

女性精神分裂症患者配偶心理状况的调查

赵福涛, 杨长虹, 刘文庭, 徐淑敏

(河南驻马店市精神病医院, 河南 驻马店 463000)

【摘要】 目的: 探讨女性精神分裂症患者配偶的心理健康状况。方法: 对 173 例女性患者配偶采用症状自评量表(SCL-90)社会支持评定量表(SSRS)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行测评。并以 60 例与这相匹配的非女性精神病的配偶为对照。结果: 女性患者配偶 SCL-90 总分及各因子分均高于对照组, 心理健康水平与社会支持水平呈负相关。城市与农村患者配偶除抑郁、焦虑、敌对、人际敏感、因子分外, 总分及其余各因子分比较差异无显著性。且两组 SAS、SDS 总分和标准分均有差异。结论: 女性精神分裂症配偶存在不同程度的心理问题, 与社会支持、文化经济状况等有显著关系, 城市患者配偶存在更多的心理问题。

【关键词】 女性精神分裂症; 配偶; 心理健康

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2005)02-0223-02

Study of Mental Health Level of Female Schizophrenics' Spouse

ZHAO Fu-tao, YANG Chang-hong, LIU Wen-ting, XU Shu-min

ZhuMaDian Mental Hospital, ZhuMaDian 463000, China

【Abstract】 Objective: To study the mental health states of spouse of female schizophrenics. **Methods:** The survey was carried out for the spouse of female schizophrenics by means of SCL-90, SSRS, SAS, and SDS in 173 female patients with schizophrenia. 60 matched spouses of female without schizophrenia were recruited as controls. **Results:** Total score of SCL-90 and factor scores in female schizophrenics were higher than those of normal population. Mental health level of the spouse of the female schizophrenics were negatively related to social supports level. There are significant difference in some factors of anxiety, depression, companionship sensitive between the spouse from city and rural areas. **Conclusion:** The spouse from city have significant problems with anxiety and depression. There are many mental health problems in the husbands of female schizophrenics, are statistical related to the level of social support, culture and economy. Psychological intervention should be carried out to help them have better mental health status.

【Key words】 Female schizophrenics; Spouse; Mental health status

女性精神分裂症患者作为一个特殊的社会群体, 由于社会更多的偏见, 女性精神分裂症患者承受更多的来自家庭、社会的歧视。患者的康复往往与家庭环境有关联, 而已婚者则与配偶的关心、照顾、理解更是分不开的^[1]。因此对本地区女性精神分裂症患者配偶的心理状况进行了调查, 为患者的疾病康复提供帮助。

1 对象与方法

1.1 对象

为 2003 年 1 月—2004 年 5 月首次在本院女无陪护病房住院, 符合中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版(CCMD-3)精神分裂症之诊断标准的 173 例女性精神分裂症患者的配偶为研究组。同时, 选择在我院神经内科、外科住院或门诊的非精神病女性配偶 60 例作为对照组, 两组的文化程度, 平均年龄, 城市或农村的比例均无显著性差异($P>0.05$)。研究组平均年龄(35.2 ± 9.17)岁, 分为城市组和农村组,

两组配偶年龄差异无显著性(P 均 >0.05)。文化程度城市组高于农村组。

1.2 方法

采用症状自评量表(SCL-90)^[2]、社会支持评定量表(SSRS)^[2]、焦虑自评量表(SAS)^[2]、抑郁自评量表(SDS)^[2]对住院女性精神分裂症患者配偶一周内的情况进行测评。对照组应用 SCL-90 测评一周内的情况。所有数据应用 SPSS10.0 进行统计分析。

2 结果

2.1 女性患者配偶 SCL-90 评定结果与常模比较

从表 1 可看出, 患者配偶测评总分及各因子分均显著高于正常对照组($P<0.05$ 或 <0.01)。

2.2 患者配偶 SCL-90 评分与社会支持的相关

从表 2 可见, SCL-90 除躯体化、恐怖、偏执 3 项因子分与客观支持因子分相关性无统计学意义外($P>0.05$), 其余各因子分与社会支持总分均呈显著负相关($P<0.05$)。

表1 患者配偶 SCL-90 测评结果与对照组比较($\bar{x}\pm s$)

	患者配偶 (n=173)	对照组 (n=60)	U 值	P
躯体化	1.98±0.58	1.47±0.48	6.71	<0.01
强迫	1.91±0.7	1.73±0.5	2.02	<0.05
人际敏感	1.94±0.76	1.65±0.51	3.33	<0.05
抑郁	2.01±0.79	1.52±0.54	7.78	<0.01
焦虑	2.04±0.40	1.43±0.44	9.53	<0.01
敌对	1.62±0.52	1.44±0.55	2.72	<0.05
恐怖	1.41±0.50	1.25±0.41	2.46	<0.05
偏执	1.59±0.41	1.44±0.51	2.05	<0.05
精神病性	1.62±0.54	1.39±0.42	3.38	<0.05
总分	176.77±41.36	138.79±34.59	6.96	<0.01

注:两组相比,应用 U 检验, P 均<0.05 或<0.01

表2 女性患者配偶 SCL-90 评分与社会支持的相关(r)

项目	客观支持	主观支持	利用度	总分
躯体化	-0.51*	-0.343	-0.511	0.384
强迫症状	-0.216	-0.354	-0.409	0.579
人际敏感	-0.465	-0.515	-0.318	0.216
抑郁	-0.244	-0.323	-0.494	0.203
焦虑	-0.251	-0.451	-0.391	0.433
敌对	-0.327	-0.420	-0.500	0.365
恐怖	-0.459*	-0.284	-0.329	0.411
偏执	-0.361*	-0.339	-0.467	0.325
精神病性	-0.491	-0.539	-0.421	0.467

注: *P>0.05, 未记*者均 P<0.05

表3 两组患者配偶 SCL-90 总分及各因子分比较($\bar{x}\pm s$)

	农村患者配偶 (n=97)	城市患者配偶 (n=76)	t 值	P
躯体化	2.20±0.54	2.24±0.61	0.467	>0.05
强迫	1.88±0.61	1.92±0.60	0.447	>0.05
人际敏感	1.80±0.29	1.91±0.40	2.12	<0.05
抑郁	1.96±0.39	2.10±0.33	2.54	<0.05
焦虑	2.04±0.42	2.13±0.47	2.25	<0.05
敌对	1.54±0.51	1.67±0.58	1.61	>0.05
恐怖	1.41±0.40	1.44±0.5	0.42	>0.05
偏执	1.48±0.39	1.50±0.71	0.24	>0.05
精神病性	1.67±0.39	1.70±0.42	0.49	>0.05
总分	175.78±34.19	177.49±43.28	0.30	>0.05

2.3 两组患者配偶 SCL-90 评定结果

本结果提示城市患者配偶测评除抑郁、焦虑、人际敏感因子分均高于农村患者配偶外, 总分及其余各因子分无差异。

2.4 农村与城市组 SAS 和 SDS 分比较

两组 SAS 总分(30.12±8.10/34.37±5.2)和标准分(36.58±6.96/44.03±6.17), SDS 总分(34.13±7.19/

40.43±6.20)和标准分(43.1±8.61/50.02±7.18)均有差异(P<0.05), 城市配偶高于农村配偶。

3 讨 论

本结果显示, 本地区女性精神分裂症患者配偶普遍存在不同程度的心理障碍, 表现为 SCL-90 测评总分及各因子分均高于非精神病女性配偶。患者配偶 SCL-90 与社会支持总分及各因子分相关分析结果显示, 社会支持量表各维度与患者配偶心理健康水平呈显著负相关。本研究显示城市配偶与农村配偶 SCL-90 总分差异无显著性, 但城市患者配偶抑郁、焦虑、人际敏感、因子分差异有显著性, 城市高于农村。SAS、SDS 结果亦提示城市配偶存在更严重的焦虑和抑郁。分析其原因, 一方面我区属于经济不发达地区, 农村配偶对精神分裂症并没有全面的认识, 通常作为普通疾病来看待, 对其预后也没有更多的了解。同时, 听天由命、命中注定的宿命思想也较好地缓解了心理压力。同时发现农村配偶的离婚的想法很少。另一方面, 城市配偶文化水平较高, 对精神分裂有较多的认识, 对其预后及疾病所造成的一系列问题如难以治愈, 长期用药, 社会歧视等存在过多的心理负担, 特别是自身存在的病耻感^[3], 更是影响其心理健康的重要因素。离婚的想法较多。

因此, 对女性分裂症患者这一“潜伏着的病人”要引起更多关注, 加强对分裂症病人的正确认识, 消除不良的偏见和误解, 指导病人配偶一些必要的应付措施^[4]。在对女性分裂症患者进行系统治疗开展健康教育的同时, 及时对其配偶进行心理危机干预, 针对家属真正缺乏又剖切需要的知识进行有的放矢的教育, 使他们更好地照料患者, 促进患者的病情康复^[5]。

参 考 文 献

- 1 石华孟. 精神分裂症患者配偶的心理调查. 中国临床心理学杂志, 1996, 4(3):182-183
- 2 张明园. 精神科评定量表手册. 第二版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998
- 3 陈熠、丘英、宋立升. 精神病患者家属病耻感调查及相关因素分析. 上海精神医学, 2000, 12: 153-154
- 4 谭立文, 刘铁桥, 李凌江. 社区精神分裂症病人配偶生活质量的对照研究. 中国临床心理学杂志, 2001, 9(2): 97-99
- 5 罗薇, 邓孟先. 对精神病患者家属健康教育需求的调查与分析. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(1): 50-51

(收稿日期: 2004-11-10)