

Y 市 X 村精神康复者家属心理健康状况与社会支持的关系研究

何健民

佛山职业技术学院 广东 佛山 528200

摘要: 80% 被调查者心理健康水平稳健 (SCL_90 总分 <160), 96% 被调查者社会支持情况达到满意水平 (社会支持总分 ≥ 30), 总体幸福感 $81.13 > 71$, 高于全国常模。

关键词: 精神康复者家属; 心理健康状况; 社会支持;

一、引言

随着社会的不断发展, 物质财富的不断积累, 生活水平也在日益提高, 与之而来的社会事件也越来越多。在社会主义现代化建设过程中, 推动社会治理中的特殊人群照料显得十分重要。Y 市 X 村通过“派药跟踪服务”管理精神疾病康复者, 而其家属的心理健康状况也不容忽视。因此, 本调查通过了解精神疾病康复者家属的心理健康与社会支持关系。

二、研究对象与方法

(一) 研究对象

采取问卷调查法与结构性访谈, 以 X 村精神康复者 (享受派药跟踪服务的) 家庭进行调查, 共计 42 人参加了本研究, 均知情自愿参加。共派发 39 份问卷, 回收 39 份, 有效问卷 31 份。

(二) 研究方法

本研究采用问卷调查, 把问卷派发到被试中, 要求被试根据自己的实际情况认真地逐条作答, 不受他人答案干扰地回答量表中的所有问题, 告诉他们答案没有“对”与“错”之分, 并当场回收问卷。

三、结果

(一) 人口学数据

- 1、精神康复者的性别统计, 其中女性 24 人, 男性 18 人;
- 2、精神康复者的残疾认定情况统计, 精神康复者中精神类多于智力类, 前者占已评残人数的 45%, 后者占 29%, 未评残人数占精神康复者总数的 26%;
- 3、精神康复者的年龄层统计精神康复者年龄 36-60 岁阶段占比最高, 占比是 46%, 其次是 26-35 岁阶段, 占比是 31%;
- 4、精神康复者的婚姻关系类型统计, 精神康复者婚姻关系占比最高的是已婚关系, 占比 43%, 其次是未婚关系, 占比 36%;

5、照顾者身份类型统计, 照顾者身份类型显示, 占比最高的是父母身份, 占比 43%, 其次是配偶身份, 占比 29%;

6、精神康复者家庭的收入类型统计, 精神康复者家庭的收入类型显示, 占比最高的是家庭供养 64%, 其次是低保家庭, 占比 28%, 享有退休金的占 2%;

7、精神康复者家庭关系类型统计, 精神康复者家庭关系类型显示, 亲密的占比最高 69%, 其次是冲突, 占比 12%。

(二) 精神康复者家属的心理健康水平、社会支持情况、总体幸福感的调查情况

心理健康水平 (129.29 ± 59.19)

躯体化 17.74 ± 7.78

强迫 15.65 ± 6.77

人际关系敏感 12.74 ± 6.74

抑郁 19.81 ± 9.73

焦虑 14.03 ± 7.13

敌对 8.32 ± 3.41

恐怖 8.71 ± 3.99

偏执 8.32 ± 4.69

精神病性 13.25 ± 7.38

睡眠饮食 10.51 ± 4.93

社会支持情况 (43.58 ± 9.39)

主观支持 24.87 ± 4.76

客观支持 9.84 ± 4.76

支持的利用程度 8.87 ± 2.64

总体幸福感 (83.13 ± 11.98)

对生活的满足和兴趣 5.74 ± 1.77

对健康的担心 8.58 ± 3.24

精力 14.58 ± 4.88

忧郁或愉快的心境 21.97 ± 5.30

对情感和行为控制 12.61 ± 2.40

松弛和紧张 19.65 ± 3.76

从上图可见,80%被调查者心理健康水平稳健(SCL_90总分<160),96%被调查者社会支持情况达到满意水平(社会支持总分≥30),总体幸福感81.13>71,高于全国常模。

(三) 精神康复者家属心理健康与总体幸福感的相关分析

对健康的担心

躯体化	0.410*
强迫	0.357*
焦虑	0.462**
敌对	0.435*
偏执	0.397*
精神病性	0.373*

**在0.01级别(双尾),相关性显著。

*在0.05级别(双尾),相关性显著。

从上可见,心理健康中的因子“躯体化、强迫、焦虑、敌对、偏执、精神病性”与总体幸福感中的因子“对健康的担心”存在相关关系。

四. 结果分析

(一) 调查结果小结

从上述可见,80%被调查者心理健康水平稳健(SCL_90总分<160),96%被调查者社会支持情况达到满意水平(社会支持总分≥30),总体幸福感81.13>71,高于全国常模。日常经验中,精神康复者家属是一个弱势群体,一个更加被忽视的对象,那为何其心理健康水平、社会支持情况、总体幸福感水平调查情况会这样呢?

(二) X村曾开展关于精神康复者的社会服务——2018-2019年度社会服务情况简述

需求方面分析:在服务推进的过程中,综合志愿者队伍随访资料以及活动跟进情况了解关于照顾精神康复者过程中遇到的一些问题需求:

1. 日常照料时间精力不足,缺乏专业护理知识。由于部分精神康复精神康复者欠缺自理能力,而家属还需兼顾家庭、工作,时间及精力安排均存在一定困难。家属只能完成日常生活照料,缺乏专业护理知识,难以延续医院的护理效果。

2. 欠缺应对精神康复者病情突发的准备及应对方式。精神康复精神康复者病情复发或突发时,家属未做好相应的前期准备工作,很容易手足无措。家属难以在病情前期及时送医,尤其在缺乏经验的情况下。

3. 难以确保精神康复者的安全问题及正常服药问题。照顾者难以做到形影不离的陪伴和照料,有时只能狠心将精神康复者锁在屋内以保证安全。对于出院后康复期服药问题业难以确保正常按时按量服用,有时精神康复者拒服药物时,家属亦无计可施,进而病情难以稳定。

4. 家属自身的身心健康深受影响。家属表示照料精神康复者时,自身身心俱疲,情绪暴躁,身体健康亦受影响。

政策方面的分析:

1. 现时政府针对精神障碍精神康复者方面的政策救助范围较窄,仅包括残疾津贴、精神障碍精神康复者住院补助、精神病监护人补贴几方面。精神障碍精神康复者住院补助只限一年两次救助,针对现时X村精神康复者实际存在的情况,一年两次救助远不足以精神障碍精神康复者的需求,就2018年,X村就有两名服务对象持续住院三次以上,政府的政策救助明显不足。

2. 现时Y市精神病重残托养床位严重不足,达不到现时的村居实际精神障碍精神康复者的需求。

3. 欠缺配套设施支持,包括特殊学校的建设,目前X村内没有类似学校,需要前往Y市或更远的广州等;精神残疾康复人员的帮扶平台(机构),涵盖关于精神残疾康复人员的衣食住行等生活、工作就业推荐、医疗资源等服务平台,由政府牵头,联合社会资源共建的专属服务平台。

4. 关于残疾的重度托养政策,只能低保身份享受。但当该对象符合五保身份不能享受免费重托政策。只能转为低保身份,享受政策福利不能达到最大化。

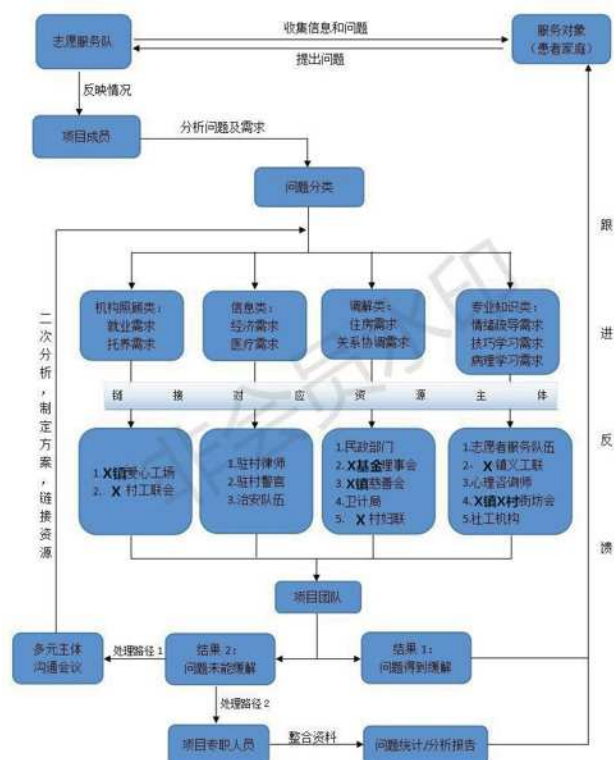
5. 民政评残标准与社卫中心精神类风险评定标准不一致。民政评残标准分为1至4级,1级为最严重;而社卫中心精神类风险评定标准为0-5级,0级是最轻。两处评级标准轻重级数互为颠倒,导致资料整理难度大、理解容易混淆,增加工作难度。

6. 根据项目服务所收集的信息包括服务对象自主表达、民政干部落户调查等资料显示,现时大部分精神障碍精神康复者享受在X村辖区内免费领取精神类药物,但这些免费领取的药物量不足、种类不足,不能满足精神康复者基本的用药需求,导致精神康复者仍需到市三等大医院门诊自费取药,未能真正起到减轻精神康复者家庭压力的作用。

(3) X村曾开展关于精神康复者的社会服务——2018-2019年度社会服务开展过程中,X村开展的社会服务较有效(78.61%解决率)地回应了精神康复者家庭的诉求,其中调解类的诉求有效解决率稍低。

(4) X村关于精神康复者的社会服务模式

X村从2018-2021期间持续对精神康复者开展社会服务,形成了以精神疾病康复者家庭为服务对象,联动村党委、志愿队伍群体、医生、心理咨询师等专业人员的多元主体,开展了志愿服务、照顾者知识培训,为精神康复者家庭整合了社会资源,梳理了面向精神疾病康复者家庭问题解决机制。通过社会服务的开展,极大地改善了精神康复者家庭的社会支持网络,有助于其总体幸福感水平与心理健康水平的稳健。服务模式如下图所示:



(五) 根据上述调查结果, 提出下列建议

1. 开展压力应对教育。对精神康复者家属进行压力应对培训、人际交往指导、情绪调节指导以及帮助其学会调整自我期望、学会放松和寻求社会支持等; 并且教会其有效地应对压力与自我调节, 及各种放松技巧, 从而减轻心理压力, 乐观应对生活;

2. 开展心理健康教育和咨询活动。通过专题讲座、黑板报、标语、横幅宣传等形式, 普及心理卫生知识, 使精神康复者家属了解可能会出现心理问题及预防的方法。开通心理援助热线电话, 及时疏通精神康复者家属存在的心理障碍、心理冲突、心理困惑;

3. X村多举办丰富多彩的文体活动。开展书法、音乐、美术、文娱等多种形式的有益身心健康的活动, 并鼓励精神康复者家属积极参与其中, 从而帮助其陶冶情趣, 文明地宣泄压抑的负性情绪, 升华过剩的精力, 保持心理平衡;

4. 保持运动及调节睡眠。在维持日常生活规律化、稳定化的条件下, 做想做、爱做、能做的事情, 培养一些有益于身心健康的兴趣爱好, 比如书法、绘画、慢跑、习拳、瑜伽、跳舞、下棋、养花、旅游等, 寓乐于趣, 从中获得激励

和满足; 睡眠调节: 建立床和睡觉的连接、规律生活作息、不要经常躺在床上、不要在白天补觉、不必计较睡眠时间;

5. 学习并掌握一些放松技巧。蝴蝶拍: 先把双臂在面前交叉, 右手放在左肩或胸前上, 左手放到右肩或胸前; 专心想象让自己处于安全或平静地带, 聚焦于正性的想法, 感受身体反应的部位; 当有了安全的感觉以后, 交替慢慢轻拍你的双肩 4-6 次, 花 5 秒左右的时间, 然后停下来, 深吸一口气; 随着感到积极的感受不断上升, 再次交替轻拍两边 4-6 次。肌肉放松: 从紧张状态松弛下来的一种练习过程。放松有两层意思, 一是说肌肉松弛, 二是说消除紧张。放松训练的直接目的是使肌肉放松, 最终目的是使整个机体活动水平降低, 达到心理上的松弛, 从而使机体保持内环境平衡与稳定;

6. 根据不同精神康复者照顾需要, X 整合社会资源定期举行相应照顾技能培训, 改善其家属的照顾技能, 从而降低家属照顾精神康复者的压力。

五. 结论

(一) 通过对 X 村精神康复者家属进行调查可知

1.80% 被调查者心理健康水平稳健 (SCL_90 总分 <160), 96% 被调查者社会支持情况达到满意水平 (社会支持总分 ≥ 30), 总体幸福感 81.13>71, 高于全国常模;

2. 心理健康中的因子“躯体化、强迫、焦虑、敌对、偏执、精神病性”与总体幸福感中的因子“对健康的担心”存在相关关系。

3. X 村持续对精神康复者开展社会服务, 形成了以精神疾病康复者家庭为服务对象, 联动村党委、志愿队伍群体、医生、心理咨询师等专业人员的多元主体, 开展了志愿服务、照顾者知识培训, 为精神康复者家庭整合了社会资源, 梳理了面向精神疾病康复者家庭问题解决机制。通过社会服务的开展, 极大地改善了精神康复者家庭的社会支持网络, 有助于其总体幸福感水平与心理健康水平的稳健。

参考文献:

- [1] 汪云芳, 曾爱华, 傅丽, 郝军锋, 李峰, 张会娜. 联合心理干预对精神疾病患者家属心理状况影响的研究 [J]. 中国当代医学, 2018, (34): 167-170+191
- [2] 李丽红, 王凯, 朱华, 宋平, 赵蓉, 廖万威, 刘青, 陈浩鹏. 社会支持模式对重症精神疾病患者家属心理状况的影响 [J]. 实用预防医学, 2012, (6): 930-932