

小组心理护理对抑郁症患者个人和社会功能的影响*

孙玲,李娇,陶敏,钱志梅,时德菊

(徐州市东方人民医院,江苏徐州,221004)

[摘要] 目的 探讨小组心理护理对抑郁症患者个人和社会功能的影响。方法 按入院先后顺序编号,采用抛币法将患者随机分为实验组和对照组,每组各 29 例。对照组采用药物治疗和常规护理,实验组在对照组基础上实施小组心理护理。干预前后采用个人和社会功能量表对患者个人和社会功能进行测评。结果 干预后实验组患者社会中有意义的活动、个人关系、社会关系及量表总分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。结论 小组心理护理能够改善抑郁症患者的个人和社会功能。

[关键词] 抑郁症;小组心理护理;个体和社会功能量表

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)01-0012-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.01.003

Effect of group psychological nursing on the personal and social performances of patients with depression

Sun Ling, Li Jiao, Tao Min, Qian Zhimei, Shi Deju//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(01):12.

[Abstract] **Objective** To study the effect of group psychological nursing on the personal and social performances of patients with depression. **Methods** Fifty eight patients with depression were randomized into control group and experiment group in equal number: the former group was treated with regular medication and nursing, while the latter was given group psychological nursing besides the same intervention as in the control group. Chinese version of the personal and social performance (PSP CHN) was measured in the two groups before and after treatment. **Result** The experiment group scored higher in the personal and social performance than the control group did after treatment ($P < 0.001$). **Conclusion** The group psychological nursing can improve the personal and social performance of the patients with depression.

[Key words] depression disorder; group psychological nursing; personal and social performance

抑郁症患者普遍存在人际关系障碍和社会功能减退问题,表现为情感低落、心情抑郁,对生活不抱希望,其不良情绪严重影响了患者的生活质量^[1-3]。抑郁症患者经治疗后,即便抑郁障碍缓解,仍会残留人际缺陷和社会功能障碍^[2]。心理治疗通过提高抑郁症患者人际问题的解决能力来缓解抑郁症状,并能够有效改善其社会功能^[4-5]。小组心理护理是把经过培训的护士与患者组合成小组,护士运用心理护理知识和技能对患者进行有效的心理干预。本科室自 2010 年 6 月~2011 年 5 月对

抑郁症患者实行小组心理护理,取得较好效果,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2010 年 6 月~2011 年 5 月在本院精神科住院的抑郁症患者 58 例。入选标准:①符合抑郁症诊断标准^[6]患者;②年龄 25 岁以上;③教育程度小学以上,沟通能力较好;④知情同意。排除标准:①心脏病、肾功能衰竭等严重躯体疾病患者;②中枢神经系统的器质性疾病患者;③严重酗酒和药物滥用、成瘾史者;④孕产期妇女。按入院时间先后顺序编号,采用抛币法将患者随机分为实验组和对照组,每组各 29 例。实验组患者,男 18 例,女 11 例,年龄 19~59 岁,平均 (25.3 ± 7.2)

[基金项目] * 本课题为江苏省卫生厅医学科研课题面上项目,项目编号为 H200876。

[收稿日期] 2013-10-20

[作者简介] 孙玲(1971-),江苏徐州人,科护士长,副主任护师,本科,主要从事临床护理及护理管理工作。

岁;受教育年限 5 ~ 17 年,平均(10.0 ± 2.0)年;病程 1 ~ 52 个月,平均(19.9 ± 11.1)个月;已婚 19 例,未婚 10 例。对照组患者,男 18 例,女 11 例,年龄 18 ~ 60 岁,平均(24.9 ± 8.2)岁;受教育年限 5 ~ 17 年,平均(10.0 ± 2.0)年;病程 1 ~ 49 个月,平均(19.7 ± 8.1)个月;已婚 20 例,未婚 9 例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予氟西汀、帕罗西汀口服,剂量 20 ~ 40 mg,每天 1 次;精神科常规护理,包括安全护理、自我护理指导、饮食护理、睡眠护理和药物依从性指导等。

1.2.2 实验组 在对照组基础上实行小组心理护理。

1.2.2.1 小组成员组成和培训 心理护理小组由 6 ~ 8 名组成,小组成员均为主管护师及以上职称,本科学历。组织小组成员进行心理知识培训,授课老师为心理治疗师,内容为心理护理、人际心理治疗、认知行为治疗和团体心理治疗等知识和技术。培训时间为 1 周,每天 4 h。

1.2.2.2 心理干预方式和内容 患者以小组为单位,5 ~ 6 例患者为 1 个小组,将 29 例患者分为 5 组。内容包括:①小组人员与患者一起剖析其惯用的应对压力的方式与效果、优点与不足,强化发展其他应对策略的意识;②根据患者人际关系情况,帮助其澄清适应不良的交流模式,并鼓励其做出改变,帮助其认识和建立社会支持网络;③组织患者重现过去的生活事件与不良人际情境,学习识别自己与别人的不良情绪及应付不良处境的方法;

④通过渐进式肌肉放松训练,促进其血液循环,平稳呼吸,增强个体应付紧张事件的能力。教会患者认知调适法、合理宣泄法、转移法、幽默法、升华法等情绪调节技术,控制情绪变化,合理表达自己的心理需求,宣泄自己不良的情绪;⑤要求患者家属参与小组活动,增加家庭成员之间的沟通、理解与支持。每周 2 次,每次 1 ~ 2 h,干预时间 1 个月。

1.3 效果评价

干预前后采用中文版个人和社会功能量表^[7]对患者进行测评,该量表包括社会中有益的活动(工作和学习)、个人关系和社会关系,自我照料,扰乱及攻击行为 4 个领域的功能,前 3 项共用 1 个评分标准,第 4 项单独 1 个评分标准。分别完成这 4 项的评分后,依据评分标准,评出一个总分。总分 0 ~ 100 分,71 ~ 100 分表示患者社会功能和人际交往无困难或有轻微困难;31 ~ 70 分表示有中等程度的能力缺陷;30 分以下表示个人和社会功能较低,患者需要积极的支持或密切监护。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行统计学分析。干预前后两组患者个人和社会功能量表得分组间比较采用独立样本 t 检验。

2 结果

2.1 干预前两组患者个人和社会功能量表得分比较

干预前两组患者个人和社会功能量表得分比较见表 1。从表 1 可见,干预前两组患者个人和社会功能量表得分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 干预前两组患者个人和社会功能量表得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	社会中有益的活动	个人关系和社会关系	自我照料	扰乱及攻击行为	总分
对照组	29	2.6 ± 1.1	2.6 ± 1.1	3.1 ± 1.2	4.6 ± 0.6	51.2 ± 15.6
实验组	29	2.5 ± 1.0	2.5 ± 1.0	3.0 ± 1.1	4.5 ± 0.6	50.1 ± 15.0
t		0.093	0.209	0.351	0.415	0.275
P		0.926	0.835	0.727	0.680	0.785

2.2 干预后两组患者个人和社会功能量表得分比较

干预后两组患者个人和社会功能量表得分比

较见表 2。从表 2 可见,干预后实验组患者社会中有益的活动、个人关系和社会关系及总分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。

表2 干预后两组患者个人和社会功能量表得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	社会中有益的活动	个人关系和社会关系	自我照料	扰乱及攻击行为	总分
对照组	29	3.7 \pm 0.8	3.6 \pm 0.7	4.7 \pm 0.4	4.9 \pm 0.4	68.0 \pm 6.0
实验组	29	4.6 \pm 0.6	4.6 \pm 0.6	4.8 \pm 0.4	4.8 \pm 0.3	75.4 \pm 4.9
t		-4.571	-5.461	-0.310	0.397	-5.217
P		< 0.001	< 0.001	0.758	0.693	< 0.001

3 讨论

3.1 抑郁症患者个人和社会功能中等程度缺陷

研究结果显示^[7], 抑郁症患者存在明显的社会职业功能损害, 甚至抑郁症状缓解后社会功能损害仍持续存在。司天梅等^[7-9]发现, 抑郁症患者的人际交往和社会职业功能与抑郁症状严重程度有关, 疾病越重, 其功能损害越明显。本研究发现, 干预前无论是实验组和对照组患者具有中等程度的个人和社会功能缺陷, 其个人和社会功能量表总分分别为(50.1 \pm 15.0)分和(51.2 \pm 15.6)分, 结果与相关文献报道相似^[7-9]。住院慢性精神分裂症患者个人和社会功能缺陷可由多种因素影响, 不仅有疾病本身的因素, 还有药物治疗、社会环境及心理方面等因素。精神分裂症多为慢性病程, 且有逐渐发展加重趋势, 病程越长, 社会功能缺陷就越明显。患者家属对疾病及治疗缺乏正确的认识 and 了解, 从而感觉羞辱和自卑^[10], 对患者缺少关心和照顾; 此外由于住院长期与外界脱离, 生活和活动的单调, 对医护人员及其家属的依赖, 被动执行治疗和护理, 加速了患者孤独与退缩, 上述两者互为因果, 共同加重了患者的个人和社会功能缺陷。

3.2 小组心理护理可改善抑郁症患者个人和社会功能

本结果显示, 经过1个月小组心理护理后, 实验组患者社会中有益的活动、个人关系和社会关系及总分均高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.001$)。结果说明, 小组心理护理可改善抑郁症患者个人和社会功能。分析原因如下, 本研究为抑郁症患者创造了一个人际学习的微型社会系统, 患者借助于团体的人际互动, 相互观察、讨论、反馈, 认识自己的人际交往模式, 从而激发其自我改变的愿望^[1-2]; 同时通过小组心理护理改善患者

描述情感的能力、认识和区分情感与躯体感受的能力^[11], 解决人际问题的能力也得到改善, 从而提高其处理人际关系、社会关系的功能^[12]; 心理干预小组成员帮助患者获得更多的社会支持, 使患者掌握疏导负性情绪、化解内心冲突的能力, 减少产生心理危机的机会; 提供安全而相对稳定的人际环境, 患者把自己现实生活中的人际关系模式在团体成员的互动中重现, 并借此提高自己的人际交往技巧与解决问题的能力, 有助于其社会功能的提高^[13]。本结果还显示, 两组患者自我照料和扰乱及攻击行为比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。原因可能与本院加强患者自我护理指导、安全护理及规律服药教育等有关。

4 结论

本研究结果表明, 抑郁症患者具有中等程度的个人和社会功能缺陷。小组心理护理通过整合人际心理治疗、认知行为治疗和团体心理治疗等技术, 为抑郁症患者创造了一个人际学习环境, 改善了其述情能力和解决人际问题的能力, 从而提高抑郁症患者的个人和社会功能, 有助于其精神功能的全面康复。

参考文献:

- [1] 叶红萍, 李鸣. 团体人际心理治疗对住院抑郁症患者的疗效[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(8): 524-526.
- [2] Mufson L, Dorta KP, Moreau D, et al. Interpersonal psychotherapy for depressed adolescents[M]. New York: The Guilford Press, 2004: 19-32.
- [3] 郎春英, 赖玉兰, 李伟丽, 等. 心理行为护理干预对抑郁症患者疗效及治疗依从性的影响[J]. 现代临床护理, 2010, 9(11): 30-32.
- [4] Talbot NL, Gamble SA. IPT for women with trauma histories in community mental health care[J]. J Contemp