

·心理康复·

SARS 患者康复期间心理症状影响因素路径分析*

高宏生¹ 兰晓霞¹ 刘淑红¹ 惠武利¹ 杨震² 苏彬² 常爱华² 胡役兰¹ 王世鑫²

摘要 目的:研究 SARS 患者康复期间心理症状影响因素的路径关系。**方法:**应用路径分析方法,采用艾森克人格问卷、社会支持评定量表、简易应对方式问卷、症状自评量表、生活事件量表等评定患者的心理症状及相关情况。**结果:**生活事件对心理症状总作用为 0.405,心理干预、后遗症、职业、应对等因素直接或间接对心理症状产生较大作用,总作用分别为-0.412,0.536,0.312,-0.298。**结论:**生活事件对心理症状起到“扳机”作用,“后遗症”是导致康复期患者产生心理症状直接主要原因,心理干预对患者的心理症状起到一定的保护作用,应对方式、职业在一定程度上也影响心理症状的严重程度,多种相关因素整合在一起对患者的心理症状起作用。

关键词 严重急性呼吸道综合征;路径分析;心理症状

中图分类号:R493,R395.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1001-1242(2006)-09-0832-03

A path analysis of mentality for the SARS patients after discharge/GAO Hongsheng,LAN Xiaoxia,LIU Shuhong,et al//Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2006, 21(9): 832—834

Abstract Objective:To research the connection among mental factors of the SARS patients after discharge. **Method:**The factors associated with mentality were investigated and analyzed with the Eysenck personality questionnaire (EPQ),Social Support Rating Scale(SSS),Simple Coping Modes Questionnaire(SCMQ),symptom checklist-90 (SCL-90),Life Event Scale (LES) with Path Analysis. **Result:**Of the factors related to mentality,the influencing quantity of life events were 0.405. The psychological interference, sequelae, career, code way were the directly or indirectly major factors on SARS patients,the influencing quantity of them were -0.412,0.536,0.312,-0.298 in turn. **Conclusion:**The life events were "triggering" agents. The sequelae is the most directly risk factor. The psychological interference,code way and career are also relative factors. All the factors integrally influence patients mentality.

Author's address Medical College of Chinese People's Armed Police Forces,Tianjin,300162

Key words severe acute respiratory syndrome;path analysis;mentality

SARS 患者康复期间主要心理症状为抑郁、焦虑、应激障碍等,出院后许多患者又有股骨头坏死、肺纤维化等“后遗症”,因而认为自己很倒霉,愈后不被社会正常接纳^[1-5]。有关 SARS 患者康复期心理健康的随访研究报道很少见,尤其有关影响因素是如何导致患者产生心理疾病,其影响路径尚未见报道。本研究以康复期 SARS 患者为研究对象,研究 SARS 患者康复期间心理症状影响因素的路径关系,旨在为改善 SARS 患者的心理健康状况提供依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2003 年 6 月天津某三甲医院的所有“康复”SARS 患者 95 例(诊断符合中国疾病预防控制中心 4 月 18 日公布的诊断标准,并经省级专家组予以确认),有基础疾病和无基础疾病的 SARS 感染患者。剔除随访期间失访、依从性差的患者后共 67 例。

1.2 研究方法

采用自行设计的问卷调查患者的人口学特征等

内容,采用艾森克人格问卷(Eysenck personality questionnaire,EPQ)调查患者人格情况,采用由肖水源编制的社会支持评定量表(social support rating scale,SSS)评定患者的支持度,采用姜乾金编制的应对方式问卷(trait coping style questionnaire, TCSQ)评定其应对情况,采用湖南医科大学杨德森、张亚林编制生活事件量表评定患者生活事件,采用由 Derogates LR 编制的症状自评量表(symptom checklist-90,SCL-90)评定患者的心理症状。在出院半年后分别评定患者心理症状及其相关情况。

1.3 统计学分析

采用路径分析研究相关影响因素的路径关系。数据的统计处理使用 SPSS12.5 软件。

* 基金项目:天津市科委重大科技攻关项目(03SZ01-04)

1 中国人民武装警察部队医学院流行病学教研室,300162

2 武警医学院附属医院科研科

作者简介:高宏生,男,硕士,讲师

收稿日期:2005-08-10

2 结果

2.1 SARS患者SCL-90症状因子与常模比较

SARS患者SCL-90症状因子与常模比较,结果显示:躯体化、抑郁、焦虑、敌对、阳性均分有显著性差异,而强迫、人际敏感、恐怖、偏执、精神病性、总均分无显著性差异(表1)。

2.2 路径图的绘制及标准递归方程

表1 SARS患者SCL-90症状因子与常模比较 ($\bar{x}\pm s$)

因子	半年时	常模	t
躯体化	1.64±0.75	1.37±0.48	2.54 ^②
强迫症状	1.82±0.68	1.62±0.58	1.86
人际敏感	1.68±0.90	1.65±0.51	1.84
抑郁	1.90±0.78	1.50±0.59	2.53 ^①
焦虑	1.76±0.69	1.39±0.43	2.96 ^②
敌对	1.68±0.85	1.48±0.56	2.54 ^①
恐怖	1.44±0.99	1.23±0.41	1.86
偏执	1.48±0.94	1.43±0.57	1.54
精神病性	1.48±0.84	1.29±0.42	1.86
总均分	1.53±0.86	1.44±0.43	1.79
阳性均分	2.84±0.44	2.60±0.59	2.64 ^①

①P<0.01,②P<0.05

依据专业知识结合典型相关、人口学因素分析,SARS患者经历许多负性生活事件,在预后又出现相关“后遗症”,首先在没有任何应对、支持或干预方式下直接引起心理障碍,其次在一段时间内经过积极应对、所有支持及干预的情况下,其心理障碍症状会逐渐减轻,基于以上假设绘得路径框架图(图1)。由通路图得如下标准递归方程。

标准递归方程:

$$Y = P_{y,1} \cdot X_1 + P_{y,2} \cdot X_2 + P_{y,3} \cdot X_3 + P_{y,4} \cdot X_4 + P_{y,a} \cdot X_a + P_{y,b} \cdot X_b + P_{y,c} \cdot X_c + P_{y,d} \cdot X_d + P_{y,e} \cdot X_e + U_y$$

$$X_c = P_{c,a} \cdot X_a + P_{c,b} \cdot X_b + U_c$$

$$X_d = P_{d,a} \cdot X_a + P_{d,b} \cdot X_b + U_d$$

$$X_e = P_{e,a} \cdot X_a + P_{e,b} \cdot X_b + P_{e,c} \cdot X_c + P_{e,d} \cdot X_d + U_e$$

2.3 心理障碍影响因素路径分析

SARS患者心理障碍路径分析结果图显示:心理障碍倾向的主要影响因素有心理干预、后遗症、职业、应对、生活事件等,其次是性别、年龄、“军地”,SARS患者心理障碍是由多种因素直接或间接协同作用产生的。

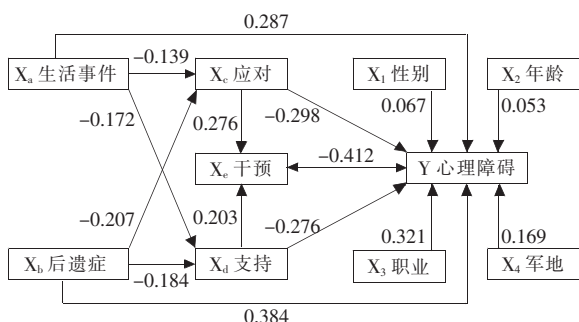


图1 SARS患者愈后心理障碍影响因素路径分析框架图及作用程度

作用产生的(图1)。

SARS患者心理障碍影响因素路径分析作用程度显示:影响最大的因素为SARS“后遗症”,其次为心理干预、应对方式,后依次为生活事件、支持方式、职业等因素。结果提示:SARS患者出现的“后遗症”是心理障碍倾向的主要影响因素,心理干预对患者的心理障碍倾向起到了一定的保护作用,患者的应对方式、生活事件、职业在一定程度上也有影响(表2)。

表2 SARS患者愈后心理障碍影响因素的作用程度

变量	总作用	直接作用	间接作用				
			作用	Xc	XcXe	Xd	XdXe
X1 性别	0.067	0.067					
X2 年龄	0.053	0.053					
X3 职业	0.321	0.321					
X4 军地	0.167	0.167					
Xa 生活事件	0.405	0.287	0.118	0.041	0.016	0.047	0.014
Xb 后遗症	0.536	0.384	0.152	0.062	0.024	0.051	0.015
Xc 应对	-0.412	-0.298	-0.114				
Xd 支持	-0.360	-0.276	-0.084	-0.084			
Xe 干预	-0.412	-0.412					

3 讨论

对于因素众多,病因复杂的疾病,采用多元分析的方法处理资料,才能综合各种危险因素作用的大小,找出主要危险因素。但一般多元分析方法只能揭示自变量对因变量的直接影响,而路径分析能表达一些通过中间变量起作用的间接因素,能描述诸因素与疾病以及各因素间的网络关系^[6]。

SARS患者心理障碍影响因素路径分析作用程度显示:影响最大的因素为SARS“后遗症”,其次为心理干预、应对方式,后依次为生活事件、支持方式、职业等因素。结果提示:SARS患者出现的“后遗症”最大程度地影响其心理障碍,心理干预对患者的心理障碍起到了一定的保护作用,患者的应对方式、生活事件、职业在一定程度上也影响其产生心理疾病^[7-10]。SARS患者心理障碍是由多种因素直接或间接协同作用产生的。有的患者一年内主要以一种心理障碍为主,有的合并数种心理障碍,其影响因素可能多样,并且往往是整合在一起产生作用。

从路径分析中看出,社会支持直接或间接作用于心理障碍,协同生活事件在对综合健康的影响中起到缓冲作用从而缓解心理疾病的产生。综上所述,“后非典”期间,SARS康复患者仍存在相当多的心理问题,包括强迫、焦虑、抑郁、恐怖等症状,SARS病人采取的不成熟应对方式如幻想、退避,对心身健康有明显的损害,不利于患者康复后的维持治疗与重返社会。

参考文献

- [1] 李玉明, 王世鑫, 高宏生, 等. 严重急性呼吸综合征患者康复期股骨头缺血性坏死和骨质疏松的影响因素[J]. 中华医学杂志, 2004, 84(16): 1348—1354.
- [2] 高宏生, 王世鑫, 陈礼明, 等. SARS患者激素治疗与预后关节痛的研究[J]. 中国危重病急救医学杂志, 2004, 16(5): 277—281.
- [3] 高宏生, 王世鑫, 曹霞, 等. SARS患者康复期股骨头缺血性坏死的巢式病例对照研究[J]. 武警医学院学报, 2005, 14(1): 11—13.
- [4] 高宏生, 惠武利, 王世鑫, 等. SARS患者预后骨密度和骨结构变化的现况研究[J]. 武警医学院学报, 2005, 14(1): 14—16.
- [5] 林真珍, 左小萍, 钟淑卿. SARS患者康复后的心理状况调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(2): 129—131.
- [6] 高宏生, 曲成毅, 苗茂华. 通径分析在大学生自杀意念影响因素中的应用[J]. 中国卫生统计, 2003, 20(1): 20—22.
- [7] 闫芳, 敦哲, 李淑然. SARS康复者心理健康状况调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(10): 675—677.
- [8] 甘景梨, 李晓琼, 张伟红, 等. SARS医务人员心理健康相关因素分析[J]. 实用医药杂志, 2004, 21(1): 42—43.
- [9] 林真珍, 左小萍, 钟淑卿. SARS患者康复后的心理状况调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(2): 129—131.
- [10] 刘力松, 李学文, 华琦, 等. 500例SARS患者心理健康状况的调查与分析[J]. 首都医科大学学报, 2003, 24(4): 472—474.

·心理康复·

改良森田疗法对慢性精神分裂症残留型患者的疗效分析

盛嘉玲¹ 沈怡¹ 孔令芳¹ 朱岚¹ 顾燕君¹ 陈明月¹ 王莉¹ 钱倩¹ 钟婉莲¹

摘要 目的:探讨改良森田疗法对民政系统精神病院中长期住院的慢性精神分裂症残留型患者的康复疗效。**方法:**采用前瞻性双盲对照方法,将符合慢性精神分裂症残留型的80例患者按单双号随机分成森田组和对照组,森田组给予改良森田治疗,对照组给予一般治疗。并于治疗前、治疗中第3周末和治疗后,分别用IPROS、SANS和自知力量表对每例患者进行评定,并进行临床观察。**结果:**森田组于治疗后其康复效果、阴性症状和自知力的改善均明显高于对照组,两组比较差异有显著性($P < 0.001$)。临床观察森田组患者在注意力、能力、情绪、主动性和认识等方面发生改变。**结论:**改良森田疗法适用于长期住院的慢性精神分裂症残留型患者的康复期治疗,其作用优于单纯康复治疗。

关键词 改良森田疗法;慢性精神分裂症残留型;康复

中图分类号: R493, R749.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-1242(2006)-09-0834-03

近20年,随着森田疗法引入中国,已被精神科医生广泛应用,并取得显著成果^[1-3]。2004年,笔者在参加上海市精神卫生中心举办的“改良森田疗法应用讲习班”后,将其方法引入民政精神病院。选择1组慢性精神分裂症残留型的患者进行试点,针对其长期住院、退缩、缺乏兴趣的特点,精心安排了适应他们的课程,进行为期3个月的治疗,现将研究情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象

选自上海市民政第一精神病院长期住院的慢性精神分裂症残留型患者。入组标准:符合CCMD-3精神分裂症残留型诊断标准,病程 ≥ 5 年,精神残疾等级为3级和4级(即重度和极重度),病情稳定,具有初中以上文化程度。符合入组标准者共82例,全部为男性。按单双号随机分为两组,单号进入森田组,双号进入对照组。治疗途中森田组有1例出院,对照组1例病情复发而退出,最终研究对象共80例,两组各40例。森田组:平均年龄 43.15 ± 10.11 岁,平均病程 21.18 ± 7.46 年,文化程度:初中22例,高中5例,中专5例,大学8例。病前性格:外向14例,内向26例。对照组:平均年龄 45.73 ± 9.90 岁,平均病程 23.35 ± 9.84 年,文化程度:初中23例,高中6例,中专4例,大学7例。病前性格:外向28例,内向12例。两组患者的年龄、病程、文化程度和病前性格经统计学分析

差异无显著性($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者原使用药物治疗剂量不变,森田组给予改良森田治疗,对照组给予一般治疗。

1.2.1 改良森田治疗内容:4期(6周)为1个疗程。具体治疗内容是:第1期为相对卧床期(1周),除保证每例患者每日睡眠10h外,安排森田讲座,交朋友小组活动,阅读和手工等内容。目的是学习森田理论,充分理解森田治疗的基本法则,学会用森田理论指导自己的行动。第2期是轻作业期(2周),以室内活动量小的作业治疗为主。具体有音乐联想、阅读、盘画、智力游戏、图画音乐、自我剖析、沙画、艺术袜花、折纸、想象画等内容。要求用森田的理念指导各项轻作业活动,体验经过学习获得成功的感受,培养对外界事物的观察,积极参与及信心(生的欲望,面对现实)为目标。第3期为重作业期(2周),安排有各项体能活动,增加运动量。具体有:迪斯科舞蹈、沙罐操、镜子舞、体能游戏、乒乓球、羽毛球、自我展示、健身运动等项目。目的是让患者从退缩中动起来,培养参加各项活动的兴趣,训练耐力,体验森田认知治疗方法给自己带来的变化。第4期是社会适应训练期(1周),重点进行礼仪训

1 上海市民政第一精神病院, 201105

作者简介:盛嘉玲,女,主任医师

收稿日期:2005-11-07