤口情况,观察包扎是否合适;注意患肢保暖,并调整好体位;科学进行康复训练,促进患肢的血液循环等,保证治疗效果。

参考文献

- [1] 熊亮宇,邓亮.关节镜微创技术在膝关节骨创伤治疗中的应用[J].当代医学,2016,22(14):76-77.
- [2] 张倩.关节镜微创技术在膝关节骨创伤治疗中的临床效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(21):159-160.
- [3] 陈敏.关节镜微创技术在膝关节骨创伤治疗中的临床疗效评价[J].医药前沿,2016,6(7):71-72.