

· 综述 ·

精神分裂症职业康复的研究进展

李依然 姚淑敏 李先宾

100088 首都医科大学附属北京安定医院 国家精神疾病医学中心 国家精神心理疾病临床医学研究中心 精神疾病诊断与治疗北京市重点实验室

通信作者: 李先宾, Email: xianbinli@ccmu.edu.cn

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2024.05.010

【摘要】 精神分裂症是一种严重的精神障碍, 致残率高, 疾病负担重, 职业康复能有效改善患者社会功能及疾病预后, 是精神康复的研究焦点之一。本文介绍了国内外职业康复研究的方法及现状, 并对我国未来职业康复研究进行了展望。

【关键词】 精神分裂症; 职业康复; 会所俱乐部; 支持性就业; 综述

基金项目: 精神障碍康复技术服务与业务管理高质量发展(2023078财支50)

Research progress of vocational rehabilitation of schizophrenia Li Yiran, Yao Shumin, Li Xianbin

The National Clinical Research Center for Mental Disorders, Beijing Key Laboratory of Mental Disorders, Beijing Institute for Brain Disorders Center of Schizophrenia, Beijing Anding Hospital, Capital Medical University, Beijing 100088, China

Corresponding author: Li Xianbin, Email: xianbinli@ccmu.edu.cn

【Abstract】 Schizophrenia is a serious mental disorder with high disability rate and heavy disease burden. Vocational rehabilitation can effectively improve the social function level of patients and improve the prognosis of patients. It is one of the important focus points of mental rehabilitation. This paper introduces the methods and current situation of vocational rehabilitation research in China and abroad, and looks forward to the future of vocational rehabilitation research in China.

【Key words】 Schizophrenia; Vocational rehabilitation; Clubhouse; Supporting employment; Review

Fund program: High-Quality Development of Mental Disorder Rehabilitation Technology Services and Business Management(2023078 financial support 50)

精神分裂症是一组病因未明的重性精神障碍, 青春期及成年早期发病, 病程迁延, 呈慢性化和精神衰退的倾向, 症状缓解后患者也难以维持患病前的社会角色^[1]。相关调查显示, 多数精神分裂症患者渴望工作, 但疾病缓解期患者就业率较低^[2], 仅为10%~20%^[3], 患病后患者收入明显下降, 经济负担加重^[4]。

目前, 精神分裂症患者的治疗目标已从强调控制精神病性症状转变为强调功能康复^[5], 而就业对于改善精神分裂症患者疾病预后的作用较为广泛, 就业能缓解患者的经济负担, 提高生活质量, 提高治疗依从性, 降低复发率^[6]。因此, 改善精神分裂症患者就业情况是康复的研究重点之一。目前, 职业康复作为西方较成熟的心理社会治疗方式, 已被广泛应用于临床, 我国亦将其作为康复服务的重要

实践内容。现对国内外精神分裂症患者职业康复的研究进展进行综述。

一、传统职业康复模式

传统职业康复模式又称“训练-安置”职业康复模式, 包括庇护性就业、会所俱乐部、过渡性就业等形式, 以“先培训后工作”为思路, 让参与者从事一段时间的职业前培训, 掌握一定工作经验后从事竞争性工作^[7]。

庇护性就业是由政府、医院、非政府组织为暂时无法获得竞争性工作的精神疾病患者提供就业场所及岗位的职业康复模式^[8]。研究表明, 仅5%~10%的精神疾病患者能够从事竞争性工作^[9], 提示庇护性就业对患者康复的效果有限。我国庇护性就业模式以院内定岗就业为主, 帮助住院患者改善病情及社会功能, 降低精神残疾程度, 提高生活

质量^[10-11]。国内外经济文化、社会结构等存在差异。我国社区康复资源有限,院内定岗职业康复模式在出院患者康复治疗中仍然应用广泛。姜小红等^[12]和杨彩霞^[13]的研究表明,庇护性就业可降低患者的再住院率,改善疾病预后。但我国提供庇护性就业的专业机构及专业人才数量较少,社会应重视和加强相关机构的构建及专业人员的培养^[14]。

会所模式是由专业人员及严重精神疾病患者组成协作社区的职业康复模式,协作社区环境及活动与现实社区相似,患者以会员身份自愿加入,资格开放,无时间限制^[15]。会所主要通过工作日和过渡性就业两个准备阶段帮助患者完成竞争性就业前的准备,帮助患者改善社会关系并提高患者的生活质量^[16]。会员作为无偿参与者,在工作日与会所员工相互支持协作,共同参与会所的经营管理。此外,会所可通过与企业签订合同获得一定数量的就业岗位,安排会员有偿入职,让会员进入过渡性就业阶段^[16]。Tan^[17]对25例重型精神疾病患者(其中21例患者被诊断为精神分裂症)开展了社会企业咖啡馆培训,结果表明参与过渡性就业项目后会员的工作能力及后续竞争性就业结果得到有效改善。但有学者认为,就业前训练可能会延长患者就业等待时间,且传统职业康复模式精心安置的环境可能助长患者的依赖性^[18]。2007年,长沙成立心翼俱乐部^[19]。何杰和罗月红^[20]对成为心翼俱乐部会员的155例精神分裂症患者进行了1~2年的随访研究,结果表明参与俱乐部患者的日常生活能力显著提高,社会缺陷及预后显著改善,其中5例患者参与再教育培训,7例重返校园,7例参与过渡性就业,12例返回工作岗位或再就业。Chen等^[21]研究了我国精神康复俱乐部的有效性,发现会所参与者的精神症状显著改善,社会功能、生活质量、就业率显著提高,且有效性持续至随访6个月后,证明我国开展俱乐部康复模式能够改善精神分裂症患者预后。尽管以上研究证明俱乐部模式有效,但仍缺乏相应的定量及定性研究,且俱乐部模式主要面对病情稳定、具有基本自理能力的成年患者,一定程度上限制了更年轻及症状较重的患者的加入^[15]。

二、支持性就业康复模式

(一) 支持性就业

支持性就业康复模式遵循“先就职后培训”的思路,直接解决工作中的现实问题,具有就业率、就业满意度高及待业时间短的特点^[18]。相较于传统职业康复模式,支持性就业更强调竞争性就业结局,

即个体从事开放劳动市场中的兼职或全职工作,被支付最低工资或与具有类似职责同事相同的工资,且工作向所有人开放,不会因患者诊断、症状表现、残疾程度等因素取消其工作资格^[22]。

个人安置与支持(individual placement and support, IPS)是目前临床应用最广泛、应用经验最多的支持性就业康复模式。荟萃分析表明,IPS模式能够改善精神分裂症患者的就业结局,患者的竞争性就业率是传统职业康复训练就业率的2倍多,且改善程度不受患者个体特质、所在地理区域和所在国家的经济水平等诸多条件影响,在随访2年后仍然能够显著改善患者的就业率^[23-24]。研究显示,IPS还能够有效改善首发精神分裂症患者的返校及就业结局,并能减少患者对福利的依赖^[25]。此外,IPS模式可有效降低患者的再住院率,提高患者及其家属的生活质量,有一定的成本优势^[26]。但并非所有参与者都从中获益,研究显示有20%~40%的IPS模式参与者未能就业,且部分已就业的参与者在维持工作3~5个月后被解雇,工期短暂^[27]。

我国关于支持性就业的相关研究较少。李达等^[28]对门诊病情相对稳定的精神分裂症患者提供支持性就业服务,结果显示参与支持性就业的患者,其求职、保职能力得到有效提升,就业率提高。李朝晖等^[29]对住院精神分裂症患者进行支持性就业的研究结果与上述研究结论一致。陈彦华等^[30]的研究进一步表明,接受支持性就业的患者,在干预后的多个时间节点的就业率高于对照组。一例精神分裂症患者接受综合性支持就业服务的个案报道显示,综合性支持就业受益于经济发展所带来的就业市场化,以及公共卫生服务政策和资金支持,同时,纳入个体需要及感兴趣的工作是成功就业的关键^[31],这与IPS的核心原则一致。个案的成功提示了综合性支持就业实施的有效性,有望在一线城市推广试验。

目前,IPS模式实践推广面临的主要问题在于该模式的应用需要适应不同国家的制度及法律^[24]。此外,IPS实施需保证模型的高保真度^[24]。虽然目前已有IPS-15、IPS-25测量程序,但仍需更多样化的人群、更大型的试验进一步测试该模式的有效性^[32]。

(二) 增强支持就业

联合技能培训等其他康复措施或技术手段来加强支持性就业,此类方法被称为增强支持就业或综合支持就业^[33]。支持就业和增强支持就业是严重精神疾病患者获得和维持就业的最有效干预措施,且不会增加不良事件的发生风险。与单独的支持性

就业相比,增强支持就业在维持竞争性就业结局方面更有效,尽管这种差异很小^[34]。

1. 工作相关的技能训练: Wallace等开发的工作场所基本训练模式(workplace fundamental model, WFM)是一种基于小组培训方式的、较为结构化和综合化的技能训练,包括认识工作如何改变生活、了解工作地点、识别压力源、解决问题、管理症状及用药、管理健康、提高表现、和他人交往、寻找动力等技能领域的训练^[35],有助于患者维持就业。目前,对于IPS联合WFM改善精神分裂症患者工作结局的效果如何尚无定论。Mueser等^[36]发现IPS联合WFM训练组相较于IPS对照组患者的工作时长及薪资等就业结局比较,差异无统计学意义,训练组患者仅在掌握工作场所基础知识方面得到明显改善。Wallace和Tauber^[33]的研究报告了相同的阴性结果。Glynn等^[37]在2016年进行的随机对照试验研究报告IPS联合WFM训练对精神分裂症患者工作成果无显著影响。但一项在首发精神分裂症患者中进行IPS-WFM与常规职业康复对比的研究显示,IPS联合WFM组患者在6个月内重返学校及竞争性工作岗位的概率较传统职业康复组增加1倍,就业结局显著改善,且随访1年期间持续有效改善^[35]。

Tsang^[38]进行了相似研究,开发了工作相关技能训练(work-related social skills training, WSST),帮助患者获得并维持工作。WSST包括基本社交及求职技能、一般工作相关技能及职业相关特殊技能、工作获益等,帮助患者逐步学习,掌握技能。Tsang等^[39]的研究显示,WSST训练组患者的就业率及工作任期时长显著高于和长于传统职业康复者;团队进一步探究综合性支持就业模式(WSST与IPS整合)的训练效果,结果表明综合性支持就业模式能够长期有效改善精神分裂症患者的职业结局。Zhang等^[40]的研究表明综合性支持就业模式同时能改善患者的非职业结局,缓解精神病性症状,改善社会功能,提升幸福感。李达等^[14]对处于疾病稳定期的门诊精神分裂症患者进行WSST干预,结果发现干预组患者工作相关社交技能与工作满意度显著提高,但该研究仅比较了10周训练前后的效果,未分析长期效果。

2. 认知相关训练: 认知障碍被认为是影响精神分裂症患者获得并维持工作的重要因素之一^[7]。荟萃分析表明,认知训练对于精神分裂症人群具有中等但持久的效果^[41]。多数研究结论支持整合认知训练的支持性就业模式比单独实施支持性就业在改

善精神分裂症患者就业结局方面更有优势。

McGurk等^[27]的研究结果表明,认知训练联合支持性就业组患者在干预3个月后的认知功能、抑郁程度和孤独程度等方面改善显著优于支持性就业组患者,2~3年后的随访评估发现,认知训练联合支持性就业组患者就业率更高,工作时间更长,薪资更高。Lecomte等^[42]研究报告,参与认知行为治疗联合支持性就业训练的患者的就业率为75%(57/76),高于支持性就业组的58%(37/64),且认知行为治疗联合支持性就业组患者的工作时间更长,阴性症状改善更明显。相关研究显示,认知训练能改善对IPS无应答患者(即参与IPS训练后仍未能就业的人群)的就业结局,扩大支持性就业受益人群范围^[8,43]。但也有研究得出不同结论,Christensen等^[44]的研究未显示干预组在任何就业结局方面与IPS组存在显著差异。Twamley等^[41]针对前瞻性记忆、注意力、学习记忆和执行功能,对参与支持性就业的重性精神疾病患者进行认知补偿训练(compensatory cognitive training, CCT)增强训练,结果显示联合CCT的支持性就业模式并未带来更好的工作效果。

虽然目前研究结论不一,但认知训练相关研究仍在积极探索试验中。因为认知训练通常需要治疗师参与并制订个性化治疗方案,且患者需要充分理解治疗方案才能保证及时的治疗效果,因此其应用相对受限^[45]。

3. 技术支持下的职业康复: Tsang和Man^[46]应用虚拟现实技术(virtual reality, VR)模拟工作相关场景对患者进行干预。在该研究中,训练组患者除接受就职前的技能培训外,还接受了VR职业培训,结果显示训练组患者干预后的执行功能、工作绩效及自我效能较干预前有明显改善,但社会结局、自我感知生活质量水平的改善效果尚不明确。Smith等^[47]运用虚拟现实求职面试培训(virtual reality job interview training, VR-JIT)技术,包括找工作相关的教育内容、交互式角色扮演模拟器与集成反馈等,为患者提供反复练习面试的机会,随访6个月后发现训练组获得工作机会的概率更大。一项研究发现VR-JIT技术对于常规获得工作的IPS参与者就业率无显著影响,但能够提高IPS无应答者的就业率^[48]。Schroeder等^[49]综合分析了18篇基于VR进行社会心理干预(包括认知补救干预、社会技能干预、职业技能干预)的随机对照试验,初步证实基于VR的干预措施可改善患者的认知、社交功能及职业技能,同时可改善患者的偏执、幻听等症状。目前认为,

基于VR的干预措施对于患者而言是可行并愉快的,是一种新颖而有效的、有前途的辅助疗法。

4. 同伴支持服务: 同伴支持者由精神分裂症患者担任, 向其他接受服务的患者分享生活经验, 以克服病耻感, 提高工作中的自我效能感, 减轻康复训练专业人员的压力。Cheng和Yen^[50]将接受培训后的患者作为同伴工作支持者, 协助职业康复师共同领导职业康复训练, 表明同伴支持服务可增强患者的就业支持, 改善职业结局。北京大学于2010年成立绿丝带志愿者协会, 建立了精神康复患者及家属专家志愿者同伴支持^[51], 经过培训的患者将以自身康复经验为基础开展志愿服务, 拓宽了同伴支持服务的概念。但我国较少有分析同伴支持影响职业结局的研究。

三、总结与展望

职业康复在改善精神分裂症患者社会功能、提高就业率及改善疾病预后方面效果明确。尽管我国在一些地区已经进行了各种精神康复模式的探索, 如会所模式、支持性就业模式等, 但我国尚不存在公认的康复模式, 且已有的康复模式实施范围有限, 未能验证其在全国社区范围应用的普适性和有效性。此外, 国家之间、区域之间经济发展不平衡及文化制约, 患者康复从专科医院向社区转换过渡并不容易^[52]。我国家庭文化浓厚, 精神分裂症患者失业后多由其家人承担照料, 患者工作求职的迫切性不高, 以及政策补贴造成的“福利陷阱”, 即家属及患者因不想失去福利及经济补贴而不积极就业, 也可能也是患者实际就业差的原因之一。

目前, 我国在精神卫生康复领域不断发展。2019年7月, 国务院出台公布《关于实施“健康中国行动”的意见》, 强调以社区为基础的精神康复服务的重要性, 政府必要时应提供充足资金支持等。2019年11月1日, 中国康复医学会下属精神健康康复专业委员会成立, 是我国第一个旨在促进精神康复发展的国家机构。2022年12月29日, 民政部会同财政部、国家卫生健康委、中国残联印发《关于展开“精康融合行动”的通知》, 预计在未来3年统筹规划精康服务体系, 建立长效机制, 进一步提高精神障碍社区服务质量及水平。

对于许多精神残疾患者而言, 有效的治疗需包含个人康复及社会融合。在政策支持下, 精神康复社区化的同时加快职业康复等服务逐步落实到社区, 加强相关社区康复支持人员、就业专家人员的培养, 有助于改善患者职业康复现状。同时, 多学科间合

作, 将认知康复训练、互联网科技等与职业康复相结合, 或许会带来更多可能性。

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 论文构思与设计、论文修订为李先宾, 文献收集为姚淑敏, 文献整理与论文撰写为李依然

参 考 文 献

- [1] de Winter L, Couwenbergh C, van Weeghel J, et al. Changes in social functioning over the course of psychotic disorders—a meta-analysis[J]. *Schizophr Res*, 2022, 239: 55-82. DOI: 10.1016/j.schres.2021.11.010.
- [2] Zaprutko T, Kus K, Bilobryvka R, et al. Schizophrenia and employment: evaluation from professionals point of view[J]. *Psychiatr Q*, 2015, 86(4): 569-579. DOI: 10.1007/s11126-015-9354-6.
- [3] Drake RE, Whitley R. Recovery and severe mental illness: description and analysis[J]. *Can J Psychiatry*, 2014, 59(5): 236-242. DOI: 10.1177/070674371405900502.
- [4] 管丽丽, 杜立哲, 马弘. 精神分裂症的疾病负担(综述)[J]. *中国心理卫生杂志*, 2012, 26(12): 913-919. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2012.12.008.
- [5] Guan LL, Du LZ, Ma H. Burden of disease in schizophrenia (review)[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2012, 26(12): 913-919.
- [6] Serra R, Etemadi Y, van Regteren Altena M, et al. A systematic review of clinical practice guidelines for the development of the WHO's package of interventions for rehabilitation: focus on schizophrenia[J]. *Front Public Health*, 2023, 11: 1215617. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1215617.
- [7] Vargas G, Strassnig M, Sabbag S, et al. The course of vocational functioning in patients with schizophrenia: re-examining social drift[J]. *Schizophr Res Cogn*, 2014, 1(1): e41-e46. DOI: 10.1016/j.scog.2014.01.001.
- [8] Lystad JU, Falkum E, Haaland VØ, et al. Cognitive remediation and occupational outcome in schizophrenia spectrum disorders: a 2-year follow-up study[J]. *Schizophr Res*, 2017, 185: 122-129. DOI: 10.1016/j.schres.2016.12.020.
- [9] Burns A, Erickson DH. Adding cognitive remediation to employment support services: a randomized controlled trial[J]. *Psychiatr Serv*, 2023, 74(3): 222-228. DOI: 10.1176/appi.ps.202100249.
- [10] Crowther R, Marshall M, Bond G, et al. Vocational rehabilitation for people with severe mental illness[J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2001, 2001(2): CD003080.
- [11] 杨新, 须琼英, 赵桂军, 等. 职业康复技能训练对改善精神分裂症患者的精神症状及社会功能的效果分析[J]. *国际精神病学杂志*, 2018, 45(1): 45-48.
- [12] Yang X, Xu QY, Zhao GJ, et al. Analysis of the effect of vocational rehabilitation skills training on improving mental symptoms and social function in patients with schizophrenia[J]. *Journal of International Psychiatry*, 2018, 45(1): 45-48.
- [13] 张奎, 闫佳宁, 孙爽. 职业技能训练在精神分裂症患者康复中的作用效果分析[J]. *中国康复*, 2018, 33(1): 78-80. DOI: 10.3870/zgkf.2018.01.024.

- Zhang K, Yan JN, Sun S. Analysis of the effect of vocational rehabilitation skills training on improving mental symptoms and social function in patients with schizophrenia[J]. Chinese Journal of Rehabilitation, 2018, 33(1): 78-80.
- [12] 姜小红, 何有才, 戴艳. 精神分裂症患者出院后庇护式职业康复的效果[J]. 浙江预防医学, 2015, 27(4): 385-388.
Jiang XH, He YC, Dai Y. Effect of sheltered vocational rehabilitation in patients with schizophrenia after discharge[J]. Prev Med, 2015, 27(4): 385-388.
- [13] 杨彩霞. 慢性精神分裂症患者庇护性就业训练的疗效观察[J]. 医学信息, 2019, 32(6): 120-122. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2019.06.037.
Yang CX. Efficacy of sheltered employment training in patients with chronic schizophrenia[J]. Journal of Medical Information, 2019, 32(6): 120-122.
- [14] 李达, 杨雀屏, 张国富. 工作相关社交技能训练对精神分裂症患者工作满意度的影响[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(17): 2837-2839. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5725.2013.17.025.
Li D, Yang QP, Zhang GF. Effect of work-related social skills training on job satisfaction in patients with schizophrenia[J]. The Journal of Practical Medicine, 2013, 29(17): 2837-2839.
- [15] Yan H, Ding Y, Guo W. Clubhouse model of psychiatric rehabilitation in China to promote recovery of people with schizophrenia: a systematic review and Meta-analysis[J]. Front Psychiatry, 2021, 12: 730552. DOI: 10.3389/fpsy.2021.730552.
- [16] McKay C, Nugent KL, Johnsen M, et al. A systematic review of evidence for the clubhouse model of psychosocial rehabilitation[J]. Adm Policy Ment Health, 2018, 45(1): 28-47. DOI: 10.1007/s10488-016-0760-3.
- [17] Tan BL. Hybrid transitional-supported employment using social enterprise: a retrospective study[J]. Psychiatr Rehabil J, 2009, 33(1): 53-55. DOI: 10.2975/33.1.2009.53.55.
- [18] Cook JA, Razzano L. Vocational rehabilitation for persons with schizophrenia: recent research and implications for practice[J]. Schizophr Bull, 2000, 26(1): 87-103. DOI: 10.1093/oxfordjournals.schbul.a033448.
- [19] Tan YX, Yan H, Luo YH, et al. Mental rehabilitation in China: the clubhouse model[J]. Lancet Psychiatry, 2018, 5(5): 386-387. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30047-6.
- [20] 何杰, 罗月红. 会所模式综合干预对精神分裂症患者社会功能康复的对照研究[J]. 四川精神卫生, 2012, 25(1): 35-37. DOI: 10.3969/j.issn.1007-3256.2012.01.012.
He J, Luo YH. A controlled study of the comprehensive intervention of the clubhouse model on the rehabilitation of social function in patients with schizophrenia[J]. Sichuan Mental Health, 2012, 25(1): 35-37.
- [21] Chen Y, Yau E, Lam C, et al. A 6-month randomized controlled pilot study on the effects of the clubhouse model of psychosocial rehabilitation with Chinese individuals with schizophrenia[J]. Adm Policy Ment Health, 2020, 47(1): 107-114. DOI: 10.1007/s10488-019-00976-5.
- [22] de Winter L, Couwenbergh C, van Weeghel J, et al. Who benefits from individual placement and support? A meta-analysis[J]. Epidemiol Psychiatr Sci, 2022, 31: e50. DOI: 10.1017/S2045796022000300.
- [23] Modini M, Tan L, Brinchmann B, et al. Supported employment for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis of the international evidence[J]. Br J Psychiatry, 2016, 209(1): 14-22. DOI: 10.1192/bjp.bp.115.165092.
- [24] Bond GR, Drake RE, Becker DR. Generalizability of the individual placement and support (IPS) model of supported employment outside the US[J]. World Psychiatry, 2012, 11(1): 32-39. DOI: 10.1016/j.wpsyc.2012.01.005.
- [25] Killackey E, Jackson HJ, McGorry PD. Vocational intervention in first-episode psychosis: individual placement and support v. treatment as usual[J]. Br J Psychiatry, 2008, 193(2): 114-120. DOI: 10.1192/bjp.bp.107.043109.
- [26] Christensen TN, Kruse M, Hellström L, et al. Cost-utility and cost-effectiveness of individual placement support and cognitive remediation in people with severe mental illness: results from a randomized clinical trial[J]. Eur Psychiatry, 2020, 64(1): e3. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2020.111.
- [27] McGurk SR, Mueser KT, Feldman K, et al. Cognitive training for supported employment: 2-3 year outcomes of a randomized controlled trial[J]. Am J Psychiatry, 2007, 164(3): 437-441. DOI: 10.1176/ajp.2007.164.3.437.
- [28] 李达, 袁国桢, 徐志文, 等. 支持性就业服务对精神分裂症患者职业康复的疗效[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2013, 22(4): 329-331. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2013.04.013.
Li D, Yuan GZ, Xu ZW, et al. Efficacy of supported employment services for vocational rehabilitation of people with schizophrenia[J]. Chin J Behav Med & Brain Sci, 2013, 22(4): 329-331.
- [29] 李朝晖, 潘德民, 刘西和, 等. 支持性就业训练对慢性精神分裂症患者的影响[J]. 神经损伤与功能重建, 2020, 15(9): 556-558. DOI: 10.16780/j.cnki.sjssgnj.20190897.
Li CH, Pan DM, Liu XH, et al. The effect of supportive employment training in people with chronic schizophrenia[J]. Neural Injury And Functional Reconstruction, 2020, 15(9): 556-558.
- [30] 陈彦华, 杨琼玮, 李辉. 支持性就业服务对精神分裂症患者职业康复的疗效观察[J]. 中国全科医学, 2020, 23 Suppl 1: 270-272.
Chen YH, Yang QW, Li H. Efficacy of supported employment services on vocational rehabilitation of patients with schizophrenia[J]. Chinese General Practice, 2020, 23 Suppl 1: 270-272.
- [31] 陆江波, 张国富, 李达. 精神分裂症患者的综合性支持性就业服务实证研究[C]//中华医学会第十三次全国精神医学学术会议论文集. 济南, 2015: 93-94.
- [32] Brinchmann B, Widding-Havneraas T, Modini M, et al. A meta-regression of the impact of policy on the efficacy of individual placement and support[J]. Acta Psychiatr Scand, 2020, 141(3): 206-220. DOI: 10.1111/acps.13129.
- [33] Wallace CJ, Tauber R. Supplementing supported employment with workplace skills training[J]. Psychiatr Serv, 2004, 55(5): 513-515. DOI: 10.1176/appi.ps.55.5.513.
- [34] McDowell C, Ennals P, Fossey E. Vocational service models and approaches to improve job tenure of people with severe and enduring mental illness: a narrative review[J]. Front Psychiatry, 2021, 12: 668716. DOI: 10.3389/fpsy.2021.668716.

- [35] Nuechterlein KH, Subotnik KL, Ventura J, et al. Enhancing return to work or school after a first episode of schizophrenia: the UCLA RCT of individual placement and support and workplace fundamentals module training[J]. Psychol Med, 2020, 50(1): 20-28. DOI: 10.1017/S0033291718003860.
- [36] Mueser KT, Aalto S, Becker DR, et al. The effectiveness of skills training for improving outcomes in supported employment[J]. Psychiatr Serv, 2005, 56(10): 1254-1260. DOI: 10.1176/appi.ps.56.10.1254.
- [37] Glynn SM, Marder SR, Noordsy DL, et al. An RCT evaluating the effects of skills training and medication type on work outcomes among patients with schizophrenia[J]. Psychiatr Serv, 2017, 68(3): 271-277. DOI: 10.1176/appi.ps.201500171.
- [38] Tsang HW. Rehab rounds: social skills training to help mentally ill persons find and keep a job[J]. Psychiatr Serv, 2001, 52(7): 891-894. DOI: 10.1176/appi.ps.52.7.891.
- [39] Tsang HW, Fung KM, Leung AY, et al. Three year follow-up study of an integrated supported employment for individuals with severe mental illness[J]. Aust N Z J Psychiatry, 2010, 44(1): 49-58. DOI: 10.3109/00048670903393613.
- [40] Zhang GF, Tsui CM, Lu A, et al. Integrated supported employment for people with schizophrenia in mainland China: a randomized controlled trial[J]. Am J Occup Ther, 2017, 71(6): 7106165020p1-7106165020p8. DOI: 10.5014/ajot.2017.024802.
- [41] Twamley EW, Thomas KR, Burton CZ, et al. Compensatory cognitive training for people with severe mental illnesses in supported employment: a randomized controlled trial[J]. Schizophr Res, 2019, 203: 41-48. DOI: 10.1016/j.schres.2017.08.005.
- [42] Lecomte T, Corbière M, Giguère CE, et al. Group cognitive behaviour therapy for supported employment - results of a randomized controlled cohort trial[J]. Schizophr Res, 2020, 215: 126-133. DOI: 10.1016/j.schres.2019.10.063.
- [43] McGurk SR, Mueser KT, Xie H, et al. Cognitive enhancement treatment for people with mental illness who do not respond to supported employment: a randomized controlled trial[J]. Am J Psychiatry, 2015, 172(9): 852-861. DOI: 10.1176/appi.ajp.2015.14030374.
- [44] Christensen TN, Wallström IG, Stenager E, et al. Effects of individual placement and support supplemented with cognitive remediation and work-focused social skills training for people with severe mental illness: a randomized clinical trial[J]. JAMA Psychiatry, 2019, 76(12): 1232-1240. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.2291.
- [45] Li S, Liu R, Sun B, et al. Effect of virtual reality on cognitive impairment and clinical symptoms among patients with schizophrenia in the remission stage: a randomized controlled trial[J]. Brain Sci, 2022, 12(11): 1572. DOI: 10.3390/brainsci12111572.
- [46] Tsang MM, Man DW. A virtual reality-based vocational training system (VRVTS) for people with schizophrenia in vocational rehabilitation[J]. Schizophr Res, 2013, 144(1/3): 51-62. DOI: 10.1016/j.schres.2012.12.024.
- [47] Smith MJ, Fleming MF, Wright MA, et al. Virtual reality job interview training and 6-month employment outcomes for individuals with schizophrenia seeking employment[J]. Schizophr Res, 2015, 166(1/3): 86-91. DOI: 10.1016/j.schres.2015.05.022.
- [48] Smith MJ, Smith JD, Blajeski S, et al. An RCT of virtual reality job interview training for individuals with serious mental illness in IPS supported employment[J]. Psychiatr Serv, 2022, 73(9): 1027-1038. DOI: 10.1176/appi.ps.202100516.
- [49] Schroeder AH, Bogie B, Rahman TT, et al. Feasibility and efficacy of virtual reality interventions to improve psychosocial functioning in psychosis: systematic review[J]. JMIR Ment Health, 2022, 9(2): e28502. DOI: 10.2196/28502.
- [50] Cheng KY, Yen CF. The social support, mental health, psychiatric symptoms, and functioning of persons with schizophrenia participating in peer co-delivered vocational rehabilitation: a pilot study in Taiwan[J]. BMC Psychiatry, 2021, 21(1): 268. DOI: 10.1186/s12888-021-03277-0.
- [51] 严云鹤, 林雨晨. 精神康复UFE同伴支持服务模式本土化研究: 以北京大学第六医院绿丝带志愿者协会为例[J]. 中国社会工作, 2021, (27): 44-48. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3857.2021.27.013.
- Yan YH, Lin YC. Research on the localization of UFE peer support service model for psychiatric rehabilitation: a case study of the green ribbon volunteer association of Peking University Sixth Hospital[J]. China Social Work, 2021, (27): 44-48.
- [52] Lai JB, Hu SH. China sets up the specialised committee of mental health rehabilitation[J]. Lancet Psychiatry, 2020, 7(1): 20. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30481-X.

(收稿日期: 2023-10-08)

(本文编辑: 郑圣洁)

· 消息 ·

《神经疾病与精神卫生》杂志在线采编系统启用公告

为了更好地服务于广大读者、作者及审稿专家,方便查询论文信息、投稿、询稿及审稿,提高杂志工作效率,《神经疾病与精神卫生》编辑部已开通期刊采编系统。系统入口位于我刊官方网站(www.jnmh.cn)首页。作者投稿,请首先在本刊网站在线注册账号,以该账号登录稿件采编系统投稿,并可随时了解稿件编审进度。如您在操作中碰到任何问题,请与编辑部联系(010-83191160)。

本刊编辑部