· 调查报告与分析 ·

精神障碍患者家属抑郁状况及影响因素

吕睿[1,2], 马跃[1], 苏莹莹[1], 王诗镔[1], 饶文旺[1], 杨光[1], 寇长贵[1]

摘　要: 目的　了解住院精神障碍患者家属的抑郁状况并分析相关影响因素, 为制定干预措施提供参考依据。**方法**　于 2013 年 10 月—2014 年 7 月, 在沈阳市精神卫生中心随机抽取住院的精神障碍患者家属 600 人, 使用抑郁自评量表(SDS)进行问卷调查, 并对数据进行 logistic 回归分析。**结果**　600 名精神障碍患者家属中, SDS 标准分为(61.22 ± 11.26)分; 抑郁倾向 457 人, 阳性率 76.17%; 不同性别、年龄的精神障碍患者家属抑郁倾向阳性率比较差异有统计学意义($P < 0.05$); 多因素分析显示, 女性($OR = 4.018$, 95% $CI = 1.998 \sim 8.081$), 年龄 30 ~ 49 岁($OR = 3.177$, 95% $CI = 1.371 \sim 7.361$)、≥50 岁($OR = 4.766$, 95% $CI = 1.768 \sim 12.846$), 患病重性精神疾病($OR = 15.488$, 95% $CI = 7.725 \sim 31.052$)为抑郁倾向的危险因素; 以与患者关系为父母(或长辈)为参照, 与患者关系为配偶($OR = 0.031$, 95% $CI = 0.002 \sim 0.559$)、子女($OR = 0.013$, 95% $CI = 0.001 \sim 0.240$)及兄弟姐妹($OR = 0.005$, 95% $CI = 0.000 \sim 0.088$), 家庭人均月收入水平 1 500 ~ 2 999 元($OR = 0.117$, 95% $CI = 0.035 \sim 0.387$)、≥3 000 元($OR = 0.120$, 95% $CI = 0.037 \sim 0.384$), 医疗费用的支付方式为公费($OR = 0.099$, 95% $CI = 0.040 \sim 0.244$)均为精神障碍患者家属抑郁倾向的保护因素。**结论**　住院精神障碍患者家属的抑郁倾向阳性率较高, 应引起社会的广泛关注, 对其进行积极有效的心理干预非常必要。

关键词: 精神障碍; 家属; 抑郁

中图分类号: R 395.1　**文献标志码**: A　**文章编号**: 1001-0580(2017)02-0245-04　DOI: 10.11847/zgggws2017-33-02-20

Prevalence and influencing factors of depression among relatives of mental disorder patients

LÜ Rui*, MA Yue, SU Ying-ying, et al (*Department of Epidemiology and Health Statistics, School of Public Health, Jilin University, Changchun, Jilin Province* 130021, China)

Abstract: Objective　To analyze prevalence and influencing factors of depression among relatives of inpatients with mental disorders and to provide references for making intervention measures. **Methods**　Using Self-Rating Depression Scale (SDS) and random sampling, we surveyed family members of 600 mental disorder patients hospitalized in Shenyang Municipal Mental Health Center from October 2013 to July 2014. Logistic regression was adopted in data analysis. **Results**　Among the 600 relatives of the inpatients, the average score of SDS was 61.22 ± 11.26; 457 were identified with depression tendency (SDS score > 53), with a detection rate of 71.67%, and the detection rate differed significantly by gender and age of the relatives (both $P < 0.05$). Logistic regression analyses showed that risk factors for the relatives' depression tendency included female gender (odds ratio [OR] = 4.018, 95% confidence interval [95% CI]: 1.998 – 8.081), aged 30 – 49 years ($OR = 3.177$, 95% CI: 1.371 – 7.361), aged ≥50 years ($OR = 4.766$, 95% CI: 1.768 – 12.846), and being a relative of an inpatients with severe mental disease ($OR = 15.488$, 95% CI: 7.725 – 31.052) and the protective factors included being a relative other than parents or elders of an inpatient (inclusive of spouse [$OR = 0.031$, 95% CI: 0.002 – 0.559], children [$OR = 0.013$, 95% CI: 0.001 – 0.240], and brothers and sisters [$OR = 0.005$, 95% CI: 0.000 – 0.088]), high familial monthly income per capita (inclusive of 1500 – 2999 yuan RMB [$OR = 0.117$, 95% CI: 0.035 – 0.387], ≥ 3 000 yuan [$OR = 0.120$, 95% CI: 0.037 – 0.384]), and being a relative of an inpatient with free medical service ($OR = 0.099$, 95% CI: 0.040 – 0.244). **Conclusion**　The detection rate of depression tendency is high among relatives of mental disorder inpatients and the situation needs to be concerned and specific psychological intervention is necessary.

Key words: mental disorder; relatives; depression

精神障碍已成为影响人们学习、工作、生活, 并严重威胁人们健康的一类疾病[1]。除精神疾病患者自身的生活质量受到严重影响外, 患者家属也要承受照顾负担、经济负担以及来自社会的歧视和偏见, 这会对患者家属的身心健康造成严重影响[2]。大量调查发现, 住院精神障碍患者家属存在不同程度的心理问题, 长期处于生活困境和承受巨大的心理压力易造成精神障碍患者家属抑郁反应[3]。有研究通过对 85 名拉丁美洲的精神障碍患者亲属进行调查, 发现 40% 的患者家属存在抑郁症状, 而

作者单位: 1. 吉林大学公共卫生学院流行病与卫生统计学教研室, 吉林 长春 130021; 2. 沈阳市精神卫生中心
作者简介: 吕睿(1982 –), 女, 辽宁沈阳人, 主治医师, 硕士, 研究方向: 疾病预防与控制。
通讯作者: 寇长贵, E-mail: koucg@jlu.edu.cn
数字出版日期: 2016 – 2 – 22 14:12
数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20160222.1412.002.html

12% ~18% 的患者家属有患抑郁症的危险[4]。精神障碍患者家属作为精神疾病的易感人群,其患有抑郁障碍会影响患者的治疗与康复。因此,关注患者家属的抑郁状况具有重要意义。本研究于 2013 年 10 月—2014 年 7 月在辽宁省沈阳市精神卫生中心随机抽取 600 例住院精神障碍患者的家属 600 人进行调查,了解其抑郁状况分布特征及影响因素,为今后开展精神障碍患者家属心理健康干预提供参考。

1　对象与方法

1.1　*对象*　选取 2013 年 10 月—2014 年 7 月在沈阳市精神卫生中心住院的精神障碍患者家属(其中包括患者的父母、配偶或同居男女朋友、子女、兄弟姐妹)共 600 人。患者均符合国际疾病分类第十版(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, ICD-10)[5]精神与行为障碍分类中精神障碍的相关诊断标准。每位患者随机选择 1 名家属进行调查,参与调查的患者家属年龄≥18 岁,文化程度为初中及以上。本研究共发放问卷 660 份,回收 622 份,有效回收率为 94.24%,其中,有效问卷为 600 份,有效应答率为 90.91%。

1.2　*方法*　利用医院住院病历信息,由经过统一培训的医护人员担任调查员,经本人知情同意并自愿参与调查的家属发放问卷,调查完毕后问卷当场回收。调查工具包括:(1)患者及家属一般资料问卷:自行设计。主要内容包括家属的年龄、性别、文化程度、家庭人均月收入、工作状况、与患者关系等;患者的年龄、病程、所患疾病类型、治疗状况及医疗费用的支付方式(包括自费、医疗保险、公费医疗)等。(2)自评抑郁量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)[6]:由华裔教授 Zung 在 1965 年编制。该量表含有 20 个项目,分 4 个等级评分,若为正向评分题,按 1、2、3、4 顺序评分;反向评分题则按 4、3、2、1 顺序反向计分。各题的得分相加即得粗分,将粗分乘以 1.25,四舍五入取整数即可得到标准分。抑郁评定的临界值为 53 分,本研究将调查对象分为抑郁倾向阳性者(SDS≥53 分)和抑郁倾向阴性者(SDS < 53 分)。

1.3　*统计分析*　采用 Epi Data 3.1 软件对数据进行平行双录入,应用 SPSS 21.0 软件进行数据整理与分析。采用 χ^2 检验进行单因素分析,利用 logistic 回归进行多因素分析。

2　结　果

2.1　*精神障碍患者主要特征*　精神障碍患者年龄主要为≥50 岁,患中重性精神疾病者 382 例(63.67%),神经症性障碍 218 例(36.33%);使用自费医疗 535 例(89.17%),公费医疗 65 例(10.83%);患者治疗状况中复发者 476 例(79.33%),首发者 124 例(20.67%);病程 <1 个月 89 例(14.83%),1 个月 ~1 年 115 例(19.17%),1 ~ 10 年 214 例(35.67%), > 10 年 182 例(30.33%)。

2.2　*住院精神障碍患者家属抑郁倾向检出情况(表 1)*　SDS 量表最高分 98 分,最低分 25 分,平均分为(61.22 ± 11.26)分。住院精神障碍患者家属抑郁倾向者共检出 457 人,阳性率为 76.17%;女性抑郁倾向阳性率高于男性,性别差异有统计学意义(χ^2 = 7.649, P = 0.006);30 ~49 岁年龄段人群抑郁倾向阳性率最高,年龄差异有统计学意义(χ^2 = 9.398, P < 0.05);不同文化程度、家庭人均月收入、工作状态及与患者关系的家属抑郁倾向阳性率差异均有统计学意义(均 P < 0.05)。

2.3　*住院精神障碍患者家属抑郁状况影响因素分析*

2.3.1　单因素分析　表 1 结果显示,年龄、性别、文化程度、工作状况、家庭人均月收入、与患者关系、患者年龄、医疗费用的支付方式、病程、患者所患疾病类型、治疗状况等 11 个影响因素均为住院精神障碍患者家属抑郁状况的可能影响因素(P < 0.05)。

2.3.2　多因素分析(表 2)　以患者家属是否存在抑郁倾向为因变量(否 = 0,是 = 1),以单因素筛查有意义的因素为自变量,将年龄和性别作为调整因素进行多因素 logistic 回归分析。结果显示,女性、年龄 30 ~49 和≥50 岁、患重性精神疾病为精神障碍患者家属抑郁倾向的危险因素(OR > 1, P < 0.05);家庭人均月收入 1 500 ~2 999 元和≥3 000 元,与患者的关系中配偶、子女及兄弟姐妹关系,公费支付医疗费用为家属抑郁倾向的保护因素(OR < 1, P < 0.05)。

中国公共卫生 CPH

表 1　住院精神障碍患者家属抑郁状况影响因素单因素分析

因素		人数	抑郁倾向人数	阳性率(%)	χ^2 值	P 值
年龄(岁)	18 ~ 29	126	83	65.87	9.398	0.009
	30 ~ 49	253	201	79.45		
	≥50	221	173	78.28		
性别	男性	168	115	68.45	7.649	0.006
	女性	432	342	79.17		
文化程度	初中	425	334	78.59	4.707	0.030
	高中及以上	175	123	70.29		
家庭人均月收入(元)	<1 500	156	149	95.51	79.886	<0.001
	1 500 ~ 2 999	232	188	81.03		
	≥3 000	212	120	56.60		
工作状况	在职或务农	370	256	69.19	28.784	<0.001
	学生	51	40	78.43		
	无业/离退休	179	161	89.94		
与患者关系	父母(或长辈)	108	107	99.07	126.253	<0.001
	配偶	178	161	90.45		
	子女	173	125	72.25		
	兄弟姐妹	141	64	45.39		
患者年龄(岁)	18 ~ 29	104	97	93.27	44.799	<0.001
	30 ~ 49	189	160	84.66		
	≥50	307	200	65.15		
医疗费用支付方式	公费	65	11	16.92	137.307	<0.001
	自费/医疗保险	535	446	83.36		
病程	<1 个月	89	84	94.38	56.268	<0.001
	1 个月 ~ 1 年	115	100	86.96		
	1 年 ~ 10 年	214	167	78.04		
	>10 年	182	106	58.24		
患者所患疾病类型	神经症性障碍	218	90	41.28	226.503	<0.001
	重性精神疾病	382	367	96.07		
治疗状况	首发	124	115	92.74	23.656	<0.001
	复发	476	342	71.85		

表 2　住院精神障碍患者家属抑郁状态影响因素的多因素 logistics 回归分析

因素	比较组	参照组	β	$S_{\bar{x}}$	χ^2 值	P 值	OR 值	95% CI
性别	女性	男性	1.391	0.357	15.217	<0.001	4.018	1.998 ~ 8.081
年龄	30 ~ 49	18 ~ 29	1.156	0.429	7.269	0.007	3.177	1.371 ~ 7.361
	≥50		1.562	0.506	9.529	0.002	4.766	1.768 ~ 12.846
家庭人均月收入(元)	1 500 ~ 2 999	<1 500	−2.144	0.610	12.362	<0.001	0.117	0.035 ~ 0.387
	≥3 000		−2.120	0.594	12.743	<0.001	0.120	0.037 ~ 0.384
与患者关系	配偶	父母/长辈	−3.489	1.484	5.530	0.019	0.031	0.002 ~ 0.559
	子女		−4.306	1.468	8.606	0.003	0.013	0.001 ~ 0.240
	兄弟姐妹		−5.363	1.494	12.892	<0.001	0.005	0.000 ~ 0.088
患者所患疾病类型	重性精神疾病	神经症性障碍	2.740	0.355	59.612	<0.001	15.488	7.725 ~ 31.052
医疗费用支付方式	公费	自费/医疗保险	−2.315	0.462	25.157	<0.001	0.099	0.040 ~ 0.244
常量			2.728	1.810	2.270	0.132	15.303	

注：年龄和性别作为调整因素纳入模型；模型总 $\chi^2 = 347.325$，$P < 0.001$。

中国公共卫生 CPH

3 讨　论

本次调查中住院精神障碍患者家属抑郁倾向者共检出 457 人,阳性率为 76.17%,高于郭新宇等[3]调查结果;SDS 量表平均分为(61.22 ± 11.26)分,明显高于社会常模[7],与苏雅芳等[8]的研究结果一致。精神障碍由于病程迁延、易复发、需要长期服药维持,治疗费用高昂。家属长期处于疲惫之中,容易导致兴趣索然,生活愉快感丧失,因此给家庭造成沉重的经济负担和心理负担[9],使患者家属发生抑郁的比例增高。

本研究结果显示,性别、年龄是患者家属抑郁倾向的影响因素。女性患者家属抑郁倾向的危险性高于男性,这可能与女性家属在家庭中所担任的角色有关。贺楚梅等[10]的研究亦表明,女性心理健康水平较男性家属差,这可能是与女性的内心比较细腻软弱,易出现心理障碍有关。提示对患者家属心理干预时,相对于男性来说,女性更应关注抑郁情绪的疏导与干预。年龄影响抑郁倾向可能与老年患者家属对于患者的未来感到悲观失望,担心因为自己离世之后患者无人照料、被社会所遗弃从而产生消极情绪有关。而青年人、中年人面临谋求工作、恋爱婚姻、养育子女、赡养父母等问题,家属罹患精神障碍使其心理压力增加,同时曹民佑等[11]的研究也印证这个结果。家属与患者的亲缘关系不如父母关系紧密时,其抑郁倾向危险性越低,与陈正等[12]的调查结果一致,这可能与父母的角色责任感有关。

本次研究发现,家庭人均月收入是患者家属发生抑郁倾向的重要影响因素。有研究显示,较高的收入和理想的经济状况为患者康复提供了一定的物质基础和保障,会减轻家属抑郁程度[13]。这可能与高收入缓解了患病带来的沉重的经济负担[14],提高了患者及家属的生活质量有关。结果还表明,患者疾病类型与医疗费用支付方式均是患者家属抑郁倾向的影响因素。以精神分裂症为代表的重性精神疾病患者家属发生抑郁的危险性较高,这可能与重性精神疾病病情迁延,易复发从而加重患者家属心理压力有关。公费医疗作为保护因素可能与公费医疗缓解了家属由于精神障碍患者反复住院、长期服药以及劳动能力受损造成的经济负担有关[15]。

本研究通过对精神障碍患者家属的抑郁状况调查,发现其抑郁倾向阳性率较高,主要受性别、年龄、家庭人均月收入、与患者关系、患者所患疾病类型和医疗费用支付方式等因素影响。提示相关卫生系统应重视精神障碍患者家属的特殊心理问题,采取相应的措施,加强宣传教育,有效提高家属心理健康水平,进而改善生活质量,有利于其自身及精神障碍患者的身心健康。

参考文献

[1] 廖震华,丁丽君,温程,等. 我国 60 年精神障碍流行病学调查研究现状[J]. 中国全科医学,2012,15(10):1160 – 1163,1175.

[2] 杜珍琳,童辉杰. 精神障碍患者婚姻关系现状分析[J]. 中国公共卫生,2015,31(12):1638 – 1641.

[3] 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. DOI:10.3969.

[4] Magaa SM, García JIR, Hernández MG, 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.

[5] 世界卫生组织. 国际疾病分类(ICD – 10):精神与行为障碍分类[M]. 10 版. 北京:人民卫生出版社,1993:38 – 106,177 – 182.

[6] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:235 – 241.

[7] 方美华,王谋顺. 住院精神疾病患者家属心理健康状况调查[J]. 现代诊断与治疗,2012,23(6):638 – 640.

[8] 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,2015,5:355 – 359.

[9] 连玉佳,石作宏,洪峰,等. 贵阳市南明区重性精神疾病流行病学调查[J]. 中国公共卫生,2014,30(5):541 – 544.

[10] 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.

[11] 曹民佑,吴虹,容东环,等. 精神病患者家属心理健康状况调查研究[J]. 现代生物医学进展,2012,12(34):6759 – 6763.

[12] 陈正,粟幼嵩,李则挚,等. 住院精神分裂症患者亲属照料者的心理状况调查评估[J]. 中国医药导报,2011,8(36):140 – 142.

[13] Parabiaghi A, Lasalvia A, Bonetto C, et al. Predictors of changes in caregiving burden in people with schizophrenia: a 3-year follow-up study in a community mental health service[J]. Acta Psychiatr Scand Suppl, 2007, 437: 66 – 67.

[14] 柯纪定,刘海峰,严培玲,等. 肿瘤患者家属焦虑和抑郁状况调查[J]. 中国公共卫生,2007,23(8):941 – 943.

[15] 翟金国,赵靖平,陈敏,等. 精神障碍的疾病负担[J]. 中国医药指南,2012,21:60 – 63.

收稿日期: 2015-09-02　　(张翠编辑　郑新校对)