

济宁市精神分裂症患者主动社区康复干预效果评价研究

韩 凤, 魏 辰, 王中刚

山东省戴庄医院医教部, 山东 济宁

收稿日期: 2024年1月21日; 录用日期: 2024年2月14日; 发布日期: 2024年2月22日

摘 要

目的: 本文通过对济宁市精神分裂症患者主动社区康复干预的效果进行评价, 做好效果分析, 探索有效的康复服务模式, 使精神分裂患者在社区中得到更好的康复。方法: 选择任城区160名半年内出院的, 具有本地户籍, 持有《中华人民共和国残疾人证》, 且病情稳定的精神分裂症患者, 分为对照组和干预组。对照组给予常规社区公共卫生服务, 干预组由辖区内精神科专科医疗机构医生根据患者评估实际情况制定康复方案(即主动社区精神康复), 追踪半年, 做好两组患者效果分析。结果: 给予干预组主动社区康复6个月后, 两组在阳性症状得分、阴性症状得分、一般病理得分、PNASS总分和PSP总分的改善方面存在差异, 且差异有统计学意义($P < 0.05$), 干预组优于对照组。结论: 给予精神分裂症患者主动式社区干预能够改善其精神症状和个人和社会功能表现。

关键词

精神分裂症, 主动社区康复干预

Evaluation of the Effect of Active Community Rehabilitation Intervention on Schizophrenic Patients in Jining City

Feng Han, Chen Wei, Zhonggang Wang

Medical Education Department, Shandong Daizhuang Hospital, Jining Shandong

Received: Jan. 21st, 2024; accepted: Feb. 14th, 2024; published: Feb. 22nd, 2024

Abstract

Purpose: This article evaluates the effectiveness of active community rehabilitation interventions for schizophrenia patients in Jining City and explores effective rehabilitation service model so that schizophrenic patients can get better rehabilitation in the community. **Methods:** 160 stabilized schizophrenic patients with local registered residence discharged from Rencheng District within six months, holding the Disabled People's Certificate of the People's Republic of China, were selected and divided into control group and intervention group. The control group received routine community public health services and the intervention group received rehabilitation program (*i.e.* active community psychiatric rehabilitation) developed by doctors from specialized psychiatric medical institutions according to the patients' assessment of the actual situation. The results were tracked for six months to analyze the effect of the two groups of patients. **Results:** After 6 months of active community rehabilitation in the intervention group, there were differences between the two groups in improvement of positive symptom scores, negative symptom scores, general pathological scores, total PNAS scores and total PSP scores, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The intervention group was better than the control group. **Conclusion:** Giving schizophrenic patients active community intervention can improve their psychiatric symptoms and personal and social functional performance.

Keywords

Schizophrenia, Active Community Rehabilitation Intervention

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

精神分裂症是一种严重的精神障碍，影响了大约世界人口的 1.0%，给个人和家庭带来非常恶劣的影响[1]。近年来，我国精神疾病的患病率不断增加，2021 年底，我国严重精神障碍信息系统登记的严重精神障碍患者约 660 万例，其中精神分裂症患者占绝大部分[2]。作为一种慢性精神障碍，精神分裂症包括个人感知觉、情感与行为异常，并且此类患者的社会、认知功能受损程度与精神症状的严重程度成正相关[1] [3]。最近的研究表明，与正常人相比，精神分裂症患者的平均寿命减少了 14.5 年[2]。精神分裂症患者患病周期长、致残率高，在疾病的反复发作中容易带来沉重负担。一项系统的研究表明，世界各国的精神分裂症人群的年度费用从 9400 万美元到 1020 亿美元不等[4]。此外，精神分裂症患者常因症状加重而复发，一项多中心回顾性调查显示，33.4% 的患者至少有一次症状复发，18.8% 的精神分裂症患者出院后一年内再次住院[5]。目前我国精神康复还处于初级阶段，患者及家属对社区精神康复缺乏了解，大部分精神分裂症患者出院回归家庭后，家属对患者的康复仅限于生活上的照顾，对社会功能的恢复帮助不大[6]。为探索适合本地区精神分裂症患者的社区康复模式，结合《山东省 2022 年中途致残残疾人康复救助专项行动实施方案的通知》文件精神，对济宁市精神分裂症患者主动社区康复干预项目进行效果评价。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择任城区半年内出院的 160 名精神分裂症患者为研究对象，随机分为对照组和干预组各 80 例。收

集两组患者的基本资料，由辖区社区康复机构工作人员登记，填写《济宁市社区精神残疾人基本信息登记表》和《济宁市社区精神残疾人疾病信息登记表》，建立个案。(该研究已得到济宁某专科医疗机构伦理委员会的批准，伦理号：2022 科研第 49 号-202210HY-1)

纳入标准：(1) 经临床诊断确诊为精神分裂症(采用 ICD-10 诊断标准)；(2) 均为小学及以上文化程度，具备基本生活能力；(3) 病情稳定，且具备基本生活自理能力；(4) 发病年龄 ≥ 15 周岁；(5) 有康复意愿和能力重建需求。排除标准：(1) 妊娠或者哺乳期内的妇女；(2) 心、肝、肾等严重功能性障碍者；(3) 对于酒精或者药物过度依赖者；(4) 存在严重的脑器质性病变者；(5) 有传染性疾病患者。

2.2. 方法

2.2.1. 研究方法

对所有参与社区康复人员进行统一培训，评估人员选择精神专科医疗机构经验丰富的精神科医师，其评估人员对评定工具和诊断标准一致性检验的 Kappa 值为 0.79~0.91 ($P < 0.05$)。

2.2.2. 评估工具

(1) 阴性与阳性症状量表(PANSS)

采用评估患者的症状严重程度，主要用于精神分裂症症状严重程度和治疗效果的评估，共 30 个项目，分为 4 个量表：阳性症状分量表(7 项)、阴性症状分量表(7 项)、一般精神病理学分量表(16 项)共 30 项，分数越高，症状越严重。

(2) 个体与社会功能量表(PSP)

用于评估精神分裂症患者急性期和稳定期个人和社会功能，主要评估 4 方面的功能，包括对社会有益的活动、个人关系和社会关系、自我照料及扰乱及攻击行为，总分范围为 0~100 分，总分 71~100 分表示患者社会功能和人际交往无困难或有轻微困难，总分 31~70 分表示有不同程度的能力缺陷，30 分以下表示功能低下，患者需要积极的支持或密切监护，其内在一致性 Cronbach's alpha 系数为 0.84，重测一致性 ICC 为 0.95。

2.2.3. 社区精神康复方法

对照组给予常规社区公共卫生服务。干预组由辖区内精神专科医疗机构医生根据患者评估实际情况制定康复方案。① 每月开展一次面对面活动，活动内容包括：心理疏导、用药指导、生活技能培训、社会技能训练、娱乐康复等；② 每月对患者病情开展一次评估，病情评估量表包括阳性和阴性症状量表、个人和社会功能量表工作表等。③ 定期追踪随访和社区监护治疗：由康复中心专/兼职人员(个案管理员)根据个案管理服务计划，对精神残疾人进行社区追踪随访、上门访视并填写《济宁市社区精神残疾人访视追踪记录单》。

2.3. 观察指标

通过干预前后比较，对康复效果进行评价，比较康复效果，制定适合本地的社区康复服务模式。(1) 干预前后 PANSS 阳性症状得分值、阴性症状得分值、一般病理症状得分值、总分。(2) 干预前后 PSP 分值。

2.4. 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件，运用独立样本 t 检验对两组间年龄、受教育年限、首发年龄、病程 PANSS 分值、PSP 分值进行比较；运用 X^2 检验比较两组的性别和颅脑 CT 结果的差异。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 一般资料

两组患者在年龄、性别、受教育年限、首发年龄、病程等方面差异无统计学意义($P > 0.05$), 详见表 1。

Table 1. Comparison of general demographic data

表 1. 一般人口学资料比较

指标	对照组(80)	干预组(80)	t/x^2	P
年龄(岁)	50.09 ± 4.88	51.79 ± 6.27	1.913	0.058
受教育年限(月)	9.74 ± 2.98	9.75 ± 2.87	0.027	0.978
起病年龄(岁)	31.00 ± 9.99	30.34 ± 10.67	-0.045	0.686
精神分裂症病程(月)	18.66 ± 9.83	21.46 ± 10.88	1.708	0.090
BMI	27.38 ± 3.46	28.11 ± 4.14	1.203	0.231
性别(男/女)	47/33	52/28	0.662	0.416
颅脑 CT (正常/脑血管疾病)	30/50	26/54	0.440	0.507

两组患者入组时, PANSS 得分差异无统计学意义($P > 0.05$)。详见表 2。

Table 2. PANSS and PSP baseline values of control and intervention groups

表 2. 对照组和干预组两组患者 PANSS 和 PSP 基线值比较

指标	对照组	干预组	t	P
PANSS 阳性	9.24 ± 1.204	9.40 ± 1.014	0.923	0.357
PANSS 阴性	16.93 ± 3.514	17.33 ± 4.342	0.640	0.523
一般病理	28.60 ± 3.220	29.10 ± 3.104	1.000	0.319
PANSS 总分	54.76 ± 5.735	55.83 ± 6.793	1.069	0.287
PSP 总分	53.56 ± 8.449	55.23 ± 7.829	1.291	0.199

3.2. PANSS 干预效果分析

干预半年, 两组患者 PANSS 得分比较, 其中阳性症状、阴性症状以及一般病理改善程度具有统计学差异($P < 0.05$), 且干预组优于对照组。详见表 3。

Table 3. PANSS value of control and intervention groups

表 3. 对照组和干预组两组患者 PANSS 值比较

指标	对照组	干预组	t	P
PANSS 阳性减分值	0.630 ± 0.986	1.09 ± 1.744	2.065	0.041
PANSS 阴性减分值	2.16 ± 4.199	5.93 ± 5.272	4.993	0.000
一般病理减分值	1.89 ± 3.356	4.19 ± 4.568	3.629	0.000
PANSS 总分减分值	4.83 ± 5.412	11.18 ± 6.092	6.970	0.000

3.3. PSP 干预效果分析

通过对对照组、干预组患者进行 PSP 增分值情况的比较和分析, 干预组患者 PSP 情况改善程度明显优于对照组($P < 0.05$)。详见表 4。

Table 4. The PSP Increment value of control and intervention groups**表 4.** 两组患者 PSP 情况比较和分析

组别	例数	PSP 增分值
对照组	80	5.41 ± 12.31
干预组	80	11.12 ± 8.41
t	-	4.432
P	-	0.00

4. 讨论

精神分裂症患病形势日益严峻，康复治疗手段的研究成为相关领域的热点问题。本文聚焦于济宁市精神分裂症患者主动社区康复干预，研究结果显示，主动社区康复干预能够较好的为精神分裂症患者给予帮助，为相关研究的开展提供了有益借鉴。本研究发现，通过主动社区康复干预实践，使得患者在精神症状、社会功能改善等方面都有了较大的改善。这一研究结果与赖华等研究一致，即干预组在随访 6 个月时阳性症状、阴性症状、一般病理、整体精神性症状和社会功能改善方面都优于对照组[7]。

社会支持理论强调社会网络对心理健康产生积极作用，但借助于社会支持理论探究精神分裂症患者康复治疗的先行研究较少，本研究有助于弥补这一欠缺。从更广的视角来看，本研究结果显示通过加强服务对象社区康复，在进行上下联动的同时，调动社会资源有利于实现对于精神障碍患者的保护[8]。在对精神分裂症患者社区康复主动中，组织心理咨询师、社会工作者提供心理咨询和干预，在以政府为主导、以亲情服务为基础的同时，做好居家康复综合护理，以此来回应患者的健康需求。通过提供家庭专业照护指导，在做好知识性讲座、科普宣传的同时，缓解压力[9]。Berglund 等人研究表明精神分裂症患者表现出一种超然的信念，认为情绪是无法控制的。这些信念可能影响情绪调节策略的选择和成功，从而导致消极症状。情绪不可控的信念反映了一个与情绪调节和负面症状相关的新过程，可以作为心理社会治疗的目标[10]。本研究在进行技能康复干预、药物技能干预的同时，进行心理辅导，干预效果较对照组显著改善，推测一定程度上消除了患者的消极心理情绪。在培养个体积极发展的同时，以人为本，做好干预以及辅助教学工作，改善患者的认知能力。在缓解精神残疾人患者不良情绪的同时，改善患者的心理状态。除此之外加强自我肯定训练、预科教学，做好康复训练和管理工作，提升整体社会功能[11]。对于社区、个案工作管理中，围绕实际问题、需求客观展开分析，以此来促进医务社会工作者勇于创新、实践，构建一套适合我国社区康复精神残疾人患者的工作模式。

本研究也存在不足之处，首先是相较于其他精神疾病来说精神分裂症确诊患者较少，影响了本研究的样本量。其次，本研究在进行中理论与实践的结合还有待进一步提高。希望在未来研究中，能够从社会支持视角下，进一步扩充样本容量，为精神分裂症患者的社区康复研究提供更多借鉴。

基金项目

2022 年济宁市重点研发计划项目(济宁市精神残疾人互助康复项目效果评价研究，编号：2022YXNS091)。

参考文献

- [1] Gupta, G. (2023) Schizophrenia and Homoeopathy: A Review. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, **29**, 164-169.
- [2] Song, J., Liang, Y., Xu, Z., Wu, Y., Yan, S., et al. (2023) Built Environment and Schizophrenia Re-Hospitalization Risk in China: A Cohort Study. *Environmental Research*, **227**, Article ID: 115816.

- <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115816>
- [3] Gebreegziabhere, Y., Habatmu, K., Mihretu, A., Cella, M. and Alem, A. (2022) Cognitive Impairment in People with Schizophrenia: An Umbrella Review. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, **272**, 1139-1155. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01416-6>
- [4] Weber, S., Scott, J.G. and Chatterton, M.L. (2022) Healthcare Costs and Resource Use Associated with Negative Symptoms of Schizophrenia: A Systematic Literature Review. *Schizophrenia Research*, **241**, 251-259. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.01.051>
- [5] Lieberman, J.A., Small, S.A. and Girgis, R.R. (2019) Early Detection and Preventive Intervention in Schizophrenia: From Fantasy to Reality. *The American Journal of Psychiatry*, **176**, 794-810. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19080865>
- [6] Dong, M., Wang, S.B., Wang, F., Zhang, L., Ungvari, G.S., *et al.* (2019) Suicide-Related Behaviours in Schizophrenia in China: A Comprehensive Meta-Analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, **28**, 290-299. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000476>
- [7] 赖华, 张秀英, 邹学敏, 李水英, 张倬秋. 社区精神康复对精神分裂症患者精神病性症状和社会功能的影响[J]. 四川医学, 2016, 37(3): 254-257.
- [8] 徐明霆, 胡茗, 姚宏, 王一峰. 家庭医生团队责任制对严重精神障碍患者管理的效果评价[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(11): 11.
- [9] 陈雄, 黄爱青, 陈叶林, 罗予深, 郑小荣. 改良家庭干预技术对慢性严重精神障碍患者干预效果观察[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(2): 123-126.
- [10] Berglund, A.M., James, S.H., Raugh, I.M. and Strauss, G.P. (2023) Beliefs about the Uncontrollability and Usefulness of Emotion in the Schizophrenia-Spectrum: Links to Emotion Regulation and Negative Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, **47**, 282-294. <https://doi.org/10.1007/s10608-023-10357-w>
- [11] 陈青松, 梅京斌, 刘萍, 吴雪梅, 王学娟, 等. 认知行为治疗对残疾精神障碍患者的康复疗效研究[J]. 现代医学, 2022, 50(1): 110-114.