

精神分裂症患者家属心理健康研究 II:照顾负担影响因素

于文军^{1,2}, 胡纪泽¹, 习萍², 肖永红²

(1.深圳大学师范学院心理学系, 广东 深圳 518060;

2.井冈山大学学生工作部(处)心理健康教育与咨询中心, 江西 吉安 343009)

【摘要】 目的:探讨精神分裂症患者家属的照顾负担及其影响因素。方法:在深圳市某精神病专科医院住院部、门诊部共采集 464 名符合特定入组标准的患者家属,从精神分裂症患者家属的家庭功能水平、社会支持、应对方式等多个方面,运用多元逐步回归法进行分析。结果:①患者的父母、配偶常体验到较高等程度的照顾负担;②家庭功能水平、病人复发加重次数以及与患者的关系等 6 个预测变量进入照顾负担的回归方程,共解释照顾负担 33.5% 的方差变异,其中家庭功能水平解释比例最多达到 13.4%。结论:①精神分裂症患者的父母、配偶常体验到较高水平的照顾负担;②在东方社会文化背景下,家庭功能水平对于患者家属体验到的照顾负担大小影响显著。

【关键词】 精神分裂症; 患者家属; 照顾负担; 多元逐步回归分析

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2011)04-0518-03

Mental Health of Family Members of Patients with Schizophrenia II: The Burden of Care Factors

YU Wen-jun, HU Ji-ze, XI Ping, XIAO Yong-hong

Department of Psychology, Normal College, Shenzhen University, Shenzhen 518060, China

【Abstract】 Objective: To investigate the burden of care of family members of patients with schizophrenia and its influencing factors. **Methods:** 464 family members of schizophrenic patients from inpatient and outpatient departments of a psychiatric hospital inpatient in Shenzhen, were collected into groups that met certain standards of family members of schizophrenic patients from the level of family function, social support, coping style, and other aspects, and analyzed with multiple regression. **Results:** ①The patients' parents, and spouses often experienced a higher level of care burden; ②The level of family functioning, the number of patients relapse, and the relationship between the patient could explain 33.5% of the variance of the burden to take care. **Conclusion:** ①The parents and spouses of schizophrenic patients often experience higher levels of care burden; ②In Eastern social and cultural background, level of family functioning for families of patients experienced significant effect on the size of the burden of care.

【Key words】 Schizophrenia; Family members of patients; Care burden; Multiple stepwise regression analysis

精神分裂症是一组病因未明的精神疾病,具有思维、情感、行为等多方面的障碍^[1]。精神分裂症患者家属担负着患者的主要照顾者、密切接触者和经济负担者等多种重要角色,面对着亲人患病这样一个重大的应激性生活事件,加之精神分裂症疾病本身具有的症状特殊、反复发作及多数预后不良等特点,致使患者家属需要承受严重的照顾负担且心理长期处于应激状态^[2]。照顾负担是衡量因照顾患者而对家庭及家庭成员造成影响的重要指标。Hoenig 等先后分别将照顾负担分为客观负担和主观负担,前者指家庭成员患病对其家庭及家庭中的其他成员在身体健康、经济支出、日常家庭事务等方面造成的影响;后者指的是在照顾患者的过程中,家庭成员心理层面上负担。这些负担是导致精神分裂症患者家属普遍存在各种心理问题的主要因素^[3-5]。然而关于

精神分裂症患者家属照顾负担影响因素的研究,国内外却鲜有报告。在 Chien、Bulger、以及于文军^[2-6]等的研究基础之上结合与精神分裂症患者家属的大量的深入访谈,本研究拟从精神分裂症患者家属的家庭功能水平、社会支持、应对方式、人口学特征等多个方面探讨精神分裂症患者家属的照顾负担及其影响因素,期望为日后开展针对患者家属的心理干预提供必要的理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象

随机抽取深圳市某精神病专科医院门诊部、住院部,2009 年 3 月 1 日-2009 年 8 月 31 日期间中国大陆籍、年龄在 17 周岁以上的精神分裂症患者家属(包括患者的父母、子女、配偶、兄妹)464 人,年龄 17-76 岁,平均 41.40±13.52 岁,他们与患者共同生活在一起,并且承担照顾患者的责任,没有罹患任何

【基金项目】 井冈山大学 2010 年社会科学科研项目(JR10044)

通讯作者:于文军

精神疾病或者有物质依赖,没有同时照顾其他罹患慢性躯体性疾病的家庭成员,患者家属在近 3 个月内除家庭成员罹患精神分裂症外没有发生丧偶、离异、身患重病等其它重大应激性生活事件。精神分裂症患者的诊断符合 CCMD-3 的诊断标准,由二级甲等精神病专科医院确诊。

1.2 研究工具

1.2.1 一般情况问卷 内容包括家属一般资料、与患者的关系、共同生活时长、家庭经济状况和患者的病情资料,治疗费用来源、治疗费占家庭收入比例等。

1.2.2 家庭负担访谈量表 (FBIS) 该量表包含 25 个条目,是半结构性访谈式问卷,广泛应用于中国籍精神分裂症患者家属照顾负担的大量研究中^[6]。

1.2.3 社会支持评定量表(SSRS)^[7] 肖水源编制,包括客观支持、主观支持和对社会支持的利用度三个维度共计 10 个条目。

1.2.4 家庭功能评定量表(FAD) 全量表有 60 个条目,分属 7 个维度,得分越高家庭功能越不良^[7]。

1.2.5 简易应对方式问卷^[7] 解亚宁编制,全量表包含积极应对和消极应对两个维度组成共计 20 个条目。

1.3 施测与统计分析

具体施测采取一对一形式,研究者与被试同处一室随时解答被试疑问,问卷填答完毕后现场收回,对于填答有困难的被试,由研究者代笔或逐条目朗读后由被试口头作答,研究共分发问卷 500 份,收得有效问卷 464 份,有效率为 92.8%。

采用 SPSS15.0、AMOS7.0 进行数据分析。

2 结 果

2.1 差异性检验

将类别(住院、门诊)、家属性别、户籍、家属文化程度、职业、与患者关系视为组别变量,同时将 FBIS 得分作为因变量,进行多元方差分析显示,患者家属与精神分裂症病人的关系亲密程度对照顾负担的主效应显著,但是效果量 η^2 为 1.11%,属小效果量,而患者家属自身的性别、户籍、职业、文化程度以及类别(住院部、门诊部)对照顾负担的影响不显著。进一步对“与患者关系”的主效应进行“事后检验”结果见表 1。

由表 1 可知,患者的父母体验到的照顾负担最高,显著高于与患者其他关系的家属;患者的配偶体验到的照顾负担显著高于患者的儿女;患者的兄妹在生活习惯以及心理健康方面体验到的影响显著高于患者的儿女。

2.2 相关分析

采用积差相关方法计算各影响因素与 FBIS 各因子及总分的相关,见表 2。

2.3 回归方程的建立

以患者家属的人口学特征、家庭功能水平、应对方式、社会支持等变量作为自变量,以患者的照顾负担为因变量进行多元逐步回归分析,结果见表 3。由表 3 可知,经过多元逐步回归分析结合共线性诊断法,剔除存在共线性问题的变量,剩余家庭功能水平、治疗费占家庭收入比例等 7 个预测变量,7 个自变量联合共解释照顾负担 33.5%的变异。研究建立的回归方程是有效的($F=25.078, P<0.01$)。

表 1 不同关系间在照顾负担上的事后检验

变量	患者的父母	患者的配偶	患者的儿女	患者的兄妹	F 值	事后检验
对生活习惯的影响	0.695±0.483	0.535±0.386	0.378±0.371	0.584±0.388	6.803**	1>2、4; 2、4>3
对余暇时间的影响	0.587±0.480	0.505±0.409	0.347±0.311	0.367±0.343	6.493**	1>2; 2>4、3
对生理健康的影响	0.356±0.470	0.201±0.324	0.207±0.335	0.253±0.331	3.646*	1>2、3
对心理健康的影响	0.723±0.481	0.658±0.450	0.415±0.402	0.694±0.382	5.280**	1>3; 2>3; 4>3
照顾负担总分	12.541±7.907	10.587±6.281	7.805±5.105	10.312±5.606	5.962**	1>2、3、4; 2>3

注:* $P<0.05$,** $P<0.01$,下同;1 表示患者的父母、2 表示患者的配偶、3 表示患者的儿女、4 表示患者的兄妹

表 2 各相关变量与 FBIS 因子分及其总分的相关分析

变量	家庭功能水平	社会支持	积极应对	消极应对	家庭收入	治疗费占收入比例
经济负担	0.152**	-0.113*	-0.131*	0.131*	-0.355**	0.410**
对生活习惯的影响	0.309**	-0.197**	-0.131**	0.114*	-0.172**	0.242**
对余暇时间的影响	0.226**	-0.140**	-0.136*	0.030	-0.092	0.171**
对相互沟通的影响	0.430**	-0.277**	-0.208**	0.142**	-0.067	0.093
对生理健康的影响	0.214**	-0.104*	-0.106*	0.113*	-0.126*	0.191**
对心理健康的影响	0.315**	-0.169*	-0.134*	0.170**	-0.041	0.120*
总分	0.366**	-0.230**	-0.213**	0.150**	-0.217**	0.297**

表3 多元逐步回归系数表

变量	原始系数	标准误	标准化系数	t值	R 改变值
截距	-15.479	3.052		-5.071**	
家庭功能水平(1)	0.174	0.022	0.351	7.98**	0.134
治疗费占收入比例(2)	4.559	0.901	0.229	5.057*	0.079
父母VS兄妹(3)	2.364	0.645	0.168	3.665*	0.042
病人住院次数(4)	0.579	0.190	0.161	3.053**	0.030
家庭月收入(5)	-0.206	0.057	-0.164	-3.617**	0.030
子女VS兄妹(6)	-2.615	1.024	-0.121	-2.554*	0.013
病人复发加重次数(7)	0.288	0.143	0.104	2.007*	0.008
R=0.579 R ² =0.335 AdjR ² =0.330					

3 讨 论

Chien 等对香港地区精神分裂症患者家属进行研究,发现,社会支持因素在患者家属的照顾负担中影响,偏回归系数为-0.39,是该研究所有考查因素中最大的一个变量,合并于其它因素共解释 70% 的方差变异,而家庭功能水平对患者家属照顾负担的影响不显著,没有进入回归方程^[8,9]。本研究结果显示,家庭功能水平联合其它 6 个变量共解释照顾负担 33.5% 的变异,其中家庭功能水平解释比例最多达到 13.4%,而社会支持没有进入回归方程,这方面的研究结果与先前国内外其它同类研究存在一定的差异。究其原因主要有以下几个方面:①社会救助体制、机制上的差异,先前有关研究主要集中于国外、中国香港地区、中国台湾省。国外、中国香港地区、中国台湾省,社会帮护、救助体系相对比较健全,结合社区社会工作者、义务工作者组成了一个相对较为完善的救助体系,而中国内地社会救助体系相对较为薄弱,虽然深圳地区正大力健全社会工作的体制、机制,并开始重视培育和发展社会工作者的队伍,但目前其作用有待进一步提升,因而对于精神分裂症患者家属的照顾负担的积极影响较小。②文化特征上的差异,杨国枢指出:中国人敏感内敛,重视表面的尊敬与面子。为了尊敬与面子的维护,和谐与礼貌的行事风格成为人际互动的普通性格,而且是赢取他人认同的行为准则^[10]。东方人遵从“家丑不可外扬”,在面临家庭成员罹患精神分裂症这一应激性事件的时候,患者家属们多倾向于封锁信息,羞于向外宣扬,大都不愿向相关援助机构、社区求助,而是各个家庭各自为战,独立承担因家属罹患精神分裂症所带来的照顾负担。

本研究显示精神分裂症患者家属的家庭功能水平对患者家属体验到的照顾负担有显著影响效应,可以解释照顾负担总变异的 13.4%,而先前国外同类研究结果显示家庭功能水平对于患者家属的体验到的照顾负担影响不显著。这一差异,从一定程度上揭示了中国人尤其是中国内地传统家庭观念的特殊

性。在几千年的文化发展中,已经形成了一整套以家庭为核心的社会支持系统,个人的一切问题也同时就是家庭的问题,于是家庭便成了中国人“心灵之舟”停泊的港湾和最后的避难所^[11],在应对诸如家庭成员罹患精神分裂症等各种灾难性事件的时候,家庭在其中起着极其重要的作用,因而家庭功能的优劣在很大程度上影响了患者家属体验到的照顾负担。

治疗费占家庭收入比例、病人住院次数、家庭月收入、与患者关系、患者复发加重次数等变量联合共同解释 20.1% 的方差变异,其中治疗费占家庭收入比例因素解释照顾负担方差总变异的 7.9%,家庭收入因素解释照顾负担方差总变异的 3%,由此可见因患者疾病所导致的治疗开支也在相当程度上影响了患者家属所体验到的照顾负担,突显建立健全完善的医疗保障体系、增加对精神分裂症患者医疗费用的报销比例,对有效地减轻患者家属的照顾负担有着重要的作用。(致谢:感谢深圳大学师范学院戴晓阳教授、深圳市精神卫生研究所高北陵教授、胡赤怡教授、刘铁榜教授对本研究给予的支持和帮助。)

参 考 文 献

- 1 沈渔邨主编. 精神病学(第四版). 北京:人民卫生出版社, 2008. 393-394
- 2 于文军,胡纪泽. 分裂症患者家属心理健康及其干预的研究进展. 精神医学杂志, 2010, 23(1): 68-70
- 3 George AA, Lakshmi NPV. The burden of schizophrenia on caregivers. *Pharmacoeconomics*, 2008, 26(2): 149-162
- 4 Hoenig J, Hamilton MW. The schizophrenia patient in the community and his effect on the household. *Int J Soc Psychiatry*, 1966, 12: 165-176
- 5 Bulger MW. Burdens and gratifications of caregiving: Appraisal of parental care of adults with schizophrenia. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1993, 63: 255-265
- 6 Chien WT, Norman I. The validity and reliability of a Chinese version of the family burden interview schedule. *Nursing Research*, 2004, 53: 314-322
- 7 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志社, 1999. 122-124, 127-131, 149-151
- 8 Chien WT. The perceived burden among Chinese family caregivers of people with schizophrenia. *Journal of Clinical Nursing*, 2007, 16(6): 1151-1161
- 9 Tien CL, et al. Different dimensions of social support for the caregivers of patients with schizophrenia: Main effect and stress-buffering models. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2006, 60: 546-550
- 10 杨国枢主编. 中国人的心理和行为:本土化研究. 北京:中国人民大学出版社, 2004. 150-155
- 11 胡纪泽著. 中国人的焦虑——一次文化突围的尝试. 北京:中国工人出版社, 2008. 200-307

(收稿日期:2011-01-17)