

精神分裂症儿童适应行为及影响因素的分析

袁水平, 赖淑珍, 江礼华, 魏永超, 涂飞龙, 梁 琛, 熊富先

(福建南平九二医院精神科, 福建 南平 353000)

中图分类号: R395.4 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2001)01-0054-02

A Study on Characteristics and Relevant Factors of Adaptive Behaviours in Schizophrenic Children

YUAN Shui-ping, LAI Shu-zhen, JIANG Li-Hua, et al

The Ninty-two Hospital of PLA, Nanping 35300, China

【Abstract】 Objective: To examine characteristics and relevant factors of adaptive behaviours in childhood schizophrenia. **Methods:** The adaptive behaviors of schizophrenic children were rated by Child Adaptive Behavior Scale. Data on relevant factors were collected by a specifically developed scale. **Results:** Relationship with parents' schooling, family education, parental culture, and family configuration were related to development of adaptive behaviors in schizophrenic children. **Conclusion:** The study of adaptive behaviours and their relevant factors was valuable in predicting prognosis of childhood schizophrenia.

【Key words】 Schizophrenia child; Adaptive behaviour; Relevant factors

现代社会文明及医学模式转变的客观需求, 不仅仅是对患儿精神症状的治疗, 更要注重其社会功能的整体康复。儿童精神分裂症由于诸多因素影响, 预后不良, 严重阻碍了儿童社会适应能力的发展, 造成很大的家庭及社会负担。本研究用儿童适应行为量表^[1]对患儿进行检测, 考查影响其适应能力的因素, 探讨改善精神分裂症儿童适应行为发展的措施。

1 对象和方法

1.1 对象

收集 1997 年~1999 年首次来我院精神科就诊, 符合 CCMD-2-R 诊断标准^[2]的精神分裂症儿童, 其中农村 16 名, 城市 22 名; 男 23 名, 女 15 名; 6~9 岁 11 名, 10~12 岁 27 名; 均排除家族史、躯体疾病及围产期损伤, 智力检测正常。对照组为城乡两小学 1~6 年级 361 名在校学生, 其中农村 135 名, 城市 226 名, 男 193 例, 女 168 例, 平均年龄 9.39±1.83 岁, 两组年龄、性别无显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 调查方法

1.2.1 适应行为评定 采用湖南医科大学编制的儿童适应行为评定量表^[1], 由研究者入户进行个别评定。根据知情者(包括父母及教师)报告患儿情况, 部分项目综合对患儿的现场观察和检查进行评定; 对照组主要通过学校心理卫生普调时, 由父母及教师共同完成, 部分项目现场观察进行评定。

1.2.2 影响因素的评定 作者自编的影响因素调查表, 内容包括性别、年龄、家庭结构、家庭教育、学

校教育、父母文化、父母职业、城乡、父母关系等 12 个变量, 由父母、学生及老师共同完成, 以保证资料的可靠性。

2 结 果

2.1 组间量表 T 分及适应商数的比较

组间比较结果显示(表 1): 感觉运动、生活自理、语言发展、时空定向及经济活动五个分量表分的组间差异无显著性 ($P>0.05$); 在社会责任、劳动技能、个人取向等分量表上患儿与对照组却存在显著性差异 ($P<0.01$); 因子 T 分及适应商数 (ADQ) 上也显示, 精神分裂症儿童总体社会适应能力较对照组有显著性差异 ($P<0.001$)。

表 1 精神分裂症儿童与正常儿童适应行为的比较

	研究组 (n=38)	对照组 (n=361)	t 值
感觉运动	22.92±1.24	22.88±1.35	0.18
生活自理	39.50±5.19	40.40±3.37	1.48
语言发展	29.83±4.37	28.65±5.94	1.19
个人取向	26.08±5.37	32.03±5.51	6.35 **
社会责任	19.00±2.45	21.13±3.41	3.75 *
时空定向	10.33±4.19	9.87±3.39	0.78
劳动技能	11.00±3.52	13.98±4.72	3.78 *
经济活动	8.83±2.52	9.59±3.13	1.45
独立因子	37.33±13.49	56.83±11.40	9.84 **
认知因子	38.33±14.34	53.45±11.34	7.61 **
社会/自制	37.83±10.49	59.71±10.21	12.53 **
ADQ	79.58±16.18	111.65±12.59	14.50 **

注: * $P<0.01$, ** $P<0.001$

2.2 影响患儿适应能力的因素分析

表 2 中可见, 患儿适应行为中独立因子受父母文化、家庭教育显著影响($P<0.01$), 认知因子与父

母文化程度有关, 社会/自制因子与父母文化、家庭结构、父母关系有关, 适应商数与父母文化、家庭教育、学校教育有关。

表 2 精神分裂症儿童适应行为各因子 T 分及适应商数与影响的分析($\bar{x} \pm s$)

	例数(n)	独立因子	认知因子	社会/自制因子	ADQ
性别					
男性	23	38.44±14.28	42.89±15.49	39.56±9.48	83.78±18.08
女性	15	32.00±11.14	37.33±11.02	34.00±15.62	74.00±11.79
城乡					
农村	16	32.67±9.24	46.82±8.64	36.00±17.44	80.32±16.17
城市	22	38.22±14.71	39.33±15.56	38.89±9.01	81.34±17.98
父母文化					
初中或以下	27	30.80±13.31	34.80±18.25	29.20±10.92	69.00±16.78
高中或以上	11	41.14±12.59**	46.29±9.27*	44.57±4.27*	90.14±10.64*
家庭结构					
独生子女	25	39.25±15.38	41.00±15.75	38.50±9.55	82.63±18.77
非独生子女	13	32.00±7.66	42.50±12.79	37.50±14.55	78.75±14.17
家庭教育					
说服	21	39.33±20.43	49.33±11.55	41.33±2.31	89.00±16.52
打骂	5	31.67±9.42**	37.33±15.27	34.67±13.54	74.00±17.12**
不闻不问	2	44.67±12.86	42.00±16.00	42.00±10.00	83.33±15.01
学校教育					
非素质教育	17	39.00±14.57	39.67±19.57	35.00±8.17	79.67±20.80
素质教育	21	34.67±13.06	43.35±7.45	41.43±12.82	83.00±13.51*
父母关系					
和睦	14	37.20±15.01	46.00±14.14	42.80±3.35	86.80±14.96
一般	17	37.50±16.84	40.00±19.8	34.00±14.79**	78.50±21.61
不好	7	35.33±10.26	36.00±5.29	36.00±13.86	76.00±16.52

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨 论

儿童社会适应能力, 是指儿童独立处理日常生活与承担社会责任, 达到与其年龄和所处的社会文化条件所期望的程度。也就是指儿童适应其周围的自然与社会环境的有效性^[3]。本研究显示, 精神分裂症儿童的社会适应能力较正常儿童显著低下, 这可能与患儿认知功能的整体下降有关。

儿童适应行为发展具有文化和情景的特殊性, 是先天的潜能和社会环境相互作用的结果^[4]。精神分裂症儿童作为一个特殊的群体, 社会功能的发展在同等条件下更易受到周围环境的影响。本研究结果显示, 精神分裂症儿童各社会能力的发展均与父母文化密切相关, 这可能是由于精神分裂症儿童易受到过度的保护, 从而直接影响到患儿社会适应能力的发展, 这一点从本文独立因子的比较中得到证实。本研究还发现, 家庭结构、学校教育、父母关系及家庭教育均分别对患儿的社会/自制因子及适应商数有较大影

响, 说明不协调的家庭关系、矛盾的教养方式可能使患儿焦虑不安、恐惧、思维更加缺乏逻辑性; 学校教育体制的差距, 导致患儿的行为规范准则、文化习俗氛围及自我要求不一致, 致使患儿社会适应行为能力受挫。笔者认为, 社会适应行为较多地代表了后天环境中培养所获得的社会技能, 它受生活环境中的各种因素影响较大。精神分裂症儿童自身多种因素的影响, 对周围环境的要求更高, 所以说, 改善后天环境有利于患儿的预后, 由于样本少, 需扩大样本进一步追踪探讨。

参 考 文 献

1 姚树桥, 龚耀先. 儿童适应行为评定量表. 长沙: 湖南医科大学, 1991

2 中国精神疾病分类方案和诊断标准 CCMD-2-R. 东南大学出版社

3 李雪荣. 现代儿童精神医学. 长沙: 湖南科技出版社出版

4 贺宇鼎. 幼儿心理社会化的若干重要问题. 中国儿童发展, 1992 7(3): 71-75

(收稿日期: 2000-05-18)