

康复工场活动对社区精神分裂症患者社会功能的影响

张献强^{1a}, 高云^{1b}, 徐炳聪^{1c}

[摘要] 目的 探讨提高社区精神分裂症患者社会功能的方法。方法 指导 50 例社区精神分裂症患者积极参加康复工场活动,随机选择 50 例没有参加专业康复训练的社区精神分裂症患者作为对照组,采用阳性和阴性症状量表(PANSS)和个人与社会功能量表(PSP)进行 1 年随访。**结果** 1 年后,研究组 PSP 总分较对照组高,PANSS 总分和阴性症状因子分较对照组低($P<0.05$)。研究组 1 年前后 PSP 总分、PANSS 总分和阴性症状因子分都有显著性差异($P<0.05$),对照组无显著性差异。**结论** 社区精神分裂症患者通过参加康复工场活动,可以改善病情和社会功能。

[关键词] 精神分裂症;康复工场;社会功能;社区

Effect of Rehabilitation Workshop on Social Function of Patients with Schizophrenia in Community ZHANG Xian-qiang, GAO Yun, XU Bing-cong. Department of Rescue Treatment, Mental Hospital of Guangzhou Civil Administration Bureau, Guangzhou 510430, Guangdong, China

Abstract: **Objective** To explore how to improve the social function of schizophrenia patients in the community. **Methods** 50 patients with schizophrenia were guided in the community to positively join in the rehabilitation workshop activities. Other 50 patients with schizophrenia in the community that didn't join in the rehabilitation activities were as controls. All the patients were assessed with Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) and Personal and Social Performance Scale (PSP) before and a year after intervention. **Results** The total score of PSP in the study group was higher than that in the control group, while the total score of PANSS and the score of Negative Syndrome in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After a year, there were significant differences in the total scores of PANSS, PSP and score of Negative Syndrome in the study group compared with before ($P<0.05$), but not in the control group. **Conclusion** Joined in the rehabilitation workshop activities for patients with schizophrenia in the community is useful to reduce their illness, improve their social function.

Key words: schizophrenia; rehabilitation workshop; social function; community

[中图分类号] R749.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2011)01-0092-02

[本文著录格式] 张献强,高云,徐炳聪. 康复工场活动对社区精神分裂症患者社会功能的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2011,17(1):92—93.

精神疾病尤其是精神分裂症患者的社会功能恢复问题始终是国内外精神病专家、心理学家、社会工作者的一项重要研究课题。怎样预防精神病复发,让精神病患者恢复社会功能,已成为社防工作者急待研究解决的课题。本院康复科积极与残联合作,指导社区精神分裂症患者积极参加残联的康复工场活动。现就参加了 1 年康复工场活动的社区 50 名精神分裂症患者进行调查研究。

1 对象和方法

1.1 对象 样本来源于回归社会的广州市区精神分裂症患者。入组标准:①符合中国精神障碍分类与诊断标准第三版(CCMD-3)精神分裂症诊断标准;②年龄 >18 周岁;③原药物治疗方案 1 年内维持不变。选

择 50 例参加为期 1 年的康复工场活动的患者作为研究组。随机选择 50 例同期在门诊复查而没有参加康复工场的精神分裂症患者作为对照组。研究组男性 32 例,女性 18 例;对照组男性 33 例,女性 17 例,两组性别比没有显著性差异($\chi^2=2.04, P>0.05$)。药物治疗方案,研究组:利培酮 16 例,氯氮平 11 例,阿立派唑 10 例,氟哌啶醇 6 例,奋乃静 4 例,其他 3 例;对照组:利培酮 14 例,氯氮平 9 例,阿立派唑 12 例,氟哌啶醇 8 例,奋乃静 3 例,其他 4 例;经两组服药分布和剂量无显著性差异($P>0.05$)。见表 1。两组年龄、文化程度、病程、阳性和阴性症状量表(PANSS)^[1] 总分、个人与社会功能量表(PSP)^[2] 总分无显著性差异($P>0.05$)。见表 2。

表 1 两组药物治疗方案比较(mg)

项目	n	利培酮	氯氮平	阿立派唑	氟哌啶醇	奋乃静	其他
研究组	50	230.58±15.18	13.81±5.52	21.78±7.15	18.21±6.45	65.35±7.14	3.25±0.15
对照组	50	3.78±0.34	215.58±13.88	14.10±5.89	19.52±6.45	19.65±7.18	71.34±8.25
t		0.25	1.14	0.45	1.21	0.46	1.38
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

作者单位:1. 广州市民政局精神病院, a. 救治科; b. 康复科; c. 门诊部, 广东广州市 510430。作者简介:张献强(1975-), 男, 广东五华人, 主治医师, 主要从事流浪精神患者管理和社区精神患者康复研究。

表 2 两组基线情况比较

项目	n	年龄(岁)	文化程度(年)	病程(年)	住院时间(年)	PANSS 总分	PSP 总分
研究组	50	31.25±6.45	11.38±3.18	7.68±5.45	2.98±1.13	78.28±22.45	41.35±7.14
对照组	50	30.78±7.65	10.65±2.98	7.10±4.88	3.12±1.15	75.65±22.18	42.34±8.36
<i>t</i>		0.47	0.59	0.21	0.54	0.23	0.31
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法 研究组:由康复工场老师指导患者参加工场的活动安排,工场参照工厂上班制度管理,每周工作 5 d,每天工作 6 h,采取上下班打卡制度对学员进行严格的考勤制度,并根据考勤和完成工作情况给予一定的工资。每天工作主要是一些手工,具体包括串珠链、扎花、包装、制作卡片等,每周安排半天参加室外的文体活动。对照组由家属安排,只参加一些社区活动,如日常生活技能训练、文娱活动等。

1.3 评定方法 入组后,两组患者在实施该疗法前均由指定的两名主治医师采用 PANSS 和 PSP 各评定 1 次。每季度复评 1 次,随访 1 年。两种量表在使用前

分别对 10 例入组患者进行评分,一致性检验 κ 值为 0.91。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件,计量资料进行 *t* 检验。

2 结果

随访 1 年后,研究组 PSP 总分较对照组提高,PANSS 总分和阴性症状因子分较对照组低($P<0.05$)。与干预前相比,1 年后研究组 PSP 总分、PANSS 总分、阴性症状因子分、一般病理分有显著性差异($P<0.05$),对照组 PANSS 总分和一般病理分有显著性差异($P<0.05$)。见表 3。

表 3 干预前后两组 PSP 和 PANSS 评分结果($n=50$)

项目	干预前		干预后		<i>t</i>		
	研究组	对照组	研究组	对照组	a	b	c
PSP 总分	41.35±7.14	42.34±8.36	65.15±11.24	46.27±9.14	4.13 ^e	5.72 ^e	1.54
PANSS 总分	78.28±22.45	75.65±22.18	46.24±17.25	59.28±18.45	2.81 ^f	5.25 ^e	3.72 ^f
阳性分	14.51±3.23	13.86±3.31	12.14±3.12	11.39±2.72	1.18	1.07	1.52
阴性分	25.15±8.32	26.24±8.24	14.21±5.18	23.11±6.98	4.29 ^e	5.38 ^e	1.42
一般病理分	32.13±10.52	30.54±10.57	23.25±8.18	22.78±0.75	1.39	2.59 ^f	2.32 ^f

注:a:干预后组间比较;b:研究组干预前后比较;c:对照组干预前后比较;e: $P<0.01$;f: $P<0.05$ 。

3 讨论

PSP 量表是高信效度的社会功能评估工具,是评估精神分裂症急性期和稳定期患者个人和社会功能的一个简洁、易操作、较稳定的工具,适用于临床实践或研究中使用。它能了解患者的社会功能改善情况,有助于家属及医生及时掌握患者病情,为医生的进一步治疗提供有力的依据^[3]。精神分裂症病程迁延,复发率、致残率高,严重影响患者的社会功能和生活质量。单纯药物治疗在防止精神分裂症复发及职业技能康复,提高生活质量等方面有一定限度。因此,寻求一种针对社区的精神分裂症患者有效的社区干预手段,对提高患者社区治疗的依从性,消除患者残存的阴性、阳性症状,恢复社会功能,提高生活质量,有着及其重要的意义^[4]。

精神分裂症患者出院后应进行必要的社会干预,积极鼓励和指导其参加社区康复训练,特别是坚持参与社会福利机构的康复工场活动,通过培养其工作习惯,提高工作意识和工作技能,从而提高社会适应能力,降低社会功能损害。本调查结果显示,社区精神分裂症患者通过参加康复工场活动,能够提高社会功能,改善精神症状,尤其是在阴性症状和一般精神病理症状方面更明显。该结果与国内很多研究结果一致^[5-8]。

精神分裂症患者需要社会的理解、帮助与接纳。康复工场活动既改善患者病情,提高生活能力,减轻家庭负担,使精神分裂症患者得到更好的监护,又能减少意外事件的发生,减轻社会压力。为了能使更多的精神分裂症患者得到参加康复工场活动的机会,呼吁政府、残联、社会慈善人士积极参与,创建更多的福利康复工场,为患者接触社会、重返社会,创造良好的就业氛围。

【参考文献】

- [1]汪向东.心理卫生评定量表手册增订版[M].中国心理卫生杂志社,1999;267-275.
- [2]Morosini PL, Magliano L, Brambilla L, et al. Development, reliability and acceptability of a new version of the DSM-IV Social and Occupational Functioning Assessment Scale to assess routing scocial functioning[J]. Acta Psychiatr Scand, 2000,101:323-329.
- [3]司天梅,舒良,田成华,等.个人和社会功能量表中文版在精神分裂症患者中的信效度[J].中国心理卫生杂志,2009,23(11):790-794.
- [4]张海杰,靳新霞.社区干预对精神分裂症患者社会功能及生存质量的影响[J].精神医学杂志,2009,22(5):368-370.
- [5]曹承虔.精神病社区防治康复工作的实践和研究[J].中国全科医学,2006,3(3):197-198.
- [6]张焕荣,张雷静,邓筱贤,等.精神疾病社区防治康复工作的效果分析[J].中国康复理论与实践,2006,12(3):190-191.
- [7]张伟,留传军,李伟东,等.精神分裂症社区康复 136 例观察[J].中华现代内科学杂志,2006,3(9):973.
- [8]王蕾.护理干预对康复期精神分裂症患者社会功能恢复的对照研究[J].山东精神医学,2006,19(4):284-285.

(收稿日期:2010-10-13)