

# 马斯洛需求层次理论视域下精神疾病患者职业康复训练分析

汪子涵, 陈亮亮\*

浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2025年2月4日; 录用日期: 2025年3月14日; 发布日期: 2025年3月27日

## 摘要

随着我国精神疾病患者数量逐年上升, 其社会功能康复成为亟待解决的公共卫生问题。本研究基于马斯洛需求层次理论, 系统探讨职业康复训练对精神疾病患者多层次需求的满足路径及康复效能。研究表明, 职业康复训练通过生活自理训练、职业评估与情绪干预、开展职业社交技能训练、培养患者独立能力、依兴趣培训并给予反馈鼓励等多种方式, 可有效满足患者生理、安全、社交、尊重及自我实现需求。分析显示, 此类训练能够显著改善患者社会功能缺陷评分(SDSS), 提升生活质量与就业率。本文提出分层干预策略, 强调个性化康复计划与社会支持网络相结合, 为优化精神疾病患者康复模式提供新思路。

## 关键词

精神疾病, 马斯洛需求层次理论, 职业康复训练, 功能康复

# Analysis of Vocational Rehabilitation Training for Patients with Mental Illness from the Perspective of Maslow's Hierarchy of Needs Theory

Zihan Wang, Liangliang Chen\*

The Second School of Clinical Medical, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang

Received: Feb. 4<sup>th</sup>, 2025; accepted: Mar. 14<sup>th</sup>, 2025; published: Mar. 27<sup>th</sup>, 2025

\*通讯作者。

文章引用: 汪子涵, 陈亮亮. 马斯洛需求层次理论视域下精神疾病患者职业康复训练分析[J]. 生物医学, 2025, 15(2): 389-394. DOI: 10.12677/hjbm.2025.152045

## Abstract

With the number of patients with mental illness in China increasing year by year, the rehabilitation of their social functions has become an urgent public health problem to be solved. Based on Maslow's hierarchy of needs theory, this study systematically explores the satisfaction path and rehabilitation efficacy of the multilevel needs of patients with mental disorders. The study shows that vocational rehabilitation training can effectively meet patients' physiological, safety, social interaction, respect and self-realization needs through self-care training, occupational assessment and emotional intervention, occupational social skills training, cultivating patients' independent ability, interest training and feedback and encouragement. The analysis shows that such training can significantly improve patients' social function defect score (SDSS), improve the quality of life and employment rate. This paper proposes stratified intervention strategies, emphasizing the combination of personalized rehabilitation program and social support network, and provides new ideas for optimizing the rehabilitation model of patients with mental illness.

## Keywords

Mental Illness, Maslow's Hierarchy of Needs Theory, Vocational Rehabilitation Training, Functional Rehabilitation

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

国家卫生健康委 2022 年 6 月 17 日的新闻发布会指出,截至 2021 年年底,全国登记在册的重性精神障碍患者已有 660 万人,在册患者的规范管理率达到 92% [1],总体呈上升趋势。因此,如何提升治疗效果、促进患者康复成为亟待解决的关键问题。研究表明,职业康复训练对精神疾病患者社会功能的恢复有很好的促进作用[2]。依据马斯洛需求层次理论,将人类的需求由低到高划分为生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求以及自我实现需求五个层次,职业康复训练可通过个性化干预,有效促进病情改善,满足患者多层次需求。本文将基于马斯洛需求层次理论,探索职业康复训练在精神疾病患者功能康复中的作用,以为精神疾病患者的康复过程提供更多思路。

## 2. 理论溯源

### 2.1. 马斯洛需求层次理论

马斯洛需求层次理论(Maslow's hierarchy of needs),又称“基本需求层次理论”,是行为科学的理论之一,由美国心理学家亚伯拉罕·马斯洛于 1943 年在《人类激励理论》论文中所提出。该理论把人的需求分成生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求以及自我实现需求这五个层次,通过以上对各个需求层次细致、全面的评估,才能清晰地掌握精神疾病患者真实的需求状况,为后续制定个性化的康复护理计划奠定基础。

### 2.2. 职业康复训练

职业康复是一个多维度的概念。广义上,职业康复的目的是使残疾人士获得并维持合适就业,使其

可以独立生活[3]; 基于《国际功能、残疾和健康分类》(ICF)来看, 职业康复被定义为一种多专业的方法, 可以为处于工作年龄、有健康相关障碍、工作功能受限的人提供干预措施, 其主要目标是优化工作参与度[4]; 具体来看, 职业康复本质上是一个多学科干预的过程[5], 与促进特定人群重返工作岗位或预防工作丧失相关, 旨在帮助特定人群解决就业问题。

### 3. 职业康复训练对满足精神疾病患者不同层次需求的价值

#### 3.1. 生理需求层面

##### 3.1.1. 经济支持

职业康复训练能够为精神疾病患者提供参与工作并获取报酬的机会。郭其辉等研究表示, 患者发病前后无业率由 22.0%增加至 63.5%, 能通过个体劳动自食其力的患者仅占 23.5% [5]。这意味着大部分患者在患病后失去了独立获取经济来源的能力, 不得不依赖家人的援助来维持生计。在这种情况下, 职业康复训练显得尤为关键。它为患者搭建了一个重新融入社会、参与工作的平台, 使患者有机会通过完成相应的工作任务来获取报酬。患者有意愿通过完成工作任务获得收入, 从而降低经济负担, 改善健康水平和生存质量。

##### 3.1.2. 健康促进

职业康复训练在一定程度上可以缓解病情, 有利于患者身心健康。Sohn Bo Kyung 等人对 9 名患者进行一项基于虚拟现实的职业康复培训计划(VR-VRTP)后发现, 训练后患者曼彻斯特阳性症状评分呈改善趋势[6] [7], 病情向愈; 参与 EYM (Employ Your Mind, EYM)项目的患者心理健康显著改善, 认知功能和主观思维能力等均有增强, 生活质量提升; SORENSEN M 研究指出, 大多数参与身体活动的精神病患者均表示, 运动对减轻他们的疾病症状, 提高身体机能积极作用。

#### 3.2. 安全需求层面

职业康复训练场所往往进行规范化建设, 建立完备的管理机制, 形成“社会化、专业化、个性化”特点[8], 为患者提供稳定的康复环境, 让患者感受到生活的规律性和可预测性, 从而增强患者的安全感。同时, 专业人员的参与也能在一定程度上确保患者的安全, 降低肇事肇祸率[8], 避免患者因病情波动而发生危险行为[9] [10]。

#### 3.3. 社交需求层面

职业康复训练通常是在集体环境中进行的, 患者能够与其他患者和康复工作人员互动交流, 满足社交需求。这有助于患者在工作场景中构建新的人际关系, 增强对同伴的情感联系和归属感。陈艳琼等研究表明[11], 职业康复训练能够提高患者的应对能力, 减少社交回避情况, 患者能够在工作环境互动中提升社交技能, 满足社交需求。曲兆红研究表明, 进行职业训练的观察组患者社会功能缺陷筛选量表(SDSS)评分结果显著优于对照组, 表明职业技能训练能够有效地改善精神疾病患者的社交能力, 提高患者的社会适应性, 加速其康复过程[12]。

#### 3.4. 尊重需求层面

##### 3.4.1. 提升自尊

职业康复训练为精神疾病患者提供了一个展示自己能力的平台。通过完成工作任务并获得经济收入, 患者能够改善病耻感[13], 获得自我成就感, 提升自尊心和自信心。冯永红[14]对两组精神疾病患者分别进行一般技能康复训练和职业康复薪酬疗法, 每月为研究组患者支付 500~600 元酬金, 其他条件均相等,

8 个月后, 研究组自尊量表(SES)和总体幸福感量表(GWB)评分均高于对照组。

### 3.4.2. 获得社会尊重

长期以来, 社会对精神疾病患者存在着诸多误解和偏见, 认为他们无法正常工作、生活, 甚至是危险的。然而, 患者在职业领域的尝试与进步展示了他们的能力和价值, 他们向社会证明了自己并非仅仅是疾病的受害者, 而是有能力为社会做出贡献的个体, 有助于改变社会对精神疾病患者的刻板印象, 促进社会对精神疾病患者的包容和尊重。

## 3.5. 自我实现需求层面

### 3.5.1. 潜能发掘与兴趣匹配

职业康复训练的关键在于依据患者个体的兴趣偏好、特长以及潜在能力开展个性化的职业规划与培训工作。设立岗位时要根据患者的性别、年龄、兴趣爱好、性格特点、文化程度、入院前职业、病情严重程度、语言表达能力、文书书写能力等设立不同难易程度的岗位[15], 随后进行有针对性的职业技能培训, 这种训练有助于充分挖掘患者潜能, 匹配患者兴趣, 提高治疗依从性。

### 3.5.2. 个人成长与价值实现

在职业康复过程中, 患者逐渐克服病情带来的困难, 不断学习新的工作技能, 实现在自理能力、交往能力、职业素养等方面的进步[16]。那些已康复的患者可以成为未康复患者的榜样, 给予他们信心, 让未康复的患者看到康复的可能性。Anna Coodin Schiff 曾经是一名精神疾病患者, 在她已经康复且没有症状后。她决定进入帮助行业, 希望通过自己的经历为更多患者带来希望[17]。那些亲身经历过疾病困扰和康复过程的患者, 更加了解患者在治疗过程中的感受、需求和困难, 能够为未康复的患者给予针对性的建议和支持。他们在工作中为社会创造了物质和精神层面的价值, 同时自身也感受到了被社会所需要, 实现了个人价值。

## 4. 职业康复训练针对精神疾病患者不同层次需求的应用策略

### 4.1. 生理需求层面

对患者进行生活自理训练, 通过示范、实践、反馈等方式, 教导患者基本的生活自理技能[18], 如穿衣、洗漱、整理被褥, 独立进食等; 为患者制定作息时间表并监督患者执行, 培养患者良好的作息习惯, 建立规律的作息时间表, 保证充足的睡眠; 患者可能由于疾病本身或药物副作用而出现食欲改变, 因此需要密切关注其饮食情况, 对于一些因抗精神病药物导致体重增加的患者, 可提供低热量、高纤维的饮食方案[19]; 可以通过心理辅导、自我管理训练[20]等方式, 培养患者药物自我处置、症状自我监控、回归社会三大技能及基本社交技能, 恢复患者自制力, 加快康复进程, 降低疾病复发率。

### 4.2. 安全需求层面

为了更有效地实施分层干预策略, 首先需要通过综合职业治疗评估量表(OTES)、职业认知评定量表(VCRS)和工作行为清单(WBI)等工具对精神疾病患者进行全面评估, 明确其工作技能、认知能力和行为表现的具体水平[21]。基于评估结果, 与患者共同制定个性化的康复计划, 设定短期目标(如提升任务执行能力、改善情绪管理)和长期目标(如实现就业), 并设计针对性的干预措施, 包括技能训练、认知行为疗法和情绪管理训练等。在实施过程中, 定期评估患者的进展, 通过 OTES、VCRS、WBI 以及焦虑量表(GAD-7)、抑郁量表(PHQ-9)等工具监测技能提升、情绪状态和工作适应性, 同时收集患者满意度反馈, 及时调整康复计划以确保其灵活性和有效性。此外, 构建社会支持网络是干预策略的重要组成部分, 通

过整合家庭、社区资源和同伴支持小组, 为患者提供情感支持和实际帮助[22]。具体措施包括培训家庭成员、联系社区康复中心和职业培训机构、组织同伴支持活动等, 并通过支持资源覆盖率、家庭参与度、社区合作效果和同伴支持效果等指标评估社会支持网络的有效性。最终, 通过动态调整和持续监测, 确保患者在安全、支持性的环境中逐步恢复工作能力, 提升生活质量, 并更好地融入社会。

### 4.3. 社交需求层面

针对患者在职业环境中所需要的处理与工作相关的社交感知能力, 以及获得与维持工作所需的社交技能, 设计职业社交技能训练模块, 提升患者的社交能力和在实际工作中的应对能力[23]; 团体社交技能训练能够改善患者的社会功能, 提升其社交能力和社会适应能力[24], 在小组团体职业技能培训中, 可以依据患者疾病状况、兴趣等安排不同的组内分工, 模拟实际工作场景, 引导小组内患者互动交流, 共同完成工作, 从而锻炼其沟通表达与协作能力, 缓解社交恐惧, 提升患者的社交适应力与团队归属感, 满足社交需求。

### 4.4. 尊重需求层面

培养患者独立完成任务的能力, 逐步减少监督辅助, 让患者感受到自己能力的不断提升; 鼓励患者进行自我管理和决策, 在保障安全的情况下, 让患者自己决定工作类别、工作时长等, 增强患者自我效能感和自尊心; 通过系统化的训练课程, 提升患者技能水平; 面向社会开展成果展示活动, 展示患者在职业技能训练中取得的成绩[25]; 加大宣传力度, 借助媒体渠道宣传精神疾病患者在职业技能训练中的积极故事和成就, 改变公众对精神疾病患者的固有认知, 提高社会对患者的尊重程度。

### 4.5. 自我实现需求层面

根据患者的兴趣和能力, 选择适合的职业技能进行培训。如手工制作、缝纫、园艺、农耕等; 为患者设定阶段性小目标[22], 这些小目标应当明确、具体且可衡量, 密切关注患者进展, 引导患者逐步实现目标, 在患者通过努力最终实现了这个目标后及时给予鼓励, 使患者逐渐感受到自我价值所在, 获得自我实现的满足感[26]。

## 5. 小结

基于马斯洛需求层次理论发展职业康复训练, 是满足精神疾病患者生理、安全、社交、尊重及自我实现需求并促进其康复过程的关键举措。马斯洛需求层次理论为理解患者需求提供了总体框架, 而职业康复训练则是满足这些需求的有力手段。一方面, 职业康复训练能够借助医学、心理学、社会学等多领域手段, 为患者提供稳定的康复环境, 满足其生理与安全需求; 另一方面, 通过参与职业康复训练活动, 患者得以重新融入社会群体, 建立起与他人的沟通协作关系, 在工作中获得自我认同和他人的尊重, 进而实现自我价值。

## 基金项目

2024年大学生创新创业训练计划 202410344029X、浙江省教育厅科研项目资助(Y202456663)。

## 参考文献

- [1] 马达飞, 张蕾, 高翔, 等. 我国精神卫生服务资源情况及发展建议[J]. 中国卫生人才, 2023(1): 16-21.
- [2] 王辉. 对慢性精神分裂症患者施行职业康复训练的临床价值[J]. 中国保健营养, 2020, 30(27): 96.
- [3] 李洪建, 舒京平, 黄承保, 等. 社区综合康复对慢性精神分裂症患者的家庭负担及照料者心理健康的对比研究[J].

- 中国民康医学, 2015, 27(9): 1-4+7.
- [4] Escorpizo, R., Reneman, M.F., Ekholm, J., Fritz, J., Krupa, T., Marnetoft, S., *et al.* (2011) A Conceptual Definition of Vocational Rehabilitation Based on the ICF: Building a Shared Global Model. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **21**, 126-133. <https://doi.org/10.1007/s10926-011-9292-6>
- [5] Gobelet, C., Luthi, F., Al-Khodairy, A.T. and Chamberlain, M.A. (2007) Vocational Rehabilitation: A Multidisciplinary Intervention. *Disability and Rehabilitation*, **29**, 1405-1410. <https://doi.org/10.1080/09638280701315060>
- [6] Sohn, B.K., Hwang, J.Y., Park, S.M., Choi, J., Lee, J., Lee, J.Y., *et al.* (2016) Developing a Virtual Reality-Based Vocational Rehabilitation Training Program for Patients with Schizophrenia. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, **19**, 686-691. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0215>
- [7] 郭其辉, 朱有为, 张晨, 等. 上海市社区精神分裂症患者就业情况与职业康复需求调查[J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39(4): 543-549.
- [8] 郑宏, 陈雯, 鞠康. 精神分裂症职业康复技能训练规范化建设初步研究[J]. 中国保健营养, 2016, 26(29): 17-18.
- [9] Miles, A., Crosse, C., Jenkins, Z., Moore, G., Fossey, E., Harvey, C., *et al.* (2020) 'Employ Your Mind': A Pilot Evaluation of a Programme to Help People with Serious Mental Illness Obtain and Retain Employment. *Australasian Psychiatry*, **29**, 57-62. <https://doi.org/10.1177/1039856220956471>
- [10] Sørensen, M. (2006) Motivation for Physical Activity of Psychiatric Patients When Physical Activity Was Offered as Part of Treatment. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, **16**, 391-398. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2005.00514.x>
- [11] 陈艳琼, 郭燕, 王彬. 医院内职业康复对慢性精神分裂症患者社交技能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(19): 23-24.
- [12] 曲兆红. 职业训练对精神分裂症患者社会功能缺陷改善的影响分析[J]. 中国民康医学, 2014, 26(3): 17-18+21.
- [13] 冯永红. 职业康复薪酬疗法对慢性精神病患者康复的心理社会价值意义[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(9): 1165-1169.
- [14] 黄昌群, 苏巧玲. 职业康复训练对精神分裂症患者病耻感及社会功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(5): 163-165+169.
- [15] 陈巧梅, 沈理慧. 职业康复联合家庭参与式护理对重性精神疾病患者生活能力和社会功能的影响[J]. 临床医药实践, 2023, 32(4): 311-314.
- [16] 刘国友, 宋君伟, 张文佳, 等. 职业康复训练对住院精神分裂症患者的作用[J]. 心理月刊, 2020, 15(17): 168-169.
- [17] Schiff, A.C. (2004) Recovery and Mental Illness: Analysis and Personal Reflections. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, **27**, 212-218. <https://doi.org/10.2975/27.2004.212.218>
- [18] de Rosa, C., Sampogna, G., Luciano, M., Del Vecchio, V., Poci, B., Borriello, G., *et al.* (2017) Improving Physical Health of Patients with Severe Mental Disorders: A Critical Review of Lifestyle Psychosocial Interventions. *Expert Review of Neurotherapeutics*, **17**, 667-681. <https://doi.org/10.1080/14737175.2017.1325321>
- [19] 刘茜, 倪文娟, 李晓莲. 康复护理对于精神分裂症患者生活自理能力的干预效果[J]. 饮食保健, 2021(27): 130.
- [20] 程新强, 童桂贞, 王玉玲, 等. 延续性自我管理教育在精神分裂症患者中的应用[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2019, 31(1): 104-106.
- [21] 李杭平, 何萍霞. 精神科急性入院患者紧张情绪的干预措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(62): 109+111.
- [22] 程利利, 王娟, 马乃文, 等. 马斯洛需求层次理论在冠心病个性化心理干预中的应用[J/OL]. 中国健康心理学杂志: 1-9. <https://link.cnki.net/urlid/11.5257.r.20241129.0849.014>, 2025-03-14.
- [23] Tsang, H.W. (2001) Applying Social Skills Training in the Context of Vocational Rehabilitation for People with Schizophrenia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, **189**, 90-98. <https://doi.org/10.1097/00005053-200102000-00004>
- [24] 徐莲英, 刘蕾, 郝弈峰, 等. 团体社交技能训练对青少年精神分裂症患者社会功能及社交心理的影响[J]. 重庆医学, 2018, 47(35): 4448-4451.
- [25] 常甲楠, 郭大兴. 神经肌肉电刺激联合常规康复训练对前交叉韧带重建术后患者的治疗效果分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9(3): 10-12.
- [26] 王璐璐. 基于正强化理论的康复训练在血管性痴呆患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(34): 151-153.