

川东北地区缓解期精神分裂症患者 社会支持现状及影响因素

杨 新¹, 赵桂军¹, 须琼英¹, 何 佩¹, 郭丽蓉¹, 许媛美^{1*}, 陈彦君², 冉继军³, 胡 艳⁴

(1. 广元市精神卫生中心, 四川 广元 628001;

2. 巴中市精神卫生中心, 四川 巴中 635500;

3. 宣汉县精神病院, 四川 达州 636150;

4. 四川省第二退役军人医院, 四川 崇州 611200

*通信作者: 许媛美, E-mail: xuyuanmei1988@126.com)

【摘要】 目的 调查川东北地区缓解期精神分裂症患者社会支持现状及影响因素, 为改善其社会支持提供思路。**方法** 选取 2020 年 5 月-9 月在广元市、巴中市、达州市精神疾病防治机构就诊的符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10)缓解期精神分裂症诊断标准的患者 533 例为调查对象, 采用自编人口学及临床资料调查表和社会支持评定量表(SSRS)进行评定。分析缓解期精神分裂症患者社会支持现状及影响因素, 特别分析医保二次报销对其社会支持度的影响。**结果** ①缓解期精神分裂症患者 SSRS 总评分及客观支持、主观支持、对支持的利用度评分均低于国内常模($t=5.065\sim30.382$, P 均 <0.01); ②单因素分析显示, 女性($t=-3.632$)、退休($F=5.951$)、已婚($F=5.951$)、主要照料者为配偶($F=23.841$)、家庭年收入 >5000 元($F=15.892$)、有经济收入($t=4.083$)、门诊或互联网医院复诊($F=3.954$)的患者, SSRS 总评分更高($P<0.05$ 或 0.01); ③医保二次报销组 SSRS 总评分及各维度评分均高于非医保二次报销组($t=10.195\sim25.103$, P 均 <0.01); ④多重线性回归分析显示, 性别、工作情况、婚姻状况、主要照料者、家庭年收入、患者经济收入、复诊情况和医保二次报销情况是缓解期精神分裂症患者社会支持状况的影响因素($\beta=0.201\sim2.115$, $P<0.05$ 或 0.01)。**结论** 川东北地区缓解期精神分裂症患者社会支持度低于全国水平; 性别、工作情况、婚姻状况、照料者、家庭及患者经济收入、复诊情况以及医保二次报销可能会影响患者社会支持度, 医保二次报销可能有助于改善患者的社会支持状况。

【关键词】 精神分裂症; 社会支持; 影响因素; 医保二次报销

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20211221002

Social support status and influencing factors among schizophrenics in remission in Northeast Sichuan

Yang Xin¹, Zhao Guijun¹, Xu Qiongying¹, He Pei¹, Guo Lirong¹, Xu Yuanmei^{1*}, Chen Yanjun², Ran Jijun³, Hu Yan⁴

(1. Guangyuan Mental Health Center, Guangyuan 628001, China;

2. Bazhong Mental Health Center, Bazhong 635500, China;

3. Xuanhan County Psychiatric Hospital, Dazhou 636150, China;

4. Sichuan Second Veterans Hospital, Chongzhou 611200, China

*Corresponding author: Xu Yuanmei, E-mail: xuyuanmei1988@126.com)

【Abstract】 Objective To investigate the social support status and influencing factors of schizophrenics in remission in Northeast Sichuan, and to provide ideas for improving their social support. **Methods** From May to September 2020, a total of 533 patients who met the diagnosis criteria of the International Classification of Diseases, tenth edition (ICD-10) for schizophrenics in remission at the mental health institutions in Guangyuan, Bazhong and Dazhou cities were selected for the survey, and patients were assessed by self-made demographic and clinical data inventory and Social Support Rating Scale (SSRS). Then the social support status of schizophrenic in remission and influencing factors were analyzed, meantime, the impact of the second round reimbursement

基金项目: 四川省基层卫生事业发展研究中心一般项目(项目名称: 精神分裂症患者社会支持和社会福利状况调查及应对策略分析, 项目编号: SWFZ19-Y-36); 广元市科技局指导性科技计划项目(项目名称: 广元市严重精神障碍患者的社会支持和照管负担的现状调查, 项目编号: 19RKX0033)

policy of medical insurance benefits on their social support was addressed particularly. **Results** ①The SSRS total score, objective support, subjective support, and utilization of support scores of schizophrenics in remission were lower than those of the national norm ($t=5.065\sim30.382$, $P<0.01$). ②Univariate analysis showed that SSRS score was relatively high among patients with female gender ($t=-3.632$), retired status ($F=5.951$), married status ($F=5.951$), spouse as primary caregiver ($F=23.841$), annual household income $>5\ 000$ yuan ($F=15.892$), patient's economic income ($t=4.083$), and outpatient or online follow-up ($F=3.954$), with statistically significant differences ($P<0.05$ or 0.01). ③The total and dimensional scores of SSRS in patients with access to the second round medical insurance reimbursement were significantly higher than those without ($t=10.195\sim25.103$, $P<0.01$). ④Multiple linear regression analysis denoted that gender, work status, marital status, primary caregivers, annual family income, economic income, follow-up visits and the second round medical insurance reimbursement were the factors influencing social support status of schizophrenics in remission ($\beta=0.201\sim2.115$, $P<0.05$ or 0.01). **Conclusion** The social support of schizophrenics in remission in Northeast Sichuan is below the national average, furthermore, their social support levels are affected by the gender, work status, marital status, primary caregivers, annual family income, economic income, follow-up visits and the second round medical insurance reimbursement, and the second round medical insurance reimbursement may ameliorate the social support status of patients.

【Keywords】 Schizophrenia; Social support; Influencing factors; Second round medical insurance reimbursement

精神分裂症是一种严重的慢性精神疾病,发病率和致残率较高,常持续、反复发作^[1],仅有 10%~15% 的患者能从事有酬工作^[2],给家庭和社会带来沉重的负担。药物治疗是精神分裂症患者最主要的治疗方式,但治疗中断或停药的发生率在 40%~75%^[3]。精神分裂症患者极易出现自卑等心理问题,常出现自杀等情况^[4]。社会支持是指社会各方面给予的物质和精神帮助,可使患者感受到来自家庭和社会等的关怀^[5]。研究显示,高社会支持度可能有助于缓解患者心理压力、提高生活质量及改善康复效果^[6-7],对精神分裂症患者维持治疗和改善预后也具有重要意义^[8-9]。关于精神分裂症患者社会支持现状及影响因素的研究较多,而医保二次报销是近年来逐步实施的一项惠民政策,对患者的持续治疗和康复更加有利^[10],但目前关于医保二次报销等诸多因素对缓解期精神分裂症患者社会支持度影响的研究相对较少。本研究通过调查川东北地区缓解期精神分裂症患者社会支持现状及影响因素,并特别分析医保二次报销对其社会支持度的影响,为改善患者的社会支持状况提供思路。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2020 年 5 月~9 月在四川省广元市、巴中市、达州市精神病防治机构就诊的缓解期精神分裂症患者为研究对象。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)缓解期精神分裂症的诊断标准^[11];②患者或家属自愿参与本研究并签署知情同

意书;③小学及以上受教育程度。排除标准:①有颅脑损伤史或脑部疾患史;②合并严重躯体疾病。符合入组标准且不符合排除标准共 600 例,完成调查 533 例。按是否享有医保二次报销情况进行分组,其中广元市和达州市享有医保二次报销,共 407 例,巴中市不享有医保二次报销,共 126 例。本研究经广元市精神卫生中心伦理委员会审核批准(GJWLP20190017)。

1.2 测评工具

采用自编人口学及临床资料调查表收集患者的基本情况,包括性别、年龄、受教育程度、工作情况、婚姻状况、主要照料者、家庭年收入、患者经济收入、是否残疾、复诊情况、心理服务以及医保二次报销情况。

采用肖水源^[12]编制的社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)评定患者的社会支持情况。SSRS 共 10 个条目,包括客观支持、主观支持和利用度的 3 个维度,评分越高,说明社会支持水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.921。

1.3 调查方法

通过问卷星平台进行线上调查,由经统一培训的精神科医护人员担任评估人员,向患者发送问卷链接,患者匿名、独立填写。问卷指导语清楚说明本研究的目的、内容及填写要求,患者点击“知情同意”后进入作答页面,量表评定约耗时 20 min。为避免问卷重复作答或题项漏填,本研究限制每台电子设备只能作答一次,设置每题均为必答题。剔除 IP 不为广元市、巴中市和达州市,以及出现严重逻辑

错误或作答选项一致的答卷。数据录入采用两人复核检查,确保录入数据正确。

1.4 统计分析

采用 SPSS 22.0 进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用两独立样本 t 检验或方差分析,方差分析事后检验采用 LSD 法;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。社会支持的影响因素分析采用多重线性回归方法,以 SSRS 总评分作为因变量,性别、工作情况、婚姻状况、主要照料

者、家庭年收入、患者经济收入、复诊情况以及医保二次报销情况作为自变量。双侧检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 精神分裂症患者人口学及临床资料

共发放问卷 600 份,剔除无效问卷 67 份,共回收有效问卷 533 份(88.83%)。男性 290 例(54.41%),女性 243 例(45.59%)。见表 1。

表 1 精神分裂症患者人口学及临床资料

Table 1 Demographic and clinical data of patients with schizophrenia

项 目	人数(%)	项 目	人数(%)
性别		家庭年收入	
男性	290(54.41)	≤5 000 元	212(39.78)
女性	243(45.59)	5 001~10 000 元	78(14.63)
年龄		>10 000 元	243(45.59)
≤25 岁	32(6.01)	患者经济收入	
26~50 岁	351(65.85)	无	259(48.59)
>50 岁	150(28.14)	有	274(51.41)
受教育程度		是否残疾	
初中及以下	428(80.30)	是	258(48.41)
高中/中专	68(12.76)	否	275(51.59)
大专及以上	37(6.94)	复诊情况	
婚姻状况		未规范复诊	128(24.02)
未婚	215(40.34)	门诊或互联网医院复诊	46(8.63)
已婚	199(37.33)	住院治疗	359(67.35)
离异或丧偶	119(22.33)	心理服务	
主要照料者		获得	420(78.80)
配偶	99(18.57)	未获得	113(21.20)
父母及子女	255(47.85)	工作情况	
兄弟姐妹及其他	138(25.89)	无	259(48.59)
无人照料	41(7.69)	有	241(45.22)
		退休	33(6.19)

2.2 精神分裂症患者 SSRS 评分与全国常模比较

川东北地区缓解期精神分裂症患者 SSRS 总评分及各维度评分均低于全国常模^[13]($t=3.291 \sim 30.382, P$ 均 <0.01)。见表 2。

2.3 不同特征的精神分裂症患者 SSRS 评分比较

不同性别($t=-3.632$)、工作情况($F=5.951$)、婚姻状况($F=22.243$)、主要照料者($F=23.841$)、家庭

年收入($F=15.892$)、患者经济收入($t=4.083$)、复诊情况($F=3.954$)的患者 SSRS 总评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。见表 3。

2.4 有无医保二次报销的精神分裂症患者 SSRS 评分比较

医保二次报销组 SSRS 总评分及各维度评分均高于无医保二次报销组,差异有统计学意义($t=10.195 \sim 25.103, P$ 均 <0.01)。见表 4。

表 2 川东北地区精神分裂症患者 SSRS 评分与全国常模比较($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 2 Comparison of SSRS scores of schizophrenia patients in Northeast Sichuan with the national norm

组 别	SSRS 评分			
	总评分	客观支持	主观支持	对支持的利用度
精神分裂症患者($n=533$)	30.81±8.17	6.89±1.33	17.20±5.79	6.73±2.63
全国常模($n=128$)	44.34±8.38	12.68±3.47	23.81±4.75	9.38±2.40
t	5.065	30.382	3.291	10.406
P	<0.010	<0.010	0.001	<0.010

注:SSRS,社会支持评定量表

表 3 不同特征的精神分裂症患者 SSRS 评分单因素分析($\bar{x}\pm s$,分)
Table 3 Single factor analysis of SSRS scores of schizophrenia patients with different characteristics

项 目	SSRS 评分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>	LSD 检验	
性别	男性(<i>n</i> =290)	29.65±8.86	-3.632	<0.010	-
	女性(<i>n</i> =243)	32.20±7.03			
年龄	①≤25 岁(<i>n</i> =32)	32.25±7.12	0.547	0.579	-
	②26~50 岁(<i>n</i> =351)	30.67±8.22			
	③>50 岁(<i>n</i> =150)	30.81±8.17			
受教育程度	初中及以下(<i>n</i> =428)	30.43±8.37	2.834	0.062	-
	高中/中专(<i>n</i> =68)	31.91±6.60			
	大专及以上(<i>n</i> =37)	33.30±8.01			
工作情况	①无(<i>n</i> =259)	29.92±8.68	5.951	0.003	③>②,③>①,②>①
	②有(<i>n</i> =241)	31.23±7.64			
	③退休(<i>n</i> =33)	34.82±6.42			
婚姻状况	①未婚(<i>n</i> =215)	28.53±8.54	22.243	<0.010	②>③,②>①,③>①
	②已婚(<i>n</i> =199)	33.64±7.26			
	③离异或丧偶(<i>n</i> =119)	30.22±7.55			
主要照料者	①配偶(<i>n</i> =99)	33.68±6.84	23.841	<0.010	①>②,①>③,①>④, ②>④,③>④
	②父母及子女(<i>n</i> =255)	31.19±7.21			
	③兄弟姐妹及其他(<i>n</i> =138)	30.76±9.00			
	④无人照料(<i>n</i> =41)	21.73±7.75			
家庭年收入	①≤5 000 元(<i>n</i> =212)	28.44±8.36	15.892	<0.010	③>①,②>①
	②5 001~10 000 元(<i>n</i> =78)	31.83±7.10			
	③>10 000 元(<i>n</i> =243)	32.56±7.85			
患者经济收入	无(<i>n</i> =259)	29.92±8.68	4.083	0.017	-
	有(<i>n</i> =274)	32.96±6.25			
是否残疾	否(<i>n</i> =275)	31.11±8.55	-0.853	0.396	-
	是(<i>n</i> =258)	30.50±7.76			
复诊情况	①未规范复诊(<i>n</i> =128)	31.11±9.15	3.954	0.024	②>①,②>③
	②门诊或互联网医院复诊(<i>n</i> =46)	33.85±7.30			
	③住院治疗(<i>n</i> =359)	30.32±7.83			
心理服务	获得(<i>n</i> =420)	31.15±8.01	1.831	0.067	-
	未获得(<i>n</i> =113)	29.57±8.68			

注:SSRS,社会支持评定量表

表 4 两组患者 SSRS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)
Table 4 Comparison of SSRS scores between the two groups

组 别	SSRS 评分			
	总评分	客观支持	主观支持	对支持的利用度
医保二次报销组(<i>n</i> =407)	33.14±4.53	9.30±2.88	19.68±3.10	8.59±2.55
无医保二次报销组(<i>n</i> =126)	28.67±5.02	5.63±3.25	15.36±4.23	6.19±2.63
<i>t</i>	25.103	19.068	21.603	10.195
<i>P</i>	<0.010	<0.010	<0.010	<0.010

注:SSRS,社会支持评定量表

2.5 多重线性回归分析

将 SSRS 总评分作为因变量,单因素分析中差异有统计学意义的变量作为自变量,进行多重线性回归分析($F=1\,773.965, R^2=0.735, P<0.05$),性别、工作情况、婚姻状况、主要照料者、家庭年收入、患者经济收入、复诊情况、医保二次报销情况进入回归模型,

当保持其他变量不变时,女性、有工作、已婚、主要照料者为配偶、家庭年收入>10 000 元、有经济收入、门诊或互联网医院复诊的患者 SSRS 总评分高于男性、无工作、未婚、无人照料、家庭年收入≤5 000 元、无经济收入、未规范复诊、无医保二次报销的患者($\beta=0.201\sim2.115, P<0.05$ 或 0.01)。见表 5。

表 5 多重线性回归分析结果
Table 5 Multiple linear regression analysis

模 型	偏回归系数	标准误	标准化偏回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	0.302	0.718		13.680	0.015
性别(女性)	0.201	0.609	0.201	10.274	0.032
工作情况(有)	1.166	1.638	1.135	20.013	<0.010
婚姻状况(已婚)	1.988	2.495	1.912	29.705	<0.010
主要照料者(配偶)	1.535	1.856	1.580	25.164	<0.010
家庭年收入(>10 000 元)	1.933	2.278	1.820	28.607	<0.010
患者经济收入(有收入)	2.690	3.225	2.115	35.731	<0.010
复诊情况(门诊或互联网医院复诊)	0.954	1.316	0.675	15.062	0.017
医保二次报销情况(有)	1.379	3.078	1.650	23.157	<0.010

3 讨 论

本研究显示,川东北地区缓解期精神分裂症患者 SSRS 总评分、主观支持、客观支持和对支持的利用度评分均低于国内常模($P<0.01$),与周英等^[14]、张子句等^[15]研究结果一致。患者社会支持度低可能与人们对精神分裂症患者存有偏见、不愿多接近、故意躲避等因素有关^[16];对支持的利用度低,可能与患者长期受到歧视等导致自卑的消极心理状态有关,患者缺乏交往技巧,对于一些来自他人的支持不能较好地利用。因此,除了改善患者家庭和社会对患者的支持外,还要对患者进行基本的社交技能及心理认知干预,全面改善患者的社会支持状况^[17]。

不同特征的精神分裂症患者 SSRS 评分的单因素分析结果显示,不同性别、工作情况、婚姻状况、主要照料者、家庭年收入、患者经济收入、复诊情况的患者 SSRS 总评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01);其中女性、退休、已婚、主要照料者为配偶、家庭年收入>5 000 元、有经济收入、门诊或互联网医院复诊的患者 SSRS 评分更高。多重线性回归分析结果也显示,性别、工作情况、婚姻状况、主要照料者、家庭年收入、患者经济收入、复诊情况、医保二次报销情况进入回归模型,当保持其他变量不变时,女性、有工作、已婚、主要照料者为配偶、家庭年收入>10 000 元、有经济收入、门诊或互联网医院复诊的患者 SSRS 总评分高于男性、无工作、未婚、无人照料、家庭年收入≤5 000 元、无经济收入、未规范复诊、无医保二次报销的患者。上述结果与辛一帆等^[18]、刘慧等^[19]、陈婉玲等^[20]的研究报道一致。可能是因为:①现代社会中,女性易得到社会同情,能够获得更多的照顾和帮助;女性的性别亲和力,也可获得更多支持^[21]。②婚姻状况良好的患者,具有比未婚、离异和丧偶的患者更完整的社会关系结构,能够获得更多的来自家庭和亲人的关心帮

助^[22];主要照料者为配偶,可让患者体验到家庭的温暖和亲情,在心理和生理上均得到更加细致的照料,社会支持度较高。③有工作或退休的患者,能更好地得到各项福利及同事的支持,相对于无工作的患者,其具有更高水平的社会支持。④患者及家庭经济状况良好,则可获得更好的物质条件及治疗照顾,也意味着生活各方面的优越,更有可能获取有偿援助与支持^[23],从而拥有更好的社会支持。⑤接受规范复诊治疗的患者,被接纳重视等获得感更强,相对于未规范复诊的患者,其社会支持水平更高。

有无医保二次报销的精神分裂症患者 SSRS 评分比较显示,医保二次报销组 SSRS 总评分及各维度评分均高于无医保二次报销组(P 均 <0.01);多重线性回归分析结果也显示,有医保二次报销对因变量产生正向影响。可能是因为医保二次报销在很大程度上缓解了患者家庭及个人的经济压力,主要照料者有更多的时间陪伴照顾,患者体验到更多的温暖亲情,幸福感更强。

综上所述,川东北地区缓解期精神分裂症患者社会支持水平低于全国常模;性别、工作情况、婚姻状况、主要照料者、家庭及患者经济收入、复诊情况以及医保二次报销是缓解期精神分裂症患者社会支持状况的影响因素;享有医保二次报销有助于改善患者的社会支持状况,故建议扩大医保二次报销的覆盖范围,减轻患者的经济负担,以改善其社会支持状况。本研究仍存在不足之处:①样本局限于四川省东北部的三个地级市,且样本量不够充足;②本次研究的时间段,恰好在新冠肺炎疫情期间,可能对研究结果存在一定的影响;③目前同类研究报告极少,缺乏借鉴和参照,故医保二次报销对缓解期精神分裂症患者社会支持度的影响,还需进一步研究。

参考文献

- [1] 董震, 刘欣, 张丽丽, 等. 首发精神分裂症与 DRD2 基因多态性和认知功能的关系研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(32): 4116-4120, 4125.
- Dong Z, Liu X, Zhang L, et al. Association of first-episode schizophrenia with DRD2 gene polymorphism and cognitive function[J]. Chinese General Practice, 2021, 24(32): 4116-4120, 4125.
- [2] Dixon L. What it will take to make coordinated specialty care available to anyone experiencing early schizophrenia: getting over the hump[J]. JAMA Psychiatry, 2017, 74(1): 7-8.
- [3] Hjorthøj C, Stürup AE, McGrath JJ, et al. Years of potential life lost and life expectancy in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis[J]. Lancet Psychiatry, 2017, 4(4): 295-301.
- [4] 丁凤娇, 吴晓泓. 精神分裂症合并失眠症患者的心理弹性支持及认知护理干预研究[J]. 河北医药, 2021, 43(18): 2867-2869, 2873.
- Ding F, Wu X. Effects of psychoelastic support and cognitive nursing intervention on patients with schizophrenia complicated by insomnia[J]. Hebei Medical Journal, 2021, 43(18): 2867-2869, 2873.
- [5] 孙少晶, 康静诗. 社会支持视角中的健康传播: 对患者网络社群的经验考察[J]. 山西大学学报(哲学社会科学版), 2022, 45(1): 66-73.
- Sun S, Kang J. Health communication from a social support perspective: an empirical study of patient online communities[J]. Journal of Shanxi University (Philosophy and Social Science Edition), 2022, 45(1): 66-73.
- [6] 孙欣彤, 崔晓霁, 解辉, 等. 山东省单中心肺动脉高压患者社会支持情况与诊疗依从性调查研究[J]. 临床心血管病杂志, 2022, 38(2): 146-151.
- Sun X, Cui X, Xie H, et al. Social support and treatment compliance of patients with pulmonary arterial hypertension in Shandong province[J]. Journal of Clinical Cardiology, 2022, 38(2): 146-151.
- [7] 李琳, 王晴, 贾辛婕, 等. 社会支持在未婚女性乳腺癌术后患者的应对方式和健康坚韧性间的中介作用[J]. 天津护理, 2021, 29(6): 671-675.
- Li L, Wang Q, Jia X, et al. Study on mediating role of social support in coping style and health-related hardiness in unmarried women after breast cancer surgery[J]. Tianjin Journal of Nursing, 2021, 29(6): 671-675.
- [8] 陈琼妮, 刘莉, 张丹, 等. 社会支持对精神分裂症患者生活质量和康复的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(1): 185-187.
- Chen Q, Liu L, Zhang D, et al. Impact of social support on quality of life and rehabilitation in patients with schizophrenia[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2016, 24(1): 185-187.
- [9] 崔倩, 姜钊, 张子句, 等. 湖北省精神分裂症患者家庭照护者生命质量与社会支持相关性分析[J]. 医学与社会, 2021, 34(5): 26-29.
- Cui Q, Jiang Z, Zhang Z, et al. Correlation analysis of quality of life and social support for family caregivers of patients with schizophrenia in Hubei province[J]. Medicine and Society, 2021, 34(5): 26-29.
- [10] 胥钰淇, 傅虹桥, 李玲. 患者成本分担变动对医疗费用和健康结果的影响: 来自住院病案首页数据的经验分析[J]. 经济学, 2020, 19(4): 1441-1466.
- Ta Y, Fu H, Li L. The impact of patient cost-sharing on medical expenditure and health outcome: evidence from hospital discharge data[J]. China Economic Quarterly, 2020, 19(4): 1441-1466.
- [11] 郝伟, 于欣. 精神病学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 93-107.
- Hao W, Yu X. Pathergasiology[M]. 7th edition. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013: 93-107.
- [12] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994(2): 98-100.
- Xiao S. Theoretical basis and research application of social support rating scale[J]. Journal of Clinical Psychiatry Medicine, 1994(2): 98-100.
- [13] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 256-261.
- Wang X, Wang X, Ma H. Handbook of mental health rating scale (updated edition)[M]. Beijing: Chinese Mental Health Journal, 1999: 256-261.
- [14] 周英, 李亚洁, 林建葵, 等. 406 名住院精神病患者社会支持状况及其对生存质量的影响[J]. 护理学报, 2012, 19(9): 1-5.
- Zhou Y, Li Y, Lin J, et al. Study on social support of patients with mental disorders and its influence on quality of life[J]. Journal of Nursing, 2012, 19(9): 1-5.
- [15] 张子句, 姜钊, 崔倩, 等. 湖北省稳定期精神分裂症患者生命质量现状及其影响因素[J]. 医学与社会, 2020, 33(12): 85-89.
- Zhang Z, Jiang Z, Cui Q, et al. Analysis of the quality of life status and its influencing factors in patients with stable schizophrenia in Hubei province[J]. Medicine and Society, 2020, 33(12): 85-89.
- [16] 靳洁, 徐柳柳, 张丽, 等. 康复期精神分裂症病人社会支持与重返工作准备度的相关性研究[J]. 循证护理, 2021, 7(17): 2352-2355.
- Jin J, Xu L, Zhang L, et al. Correlation between social support and readiness to return to work in convalescent schizophrenic patients[J]. Chinese Evidence-based Nursing, 2021, 7(17): 2352-2355.
- [17] 傅德香. 社会适应训练对精神分裂症患者应对方式及心理弹性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(1): 84-87.
- Fu D. The influence of social adjustment training on coping style and mental resilience of schizophrenics[J]. International Journal of Nursing, 2022, 41(1): 84-87.
- [18] 辛一帆, 李光梅, 阮洪梅. 缓解期精神病患者社会支持状况与主观幸福感调查[J]. 西部医学, 2016, 28(6): 818-822.
- Xin Y, Li G, Ruan H. The research of social support and subjective

- well-being condition in remission hospitalized psychiatric patients [J]. Medical Journal of West China, 2016, 28(6): 818-822.
- [19] 刘慧, 刘俊, 刘仲梅. 社会支持干预对精神分裂症患者生存质量和康复效果的影响分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(3): 71-74.
- Liu H, Liu J, Liu Z. Effects of social support intervention on quality of life and rehabilitation effect in patients with schizophrenia [J]. Reflexology and Rehabilitation Medicine, 2022, 3(3): 71-74.
- [20] 陈婉玲, 郑桂珍, 廖亚兰. 家庭与社会支持对精神分裂症患者生存质量的影响[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(8): 128-130.
- Chen W, Zheng G, Liao Y. The influence of family and social support on quality of life in patients with schizophrenia [J]. Health Vocational Education, 2021, 39(8): 128-130.
- [21] 曾艳, 史树林. 不同性别再入院精神分裂症患者社会支持比较[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(15): 110-111.
- Zeng Y, Shi S. Comparison of social support in patients with schizophrenia readmitted by gender[J]. Chinese Journal of Ethnomedicine and Ethnopharmacy, 2015, 24(15): 110-111.
- [22] 张萌, 崔倩, 朱长才. 家庭功能在湖北省农村居家精神分裂症患者社会支持与生命质量间的作用分析[J]. 医学与社会, 2022, 35(5): 75-79.
- Zhang M, Cui Q, Zhu C. Analysis on effect of family function between social support and quality of life in rural home-based schizophrenics in Hubei province [J]. Medicine and Society, 2022, 35(5): 75-79.
- [23] 富卓琪, 袁琼. 家庭支持、社会支持与精神分裂症患者自我效能的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(10): 1448-1451.
- Fu Z, Yuan Q. Correlation between family support, social support and self-efficacy in patients with schizophrenia [J]. China Journal of Health Psychology, 2020, 28(10): 1448-1451.
- (收稿日期: 2021-12-21)
(本文编辑: 戴浩然)