

社区模式的创建对精神康复中的干预

The importance of community in psychiatric rehabilitation

金延福 金玉女

(吉林省延边社会脑康医院, 吉林 延吉, 133000)

中图分类号: R195 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0102-02

【摘要】目的: 对分院精神病患者施行开放管理。方法: 康复治疗多样化, 发挥专长。结果: 使用 O1SON 婚姻质量问卷 (ENRICH), 提高精神患者疗效。结论: 尊重患者的人格和保障他们的权利。

【关键词】精神病患者; 康复; 社区干预

【Abstract】Objective: Taking open management. Methods: The rehabilitation diversity of their expertise. Results: with O1SON marital quality questionnaire (ENRICH), improving mental patient outcomes. Conclusion: respect the patient's personality.

【Keywords】Mental illness; Rehabilitation; Community intervention

延边社会脑康医院分院、延边荣军医院 (以下简称分院) 是一所慢性精神病患者 (以下简称患者) 康复基地, 最初是由几名非医疗职工带领 10 余名患者, 生产一些农产品的单纯弄副业基地。经 48 年的里程, 发展成综合性精神康复基地。

现将其现状与实践经验报告如下。

1 基本设施

分院位于离本院 16 公里的山坡上, 总面积 100 垧, 其中林地 51 垧, 耕地 11 垧, 其中黄豆 2 垧, 玉米 2 垧, 蔬菜 2 垧, 烟 3 垧, 果园 2 垧, 其余是草地和荒野。建筑面积 2300 平方米, 病床 130 张, 设有医生办公室、药房、药库、处置室、会议室、俱乐部、练歌室、食堂、洗衣室、工疗室、缝纫室、理发室、锅炉房、饲养室、养鱼池、木工室及结婚患者住房等。

2 患者与医职工构成

2.1 患者构成 (2010 年末)

以表 1、2、3、4、5 表示。

表 1 年龄分类

年龄	男	女	合计	%
40 岁以下	17	10	27	21.4
41~50 岁	32	9	41	32.5
51~60 岁	28	11	39	31.0
60 岁以上	13	6	19	15.1
合计	90	36	126	100

表 2 文化程度分类

文化程度	男	女	合计	%
小学	23	12	35	27.8
初中	19	12	31	24.6
高中	36	7	43	34.1
大学	12	5	17	13.5
合计	90	36	126	100

表 3 诊断分类

诊断	男	女	合计	%
精神分裂症	72	29	101	80.1
分裂情感性精神病		3	3	2.4
情感性精神病	11	4	15	11.9
精神发育迟滞	4		4	3.2
慢性酒中毒	3		3	2.4
合计	90	36	126	100

表 4 精神残疾程度分类 (SSSI[1]分级)

精神残疾程度	男	女	合计	%
极严重	16	2	18	14.3
严重	5	1	6	4.8
中等	12	7	19	15.1
轻度	35	10	45	35.7
正常	22	16	38	30.1
合计	90	36	126	100

表 5 社会支持分类

支持关系	人数	%
直系家属	41	32.5
亲戚	54	42.9
无	31	24.6
合计	126	100

2.2 医职工构成 (2010 年末)

以表 6 表示。

表 6 医职工构成

职别	院长	主任	医生	护士长	护士	管理员	司机	合计
人数	1	1	1	1	4	3	1	12

3 开放管理和康复训练的实施

3.1 主导思想

精神病患者也是人, 也应享受与正常人同样的人间待遇。虽然有对自身和他人以及社会引起严重危害的患者, 但是, 分院的统计结果则不过是 2%。而为这 2%, 不顾绝大部分, 将全部患者一视同待, 关在封锁病房室里, 制定繁琐的规章制度, 严密监督等束缚是无视和剥夺他们的人格和权利的。因此, 认为必须实施开放管理, 不仅要设施的开放, 并且要观念的开放, 才能实施彻底的开放管理。

3.2 措施

3.2.1 思想观念的开放

首先要树立精神病患者也是人的观念, 详细了解患者的实情, 更好、更多的解决他们的实际问题。严禁辱骂甚至殴打患者的现象, 对待患者遵守人间社会的礼仪规范, 按着患者的年龄、性别和原身份, 分别使用尊称、爱称、敬语等不同语词, 收拿患者劳动果实 (如野菜等) 时必须等价兑现。医职工与患

者共生活,同劳动过程中加深感情,摸索真实病情,讲究对策,示范教育更为重要。

3.2.2 设施开放

不架设铁窗和院围墙,不锁门、不专守出入口。让患者在院区自由内自由活动,只是远离院区时请假或报告。

3.2.3 自我管理和自主生产活动

评选康复程度较好,有一定组织能力的患者,参与康复活动的行政管理,并带领患者参加各项康复活动,分院把他们成为《职工助理员》(以下简称助理员),现有 4 名助理员,每月支付工资 400 元。评选有一定组织能力的患者担任工疗班长(以下简称班长),选拔作业专长的患者配置于相应的专职岗位,每月发给津贴 40~120 元。分院把他们称为《特约工作人员》(以下简称工作人员),现有班长、炊事员、锅炉工、木工、洗衣工、理发员、保管员、饲养员、营业员、清洁工等 35 名工作人员。每工疗班在助理员和班长的带领下,自主从事生产活动,把集体和个别劳动相结合。助理员和班长参与生产计划的制订和人员配备及评议等事务,并持有表决权,与医职员工意见不同时,首先尊重他们的意见。每个患者各尽所能、按劳分配,按表现和质量奖惩。医职员工只起着宏观管理和指导作用。

3.2.4 尽力创造社会化、家庭化环境,给予充分的自由和权利

①设俱乐部,放置台球、乒乓球和象棋、扑克、麻将机等运动、娱乐工具。②病室里放置衣柜,持钟表和镜子。③允许男女患者之间的自由往来和接触及恋爱(监督和教育遵守伦理道德规范),条件成熟的可结婚成家(事前采取避孕措施)。分院把这种家庭称为,《康复之家》。从 1975 年开始先后 12 对患者结婚成家,其中一对回归社区生活,四对是一方病死而家庭破裂,现有七对《康复之家》。④允许并鼓舞个人搞副业和自由交易。有时遇到农忙季节,到附近农村承包农活,得到相应的报酬。⑤支持自己组织会餐过生日等活动。医职员工参加患者生日会餐时赠送礼物,年老患者到 61 周岁,设宴过花甲。⑥实施打扮和服装自由。废除对患者不利刺激的一切标志,如患者不穿有印有病院标志的衣服,医护人员除了必须进行无菌操作场合,不穿卫生服等等。⑦设置超市。由一家《康复之家》自负盈亏,经营各种小百货、食品等生活用品。

3.2.5 广泛宣传

通过电视、报刊和社会各部门的来访等各种传播媒介,让社会看到患者的康复实况,改变对患者的偏见和歧视,让社会了解目前患者的难处,争取社会多方面的支持,使患者感到社会的温暖,树立人生价值观,增进回归社会的信心和勇气。随着社会的进步,缓解慢性精神分裂症的残留症状,是现阶段精神工作者的主要任务之一,以药物治疗与社会心理、康复训练相结合的方法,是目前精神疾病康复的主要方法^[2]。

4 评估结果

4.1 使用 SANS,比较分析结果提示分院患者阴性症状程度明显低于本院封闭病区患者^[3]。

4.2 使用 OISON 婚姻质量问卷(ENRICH),测评“婚姻满意度”和“夫妻交流”结果提示《康复之家》的婚姻质量属于正常范围^[4],他们的物质生活水平高于当地村民的平均水平,从而从不来访的家属和亲戚逐渐来往频繁,以同等的地位和资格参加家属或亲戚的庆典宴会。

《康复之家》的创始对其他患者也起着积极的影响,希望结婚的患者达 68.5%。

4.3 以工疗收入补充和改善患者的生活,患者人人有一定的收入,减轻社会和家属的负担,体现了患者自我价值。现在,患者生活费的 48%用患者自己劳动收入来补充。

4.4 患者自杀可分病态自杀和随精神病症状基本消失和自知力基本恢复而发生的绝望自杀。在分院发生的自杀绝大部分属于后者,以 1982 年末为界,前 8 年有 13 名自杀,后 8 年只有 1 名,近 20 年未发生自杀现象。

4.5 2010 年患者总收入比 2005 年增长了 60%,存款额每人平均 2100 元(康复之家除外)。

4.6 田间管理和一些技术性劳动,现已患者独立进行,重病患者护理也患者自己进行,从而患者和医职员工比例从 10:4 下降至 10:1。

4.7 测验患者对分院的态度和安心程度结果,终身生活于分院的患者占 91.2%,左右不定的患者占 6.8%,要求出院的患者不足 2%。

4.8 会用钱和谋求自己私利的患者增多,助理员和班长及工作人员会行使自己的权利。

4.9 有酬劳动养成了患者经济意识,大为提高了劳动率。如除草,铲地,每垄,兑现 1 元,4 天完成。(如无酬劳动 20 天完不成任务)。

4.10 有一时期,有孩子的医职员工家庭,请有一定保育能力的女患者看孩子,结果有了奇特效果。患者不但能看孩子,而且她们的精神状态也更为改善。孩子们已长大,大学毕业,但不忘疼爱自己的和保育自己的保姆(孩子们叫她们大妈),利用星期天或放假期间,来访自己的大妈,起真情相爱的作用,是任何医疗手段所无法替代的。

5 讨论

显示上述结果的主要原因可从以下 4 个方面进行讨论。

5.1 尊重患者的人格,保障他们的权利贯穿于康复活动的全过程中。

5.2 作业疗法产值归属患者,劳动表现与分配多寡联系,强化患者积极性和自主性。

5.3 行使社会功能正常部分,发挥专长,从而强化社会功能退化部分,启动和再现社会功能丧失部分。

5.4 康复活动总表现与奖惩相联系,强化遵守人生规范的自觉性。

总之,分院社区模式的创设对患者精神康复具有极其重要意义。

参考文献:

- [1]郭贵云,住院慢性精神分裂症社会功能评定量表的信度和效度检验[J].中华神经精神科杂志,1995,28:16
- [2]项玉涛,李文咏,翁咏振,等.“重返社区”技能训练队精神分裂症康复的作用[J].护士进修杂志,2002,16(10):707-708
- [3]林绿春,金东熙,金雄甲.精神分裂症阳性症状患者的综合性康复训练.中国神经精神疾病杂志,1995,21:112
- [4]金雄甲,林绿春.精神疾病患者结婚随访观察[J].中华医学会精神科学会成立暨第一次学术会议论文汇编

编号:EC-11091459(修回:2011-11-10)