

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2023.06.007

积极认知情绪对严重精神疾病患者女性家庭照顾者复原力的影响

戴新国¹ 戴维乐² 肖文煥¹(¹ 江苏省扬州五台山医院,扬州 225003; ² 扬州大学医学院,扬州 225000)

摘要 **目的** 探索严重精神疾病(SMI)女性家庭照顾者复原力的风险和保护因素。**方法** 对 193 名 SMI 患者女性家属进行横断面调查。分别采用 Zarit 护理者负担量表(ZBI)、认知情绪调节问卷(CERQ)和复原力量表(CD-RISC)评估家属的负担、积极认知情绪和复原力,同时采用中介和调节分析积极认知情绪对复原力的影响。**结果** 照顾者负担、积极认知情绪与坚韧性、乐观性两两相关显著($P<0.05$);积极认知情绪部分中介照顾者负担对乐观性和坚韧性的影响($P<0.05$)。此外,积极认知情绪调节照顾者负担和乐观性的关系($P<0.05$)。**结论** 积极认知情绪是复原力的保护因素,不仅中介还调节照顾者负担和复原力的关系。未来可以制定干预措施鼓励 SMI 女性家庭照顾者积极思考和调控情绪的能力。

关键词 精神分裂症;复原力;积极认知情绪;照顾者负担

中图分类号:R749.3 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2023)12-412-04

The impact of positive cognitive emotions on the resilience of female family caregivers with severe mental illness

DAI Xinguo¹, DAI Weile², XIAO Wenhuan¹(¹ Department of Psychiatry, Wutaishan Hospital of Medical College of Yangzhou University, Yangzhou 225003, China;² Medical College of Yangzhou University, Yangzhou 225000, China)

Abstract: Objective The purpose of this study is to explore the risk and protective factors of resilience of female family caregivers with severe mental illness (SMI). **Methods** 193 female family members of inpatients with SMI in Wutaishan Hospital were included. The scale. Zarit Caregiver Burden Scale (ZBI), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) and Resilience Scale (CD-RISC) were used to assess family members' burden, positive cognitive emotions and resilience, and mediation analysis was used to actively identify the impact of positive cognitive emotions on resilience. **Results** There was a significant correlation between caregiver burden, positive cognitive emotions, resilience, and optimism ($P<0.01$); Positive cognitive emotions partially mediate the impact of caregiver burden on optimism and resilience ($P<0.05$). In addition, positive cognitive emotion regulates the relationship between caregiver burden and optimism ($P<0.05$). **Conclusion** Positive cognitive emotion is a protective factor for resilience mediating the relationship between Caregiver Burden and resilience, suggesting the need to develop interventions to encourage positive thinking and regulate cognitive emotions among women caregivers of adults with SMI.

Keywords: Schizophrenia; Resilience; Positive cognitive emotions; Caregiver burden

重性精神疾病(SMI)是一种需要终生治疗的

慢性疾病,严重影响社会功能。SIM 患病率约为 4.5%,全因死亡率比一般人群高 3.7 倍^[1]。由于非收容运动和药物研发的进步,越来越多患有 SMI 成年人进入社区,部分患者已经独立生活,但大部分仍然与家人生活在一起,需要家人协助管理日常活动。因此,家庭承担了照顾 SMI 患者的重要责

[基金项目]江苏省老年健康科研项目(LKM2022080);扬州市“十三五”科教强卫专项经费资助(ZDRC201830);江苏省扬州五台山医院 2022 年度院级科研课题经费资助(WTS2022002)

[通信作者]戴维乐, E-mail: 970824577@qq.com

任,这给照顾者带来了一定负担,导致家庭照顾者的生活质量降低,反过来影响 SMI 患者的幸福感,引发恶性循环^[2]。

SMI 家庭照顾者所经历的负担和压力与认知情绪有关,拥有积极认知情绪的 SMI 患者家属,其耻辱感、紧张感和家庭破裂感等不良情绪减少^[3]。此外,SMI 女性亲属负担比男性亲属更重,虽然 SMI 患者家庭成员的心理健康和生活质量会因他们所经历的心理痛苦和负担而受到一定损害,但是随着时间的推移,一些 SMI 家庭照顾者的心理变得更富有弹性,复原力更强^[4]。复原力能减轻精神分裂症患者家属的心理负担^[5]。但是,目前国内还没有研究探讨 SMI 女性家属照顾者复原力的中介因素。

本研究以 SMI 患者成年女性家庭照顾者为研究对象,探索照顾者负担对复原力(乐观性、坚韧性、自强性)的影响是否由积极认知情绪介导或调节。为 SMI 患者女性家庭照顾者的心理健康提供科学研究证据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

采取便利抽样的方法选择 2018 年 1 月至 2020 年 12 月在五台山医院住院治疗的严重精神疾病(SMI)患者的女性家庭照料者 193 例。纳入标准:1)符合 DSM-5 中精神分裂症、双相障碍、重度抑郁症、躁狂发作相关诊断标准患者的主要照顾者。2)入院后 1~3 天内的患者家属。3)家属均为患者主要照顾者,为患者提供经济支持。4)年龄 ≥ 18 岁,在患者入院前与其共同生活或照顾 1 年以上,且为负担照顾患者的事实行为者。5)家属本人自愿参与本次调查。6)文化程度小学以上,并能配合完成调查问卷。排除标准:1)有精神疾病或药物依赖史;2)认知功能障碍或不合作;3)有严重躯体疾病;4)有偿护理人员或保姆。家庭照顾者年龄在 18~65 岁之间,平均年龄(37.75 $\pm$ 13.96)岁。SMI 中精神分裂症占(51%)、双相情感障碍占(30%)、抑郁发作占(10%),躁狂发作占(9%)。本研究已通过扬州五台山医院伦理审查委员会审批通过(编号:WTSLL2018008)。研究人员在获得书面知情同意后,向所有符合条件的 SMI 女性家庭照顾者发放了匿名问卷。在一个安静、私人的会议室填写调查表,完成后问卷被立即收回,只有研

究人员可以访问数据。

1.2 研究工具

1.2.1 复原力量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)^[6] 该量表包括坚韧、自强和乐观 3 个维度,包括 25 个条目,使用从不(0)到总是(4)的 5 级 Likert 评分法。分数可能在 0~100,分数越高,表明复原力越好。本研究该量表 Cronbach's α 为 0.92,具有良好的信效度。

1.2.2 Zarit 护理者负担量表(Zarit Caregiver Burden Interview, ZBI)^[7] 共 22 个条目,分为个人负担和责任负担 2 个维度,量表采用 5 级 Likert 评分法,每个条目从 0 分代表“从不”至 4 分代表“几乎经常”。分数从 0 到 88 不等,分数越高表明照顾者所经历的总体负担越大。本研究该量表的 Cronbach's α 为 0.94。

1.2.3 认知情绪调节问卷(cognitive emotion regulation questionnaire, CERQ)^[8] 本研究只采用了积极的认知情绪调节部分,每个条目按认知轻重 1~5 分的 5 级 Likert 评分法。范围从几乎从不(1)到几乎总是(5),分数在 5 到 100,分数越高表明积极认知情绪更好。CERQ 积极性情绪调节策略的 Cronbach's α 为 0.93。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 软件 26.0 对数据进行分析。对研究中的照顾者负担、积极情绪认知和复原力进行描述性分析和皮尔逊相关性研究。使用多元回归分析进行中介分析和调节分析验证我们的假设。 $P < 0.05$ 时统计显著。

2 结果

2.1 量表的得分情况及相关矩阵

结果表明照顾者负担和积极认知情绪、坚韧性、乐观性均呈负相关($P < 0.05$),积极认知情绪和坚韧性、乐观性均呈正相关($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 各量表描述性统计和相关分析

	$\bar{x} \pm s$	1	2
1 照顾者负担	41.46 $\pm$ 18.86	1	
2 积极认知情绪	53.50 $\pm$ 15.89	-0.880*	1
3 坚韧性	37.72 $\pm$ 9.00	-0.448*	0.578*
4 自强性	18.68 $\pm$ 4.06	-0.064	0.114
5 乐观性	7.07 $\pm$ 1.43	-0.873*	0.940*

注: * $P < 0.05$ 。

2.2 积极认知情绪对照顾者负担与复原力之间关

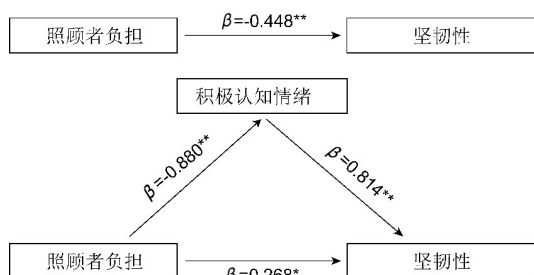
系的中介作用

以积极情绪认知总分为因变量,以照顾者负担总分为自变量做回归分析,其回归系数显著 ($P < 0.05$);以坚韧性总分为因变量,以照顾者负担总分为自变量做回归分析,其回归系数显著 ($P < 0.05$);以坚韧性总分为因变量,同时以积极情绪认知和照顾者负担总分为自变量做回归分析,两者回归系数均显著 ($P < 0.05$)。说明中介变量积极情绪认知对坚韧性具有部分中介效应。见表 2 和图 1。

表 2 积极情绪认知在照顾者负担和坚韧性的中介模型

回归方程(N=173)			拟合指标			回归系数显著性		
	预测变量	结果变量	R	R ²	F	β	t	P
第一步	照顾者负担	积极情绪认知	0.880	0.775	656.112 *	-0.880	-25.615	<0.001
第二步	照顾者负担	坚韧性	0.448	0.201	48.094 *	-0.448	-6.935	<0.001
第三步	照顾者负担	坚韧性	0.592	0.351	51.285 *	0.268	2.176	0.031
		积极情绪认知				0.814	6.612	<0.001

注: * $P < 0.05$ 。



注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

图 1 积极认知情绪在照顾者负担和坚韧性的中介作用模型图

分别以自强性和乐观性为因变量,其余变量不变进行中介分析,结果显示中介变量积极情绪认知对自强性不存在中介作用,但是对乐观性存在中介作用,见表 3 和图 2。

此外,照顾者负担对复原力影响的直接效应及积极情绪认知的中介效应的 Bootstrap 95% 置信区间的上、下限均不包含 0,表明照顾者负担不仅能够直接预测坚韧性,而且能够通过积极情绪认知的中介作用预测坚韧性,其直接效应(0.268)和中介效应(-0.716)分别占总效应(-0.448)的 37.43%、62.57%。此外,照顾者负担预测乐观性的直接效应(-0.204)和积极情绪认知的间接效应(-0.669)分别占总效应(-0.873)的 23.37%、76.63%。见表 4。

2.3 积极认知情绪对照顾者负担与复原力之间关

系的调节作用

表 3 积极情绪认知在照顾者负担和乐观性的中介模型

回归方程(N=173)		拟合指标			回归系数显著性			
预测变量	结果变量	R	R ²	F	β	t	P	
第一步	照顾者负担	积极情绪认知	0.880	0.775	656.112 *	-0.880	-25.615	<0.001
第二步	照顾者负担	乐观性	0.873	0.762	610.570 *	-0.873	-24.710	<0.001
第三步	照顾者负担	乐观性	0.945	0.892	786.228 *	-0.203	-4.052	0.001
	积极情绪认知				0.761	15.165	<0.001	

注: * $P < 0.05$ 。

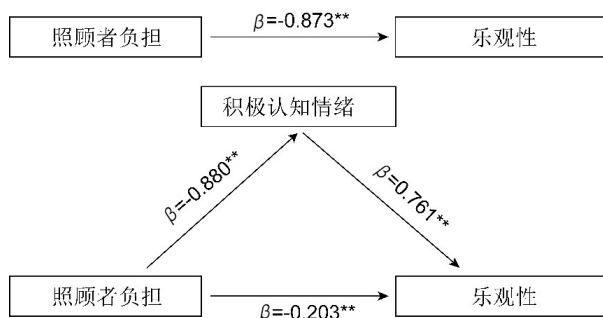


图 2 积极认知情绪在照顾者负担和乐观性的中介作用模型图

表 4 积极情绪认知在照顾者负担与坚韧性和乐观性的中介效应

变量	效应值	Bootstrap 标准误	Boot 95% CI	相对效应值(%)
坚韧性				
总效应	-0.448	0.065	-0.576~-0.321	
直接效应	0.268	0.123	0.025~0.511	37.43
积极认知情绪间接效应	-0.716	0.09	-0.895~-0.543	62.57
乐观性				
总效应	-0.873	0.035	-0.942~-0.803	
直接效应	-0.204	0.05	-0.302~-0.104	23.37
积极认知情绪间接效应	-0.669	0.086	-0.883~-0.546	76.63

采用三步递阶回归分析,以乐观性为因变量,模型 1 显著,照顾者负担占乐观性方差的 76.2%。随着积极认知情绪的加入,模型 2 显著性, ΔR^2 为 0.130。在照顾者负担×积极认知情绪的交互作用下($\beta = -0.167, t = -7.625, P < 0.05$),模型仍有显著性, ΔR^2 为 0.025。此时照顾者负担($\beta = -0.292, t = -6.425, P < 0.05$)和积极认知情绪($\beta = 0.711, t = 15.979, P < 0.05$)对乐观性的影响仍然显著,但是效应比例不高,见表 5。此外,积极认知情绪对照顾者负担与坚韧性和自强性之间关系不存在调节作用($P > 0.05$)。

3 讨论

本研究探讨积极认知情绪在 SMI 照顾者负担

表 5 积极认知情绪对乐观性的调节作用

变量	模型 1			模型 2			模型 3		
	β	t	P	β	t	P	β	t	P
负担	-0.873	-24.710	<0.001	-0.203	-4.052	0.001	-0.292	-6.425	0.001
积极情绪认知				0.761	15.165	<0.001	0.711	15.979	<0.001
负担 $\times$ 积极情绪认知							-0.167	-7.625	<0.001
R^2	0.762			0.892			0.918		
F	610.570 *			786.228 *			701.181 *		
ΔR^2	0.762			0.130			0.025		
ΔF	610.57 *			229.962 *			58.146 *		

注: * $P < 0.05$ 。

与复原力之间的中介与调节作用,对 SMI 患者成年女性家庭照顾者进行了复原力检测,结果发现照顾者负担对这些女性复原力的影响是由积极认知情绪介导和调控,积极认知情绪是复原力的保护因素。首先积极认知情绪对照顾者负担和坚韧性之间的关系具有中介作用,效应值达到 62.57%,远超过照顾者负担对坚韧性的直接效应值 37.43%。这与 Izydorczyk 等^[9]对乳腺癌乳房切除术后女性的研究类似,表明积极认知情绪介导抑郁症状对坚韧性的影响。积极认知情绪对坚韧性有直接影响,并且 SMI 患者家属对生活适应的影响可能由积极认知情绪介导或调节。最后,本研究发现与 Macía 等^[3]的报告部分一致,Macía 等^[2]表明癌症患者的积极认知情绪和日常压力是坚韧性的显著预测因素,但是日常压力对坚韧性的影响不是由积极认知情绪介导的。

本研究还发现积极认知情绪对照顾者负担和乐观性之间的关系有中介和调节作用,这说明照顾者负担对复原力的影响主要通过积极情绪发挥作用。此外,Zauszniewski 等^[10]研究了积极认知对 SMI 成年女性家庭成员照顾者负担和凝聚力之间关系的影响。这些证据支持积极正性的情绪稳定性,能够减轻照顾患者家属的经济和精神负担,保持乐观的情绪应对不良事件。

本研究为复原力理论的发展提供了方向,强调保护因素(积极认知情绪)和风险因素(负担)对复原力的作用机制。为测试以社区为基础的干预方法提供了方向,以加强积极的情绪和认知,从而帮助 SMI 家庭成员应对照顾的压力和负担。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

[1] Kotzé C, Roos JL. Ageism, human rights and ethical aspects of end-of-life care for older people with serious mental illness [J]. Front Psychiatry, 2022, 13: 906873. DOI: 10.3389/fpsy. 2022. 906873.

[2] Macía P, Barranco M, Gorbena S, et al. Expression of resilience, coping and quality of life in people with cancer [J]. PLoS One, 2020, 15 (7) : e0236572. DOI: 10.1371/journal. pone. 0236572.

[3] 马彩云. 阿尔茨海默病照料者社会支持和积极感受的调节和中介效应分析 [D]. 山西医科大学, 2017.

[4] Yi F, Li X, Song X, et al. The underlying mechanisms of psychological resilience on emotional experience: Attention-bias or emotion disengagement [J]. Front Psychol, 2020, 11: 1993. DOI: 10.3389/fpsyg. 2020. 01993.

[5] 周云, 刘军, 古田, 等. 精神分裂症患者家庭照料者复原力的特点及影响因素 [J]. 临床精神医学杂志, 2013, 23(5) : 295-297.

[6] Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depress Anxiety, 2003, 18(2) : 76-82. DOI: 10.1002/da. 10113.

[7] 程莉莉, 路璐, 王烈. 中文版 Zarit 护理负担量表的评价 [J]. 职业与健康, 2008, 24(22) : 2383-2385. DOI: 10.3969/j. issn. 1004-1257. 2008. 22. 003.

[8] Loch N, Hiller W, Michael Withöft. Der Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) [J]. Z Klin Psychol Psychother (Gott), 2011, 40(2) : 94-106. DOI: 10.1026/1616-3443/a000079.

[9] Izydorczyk B, Kwapniewska A, Lizinczyk S, et al. Psychological resilience as a protective factor for the body image in post-mastectomy women with breast cancer [J]. Int J Environ Res Public Health, 2018, 15(6) : 1181. DOI: 10.3390/ijerph15061181.

[10] Zauszniewski JA, Bekhet AK, Suresky MJ. Effects on resilience of women family caregivers of adults with serious mental illness: the role of positive cognitions [J]. Arch Psychiatr Nurs, 2009, 23(6) : 412-422. DOI: 10.1016/j.apnu. 2008. 12. 004.

(收稿日期 2023-02-14)

(本文编辑: 甘慧敏)