

乙肝患者心理健康状况及有关因素的调查

梁秀娥, 任秋芸

(山西省汾阳医院, 山西 汾阳 032200)

中图分类号: R395.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2001)02-0141-02

Mental Health Status and Relevant Factors of the Patients with Hepatitis B

LIANG Xiue, REN Qiu-yun

Fenyang Hospital of Shanxi Province, Shanxi 032200, China

【Abstract】 Objective: To study the the mental health and relevant factors of patients with hepatitis B. **Methods:** 58 cases of patients with hepatitis B were assessed with the Social Support Scale, Symptom Checklist-90 (SCL-90), Trait Coping Questionnaire and compared with healthy person. **Results:** All patients had obvious psychosomatic symptoms. The mental health level was negatively correlated with postive coping style and social support. **Conclusion:** Several psychosocial factors played an important role in the onset and treatment of Hepatitis B disease.

【Key Words】 Patients with hepatitis B; Mental health; Relevant factors

社会心理因素对身心健康的影响是一个复杂的过程, 个体的心理健康不仅与社会心理刺激的强度、频率和持续时间有关, 同时, 还受到许多因素的影响和调节, 如个人的认知评价、防御与应对方式、社会支持、个性特征、遗传因素等。本研究旨在探讨乙肝病人的心理健康水平与应对方式、社会支持等中介变量的关系。结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

58 例乙肝患者均为本院传染科入院一周内的病人, 诊断符合 1990 年上海全国病毒性肝炎会议修订标准。其中男 42 例, 女 16 例。平均年龄 38.04 ± 12.30 岁。干部 22 例, 工人 21 例, 其它 15 例。文化程度大学 15 例, 中学 38 例, 小学 5 例。对照组为 60 名健康人群, 平均年龄 36.10 ± 0.09 岁。干部 24 人, 工人 22 人, 其他 14 人。文化程度大学 14 人, 中学 42 人, 小学 4 人。两组人群的年龄、职业、文化程度无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

所有受试者在安静、无干扰情况下一完成下列量表的评定。乙肝组的评定在入院一周内进行。

1.2.1 症状自评量表 (SCL-90)^[1] 包括 9 个症状因子分及总均分。每个项目按 0~4 分五级评分。

1.2.2 社会支持量表^[2] 包括客观支持 (SSO)、主观支持 (SSS)、支持利用度 (SSU)、社会支持总分 (SST)。

1.2.3 特质应对方式问卷^[3] 分为积极应对 (PC)、消极应对 (NC) 两个量表分。对每个条目做出 1~5 级选择回答。

2 结 果

2.1 乙肝组与对照组 SCL-90 结果比较

乙肝组焦虑、抑郁、精神病性、躯体化因子明显高于对照组 ($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 乙肝组与对照组 SCL-90 结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

	乙肝组 (n=58)	对照组 (n=60)	P 值
躯体化	0.47±0.17	0.34±0.12	<0.01
强迫	0.35±0.38	0.41±0.44	>0.05
人际关系	0.14±0.24	0.26±0.30	>0.05
抑郁	0.04±0.04	0.08±0.08	<0.01
焦虑	0.45±0.16	0.34±0.14	<0.01
敌对	0.47±0.56	0.70±0.57	>0.05
恐怖	0.06±0.07	0.11±0.08	>0.05
偏执	0.57±0.64	0.43±0.49	>0.05
精神病性	0.34±0.14	0.35±0.11	<0.01

2.2 二组社会支持和应对方式比较

乙肝组客观社会支持、主观社会、社会支持总量、支持利用度明显低于对照组 ($P < 0.001$), 在应对方式上乙肝组表现出明显的情绪关注应对, 其消极情绪应对明显高于对照组 ($P < 0.001$)。见表 2

2.3 心理健康与社会支持及应对方式的相关

乙肝组 SCL-90 均分及各因子分与应对方式及社会支持的相关见表 3。焦虑、抑郁因子分与主观社会支持、社会支持总分及积极应对分成显著负相关; 躯体化症状分与积极应对成显著负相关。

表 2 乙肝组与对照组社会支持应对方式比较($\bar{x} \pm s$)

	病例组($n=58$)	对照组($n=60$)	P 值
主 观 支 持	24.20 \pm 4.07	26.47 \pm 4.28	0.007
客 观 支 持	9.63 \pm 3.41	11.40 \pm 3.92	0.007
社会支持总分	39.58 \pm 8.48	46.17 \pm 8.02	< 0.001
支持利用度	6.57 \pm 1.57	8.30 \pm 1.98	< 0.001
积 极 应 对	28.95 \pm 4.88	28.22 \pm 5.58	> 0.05
消 极 应 对	28.26 \pm 6.01	22.95 \pm 5.13	< 0.001

表 3 心理健康与社会支持应对方式的相关(r 值)

	社会支持				应对方式	
	SSO	SSS	SSU	SST	NC	PC
躯 体 化	-.01	-.00	-.06	-.01	.10	-.28*
强 迫	-.02	.01	-.00	.01	.20	-.02
人际关系	-.16	-.13	-.04	-.17	.06	-.20
抑 郁	-.11	-.24*	-.17	-.24*	.10	-.29**
焦 虑	-.20	-.23*	-.17	-.27*	.07	-.24*
敌 对	-.06	-.12	-.07	-.06	.13	-.13
恐 怖	-.12	-.03	-.02	-.06	.12	-.17
偏 执	-.15	-.19	-.08	-.20	.14	-.03
精神病性	-.10	-.14	-.02	-.14	.18	-.07

* $P < 0.05$ * * $P < 0.01$

3 讨 论

本研究提示,乙肝患者存在一些心理健康问题,主要表现为躯体化、抑郁、焦虑等因子分高于一般健康人群。与国内查永林^[4]报告的急性病毒性肝炎病

(上接第 143 页)

3 讨 论

离异家庭中的孩子由于父母的离异,家庭分崩离析,孩子们面对这种意外的打击,由于年龄小,承受力不足,因此感到非常恐惧和悲伤。他们有的为父母的离异感到羞耻,觉得低人一等,没脸见人,自卑心理非常严重,并伴随着紧张不安、胆怯、失望等情绪。这些低落的情绪导致他们不愉快、思维迟缓、影响了日常正常的生活和学习。在访谈中,他们普遍反映自己的成绩下降,表现也怪怪的,因此,在行为、智力与学校情况、焦虑三个分量表方面,他们的自我评价比同龄的孩子要低。

由于家庭的变故以及父母离异前不良情绪行为的影响,这些孩子特别敏感,易猜疑,常无端怀疑他人看不起自己,甚至作弄自己,对人怀有敌意,有时还会把别人的善意曲解为恶意。在这些情况下与人交往,必定误会迭起,隔阂丛生,因此他们的合群性也比同龄孩子差。

离异家庭孩子的尊重和关爱需求得不到满足,

人以抑郁、强迫、焦虑症状群突出,并有相当一部分人存在消极情绪的结果基本一致。

社会支持能给紧张的社会生活起到明显的缓冲作用,从而减轻患者的紧张、焦虑程度。本调查表明,患者的社会支持各因子分均较对照组低,提示其存在社会支持缺陷。且患者更多地采用消极应对方式。因而提示通过加强应对指导,给予患者更多的社会支持将有助于降低患者的心身症状程度。

本研究说明,乙肝患者存在明显的心身症状,且与心理应激的中介变量有一定的相关性。心理反应可导致一系列相应的生理反应,影响机体的免疫能力,从而影响疾病的治疗进程。因此,在临床药物治疗的同时,采取有效的心理社会干预措施,将会有利于乙肝的治疗和康复。

参 考 文 献

1 姜乾金. 医学心理学. 北京: 北京科学技术出版社, 1993. 104—106

2 肖水源. 社会支持评定量表. 中国心理卫生杂志, 1993 (增刊): 43—46

3 姜乾金, 黄 丽, 卢抗生. 心理应激: 应对的分类与身心健康, 中国心理卫生杂志, 1993, 7: 145—147

4 查永林, 张小康, 唐志安. 住院肝炎病人心理状态调查分析. 上海精神病学, 1992, 4(1): 23—24

(收稿日期: 2000—11—30)

总认为完整家庭子女的社会处境对自己是一种讽刺、一种威胁,他们不愿听到同龄孩子夸奖自己的父母多么好,自己多么幸福。他们当中有些孩子往往由羡慕别人的家庭发展到嫉妒他人,因此也不易被别人理解接纳,得不到别人的信任和同情,常闷闷不乐,所以在幸福与满足分量表方面得分低。

参 考 文 献

1 Savelson RJ, Rolus R. Self—concept: The interplay of theory and methods. Journal of Educational Psychology, 1982, 74: 3—17

2 俞国良. 学习不良儿童的社会交往、自我概念与社会行为. 北京师范大学学报社科版, 1995, 76—83

3 郑 力, 李铁军. 我国心理学关于自我意识的研究. 朝阳师专学报, 1986, 3: 15—23

4 陈卫旗. 自我概念、生活事件与心理健康. 中国临床心理学杂志, 1997, 4: 212—214

5 苏林雁, 万国斌, 杨志伟, 等. Piers—Harris 儿童自我意识量表在湖南的修订. 中国临床心理学杂志, 1994, 2(1): 14—18

6 Bengtson VL, Reedy MN. Aging and Self—conceptions: Personality processes and social contexts. In: Birren JE, Chaie KW. Handbook of the Psychology of Aging(2nd ed). New York: Piers—Harris van Nastrand Reinhold Company, 1995. 544—593

(收稿日期: 2000—05—10)