

一户多名严重精神障碍家庭监护人现状及患者服药依从性影响因素调查

朱 剑¹, 史战明¹, 刘家胜¹, 陈登国^{1*}, 孙 蒙¹, 温红霞¹, 蒋国庆², 罗丽霞²,
谢 聪³, 刘红艳³, 周小红⁴, 平兴俊³, 刘志丹³, 郑 伟⁵

(1. 重庆市江北区精神卫生中心, 重庆 400025;

2. 重庆市精神卫生中心, 重庆 401147;

3. 重庆市沙坪坝区精神卫生中心, 重庆 400038;

4. 重庆三峡中心医院平湖分院, 重庆 404100;

5. 广州医科大学附属脑科医院, 广州市惠爱医院, 广东 广州 510370

*通信作者: 陈登国, E-mail: 13983653208@163.com)

【摘要】 目的 调查一户多名严重精神障碍患者家庭监护人现状和患者服药依从性的影响因素, 为有针对性地对此群体给予精神卫生服务提供参考。方法 于 2017 年 11 月-2018 年 5 月从国家严重精神障碍管理治疗系统中选取重庆市江北区、沙坪坝区、万州区一户多名严重精神障碍患者家庭 110 户, 采用自制调查表收集患者及其监护人一般人口学资料及患者临床资料、服药情况等。结果 ①在 110 户严重精神障碍患者家庭中, 无监护人家庭为 10 户(9.1%), 有 1 名监护人的家庭为 84 户(76.4%), 有 2 名监护人的家庭为 16 户(14.5%); ②有 3 名患者的家庭共 4 户(3.6%), 有 2 名患者的家庭共 106 户(96.4%); ③患者服药依从性与其居住地($r=0.201, P<0.01$)、是否与监护人同住($r=0.193, P<0.01$)及受教育程度($r=0.370, P<0.01$)呈正相关, 两名患者服药依从性之间呈正相关($r=0.451, P<0.01$); ④有序 Logistic 回归分析显示, 是否与监护人同住($OR=-1.14$)、小学及以下($OR=20.24$)、初中受教育程度($OR=18.94$)对患者服药依从性产生影响。结论 一户多名严重精神障碍患者之间服药依从性呈正相关, 与监护人同住是患者服药依从性的保护因素, 患者受教育程度低是服药依从性的危险因素。

【关键词】 严重精神障碍; 现状; 监护人; 服药依从性

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.05.008

Investigation on the family guardians status and influence factors about medication compliance of patients from family with more than one severe mental disorder patients

Zhu Jian¹, Shi Zhanming¹, Liu Jiasheng¹, Chen Dengguo^{1*}, Sun Meng¹, Wen Hongxia¹, Jiang Guoqing², Luo Lixia²,
Xie Cong³, Liu Hongyan³, Zhou Xiaohong⁴, Ping Xingjun³, Liu Zhidan³, Zheng Wei⁵

(1. Chongqing Jiangbei Mental Health Center, Chongqing 400025, China;

2. Chongqing Mental Health Center, Chongqing 401147, China;

3. Chongqing Shapingba Mental Health Center, Chongqing 400038, China;

4. Chongqing Three Gorges Center Hospital Pinghu Branch, Chongqing 404100, China;

5. The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou Huiai Hospital, Guangzhou 510370, China

*Corresponding author: Chen Dengguo, E-mail: 13983653208@163.com)

【Abstract】 **Objective** To investigate the status of family guardians and influencing factors of medication compliance of patients from the family with more than one severe mental disorder patients, and to provide references for the targeted mental health services for the patients. **Methods** From November 2017 to May 2018, 110 families of more than one patients with severe mental disorder were selected from the national management and treatment system of severe mental disorder in Jiangbei district, Shapingba district and Wanzhou district of Chongqing. The self-made questionnaire was adopted to collected the general demographic data, clinical data and medication compliance. **Results** ① Of the 110 families with severe mental disorder patients, 10 (9.1%) were unsupervised, 84 (76.4%) families with 1 guardians, and 16 (14.5%) families with 2 guardians. ② There were 4(3.6%) families

had 3 patients, and 106(96.4%) families had 2 patients. ③ Medication compliance of the patients was positively correlated with their residence ($r=0.201, P<0.01$), living with guardians ($r=0.193, P<0.01$) and education level ($r=0.370, P<0.01$), and the medication compliance of the two patients in the same family was positively correlated ($r=0.451, P<0.01$). ④ Orderly Logistic regression analysis showed that living with the guardian ($OR=-1.14$), primary education and below ($OR=20.24$) and junior education level ($OR=18.94$) would influence patients' medication compliance. **Conclusion** The medication compliance of patients from families with more than one severe mental disorder patients is positively correlated. Living with guardians may be a protective factor for patients' medication compliance, while low education level may be the risk factor.

【Keywords】 Severe mental disorder; Status; Medication compliance; Guardians

严重精神障碍是指由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常,导致患者明显的心理痛苦或社会功能损害。自 2009 年国家将严重精神障碍患者管理治疗纳入基本公共卫生服务项目,十年来严重精神障碍管理治疗取得了长足发展,且较多学者针对目前的强制医疗问题、精神卫生知识宣传等方面进行了报道,针对患者家属或照料者的病耻感、疾病负担、生活质量及相应的健康教育等进行了探索分析^[2-7]。王勋等^[8]研究显示,我国目前严重精神障碍患者服药率、规律服药率均较低,患者多在监护人督促下进行服药。然而监护人多年龄较大、受教育程度较低、精神卫生专业知识匮乏,在照料患者方面可能力不从心,都可能影响患者的服药依从性^[1]。居家患者遵医嘱规律服药可以控制症状、预防复发^[9],监护人监护能力的高低可能会影响患者的服药依从性,而一户多名严重精神障碍患者所需的照护,对监护人提出了更高的要求,更需要他们有足够的精力、财力及一定的精神卫生知识为患者提供帮助。目前,我国几乎没有关于一户家庭多名严重精神障碍患者、监护人的现状及患者服药依从性的研究报道,本研究以此群体为研究对象,分析严重精神障碍患者家庭监护人现状及服药依从性影响因素,探索一户多名患者服药依从性是否存在相关性,为改善患者服药依从性及其监护现状提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于 2017 年 11 月-2018 年 5 月在重庆市江北区、沙坪坝区、万州区国家严重精神障碍信息系统的 111 户一户多名严重精神障碍患者家庭中选取知情同意的 110 户家庭纳入本研究,现场调查收集有效数据 110 份,有效数据回收率为 100%。本研究经重庆市江北区精神卫生中心伦理委员会审查通过。

1.1.1 监护人

患者配偶、父母、成年子女、近亲属、愿意承担责任的亲属和朋友,所在单位、居住地居委会、村委会、民政部门均可以担任其监护人^[10]。本研究将监护人范围限定为患者配偶、父母、成年子女、近亲属以及愿意承担监护责任的亲属和朋友,如果家庭中有多人可以承担监护责任,则全部纳入研究。监护人入组标准:①年龄 ≥ 18 岁;②无精神障碍史;③对本研究知情同意且自愿参与本研究。本研究共入组 110 户家庭,共 116 名监护人。

1.1.2 患者

患者入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)中精神分裂症、双相障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、分裂情感性障碍、偏执性精神病任一诊断;②一户家庭中至少有两名严重精神障碍患者,且患者常年居住在一起。本研究共入组了 110 户家庭的 224 例患者。

1.2 调查方法

评定人员经一致培训后,江北区、沙坪坝区的患者由医生预约在门诊完成评估,万州区的患者在现场示范评估后,由乡镇卫生院和社区卫生服务中心精防人员入户完成调查。

采用自制调查表收集患者及其监护人一般人口学资料及患者临床资料、服药情况等。根据患者服药情况,将服药依从性分为遵医嘱规律服药、间断服药和不服药。

1.3 统计方法

采用 SPSS 18.0 进行统计分析。计数资料以 $n(\%)$ 表示,正态分布的计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,偏态分布采用四分位间距及众数表示,等级数据相关分析采用斯皮尔曼等级相关,分类数据采用列联表相关分析,采用有序 Logistic 回归分析进行影响因素分析。

2 结 果

2.1 监护人一般情况

110 户严重精神障碍家庭中,无监护人的家庭共 10 户(9.1%),有 1 名监护人的家庭共 84 户(76.4%),有 2 名监护人的家庭共 16 户(14.5%);城市家庭 37 户(33.6%),农村家庭 67 户(60.9%),资料缺失 6 户(5.5%);国家低保家庭 38 户(34.5%),非低保家庭 72 户(65.5%)。监护人年龄 19~90 岁,平均(56.89±14.02)岁。监护人一般情况见表 1。

表 1 一户多名严重精神障碍患者监护人一般情况

项 目	类 别	例数(%)
性别	男性	77(66.4)
	女性	39(33.6)
受教育程度	小学及以下	66(56.9)
	初中	34(29.4)
	高中及中专	12(10.3)
	大专及以上	2(1.7)
	资料缺失	2(1.7)
职业	农民	78(67.2)
	退休	8(6.9)
	公务员	4(3.4)
	打工	5(4.3)
	无业	17(14.7)
	学生	1(0.9)
	资料缺失	3(2.6)
	躯体疾病情况	有
	无	49(42.3)
	资料缺失	23(19.8)
与患者关系	夫妻、父母、父(母)子(女)、祖孙	185(79.7)
	兄(姐)弟(妹)、叔(伯)侄(女)、舅甥	21(9.1)
	其他	24(10.3)
	资料缺失	2(0.9)
与患者同住	是	90(77.6)
	否	23(19.8)
	资料缺失	3(2.6)
人均月收入	600(300~1400)元	

注:与患者关系的计算方法为每名监护人与两名患者的关系,即 116×2=232;有 3 名患者的家庭无监护人

2.2 患者一般情况

110 户严重精神障碍家庭中,其中有 3 名患者的家庭共 4 户(3.6%),有 2 名患者的家庭共 106 户(96.4%),共 224 例患者。患者年龄 15~86 岁,平均(45.61±14.60)岁;病程 17(10~25)年。患者一般情况见表 2。

表 2 一户多名严重精神障碍家庭患者一般情况

项 目	分 类	例数(%)
性别	男性	93(41.5)
	女性	126(56.3)
	资料缺失	5(2.2)
婚姻状况	未婚	80(35.7)
	已婚	108(48.2)
	丧偶	14(6.3)
	离异	15(6.7)
	资料缺失	7(3.1)
受教育程度	小学及以下	138(62.2)
	初中	60(27.0)
	高中及中专	16(7.2)
	大专及以上	4(1.8)
	资料缺失	6(1.8)
职业	农民	132(58.9)
	打工	5(2.2)
	退休	12(5.4)
	无业	67(29.9)
	学生	2(0.9)
	资料缺失	6(2.7)
诊断	精神分裂症	177(79.0)
	精神发育迟滞伴发精神障碍	24(10.7)
	双相障碍	9(4.0)
	癫痫所致精神障碍	7(3.1)
	分裂情感性障碍	1(0.5)
	偏执性精神病	1(0.5)
	资料缺失	5(2.2)
服药依从性	坚持服药	115(51.3)
	间断服药	40(17.9)
	不服药	57(25.4)
	资料缺失	12(5.4)
两名患者关系(对)	夫妻、父(母)子(女)、祖孙	82(69.5)
	兄(姐)弟(妹)、叔(伯)侄(女)	26(22.0)
	其他	6(5.1)
	资料缺失	4(3.4)

注:两名患者关系,一户两名患者的关系为 1 种,一户三名患者的关系为 3 种,合计 106+3×4=118 种

2.3 患者服药依从性与监护人现状的相关性

将患者服药依从性与监护人数量、家庭人均收入、年龄、受教育程度进行斯皮尔曼等级相关分析,与监护人性别、居住地、监护人是否有躯体病、患者与监护人是否同住进行列联表相关分析。结果显示,两名患者服药依从性之间存在相关性($r=0.451, P<0.01$),患者服药依从性与受教育程度($r=0.370, P<0.01$)、居住地($r=0.201, P<0.01$)及与监护人同住($r=0.193, P<0.01$)均存在相关性。

2.4 患者服药依从性影响因素分析

以患者服药依从性为等级分组变量,以监护人数量、监护人性别、监护人受教育程度、监护人躯体疾病、居住地、是否同住、患者性别、患者受教育程度为自变量进行有序 Logistic 回归分析,结果显示

与监护人同住、患者受教育程度两因素进入回归方程,与监护人同住是患者服药依从性的保护因素($OR=-1.14$),小学及以下($OR=20.24$)、初中受教育程度($OR=18.94$)是服药依从性的危险因素。见表3。

表3 患者服药依从性影响因素有序 Logistic 回归分析

项 目	偏回归系数	标准误	Wald χ^2	P	OR	95% CI
间断服药	18.116	1.995	82.466	<0.01	-	-
不服药	19.134	1.995	91.954			
未与监护人同住	-1.140	0.428	7.089	0.008	-	-
与监护人同住	0	-	-	-	-1.14	-1.979~-0.301
小学及以下受教育程度	20.244	1.069	358.722	<0.01	-	-
初中受教育程度	18.941	1.101	295.766	<0.01	20.24	18.149~22.339
高中及中专受教育程度	17.874	0.000	-	-	18.94	16.782~21.099

注:平行线检验 $\chi^2=0.921$, $P=1.000$,表示满足比例优势假定,参数估计较为稳定;因子之间不存在共线性

3 讨 论

本研究结果显示,多数一户多名严重精神障碍家庭监护人仅有一名,且年龄偏大,收入较低、无稳定经济来源,多数需要靠国家救助维持生活,监护人或多或少存在一些躯体疾病,少部分监护人未与患者共同生活,这都可能影响监护质量。张琼婷等^[11]研究显示,监护人年龄大、自身体弱多病、患者独居、受教育程度、与患者的关系均为监护不力的主要影响因素,与本研究结果相近。精神障碍患者的监护人是精神卫生工作的重要参与者,我国《精神卫生法》第三十一条、第四十九条、第五十九条规定^[10],监护人需对居家严重精神障碍患者履行看护管理的责任,按医嘱督促患者服药,协助患者进行生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练,这就要求监护人需要具备一定的监护能力及专业精神卫生知识才能真正起到监护作用。

本研究中,严重精神障碍患者的关系多为具有血缘关系的父(母)子(女)、祖孙、兄(姐)弟(妹)、叔(伯)侄(女)。研究显示^[12-14],家族性精神分裂症患者的症状学、预后、大脑功能网络、认知功能与散发性精神分裂症患者存在差异,家族性精神分裂症起病年龄较早,以阴性症状为主,多表现出思维贫乏、意志减退、情感淡漠,自知力受损更严重,认知功能更差,治疗效果相对较差,更易复发。在对他们的随访管理和康复干预的过程中,要注意此类患者的独特性,并识别精神障碍复发先兆。

本研究显示,一户多名严重精神障碍患者之间服药依从性存在相关性,患者服药依从性与其居住地、是否与监护人同住、患者受教育程度存在相关性。有序 Logistic 回归分析显示,患者是否与监护人同住、患者受教育程度对患者服药依从性产生影响,患者与监护人共同生活、患者的受教育程度越高,服药依从性越好。这与孟彬等^[15]研究结果一致,受教育程度影响患者的认知和行为模式等,认知功能受损导致患者接受知识的能力降低。监护人与患者同住可以影响患者的服药依从性可能的原因是监护人可以起到监督、提醒作用,保证患者规律服药。

本研究调查了一户多名严重精神障碍患者家庭监护人信息及患者之间服药依从性关系及影响因素,具有一定的社会意义。本研究选取重庆市三个区进行调查,样本覆盖了农村及城市地区,具有一定代表性,但研究结果尚需要扩大样本及范围进行队列研究等进一步加强论证。

参考文献

- [1] 谭佩,张代江,谭小林,等.严重精神障碍患者直接监护人精神卫生知识知晓率现状调查[J].神经疾病与精神卫生,2019,19(1):39-43.
- [2] 郭高缘,李筱永.我国严重精神障碍患者社区管理的法律问题研究——以北京市部分郊区县为例[J].中国卫生法制,2017,25(4):12-16,22.
- [3] 程嘉,原岩波,文炳龙,等.北京市社区医务人员精神卫生知识知晓度调查[J].中国心理卫生杂志,2016,30(1):18-22.
- [4] 刘情情,刘向明,范海姣.首发精神分裂症患者家属的病耻感对患者 DUP 和家属治疗依从性的影响观察[J].中国民康医

- 学, 2018, 30(7): 26-27, 48.
- [5] 周强, 林振东, 程椅娜, 等. 个案管理对社区精神分裂症患者直接照料者社会支持及家庭负担的影响[J]. 神经疾病与精神卫生, 2018, 18(1): 14-17.
- [6] 王彬, 孙莉, 陈兴, 等. 综合性干预对精神分裂症患者社会功能及生活质量的疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(2): 226-229.
- [7] 赵萍, 陶婵梅, 李雪芳, 等. 健康教育社区干预对慢性精神分裂症患者及家属的作用[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(6): 804-807.
- [8] 王勋, 马宁, 王立英, 等. 2016年全国严重精神障碍患者管理治疗现状分析[J]. 中华精神科杂志, 2018, 51(1): 47-52.
- [9] 王勋, 马宁, 吴霞民, 等. 社区精神分裂症患者服药依从性及原因分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(6): 374-378.
- [10] 信春鹰. 中华人民共和国精神卫生法解读[M]. 北京: 中国法制出版社, 2012: 263, 329.
- [11] 张琼婷, 陈浩, 鞠康, 等. 上海市长宁区社区精神障碍患者家属监护状况的横断面评估[J]. 上海精神医学, 2015, 27(1): 16-22.
- [12] Zhu J, Zhuo C, Liu F, et al. Distinct disruptions of resting-state functional brain networks in familial and sporadic schizophrenia [J]. *Sci Rep*, 2016, 6(1): 23577.
- [13] Mitra S, Nizamie SH, Goyal N, et al. Comparing mirror neuron system activity between sporadic and familial cases of schizophrenia [J]. *Asian J Psychiatr*, 2016, 21(6): 17-18.
- [14] Liang S, Wei D, Qiang W, et al. Performance of verbal fluency as an endophenotype in patients with familial versus sporadic schizophrenia and their parents [J]. *Sci Rep*, 2016, 6(9): 32597.
- [15] 孟彬, 张炳奎, 朱维果, 等. 精神分裂症患者服药依从性的调查[J]. 临床精神医学杂志, 2009, 19(2): 102-103.

(收稿日期: 2019-01-09)

(本文编辑: 吴俊林)