

# 改良森田治疗在焦虑症患者康复中的应用

梁洪金, 万雪英(四川省攀枝花市第三人民医院精神科 617061)

**【摘要】** 目的 探讨改良森田治疗对广泛性焦虑症患者的康复作用。方法 选择 2010 年 7~12 月广泛性焦虑症住院患者 60 例, 随机分成观察组 30 例, 对照组 30 例。观察组开展为期 6 周改良森田治疗加常规精神科药物治疗, 对照组只进行精神科常规药物治疗。6 周后运用 SCL-90 各因子量表对两组患者在躯体化、抑郁情绪、焦虑、偏执等方面进行比较分析。结果 观察组 SCL-90 项目因子分的改善比对照组效果好, 两组患者从第 2 周开始均有好转, 第 2 周起两组患者的抑郁情绪、焦虑、躯体化等方面的比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对广泛性焦虑症患者常规药物治疗辅以改良森田治疗对其疾病的康复有积极的促进作用。

**【关键词】** 改良森田治疗; 焦虑症患者; 康复; 应用

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.15.022 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)15-1867-02

**Modified Morita therapy in the rehabilitation of patients with anxiety disorders** LIANG Hong-jin, WAN Xue-ying (Department of Psychiatric, The Third People's Hospital of Panzhihua, Sichuan 617061, China)

**【Abstract】** **Objective** To investigate the improvement of Morita therapy for generalized anxiety disorder patients rehabilitation. **Methods** 60 anxiety disorder patients were selected from July to December in 2010, they were randomly divided into observation group(30 cases) and control group(30 cases). The observation group were treated with improved Morita therapy plus routine psychiatric medication for a period of six weeks. The control group was only treated for routine psychiatric medication. Six weeks after therapy, somatization, depression, anxiety, paranoia and other investigation were compared by Scl-90 factor scales in two groups. **Results** The items of modified Morita SCL-90 in observation group were better than control group, two groups of patients had improved starting in the second week. In the second week, two groups' depression, anxiety, somatic and other aspects were significantly different ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Conventional drug treatment combined improved Morita therapy can have improving effect on generalized anxiety disorder.

**【Key words】** modified Morita therapy; patients with anxiety disorders; rehabilitation; application

森田治疗是以治疗神经疾病为特点的心理治疗, 是一种超越言语和理性的治疗方法<sup>[1]</sup>。改良森田治疗是在康复科护理人员参与下, 其 I、II 期不同于森田治疗要求独自严格卧床的一项对精神病患者的集中治疗。现将此治疗应用于焦虑症患者的康复情况报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择本院 2010 年 7~12 月在本院住院符合 CCMD-3 广泛性焦虑症的诊断标准<sup>[2]</sup> 患者 60 例, 随机抽样分为改良森田治疗加药物治疗组(观察组), 与单纯药物治疗(对照组)各 30 例。两组间性别、年龄、文化程度比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

项目	观察组	对照组
性别		
男(n)	18	15
女(n)	12	15
平均年龄( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	59.17 ± 14.31	55.23 ± 15.85
文化程度		
小学及以下(n)	10	10
初中、高中(中专)(n)	12	15
大专及以上(n)	8	5

## 1.2 方法

**1.2.1 分组** 将观察组分两个小组, 按不同时期由治疗师分别负责观察组各个阶段的治疗, 常规治疗同对照组。

### 1.2.2 分期

**1.2.2.1 相对卧床期** 即森田治疗的静卧期, 但又不同于森田治疗, 患者不要求绝对卧床, 时间 1 周。请治疗师讲解森田治疗的适应证, 宣布计划, 并进行分组讨论, 建议患者读有关哲学类的书, 保持心灵的安静, 从书中证实苦恼, 面对现实, 并写周记、谈体会。1 周安排计划: 周一, 集体心理治疗、森田本人介绍、疗法适应证; 周二, 分组讨论、宣布计划; 周三, 阅读、人生哲理; 周四, 走向心理康复之路; 周五, 周记。

**1.2.2.2 轻作业期** 时间 2 周, 仍不同于森田治疗, 不要求患者卧床, 本期患者的心情在逐渐平静下来, 在渐渐的正视自己的病情, 本期可引导患者折纸鹤及拼、搭积木、猜谜语。给患者讲解有积极意义的故事。患者在实际操作中, 感受成功与失败的内心体验, 打破情绪本味, 培养对生活的自控力。患者把自己的紧张焦虑看作是“自然而然”的事而积极面对、充分接受、反复体验、不断纠正, 从而减轻乃至打破痛苦的恶性循环, 达到康复的目的。

**1.2.2.3 重作业期** 时间 2 周, 经过以上 2 期训练, 患者的意志在逐渐增强, 情绪在一天天稳定, 生活也变得明亮, 此期可带患者到室外体验自然, 打乒乓球、打太极拳、开展音乐治疗。音乐通过其旋律和曲调, 以声波的一种形式可直接作用于机体器官, 兴奋激发患者的感觉器官, 给人一种美的满足, 这一和谐有序的过程由复杂的神经体液调节, 加之声波刺激耳周相关穴位, 进一步缓解了焦虑, 这种作用被认为是通过影响与情绪有关的神经递质如 5-羟色胺而实现的<sup>[3]</sup>。同时, 开展集体心理治

疗,实现轻作业期的延续,培养持久力和忍耐力。

**1.2.2.4 社会适应训练期** 时间1周,患者住院治疗目的是痊愈回归社会,希望出院后能胜任以前的工作,适应家庭角色,有良好的社会交往。此期应着重培养这方面的能力。可以做一些猜字游戏,开展家居如厨房、卫生间的布置与技巧训练,并各自谈自己的看法。开展集体心理治疗,如讲解出院指导,排练小品,将患者种种冲突下的心理表现呈现在舞台上,给别的患者和自己启迪,达到对生活的主动性和协调性,培养其顺其自然的心境。

**1.2.2.5 定期开展效果评价** 6周的治疗结束后,将各小组情况进行总结评定,总结经验,找出不足,为下期治疗提供更好的治疗。

表2 观察组与对照组不同的阶段的 SCL-90 各因子比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

项目	组别	治疗前	治疗后		
			第2周	第4周	第6周
躯体化	观察组	2.20±0.54	2.09±0.52	1.95±0.51	1.89±0.45
	对照组	2.22±0.53	2.17±0.48	2.02±0.48	2.06±0.44
抑郁情绪	观察组	2.26±0.48	1.82±0.46	1.95±0.46	2.02±0.45
	对照组	2.33±0.47	1.91±0.47	2.01±0.42	2.17±0.38
人际敏感	观察组	2.08±0.43	2.03±0.61	1.95±0.47	1.89±0.48
	对照组	2.35±0.48	2.21±0.49	2.02±0.46	2.01±0.49
焦虑	观察组	2.38±0.43	1.96±0.50	1.94±0.47	1.98±0.49
	对照组	2.45±0.48	2.06±0.43	2.06±0.39	2.03±0.51
偏执	观察组	1.78±0.42	1.75±0.50	1.74±0.48	1.70±0.47
	对照组	1.82±0.42	1.81±0.47	1.82±0.38	1.82±0.42

**1.2.3 评定工具及方法** 采用 SCL-90 症状量表对两组患者进行调查分析,测试前按量表内容统一指导讲明测试的目的及要求,对文化程度低者,由治疗师逐条宣读后,由患者回答,全部参试者在规定时间内交表。

**1.3 统计学处理** 使用 SPSS13.0 统计软件进行处理,分析 SCL-90 因素分值,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用 *t* 检验。

(上接第 1866 页)

血、抗凝不好造成纤维蛋白干扰,或者由于实验过程中的一些原因,造成个别健康献血者的血液 HBsAg 检测假阳性<sup>[2-3]</sup>。这就要求血站血液检测人员对待 ELISA 法弱阳性献血者的解释要慎重,不能把他们等同于 HBsAg 感染者,在血站没有 PCR 核酸检测仪的情况下,建议他们到医院做核酸检测以确定准确结果,以免造成不必要的误解和精神负担。

50 例 ELISA 法弱阳性献血者标本 PCR 核酸检测 18 例单试剂阳性最后 ELISA 法检测阴性仍有 8 例 PCR 检测阳性( $> 1 \times 10^2$  copy/mL),说明血站血液检测仍存在漏检<sup>[4]</sup>,需要在检测方法和手段上进一步提高,降低漏检率,以保护临床用血安全。

综上所述,临床须提高 ELISA 血液筛查试剂检测灵敏度,积极改善其检测特异性,最大限度降低由假阳性反应导致的血液不合理淘汰和资源浪费。此外,推进中国核酸诊断技术在血液筛查中的应用研究和产品开发,探讨建立免疫学与核酸诊断技术相结合的血液病原学筛查模式,为切实提高血液安全提供

## 2 结 果

应用改良森田治疗的观察组 SCL-90 项目因子分的改善比对照组效果好,两组从第 2 周开始均有好转,第 2 周起观察组与对照组患者的抑郁情绪、焦虑、躯体化等方面比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

## 3 讨 论

对广泛性焦虑症患者进行改良森田治疗,可以帮助患者摆脱焦虑、抑郁情绪所造成的无助感、失望感,可以缓解患者紧张心理状态,消除抑郁不安的情绪,消除身心疲劳,促进患者康复。

针对焦虑症患者进行心理疏导及讲解发病机制,可使患者认识到疾病的相关知识和转归,加强战胜疾病的信心<sup>[4]</sup>。治疗中患者能自由发表自我存在的问题,表现出愉快的情绪,积极地配合治疗,对疾病的治疗与康复起到了决定性的作用。

改良森田疗法注重行动、注重性格改变,这点正是疾病患者治疗的本质<sup>[5]</sup>。通过改良森田的治疗,患者学会了自我调节与放松的方法,从而摆脱了苦恼,能够应用健康教育内容进行自我放松,对广泛性焦虑症患者的康复有积极的作用。

## 参考文献

- [1] 沈渔屯. 神病学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2002:460.
- [2] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)[M]. 3 版. 济南:山东科学技术出版社,2001:106-107.
- [3] Wang SM, Kaim ZN. Auricular acupuncture; a potential treatment for anxiety[J]. Anesth Analg, 2001, 92(2):548-553.
- [4] 杨丽明,刘秀勤. 心理护理结合生物反馈促进焦虑症患者康复[J]. 中华护理杂志,2004,39(10):784
- [5] 大原浩一,大原健士郎. 森田疗法与新森田疗法[M]. 崔玉华,言明昭,译. 北京:人民卫生出版社,1995:36.

(收稿日期:2012-02-18)

科学的技术保障<sup>[5]</sup>。

## 参考文献

- [1] 陈筱华,林碧,陈荣仓,等. 无偿献血者 HBsAgELISA 筛查阳性样本病毒核酸检测的研究[J]. 现代实用医学,2008,21(6):480-481.
- [2] 钱筑宁,谷俊莹. 对影响 ELISA 实验质量的有关因素的分析[J]. 贵州医药,2009,29(12):1131-1132.
- [3] 宋炳荣,杜彩霞. ELISA 一步法检测乙型肝炎病毒标志物影响因素的实验研究[J]. 实用医技杂志,2004,11(9):1836-1838.
- [4] 李花. PCR 法对输血前患者 ELISA 检测 HBsAg 弱阳性标本的再分析[J]. 中国现代医生,2010,48(24):59-60.
- [5] 叶贤林,尚桂芳. 免疫筛查阴性献血者血样病毒核酸检测的研究[J]. 中国输血杂志,2005,18(4):286-289.

(收稿日期:2012-02-14)