

The Effects of Token Therapy on the Rehabilitation of the Female Schizophrenic Patients in the Community

Cijie Jin

Lianchi Street Community Health Service Centers of Lucheng District in Wenzhou City, Wenzhou Zhejiang
Email: jincijieyou@163.com

Received: Mar. 6th, 2015; accepted: Mar. 23rd, 2015; published: Mar. 27th, 2015

Copyright © 2015 by author and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To investigate the effects of token therapy on the rehabilitation of the female schizophrenic patients in the community. **Methods:** 100 female patients with schizophrenia were randomly divided into the research group and the control group (n = 50, per group). The benign behavior adopted the positive intensive training and the behavior shaping with token therapy in patients of the study group. Compared with the control group, the strengthening effects were evaluated by the Nurses' Observation Scale for Inpatient Evaluation (NOSIE) and the Inpatient Psychiatric Rehabilitation Outcome Scale (IPROS). **Results:** Token therapy can reduce the pathological experience, overcome anxiety, depression and fear, improve and enhance the adaptive capacity of environment in the female schizophrenic patients. It also has a good effect in the recovery and reconstruction of interpersonal communication. **Conclusions:** Token therapy can shape benign behavior, facilitate the patients to recover and return the community and home. The optimal social functions of community could be developed by making full use of the limited sanitary resource in the female schizophrenic patients.

Keywords

Token Therapy, Rehabilitation, Female Schizophrenic Patients in the Community

代币强化行为疗法对社区女性精神病患者的 康复研究

金慈节

浙江省温州市鹿城区莲池街道社区卫生服务中心, 浙江 温州
Email: jincijieyou@163.com

收稿日期: 2015年3月6日; 录用日期: 2015年3月23日; 发布日期: 2015年3月27日

摘要

目的: 研究代币强化行为疗法对社区女性精神病人的康复作用。**方法:** 把100例女性精神病康复病人随机分为研究组和对照组, 对研究组病人的良性行为采用“代币法”进行阳性强化训练和行为塑造, 与对照组作比较, 以精神病人护士观察量表(NOSIE)、精神病人康复疗效评定量表(IPROS)来评价强化的效果。**结果:** 代币强化行为疗法对减少女性病人的病态体验、克服焦虑、抑郁、恐惧情绪, 改善和强化病人适应环境的能力, 恢复和重建人际交往有良好的作用。**结论:** 代币强化行为疗法能塑造女性病人良性行为, 促进病人早日康复, 回归社区、回归家庭。利用有限的卫生资源, 达到最大可能的社区功能水平。

关键词

代币疗法, 康复, 社区女性精神病人

1. 引言

强化疗法是一种使用频率高、疗效好的行为疗法, 是通过奖励来训练某种行为的出现或使其频度增加, 从而达到治疗目的的一门医学技术。它依据现代心理学的学习理论和操作条件反射理论来强化病人所习得的行为, 以达到行为的再塑造。代币强化行为疗法属正性行为矫正法, 当患者出现良性行为时奖励代币券, 代币券可以兑换成患者喜爱的日常生活用品。

目的就是通过患者参与强化活动, 调动其被病理掩盖的潜在的积极性, 逐步纠正其生活懒散行为, 延缓精神退缩, 达到康复的目的。因该行为疗法对医患双方是一种方法简易、且具有物质奖励性的刺激活动, 让患者能看到实惠, 参与的积极性高, 因而矫正效果良好。精神疾病是一种患病率、复发率、致残率均很高的疾病, 除了抗精神病药物的影响外, 长期住院和病情本身的演变过程, 使病人对周围事物的兴趣日趋减小, 情感反应缺乏, 表现为生活疏懒, 社交功能明显下降, 大部分病人存在不同程度的社会功能缺陷[1]。为了提高病人生活质量, 减慢其衰退速度, 促进残存功能的恢复, 本研究采用阳性强化疗法对 100 例社区女病人进行了代币强化行为疗法, 现报告如下:

2. 资料和方法

2.1. 临床资料

在 2013 年 10 月至 2014 年 9 月期间, 在社区女性精神病人中, 共 100 名患者, 随机分为研究组和对照组, 每组 50 名患者, 病程 ≤ 5 年, 住院次数 ≤ 5 次; 研究组年龄 47.31 ± 8.06 岁, 大专 2 例, 高中 3 例, 初中以上文化程度 30 例, 余为小学及以下或文盲; 职业情况: 退休 5 例; 余为无职业或待业; 疾病分类: 精神分裂症 43 例, 精神活性物质(酒精)致精神障碍 3 例, 器质性精神障碍 3 例, 双相情感障碍 1 例; 对照组年龄 47.87 ± 8.36 岁, 大专 3 例, 高中 3 例, 初中以上文化程度 27 例, 余为小学及以下或文盲; 职业情况: 退休 7 例; 余为无职业或待业; 疾病分类: 精神分裂症 42 例, 精神活性物质(酒精)致精神障碍 5 例, 器质性精神障碍 2 例, 双相情感障碍 1 例。

2.2. 方法

1) 针对病人具体行为(如:起床、洗漱、进食、服药、睡眠、书法、绘画、手工、唱歌、跳舞等活动以及擦桌椅、抹窗、拖地板、洗刷餐具、洗澡等基础训练),制定评分标准和等级,并向病人说明,每周进行评分,公布得分,根据相应等级,当场给予奖励,如食品、生活用品、精致小礼品等。对不适当或违规行为的患者给予扣分,扣代币券,减少或无实物发放,鼓励改正不良行为的病人。

2) 采用精神病人护理观察量表(NORS)评定病人的精神行为方面的改变,包括生活技能、文体技能、心理应激、应激负向反应、暴力因子和精神病性症状等6项因子,共40条项目,按0~3分的4级评分法计算总分,病情越重。评分越高[2]。

3) 用精神病人康复疗效评定量表(IPROS)评定病人的生活能力和社会适应能力等康复疗效。IPROS量表共七项内容:看电视或读书报;知道当代国家重要人物;知道最近重要消息;思念亲人;有关于今后学习、工作或生活方面的安排;对集体心理咨询兴趣;对文体活动的兴趣等,分0~4的五级评分法,总分越低,疗效越好。

4) 由社区精防工作人员采用代币强化行为疗法,对不良行为的病人进行强化性的训练,当病人出现良好行为时,每次予以记录,给病人用代币奖券到康复模拟商店换取病人最喜欢的东西作为奖励,达到矫正不良行为的病人,治疗时间5个月,分三个阶段进行。第一个阶段为1个月,以后每个阶段约2个月。在训练过程中,社区精防工作人员不断给病人鼓励与行为指导,根据病人具体情况,采用集体性和个体性指导,每个阶段结束时,进行治疗后量表测评,并组织病人一起进行交流小结,对积极参加者和行为向好的方面发展的病人给予一定的物品奖励,使病人的积极性更高,信心更足,更有利于病人社会功能的康复。

3. 结果

1) 研究组与对照组治疗前后分别用NORS、IPROS量表进行评分比较,差异有显著意义 $p < 0.001$,详见表1。

2) 观察组与对照组治疗效果相比,总分和总分的差异均有显著意义 $p < 0.001$,详见表2。

4. 讨论

目前精神病人的治疗方式仍主要靠抗精神病药物控制其各种精神病性症状,尤其在康复期,仅仅单纯的药物维持治疗已不能满足患者康复和回归社会的需要。精神病人在康复期因生活在单调的医院环境中,生活上的依赖性,活动上的被动性加重了病人的孤独,退缩。随着住院时间的增长,社会功能明显减退,极易引起精神衰退。导致出院后仍然不能适应快节奏的生活。代币强化行为疗法有针对性地进行强化训练,逐渐唤起病人对以前生活的回忆,减少病人的不良行为,培养病人适应社会环境和重建良好的生活习惯。本研究显示虽然观察组与对照组在治疗后的NORS和IPROS的评分显示病情都有明显改善,但两组之间的减分的比较显示有显著差异 $p < 0.001$,说明采用代币强化行为疗法可以更好调动病人的潜能,增强病人的自信力,满足病人的自尊心,提升其自我调适能力,使被动行为减轻,激发了病人的主动性和社会兴趣,调动了病人潜在的精神活动能力,从而提高生活情趣,促进交流,改善人际关系,有利于病人克服其孤独、淡漠、不协调现象,缓解了病人的阴性症状,促进了病人的康复。同时家属也反映研究组的在服药的依从性及对自己生活的计划性等方面也都明显好于对照组。

代币强化行为疗法对减轻和缓解患者因精神疾病而产生的部分功能缺乏,提高生活质量,恢复自我,改善交流,勇于表达等方面有明显效果。代币强化行为治疗法促进了病人自我照顾和主动参加各项工娱疗活动。代币强化行为治疗法改善了女性病人紊乱行为,更加注重个人形象。利用有限的卫生资源,达

Table 1. The two groups (NORS, IPROS) before and after intervention ($\bar{X} \pm S$)**表 1.** 两组 NORS、IPROS 干预前后评分($\bar{X} \pm S$)

	NORS		IPROS	
	观察组(n = 75)	对照组(n = 75)	观察组(n = 75)	对照组(n = 75)
干预前	56.00 ± 9.36	58.73 ± 9.51	48.52 ± 15.04	48.26 ± 15.23
干预后	16.52 ± 4.71	24.52 ± 6.38	20.26 ± 7.69	37.63 ± 9.96
t	16.45	13.00	7.30	2.54
p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

Table 2. Statistical comparison of NORS, IPROS between the two groups after treatment ($\bar{X} \pm S$)**表 2.** 两组间治疗后 NORS、IPROS 统计比较($\bar{X} \pm S$)

	NORS	IPROS
观察组(n = 75)	16.25 ± 4.71	20.26 ± 7.69
对照组(n = 75)	24.52 ± 6.38	37.63 ± 9.96
t	4.20	6.03
p	<0.001	<0.001

到最大可能的社区功能水平。精神疾病导致大脑功能紊乱,使病人失去了正常的工作、学习、生活,不能与正常人交往,长久或反复住院不但容易导致患者出现孤僻退缩的心理,而且会逐渐丧失生活能力。对康复期女性精神病人来说,患者仍残留许多不良的行为,往往感到无聊、不安、孤僻、退缩,有时会突然出现吵闹,乱扔衣服,甚至冲动毁物、伤人等紊乱行为,在使用抗精神病药维持治疗的同时,必须找出一个简易可行,疗效确切的行为治疗方法来矫正患者的不良病态心理和行为。代币行为疗法具有很强的可操作性,在社区精防工作中具有实用,简单有效的优点,可弥补精神病药物难以消除的某些顽固症状和行为,促使患者在行为技能上争取较顺利地由医院环境过度到适应社区环境,为病人日后能立足于社会铺平一条道路,而且为精神病人康复探索一条有效实用的新途径和治疗手段。代币强化行为治疗正是弥补了行为治疗的新一面,有利于社区精防的管理,有利于减轻和矫正患者病态体验和不良行为,提高患者生活自理能力,有利于振奋精神,提高情绪,巩固疗效,让患者适应现实更好地回归社会、回归家庭。

患者出院后的预后与良好的家庭照顾和社会支持关系密切。过去由于对精神病相关知识的缺乏,患者家属不知如何照顾和管理患者;通过在社区开展代币强化行为疗法同时让家属和社区居民参与协助管理,使家属和社区居民对精神病人有了更好的认识,掌握了正确看护患者的方法和注意事项,学会了对病情的识别与处理,能够以科学的方式加强与患者的情感沟通与交流,为患者的康复营造出良好的家庭氛围,避免了过度关心、包办、替代、冷淡、嫌弃、漠不关心等不良状况。家属和社区居民知道精神病人承受着比其他患者更多的痛苦与伤害,更需要社会的理解、帮助与接纳。从而学会了从生活上关心帮助患者,从精神上尊重同情患者,消除偏见、歧视和排斥,为患者接触社会、重返社会,创造了良好的生活氛围。

参考文献 (References)

- [1] 叶飞英 (2010) 阳性强化法在慢性精神分裂症病人工娱治疗中的应用. *临床精神医学杂志*, 4, 272-273.
- [2] 范卫星, 张载福, 杨致蓉 (2010) 精神分裂症患者家属心理控制感、家庭环境及心理健康分析. *现代实用医学*, 3, 294-296.