

# 个案管理在严重精神障碍患者社区康复服务中的应用

陈文丽,王承敏,张星,王训强,叶彩萍,王淑娜

【关键词】 个案管理;严重精神障碍;社区康复

【中图分类号】 R49;R749 【DOI】 10.3870/zgkf.2021.07.013

世界卫生组织将精神健康定义为“一种个人能够实现自身能力,应付正常生活压力,有稳定的工作,且能为社区做出贡献的幸福状态”<sup>[1]</sup>。随着经济发展与社会进步,现代人的压力越来越大,精神疾病已成为我国较严重的疾病之一。根据国家最新精神疾病流行病学调查显示,我国精神障碍(精神疾病)总患病率高达16.6%,全国严重精神障碍登记在册患者达614.83万人<sup>[2]</sup>。精神疾病具有特殊性,患者往往会出现社会功能减退、社交退缩等情况,该群体出院后常常处于被歧视的状态,难以融入社会。本文通过梳理国内外个案管理在严重精神障碍患者社区康复中的研究进展,在结合深圳市龙岗区严重精神障碍患者个案管理项目的基础上,总结个案管理在社区康复的服务内容以及意义,探讨不足并提出建议,为我国个案管理运用和社区精神康复发展提供借鉴。

## 1 个案管理和社区康复概述

美国个案管理协会将个案管理定义为:“个案管理是通过一个评估、规划、促进、倡导各种选择和服务协作的过程,协调整合资源,以高质量、低成本的方式满足个案需求”<sup>[3]</sup>。个案管理是当服务对象遇到困难向社工求助,社工运用个案自身资源,发挥主观能动性,影响和改变个案的态度、想法和行为,最终解决个案问题,满足个案需求<sup>[4]</sup>。做好严重精神障碍患者出院后的社区康复,协助其融入社会非常重要。在公共精神卫生服务中,个案管理的主要目标是协调精神障碍患者的社区康复服务<sup>[5]</sup>。随着护理模式的转变,个案管理也被赋予新的意义,它是在生物—心理—社会护理模式和医疗费用控制管理机制实施下产生的一种适应临床、社区和市场需求的的服务模式<sup>[6]</sup>。

WHO提出院舍化的康复不能满足绝大多数残疾者的需求,而以社区为基础的康复能给残疾者提供基

本的康复服务<sup>[7]</sup>。社区康复涉及医院、康复设施和社区机构,需多学科多部门合作,以服务对象的需求和资源为基础,为此康复场所应该靠近服务对象的居住地以便提供服务<sup>[8]</sup>。约旦一项研究表明,社区服务中心是寻求心理健康问题咨询、治疗的理想场所,患者和家属能很自然进入社区服务中心接受服务,加上社工帮助,可减少服务对象在社区康复中遇到的孤立和排斥<sup>[9]</sup>。

社区康复是促进精神障碍患者康复和社会融合的关键因素<sup>[1]</sup>。在社区康复中,一方面社会工作者倡导社会平等的氛围,提高人们对心理健康和精神疾病服务的意义和重要性的认识<sup>[10]</sup>。另一方面,为精神障碍患者提供资源链接、提供康复训练,为回归社会做准备。有研究表明,个案管理服务在患者社区照顾方面发挥了重要作用,协调精神卫生服务、保健、就业、社会关系和社区参与等资源,既是精神障碍患者重返社区的关键部分,也是精神卫生管理的重要组成部分<sup>[11]</sup>。

## 2 国内外个案管理在社区康复的服务现状

国外个案管理在社会服务中运用比较早,且服务广泛,例如在背痛<sup>[3]</sup>、心力衰竭<sup>[12]</sup>、儿童肺炎<sup>[13]</sup>、因处方滥用或慢性疼痛频繁使用急诊<sup>[14]</sup>、儿童和成年人的慢性病健康问题<sup>[15]</sup>、老年退伍军人<sup>[16]</sup>等方面的应用,结果表明个案管理在个案生活质量和社会功能成本效益、就诊率等方面有一定的成效。随着对个案管理研究的深入,目前已经发展了多种个案管理模式,如主动式社区治疗个案管理模式、强化个案管理社区服务模式、集群个案管理模式等<sup>[17]</sup>。

国内个案管理更多侧重成效性研究。如严云鹤等<sup>[18]</sup>发现个案管理能提升精神分裂症患者的生活质量、社会功能、治疗依从性、服务感受等。高晨梦<sup>[19]</sup>通过对照研究发现,优势视角个案管理模式能改善康复者社会功能,减少病耻感,提升服药依从性,且干预效果能延续。刘海桃<sup>[20]</sup>总结了个案工作在精神障碍患者的人际沟通、社会技能运用和成效,通过整合社会资源,为康复者提供良好的康复治疗手段和社会环境。

从国内外研究来看,个案管理在社区康复服务中

收稿日期:2020-07-14

作者单位:深圳市龙岗区慢性病防治院,广东 深圳 518172

作者简介:陈文丽(1994-),女,硕士研究生,主要从事重性精神疾病社区康复方面的研究。

通讯作者:王承敏,562133785@qq.com

发挥了重要作用,通过灵活调动与整合资源,为服务对象创造较好的社区康复环境,这对个案的生活质量、社会功能、能力提升、家庭支持等有显著成效。

### 3 个案管理对社区康复服务的意义

个案管理对社区康复服务的意义主要有以下三个方面:一是从患者角度,个案管理改善其社会功能,提升生活质量,满足其社区康复需求。二是从家庭和社区角度出发,个案管理支持医疗保健系统,延续严重精神障碍患者的康复护理,丰富精神健康服务内容。三是从社会角度出发,有利于社会治理,降低肇事肇祸风险,利于社会安全稳定。

**3.1 提升患者生活质量** 个案管理改善了患者症状<sup>[21]</sup>、提高其生活质量和社会功能<sup>[3]</sup>、减轻家庭负担<sup>[16]</sup>。有研究显示,接受强化个案管理、主动式社区治疗等社区服务模式的患者,其住院时间、住院次数、生活和工作状况、疾病症状等方面得到明显改善<sup>[21]</sup>。在药物滥用人群服务中,通过个案管理干预减少了个案的药物使用频率<sup>[22]</sup>。另外,林雪平等<sup>[23]</sup>发现对严重精神障碍患者开展个案管理,有利于提高服药依从性、稳定病情、降低复发住院率等。

**3.2 延续精神康复服务** 个案管理可以帮助拓展其他服务,以此支持医疗保健系统<sup>[24]</sup>。个案管理的两个基本目标:一是延续护理,降低病情复发,减少资源浪费;二是提高获得适当护理和支持的机会<sup>[25]</sup>。在社区康复中提供个案管理,减少住院次数,降低肇事肇祸率,能减轻家庭照顾负担。个案管理提供的药物管理、病情护理、社会功能训练、就业训练等丰富了社区精神康复服务内容,让个案有事可做,生活更有目标和动力。对于社会功能较强的个案,推动其参加社会就业,既能实现个案自我价值,也能增加社会劳动力。

**3.3 维护社会安全稳定** 个案管理通过定期跟进、药物管理缓解症状,及时应急处置等,提高社会管理水平,维护社会安全。在社区康复中,精神分裂症的缓解是一个重要且可实现的结果<sup>[26]</sup>。症状的缓解,可以避免患者因幻觉、妄想等精神病性症状产生非理性行为伤及他人。个案管理员往往是第一个发现患者病情复发、出现症状或功能退化的人,通过及时有效的干预,防止住院或发生刑事案件<sup>[11]</sup>。林振东等<sup>[27]</sup>对社区严重精神障碍患者开展个案管理实施效果分析发现,对社区严重精神障碍患者实施个案管理,能改善患者病情,降低肇事肇祸的发生。

### 4 个案管理在社区康复服务中的服务内容

葛聪聪等<sup>[28]</sup>总结了我国精神障碍患者社区康复

需求包含心理、躯体、社会关系、家庭、教育、就业等方面。这与 WHO 社区康复战略相似,社区康复战略由五个部分组成,即卫生、教育、工作、社会和社区优势<sup>[29]</sup>。个案管理结合社区康复战略提供包括制定康复计划。如目前比较常用的主动式社区治疗个案管理模式,为严重精神障碍患者提供持续的社区治疗计划、治疗团队和精神科社区护理内容<sup>[5]</sup>。为了应对复杂的社区康复环境,个案管理运用自身优势,跨学科、跨平台、跨团队合作,协调政策资源、社区服务、社康基础健康服务、社会保障、专科护理等资源,为个案在社区康复提供多方面的支持<sup>[30]</sup>。个案管理员作为精神卫生保健的协调者,协调社区精神障碍患者生活的各个方面<sup>[31]</sup>。

紧扣 WHO 社区康复指标,结合深圳市龙岗区严重精神障碍患者实际,目前个案管理主要从以下内容开展社区康复服务。

**4.1 病情管理** 将临床医生纳入个案管理工作模式,有助于服务机构为个案提供适当的个案管理支持<sup>[5]</sup>。在以色列一项艺术融入社区康复项目中,工作人员表示如果没有类似心理治疗和医疗护理的内容,艺术就无法作为一种补充服务,融入到社区康复中<sup>[1]</sup>。说明在社区康复中,严重精神障碍患者的治疗护理和病情稳定是所有服务的基础。为此,龙岗区个案管理员在开展服务过程中把病情管理放在首位,为后续的社区康复奠定基础。个案管理员与个案共同制定和实施病情管理计划,引导个案进行自我管理,一方面整合社区治疗资源,推动和陪伴个案每月复诊,和医生沟通病情变化情况,专科医生根据患者情况调整治疗方案;另一方面制定药物管理计划,推动个案规律服药,培养良好的服药习惯。

**4.2 生活正常化** 国外在开展心理康复干预措施时,会根据患者情况提供相应的技能培训,由专业人员提供例如人际交往、日常生活和社会适应方面的技能培训<sup>[27]</sup>。龙岗区个案管理员从个案的衣、食、住、行、睡等日常生活为着眼点,从个案易上手且感兴趣的方面入手,引导个案在仪容整洁健康管理、作息安排等方面做好康复计划,重启个案正常化生活,以此推动个案回归正常、规律的个人日常生活,改善个案自我封闭的状态并缓解不良的精神症状。

**4.3 社区融入** 社区康复在影响社区态度和促进社会包容方面有发挥了重要作用<sup>[29]</sup>。龙岗区个案管理项目在服务过程中,遵循“人在情境中”的原则,把个案放在社区、社会的环境中,推动个案积极参与社区活动,丰富日常生活,锻炼社会功能;同时与社区居民积极互动,提高社区接纳度和包容度。需要注意的是,个

案从家里走进社区是不容易的过程,需要更多的理解、耐心的陪伴。鼓励个案做出逐步的改变,并及时肯定其细微的变化。当个案对活动小组或所在圈子产生投入感和归属感,社区融入度随之增强。

4.4 优势发挥 徐妹等<sup>[32]</sup>学者提出在社区康复工作中,提高患者的自我效能、社会支持水平,能为患者回归社会做准备。复元理念和优势视角是精神康复中的常用理念,两种理念都是从精神障碍患者的优势出发,而不是只看到疾病的部分。复元理念认为在有精神症状的情况,复元的目标依然是培养患者的抗逆力,增强个体的控制感、自我效能感、希望感和生活意义<sup>[1]</sup>。以色列一项随机对照研究表明,优势视角下开展的个案管理服务,对服务对象的自我效能、生活质量、需求满足等方面都有改善<sup>[33]</sup>。为发挥个案优势,推动有能力的个案参与义工服务。一方面,挖掘个案能力优势,并辅以培训提升个案义工服务能力;另一方面,链接公共资源搭建义工服务平台,做义工的同时融入社区。个案在义工服务过程中赢得他人尊重,并产生能力感和价值感,逐步提升自我形象和自我效能。

4.5 心理和情感支持 在一项慢性疾病个案管理的回顾研究中,发现个案管理最常见的促进因素是获得保健资源、健康支持和情感支持<sup>[34]</sup>。在印度尼西亚,针对精神分裂症患者除了常规的门诊药物治疗,还可以选择心理社会康复服务,此举更有利于患者预后,改善治疗效果<sup>[35]</sup>。甚至有些国家的心理健康服务,是心理小组提供的。如在爱尔兰,精神病服务主要是由多学科社区心理健康小组提供<sup>[21]</sup>。在服务过程中,当个案遇到社区歧视、家人的不理解时,个案经常会向个案管理员倾诉,个案管理员则会倾听、共情、同理等方式给予情感支持,通过认知行为疗法、寻解导向、ABC理论等方式给予心理支持。当个案消极情绪严重时,链接精神科医生提供心理服务。

## 5 个案管理在社区康复服务中的不足与建议

个案管理在社区康复服务中固然优势明显,但也存在局限性。这种局限主要体现在以下三点。

5.1 服务对象认识局限和服务时间限制 虽然个案管理能为服务对象提供保健资源、健康支持和情感支持,但仍会面临服务对象不了解个案管理服务内容,个案管理服务时间限制的问题<sup>[34]</sup>。由于精神疾病的隐蔽性和社会歧视,精神障碍患者个案管理服务很少人知道,一是无法意识到这个服务资源;二是不知如何获取服务。时间限制一方面体现在个案管理员无法时刻陪在个案身边,当个案有突发事件需帮助时,个案管理员如何调动个案的资源处理,这也是个案管理服务未

来需考量的重点内容;另一方面当结案时,个案管理的成效如何能持续更长时间,也是未来需深入研究和探索的部分。

5.2 服务规范性、专业性有待提升 冯斯特等<sup>[36]</sup>指出我国精神障碍患者的个案管理还不够规范。虽然社会工作在个案服务方面有相应的服务流程指引,但具体到个案管理的服务指引、应急处置、相应的法律法规等并没有详细的规范。在专业性方面,个案管理员在一些领域尚未有能力处理,例如遇到有特殊文化背景或严重创伤的服务对象时,许多个案管理员未必有能力面对和处理个案的创伤,甚至自己会产生替代性创伤。这就要求在创伤文化社区实践中,需要对个案管理员给予案例咨询和培训,提高个案管理者反思、同理心等能力<sup>[37]</sup>。

5.3 个案管理存在感有待加强 虽然个案管理在连接临床科室和非临床科室方面发挥着强大作用,但往往是被忽略的一个连接点<sup>[38]</sup>。这容易导致卫生保健提供者和提供系统之间协调不良,不利于社区康复的实施和可持续性。所以社区提供的康复服务至少应纳入卫生保健系统,补充以机构为基础的服务<sup>[39]</sup>。发挥个案管理在社区康复中的协调作用,最大程度提升个案生活质量,满足其健康需求。

综上,个案管理不仅是为精神障碍患者和家属提供康复服务,在社区治疗和社会照顾也发挥了重要作用。结合我国精神卫生服务现状,加大对个案管理服务的普及宣传,完善个案管理服务指引和相关法律章程,加强培训提高个案管理员专业性和规范性,发挥社会工作个案管理在严重精神障碍患者社区康复中的作用,将会更加有利于我国精神障碍患者的社区康复服务深层次发展,提升我国精神康复服务水平。

## 【参考文献】

- [1] Oren R, Orkibi H, Elefant C, et al. Arts-based psychiatric rehabilitation programs in the community: Perceptions of healthcare professionals[J]. *Phys Rehabil J*, 2018, 42(1): 41-47.
- [2] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. *The Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224.
- [3] Smith J, Yeowell G, Fatoye F. Clinical and economic evaluation of a Case Management Service for patients with back pain[J]. *J Eval Clin Pract*. 2017, 23(6): 1355-1360.
- [4] Phillips MR, Zhang J, Shi Q, et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-05; an epidemiological survey[J]. *Lancet*. 2009, 373(9680): 2041-2053.
- [5] Arya DK. Case management, care-coordination and casework in community mental health services[J]. *ASIAN J PSYCHIATR*,

- 2020, 50: 101979. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101979>.
- [6] 唐咏,魏惠兰. 个案管理模式兴起及其在医务社会工作中的启示——以癌末病患照顾者为例[J]. 社会工作(学术版), 2011(6): 46-50.
- [7] Lamb HR, Goertzel V. The long-term patient in the era of community treatment[J]. *Arch Gen Psychiatry*. 1977, 34(6): 679-682.
- [8] Seijas VA, Lugo LH, Cano B, et al. Understanding community-based rehabilitation and the role of physical and rehabilitation medicine[J]. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2018, 54(1): 90-99.
- [9] Mason C, Weber J, Atasoy S, et al. Development of indicators for monitoring Community-Based Rehabilitation[J]. *PLoS One*. 2017, 12(6): e0178418.
- [10] Sahar S, AlMakhamreh. Exploring experiences of informal carers of mental health: Developing community intervention in social work in Jordan[J]. *International Social Work*, 2018, 61(6): 1042-1053.
- [11] Leutwyler H, Hubbard E, Zahnd E. Case management helps prevent criminal justice recidivism for people with serious mental illness[J]. *Int J Prison Health*. 2017, 13(3-4): 168-172.
- [12] Van Voorst H, Arnold AER. Cost and health effects of case management compared with outpatient clinic follow-up in a Dutch heart failure cohort. *ESC Heart Fail*[J]. 2020, 7(3): 1136-1144.
- [13] Shittu F, Agwai IC, Falade AG, et al. Health system challenges for improved childhood pneumonia case management in Lagos and Jigawa, Nigeria[J]. *Pediatr Pulmonol*. 2020, 55: 78-90.
- [14] Grover CA, Crawford E, Close RJ. The Efficacy of Case Management on Emergency Department Frequent Users: An Eight-Year Observational Study[J]. *J Emerg Med*. 2016, 51(5): 595-604.
- [15] Bibeau WS, Moore JB, Caudill P, et al. Case study of a transtheoretical case management approach to addressing childhood obesity[J]. *J Pediatr Nurs*. 2008, 23(2): 92-100.
- [16] Mohamed S, Neale MS, Rosenheck R. Veterans Affairs Intensive Case Management for older veterans[J]. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2009, 17(8): 671-681.
- [17] 刘兴兰,谭小林,张代江. 严重精神障碍患者个案管理实施效果的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2019, 19(4): 325-328.
- [18] 严云鹤,李瑾. 个案管理模式在精神分裂症患者中的应用研究述评[J]. 中国社会工作, 2020, 9(1): 17-22, 30.
- [19] 高晨梦. 优势个案管理对社区重性精神疾病患者干预效果的研究[D]. 河北大学, 2019. 1-65.
- [20] 刘海桃. 社会工作介入精神病患者康复的必要性和途径探索[D]. 中国社会科学院研究生院, 2015, 1-30.
- [21] O'Brien S, McFarland J, Kealy B, et al. A randomized-controlled trial of intensive case management emphasizing the recovery model among patients with severe and enduring mental illness[J]. *Ir J Med Sci*. 2012, 181(3): 301-308.
- [22] Joo JY, Huber DL. Community-based case management effectiveness in populations that abuse substances[J]. *Int Nurs Rev*. 2015, 62(4): 536-546.
- [23] 林雪平,刘锐,黎彩萍,等. 个案管理服务对社区重性精神疾病的效果[J]. 四川精神卫生, 2017, 30(2): 175-177.
- [24] Arnold S. Case management: An overview for nurses[J]. *Nursing*. 2019, 49(9): 43-45.
- [25] Anne L. Kramers-Olen. Psychosocial rehabilitation and chronic mental illness: international trends and South African issues[J]. *S AFR J PSYCHOL*. 2014, 44(4): 498-513.
- [26] Lim C, Barrio C, Hernandez M, et al. Remission of symptoms in community-based psychosocial rehabilitation services for individuals with schizophrenia[J]. *Phys Rehabil J*. 2016, 39(1): 42-46.
- [27] 林振东,黄海锋,周强. 社区严重精神障碍个案管理实施效果分析[J]. 中国医药科学, 2018, 8(22): 14-17.
- [28] 葛聪聪,张伟波,张琼,等. 社区精神分裂症患者康复需求的研究现状[J]. 中国康复, 2017, 32(6): 522-525.
- [29] Shrivastava S, Shrivastava P, Ramasamy J. Exploring the scope of community-based rehabilitation in ensuring the holistic development of differently-abled people[J]. *Afr Health Sci*. 2015, 15(1): 278-280.
- [30] Simpson G, Mitsch V, Doyle M, et al. Investigating the Model of Community-Based Case Management in the New South Wales Brain Injury Rehabilitation Program: A Prospective Multicenter Study[J]. *J Head Trauma Rehabil*. 2018, 33(6): 38-48.
- [31] Powell SK. Integrative Medicine and Case Management[J]. *Prof Case Manag*. 2016, 21(3): 111-113.
- [32] 徐妹,张国芳,占归来,等. 社区康复期精神分裂症患者社会支持与自我效能研究[J]. 中国康复, 2015, 30(1): 71-73.
- [33] Gelkopf M, Lapid L, Werbeloff N, et al. A strengths-based case management service for people with serious mental illness in Israel: A randomized controlled trial[J]. *Psychiatry Res*. 2016, 241(1): 182-189.
- [34] Joo JY, Liu MF. Experiences of case management with chronic illnesses: a qualitative systematic review[J]. *Int Nurs Rev*. 2018, 65(1): 102-113.
- [35] Puspitosari WA, Wardaningsih S, Nanwani S. Improving the quality of life of people with schizophrenia through community based rehabilitation in Yogyakarta Province, Indonesia: A quasi experimental study[J]. *Asian J Psychiatr*. 2019, 42(1): 67-73.
- [36] 冯斯特,刘素珍. 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, 49(6): 764-768.
- [37] Ravitz P, Berkhout S, Lawson A, et al. Integrating Evidence-Supported Psychotherapy Principles in Mental Health Case Management: A Capacity-Building Pilot[J]. *Can J Psychiatry*. 2019, 64(12): 855-862.
- [38] Alejandro J. Case Management: Transforming Health Care Environment[J]. *Prof Case Manag*. 2018, 23(4): 220-221.
- [39] De Groote W. Concept Changes and Standardizing Tools in Community-Based Rehabilitation[J]. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2019, 30(4): 709-721.