

音乐治疗和团体心理治疗对慢性精神分裂症患者精神症状及社会功能影响的研究

季锦毅 张毅蓉

【摘要】目的 探讨音乐治疗和团体心理治疗对慢性精神分裂症患者精神症状及社会功能的影响。**方法** 将 84 例慢性精神分裂症患者随机分为研究组和对照组各 42 例,对照组仅给予药物治疗,研究组在药物治疗的基础上接受为期 1 年,每周各 1 次的音乐治疗和团体心理治疗。两组分别于入组前及治疗 1 年进行阳性与阴性症状量表(PANSS)、日常生活能力量表(ADL)、功能活动调查表(FAQ)及蒙哥马利-艾斯伯格抑郁量表(MADRS)的评定。**结果** 两组 PANSS、ADL、FAQ、MADRS 评分均低于治疗前,而研究组评分则明显低于对照组;研究组 PANSS、ADL、FAQ、MADRS 前后评分的差值大于对照组的前后差值,均具有统计学意义。**结论** 音乐治疗和团体心理治疗可改善慢性精神分裂症患者的精神症状,提高患者社会功能。

【关键词】 音乐治疗 团体心理治疗 慢性精神分裂症

【中图分类号】 R749.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 01-0019-05

The effect of music therapy and group psychotherapy on symptoms and social function of chronic schizophrenia. JI Jinyi, ZHANG Yirong. The Second Mental Health Center of Huangpu District in Shanghai, Shanghai 200023, China

【Abstract】Objective To explore the psychotic symptoms and the social function changes in chronic schizophrenic patients after music therapy and group therapy. **Methods** 84 chronic schizophrenia patients were randomly divided into the team and the control 42 cases. The control group give simple drugs. The team in drug treatment based on accept for a year, every week a music therapy and a group psychological treatment. Before treatment and treatment for a year later, positive and negative symptoms scale (PANSS), Montgomery - Mr Estrada depression scale (MANRS), daily living skills scale (ADL) and function activities questionnaire (FAQ) was used to assess mental symptoms and social functions. **Results** Two groups of PANSS, ADL, FAQ, MADRS scores are lower than those before the treatment. The scores in study group were significantly lower than those in the control group. The differences of PANSS, ADL, FAQ, MADRS scores between before and after the treatment in the study group were higher than those in control group. There was significant difference between two groups. **Conclusion** Music therapy and group therapy improve the schizophrenic symptoms and the social function of patients with chronic schizophrenia.

【Key words】 Music therapy Group psychological treatment Chronic schizophrenia

精神分裂症是一种慢性疾病,在慢性阶段往往人格明显改变,自我封闭,心理反应失去合理性和协调性,行为退缩,生活自理能力减弱,不能很好的适应社会生活。单一药物治疗对全面康复是有限的,而结合康复措施组成一个无间隙一体化治疗已成为一个共识。目前临床上采用音乐治疗或团体心理治疗已逐步展开。本研究旨在把两者

结合起来对慢性精神分裂症进行系统的治疗,探讨其对慢性精神分裂症整体康复水平的影响。报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象 选择 84 例精神分裂症患者,入组标准:①入组病例符合 CCMD-3 精神分裂症的诊断标准,病程 > 5 年,住院 2 次以上;②年龄 28 ~ 61 岁;③初中及以上文化程度;④排除躯体及脑器质

性疾病。病情稳定,且目前无复发迹象,即慢性精神分裂症。随机分为两组,研究组 42 例,男性 27 例,女性 15 例,平均年龄为 (40.74 ± 11.74) 岁;对照组 42 例,男性 26 例,女性 16 例,平均年龄为 (41.08 ± 9.25) 岁。两组例数、性别、年龄的差异均无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 评定工具 采用 PANSS(阴性与阳性症状量表)、ADL(日常生活能力量表)、FAQ(功能活动调查表)、MADRS(蒙哥马利-艾斯伯格抑郁量表)进行评定,评定工作由经过一致性培训的精神

科医师担任。评定中使用统一评分标准,分别于治疗前及治疗 1 年后评定。

1.2.2 具体步骤 在临床评估、实施团体治疗的约定后,说明应负的责任和应承担的义务,病人愿意履行,并签定团体治疗协议书。音乐治疗和团体心理治疗每周各 1 次,音乐治疗每次 60 分钟,团体心理治疗每次 45 分钟。如果连续 2 周中断治疗或连续 2 次未参加,则视为脱落。

音乐治疗是利用音乐来感受自我,舒缓情绪,增进与人的亲密感,人格得到整合,具体治疗内容(见表 1)。

表 1 音乐治疗内容

项目	时间	治疗意义	治疗效果
音乐手语	60 分钟	学会利用肢体语言表达情感。	体验到音乐和手语带来的快乐
音乐接龙唱	60 分钟	提高团队意识,培养思维拓展能力。	感觉轻松,音乐潜能得到了发挥。
音乐运动	60 分钟	培养肢体的协调力,释放情绪。	体验到音乐的动感和运动释放的快乐。
音乐指挥	60 分钟	学会控制手中乐器的强弱感,增强自信。	感受到被他人关注的自信和表现力。
音乐游戏找朋友	60 分钟	培养敏锐的感觉和自控能力,增强了相互间的依存。	感受到彼此间的距离拉近了,并增进了了解。
音乐游戏七个好朋友	60 分钟	感受自己的重要性,培养听力和肢体协调力。	了解了配合的重要,增强彼此的默契感。
音乐回忆	60 分钟	释放内心情绪,提高治疗动力。	感受到了回忆是人生中美好的过程。
音乐乐器游戏	60 分钟	分享与他人的创造成果,提高自信的感受。	感受到被他人接纳和认可的满足感。
音乐肢体接触	60 分钟	提高与他人的配合能力,增加了解。	感受到彼此的默契、活跃的气氛。
音乐即兴填词	60 分钟	鼓励说出内心的感受和需求。	放松心情,找到自我的存在。
音乐造型游戏	60 分钟	学会分享与他人合作的成果。	体会到主动与他人合作的意义。
无乐器伴奏	60 分钟	学会用肢体模拟并表达内心的向往。	了解了乐器及代表作品,学会了欣赏。
听声音辨乐器	60 分钟	锻炼正确的听力,提高自信心。	明白深刻了解了才能辨别出各类乐器。
即兴演奏	60 分钟	感受打击乐器与心情的配合,提高自信心。	展现自我,疏泄情绪。
即兴演唱	60 分钟	懂得关注自我价值的存在。	积极主动,增强了对自我的肯定。
奥尔夫音乐指挥	60 分钟	学会处理人际关系,怎样与别人默契配合;了解奥尔夫的乐理知识;增强自信。	体验指挥别人时的心情,并了解到了奥尔夫音乐知识。
奥尔夫音乐演奏	60 分钟	在治疗过程中发展出来的情绪作为治疗的动力,改变病人的情绪和状态。	病人感受到了一种特殊的音乐体验,通过治疗大家体验到了音乐无处不在。
音乐治疗舞伴交换	60 分钟	通过治疗能增加病人间的熟悉,学会怎样与人主动交往的能力。	能感受到快乐、自由、释放,减轻了压力和负担。

团体心理治疗能增强内在的觉察力,了解自己的恢复,具体治疗内容(见表 2)。我、接纳自我,提高心理动力和能量,加强自知力

表 2 团体心理治疗内容

项目	时间	治疗意义	治疗效果
仪式和契约	45 分钟	治疗开始仪式,了解治疗的意义,建立契约。	积极踊跃参与,并在契约上签名。
滚雪球	45 分钟	破冰活动,增加彼此间的了解和亲密感。	自我介绍,加深团体间成员的认识。
我在团体中	45 分钟	鼓励自我的表达,增强彼此间的信任。	感到信任和亲密,得到心理上的支持。
小鸡变凤凰	45 分钟	展现肢体活动,并增进活动度和亲密感。	提高了反应灵敏度,彼此更亲近了。
手拉手	45 分钟	增进肢体的接触,加深彼此间的信任。	信任感提升,了解互相配合的意义。
时事你我知	45 分钟	做一个有心人,交流身边的时事和新闻。	观察力和参与力得到了提高。
精神疾病症状的认知	45 分钟	解析常见精神疾病的病因、性质、临床症状,学会认识和接纳。	提高了对疾病的认识,从而能自己尝试做到早发现早治疗。
药物知识和自我调整	45 分钟	讲解精神科药物的在治疗中的必要性,增强服药的依从性。	加深了病人对服药重要性的认知,配合治疗。
听歌忆事	45 分钟	鼓励说出感受,增进成员间的感情和信任。	参与性增强,团体的亲密性加深。
信任之旅	45 分钟	加强团体的凝聚力,使团体成员间信任度加深。	感受到彼此信任和合作的重要。
生日线	45 分钟	增强沟通能力,以及相互间的了解。	增强记忆力,亲密度加深。
自画像	45 分钟	鼓励表达自我,增强自我的觉察力。	提高了自我的表达和信心。
戴戴高帽	45 分钟	了解赞美是可以与人分享的,体会亲密感。	体验到被人赞扬的感受,懂得分享。
新年心愿	45 分钟	关注自己,感受自己的内心需求。	感到自己是团体的一份子,得到支持。
生活礼仪	45 分钟	社交中礼仪的重要性,以及对自己生活的影响。	懂得怎么展现自己和与人相处的方式。
让我们谈谈	45 分钟	了解沟通的重要,启发更好地运用到生活中。	了解了沟通是人与人之间相处的基础。
心理故事	45 分钟	得到启发,学会乐观积极地看待事物。	分享感受,鼓励支持。
说说我(1)	45 分钟	个人经历的交流和探讨,增进彼此间的亲密度。	感到自己是团体的一份子,不再孤立。
说说我(2)	45 分钟	个人经历的交流和探讨,增进彼此间的亲密度。	增进了彼此间的了解,感到不再无助。
说说我(3)	45 分钟	个人经历的交流和探讨,增进彼此间的亲密度。	分享感受,懂得关怀和被关怀的重要。
健康操	45 分钟	舒展四肢,增强肢体的活动力,活跃团体气氛。	分享活动后的感受,懂得锻炼的意义。
情绪的调理(1)	45 分钟	情绪的产生和对自我的意义,认清自己的情绪。	明白了情绪对自己的影响。
情绪的调理(2)	45 分钟	交流各自对情绪的反应,如何正确处理情绪。	分享以往经验,了解如何正确处理情绪。
积极的人生态度(1)	45 分钟	讨论怎样看待自己和变化,什么是负性思维,以及对自己的影响。	了解了负性思维给自己带来的不良发展。

积极的人生态度(2)	45 分钟	启发怎样面对生活和他人的变化,树立积极的人生态度。	明白积极的人生态度的重要,愿意尝试着改变,抛去消极、悲观和冷漠。
心理电影(1)	90 分钟	带问题去思考,获得启发。	病人能集中注意力,认真地观赏电影。
心理电影(2)	45 分钟	生活就如巧克力,就看自己怎么品尝。	能浅显地结合自己阐述对电影的感受。
人际交往	45 分钟	如何处理人际交往,主动、热情交往的优越性。	体会自己在人际交往中感受。
职业技能训练	45 分钟	帮助了解和熟悉,以便更好地适应社会。	病人感到职业技能的重要。
心理测试和游戏	45 分钟	活动气氛,增进感触、沟通和了解。	积极参与,彼此间的亲密度又提高了。
感恩和责任	45 分钟	启发对感恩和责任的认知。	感恩是需要的,责任也是需要承担的。
计划和梦想	45 分钟	对将来的憧憬和希望,及怎样完善计划。	一同分享,感受到了信心和朝气。
相亲相爱一家人	45 分钟	一起欢唱,体会歌词中的意义,彼此祝福道别。	分享对本次心理治疗的感受和收益,愿意把学到的认知运用到自己的生活中。

1.3 统计分析 应用 SPSS 10.0 统计软件包进行统计,数据采用 t 检验等方法进行分析。

2 结 果

两组治疗前后各量表评分比较(见表 3)。

表 3 两组治疗前后各量表评分比较

变量	研究组		对照组		治疗前后差值		t 值	P 值
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	研究组	对照组		
PANSS	46.74 ± 5.01	38.77 ± 6.67	48.00 ± 4.99	44.93 ± 6.87	7.97 ± 4.81	3.08 ± 4.64	4.314	<0.001
ADL	29.52 ± 4.67	26.84 ± 4.92	26.48 ± 1.75	25.48 ± 3.86	2.68 ± 2.54	1.00 ± 0.51	3.629	<0.001
FAQ	12.52 ± 2.91	10.26 ± 2.58	12.23 ± 1.82	11.60 ± 2.05	2.26 ± 1.55	0.63 ± 0.63	5.530	<0.001
MADRS	7.68 ± 4.32	5.68 ± 3.94	1.80 ± 0.94	1.45 ± 0.60	2.00 ± 0.35	1.34 ± 0.53	6.463	<0.001

由表 3 显示,经 1 年的音乐治疗和团体心理治疗,两组 PANSS、ADL、FAQ、MADRS 评分均低于治疗前,以研究组优于对照组;研究组 PANSS、ADL、FAQ、MADRS 治疗前后评分的差值大于对照组的前后差值,均具有统计学意义($P < 0.001$)。

3 讨 论

Yalom 认为团体治疗的改变得益于 12 种交互作用的疗效因子,但各种疗效因子的重要性与团体治疗的理论取向、不同的治疗阶段及团体成员的个体差异相关。本研究则是对慢性精神分裂症患者这一同质性团体进行治疗,团体成员具有类似的患病经历、情感感受及社会问题,这就使得

成员敢于适当的自我表露,减少心理防卫,增强共同面对的信心。进行系统有步骤的讲解和讨论共同关心的问题,通过讲课联系实际自我分析,把忽略的心理潜能挖掘出来,提高患者的生存、竞争能力。利用音乐具有唤醒、联系和整合人格的力量,经过丰富多彩、寓教于乐的治疗措施和激励机制,促使患者增进人际交往,培养社会意识,恢复生活信心。

本研究结果显示,经 1 年的音乐治疗和团体心理治疗,虽然两组 PANSS、FAQ、ADL、MADRS 量表的总分均有下降,但研究组治疗前后差值明显大于对照组,从而提示研究组疗效显著优于对照组,尤以患者的衰退症状、日常生活能力和功能

活动方面的改变最为显著,说明音乐及团体心理治疗能提高病人的激活性、社会能力和社会兴趣,促进正性情感,提高生活满意度,并明显改善生活质量,对提高患者的社会功能及适应生活、回归社会等方面有独到的作用。

其次,本研究还显示音乐及团体心理治疗对精神分裂症患者的残留症状也有一定疗效,PAN-SS 分值呈下降,且阴性症状的改善更突出,尤其对自知力的提高和服药依从性上均有不同程度的改变。表明通过有效的康复治疗,不但能缓解部分症状,采用寓教于乐指导和协商讨论的方法还能获得病人的充分理解、信任和积极配合,增强了对药物维持治疗必要性及重要性的认识,从而坚持、准确地遵从医嘱,主动服药,减少复发率等均有帮助^[2]。

综合上述,本研究还证明了音乐治疗和团体心理治疗具有四个方面的改变,分别为在社会方面,能促进群体合作,人际交往和凝聚性以及改善社会行为等;心理方面,促进动机形成,增强自尊,改善注意力,增进和保持兴趣,调整心境,产生镇静作用;智力方面,加强思维过程的条理化,提高

说话能力,增强对感觉刺激的敏感性,增强定向力,增进回忆力;身体方面,有助于康复锻炼,促进感觉器和运动器的整合功能。这与以往的研究结果一致。

总之,现代康复医学着眼于整体康复,慢性精神分裂症的康复应逐步遵循生物、心理和社会的康复医学模式,使其在精神、躯体和社会上得到共同的康复^[3,4]。而在慢性精神分裂症患者日益增长的今天,在药物治疗有限的情况下,配合音乐治疗、团体心理治疗等综合康复治疗,促进患者的全面康复无疑是非常有效和必要的。

参 考 文 献

- 1 欧文·亚隆(Irvin Yalom). 团体心理治疗—理论与实践[M]. 北京:中国轻工业出版社,2010:8.
- 2 祝英禄,孙秀珍,祝强,等. 精神分裂症集体心理治疗康复效果的对照研究[J]. 中国行为医学科学,2002,11(2):158~160.
- 3 陈文泽,姜义彬,杜叶青. 社区精神障碍患者的社会支持及其影响因素分析[J]. 中国临床心理学杂志,1998,6(2):125~126.
- 4 甘景梨,汤松伟,杨代德,等. 军人精神分裂症近期结局及影响因素前瞻性研究[J]. 临床医药杂志,2003,16(1):12~14.

(收稿:2012-09-27)

低剂量阿立哌唑引起急性肌张力障碍 1 例

喻东山

【中图分类号】 R749.053 【文献标识码】 B 【文章编号】 1007-3256 (2013) 01-0023-01

1 病 例

患者,女,37岁,门诊号851357。易怒、大声说话和情绪低落、想不快往事交替12年。最初因幻听、幻视诊断为精神分裂症,后在北京某医院会诊,确诊为双相情感障碍,目前症状缓解,准备怀孕,剂量逐渐减为单服博思清(阿立哌唑)5mg晚,苯海索2mg晚,如不服用苯海索,就骨头疼(静坐不能),浑身扭动,平卧时腰部扭动,觉醒时丈夫经常发现其嘴歪,而患者却未察觉。

2 讨 论

抗精神病药引起急性肌张力障碍本属常见,但阿立哌唑为部分多巴胺激动剂和部分多巴胺阻断剂,虽常引起静坐不能,但很少引起药源性帕金森氏症和急性肌张力障碍,低剂量则更不易引起。本例报告阿立哌唑5mg/晚,有苯海索2mg/晚则无锥体外系反应,一旦停苯海索就出现静坐不能和急性肌张力障碍。从百度网搜索发现,阿立哌唑引起急性肌张力障碍的报告仅1例,该例为16岁的男性精神分裂症服阿立哌唑10mg/d引起的,而本文报告的为37岁女性服阿立哌唑5mg/d引起的,这可能与情感障碍比精神分裂症更易感抗精神病药的锥体外系反应有关。

(收稿:2012-09-22)