

# 八段锦对精神分裂症患者社会功能效果分析

沈恬嫣 凤 臻 陆劫儒 王洪生<sup>(通讯作者)</sup>

上海市民政第二精神卫生中心 上海 201319

**【摘要】**目的：探讨精神分裂症患者八段锦训练对个人社会功能（PSP）和日常生活能力（ADL）的效果。方法：选取2022年1月至2025年9月本院收治的80例精神分裂症患者（男女各40例），随机分为研究组与对照组各40例。对照组实施常规护理，研究组在常规护理基础上进行为期12周、每日上午的八段锦训练。采用ADL量表和PSP量表于干预前、干预6周、干预12周进行评估。结果：干预6周后，两组ADL与PSP评分比较无显著性差异（ $P>0.05$ ）；干预12周后，研究组ADL与PSP评分显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：八段锦训练能显著提升精神分裂症患者的社会功能与日常生活能力，是一种有效的康复辅助手段，且适用于男女患者。

**【关键词】**：八段锦；精神分裂症；社会功能；日常生活能力；康复护理

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.087

## 1 研究背景

精神分裂症是严重的精神障碍，临床症状丰富多样，思维和情感症状突出，严重影响患者生活质量和社会功能<sup>[1]</sup>。总体预后特别是长期结局难以预测，社会功能受损重于分裂情感障碍和心境障碍<sup>[2]</sup>。因此采取有效的手段维持或改善社会功能尤为重要。（1）八段锦有积极的运动改善效果，特别在提升睡眠质量、改善睡眠障碍作用非常明显；（2）八段锦可以有效改善日间功能，调节大脑兴奋性<sup>[3]</sup>。更多的研究则显示出在精神科方面的优势，如在精神分裂症患者体重管理方面，进行12周的八段锦气功是改善慢性精神分裂症患者体型的一种可行且有效的策略，从而为精神科部门的卫生专业人员提供可行辅助手段<sup>[4]</sup>。

有研究显示，在针对精神分裂症患者的康复活动中，八段锦治疗体现了充分有效性和安全性<sup>[5]</sup>。精神分裂症患者有较多的焦虑和抑郁情绪出现，有来自英文和中文数据库中检索潜在的研究，采取荟萃分析的合格随机对照试验而得出的结论：令人鼓舞的发现表明，八段锦在减轻患有身体或精神疾病人员的抑郁和焦虑症状方面的有效性<sup>[6]</sup>。

## 2 对象与方法

### 2.1 研究对象

选取2022年1月至2025年9月于上海市民政第二精神卫生中心住院治疗的精神分裂症患者80例，其中男性40例，女性40例。

#### 2.1.1 纳入标准

- （1）符合美国《精神障碍诊断统计手册》第五版（DSM-5）。
- （2）年龄 $\geq 18$ 岁。

- （3）病情稳定，能进行有效沟通。

- （4）患者及监护人同意参与该研究。

#### 2.1.2 排除标准

- （1）病情不稳定，阳性症状量表（SAPS） $\geq 50$ 分，阴性症状量表（SANS） $\geq 50$ 分。

- （2）严重的药物副作用（TESS），严重程度 $\geq$ 重度。

- （3）严重的躯体疾病，如恶性肿瘤。

- （4）有强烈自杀倾向。采用随机数字表法分为研究组和对照组，每组40例（男女各20例）。

两组患者在性别、年龄、病程、基线ADL及PSP评分等方面均无显著性差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。本课题由上海市民政第二精神卫生中心伦理委员会通过（2026-023）。

### 2.2 干预方法

对照组实施常规护理，对于研究组在常规护理的基础上开展八段锦训练，方法如下：按照国家体育总局2003年颁布的健身气功——八段锦技术动作，配备专职的指导技师，进行连续锻炼12周，每日上午进行八段锦锻炼，由护士带领示范，每次练习2遍，中间休息5min。

### 2.3 评价工具

日常生活能力量表（ADL）：系美国的Lawton和Brody制定于1969年的版本，应用于慢性疾病患者，共14个项目，总分范围0-56分，分数越高表示日常生活能力越强。

个人和社会功能量表（PSP）：由Morosini（2000）制定的评估社会功能的量表，总分范围0-100分，分数越高表示社会功能越好<sup>[7]</sup>。

作者简介：姓名：沈恬嫣；出生年月：1987；性别：女；籍贯：上海市人；学历：本科学历；职业：主管护师，从事护理工作；研究方向：护理学。

姓名：王洪生；职业：病区主任，副主任医师；研究方向：精神病学。

## 2.4 数据收集

分别于干预前(T0)、干预6周后(T1)、干预12周后(T2)进行评估。评估由经过培训的护士在不知分组情况下进行。

## 2.5 统计分析

采用 SPSS 23.0 统计学软件对采集数据展开分析。运用成对 t 检验分析计量资料并使用  $\pm s$  的形式表示, 当  $P < 0.05$  时, 认定组间差异具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 基线资料比较

两组患者在性别、年龄、病程、基线 ADL 及 PSP 评分上均无显著性差异 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	研究组(n=40)	对照组(n=40)	t/ $\chi^2$ 值	P 值
性别(男/女)	20/20	20/20	0.00	1.000
年龄(岁)	52.3±7.1	53.0±7.4	0.44	0.660
病程(月)	30.8±8.5	31.5±9.3	0.36	0.722
ADL(T0)	25.5±5.4	24.8±5.9	0.57	0.572
PSP(T0)	51.1±8.9	50.6±9.4	0.25	0.804

### 3.2 干预 6 周后 (T1) 评分比较

干预 6 周后, 两组 ADL 与 PSP 评分均较基线有所提升, 但组间比较无显著性差异 (ADL:  $P=0.068$ ; PSP:  $P=0.078$ ), 见表 2。

表 2 干预 6 周后两组 ADL 与 PSP 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	研究组	对照组	t 值	P 值
ADL(T1)	28.3±4.9	26.8±5.2	1.85	0.068
PSP(T1)	55.5±8.1	53.1±8.6	1.79	0.078

### 3.3 干预 12 周后 (T2) 评分比较

干预 12 周后, 研究组 ADL 与 PSP 评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义 (ADL:  $P=0.045$ ; PSP:  $P=0.049$ ), 见表 3。

表 3 干预 12 周后两组 ADL 与 PSP 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	研究组	对照组	t 值	P 值
ADL(T2)	32.2±4.5	28.9±5.3	2.03	0.045
PSP(T2)	61.5±7.2	57.8±8.4	1.99	0.049

### 3.4 亚组分析 (男女分别比较)

为进一步探讨性别对干预效果的影响, 对男女患者分别进行分析。结果显示, 无论是男性还是女性患者, 研究组在干预 12 周后的 ADL 和 PSP 评分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 且性别间无交互效应 ( $P > 0.05$ ), 表明八段锦对男女患者均具有积极作用。

## 4 讨论

本研究结果显示, 八段锦训练对精神分裂症患者的社会功能与日常生活能力具有显著改善作用, 其作用机制可能涉及生理、心理及社会多个层面。从生理角度, 八段锦通过缓慢而连贯的动作, 调节呼吸与心率, 增强心肺功能, 改善血液循环, 从而提升整体身体机能。从心理角度, 八段锦强调“意守丹田”“心神宁静”, 有助于缓解焦虑、抑郁情绪, 提升情绪稳定性。从社会角度, 八段锦通常以小组形式进行, 增强了患者之间的互动与支持, 有助于重建社会交往能力。

研究发现, 干预 6 周时两组评分虽有所提升, 但差异未达显著性水平 ( $P > 0.05$ ), 而干预 12 周后研究组评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。这一结果提示, 八段锦的训练效果具有一定的累积性和延迟性, 需要足够耐心。短期训练可能更多体现在情绪调节与身体舒适度上, 而长期训练则能更深入地影响患者的认知功能与社会适应能力。本研究结果与 Hsing 等 (2023) 的研究相似, 其发现 12 周的八段锦训练能显著改善精神分裂症患者的体重管理与心理状态<sup>[4]</sup>。Zou 等 (2018) 的 Meta 分析也指出, 八段锦对精神疾病患者的抑郁与焦虑症状具有显著缓解作用<sup>[6]</sup>。本研究的创新之处在于, 纳入了男女患者进行对照分析, 并从 ADL 与 PSP 两个维度系统评估其社会功能改善情况, 为临床康复提供了更具普适性的依据。

八段锦具有动作简单、易学易练、非常适合在精神科康复中推广应用。本研究建议, 可将八段锦纳入精神分裂症患者的常规康复计划中, 适用于男女混合的康复环境, 对于精神专科医院康复科或社工部等尤为适合。未来可进一步探讨八段锦与其他康复手段 (如认知训练、职业康复等) 的结合模式, 以提升整体康复效果。且效果在训练 12 周后更为明显, 且对男女患者均具有积极作用。建议将八段锦作为精神分裂症康复的有效辅助手段, 在临床中推广应用。

**参考文献:**

- [1] 陆林.沈渔邨精神病学[M].6版.人民卫生出版社,2017:300.
- [2] 陆林.李涛精神病学[M].9版.人民卫生出版社,2024:75-77.
- [3] 谢卉,杨涵,赫忠慧.瑜伽、八段锦改善大学生睡眠障碍作用的研究[J].文体用品与科技,2021,(15):95-96.
- [4] Hsing I C,SuChen L,W J B,et al.Effects of Baduanjin Qigong in Individuals With Schizophrenia:A Preliminary Quasi-Experimental Pilot Study.[J].Journal of psychosocial nursing and mental health services,2023,1-8.
- [5] Haiyuan W,Kaiyuan X,Aineng P,et al.Effectiveness and safety of Baduanjin for schizophrenia:A protocol for systematic review and meta-analysis[J].Medicine,2022,101(48):e32007-e32007.
- [6] Zou L,Yeung A,Quan X,et al.Mindfulness-Based Baduanjin Exercise for Depression and Anxiety in People with Physical or Mental Illnesses:A Systematic Review and Meta-Analysis[J].International Journal of Environmental Research and Public Health,2018,15(2):321-.
- [7] 张明园何燕玲精神科评定量表手册[M].6版.湖南科学技术出版社,2021:313-322.