

· 学术交流 ·

严重精神障碍患者直接监护人精神卫生知识知晓率现状调查

谭佩 张代江 谭小林 蒋国庆

401147 重庆市精神卫生中心

通信作者: 张代江, Email: 1806319369@qq.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2019.01.009

【摘要】目的 初步调查严重精神障碍患者直接监护人精神卫生知识知晓率现状。**方法** 2017 年 12 月—2018 年 6 月在重庆市招募选取严重精神障碍患者家属 279 人, 使用自编一般情况调查表和精神卫生知识问卷进行调查。**结果** (1) 279 名监护人监护 240 例严重精神障碍患者, 39 例患者有 2 名监护人 (16.2%)。监护人年龄 (54.70 ± 15.26) 岁; 文化程度: 小学及以下 144 人, 占 51.6%, 初中 89 人, 占 31.9%, 高中及中专 33 人, 占 11.8%, 大专及以上 13 人, 占 4.6%; 照料时间为 (156.29 ± 61.77) 个月。(2) 监护人精神卫生知识知晓率为 76.2%。(3) 不同文化程度的监护人在不同条目精神卫生知识知晓率上存在差异, 部分条目回答正确与否与照料时间不同和监护人年龄有关。**结论** 严重精神障碍患者直接监护人呈现出监护人数量少、年龄偏大、文化程度偏低、照料时间较长的特点, 其文化程度、年龄、照料时间 3 个因素对精神卫生知识知晓率有影响。

【关键词】 精神障碍; 监护人; 精神卫生知识知晓

Investigation on the mental health knowledge awareness of the guardians of patients with severe mental disorders

Tan Pei, Zhang Daijiang, Tan Xiaolin, Jiang Guoqing

Psychosomatic Department, Chongqing Mental Health Center, Chongqing 401147, China

Corresponding author: Zhang Daijiang, Email: 1806319369@qq.com

【Abstract】Objective To explore the mental health knowledge awareness of the guardians of patients with severe mental disorders. **Methods** A total of 279 guardians of patients with severe mental disorders in Chongqing were recruited from December 2017 to June 2018. All the participants were investigated with general information questionnaire and mental health knowledge questionnaire. **Results** The 279 guardians took care of 240 patients with severe mental disorders, among which 39 (16.2%) patients had two guardians. The guardians' age were (54.70 ± 15.26) years. The education level of 144 people was primary school and below, accounting for 51.6%, 89 was junior high school, accounting for 31.9%, 33 was high school and secondary school, accounting for 11.8%, and 13 was college and above, accounting for 4.6%. The duration of care was (156.29 ± 61.77) months. The guardians' awareness rate of mental health knowledge was 76.2%. The awareness rate of mental health knowledge among guardians of different educational levels is different in different items. The correctness of some items is related to the different time of care and the age of guardian. **Conclusions** The direct guardians of patients with severe mental disorders show the characteristics of small number of guardians, older age, lower education level and longer care time. Educational level, age and time of care had influence on the awareness rate of mental health knowledge.

【Key words】 Mental disorders; Guardian; Mental health knowledge awareness

根据我国 2013 年 5 月颁布的《精神卫生法》, 严重精神障碍是指由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常, 导致患者明显的心理痛苦或者社会适应等功能损害。自 2009 年国家将严重精神障碍患者管理治疗纳入基本公共卫生服务项目, 10 年来严重精神障碍管理治疗取得了长足

发展。最新研究显示, 截止到 2016 年底全国 98.14% 的区县使用严重精神障碍信息系统进行信息录入等工作, 管理治疗工作这些年来取得一定成就, 患者管理和服药水平有所提高, 未治期呈缩短趋势^[1]。严重精神障碍患者认知功能、社会功能等受损较重, 在精神康复过程中除接受专业医师技术指导外, 直

接监护人的支持、教育、帮扶同样重要,魏春香等^[2]研究显示,严重精神障碍患者服药依从性与监护人是否和患者同住有关,监护人的精神卫生知识水平会对患者的服药、治疗态度、自我效能等方面产生影响。我国目前精神卫生知识知晓率调查多集中于基层医务人员,针对监护人的较少。周小青等^[3]对社区精神分裂症患者的照料者进行了调查,然而其所用问卷为1991年制订和使用的精神卫生与心理保健知识问卷。我国于2007年印发了《精神卫生宣传教育核心信息和知识要点》(卫办疾控发[2007]84号),并形成了20个条目的精神卫生知识问卷^[4]。我们在对严重精神障碍患者个案管理及康复效果研究中调查了其直接监护人的精神卫生知晓率,探索监护人的知晓率特点,为个体化干预指导及精神卫生宣传教育等提供参考依据。

一、对象与方法

1. 研究对象: 2017年12月—2018年6月在重庆市沙坪坝区、渝中区、合川区、璧山区随机招募选取严重精神障碍患者直接监护人279人。监护人入组要求:(1)长期(≥ 6 个月)与患者共同居住生活在一起;(2)无任何精神方面问题;(3)年龄 ≥ 18 岁;(4)可以协助患者进行个案管理精神康复,知情同意参加本研究。严重精神障碍的认定标准为:符合ICD-10诊断标准中精神分裂症、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、分裂情感性障碍、偏执性精神病任一诊断^[1];本研究中要求监护人所监护的患者无重大躯体疾病、18~60岁、现处于疾病缓解期可以参加个案管理精神康复。

2. 工具:(1)自编一般情况调查表。包括监护人性别、年龄、与患者关系、照料时长(仅统计患者病情缓解后长期在家与监护人共同生活时长,非病程)、文化程度、婚姻、亲属数目(仅统计患者子女数目或患者直系兄弟姐妹数)等。(2)精神卫生知识问卷。问卷共包括20个条目,根据《精神卫生宣传教育核心信息和知识要点》提炼而来^[4-7],计算各条目回答正确率及总体知晓率,知晓率越高,对精神卫生知识了解掌握程度越好。条目回答正确率=回答正确人数/总人数 $\times 100\%$;总体知晓率=所有条目回答正确人数/条目总数 \times 总人数 $\times 100\%$,本研究中精神卫生知识问卷Cronbach's α 系数为0.71。20个条目分别为:①心理健康是健康的一个组成部分;②精神疾病就是思想上出了问题;③很多人都可能存在心理问题,但自己可能意识不到;④精神疾病都是因为受到了刺激;⑤心理健康的主要内容

包括智力正常,情绪稳定,心情愉快,人际关系融洽,适应能力良好等;⑥绝大多数精神疾病是治不好的;⑦怀疑有心理问题或精神疾病就要去找心理医生或者精神科医生看病;⑧任何年龄阶段的人都有可能出现心理问题;⑨精神疾病和心理问题是没有办法预防的;⑩即使确诊为严重精神疾病,如精神分裂症,吃一段时间药就可以了,没有必要长期不间断地服药;⑪乐观开朗的生活态度、良好的人际关系和健康的生活习惯有助于我们保持心理健康;⑫家族中有精神疾病的人,出现心理问题和精神疾病的可能性比一般人更大;⑬青少年的心理问题不会影响其学习成绩;⑭中老年出现心理问题和精神疾病的可能性很小;⑮有些人的性格不好,比较容易出现心理问题;⑯心理压力,或者遇到重大的事件(如亲人去世),就容易诱发心理问题和精神障碍;⑰你知道或听说过世界精神卫生日吗?⑱你知道或听说过世界禁毒日吗?⑲你知道或听说过世界睡眠日吗?⑳你知道或听说过世界自杀预防日吗?

3. 统计学方法:采用SPSS 18.0软件进行统计分析,计数资料采用(例,%)表示,计量资料正态分布者采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,不符合正态分布者用 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 监护人一般情况:入组的240例严重精神障碍患者共有279名监护人,其中39例患者有2名监护人(16.2%);201例患者有1名监护人(83.8%)。279名监护人中,男158人(56.6%),女121人(43.4%);年龄(54.70 ± 15.26)岁,范围20~88岁;文化程度:小学及以下144人(51.6%),初中89人(31.9%),高中及中专33人(11.8%),大专及以上13人(4.6%);监护人与患者关系:夫妻、父母、父(母)子(女)、祖孙216名(77.4%),兄(姐)弟(妹)、叔(伯)侄(女)、舅甥48名(17.2%),其他[婆(弟、公、儿)媳、继父、女婿、邻居等]15名(5.4%);子女情况:无子女137名(49.1%),有子女142名(50.9%);子女数目分布1(1, 2)人,众数1人;照料时间为(156.29 ± 61.77)个月。

2. 不同文化程度监护人精神卫生知识知晓率调查结果:见表1。监护人总体精神卫生知识知晓率为76.2%,以不同文化程度、各条目是否回答正确数目为分类变量,进行统计分析,结果显示在条目1、4、5、6、7、8、9、11、13、15、17、18、20及平均值上,不同文化程度之间差异有统计学意义。

表1 279名不同文化程度监护人精神卫生知识知晓正确情况(人, %)

条目	小学及以下(n=144)	初中(n=89)	高中及中专(n=33)	大专及以上学历(n=13) ^a	χ^2 值	P值
条目1	101(70.1)	78(87.6)	28(84.8)	9(9/13)	11.225	0.011
条目2	93(64.6)	71(79.8)	21(63.6)	8(8/13)	6.944	0.074
条目3	124(86.1)	82(92.1)	27(81.8)	9(9/13)	6.461	0.091
条目4	87(60.4)	76(85.4)	19(57.6)	11(11/13)	19.658	<0.001
条目5	137(95.1)	80(89.9)	17(51.5)	10(10/13)	48.396	<0.001
条目6	64(44.4)	64(71.9)	20(60.6)	7(7/13)	17.197	0.001
条目7	126(87.5)	81(91.0)	22(66.7)	8(8/13)	17.488	0.001
条目8	75(52.1)	69(77.5)	25(75.7)	9(9/13)	18.031	<0.001
条目9	82(56.9)	74(83.1)	24(72.7)	9(9/13)	17.735	<0.001
条目10	97(67.4)	66(74.2)	27(81.8)	6(6/13)	6.950	0.074
条目11	132(91.7)	85(95.5)	25(75.7)	11(11/13)	11.880	0.008
条目12	127(88.2)	71(79.8)	25(75.7)	12(12/13)	5.455	0.141
条目13	136(94.4)	83(93.2)	21(63.6)	8(8/13)	37.373	<0.001
条目14	94(65.3)	69(77.5)	26(78.8)	7(7/13)	6.784	0.079
条目15	104(72.2)	79(88.8)	23(69.7)	9(9/13)	10.266	0.016
条目16	99(68.7)	67(75.3)	28(84.8)	9(9/13)	3.968	0.265
条目17	142(98.6)	85(95.5)	31(93.9)	8(8/13)	37.055	<0.001
条目18	103(71.5)	79(88.8)	18(54.5)	6(6/13)	22.177	<0.001
条目19	96(66.7)	68(76.4)	26(78.8)	9(9/13)	3.577	0.311
条目20	87(60.4)	64(71.9)	28(84.8)	10(10/13)	9.164	0.027
平均值	2 106(73.1)	1 491(83.8)	481(72.9)	175(67.3)	86.568	<0.001

注: a分母小于20, 采用分数表示

3. 精神卫生知晓正确与否的监护人照料时间、年龄比较: 见表2。以回答正确与否为分组变量, 比较不同组之间监护人的照料时间、年龄是否存在差异, 结果显示在照料时长上, 条目9回答正确与否差异有统计学意义; 在监护人年龄上条目1、3、4、5、7、9、11、13、17、18、19、20上回答正确与否差异有统计学意义。

讨论 个案管理是指由精神科医师、社区精神疾病防治医师、社会工作者、心理治疗师、家属等组成的一个多学科的服务团队, 为社区严重精神障碍患者提供长期连续、全面综合和个体化的优质精神卫生服务^[8], 在我国严重精神障碍的管理治疗及患者康复、回归社会中发挥了积极的作用^[9-11]。在严重精神障碍患者的康复过程中, 家属是一个非常重要的组成部分, 照料者的状态会影响患者的生活质量、复发等方面。研究显示, 在高情感表达家庭中, 患者更容易复发, 服药依从性更差^[12-14]。要想个案管理的效用最大化, 首先应该争取到监护人的积极配合, 提高他们的精神卫生专业服务能力, 因此我们做了本研究, 调查他们的精神卫生核心知识掌握情况, 以便开展针对性的教育, 同时为其他精神卫生活动提供参考。

本研究所招募的个案管理对象监护人呈现出数量少、年龄偏大、文化程度偏低、照料时间较长的特点。严重精神障碍患者的婚姻状态大多数为单身或者由两名患者组合成为新家庭, 且他们的文化程度相对较低, 他们的监护人一般都为自己的直系亲属, 监护人的监护状态显示监护能力较弱。研究显示, 监护人的心理卫生问题突出, 生活质量较差, 对他们进行合理的疏导, 提高精神卫生知识水平, 增加应对能力是很有必要的^[15-16]。本研究发现, 主动申请参加个案管理患者的监护人的照料时间普遍较长, 这意味着患者的病程可能更长。我们主张患者的治疗康复是个无缝衔接的过程, 经过急性期治疗出院后接受专业精神康复对患者的帮助较大。然而在实践操作中, 年轻患者尤其是首发患者其家属对社区康复表现出的态度大多是拒绝的, 我们猜测这可能是病耻感导致的, 这也提示继续加强专业宣传, 消除歧视的重要性; 也可能是家属尚未接受患者的疾病状态。精神障碍可防可治、后期康复同样重要等可能需要尽早向家属灌输, 尽快让患者接受康复服务, 这也可能会阻止或延缓功能缺损、社会退缩等问题。

本研究结果显示, 不同文化程度的监护人在不同条目精神卫生知识知晓率上存在差异, 部分条目

表2 279名监护人精神卫生知晓情况与照料时间、年龄的比较($\bar{x} \pm s$)

条目	正确	不正确	t值	P值	条目	正确	不正确	t值	P值
条目1(n=216, 63)					条目11(n=253, 26)				
照料时间(月)	157.34 ± 62.06	152.69 ± 60.63	0.526	0.599	照料时间(月)	157.96 ± 62.08	140.04 ± 56.13	1.413	0.159
年龄(岁)	52.37 ± 14.56	62.69 ± 14.90	4.924	<0.001	年龄(岁)	53.88 ± 15.43	62.68 ± 10.58	2.817	0.005
条目2(n=193, 86)					条目12(n=235, 44)				
照料时间(月)	157.02 ± 62.88	154.65 ± 59.17	0.296	0.767	照料时间(月)	157.04 ± 60.36	152.28 ± 68.67	0.469	0.639
年龄(岁)	54.03 ± 16.30	56.21 ± 12.49	1.104	0.271	年龄(岁)	54.08 ± 15.62	58.01 ± 12.67	1.574	0.117
条目3(n=242, 37)					条目13(n=248, 31)				
照料时间(月)	156.01 ± 60.63	158.12 ± 68.73	0.194	0.847	照料时间(月)	156.89 ± 61.92	151.49 ± 60.34	0.459	0.647
年龄(岁)	53.67 ± 15.32	61.44 ± 12.98	2.927	0.004	年龄(岁)	53.97 ± 14.77	60.54 ± 17.67	2.282	0.023
条目4(n=193, 86)					条目14(n=196, 83)				
照料时间(月)	158.67 ± 61.34	150.95 ± 62.40	1.616	0.107	照料时间(月)	158.29 ± 61.37	151.57 ± 62.45	0.832	0.406
年龄(岁)	53.37 ± 15.31	57.70 ± 14.71	2.208	0.028	年龄(岁)	53.68 ± 15.36	57.11 ± 14.74	1.726	0.086
条目5(n=244, 35)					条目15(n=215, 64)				
照料时间(月)	157.68 ± 61.37	146.60 ± 63.65	0.994	0.321	照料时间(月)	157.72 ± 61.28	151.49 ± 63.16	0.709	0.479
年龄(岁)	53.26 ± 15.03	64.74 ± 12.89	4.296	<0.001	年龄(岁)	53.85 ± 15.06	57.55 ± 15.58	1.712	0.088
条目6(n=155, 124)					条目16(n=203, 76)				
照料时间(月)	158.81 ± 60.68	153.14 ± 62.96	0.763	0.446	照料时间(月)	158.36 ± 61.54	150.76 ± 60.24	0.924	0.357
年龄(岁)	54.02 ± 14.37	55.55 ± 16.27	0.833	0.406	年龄(岁)	54.12 ± 15.97	56.25 ± 13.05	1.040	0.299
条目7(n=237, 42)					条目17(n=266, 13)				
照料时间(月)	158.17 ± 61.63	145.68 ± 61.49	1.211	0.227	照料时间(月)	157.53 ± 61.04	130.92 ± 70.54	1.524	0.129
年龄(岁)	53.82 ± 15.73	59.66 ± 11.03	2.306	0.022	年龄(岁)	54.17 ± 15.24	65.54 ± 11.05	2.654	0.008
条目8(n=178, 101)					条目18(n=206, 73)				
照料时间(月)	161.71 ± 60.27	146.74 ± 63.21	1.959	0.051	照料时间(月)	158.02 ± 62.25	151.41 ± 60.13	0.786	0.432
年龄(岁)	53.68 ± 15.60	56.50 ± 14.47	1.489	0.138	年龄(岁)	53.18 ± 15.72	58.99 ± 12.95	2.834	0.005
条目9(n=189, 90)					条目19(n=199, 80)				
照料时间(月)	162.38 ± 61.06	143.50 ± 61.30	2.411	0.017	照料时间(月)	158.31 ± 61.83	151.26 ± 61.33	0.863	0.389
年龄(岁)	53.24 ± 16.03	57.77 ± 13.01	2.339	0.020	年龄(岁)	53.27 ± 15.35	58.26 ± 14.43	2.497	0.013
条目10(n=196, 83)					条目20(n=189, 90)				
照料时间(月)	160.87 ± 61.13	145.47 ± 61.92	1.916	0.056	照料时间(月)	157.42 ± 61.69	153.92 ± 61.87	0.443	0.658
年龄(岁)	53.57 ± 16.21	57.37 ± 12.33	1.914	0.057	年龄(岁)	53.33 ± 15.48	57.58 ± 14.40	2.192	0.029

注: 条目下括号中的数值n分别表示回答正确与不正确的人数

回答正确与否与监护人照料时间和年龄有关。朱文等^[17]研究显示, 严重精神障碍患者家属精神卫生知识总体知晓率为61.86%, 略低于本研究结果, 可能是由于地域差异造成的。本研究中样本采集地点包括了两个国家精神卫生工作示范区, 这可能会对监护人知晓率产生影响。我们需要认识到精神卫生知识的宣教还有很大的提升空间, 按照我国精神卫生工作规划(2015—2020年), 到2020年城市、农村普通人群心理健康知识知晓率分别达到70%、50%, 对严重精神障碍患者的监护人而言, 可能更高的知晓率才能保证他们可以更好地监护患者, 协助患者康复、回归社会。本调查中监护人表现出了对治疗的自信心不足及对患者未来生活的担忧, 这也显示出了精神卫生宣教的必要性, 树立正确的康复理念, 认识到精神疾病可防、可控、可治, 培养良好的心态, 恰当处理精神疾病日常情况如药物不良反应、复发

先兆等, 了解我国的精神卫生规划, 将来可达到的目标, 让监护人接纳疾病, 对未来充满信心, 这可能就是康复成功的开始^[18]。精神卫生知识知晓率受多种因素影响, 黄彦等^[19]研究显示, 普通居民群体中城乡地域、年龄、受教育年限等因素可能会影响精神卫生知识知晓率。总之, 不论是患者还是监护人, 他们对精神卫生知识的认识需求仍不足, 需要加强教育培训。本研究中所用精神卫生知识问卷仅在中学生群体中进行了修订, 成年人中的信效度研究未见报道, 我们分析显示Cronbach's α 系数为0.71, 表示具有一定信度, 这也是本研究的不足所在, 直接应用于成年人群体中可能会有一些影响。由于课题的局限性, 本调查中监护人选择范围为可以协助患者做个案管理精神康复的群体, 取样的偏差可能会对研究结果的推论有一定影响, 因此, 对全部严重精神障碍患者的监护人进行采样调查是很有必要的。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 数据采集、论文撰写为谭佩, 研究设计为张代江、蒋国庆, 质量控制为谭小林

参 考 文 献

- [1] 王勋, 马宁, 王立英, 等. 2016年全国严重精神障碍患者管理治疗现状分析[J]. 中华精神科杂志, 2018, 51(1): 47-52. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1006-7884.2018.01.010.
Wang X, Ma N, Wang LY, et al. Management and services for psychosis in People's Republic of China in 2016 [J]. Chin J Psychiatry, 2018, 51(1): 47-52.
- [2] 魏春香, 魏贵明, 王爱琴. 以家庭为中心的干预对精神分裂症患者的社会功能及照料者心理健康的影响[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(4): 589-592. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2011.04.058.
Wei CX, Wei GM, Wang AQ. Effects of family centered intervention on schizophrenia patient's social function and mental health of their caregivers [J]. Int J Nurs, 2011, 30(4): 589-592.
- [3] 周小青, 姚丰菊. 社区精神分裂症照顾者精神卫生知识知晓率及生活质量状况调查[J]. 临床心身疾病杂志, 2014, 20(4): 97-98. DOI: 10.3969/j.issn.1672-187X.2014.04.035-0097-03.
Zhou XQ, Yao FJ. Survey of awareness rate of mental health knowledge and quality of life among community schizophrenia caregivers [J]. J Clin Psychosom Dis, 2014, 20(4): 97-98.
- [4] 程嘉, 原岩波, 文炳龙, 等. 北京市社区医务人员精神卫生知识知晓度调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2016, 30(1): 18-22. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2016.01.004.
Cheng J, Yuan YB, Wen BL, et al. A survey of mental health literacy of community medical staffs in Beijing [J]. Chinese Mental Health Journal, 2016, 30(1): 18-22.
- [5] 姚明解, 阎秀芳, 常战军, 等. 郑州市居民精神卫生知识知晓率调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(9): 682-685. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2013.09.009.
Yao MJ, Yan XF, Chang ZJ, et al. Awareness rate of mental health knowledge in residents in Zhengzhou City [J]. Chinese Mental Health Journal, 2013, 27(9): 682-685.
- [6] 精神卫生宣传教育核心信息和知识要点(一) [J]. 中国学校卫生, 2007, 28(8): 672, 768, 864.
- [7] 钟宝亮, 陈红辉, 肖水源, 等. 精神卫生知识问卷应用于中学生的信效度评价[J]. 中国学校卫生, 2011, 32(1): 49-50.
Zhang BL, Chen HH, Xiao SY, et al. Reliability and validity of mental health knowledge questionnaire for middle school students [J]. Chinese Journal of School Health, 2011, 32(1): 49-50.
- [8] 张伟波, 朱益, 陆怡, 等. 国内社区精神分裂症个案管理模式应用与研究现状[J]. 神经疾病与精神卫生, 2016, 16(2): 202-205. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2016.02.024.
Zhang WB, Zhu Y, Lu Y, et al. Application and research status of case management model of schizophrenia in the domestic community [J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2016, 16(2): 202-205.
- [9] 林振东, 周强, 黄海峰, 等. 个案管理对社区精神分裂症的疗效及卫生经济学分析[J]. 神经疾病与精神卫生, 2018, 18(4): 249-253. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.04.005.
Lin ZD, Zhou Q, Huang HF, et al. Effects of case management on community schizophrenia and health economic analysis [J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2018, 18(4): 249-253.
- [10] 周强, 林振东, 程椅娜. 个案管理对社区严重精神障碍患者社会功能及就业率的影响[J]. 神经疾病与精神卫生, 2018, 18(2): 89-93. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.02.004.
Zhou Q, Lin ZD, Cheng YN. Effects of case management on social function and employment rate of patients with severe mental disorders in community [J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2018, 18(2): 89-93.
- [11] 周强, 林振东, 程椅娜, 等. 个案管理对社区精神分裂症患者直接照料者社会支持及家庭负担的影响[J]. 神经疾病与精神卫生, 2018, 18(1): 14-17. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.01.004.
Zhou Q, Lin ZD, Cheng YN, et al. Effects of case management on the social support and family burden of direct caregivers of patients with schizophrenia in the community [J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2018, 18(1): 14-17.
- [12] 陈景清, 张文蔚. 农村精神分裂症患者家属情感表达与复发关系的研究[J]. 精神医学杂志, 2004, 17(3): 141-143. DOI: 10.3969/j.issn.1009-7201.2004.03.005.
Chen JQ, Zhang WW. Relation between recurrence and emotional expression of schizophrenic relatives in rural area [J]. Shandong Arch Psychiatry, 2004, 17(3): 141-143.
- [13] 李兰芳. 家属情感表达对精神分裂症患者服药依从性、病情复发及再住院的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(6): 1441-1443. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2014.06.089.
- [14] 陈景清, 朱海燕, 李秀英, 等. 农村精神分裂症患者家属情感表达与复发的关系[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2005, 14(1): 73-74. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2005.01.029.
Chen JQ, Zhu HY, Li XY, et al. A trial of the relation between emotional expression and recurrence among relatives of schizophrenic patients in the village [J]. Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 2005, 14(1): 73-74.
- [15] 李玉梅, 侯秀梅. 精神分裂症患者照料者心理应激状况调查[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(16): 1876-1880. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2012.16.006.
Li YM, Hou XM. Investigation of the psychological stress status of schizophrenia caregivers [J]. Chin J Mod Nurs, 2012, 18(16): 1876-1880.
- [16] 康红, 陶建青, 梁佳, 等. 慢性精神分裂症照料者生命质量的调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(5): 652-655. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2017.05.004.
Kang H, Tao JQ, Liang J, et al. Life quality of the family caregivers of chronic schizophrenia patients [J]. China Journal of Health Psychology, 2017, 25(5): 652-655.
- [17] 朱文, 崔莹莹, 韩凌, 等. 汕头市重性精神疾病患者家属精神卫生知识知晓现状[J]. 汕头大学医学院学报, 2018, 31(2): 121-124. DOI: 10.13141/j.cnki.jsjmc.2018.02.026.
- [18] 齐雪君, 曾庆枝, 缪菊明, 等. 上海市居民精神卫生知识知晓度调查: 2011—2013年变化[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2018, 44(10): 594-599. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0152.2018.10.004.
Qi XJ, Zeng QZ, Miao JM, et al. Mental health literacy among residents in Shanghai: change in 2011—2013 [J]. Chin J Nerv Ment Dis, 2018, 44(10): 594-599.
- [19] 黄彦, 徐广明, 尹慧芳, 等. 天津市社区居民精神卫生知识知晓率及相关因素[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 42(4): 23-26.
Huang Y, Xu GM, Yin HF, et al. The awareness of mental health and its associates: a cross-section survey in Tianjin community in habitants [J]. Journal of International Psychiatry, 2015, 42(4): 23-26.

(收稿日期: 2018-08-10)

(本文编辑: 戚红丹)