

唐山地震幸存脊髓损伤患者心理及婚姻状况调查

刘松怀 李建军 周红俊 宓忠祥 赵超男

[摘要] 目的 探讨婚姻关系对双方均为唐山地震幸存脊髓损伤(SCI)患者夫妇的生活满意度和心理状况的影响。方法 调查 1976 年唐山地震幸存 SCI 患者 40 名,其中,生活在截瘫康复村已婚者 20 名(男、女各 10 人),生活在疗养院未婚者 20 名(男、女各 10 人),比较婚姻状况对两组患者的生活满意度、生活质量、焦虑和抑郁情绪状况的影响。结果 已婚组 SCI 患者对目前生活的满意度明显高于未婚组($P < 0.01$);对自己生活质量的评估与未婚组无显著性差异($P > 0.05$);焦虑平均得分高于未婚组($P < 0.05$);抑郁平均得分与未婚组无显著性差异($P > 0.05$)。结论 婚姻对提高唐山地震幸存 SCI 患者的生活满意度和心理健康水平有良好作用。

[关键词] 脊髓损伤;生活满意度;婚姻;心理状况

Survey of marriage and mood of patients with spinal cord injury survived after Tangshan earthquake LIU Song-huai, LI Jian-jun, ZHOU Hong-jun, et al. China Rehabilitation Research Centre, Beijing 10068, China

[Abstract] Objective To explore the effect of marriage on the life satisfaction and mood of the spinal cord injury couple survived after Tangshan earthquake. Methods 40 SCI patients (20 married and 20 unmarried) who were survived after Tangshan earthquake were investigated with 20 from married family (10 male and 10 female) and 20 from unmarried family (10 male and 10 female). The contents of investigation included life satisfaction, quality of life, anxiety and depression. Results The married group had significantly more satisfied with their life and less anxiety than the unmarried group. But there were no differences in evaluation of life quality and depression between two groups. Conclusion The marriage can improve the life satisfaction and psychological health of the SCI patients survived after Tangshan earthquake.

[Key words] spinal cord injury (SCI); life satisfaction; marriage; mind status

中图分类号:R651.2, R683.2 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2005)02-0113-02

[本文著录格式] 刘松怀,李建军,周红俊,等.唐山地震幸存脊髓损伤患者心理及婚姻状况调查[J].中国康复理论与实践,2005,11(2):113-114.

1992 年唐山截瘫康复村建成后,已有近 30 对双方均为 SCI 患者的夫妇在这里居住,过着特殊的家庭生活。在搬进康复村之前,他们全部生活在唐山市的截瘫疗养院中,并在那里相识恋爱;搬入康复村之后,几乎所有的日常生活完全由夫妻二人共同承担,不再依赖别人。10 几年过去,婚姻对他们的生活和心理状况究竟有何影响?2003 年 3 月,我们对生活在康复村的 20 位已婚 SCI 患者和生活在疗养院的 20 位未婚 SCI 患者的心理和生活状况进行了比较研究。

1 资料与方法

1.1 调查对象 40 名被调查者均系 1976 年唐山地震幸存 SCI 患者,其中来自截瘫康复村的已婚者 20 名(男、女各 10 人);来自唐山市 2 家截瘫疗养院的未婚者 20 名(男、女各 10 人)。

已婚组年龄 43~52 岁,平均(48.75 ± 2.40)岁,19

人为胸部 SCI,1 人为腰部 SCI,均为完全性,是康复村中 20 对夫妻均为 SCI 患者中的 10 对。未婚组年龄 40~68 岁,平均(49 ± 5.74)岁,18 人为胸部 SCI,2 人为腰部 SCI,均为完全性。两组各有 4 人从事个体职业。40 名患者的主要经济来源全部是当地统一标准的政府民政救济。

1.2 方法 2003 年 3 月 11 日,课题组成员分别对唐山市截瘫康复村和唐山市 2 所截瘫疗养院的 40 名患者进行实地调查,并指导填写所有的表格。

1.2.1 生活满意度评估^[1-3] 共 9 道题,患者根据自己的生活状况在 1~6 分之间自行评分,总分 54 分。评分标准:1 分 = 非常不满意;2 分 = 不满意;3 分 = 有点不满意;4 分 = 有点满意;5 分 = 满意;6 分 = 非常满意。

1.2.2 生活质量评估^[4] 患者根据自己的感受,在 0 分~100 分之间进行评分。评分标准:“0”表示生活质量非常差,“100”表示生活质量非常好。

1.2.3 医院焦虑抑郁联合评定量表^[5] 诊断标准:0~7 分为无焦虑(抑郁);8~10 分为可疑焦虑(抑郁);11~21 分为有焦虑(抑郁)。

1.3 统计学处理 使用 SPSS 10.0 统计软件进行数

作者单位:1. 100068 北京市,北京博爱医院(刘松怀、李建军、周红俊、宓忠祥、赵超男);2. 100101 北京市,中国科学院心理研究所(刘松怀);3. 100068 北京市,首都医科大学康复医学院(刘松怀、李建军、周红俊)。作者简介:刘松怀(1963-),男,江苏海安县人,在职硕士研究生,助理研究员,主要研究方向:残疾人心理评定及康复。

据分析。

2 结果

2.1 生活满意度评估 已婚组对目前生活的满意度明显高于未婚组($P < 0.01$),见表 1。

表 1 两组 SCI 患者生活满意度比较

	已婚组	未婚组	<i>t</i>	<i>P</i>
平均分	36.15 ± 2.92	31.45 ± 2.91		
平均满意度	66.94 %	58.24 %	5.1	0.000
总分	54	54		

2.2 生活质量评估 两组患者无显著性差异($P > 0.05$),见表 2。

表 2 两组 SCI 患者生活质量自我评估比较

组别	平均分	<i>t</i>	<i>P</i>
已婚组	58.50 ± 22.07	0.95	0.35
未婚组	51.50 ± 24.34		

2.3 焦虑、抑郁情绪评估 已婚组焦虑平均得分高于未婚组($P < 0.05$),抑郁平均得分与未婚组无显著性差异($P > 0.05$),见表 3。

表 3 两组 SCI 患者焦虑、抑郁情绪评分比较($\bar{x} \pm s$)

项目	已婚组	未婚组	<i>t</i>	<i>P</i>
焦虑	7.95 ± 3.35	11.25 ± 4.48	2.64	0.012
抑郁	7.70 ± 3.71	8.85 ± 4.34	0.90	0.37

3 讨论

本次调查结果显示:①两组患者对生活满意度的评分存在非常显著性差异($P < 0.01$),已婚 SCI 患者比未婚患者对目前的生活更满意,这表明两位 SCI 患者结婚共同生活虽然日常生活需要完全依靠他们自己,生活上与未婚时住在疗养院相比面临更多的困难和挑战,但婚姻家庭生活方式会让他们感到更快乐、更满意;②已婚与未婚 SCI 患者对生活质量的评价无显著性差异(分别为 58. %和 51.50 %),表明两组患者对

生活质量的感受基本一致,婚姻并没有改变他们的经济状况和实际生活水平;③已婚患者的焦虑评分低于未婚患者,表明已婚 SCI 患者虽然在生活上面临更多的困难,但他们的心理状况更稳定,对生活的忧虑程度低于未婚患者,这可能是婚姻关系更有利于夫妻双方的心理沟通和支持,有利于缓解生活中面临的心理压力;④两组患者的抑郁评分无显著性差异,表明两组患者面对伤残生活、体会生活价值和意义的态度是基本一致的,他们已经适应了伤残生活,并且总体上对待生活的态度是比较积极的,婚姻并没有改变他们对伤残生活的态度和生活信心。

综上所述,当夫妻双方均为 SCI 患者时,虽然婚姻没有明显提高他们的生活质量,但婚姻提高了他们对生活的满意度和心理健康水平。为此,建议政府及有关部门应重视灾难造成的 SCI 患者的婚姻家庭问题,并为愿意建立家庭的 SCI 患者提供支持和帮助。

[参考文献]

[1] Fugt Meyer AR. Happiness and domain-specific life satisfaction in northern Swedes[J]. Cincinal Rehabilitation, 1991, 5:25—33.

[2] Kennedy P, Duff J. Post traumatic stress disorder and spinal injuries[J]. Spinal Cord, 2001, 39:1—10.

[3] Kennedy P, Evans MJ. Evaluation of post traumatic distress in the first 6 months following SCI[J]. Spinal Cord, 2001, 39:381—386.

[4] Dijkers M. Quality of life after spinal cord injury: A meta-analysis of the effects of disablement components[J]. Spinal Cord, 1997, 35:829—840.

[5] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社出版,1999.223—226.

(收稿日期:2004-08-15)