

## 石景山社区精神康复效果调查

沈凌霞, 王洪, 张春霞, 王安荣, 刘蕾

**【摘要】** 目的 探讨康复医师-家庭-社区为主线的康复模式, 对康复活动前后及不同康复活动的效果进行了分析。方法 选取符合入组条件的精神病患者(康复者)80人, 使用统一的精神康复活动调查问卷, 并对康复效果、最受欢迎的活动方式、康复者最大收益, 及不同康复活动项目从安全-经济-有效方面进行分析。结果 以康复医师-家庭-社区为主线的康复模式康复效果显著; 以小组为单位的康复活动与大型活动受欢迎程度差异无显著性意义( $P > 0.05$ ); 认为对患者帮助最大的人是康复医师。以上调查结果, 康复者与监护人的选择差异无显著性意义( $P > 0.05$ )。结论 精神病患者的社区康复模式是可行的、有效的, 积极开展以康复医师为主体、社区为区域、康复小组活动为主要方式的健康教育、康复管理, 可有效提高治疗依从性, 减少复发, 促进精神病患者康复, 维护社区安定。

**【关键词】** 精神康复; 社区; 康复医师

**【中图分类号】** R 49 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1007-9572 (2007) 11-0912-02

**Investigations on Effect of Community Mental Rehabilitation in Shijingshan District of Beijing** SHEN Ling-xia, WANG Hong, ZHANG Chun-xia, et al. Wulituo Hospital of Shijingshan District, Beijing 10042, China

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of around the rehabilitation and different kinds of rehabilitation activities so as to explore the mode of rehabilitation psychiatrist-family-community. **Methods** Totally 80 psychiatric patients in convalescent period were chosen for uniform questionnaire survey on mental rehabilitation activities. From the angle of the safety-economy-effect, the analyzed were the rehabilitation effect, the most popular mode of rehabilitation activities, the most benefit of the rehabilitator and the items of different rehabilitation activities. **Results** The rehabilitation effect taking rehabilitation psychiatrist-family-community as the major mode was remarkable. There was no significant difference in popular degree between the rehabilitation activities taking group as the unit and those in a larger range ( $P > 0.05$ ). The greatest help givers for patients were the rehabilitation psychiatrist. There was no significant difference in selection of rehabilitation activities between rehabilitees and supervisors ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** The mode of community rehabilitation of the psychiatric patients is feasible and effective. The health education and rehabilitation management taking rehabilitation psychiatrist as the main body, community as the major area, rehabilitation group activity as the main mode can effectively improve the patients' compliance to therapy, reduce relapse, promote rehabilitation of the psychiatric patients, thus maintain the community stability.

**【Key word】** Mental rehabilitation; Community; Rehabilitation psychiatrist

精神疾病在急性发作期需住院治疗, 而长期的治疗与护理是在家庭社区之中<sup>[1]</sup>。本文就社区精神康复的组织形式、内容与康复效果, 进行了探索与研究。

### 1 对象与方法

1.1 调查对象 按照2004年《北京市政府为市民做56件实事之一——精神康复实施方案》要求, 选取符合入组条件的精神病患者(即康复者)80人, 及其有效监护人80人。

1.2 方法 2004年5~11月, 组织康复医师入户访视720人次、小组座谈会(内容为健康教育、专家会诊、交流康复体会、联欢等)32次、大型运动会1次、大型游览活动2次。采用调查问卷的形式进行调查, 调查问卷由经统一培训的康复医师, 对所有康复人员及其监护人进行一对一、面对面的调查。共发放调查问卷160份(康复者、监护人各80份), 剔除无效问卷及康复者与监护人不对应问卷, 共收回有效问卷130份(其中康复者65份, 监护人65份)。

1.3 效果判定标准 共分为6个方面: (1) 心情比过去愉

快; (2) 懒散比过去减轻; (3) 与邻居的关系比过去融洽; (4) 能比过去更好地照顾自己; (5) 做家务的能力比过去提高; (6) 与他人交往能力比过去提高。

1.4 统计学方法 采用SPSS 8.0统计学软件, 计数资料百分率表示, 采用 $\chi^2$ 检验。

### 2 结果

2.1 调查对象的一般情况 康复者65人, 其中男38人, 女27人; 年龄分布: <20岁1人、21~岁4人、31~岁29人、41~岁27人、51~岁2人、61~岁2人, 平均年龄38.8岁。临床诊断: 精神分裂症54例(其中伴发癫痫者2例), 情感障碍3例, 其他8例。文化程度: 初中及以下39人, 高中22人, 大专及以上4人。监护人65人, 与康复者的关系: 配偶19人, 父母34人、兄弟姐妹7人、子女1人、其他4人。文化程度: 初中及以下52人, 高中8人, 大专及以上5人。

2.2 康复者自己与监护人认为康复者心情比过去愉快者分别为84.6%和86.2%; 懒散比过去减轻分别为75.4%和76.9%; 与邻居的关系比过去融洽分别为66.2%和63.1%; 能比过去更好地照顾自己分别为75.4%和73.8; 做家务的能

作者单位: 100042 北京市石景山区五里坨医院

力比过去提高分别为 78.5% 和 81.5%；与他人交往能力比过去提高分别为 63.1 和 67.7%。

2.3 最喜欢的活动方式 在 (1) 康复医师到家中访视交谈；(2) 参加康复小组活动；(3) 大型活动中，康复者中有 29 人 (占 44.6%) 选择“康复医师到家中交谈”，监护人为 33 人 (占 50.8%)，康复者与监护人最喜欢的活动方式选择间差异无显著性意义 ( $\chi^2=0.358, P > 0.05$ )。康复者与监护人选择小组活动的人数为 23 人 (占 35.4%) 与 19 人 (占 29.2%)，选择大型活动的人数均为 13 人 (占 20.0%) 选择对小组活动与大型活动的喜爱程度对比，康复者的选择差异无显著性意义 ( $\chi^2=3.84, P > 0.05$ )，监护人的选择差异亦无显著性意义 ( $\chi^2=1.49, P > 0.05$ ，见表 1)。

2.4 最喜欢的活动内容 康复者中有 19 人 (占 29.2%) 将“健康教育讲座”列为第一选择，11 人 (占 16.9%) 选“集体游览”，9 人 (占 13.8%) 选“购物”。监护人选择序列相同，分别是 21 人 (占 32.3%)，18 人 (占 27.7%)，8 人 (占 12.3%)。选择“健康教育讲座”与“集体游览”间差异无显著性意义 ( $\chi^2=0.622, P > 0.05$ )；“健康教育讲座”与“购物”间差异有显著性意义 ( $\chi^2=7.50, P < 0.05$ )。

2.5 各种活动组织经费 (不含康复医师人力成本) 康复医师访谈康复者人均费用为 0，小组活动为 18.50 元，购物为 20.00 元，大型活动为 65.02 元。

2.6 康复者获得的最大收益 在 (1) 能免费得到药品；(2) 有机会和病友接触、交谈；(3) 有机会获得奖品；(4) 能参加有趣的活动；(5) 觉得生活比过去充实中，将“能免费得到药品”作为第一选择的分别是康复者 46 人 (占 70.8%)、监护人 54 人 (占 83.1%)。见表 1。

2.7 对康复者帮助最大的人 在 (1) 家人；(2) 居委会；(3) 康复医师；(4) 单位领导；(5) 邻居中选择。康复者中有 34 人 (占 52.3%) 将“康复医师”列为第一选择，27 人 (占 41.5%) 将“家人”列为第二选择。监护人选择序列与康复者相同，分别是 39 人 (占 60.0%) 和 24 人 (占 35.3%)。见表 2。

表 1 康复者最大的收益 [n (%)]

Table 1 The main achievement of convalescent patients

	得到免费药品	有机会和病友交谈	获得奖品	参加有趣的活动	生活比过去充实
康复者	46(70.8)	4(6.2)	4(6.2)	5(7.7)	6(9.2)
监护人	54(83.1)	2(3.1)	1(1.5)	4(6.2)	4(6.2)

表 2 对康复者帮助最大的人 [n (%)]

Table 2 The person who give the bast help for convalescent patients

	家人	居委会	康复医师	单位领导	邻居
康复者	27(41.5)	2(3.1)	34(52.3)	1(1.5)	1(1.5)
监护人	23(35.4)	2(3.1)	39(60.0)	1(1.5)	0

### 3 讨论

3.1 精神康复是应用各种有效康复措施，以减轻残疾的影响，使残疾人重返社会，目的在于通过各种康复措施及康复训练，使那些已有社会功能缺陷与精神残疾的患者恢复其社会功能，或为患者重建某种社会技能，使之能完成社会生活的要求<sup>[2]</sup>。世

界卫生组织于 1981 年提出了“以社区为基地的康复”方针<sup>[3]</sup>。对精神病患者院外康复护理，家庭护理是社会支持系统中最重要的一环，患者可以广泛地接触社会，参加力所能及的家务劳动，避免与社会隔绝引起的精神衰退<sup>[4]</sup>；要进行家庭干预、社区干预，家庭干预使患者对诊治依从性增高，减少复发率，而社区干预的核心是帮助康复者获得社会支持<sup>[5,6]</sup>。通过社区康复医师的工作，对精神病患者的康复有显著的促进作用。

3.2 社区干预的显著特点是灵活性和实用性 有报道，社区干预不仅提高了患者的各种社会技能，还使独立生活能力提高，人际关系好转，使病人的生活质量得到提高<sup>[7,8]</sup>，这与本文的调查结果一致。

3.3 社区精神康复工作可以以多种方式为载体，其中小组活动比较安全、灵活、经济，康复者在监护人的陪同下，步行便可到达活动地点，参加人员和环境都比较熟悉，受到康复者及监护人的欢迎。而组织大型活动如游览、运动会，要付出大量的人力、财力 (安全保障、交通用车、门票、饮料等)，在公共场所其他游客的安全也存在隐患。本次康复活动中用于大型活动的经费达 65.02 元/人次，而小组活动只须人均 18.50 元，但游览活动受欢迎程度与小组活动并无明显差异。提示精神康复者最需要和认同的还是康复小组的活动，包括康复医师的健康教育和辅导、病友间的交流和小范围的娱乐活动。社区精神康复活动不宜追求场面大、人数多的宣传效应。

3.4 精神康复者是一个特殊的弱势群体，失去工作能力，社会资源匮乏，生存条件窘迫，因此得到免费药品对他们是最重要的。

3.5 完善的社区康复体系，可以改善康复者的生存环境，提升他们的生存质量，减少复发所需住院治疗的直接医疗费用，以及家人为护理患者发生的误工等其他费用，当然还会减少对社区的骚扰破坏造成的损失。据研究，平均向每户投入干预经费 360 元，1 年可减少直接医疗费用 268 元、间接费用 603 元，复工增加收入 600 元<sup>[9]</sup>。

本次康复活动因经费有限、时间有限，还不足以对精神康复者提供长效、稳定的社区康复支持。

### 参考文献

- 李宝荣. 精神病患者的社区康复护理指导 [J]. 中国康复医学杂志, 2005, 8: 613.
- 姜佐宁. 精神病学简明教程 [M]. 第 3 版. 北京: 科学出版社, 2003, 1: 321-329.
- 于欣. 国外老年精神病人的社区服务模式简介 [J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 6: 397.
- 杨金春. 浅谈社区精神病患者的护理管理 [J]. 中国护理管理, 2006, 4: 54.
- 杨凤莲, 解昌国. 家庭护理干预对康复期精神分裂症患者预后的影响 [J]. 中国全科医学, 2006, 9: 1104.
- 黎艳鲜. 预防精神分裂症复发的护理干预 [J]. 中国临床康复, 2003, 7: 1422.
- 黄劲梅, 许家镛, 蒋丽仪, 等. 精神病社区干预的效果评价 [J]. 中国公共卫生, 2002, 2: 223.
- 韩江蓉. 浅谈间歇性精神病的社区卫生服务管理 [J]. 中国全科医学, 2006, 9: 1800.
- 黄敏, 施永斌. 家庭干预在精神分裂症患者康复中的作用 [J]. 中国临床康复, 2004, 8: 2818.

(收稿日期: 2007-04-05)

(本文编辑: 康丽涛)