

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2019.03.014

文章编号: 1005-8982(2019)03-0072-06

严重精神障碍主要照料者抑郁现状及干预研究*

郭正军¹, 王玉杰¹, 郭玉敏², 姚丰菊¹, 王海岭¹, 严宏力¹, 杨世昌¹

(1. 新乡医学院第二附属医院, 河南 新乡 453002; 2. 新乡市妇幼保健院, 河南 新乡 453000)

摘要: **目的** 了解严重精神障碍主要照料者抑郁现状及影响因素, 探讨其心理干预效果。**方法** 随机抽取新乡市在管严重精神障碍患者的主要照料者 300 人, 随机分为干预组和对照组。干预组患者主要照料者接受精神科主治医师的心理干预, 主要采用集中讲座和活动讨论的方式, 1 次/月, 为期半年。干预前后所有对象均接受抑郁自评量表测试, 影响因素采用 Logistic 回归分析。**结果** 严重精神障碍主要照料者抑郁倾向阳性率为 75.67%; 主要照料者不同年龄、职业、性别、文化程度及与患者关系等因素间抑郁倾向阳性率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 经多因素 Logistic 回归分析, 主要照料者年龄增加、文化程度加深、病程的迁移及女性是主要照料者抑郁倾向的高危因素。高人均纯收入、与患者关系疏远及医疗费用支付方式公费为保护性因素。干预后干预组抑郁自评量表得分低于对照组 ($P < 0.05$), 同组比较, 干预组干预后得分低于干预前 ($P < 0.05$)。**结论** 严重精神障碍主要照料者心理现状较差, 抑郁倾向阳性率较高, 心理干预能够有效改善患者主要照料者心理状况。

关键词: 精神障碍; 抑郁; 心理疗法; 主要照料者

中图分类号: R749.1

文献标识码: A

Mental Status of family caregiver for severe mental disorder patients*

Zheng-jun Guo¹, Yu-jie Wang¹, Yu-min Guo², Feng-ju Yao¹, Hai-ling Wang¹,
Hong-li Yan¹, Shi-chang Yang¹

(1. The Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang, Henan 453002, China;
2. Xingxiang Maternal and Child Health Hospital, Xinxiang, Henan 453000, China)

Abstract: Objective To understand the mental status of family caregivers for severe mental disorder patients and potential interventions for depression of caregivers. **Methods** Totally 300 family caregivers for severe mental disorder patients were involved and randomly divided into intervention group (150 cases) and blank control group (150 cases). Intervention group members received psychological intervention through lecture and discusses provided by psychiatric physician monthly for 6 months. Family members received Self-Rating Depression Scale test before and after mental intervention. Logistic regression was adopted in data analysis. **Results** The positive rate of depressive tendency among family caregivers for severe mental disorder patients were 75.67%. Depression rate was closely associated with the age ($P < 0.05$), vocation ($P < 0.05$), sex ($P < 0.05$), education level ($P < 0.05$) and the emotional relationship with patients ($P < 0.05$). Agedness, high education level, female, and prolonged course were major risk factors for depression. The protective factors were high income, remote relationship with patients and free

收稿日期: 2018-03-27

* 基金项目: 河南省研究生教育教学改革研究与实践资助项目 (No: 2017SJGLX078Y); 河南省卫生计生科技创新型人才工程专项资助 (No: 201632-LJRC-062)

[通信作者] 杨世昌, E-mail: yangshch2000@163.com

medical treatment. The depressive scores was lowered post psychiatric intervention when compared with control group or that prior to any intervention ($P < 0.05$). **Conclusions** Positive rate of depressive tendency is high among family caregivers for severe mental disorder patients. The professional psychological intervention effectively improves the psychological status of family caregivers.

Keywords: severe mental disorder; depression; psychological intervention; primary caregiver

报道显示,我国严重精神疾病患者在1 600万以上^[1],外来的歧视和非议给患者主要照料者带来很大的影响^[2],会使其产生病耻心理^[3]。MAK等^[4]曾提出由于主要照料者附属病耻感,会使病耻心理得不到合适疏导,加重其负性心理,导致主要照料者产生抑郁心理^[5],进而影响患者康复^[6]。研究发现,严重精神障碍患者主要照料者患抑郁症的风险达18%^[7]。为研究严重精神障碍患者主要照料者抑郁现状,了解其影响因素和干预效果,为今后提供心理健康干预提供依据,特进行本次研究。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取截止2015年12月录入新乡市国家严重精神障碍信息系统的在管严重精神障碍患者的主要照料者,主要照料者可以是患者父母、子女、配偶或者兄弟姐妹,共调查300人。患者均由精神科主治医师诊断,诊断标准严格采用《中国精神障碍分类与诊断标准,第3版》中对严重精神障碍的确诊标准。患者确定后,随机选择1位主要照料者进行调查,患者主要照料者入组标准:①年龄不<18岁;②文化程度小学及以上;③无严重躯体疾病;④对患者进行身心照料的主要负责人;⑤是患者的父母、子女、配偶、兄弟姐妹及其他家庭成员,为患者的法定监护人或直接经济来源者。调查前,由经过培训的精神科护士和在校精神医学专业学生进行患者主要照料者基线资料和抑郁自评量表的收集。基线资料收集结束后,采用随机数字表法对主要照料者进行随机分组,分为干预组和对照组,每组150例。两组患者主要照料者在性别、年龄、文化程度、家庭现状等基线资料差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

本研究经河南省精神病医院医学伦理委员会审核,由经过统一培训的精神科护士和在校精神医学专业学生进行调查,经患者主要照料者知情同意,自愿接受调查,调查结束后直接收回问卷。调查问卷包括:

①自编一般资料问卷(患者和主要照顾者):问卷主要内容涉及主要照料者与患者所属关系、主要照料者照看年限、年龄、性别、民族、职业、文化程度、人均月纯收入等;②患者的年龄、性别、民族、职业、病种、病程、是否治疗和医疗费用类型等。③抑郁自评量表^[8](self-rating depression scale, SDS):本表测试方法简单,容易操作,不受被测试者基线因素的影响,应用范围较广,可以快速、精确地反映出被试者的抑郁心理现状,对抑郁患者主观感受能够直观地反应出来。测试时间为过去7d内的心理状况,包含20个选项,每个选项按照1~4分进行评定,分为正向和反向测试项目,正向计分为1~4分,反向计分为4~1分。结果评定按照中国常模(标准分)进行解释,计算方法是各项目得分相加乘以1.25,取整数部分即为标准分。标准分分界值为53分,分值越高,抑郁倾向越严重,此次调查将被试者分为有抑郁倾向和无抑郁倾向两类进行分析,有抑郁倾向定为标准分 ≥ 53 分。④干预措施:所有患者和主要照料者均正常接受精神科主治医师的随访管理,干预组患者主要照料者接受精神科主治医师的心理干预,1次/月,为期6个月。采用集中讲座和活动讨论的方式,主要内容为引导患者的主要照料者善于发现自身家庭优势,鼓励其主动及时帮助患者和自身寻求专业和社区帮助;如何减少家庭紧张气氛,促进家庭成员娱乐交流;对患者疾病有良好的认识,了解疾病特点和疾病结局;为不同患者的主要照料者之间创造交流和活动时间。质量控制:每组由2位精神科主治医师、2位精神科护士和1位精神医学专业学生组成干预小组,集中参加培训,并完成考核。主要培训内容包括精神疾病康复相关内容,活动的组织和交流方式以及SDS量表的评估方法。每组设置质控小组组长,负责监督小组成员采用正确的信息收集方法,审核收集信息,发现问题及时解决。

1.3 统计学方法

数据分析采用SPSS 19.0统计软件,对患者基线资料进行描述性统计学分析,主要照料者基线资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验,干预前后比较均以均

数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,同组内比较采用配对 t 检验,组间采用独立样本 t 检验,影响因素采用 Logistic 回归进行多因素分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者及主要照料者基本情况

患者年龄分布, <18 岁占 7.000%, 18 ~ <45 岁占 36.667%, 45 ~ <60 岁占 32.333%, ≥ 60 岁占 24.000%, 患者集中在 18 ~ <60 岁年龄段;自费 51 例(17.000%), 医疗保险(74.000%), 公费 27 例(9.000%); 病程 < 2 年 73 例(24.333%), 2 ~ <6 年 53 例(17.667%), 6 ~ 10 年 58 例(19.333%), >10 年 116 例(38.667%); 未治期 <2 年 210 例(70.000%), 2 ~ <6 年 27 例(9.000%), 6 ~ 10 年 27 例(9.000%), >10 年 12 例(12.000%)。患者主要照料者中男性 114 例(38.000%), 女性 186 例(62.000%); 18 ~ 30 岁 65 例(21.667%), > 30 ~ 50 岁 131 例(43.667%), >50 岁 104 例(34.667%); 与患者关系为父母 92 例(30.667%), 配偶 79 例(26.333%), 子女 68 例(22.667%), 兄弟姐妹 61 例(20.333%); 其中务农/工人 109 例(36.333%), 技术/

管理 72 例(24.000%), 学生 23 例(7.667%), 离退休/无业 96 例(32.000%)。

2.2 严重精神障碍患者的主要照料者抑郁现状

抑郁自评量表主要照料者得分最高为 95 分, 最低为 25 分, 平均(58.027 \pm 15.585)分, 其中有抑郁倾向患者的主要照料者 227 例, 筛检阳性率 75.670%; 主要照料者不同性别间抑郁倾向阳性率比较, 差异有统计学意义, 女性高于男性($P < 0.05$); 主要照料者不同职业间抑郁倾向阳性率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 其中离退休/无业最高(86.458%), 务农/工人其次(74.312%), 技术和管理岗位最低(63.889%); 主要照料者与患者关系间比较, 父母阳性率最高(96.739%), 兄弟姐妹最低(42.623%), 差异有统计学意义($P < 0.05$); 不同家庭人均纯收入、主要照料者文化程度、年龄的抑郁倾向阳性率比较均具有统计意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.3 居家严重精神障碍患者的主要照料者抑郁状况影响因素 Logistic 回归分析

以有统计学意义的因素作为预测变量, 以严重精神障碍患者主要照料者是否有抑郁倾向作为结果变量

表 1 居家严重精神障碍患者影响因素非参数检验

因素	有抑郁倾向	无抑郁倾向	阳性率/%	χ^2 值	P 值
患者年龄					
<18 岁	20	1	95.238	47.767	0.000
18 ~ <45 岁	95	15	86.364		
45 ~ <60 岁	79	18	81.443		
≥ 60 岁	33	39	45.833		
支付医疗费用方式					
自费	49	2	96.078	42.720	0.000
医疗保险	170	52	76.577		
公费	8	19	29.630		
病程					
<2 年	65	8	89.041	29.536	0.000
2 ~ <6 年	29	24	54.717		
6 ~ 10 年	36	22	62.069		
>10 年	97	19	83.621		
未治期					
<2 年	165	45	78.571	15.438	0.001
2 ~ <6 年	17	10	62.963		
6 ~ 10 年	25	2	92.593		
>10 年	20	16	55.556		

续表 1

因素	有抑郁倾向	无抑郁倾向	阳性率 /%	χ^2 值	P 值
主要照料者年龄					
18~30 岁	33	32	50.769	28.863	0.000
>30~50 岁	105	26	80.153		
>50 岁	89	15	85.577		
性别					
男	71	43	62.281	17.894	0.000
女	156	30	83.871		
职业					
务农 / 工人	81	28	74.312	11.644	0.009
技术 / 管理	46	26	63.889		
学生	17	6	73.913		
离退休 / 无业	83	13	86.458		
月人均纯收入					
<1 000 元	79	4	95.181	28.862	0.000
1 000~2 500 元	93	33	73.810		
>2 500 元	55	36	60.440		
文化程度					
小学及以下	73	24	75.258	9.836	0.007
初中	91	41	68.939		
高中及以上	63	8	88.732		
与患者关系					
父母	89	3	96.739	61.822	0.000
配偶	65	14	82.278		
子女	47	21	69.118		
兄弟姐妹	26	35	42.623		

(否 =1, 是 =2), 进行 Logistic 回归分析。结果显示, 患者主要照料者职业和患者未治期对主要照料者抑郁倾向无影响, 人均纯收入、患者年龄、与患者关系和医疗费用是患者主要照料者抑郁倾向的保护性因素, 性别、主要照料者年龄、文化程度、职业、病程是主要照料者抑郁倾向的危险因素。见表 2。

2.4 居家严重精神障碍患者的主要照料者干预前后抑郁状况比较

干预前后干预组和对照组 SDS 得分通过独立样

本的 t 检验可知, 干预前两组患者的主要照料者得分差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预前两组对象均衡可比; 干预后干预组患者的主要照料者得分与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 干预组低于对照组; 同组对象干预前后比较通过配对 t 检验可知, 两组对象干预前后 SDS 得分差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 干预组干预后得分低于干预前; 对照组干预后得分高于干预前 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 居家严重精神障碍患者的主要照料者抑郁状况影响因素 Logistic 回归分析参数

因素	<i>b</i>	<i>S_b</i>	Wald χ^2	<i>P</i> 值	<i>b'</i>
性别	1.354	0.500	7.343	0.007	3.874
主要照料者年龄	1.172	0.324	13.114	0.000	3.228
文化程度	3.684	0.724	25.896	0.000	39.788
人均纯收入	-2.824	0.635	19.805	0.000	0.059
患者年龄	-0.984	0.408	5.818	0.016	0.374
职业	0.447	0.256	3.061	0.080	1.564
与患者关系	-1.507	0.392	14.809	0.000	0.221
医疗费用	-1.809	0.667	7.355	0.007	0.164
病程	1.050	0.327	10.332	0.001	2.859
未治期	0.195	0.233	0.703	0.402	1.216
常量	2.144	1.750	1.502	0.220	8.536

表 3 居家严重精神障碍患者的主要照料者干预前后抑郁状况 ($n=150, \bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
干预组	57.880 ± 15.627	54.667 ± 17.707	4.216	0.000
对照组	58.173 ± 15.645	63.113 ± 18.984	6.179	0.000
<i>t</i> 值	-0.162	-3.985		
<i>P</i> 值	0.871	0.000		

3 讨论

严重精神障碍患者主要照料者抑郁倾向筛查阳性率 75.67%，与吕睿等^[9]研究结果一致，抑郁自评量表患者主要照料者得分平均值为（58.03 ± 15.61）分，与苏雅芳等^[10]研究结果较为接近。不同性别、主要照料者年龄、文化程度和病程是重性精神障碍患者主要照料者有抑郁倾向的影响因素，家属不同性别显示，女性患病危险性高于男性，这可能与生理状况有关，男性天生较女性乐观，女性心理敏感，担任照料任务较多，易出现消极心理，与贺楚梅等^[11]研究结果一致。主要照料者年龄亦是其发生抑郁倾向的危险因素，可能原因是随着其年龄增加，能力和精力减退，担心患者照顾问题，对患者的未来和自身能力产生悲观心理。通过对主要照料者文化程度进行分析可知，文化程度越高，主要照料者消极情绪愈严重，随访调查显示，文化程度高的主要照料者关注媒体较为方便，特别是接受精神病方面的负性信息^[12]，对患者恢复持悲观态度，另一个原因可能是文化程度与患者职业有一定关联，较高的文化程度工作较为正式，持续的照料患者，

影响其正常工作。

患者家庭人均纯收入、患者年龄、与患者关系和医疗费用支付方式是主要照料者的心理状况的保护性因素，人均纯收入高和医疗费用支付方式公费的家庭，有能力为患者的治疗和康复提供足够的物质基础，减轻了患者病情反复导致住院和持续服药带来的经济负担，避免为此担心患者由于经济原因延误持续治疗，家庭生活质量较高^[13-14]。通过对主要照料者与患者关系分析可知，父母是发生抑郁倾向的高危险性因素，可能原因是由于情感的密切性与对患者的关心程度以及家庭支持系统较差有关^[15]。通过对患者主要照料者持续半年的心理干预前后比较，干预后干预组抑郁倾向阳性 63.333%，对照组 79.333%，干预组抑郁 SDS 得分低于对照组，差异有统计学意义。干预前后比较，干预组得分下降。

调查发现，重性精神障碍患者主要照料者心理健康现状较差，其影响因素较为复杂，主要与患者年龄、主要照料者年龄、性别、人均纯收入、病程、照料者亲属关系以及医疗费用支付方式等^[16]因素有密切关系，需引起社会部门重视。通过精神科医生的心理干预，给予重性精神障碍患者主要照料者心理指导，帮助主要照料者对自身情绪进行分析，找出这种负性情绪根源，使之正确认识抑郁情绪的原因，进而能够更积极地对待生活，促进其生活质量提高^[17]。加强社会宣传，使大众和主要照料者了解精神卫生知识，接受精神疾病患者，为患者和主要照料者提供一个更加宽松和包容的环境，可以使主要照料者心理健康状况有所改善^[18]。本研究的不足之处是，没有根据不同类别

的主要照料者进行分类干预,这也为后期根据主要照料者和患者的实际情况采取不同的心理辅导方式提供方向。

参 考 文 献:

- [1] 陈正.精神分裂症住院患者家属的心理状况及家庭负担调查[D].上海:复旦大学,2010.
- [2] 唐丽,罗捷,冉江峰,等.家庭护理干预对社区精神分裂症的康复效果[J].重庆医学,2015,44(34):4839-4840.
- [3] 龚建兵,吴传东,周俊,等.公众对精神分裂症患者歧视的相关因素研究[J].中国现代医学杂志,2015,25(31):30-35.
- [4] MAK W W S, CHEUNG R Y M. Psychological distress and subjective burden of caregivers of people with mental illness: the role of affiliate stigma and face concern[J]. *Comm Ment Health J*, 2012, 48(3): 270-274.
- [5] 郭新宇,毛稚霞.精神分裂症患者家属焦虑抑郁状态的相关因素分析[J].精神医学杂志,2008,21(5):344-346.
- [6] 冯辉,陈玉明,庄晓伟,等.精神分裂症患者家属心理健康状况与应对方式的相关性[J].中国康复理论与实践,2016,(8):968-972.
- [7] MAGAÑA S M, RAMÍREZ GARCIA J I, HERNANDEZ M G, et al. Psychological distress among latino family caregivers of adults with schizophrenia: the role of burden and stigma[J]. *Psychiatr Serv*, 2007, 58(3): 378-384.
- [8] 许雅丽,胡平成,崔虹艳,等.某医院颜面部瘢痕整形患者焦虑抑郁现状及影响因素研究[J].中国现代医学杂志,2015(33):79-83.
- [9] 吕睿,马跃,苏莹莹,等.精神障碍患者家属抑郁状况及影响因素[J].中国公共卫生,2017,33(2):245-248.
- [10] 苏雅芳,陈爱学,江爱玉,等.重性精神障碍患者家属心理健康状况分析[J].中国预防医学杂志,2015,16(5):355-359.
- [11] 贺楚梅,周梅芬,阳前军,等.精神病患者家属心理健康状况的相关性研究与护理干预[J].中国民康医学,2009,21(17):2120-2125.
- [12] 严保平,李建峰,栗克清,等.城市与农村普通人群精神卫生知识知晓率及对精神疾病的态度[J].现代预防医学,2014(9):1636-1639.
- [13] PARABIAHI A, LASALVIA A, BONETTO C, et al. Predictors of changes in caregiving burden in people with schizophrenia: a 3-year follow-up study in community mental health service[J]. *Acta Psychiatr Scand Suppl*, 2007, 23(8): 941-943.
- [14] 童海静,丁凯景,吝国明,等.护理干预对首发精神疾病儿童与青少年家属焦虑和抑郁的改善作用[J].中国乡村医药,2018,25(3):58-59.
- [15] 李峰,薄奇静,赵燕,等.重性抑郁障碍病人生活质量及其影响因素[J].首都医科大学学报,2017,38(2):186-191.
- [16] 邬智俊,刘清莹.重度抑郁症患者家属心理健康状况及生活质量[J].中国健康心理学杂志,2018,26(3):330-333.
- [17] 刘学语,赵云娜,王英杰,等.团体心理干预对精神分裂症患者家属焦虑抑郁的影响[J].慢性病学杂志,2018,19(1):22-24.
- [18] 吴俊波,韩艳红,赵静,等.食管癌患者及主要照料者的心理状况及影响因素分析[J].湖北医药学院学报,2015,34(1):38-42.

(张西倩 编辑)