

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.05.024

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.05.024>

## 思维导图引导式训练对精神分裂症患者 社会功能及生活质量的影响

唐慧

(上海交通大学医学院附属精神卫生中心临床七科, 上海 201108)

**[摘要]** **目的:** 探讨思维导图引导式训练对慢性精神分裂症长期住院患者康复效果的影响, 为患者的管理训练提供指导。**方法:** 选择2018年1月至2019年9月上海市精神卫生中心长期住院的100例慢性精神分裂症患者进行研究。按照随机数表法, 随机分为观察组和对照组, 每组50例。对照组给予常规的管理训练措施, 观察组在对照组基础上, 联合思维导图引导式训练。比较两组训练前、训练16周后住院慢性精神病患者社会功能评定量表(Scale of Social-Skills for Psychiatric Inpatients, SSPI)、精神分裂症患者生活质量量表(Schizophrenia Quality of Life Scale, SQLS)、Herth希望量表的变化。**结果:** 训练前, 两组患者的SSPI评分、SQLS评分及Herth希望量表评分相比, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 训练后, 两组患者的SSPI评分及Herth希望量表评分均明显升高( $P<0.05$ ), 且观察组明显高于对照组( $P<0.05$ )。SQLS量表评分均明显降低( $P<0.05$ ), 且观察组明显低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论:** 思维导图引导式训练可明显改善长期住院慢性精神分裂症患者患者的社会功能和生活质量, 值得推广应用。

**[关键词]** 思维导图引导式训练; 长期住院; 慢性精神分裂症; 社会功能; 生活质量; 希望情况; 康复效果

## Influence of mind mapping guided training on social function and quality of life of schizophrenics

TANG Hui

(7th Department of Clinic, Shanghai Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 201108, China)

**Abstract** **Objective:** To explore the influence of mind mapping guided training on the rehabilitation effect of chronic schizophrenia patients in hospital for a long time, and to provide guidance for the management training of patients. **Methods:** From January 2018 to September 2019, 100 patients with chronic schizophrenia in Shanghai Mental Health Center were selected for study. According to the random number table method, patients were randomly divided into the observation group and the control group, each group of 50 cases. The control group was given routine management training measures, and the observation group was combined with mind map guided training

收稿日期 (Date of reception): 2020-01-14

通信作者 (Corresponding author): 唐慧, Email: 529686212@qq.com

基金项目 (Foundation item): 上海市精神卫生中心特色学科建设项目精神科护理 (2017-TSXX-04)。This work was supported by Special Subject Construction Project of Shanghai Mental Health Center Psychiatric Nursing, China (2017-TSXX-04).

on the basis of the control group. The changes of social function rating scale (SSPI), schizophrenic quality of life scale (SQL) and Herth Hope Scale were compared before and 16 weeks after training. **Results:** Before training, there was no significant difference in SSPI scores, SQLS scores and Herth Hope Scale scores between the two groups ( $P>0.05$ ); after training, SSPI scores and Herth Hope Scale scores of the two groups were significantly increased ( $P<0.05$ ), and the score of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). SQLS scale scores were significantly reduced ( $P<0.05$ ), and the score of the observation group was statistically significantly lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Mind mapping guided training can significantly improve the social function and quality of life of chronic schizophrenia patients in long-term hospitalization, and it is worth popularizing.

**Keywords** mind mapping guided training; long-term hospitalization; chronic schizophrenia; social function; quality of life; hope situation; rehabilitation effect

精神分裂症是精神科常见的疾病,但在部分需接受长期住院治疗的患者中,由于患者长期处于医院的封闭环境,加上病情不停反复、药物所带来的不良反应等影响,均会对患者的社会功能产生诸多不利影<sup>[1]</sup>。近年来有部分研究<sup>[2]</sup>将自我管理训练应用于精神分裂症患者中,并认为其具有提高治疗依从性、改善生活质量等效果,但相关报道仍较少。近年来,随着临床中对精神分裂症患者训练方式的进一步研究,在训练前设计思维导图,并开展针对性的训练干预,成为临床研究的热点方向。本研究旨在探讨思维导图引导式训练对长期住院慢性精神分裂症患者的影响。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择2018年1月至2019年9月上海市精神卫生中心长期住院的100例慢性精神分裂症患者。纳入标准:1)符合《中国精神障碍分类与诊断标准第

三版(精神障碍分类)》<sup>[3]</sup>中精神分裂症诊断标准;2)病程 $\geq 5$ 年,既往住院 $\geq 2$ 次,本次住院时间 $\geq 3$ 个月;3)年龄18~65岁;4)处于疾病稳定期,可配合治疗;5)依从性好,完成研究;6)患者家属签署研究知情同意书。排除标准:1)小学文化程度以下或存在理解障碍;2)合并其余精神类疾病、情感障碍等;3)合并严重躯体合并症;4)酒精依赖;5)中途退出研究。通过随机数表法分为观察组和对照组,每组50例。观察组年龄为30~55岁,病程为10~15年,住院3~5次,总住院时间为6~9年,受教育年限为7~10年。对照组年龄为31~56岁,病程为11~16年,住院3~6次,总住院时间为5~9年,受教育年限为7~11年。研究已获得上海市精神卫生中心医疗伦理委员会批准实施。两组一般资料相比,差异无统计学意义( $P>0.05$ ,表1)。

### 1.2 方法

对照组给予常规的管理训练措施,包括集体授课宣教疾病知识、药物注意事项等,监督服药,定期复查精神恢复情况等。

表1 两组一般资料比较( $n=50$ )

Table 1 Comparison of general data between the two groups ( $n=50$ )

组别	性别/ (男/女)	年龄/岁	病程/年	住院次数	总住院时间/年	受教育年限
观察组	28/22	46.94 ± 7.52	12.57 ± 2.41	4.29 ± 0.83	7.68 ± 1.82	9.34 ± 1.69
对照组	27/23	47.49 ± 7.15	12.21 ± 2.88	4.40 ± 0.69	7.79 ± 1.67	9.11 ± 1.85
$\chi^2/t$	0.506	0.530	0.959	1.019	0.445	0.918
$P$	0.477	0.597	0.339	0.309	0.657	0.360

观察组在对照组基础上，联合思维导图引导式训练。1)设计思维导图：根据慢性精神分裂症患者的年龄、性别、受教育情况等设计思维导图，旨在为患者设立个性化的训练方法，提高患者的自我管理能力和自我管理能力。自我管理训练内容包括：药物的自我处理，学会抗精神病药物治疗的相关知识、识别并正常处理药物所带来的不良反应；症状的自我监控，包括学会鉴别和监控病情复发的先兆表现、正确处理症状持续症状等，识别正常的情绪变化并指导其利用正确的态度面对；回归社会包括做好出院前的准备、合理的制定社会回归计划及日常、应急计划表，教会患者积极掌握面对社会压力的办法；基本的社交能力包括和人类交流过程中的姿态和语言等，针对不同患者病情、性格等方面给予不同内容。2)自我管理训练步骤：向患者介绍自我管理的内容、目的及实施的意义等，并通过观看录像、角色演戏、提问或回答、积极讨论解决问题等方式强化训练，于每次授课结束后指导患者日常进行实际应用。3)自我管理训练过程和训练形式：使用团体教育和个别教育相结合的方式，团体教育包括1名授课人员、2名干预人员、1名在旁观察及协助人员，所有人员均接受完整的管理训练培训；将患者分为4~6人小组分别接受自我管理训练，每次训练时间90 min，中途休息10 min，5次/周，连续进行16周的训练内容，对于团体教育过程中学习较为缓慢或自述不太理解的患者，可进行个别教育。两组训练分别于不同病房完成，避免沾染。

### 1.3 观察指标

于训练前、训练16周后，参考相关标准<sup>[4]</sup>评价下述评分的变化。1)社会功能：采用住院慢性精神病患者社会功能评定量表(Scale of Social-Skills for

Psychiatric Inpatients, SSPI)评价，>38分为社会功能正常，29~38分为社会功能轻度障碍，19~28分为社会功能中度障碍，9~18分为社会功能重度障碍，<9分为社会功能极重度障碍。2)生活质量：采用精神分裂症患者生活质量量表(Schizophrenia Quality of Life Scale, SQLS)评价，得分越低则为生活质量越好。3)希望情况：Herth希望量表评价，分数越高则为希望程度越好。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0软件进行数据分析，计量资料采用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对样本t检验，计数资料以率表示， $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 SSPI 量表评分比较

训练后，两组患者的日常生活能力、动性和交往情况、社会性活动技能及总分均明显升高，且观察组明显高于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ ，表2)。

### 2.2 两组 SQLS 量表评分比较

训练后，两组患者的心理社会量表、动力和精神量表、症状和不良反应量表及总分均明显降低，且观察组均明显低于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ ，表3)。

### 2.3 两组 Herth 希望量表比较

训练后，两组患者的对现实和未来的积极态度、采取积极的行动、和他人保持亲密的关系及总分均明显升高，且观察组均明显高于对照组，差异有统计学意义( $P < 0.05$ ，表4)。

表2 两组SSPI量表评分比较( $n=50, \bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison of SSPI scores between the two groups ( $n=50, \bar{x} \pm s$ )

组别	日常生活能力		动性和交往情况		社会性活动技能		总分	
	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后
观察组	8.23 ± 1.69	15.76 ± 2.30*	6.03 ± 1.48	11.85 ± 1.73*	5.45 ± 1.30	7.52 ± 1.40*	19.71 ± 2.49	35.13 ± 3.72*
对照组	8.04 ± 1.84	11.23 ± 2.01*	6.22 ± 1.27	9.03 ± 1.48*	5.24 ± 1.47	6.34 ± 1.29*	19.59 ± 2.88	26.60 ± 3.18*
t	0.761	14.830	0.974	12.386	1.070	6.198	0.315	17.430
P	0.448	0.000	0.331	0.000	0.286	0.000	0.753	0.000

与训练前比较，\* $P < 0.05$ 。

Compared with before training, \* $P < 0.05$ .

表3 两组SQLS量表评分比较( $n=50, \bar{x} \pm s$ )Table 3 Comparison of SQLS scores between the two groups ( $n=50, \bar{x} \pm s$ )

组别	心理社会量表		动力和精神量表		症状和不良反应量表		总分	
	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后
观察组	24.41 ± 2.70	15.05 ± 2.01*	30.22 ± 3.94	20.31 ± 2.05*	18.11 ± 1.86	10.20 ± 1.50*	72.74 ± 6.37	45.56 ± 3.68*
对照组	24.67 ± 2.25	19.21 ± 2.35*	30.50 ± 3.37	24.76 ± 2.61*	18.02 ± 1.94	13.41 ± 1.77*	73.19 ± 6.10	57.38 ± 4.41*
<i>t</i>	0.740	13.453	0.540	13.408	0.335	13.836	0.510	20.579
<i>P</i>	0.460	0.000	0.590	0.000	0.738	0.000	0.610	0.000

与训练前比较, \* $P < 0.05$ 。

Compared with before training, \* $P < 0.05$ .

表4 两组Herth希望量表评分比较( $n=50, \bar{x} \pm s$ )Table 4 Comparison of Herth Hope Scale scores between the two groups ( $n=50, \bar{x} \pm s$ )

组别	对现实和未来的积极态度		采取积极的行动		和他人保持亲密的关系		总分	
	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后
观察组	8.31 ± 1.56	12.49 ± 1.85*	7.86 ± 1.28	11.67 ± 1.80*	8.06 ± 1.78	12.05 ± 1.64*	24.23 ± 2.19	36.21 ± 2.40*
对照组	8.56 ± 1.50	11.01 ± 1.77*	7.95 ± 1.21	10.43 ± 1.95*	7.97 ± 1.92	10.89 ± 1.56*	24.48 ± 2.04	32.33 ± 2.86*
<i>t</i>	1.155	5.780	0.511	4.673	0.344	5.125	0.854	10.392
<i>P</i>	0.249	0.000	0.610	0.000	0.731	0.000	0.394	0.000

与训练前比较, \* $P < 0.05$ 。

Compared with before training, \* $P < 0.05$ .

### 3 讨论

长期住院的精神分裂症患者多数存在羞耻感、自卑感, 社会归属感和自我认同感较低等现象, 出现自闭、拒绝和人交流等表现, 不利于病情康复。常规的管理措施缺乏针对性、系统性, 所得到的效果欠佳。现今国内已有一些医院和社区逐渐开始对精神分裂症患者实施社会独立的技能训练内容<sup>[5]</sup>。朱晓洁等<sup>[6]</sup>将自我管理训练应用于精神分裂症患者中后显示: 该方式可有效提升患者自我效能水平, 为患者重返社会奠定了良好的基础。

本研究结果显示: 思维导图引导式训练的患者SSPI量表评分、SQLS量表评分、Herth希望量表的改善程度明显优于常规管理训练的患者, 分析是由于在自我管理训练过程中注重从认知、发现、正确处理、积极求助等方面给予患者全方面的训练内容, 所采取的形式是一种模拟社会交往的过程, 从各方面对患者的社会能力加以训练, 患者可从这种良性的互动过程中获得积极的体

验, 促进社会人际功能的改善, 也有助于提高患者与人交流的能力, 加强主观能动性; 而在患者具备良好的自我管理能力和, 也可从不同程度识别自己身体的变化, 并相应地做出应对措施, 增加了对未来的希望感。此外, 患者SQLS量表的症状和不良反应项目也得到了明显改善, 分析是由于在指导患者了解不同药物的相关知识后, 可提高患者对抗精神病药物效果的了解, 同时也提高了患者对疾病恢复的信心, 在促进生活质量的改善上也具有积极意义。

综上所述, 思维导图引导式训练可明显改善长期住院慢性精神分裂症患者的社会功能、生活质量, 值得推广应用。

### 参考文献

1. 许梦蓓, 单纯烁, 郑国庆. 精神疾病治疗进展(一): 精神分裂症[J]. 医药导报, 2017, 36(10): 1133-1137.  
XU Mengbei, SHAN Chunshuo, ZHENG Guoqing. Progress in

- the treatment of mental disorders (I): Schizophrenia[J]. *Herald of Medicine*, 2017, 36(10): 1133-1137.
- 朱晓洁, 曹新妹. 精神分裂症患者自我管理干预研究现状[J]. *上海护理*, 2016, 16(5): 75-79.  
ZHU Xiaojie, CAO Xinmei. Research status of self-management intervention for schizophrenia patients[J]. *Shanghai Nursing*, 2016, 16(5): 75-79.
  - 中华医学会精神病学分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J]. *中华精神科杂志*, 2001, 34(3): 59-63.  
Chinese Society of Psychiatry. Chinese classification and diagnostic criteria for mental disorders, third edition (classification of mental disorders)[J]. *Chinese Journal of Psychiatry*, 2001, 34(3): 59-63.
  - 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 322-328.  
ZHANG Mingyuan. Handbook of psychiatric assessment scale[M]. Changsha: Hunan Science and Technology Press, 2015: 322-328.
  - 张敏, 吴晴, 朱国依, 等. 自我管理训练联合家属教育对精神分裂症患者治疗依从性及复发率的影响[J]. *国际精神病学杂志*, 2016, 43(4): 678-681.  
ZHANG Min, WU Qing, ZHU Guoyi, et al. The effect of self-management training combined with family education on the treatment compliance and recurrence rate of schizophrenics[J]. *Journal of International Psychiatry*, 2016, 43(4): 678-681.
  - 朱晓洁, 曹新妹, 徐文静, 等. 自我管理训练对住院慢性精神分裂症患者社会功能和生活质量的影响[J]. *上海护理*, 2019, 19(4): 22-25.  
ZHU Xiaojie, CAO Xinmei, XU Wenjing, et al. Effect of self-management training on social function and quality of life of inpatients with chronic schizophrenia[J]. *Shanghai Nursing*, 2019, 19(4): 22-25.

本文引用: 唐慧. 思维导图引导式训练对精神分裂症患者社会功能及生活质量的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2020, 40(5): 1223-1227. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.05.024

**Cite this article as:** TANG Hui. Influence of mind mapping guided training on social function and quality of life of schizophrenics[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2020, 40(5): 1223-1227. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.05.024