

·调查分析·

严重精神障碍患者家属社会支持状况及其影响因素分析

杨琼花,肖云,柯峥,廖亚兰

(湛江市第三人民医院,广东湛江,524000)

[摘要] **目的** 探讨严重精神障碍患者家属社会支持水平状况及其影响因素,为社区管理严重精神障碍患者提供对策依据。**方法** 采用便利抽样法,选取本市纳入基本公共卫生服务管理的严重精神障碍患者(简称在管严重精神障碍患者)家属 865 例,应用社会支持评定量表调查其家属社会支持水平,并分析影响因素。**结果** 严重精神障碍患者家属社会支持水平为 (31.67 ± 7.67) 分,低于国内常模 (38.78 ± 7.60) 分($P<0.001$);多重线性回归结果显示,年龄、文化程度、家庭月收入、职业进入了回归方程(均 $P<0.05$),其中社会支持水平与年龄呈负相关,与文化程度、家庭月收入呈正相关。**结论** 严重精神障碍患者家属社会支持水平较低,其中年龄、文化程度、家庭月收入、职业是患者家属社会支持的主要影响因素。应加强对患者家属健康教育、争取社会救助、改善家庭经济状况、提升患者家属个人技能等,可能将有利于提高患者家属社会支持水平,从而有助于严重精神障碍患者的管理与康复。

[关键词] 严重精神障碍;患者家属;社会支持

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)05-0009-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.05.002

Current conditions of social support for family members of patients with severe mental disorders and its influencing factors

Yang Qionghua, Xiao Yun, Ke Zheng, Liao Yalan//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(5):9.

(The Third People's Hospital, Zhanjiang, 524000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the social support for the family members of patients with severe mental disorder, and investigate the influencing factors. **Methods** The method of convenient sampling was used to investigate the social support for 825 family members of patients with severe mental disorders in Zhanjiang. The social support rating scale was applied in the investigation. The influencing factors were analyzed. **Results** The score on social support for the family members of patients with severe mental disorders was (31.67 ± 7.67) , which was significantly lower than the average score of the domestic norm of (38.78 ± 7.60) ($P<0.001$). Multiple linear regression analysis showed that age, education, monthly family income, and occupation were factors influencing the social support for the patient's family members (all $P<0.05$). Social support was negatively related to age, but positively to education level, monthly family income and occupation. **Conclusions** The social support of family members of patients with severe mental disorders in Zhanjiang is at a lower level. Age, education level, monthly family income and occupation are the influencing factors. It is necessary to strengthen the health education for patients' family members and improve the economic status of the family so as to improve the social support for the patients' families and enhance the management and rehabilitation of patients with severe mental disorders.

[Key words] severe mental disorder; patients' families; social support

严重精神障碍包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍^[1]。我国已将严重精神障碍患者纳入基本公共卫生服务管理,政府、社会、家庭共同承担、分工合作的精神卫生工作机制正

逐步形成。研究认为^[2],良好的社会支持有利于健康,而不良的社会关系则损害身心健康。患者家属作为监护人,其健康状况既受患者的影响,同时又影响患者的康复和生存质量。因此,严重精神障碍患者家属的社会支持状况值得关注,尤其是实施基本公共卫生服务管理后,患者家属的社会支持状况值得研究。本研究主要调查分析本市纳入基本公共卫生服务管理的严重精神障碍患者(简称在管严重精神障

[收稿日期] 2018-01-24

[作者简介] 杨琼花(1976-),女,广东湛江人,副主任护师,大专,主要从事社区精神障碍患者管理工作。

碍患者)家属社会支持状况及其影响因素,以便为开展患者家属的干预提供理论依据,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选择本院(属于精神病专科医院,负责全市精神障碍患者管理)于2017年8月至10月参加严重精神障碍患者管理培训的家属作为调查对象,其中1例患者只对应1名调查对象。调查对象纳入标准:①调查对象年龄18周岁以上;②调查对象照顾患者时间至少3个月,并承担主要照顾者职责;③患者疾病符合ICD-10的诊断标准^[3];④患者为纳入基本公共卫生服务管理的严重精神障碍患者。排除标准:有精神障碍史及视听障碍者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 人口学特征调查问卷 由研究者自行设计患者及其家属人口学特征调查问卷,患者人口学特征包括性别、年龄、疾病类型。患者家属人口学特征包括性别、年龄、文化程度、家庭平均月收入、职业、与患者关系等。

1.2.1.2 社会支持评定量表 采用肖水源^[2]制订的社会支持评定量表进行调查,社会支持评定量表共有10个条目,其中客观支持3条、主观支持4条和对支持的利用度3条,共3个维度。社会支持评定量表计分方法为:第1~4条和第8~10条,每条只选1项,选择1、2、3、4项分别记1、2、3、4分;第5条分A、B、C、D 4项计总分,每项从无到全力支持分别记1~4分;第6、7条如回答“无任何来源”则记0分,回答有几个来源即记几分;量表总分最高可达66分,得分越高说明相应领域的情况越好。本研究该量表Cronbach's α 系数为0.799,说明该量表信度较好。

1.2.2 调查方法 调查员由服务机构精神病患者管理人员担任,并经统一培训。问卷由调查对象自行填写,如调查对象读写能力不足者则由调查员面对面问答帮助填写问卷。调查共发放调查问卷925份,回收问卷870份,有效问卷865份,问卷有效回收率为93.51%。

1.3 统计学分析方法

采用EpiData3.0软件进行数据双份录入,并经过逻辑检查和双份核对检查。数据应用SPSS20.0软件统计分析。计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用频数表示;患者家属社会支持水平与常模比较,不同人口学特征患者家属社会支持水平比较采用方差分析或 t 检验,双侧检验水准 $\alpha=0.05$;多因素分析采用多重线性回归分析方法,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 患者人口学特征

865例患者中,男481例,女384例,年龄8~76岁,平均 (40.58 ± 14.86) 岁。疾病类型:精神分裂症649例,偏执性精神病3例,分裂情感性精神病8例,双相(情感)障碍15例,癫痫所致精神障碍57例,精神发育迟滞133例。

2.2 患者家属人口学特征

865名患者家属中,男518名,女347名,年龄18~89岁,平均 (52.38 ± 14.00) 岁。其他项目见表2。

2.3 患者家属社会支持评分情况

患者家属社会支持评分11~53分,平均 (31.67 ± 7.67) 分,处于较低水平。患者家属社会支持评分与国内常模^[4]比较见表1。由表1可见,患者家属社会支持评分低于国内常模^[4],组间比较,差异有统计学意义($P<0.001$)。

表1 患者家属社会支持评分与国内常模比较

(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	评分	<i>t</i>	<i>P</i>
患者家属	865	31.67±7.67	-29.560	<0.001
常模*	590	38.78±7.60		

注:*上海市某街道常住人口

2.4 不同人口学特征患者家属社会支持评分比较

不同人口学特征患者家属社会支持评分比较见表2。由表2可见,不同年龄段、文化程度、家庭平均月收入、职业、与患者关系等项目的患者家属社会支持评分比较,均 $P<0.01$,差异有统计学意义;不同性别患者家属社会支持评分比较, $P>0.05$,差异无统计学意义。

表 2 不同人口学特征患者家属社会支持评分比较
($n=865$;分, $\bar{x}\pm s$)

项目	<i>n</i>	得分	<i>t</i> 或 <i>F</i>	<i>P</i>
性别				
男	518	31.09±7.68	0.102	0.919
女	347	31.04±7.67		
年龄(岁)				
<35	113	33.33±7.17	21.925	<0.001
35~60	500	31.83±7.72		
>60	252	28.56±7.15		
文化程度				
小学及以下	353	29.61±7.67	12.636	<0.001
初中	318	31.22±7.19		
高中或中专	144	32.83±7.67		
大专及以上	50	35.40±8.04		
家庭平均月收入(元)				
<500	278	27.89±7.13	35.747	<0.001
500~1 500	242	30.75±7.16		
1 501~3 000	242	33.50±7.29		
>3 000	103	34.72±7.62		
职业*				
机关企事业单位人员	154	33.63±7.25	10.450	<0.001
农民	570	30.95±7.47		
离退休人员	75	28.45±7.61		
其他人员	66	29.11±8.76		
与患者关系				
丈夫或妻子	200	29.75±7.37	3.730	0.005
患者子女	106	33.07±6.79		
患者父母	351	30.87±7.70		
兄弟姐妹	126	31.56±7.08		
其他亲属	82	31.85±9.47		

注:* 职业中机关企事业单位人员与农民社会支持评分比较, $t=3.970$, $P<0.001$;机关企事业单人员与离退休人员社会支持评分比较, $t=4.988$, $P<0.001$;机关企事业单位人员与其他人员社会支持评分比较, $t=3.690$, $P<0.001$;农民与离退休人员社会支持评分比较, $t=2.721$, $P=0.007$;农民与其他人员社会支持评分比较, $t=-1.647$, $P=0.104$;离退休人员与其他人员社会支持评分比较, $t=-0.474$, $P=0.637$

2.5 患者家属社会支持水平相关因素的多重线性回归分析

以社会支持水平为应变量,以不同人口学特征患者家属社会支持评分比较有统计学意义的变量

为自变量进行多重线性回归分析。按照自变量不同类型予以赋值,有序分类变量按照等级予以赋值;无序分类变量引入哑变量进行赋值(见表3)。数值变量和多分类有序变量采用逐步回归法选入模型(α 入=0.05, α 出=0.1),哑变量采用进入法选入模型。患者家属社会支持水平相关因素的多重线性回归分析见表4。由表4可见,年龄、文化程度、家庭平均月收入、职业是患者家属社会支持的影响因素($P<0.05$)。

表 3 患者家属自变量赋值表

变量	变量名	赋值
年龄	A	<35岁=1,35~60岁=2,>60岁=3
文化程度	C	小学及以下=1,初中=2,高中或中专=3,大专及以上=4
家庭平均月收入	E	<500元=1,500~1500元=2,1501~3000元=3,>3000元=4
患者与调查对象关系	R1	丈夫或妻子=1,患者子女=0,患者父母=0,兄弟姐妹=0,其他亲属=0
	R2	夫或妻=0,患者子女=1,患者父母=0,兄弟姐妹=0,其他亲属=0
	R3	夫或妻=0,患者子女=0,患者父母=1,兄弟姐妹=0,其他亲属=0
	R4	丈夫或妻子=0,患者子女=0,患者父母=0,兄弟姐妹=1,其他亲属=0
职业	W1	机关企事业单位人员=1,农民=0,离退休人员=0,其他=0
	W2	机关企事业单位人员=0,农民=1,离退休人员=0,其他=0
	W3	机关企事业单位人员=0,农民=0,离退休人员=1,其他=0

3 讨论

3.1 严重精神障碍患者家属社会支持水平状况分析

本调查结果显示,严重精神障碍患者家属社会支持处于较低水平,社会支持水平得分(31.67±7.67)分低于国内常模^[4](38.78±7.60)得分($P<0.001$),也明显低于曾桢等^[5]对精神疾病患者家属(37.96±7.01)分的研究结果。严重精神障碍具有高患病率、高复发率和高致残率的特点^[6-7],可能由于疾病反复复发、久治不愈,以及由于社会传统观念羞于家

表 4 患者家属社会支持水平相关因素的多重线性回归分析 (n=865)

变量	回归系数	标准误差	标准化回归系数	t	P
常数项	25.704	1.747	—	14.713	<0.001
年龄(A)	-1.433	0.465	-0.118	-3.078	0.002
文化程度(C)	0.729	0.350	0.085	2.084	0.037
家庭平均月收入(E)	2.498	0.291	0.332	8.594	<0.001
患者与调查对象关系(R1)	-0.664	0.948	-0.037	-0.700	0.484
患者与调查对象关系(R2)	0.586	1.054	0.025	0.555	0.579
患者与调查对象关系(R3)	0.174	0.894	0.011	0.194	0.846
患者与调查对象关系(R4)	-1.192	1.017	-0.055	-1.172	0.241
职业(W1)	0.776	1.109	0.039	0.699	0.484
职业(W2)*	2.758	0.927	0.171	2.975	0.003
职业(W3)	-1.843	1.240	-0.068	-1.487	0.137

注：*哑变量职业 W2 P值小于 0.05,故将自变量职业包含的哑变量 W1、W2、W3 均纳入回归方程

庭中有精神障碍患者等，导致社会支持处于较低水平，这可能是本研究结果低于国内常模的重要因素；而曾桢等^[5]研究对象来自住院患者家属，对患者实施诊疗过程中患者家属客观上获得了较大的社会支持。王海容^[8]研究指出，由于对精神障碍疾病常识的缺乏以及对精神障碍者非真实的认识，影响了患者寻求治疗的意愿。而患者或家属较高的社会支持水平有利于为患者提供或争取更好的医疗照顾。提示，国家基本公共卫生服务可通过规范化管理与培训、回访等，提升患者家属寻求治疗患者的意愿，从而使患者家属获得较好的社会支持，这有助于提升精神病患者的医疗照顾水平，形成对严重精神障碍患者管理的良性互动。

3.2 严重精神障碍患者家属社会支持影响因素分析

3.2.1 年龄 本研究结果显示，年龄是患者家属社会支持的影响因素，社会支持水平与年龄呈负相关($P<0.01$)，即患者家属年龄越小其社会支持越好。照料严重性精神障碍患者是一个充满压力的长期过程^[9]，高龄人员更感长期照顾精神病患者的重负，特别是高龄者照顾对象如是患病子女，压力往往更大。同时，由于当今社会处于信息时代，年轻者更容易通过外界获得信息，提高支持利用度，如患者病情复发时更易于启动社会救助通道等。提示，严重精神障碍患者的家庭管理中，应鼓励家庭中较为年轻的人员成为患者的主要照顾者。

3.2.2 文化程度 本研究结果显示，文化程度是

患者家属社会支持的影响因素，社会支持水平与文化程度呈正相关($P<0.05$)，即患者家属文化程度越高者其社会支持越好。研究认为^[10]，低学历者是社会支持的弱势群体，可能与低学历照顾者对疾病知识缺乏、面对日常护理的应对机制正确率低，遇到问题不会主动寻求帮助有关。而高学历的照顾者更易于理解患者随诊、社区随访等基本公共卫生服务管理的重要性和必要性，也更易寻求主动的帮助，由此更可能配合社区管理，在客观上获得较多的社会支持。提示，在社区管理中应加强患者家属相关知识的培训和普及，特别是提高其精神健康素养水平，促使患者家属获得更多的社会支持或获取社会支持时更具主动性。

3.2.3 家庭平均月收入 本研究结果显示，家庭平均月收入是患者家属社会支持的影响因素，社会支持水平与家庭平均月收入呈正相关($P<0.001$)，即患者家属家庭平均月收入越差其社会支持越差。一名精神患者压垮一个家，除了精神负担外，更直接的是经济负担，虽然基本公共卫生服务一定程度上减轻了患者治疗上的费用负担，但对其家庭经济支持仍非常有限。提示，对严重精神障碍患者家庭社区管理的同时应多关注其家庭的经济收入，出台改善其家庭经济状况的相关措施。有学者提出^[11]，将严重精神障碍患者全部纳入低保补助，其是严重精神障碍患者家庭的重要经济支持手段。丹阳市在农村重性精神疾病管理中将综合救

助和社会支持作为主要策略,取得积极成效^[12],值得借鉴。

3.2.4 职业 由研究结果显示,职业是患者家属社会支持的影响因素,社会支持水平与职业呈正相关($P<0.01$)。研究认为^[13],职业对社会支持的影响体现了职业的社会属性,其影响非单一性,并通过影响个体社会经济地位间接达成其作用。本研究对象职业构成主要是农民,职业的预测效果并不理想,但结合单因素分析结果分析,机关企事业单位人员得分明显高于其他人群,其中机关事业单位人员社会支持总分为 (33.63 ± 7.25) 分,高于农民 (30.95 ± 7.47) 分与高于离退休人员 (28.45 ± 7.61) 分,组间比较,差异有统计学意义(均 $P<0.001$),可能表明稳定的工作意味着患者家属有稳定的经济收入,也有稳定的人际关系,较易形成较为稳定的社会支持系统。因此,提升患者家属个人技能亦是严重精神障碍患者管理中值得考虑的问题。

4 结论

本研究发现,严重精神障碍患者家属社会支持处于较低水平,其中年龄、文化程度、家庭月收入、职业是患者家属社会支持的影响因素。加强患者家属健康教育、争取社会救助,改善其家庭经济状况及提升患者家属个人技能,可能有助于改善患者家属的社会支持水平,进而有利于严重精神障碍患者的监护、管理与康复。同时,也应尽量让相对年轻的家庭成员担负患者主要照顾者的义务。本研究调查对象为基本公共卫生服务在管严重精神障碍患者家属,并由非随机抽取样本,有一定的局限性;而且本调查未抽取管理范围外的严重精神障碍患者家属作为对照,尚未能发现在管精神障碍患者家属与非在管精神障碍患者家属社会支持水平的不同,补充此类资料将有助于为基本公共卫生服务管理严重精神障碍患者的社区管理提

供更直接依据,有待进一步研究探讨。

参考文献:

- [1] 国家卫生计生委.国家卫生计生委关于印发《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》的通知[EB/OL]. 2017-03-28 [2017-10-15]. <http://www.nhfpc.gov.cn/jws/s3578/201703/d20c37e23e1f4c7db7b8e25f34473e1b.shtml>.
- [2] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [3] 世界卫生组织.国际疾病分类(ICD-10):精神与行为障碍分类[M].10版.北京:人民卫生出版社,1993:177-182.
- [4] 杨彦基,王书梅,王震维.上海市某街道常住人口生存质量与社会支持现况调查[J].复旦学报(医学版),2007,34(2):265-268.
- [5] 曾桢,陈晶,雷威,等.精神疾病患者家属积极应对在社会支持与焦虑间的中介作用[J].四川精神卫生,2016,29(5):459-462.
- [6] LLOYD H, SINGH P, MERRITT R, et al. A comparison of levels of burden in Indian and White parents with a son or daughter with schizophrenia[J]. Int J Soc Psychiatry, 2011,57(3):300-311.
- [7] 苏雅芳,陈爱学,江爱玉,等.重性精神障碍患者家属心理健康状况分析[J].中国预防医学杂志,2015,16(5):355-359.
- [8] 王海容.我国儿童青少年精神障碍者医疗照顾权的保障[J].中国妇幼保健,2014,29(10):1477-1480.
- [9] 苏雅芳,陈爱学,江爱玉,等.重性精神障碍患者家属心理健康状况分析[J].中国预防医学杂志,2015,16(5):355-359.
- [10] 曾奇佳,杨晓丽.居家精神疾病患者照顾者的社会支持现状调查分析[J].当代护士,2015(3):140-141.
- [11] 文红,王丹,杨先梅,等.严重精神障碍患者社区管理治疗述评[J].四川精神卫生,2014,27(6):481-485.
- [12] 唐爱玲,宗俊,卢慧,等.丹阳市发展社区重性精神疾病管理的启示[J].江苏卫生事业管理,2014,4(25):12-14.
- [13] 金虹,王树青,程萍,等.皖东地区老年人群社会支持状况调查分析[J].滁州学院学报,2017,19(6):22-26.

[本文编辑:刘晓华]