

躯体化障碍患者的心理健康状况、 社会支持及应对方式的研究

张朝辉¹, 宋景贵¹, 张亚林²

(1. 新乡医学院第二附属医院临床心身二科, 河南 新乡 453002;

2. 中南大学湘雅二院精神卫生研究所, 湖南 长沙 410011)

【摘要】 目的: 探讨躯体化障碍患者的心理健康状况与社会支持及应对方式的关系。方法: 56 例躯体化障碍患者和 50 名正常对照者进行症状自评量表(Symptoms Checklist-90, SCL-90)、社会支持量表(Social Supporting Rating Scale, SSRS)和特质应对方式问卷(Trait Coping Style Questionnaire, TCSQ)测评。结果: ①躯体化障碍组的 SCL-90 除了敌对因子分外, 总均分和其他 8 个因子分均明显高于正常对照组。②与正常对照组相比, 躯体化障碍组的社会支持总分、主观支持分较低。躯体化障碍组的消极应对因子分高于正常对照组, 积极应对因子分低于正常对照组。③躯体化障碍患者的社会支持总分、主观支持与 SCL-90 总分和各因子分(除焦虑、恐惧和偏执因子外)呈负相关, 客观支持分与强迫、人际敏感和偏执因子分呈负相关; 消极应对分与 SCL-90 总均分及各因子分均呈正相关。结论: 躯体化障碍患者存在明显的心理症状, 社会支持缺乏和不良的应对方式与患者的心理健康状况有关。

【关键词】 躯体化障碍; 心理健康状况; 社会支持; 应对方式

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2011)05-0639-02

Influences of Social Supporting and Coping Style on Mental Health in Patients with Somatization Disorder

ZHANG Zhao-hui, SONG Jing-gui, ZHANG Ya-lin

The Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453002, China

【Abstract】 Objective: To explore the influences of social supporting and coping style on mental status in patients with somatization disorder. **Methods:** 56 somatization disorder patients and 50 normal controllers were evaluated with Symptoms Checklist-90(SCL-90)、Social Supporting Rating Scale(SSRS)、Trait Coping Style Questionnaire(TCSQ). **Results:** ① All the factor's scores and the total scores of SCL-90 except hostility in somatization disorder patients were higher than those in the control group. ② Compared with the normal controllers, somatization disorder patients had lower total and subjective social supporting scores, and they took more negative coping. ③ The patients' total and subjective social supporting mean scores had negative correlation with the scores of the total and all factors except anxiety, fear and paranoid of SCL-90; their objective social supporting score had negative correlation with the scores of obsess-compelled, sensitivity and paranoid of SCL-90. The negative coping style had positive correlation with the scores of the total and all factors of SCL-90. **Conclusion:** Patients with somatization disorder have more mental problems. Lacked social supporting and negative coping style can influence on their mental status.

【Key words】 Somatization disorder; Mental health; Social supporting; Coping style

躯体化障碍是躯体形式障碍的一个常见类型, ICD-10 定义: 躯体化障碍主要特征表现为患者诉说各种躯体不适, 但是躯体和实验室检查却查不出相应的器质性基础; 即使存在某些躯体异常也不能解释病人症状的性质或痛苦。国外研究其终生患病率为 0.2%~2%^[1]。这些躯体症状被认为是心理冲突和个性倾向所致, 但对病人来说, 即使症状与应激性生活事件或心理冲突密切相关, 他们也拒绝探讨心理病因的可能。

本研究探讨躯体化障碍患者的社会支持与应对方式, 旨在为躯体化障碍患者的心理干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 躯体化障碍组 躯体化障碍患者 56 例收集自 2006 年 6 月到 2007 年 7 月在新乡医学院第二附属医院神经症门诊住院的病人。入组患者均符合国际疾病分类标准第 10 版(ICD-10)躯体化障碍的诊断标准^[2], 排除相关躯体疾病、抑郁症、焦虑症、疑病症、精神分裂症、脑器质性疾病及躯体疾病所致的精神障碍等。其中, 男性 15 例, 女性 41 例; 年龄 18~72

【基金项目】 新乡医学院高学历资助项目(NO:100795); 河南省教育厅自然科学研究计划项目(2009A320014)

通讯作者: 张亚林

岁,平均 46.9 ± 10.5 岁;小学文化 14 例,初中 28 例,高中/中专 10 例,大学 4 例。所有病例均由三名主治以上的医师分别诊断,诊断一致率:Kappa >0.86 。

1.1.2 正常对照组 50 例来自新乡医学院的职工和学生,入组标准:①无严重躯体疾病;②目前精神状况良好,既往无精神疾病史。其中,男性 17 名,女性 33 名;年龄 18~68 岁,平均 44.0 ± 9.8 岁;小学文化 8 例,初中 24 例,高中/中专 12,大学 6 例。

两组在年龄、性别、受教育程度方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 症状自评量表(SCL-90)^[3] 本量表共包含 90 个项目,采用 0~4 级评分,分为躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其它 10 个因子。

1.2.2 特质应对方式问卷(Trait Coping Style Questionnaire, TCSQ)^[4] 由 20 个条目组成,分为积极应对和消极应对两个维度。

1.2.3 社会支持量表(Social Supporting Rating Scale, SSRS)^[4] 共由 10 个条目组成,分为总社会支持、客观社会支持、主观社会支持和对社会支持的利用度三个维度。

2 结 果

2.1 躯体化障碍患者与对照组 SCL-90 的比较

躯体化障碍组除了敌对因子分外,总均分和其他 8 个因子分均明显高于对照组。见表 1。

2.2 两组社会支持、特质应对方式的比较

与对照组相比,躯体化障碍组的社会支持总分、主观支持分较低。躯体化障碍组的消极应对因子分高于对照组,积极应对因子分低于对照组。见表 2。

2.3 躯体化障碍组 SCL-90、TSCQ、SSRS 的相关

躯体化障碍患者的社会支持总分、主观支持与 SCL-90 总分和各因子分(除焦虑、恐惧和敌意因子外)呈负相关,客观支持分与强迫、人际敏感和偏执因子分呈负相关;消极应对分与 SCL-90 总均分及各因子分均呈正相关。见表 3。

表 1 躯体化障碍组与对照组 SCL-90 各因子比较($\bar{x} \pm s$)

	躯体化障碍组 (N=56)	正常对照组 (N=50)	t	P
SCL-90总均分	2.304±0.611	1.296±0.792	3.425	0.000
躯体化	2.897±0.761	1.374±0.482	3.697	0.000
强迫	3.011±0.778	1.644±0.789	3.694	0.000
人际敏感	2.134±0.817	1.567±0.571	2.403	0.014
抑郁	2.800±0.484	1.504±0.584	3.658	0.000
焦虑	2.537±0.704	1.388±0.436	3.590	0.000
敌对	2.178±0.829	1.983±0.560	1.773	0.079
恐怖	1.679±0.651	1.251±0.474	2.003	0.007
偏执	2.591±0.887	1.430±0.572	3.702	0.000
精神病性	1.943±0.560	1.293±0.427	2.688	0.008

表 2 两组 SSRS、TCSQ 得分的比较($\bar{x} \pm s$)

	躯体化障碍组 (N=56)	正常对照组 (N=50)	t	P
SSRS总分	35.50±7.96	39.69±6.53	3.273	0.000
客观分	9.04±3.38	7.89±4.58	0.396	0.476
主观分	19.80±4.42	23.99±5.78	3.288	0.002
利用度	9.10±2.27	9.47±2.28	0.244	0.638
TCSQ消极分	33.29±6.64	25.44±5.19	6.507	0.000
积极分	25.43±8.93	35.39±7.56	9.364	0.000

表 3 躯体化障碍 SCL-90 与 TSCQ、SSRS 评分的关系

	总均分	躯体化	强迫	人际敏感	抑郁	焦虑	敌意	恐惧	偏执	精神病
SSR 总分	-0.27*	-0.25*	-0.22*	-0.31**	-0.24*	0.05	0.07	-0.07	-0.28*	-0.28*
主观 SSRS	-0.26*	-0.35**	-0.13	-0.42**	-0.25*	0.08	-0.01	-0.15	-0.20*	-0.21*
客观 SSRS	-0.16	-0.06	-0.25*	-0.24*	-0.03	-0.01	0.09	-0.08	-0.28*	-0.04
利用度	-0.10	-0.05	-0.08	-0.11	-0.10	0.09	0.12	0.11	-0.09	0.18
TSCQ-NC	0.33**	0.37**	0.23*	0.24*	0.24*	0.28*	0.21*	0.24*	0.33*	0.23*
TSCQ-PC	-0.02	-0.018	0.12	0.10	-0.11	-0.15	-0.03	-0.13	-0.28*	-0.03

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$

3 讨 论

大量的研究证明躯体化障碍病人症状的出现往往和长期存在的不愉快的生活事件或内心冲突密切相关,但病人通常拒绝探讨心理原因^[5]。本研究资料显示,躯体化障碍患者的 SCL-90 总均分以及多个因子分明显高于对照组,说明躯体化障碍患者存在较多的心理问题。

社会支持的获得状况及其利用程度、不同的应

付方式能反映个体心理健康水平的差异^[6]。本研究资料显示,躯体化障碍组的社会支持总分、主观支持分明显较正常组低;相关分析发现,社会支持总分、主观支持与 SCL-90 总分、躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、偏执、精神病因子分呈负相关;提示躯体化障碍患者缺乏社会支持,主观对社会支持不满,而且社会支持和主观社会支持不满对躯体化障碍的心理症状有一定的影响。社会支持对个体心身健康具有普遍

(下转第 644 页)

现^[9],RD 儿童的视空间工作记忆显著地低于同龄儿童。周世杰等研究表明,RD 儿童视空间工作记忆损害相对较轻^[7]。可见,对 RD 儿童视空间工作记忆方面的研究结果存在分歧,甚至同一学者在采用不同测验材料时的研究结论也有所不同^[8,9]。这种分歧可能与测验任务的难度、评分标准及不同的测试任务类型有关;另一方面,该结果还可能与 RD 的不同亚型有关。如 Catherine 认为可能存在三种类型 RD 者:语音加工困难者、视觉加工困难者、视觉加工困难兼语音加工困难者,不同亚型 RD 者的视空间工作记忆特点会有所不同,从而导致不同的研究结果。

本研究结果表明,MD 儿童存在视觉空间和视觉图形工作记忆缺陷,与既往研究结果一致^[10]。值得注意的是,虽然 MD 儿童存在视空间工作记忆缺陷,但本研究发现这种缺陷并非跨领域性的,如在视觉面孔测试中,MD 组与对照组间未发现统计学差别,说明 MD 组对人物面孔这种视觉客体的工作记忆能力是正常的。

参 考 文 献

- 1 Masoura, Elvira V. Establishing the link between working memory function and learning disorder. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 2006, 4(2): 29-41
- 2 Wilson KM, Swanson HL. Are mathematics disabilities due

(上接第 640 页)

的增益作用^[7],研究认为主观支持更有意义,本研究支持这一观点。

对应激因素不恰当的反应在躯体化障碍的形成中起了重要的作用。既往的研究显示躯体化障碍患者主要表现为外向不稳定的性格特征,这种人格特质在遇到困境时也易采取消极应对方式^[8]。本研究表明,躯体化障碍组的消极应对方式明显高于正常对照组,积极应对方式因子分低于正常对照组;消极应对方式分与 SCL-90 总均分及各因子分均呈正相关。说明躯体化障碍患者较多采用消极应对方式,且消极应对方式会加重患者的心理症状。我们的结果与国内的其他研究结论相似,姜乾金^[9]等人的研究认为积极应对方式与躯体化、强迫症状有显著负相关,消极应对与躯体化、强迫症状、抑郁有显著正相关。

参 考 文 献

- 1 Ladwig KH, Marten Mittag B, Erazo N, et al. Identifying somatization disorder in a population based health examin-

- to a domain-general or a domain-specific working memory deficit? *Journal of Learning Disabilities*, 2001, 34(3): 237-248
- 3 Swanson HL. Reading comprehension and working memory in learning disabled readers: Is the phonological loop more important than the executive system? *Journal of Experimental Child Psychology*, 1999, 72(1): 1-31
- 4 曾盼盼,俞国良. 数学学习不良的研究及其趋势. *心理科学进展*, 2002, 10(1): 48-56
- 5 McNamara JK, Wong B. Memory for everyday information in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 2003, 36(5): 394-406
- 6 Gathercole SE, Alloway TP, Willis C, et al. Working memory in children with reading disabilities. *Journal of Experimental Child Psychology*, 2006, 93(3): 265-281
- 7 周世杰,张拉艳,杨娟,等. 不同学习障碍亚型儿童的认知功能比较. *中国临床心理学杂志*, 2007, 15(3): 266-269
- 8 Swanson HL, Berninger V. The role of working memory in skilled and less skilled readers' comprehension. *Intelligence*, 1995, 21(1): 83-108
- 9 Swanson HL. Are working memory deficits in readers with learning disabilities hard to change? *Journal of Learning Disabilities*, 2000, 33(6): 551-565
- 10 Cornoldi C, Rigoni F, Tressoldi PE, et al. Imagery deficits in nonverbal learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 1999, 32(1): 48-57

(收稿日期:2011-04-27)

- ation survey: Psychosocial burden and gender differences. *Psychosomatics*, 2001, 42(6): 511-518
- 2 中华医学会精神科分会. CCMD-3. 中国精神障碍分类与诊断标准. 济南:山东科学技术出版社, 2001. 108-113
- 3 张作记主编. 行为医学量表手册. 北京:中华医学电子音像出版社, 2005. 64-67
- 4 汪向东,王希林,马弘,主编. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志, 1999. 127-129
- 5 Michaelh Z, Peter TL, Barry N, 主编. 孙学礼主译. 现代精神疾病的诊断与治疗. 北京人民卫生出版社, 2002. 381-395
- 6 姜美俊,郝伟,张现国,等. 海洛因依赖者应付方式、社会支持与父母养育方式研究. *中国临床心理学杂志*, 2004, 12(2): 198-200
- 7 董增云. 大学生人格特征、社会支持与学校适应的关系. *中国临床心理学杂志*, 2010, 8(5): 642-644
- 8 张朝辉,陈佐明,宋景贵. 躯体化障碍的人格特征与应对方式的研究. *中国临床心理学杂志*, 2008, 16(5): 524-525
- 9 姜乾金,黄立. 生活事件情绪、应对与心身症状探讨. *中国心理卫生杂志*, 1996, 10(4): 181-182

(收稿日期:2011-03-01)