

学校编码: 10384  
学号: 14020131150495

分类号 \_\_\_\_\_ 密级 \_\_\_\_\_  
UDC \_\_\_\_\_

厦 门 大 学

硕 士 学 位 论 文

重性精神疾病患者管理的社会工作介入探讨  
——基于厦门市 X 区的调查

The Research on Social Work Intervention in Health  
Management Services for Severe Psychiatric Patients  
——Investigate Based in X District of Xia Men City

杜 鹃

指导教师姓名: 童 敏 教 授  
专 业 名 称: 社 会 工 作  
论文提交日期: 2016 年 4 月  
论文答辩时间: 2016 年 5 月  
学位授予日期:

答辩委员会主席: \_\_\_\_\_  
评 阅 人: \_\_\_\_\_

2016 年 5 月

## 厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下,独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果,均在文中以适当方式明确标明,并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范(试行)》。

另外,该学位论文为( )课题(组)的研究成果,获得( )课题(组)经费或实验室的资助,在( )实验室完成。(请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称,未有此项声明内容的,可以不作特别声明。)

声明人(签名):

年 月 日

## 厦门大学学位论文著作权使用声明

本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

1. 经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，  
于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。

2. 不保密，适用上述授权。

（请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。）

声明人（签名）：

年 月 日

## 摘 要

近年来，生活节奏伴随着经济社会的高速发展而不断加快，人们面临的社会压力也与日俱增，各种心理健康问题不断增多，精神疾病呈多发态势，精神疾病患者肇事肇祸的事件时有发生，威胁到了社会大众的身体健康和财产安全，影响了经济社会的平稳运行。这一问题已经得到了社会公众的广泛关注，党和政府也采取了有力的举措，将重性精神疾病患者管理作为一项基本公共卫生服务项目，在全国范围内进行推广和应用，取得了一定的成果，同时也存在着一些问题和不足。如何改进重性精神疾病患者管理、提高服务水平，成为普遍关注的理论和实践问题，对此进行深入研究的意义重大。

本文的具体研究对象为厦门市 X 区重性精神疾病患者及其家庭、参与管理的人员，使用了文献检索研究法、实地调查法、问卷调查法、访谈法的方法来研究。文中以马斯洛需求层级理论为指导，研究重性精神疾病患者及其家庭的不同需求层级以及在该层级下出现的种种问题，同时对重性精神疾病患者管理和服务机制进行反思，尝试提出适合社会工作介入的服务环节，探讨社会工作介入重性精神疾病患者管理和服务的可能空间，并从社会工作介入策略方面提出了改进目前服务的建议。

通过研究，笔者发现，重性精神疾病患者及其家庭有着多种层级的需求，单纯的临床治疗和医学康复无法满足患者及其家庭更高层次、更为全面的需求；在该服务的基础管理环节，应对医务人员进行社会工作理论和专业技能的培训，继续巩固并提升现有的工作成果；而在生活职业能力康复环节，则应通过政府购买服务、聘用社会工作者等方式由专业社会工作进行介入；在管理和服务机制方面，建议引入社会工作者、拓展康复资源、完善政策规范；在社会工作介入策略方面，建议通过明确个案管理员、提升家庭康复能力、丰富日常随访内容等提升重性精神疾病患者管理的服务水平。

关键词：重性精神疾病；患者管理；社会工作

## **Abstract**

In recent years, with the rapid development of economic society, the pressure of people is growing day by day, all kinds of mental health problems are more and more, people with mental illness hit and cause an accident events are occurring, directly affect the stability of the economic and social development and people's physical and mental health of the masses. This problem has received the Party and the government attaches great importance to. As a basic public health services, severe mental illness patient management is engaged in promotion and application throughout the country. It has achieved certain success, also exposed some new problems. How to improve the management of patients with severe mental illness, improve the level of this service, to become a theoretical and practical issues of common concern, is of great significance for further study.

Patients with severe mental illness and their families in X district of Xiamen City, personnel involved in the management are the specific object of this study. The research methods include literature search research, field surveys, questionnaires, interviews, etc. Guided by the maslow's hierarchy of needs, the paper focus on the different needs of patients with severe mental illness and their families, various problems arising in the hierarchy. At the same time, the paper reflect on the patients with severe mental illness management mechanism, describe the potential space which is suitable for social work intervention, put forward the countermeasure and suggestion to improve this service.

Through research, we found that patients with severe mental illness and their families have a variety of levels of demand. These higher and more comprehensive needs can not be simply meet by the simple clinical treatment and medical rehabilitation of patients and their families. Rural doctors and medical personnel in health centers can not fully competent the management of patients with severe mental illness. On the basis of management aspects of the service, medical personnel should be trained with social work theory and professional skills, in order to

consolidate and upgrade the existing results of this service. In the link of vocational ability recovery in daily life, the government should buy social work service and employ some social workers to get involved by professional social work. In terms of management and service mechanism, it proposed the introduction of social workers, rehabilitation resources to expand and improve policies and regulations. Set up case manager, enhance family recovery ability, enrich the content of daily follow-up, all of these service initiatives should be performed to improve service levels management of patients with severe mental illness.

Key words: severe mental illness; patient management; social work

厦门大学博硕士学位论文摘要

# 目 录

一、绪论.....	1
(一)研究背景.....	1
(二)研究意义和目的.....	1
(三)文献综述.....	2
二、研究设计.....	8
(一)理论依据.....	8
(二)研究内容.....	9
(三)研究思路.....	9
(四)个案研究法.....	10
(五)研究资料收集方法.....	10
(六)研究个案简介.....	13
三、厦门市 X 区重性精神疾病患者管理现状.....	16
(一)厦门市 X 区重性精神疾病患者管理体制.....	16
(二)厦门市 X 区重性精神疾病患者管理流程.....	20
(三)厦门市 X 区重性精神疾病患者管理的效果.....	21
(四)厦门市 X 区重性精神疾病患者管理存在的问题.....	22
(五)厦门市 X 区重性精神疾病患者及家庭需求调查.....	26
四、社会工作介入重性精神疾病患者管理和服务的可能空间探讨...35	
(一)当前工作效果较好的服务环节.....	35
(二)可由医务人员学习社会工作技能进行提高的服务环节.....	36
(三)可由专业社会工作者介入的服务环节.....	36
(四)管理和服机制可改进的空间.....	37
五、社会工作介入策略的建议.....	40
(一)明确个案管理员.....	40
(二)提升家庭康复能力.....	40
(三)丰富日常随访内容.....	41
六、总结.....	42
(一)研究结论.....	42
(二)研究的创新之处.....	43
(三)研究的局限和不足.....	43
参考文献.....	44
附录.....	46
致谢.....	51

## Contents

<b>Chapter 1 Introduction.....</b>	<b>1</b>
1 Research Background.....	1
2 Research Purpose and Significance.....	1
3 Literature Review.....	2
<b>Chapter 2 Research Design.....</b>	<b>8</b>
1 Theoretical Foundation.....	8
2 Research Contents.....	9
3 Research Strategy.....	9
4 Case Study Method.....	10
5 Research Data Collection Method.....	10
6 Research Case Profile.....	13
<b>Chapter 3 Management Status of Patients With Severe Mental Illness in X District of Xiamen City.....</b>	<b>16</b>
1 Management System.....	16
2 Management Process.....	20
3 Effect of the Management.....	21
4 Problems Existing in the Management.....	22
5 Needs of the Patient and Family.....	26
<b>Chapter 4 Discussion of Potential Space in Management and Service Mechanism of Social Work Intervention in Patients with Severe Mental Illness .....</b>	<b>35</b>
1 Service Links with Good Effect.....	35
2 Service Links Should be Improved.....	36
3 Service Links Should be Involved with Social Work.....	36
4 Potential Space in Improvement of Management and Service Mechanism.	37
<b>Chapter 5 Advice on Social Work Intervention Strategies...40</b>	<b>40</b>
1 Set Up Case Manager.....	40
2 Enhance Family Recovery Ability.....	40
3 Enrich the Content of Daily Follow-up.....	41
<b>Chapter 6 Research Summary.....</b>	<b>42</b>
1 Research Conclusion.....	42
2 Innovation of the Research.....	43
3 Research Limitations and Shortcomings.....	43
<b>Reference.....</b>	<b>44</b>
<b>Appendix.....</b>	<b>46</b>
<b>Acknowledgements.....</b>	<b>51</b>



## 一、绪论

### （一）研究背景

2004年，严重精神障碍管理治疗项目（“686”项目）由国家卫生部牵头开始实施。2009年，国家正式启动基本公共卫生服务项目，重性精神疾病患者管理就是其中的一项重要内容。2013年5月1日，《精神卫生法》正式实施。各地按照《精神卫生法》的要求，以基本公共卫生服务项目为依托，普遍开展重性精神疾病患者管理工作。近年来，国家对于基本公共卫生服务项目的投入力度也在不断增大，人均基本公共卫生服务经费标准已由2011年的每人每年15元提高至2014年的每人每年40元<sup>[1]</sup>。在大力推广国家基本公共卫生服务项目以及人均基本公共卫生服务经费标准不断提高的背景下，基于社区的重性精神疾病患者管理得到了长足的发展，成为了我国当前精神卫生工作的主要方向。

据国家卫计委的统计数据，截至2014年底，我国共有429.7万例登记在册的重性精神疾病患者。相对于其他社会成员，重性精神疾病患者属于极为困难的社会弱势群体，贫困率较高，文化程度普遍偏低，治疗依从性差，也缺乏足够的家庭支持和社会支持<sup>[2]</sup>。近年来，重性精神疾病患者管理在全国范围推广和应用的过程中，精神卫生资源依旧不足、救治救助不到位、服务管理水平较低、与广大患者的实际需求仍存在一定差距等问题也逐渐凸显。部分重性精神疾病患者长期处于脱管状态，伤人、毁物甚至严重肇事事件屡屡见诸报端，严重威胁到了人民群众的人身和财产安全，也给社会治安造成了不良影响。如何通过社会工作介入改进当前的重性精神疾病患者管理，从而更全面的满足患者及其家庭的需求，成为了我国精神卫生的研究热点。为此，只有对重性精神疾病患者管理的运行情况进行有针对性的研究，具体了解患者及其家庭的不同层次需求，进而探讨社会工作介入重性精神疾病患者管理的具体环节与策略，逐步提高重性精神疾病患者管理的服务质量与规范程度，才能促进我国精神卫生事业的更上一个新的台阶。

### （二）研究意义和目的

#### 1. 理论意义

精神康复问题一直以来都是社会工作领域的热点话题。作为一种国家基本公

[1]国家卫生和计划生育委员会. 关于做好2015年国家基本公共卫生服务项目工作的通知[Z]2015-6-10.

[2]国家卫生和计划生育委员会. 全国精神卫生工作进展情况[Z]2015-10-09.

共卫生服务项目，重性精神病患者管理正在全国各地进行推广和应用，理论和实务研究尚处在初步发展阶段。本文以马斯洛需求层次理论为指导，在分析厦门市 X 区重性精神病患者管理的现状和需求的基础上，探讨当前重性精神病患者管理的优点和不足，对于拓展社会工作介入重性精神病患者管理的研究视角和思路具有一定的借鉴意义。

## 2. 现实意义

随着我国经济社会的高速发展，生活节奏不断加快、工作竞争日趋激烈，社会公众承受的压力与日俱增，精神健康问题越来越成为社会公众关注的热点问题。本文以厦门市 X 区重性精神病患者管理为例，了解患者及其家庭各层次的需求，有针对性的探寻社会工作介入建议和方法，充分发挥有限的社会资源，提高重性精神病患者管理的服务质量和水平，更好的服务广大重性精神病患者，促进我国精神卫生事业的持续健康发展，有着重要的现实意义。

## 3. 研究目的

通过文献研究，了解当前重性精神病患者管理现状和患者及家庭的各层次需求，在前人的研究基础上探讨现行重性精神病患者管理服务的优势和存在问题，并根据厦门市 X 区重性精神病患者管理实践，探讨社会工作介入的可能空间和介入环节、介入策略，对优化重性精神病患者管理提出建议。

### （三）文献综述

#### 1. 概念界定

**重性精神疾病：**重性精神疾病是一个相对的概念，并不存在一个绝对准确的定义。重性精神疾病这一概念的提出，最初是为了与没有器质性病理基础、但同样妨碍心理社会功能的神经官能症相区别。后来，为了将有限的社会资源用于一定的精神病患者群体的需要，不同的国家、甚至同一个国家的不同地区，都有可能对重性精神疾病作出不同的定义。美国药物滥用和精神健康服务管理局 1993 年依据 DSM-III-R 的特定诊断标准结合年龄、患病时间等其他特征，发布了重性精神疾病的联邦定义标准。但各个州根据各自情况对重性精神疾病的定义又会有所变化。

鉴于本文主要讨论作为我国国家基本公共卫生服务项目的重性精神病患者管理工作，故选取我国卫生行政部门作出的重性精神疾病定义。

2012年，国家卫生部在《重性精神疾病管理治疗工作规范》中规定，重性精神疾病主要包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相（情感）障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞等<sup>[3]</sup>。

2013年，国家卫生部在《国家基本公共卫生服务规范》中规定，重性精神疾病是指临床表现有幻觉、妄想、严重思维障碍、行为紊乱等精神病性症状，且患者社会生活能力严重受损的一组精神疾病。主要包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍<sup>[4]</sup>。

因此，本文所讨论的重性精神疾病也就是上述的六种精神疾病。

**重性精神疾病患者管理：**明确了重性精神疾病的定义后，按照国家卫生部《国家基本公共卫生服务规范（2013年版）》的规定，重性精神疾病患者管理是为辖区内诊断明确、在家居住的重性精神疾病患者，提供包括患者信息管理、随访评估、分类干预、健康体检等多种服务，是我国基本公共卫生服务项目之一。

## 2. 国外研究动态

20世纪60年代，随着氯丙嗪的广泛应用，加上政府的大力推动，“去机构化运动”在美国精神卫生领域率先得以兴起。政府关闭了许多的大型精神病院，并将大批精神障碍患者逐渐转移到社区或综合性医院的精神科接受治疗<sup>[5]</sup>。自此，以社区为依托的精神疾病康复体系由此逐渐发展起来。在这种精神疾病康复治疗模式中，患者经专业精神病院或精神科诊治病情稳定或好转后，回到开放的社区来，接受社区康复治疗小组的管理和治疗。

经过数十年的发展和实践，这一种以社区为依托的精神疾病康复治疗模式变得日趋完善。美国、澳大利亚、英国、意大利、我国香港等发达国家或地区更是结合各自实际，发展出了各具特色的精神疾病患者康复治疗模式。梳理上述国家或地区的康复治疗模式，可以总结出大型精神病院逐渐减少，多学科、多团队共同参与，多种类康复服务机构满足多层次需求，资源渠道多元化等共同特点。

### （1）大型精神病院逐渐减少

在以社区为基础的精神疾病康复体系中，大型精神病院或者综合医院的精神

[3]国家卫生部. 关于印发《重性精神疾病管理治疗工作规范（2012年版）》的通知[Z]2012-4-5.

[4]国家卫生部. 《国家基本公共卫生服务规范（2013年版）》[Z]2013-9.

[5]赵环. 从“关闭病院”到“社区康复”——美国精神卫生领域“去机构化运动”反思及启示[J]. 社会福利, 2009(7)67-68.

科门诊往往仅承担门诊、急性治疗等工作，而社区医疗卫生机构普遍承担起精神疾病患者筛查、转诊、日常随访、康复等工作。社区医疗卫生机构成为了精神疾病康复体系的主要承担者。意大利、澳大利亚这方面的做法最为典型。1978年，意大利通过了《精神保健法》，并以此为标志开始关闭精神病院，逐步建立起了综合医院的精神科和社区精神卫生中心<sup>[6]</sup>。澳大利亚也自20世纪90年代起，逐渐关闭了所有的大型精神疾病专科医院。精神疾病患者由综合医院的急诊部门首先进行服务分级识别，然后决定患者是否接受短期住院治疗或者返回社区接受个案管理<sup>[7]</sup>。

## **(2) 多学科、多团队共同参与**

在以社区为基础的精神疾病康复体系中，往往是多个学科的专业人士共同构成了精神疾病患者个案管理团队，包括临床医生、全科医生、社区护士、社会工作者、心理咨询师、职业康复师等。意大利还会让受到过精神卫生治疗的志愿者、患者家属也参与到患者的个案管理中。在澳大利亚，精神疾病患者可以得到急诊评估与治疗小组、持续服务小组、流动支持与治疗小组等多个团队的服务<sup>[8]</sup>。

## **(3) 多种类康复服务机构满足多层次需求**

患者生活职业能力康复过程中有着多层次的需求，需要不同种类的康复服务机构发挥各自的作用。在美国，急性中转社区治疗机构、社区住宿治疗机构、社区住宿照顾机构等多种服务机构以及日间病房、晚间住院、周末住院等多种康复服务为精神疾病患者的社区康复提供了多种选择<sup>[9]</sup>。在我国香港，护理院、日间病房、中途宿舍、庇护工作坊、过渡性安置就业场所、社会企业等服务机构，则充分满足了患者提升职业能力、逐步回归社会的多层次需求<sup>[10]</sup>。

## **(4) 资源渠道多元化**

为了提高资源利用效率和服务质量，患者所需的康复资源往往来自多个渠道。以英国为例，政府机构如卫生部门和地方当局分别设立了日间医院和日间康复中心，提供了以职业训练为主的康复训练，帮助患者回归社会。慈善机构等社会团体也承担精神卫生服务项目来获得政府相应的补助，成为对精神卫生服务网

[6] 姜佐宁. 意大利的精神卫生工作改革[J]. 国外医学. 精神病学分册, 1988(1) 2-5.

[7] 刘铁桥, 马弘, Chee Ng. 澳大利亚精神卫生主流服务模式介绍[J]. 国际精神病学杂志, 2007(1) 1-4.

[8] 曾广基. 澳大利亚精神卫生服务体系[J]. 现代医院, 2009(10) 153-156.

[9] 林颖娜, 汪卫东. 美国加州精神疾病防治康复模式对我国的启示[J]. 临床精神医学杂志, 2013(5) 355-356.

[10] 许艳玲. 香港精神科社区康复服务[J]. 现代康复, 2001(7) 112-113.

络的重要补充<sup>[11]</sup>。在我国香港，精神卫生服务由医管局、社会福利机构、非政府组织共同提供<sup>[12]</sup>。

### 3. 国内研究动态

2004年，“中央补助地方重性精神疾病管理治疗项目”（简称“686项目”）开始启动，探索构建医院、社区一体化的精神卫生服务体系<sup>[13]</sup>。该项目将精神病院的服务延伸至社区，以社区医疗卫生机构为载体，对重性精神疾病患者实施入网管理，提供了多种形式的社区精神卫生服务。这一项目的开展表明，重性精神疾病患者的治愈率和病情稳定率得到明显提高，致残率和肇事率显著降低，患者的生活质量和社会功能得到有力改善<sup>[14]</sup>。2009年，重性精神疾病患者管理纳入国家基本公共卫生服务项目，在全国范围内得到普遍开展和应用。通过数年的应用和实践，基于社区的重性精神疾病患者管理成为当前我国社区精神卫生工作的主要方向。关于这一项目的实践、成效以及存在的问题，也成为了当前专家学者们的研究热点。

#### (1) 社区精神卫生服务发展现状

吴俊安、曹丹绥在《农村社区重性精神疾病随访管理体会》一文中，通过对浙江省金华市赤松镇精神疾病患者进行调查后发现，存在专业精神疾病防治人员缺乏、基层医务人员精神疾病知识有限、患者及家属配合度不高与知识缺乏、患者家庭所获社会支持有限等问题<sup>[15]</sup>。

廖震华、丁丽君在《厦门市社区精神卫生服务的初步发展》一文中，对厦门市实施“686项目”以来社区精神卫生初步发展、现状进行了论述，提出了现有的医疗康复补助不能完全满足患者需求、社区精神卫生专员知识不足、配套经费不到位等问题<sup>[16]</sup>。

纪淑娇在《厦门市社区精神卫生工作人力资源调查分析》一文中，通过问卷调查发现，厦门市社区精神卫生工作人员以中青年为主，多数为临床医学专业，普遍拥有较高的学历；但从事精神卫生工作的年限不长，精神卫生工作所需的专

[11] Julian leff. 社区精神卫生服务在英国的发展[J]. 中国民政医学杂志, 1996(1) 42-45.

[12] 黄先娥. 香港地区社区精神卫生服务模式介绍[J]. 护理学杂志, 2010(18) 73-74.

[13] 樊作树. 关注精神健康 关注“686项目”谈中央补助地方重性精神疾病管理治疗项目[J]. 中国乡村医药杂志, 2013(1) 8.

[14] 冯斯特. 国内重性精神疾病患者社区管理现状与对策[J]. 中华护理杂志, 2014(6) 764-768.

[15] 吴俊安, 曹丹绥. 农村社区重性精神疾病随访管理体会[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014(4) 438-440.

[16] 廖震华, 丁丽君. 厦门市社区精神卫生服务的初步发展[J]. 中国初级卫生保健, 2012(10) 4-6.

业知识也有所欠缺；有必要对基层医务人员开展精神卫生专业知识培训，从而提高他们从事基层精神卫生防治工作的专业素质和技能水平<sup>[17]</sup>。

汪海蓉在《综合医院精神科开展社区精神卫生工作的思考》一文中，分析了我国社区精神卫生服务的现状及存在的问题，提出了建立医院——社区一体化的精神疾病监管治疗模式、建立精神患者健康网络等建议<sup>[18]</sup>。

## （2）社区管理干预效果

蒋金川、李建明等在《实施精神病社区综合管理模式的效果分析》一文中，通过对照试验肯定了社区康复的效果，认为社区康复能有效控制精神病患者病情，并在一定程度上恢复精神疾病患者的社会功能，从而使其生活质量有所提高<sup>[19]</sup>。

王成达在《强化重性精神病患者社区管理康复效果分析》一文中，通过对浙江省永康市象珠镇重性精神病患者在为期 1 年的社区管理干预前后的对比发现，患者的病情控制、生活质量均有明显提高<sup>[20]</sup>。

俞春明在《重性精神病患者社区管理模式效果分析》一文中，运用社区康复管理模式对干预组进行管理，定期随访 2 年后与对照组比较发现，两组患者精神卫生知识知晓率、社会功能缺陷评分有显著差异 ( $P < 0.05$ )，并且干预组在社会活动、家庭生活、个人自理等多个方面有明显好转，具有显著差异 ( $P < 0.05$ )<sup>[21]</sup>。

## （3）社会工作介入精神疾病患者康复

童敏在《社会工作的机遇与挑战：精神病人社区康复过程中的社会服务介入》一文中认为：中国大陆精神疾病患者康复需要社会工作者的介入。但在中国的社会背景下，社会工作介入应以家庭为服务对象，全面理解患者及其家庭的需求，在运用内部心理调适的基础上重视外部社会支持，统筹协调发展和治疗的关系<sup>[22]</sup>。

周小杭在《社会工作在精神疾病领域的干预研究》一文中认为，社会工作的介入可以有效弥补当前精神疾病治疗和处理方式上存在的不足<sup>[23]</sup>。

[17] 纪淑娇. 厦门市社区精神卫生工作人力资源调查分析[J]. 中国民康医学, 2015(7) 101-102.

[18] 汪海蓉. 综合医院精神科开展社区精神卫生工作的思考[J]. 中国医药导报, 2012(9) 156-159.

[19] 蒋金川, 李建明等. 实施精神病社区综合管理模式的效果分析[J]. 现代医药卫生, 2013(2) 3370-3373.

[20] 王成达. 强化重性精神病患者社区管理康复效果分析[J]. 当代医学, 2015(7) 104-105.

[21] 俞春明. 重性精神病患者社区管理模式效果分析[J]. 中国社区医师, 2014(30) 93-94.

[22] 童敏. 社会工作的机遇与挑战：精神病人社区康复过程中的社会服务介入[J]. 北京科技大学学报(社会科学版), 2006(3) 1-5.

[23] 周小杭. 社会工作在精神疾病领域的干预研究[J]. 社会工作实务研究, 2008(10) 22-23.

王璇子在《社会工作者介入对社区首发精神分裂患者康复作用研究》一文中，通过跟踪随访半年的分组对照研究后发现，与单独的常规治疗相比，社会工作介入从社会交往意识、康复治疗态度、社会功能恢复三个方面更有利于社区首发精神分裂症患者的康复<sup>[24]</sup>。

刘惠玲在《我国精神疾病患者康复服务过程中社会工作的介入——以W市Y医院为例》一文中指出，通过运用个案、小组以及社区等专业社会工作方法对精神疾病患者及家属进行介入，可以取得一定的积极效果。但实践中也会存在精神疾病防治专业水平不高、缺乏外部环境支持、康复资源整合范围窄等问题<sup>[25]</sup>。

#### 4. 简要述评

关于重性精神疾病患者管理的研究，国内外都有很多成果。尤其国外发达国家和地区经过多年的探索和实践，已经取得了相对成熟的经验，形成了长期稳定运行的工作模式。国内部分地区也作出了卓有成效的探索，但全国范围的重性精神疾病患者管理工作起步较晚，实践经验还很欠缺。从文献回顾可以发现，学者们对于重性精神疾病患者管理工作的研究已经深入到社区康复的很多方面。但这些研究太过于理论化，偏重于医疗卫生资源的投入而忽视社会工作介入，对于基层重性精神疾病患者管理工作实践未能提出科学可行的改善措施。因此，找出契合基层实际的解决方案就成为了当前研究的重点。进一步提高重性精神疾病患者管理的服务质量，有必要了解重性精神疾病患者管理的现状，分析当前的优势和不足，为找到切实可行的社会工作介入模式提供依据。

[24]王璇子. 社会工作者介入对社区首发精神分裂患者康复作用研究[D]武汉. 华中农业大学, 2013:29.

[25]刘惠玲. 我国精神疾病患者康复服务过程中社会工作的介入——以W市Y医院为例[D]武汉. 华中师范大学, 2013:30-34.

## 二、研究设计

### （一）理论依据

#### 1. 马斯洛需求层次理论

1943 年，需求层次理论由亚伯拉罕·马斯洛在《人的动机理论》一书中提出。该理论将人的需求分为生理需求、安全需求、归属与情感的需求、尊重需求与自我实现的需求五个层次<sup>[26]</sup>。

（1）生理需求：生理需求如水、食物、呼吸、睡眠等，是人类维持生存、种族延续的基础条件，是人最基本的需求，也是推动人们行动的首要动力，同时也构成了马斯洛需求层次的基础。若是连生理需求都不能得到满足，那人的生理机能就无法正常实现，自然也就没办法生存下去。

（2）安全需求：安全需求如健康保障、人身安全、财产所有等，是人们追求生命财产的秩序、安全和稳定的期望，以免除焦虑和恐惧，巩固已经得到满足的需求和已经获得的利益。

（3）归属和爱的需求：归属和爱的需求如爱情、友情，以及要求属于某一个群体并享有相应地位的需求。在生理需求、安全需求获得满足后，归属和爱的需求就会处于主导地位，推动人们与他人进行交往、和睦相处，期望获得他人的关心、支持和爱护。

（4）尊重需求：尊重需求包括自我尊重、被他人尊重等，期望自己获得稳定、牢固的社会地位，得到他人和社会的认可。

（5）自我实现的需求：自我实现的需求如实现理想、获得成就、实现自我价值等，是人们期望自己的潜能得到实现、个人才干得到发挥的期望。

#### 2. 马斯洛需求层次理论对本研究的指导意义

马斯洛需求层次理论阐明了生理需求等五个层次的需求，对于多层次考察重性精神病患者及其家庭的需求，有针对性的制定社会工作介入措施，提升重性精神病患者管理质量和效率，更好的满足患者及其家庭的多层次需求，具有重要指导意义。

基于马斯洛需求层次理论视角，重性精神病患者管理不能够仅仅局限于患者治愈或者缓解重性精神疾病的生理需求，而是要从生理需求等五个层次全方位

[26] 马斯洛著, 成明编译. 《马斯洛人本哲学》[M] 北京: 九州出版社, 2003: 3.



Degree papers are in the “[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)”.

Fulltexts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to [etd@xmu.edu.cn](mailto:etd@xmu.edu.cn) for delivery details.