

# 精神分裂症社会独立生活技能训练的研究进展

夏志春, 王学林, 李冰冰, 沈峰, 农秋葵

【关键词】 精神分裂症; 社会独立生活; 技能训练

【中图分类号】 R49; R749.3 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.01.032

精神分裂症是一种最常见的严重致残性精神障碍, 终生患病率约为1%<sup>[1]</sup>。精神分裂症约占我国住院精神病患者的50%, 反复发作或不断恶化者可出现人格改变、社会功能下降, 临床上呈现出不同程度的残疾状态<sup>[2]</sup>。社会技能训练(Social skills training, SST)利用行为治疗原则和技术教会个体表达他们的情绪和要求, 具有独立生活需要良好关系和角色, 更好的实现目标和满足需要<sup>[3]</sup>。SST着眼于社会独立生活技能训练<sup>[4]</sup>, 针对患者在回归社会过程中遇到的问题而设计, 因而有利于患者回归家庭和社区, 提高生活质量。

## 1 国外对住院精神分裂症患者实施 SST 的研究现状

到目前为止, 国外有两种较为成熟的 SST 模式, 一种是由 Liberman 的社会独立生活技能训练程式, 这个程式设计了训练者手册、患者练习册和示范录像带<sup>[5,6]</sup>, 已被翻译成 23 种语言, 超过 30 个国家使用; 另一种是 Bellack 的 SST 教程<sup>[7]</sup>。两种 SST 模式虽然课程设置有所不同, 但训练的内容都是围绕患者在生活中可能遇到的实际问题进行的, 均强调通过行为演练和反复强化来提高患者的社会技能, 不同的是 Liberman 的方法是通过模仿录像带中的情形进行, 而 Bellack 的则是由治疗师和患者进行现场示范<sup>[8]</sup>。

研究表明精神分裂症患者均能从 SST 训练中获益, 如急性期阳性症状的患者经过 1—2 周短期的 SST 训练可以学会妥协与协商, 表达情绪, 面对压力, 甚至减轻精神病症状<sup>[9]</sup>; Dobson 等<sup>[10]</sup>对 15 例存在阴性症状的患者进行了 9 周的 SST 并随访, 结果表明 SST 有改善阴性症状的作用; Seo 等<sup>[11]</sup>将 SST 作为护理干预措施, 对 66 例住院慢性精神病患者进行 16 次小组训练, 结果 SST 可以有效提高慢性精神病患者的社会技能和自尊。Liberman 等<sup>[12]</sup>在医疗机构中进行 SST 的基础之上, 更加重视个案管理者、社区医生、家庭成员及社区机构的作用, 在日常生活中为患者提供更多使用社会技能的机会, 取得更好的效果。大多数 SST 研究是在医疗机构中进行的, 训练者是受过专业培训的医护人员或康复治疗师。但作为推广, 训练者也可以是经过培训的辅助人员, 训练也是有效的<sup>[13]</sup>。

在不同的研究中 SST 训练的时间、方式和数量不尽相同。

Bellack 等<sup>[14]</sup>指出, 使患者掌握某一项技能需要 4~8 次课程的训练; Kopelowicz 等<sup>[9]</sup>对急性期患者进行的训练仅进行了 1 周(共 8 次)。完成一个复杂的训练则需要 6 个月~2 年的时间。多数研究都采用小组治疗形式, 每个小组有 1~2 名治疗师作为训练者, 4~12 名患者, 每次训练每个患者都要进行 3~4 次角色扮演, 每周 1~5 次, 每次 45~90 min<sup>[3]</sup>。精神分裂症患者因症状、认知损害、药物副作用可能无法长时间集中注意力, 训练者需要随时观察患者的状态, 避免长时间训练。通常的 SST 每周进行 2~3 次比较合适<sup>[14]</sup>。SST 训练的评价最有效的方式是通过精神检查<sup>[7]</sup>, 而训练成效的两个代表指标是症状和复发情况<sup>[3]</sup>。常用的评定工具有独立生活技能测量(ILSS)<sup>[15]</sup>、社交适应量表(SAS-II)、社会适应评定(SAFE)等。Figueira 等<sup>[16]</sup>经过回顾分析后认为其实没有评价精神分裂症心理社会功能的金标准, 但个人社会表现量表(PSP)和 UCSD 以表现为基础的技能评估(UPSA)更有文献支持它们的有效性。

Bellack<sup>[14]</sup>回顾既往 SST 研究后得出结论: ①SST 对减少症状和预防复发无可靠的依据; ②SST 对行为技能有可靠和显著的影响; ③SST 显著改善社会角色功能; ④SST 可提升患者的满意度和自我有能感; 同时容易掌握, 且行之有效。

## 2 国内对住院精神分裂症患者进行 SST 的研究现状

国内对住院精神分裂症患者进行 SST 训练主要采用的是 Liberman 模式, 主要干预对象为慢性精神分裂症患者, 多以小组的方式集中训练, 由医生、护士、心理师、康复师等独立或协作负责。徐志达等<sup>[17]</sup>运用 Liberman 的药物自我处置训练程式由 1 名精神科医师和 1 名心理医师以授课方式对非急性期的住院精神分裂症患者进行了 10 周的集中训练干预, 每周 3~4 次, 每次 90 min。结果显示可以提高患者药物依从性、改善阴性症状和提高社会功能。崔勇等<sup>[18]</sup>使用 Liberman 的社会独立生活技能训练程式, 对住院慢性精神分裂症患者以分组训练的形式进行 12 周干预, 每组 12~13 人, 由 2 名精神科医师负责训练, 每周 3 次, 每次 90~120 min, 结果显示患者的阳性症状、阴性症状和认知功能都得到了改善。阮玖琼等<sup>[19]</sup>对住院恢复期精神分裂症患者开展了社会独立生活技能康复训练, 以 8 名患者为一个小组, 设一名组长, 家属参与训练, 每周 1 次, 每次 60~90 min, 共开展 8 周, 结果表明生活技能训练明显提高了患者的社会技能, 矫治了不良行为和心理问题。练亚芬等<sup>[20]</sup>对不同病程的住院精神分裂症患者进行了自我管理技能训练, 分为首次发病组

收稿日期: 2011-08-05

作者单位: 广州市精神病医院临床质控中心, 广州 510370

作者简介: 夏志春(1976-), 男, 主管护师, 主要从事精神疾病的康复护理方面的研究。

和复发组,均给予技能训练,康复师经过培训,由一位专职康复师完成对所有入组患者的训练,4~6人为一组,每次90 min,每周5次,训练4周。结果表明首发组在对疾病的总体认识、对复发和服药治疗的认识比复发组要差;首发组患者接受教育的能力、经过训练后生活质量的改善优于复发患者。陈世珍等<sup>[21]</sup>对康复期住院精神分裂症患者进行SST训练,分4组进行,每组20人,由1名主治医师和1名主管护师负责,每周10 h,训练24周,采用的方法为自定,干预前后用PANSS和SSPI评定,结果显示,SST对提高缓解期精神病患者的生活质量、社会适应能力有一定帮助。

综上所述,对住院精神分裂症患者开展SST训练是有理论基础和实践经验的,具有可行性。SST在精神分裂症的心理社会康复领域仍然处于发展阶段,我们已经看到SST作为综合服务的一部分开展的迫切性<sup>[3]</sup>。目前,国内针对住院精神分裂症患者尚未有统一的SST的模式和评价标准,值得参考的是翁永振<sup>[22]</sup>主编的《精神分裂症的康复操作手册》,其中详细介绍了引进的Lieberman的SST训练程式,使用效果尚待更多研究的检验。因此,对住院精神分裂症患者进行社会综合技能训练需要进一步的研究,探索合适的模式,改善患者的社会功能和生活质量,使他们能够重新融入社会。

### 【参考文献】

- [1] Tuner TH. Long term outcome of treating schizophrenia[J]. BMJ, 2004, 329: 1058—1059.
- [2] 沈渔邨. 精神病学[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2009, 503—533.
- [3] Kopelowicz A, Liberman RP, Zarate R, et al. Recent advances in Social skills training for schizophrenia[J]. Schizophrenia Bulletin, 2006, 32(S1): 12—23.
- [4] Kern RS, Glynn SM, Horan WP, et al. Psychosocial treatments to promote functional recovery in schizophrenia[J]. Schizophrenia Bull, 2009, 35(2): 347—361.
- [5] Wirshing WC, Marder SR, Eckman T, et al. A acquisition and retention of skills training methods in chronic schizophrenia Out-patient [J]. Psychopharmacol Bull, 1992, 28(3): 241—245.
- [6] Liberman RP. Dissemination and adoption of social skills training: Social validation of an evidence-based treatment for the mentally disabled[J]. J Ment Health, 2007, 16(5): 595—623.
- [7] Bellack AS, Muser K, Gingerich S. Social skills training for schizophrenia[M]. 2nd ed. New York: The Guilford Press, 2004.
- [8] 杨磊, 姚贵忠. 精神分裂症患者的社交技能训练[J]. 中国心理卫生杂志, 2010, 24(4): 27—283.
- [9] Kopelowicz A, Wallace CJ, Zarate R. Teaching Psychiatric inpatients to re-enter the community, a brief method of improving the continuity of care [J]. Psychiatr Serv, 1998, 49(10): 1313—1316.
- [10] Dobson D J, McDougall G, Busheilzin J, et al. Effect of social skills training and social milieu treatment on symptoms of schizophrenia[J]. Psychiatr Serv, 1995, 46(4): 376—380.
- [11] Seo J M, Ahn S, Byun E K, et al. Social skills training as nursing intervention to improve the social skills and self-esteem of inpatient with chronic schizophrenia[J]. Arch Psychiatr Nurs, 2007, 21(6): 317—326.
- [12] Liberman RP, Glynn S, Blair KE, et al. In vivo amplified skills training promoting generalization of independent living skills for clients with schizophrenia [J]. Psychiatry, 2002, 65 (2): 137—155.
- [13] Liberman RP, Wallace CJ, Blackwell G, et al. Skills training versus psychosocial occupational therapy for persons with persistent schizophrenia[J]. Am J Psychiatry, 1998, 155(8): 1087—1091.
- [14] Bellack AS. Skills training for people with severe mental illness [J]. Psychiatr Rehabil J, 2004, 27(4): 375—391.
- [15] Wallace CJ, Liberman RP, Tauber R, et al, The independent living skills survey: a comprehensive measure of the community functioning of severely and persistently mentally ill individuals [J]. Schizophrenia Bull, 2000, 26(3): 631—658.
- [16] Figueira ML, Brissos S. Measuring psychosocial outcomes in schizophrenia patient[J]. Curr Opin Psychiatry, 2011, 24(2): 91—99.
- [17] 徐志达, 翁永振, 侯也之, 等. 药物自我处置模式训练对精神分裂症疗效的随访研究[J]. 中华精神科杂志, 1999, (2): 96—99.
- [18] 崔勇, 杨文英, 翁永振, 等. 社会技能训练对慢性精神分裂症疗效的对照研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(11): 798—800.
- [19] 阮玖琼, 范继美. 社会生活技能训练改善恢复期精神分裂症患者病情的效果研究[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(9): 1428—1430.
- [20] 练亚芬, 章秋萍, 缪英, 等. 不同病程精神分裂症病人进行自我管理技能训练的效果观察[J]. 护理学报, 2010, 17(3A): 66—68.
- [21] 陈世珍, 蔡卓珊. 社会技能训练对康复期精神分裂症患者社会适应能力的影响[J]. 海南医学, 2010, 21(11): 52—53.
- [22] 翁永振. 精神分裂症的康复操作手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009, 156—361.