

• 调查报告 •

癫痫患者心理韧性现状及其相关影响因素分析

林丽钦

(莆田学院附属医院, 福建 莆田 351100)

[摘要] **目的** 探讨癫痫患者心理韧性现状及影响因素。**方法** 选取 2021 年 6 月至 2022 年 12 月该院收治的癫痫患者 80 例, 采用 Connor-Davidson 心理韧性量表 (CD-RISC) 评估其心理韧性, 设计基线资料调查表, 详细统计患者的临床资料, 比较不同特征癫痫患者 CD-RISC 评分, 重点分析癫痫患者心理韧性的影响因素。**结果** 80 例患者 CD-RISC 平均评分 (59.55 ± 7.14) 分; 不同发作频率、年龄、社会支持、家庭关怀度、受教育程度癫痫患者 CD-RISC 评分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同病程、癫痫家族史、家庭月人均收入、性别、合并基础疾病、婚姻状况癫痫患者 CD-RISC 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 癫痫患者心理韧性的影响因素为年龄小、家庭关怀度低、发作频率高、受教育程度低及社会支持低下, 其中年龄对癫痫患者心理韧性影响最大, 受教育程度对癫痫患者心理韧性影响最小, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 癫痫患者心理韧性水平较低, 可能与年龄、发作频率、受教育程度、家庭关怀度等有关。

[关键词] 癫痫; 心理韧性; 发作频率; 家庭关怀度

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.03.015

中图法分类号: R742.1

文章编号: 1009-5519(2024)03-0432-04

文献标识码: A

Analysis of psychological resilience status and related influencing factors in epilepsy patients

LIN Liqin

(The Affiliated Hospital of Putian University, Putian, Fujian 351100, China)

[Abstract] **Objective** To explore the status and influencing factors of psychological resilience in epilepsy patients. **Methods** A total of 80 patients with epilepsy admitted to the hospital from June 2021 to December 2022 were selected. The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) was used to evaluate their psychological resilience. The baseline data questionnaire was designed, and the clinical data of the patients were counted in detail. The CD-RISC scores of patients with different characteristics were compared and the influencing factors of psychological resilience of patients with epilepsy were analyzed. **Results** The average CD-RISC score of 80 patients was (59.55 ± 7.14) scores. There were significant differences in CD-RISC scores among epilepsy patients with different seizure frequency, age, social support, family care degree and education level ($P < 0.05$). There were no significant differences in CD-RISC scores among epilepsy patients with different disease course, family history of epilepsy, family monthly per capita income, gender, combined basic diseases and marital status ($P > 0.05$). The influencing factors of psychological resilience of epilepsy patients were young age, low family care, high seizures frequency, low education level and low social support. Among them, age had the greatest impact on psychological resilience of epilepsy patients, and education level had the least impact on psychological resilience of epilepsy patients. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The level of psychological resilience in patients with epilepsy is low, which may be related to age, seizure frequency, education level and family care.

[Key words] Epilepsy; Psychological resilience; Seizures frequency; Family care degree

癫痫为临床常见疾病, 具有病程长及反复发作等特点, 不仅会导致患者出现躯体感觉障碍及运动功能

受限,还会严重影响患者的心理健康^[1]。心理韧性是个体在危险环境中保持良好身心状态的能力,在其应对及适应疾病过程中具有重要作用,心理韧性水平高可促使个体正确看待自身疾病,提高干预依从性,对疾病的预后有利^[2]。有学者指出,癫痫患者心理韧性水平较低,心理状态较差,不利于患者疾病的控制^[3]。基于此,本研究分析了本院收治的 80 例癫痫患者的临床资料,探讨了癫痫患者心理韧性的影响因素,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 选取 2021 年 6 月至 2022 年 12 月医院收治的癫痫患者 80 例作为研究对象。

1.1.2 纳入标准 (1)符合癫痫诊断标准^[4];(2)签署本研究知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)存在视听觉功能障碍、严重器质性疾病、严重躯体功能障碍等;(2)合并认知功能障碍或有既往精神病史;(3)合并恶性肿瘤。

1.2 方法

1.2.1 心理韧性评估 采用 Connor-Davidson 心理韧性量表(CD-RISC)评估患者心理韧性,包括 3 个维度(坚韧、自强及乐观),共 25 个条目,每个条目 0~4 分,总分为 100 分,分值与心理韧性水平呈正相关。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.880^[5]。

1.2.2 资料收集 统计患者癫痫家族史(有、无)、年龄(≥ 60 、 < 60 岁)、病程(≥ 5 、 < 5 年)、合并基础疾病(是、否)、性别(男、女)、发作次数(> 2 、 ≤ 2 次/年)、家庭月人均收入($\geq 5 000$ 、 $< 5 000$ 元)、婚姻状况(已婚、未婚/离异/丧偶)、家庭关怀度(低、中、高)、受教育程度(大专及以上、中专或高中、初中及以下)、社会支持(良好、低下)等。使用家庭关怀度问卷评估家庭关怀度,包括 5 个项目,采用 0~2 分 3 级评分法,总分无 10 分,7~10 分为高关怀度,4~ < 7 分为中关怀度,0~ < 4 分为低关怀度。该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.905^[6]。采用社会支持评定量表评估社会支持,总分为 66 分, < 46 分为社会支持低下, ≥ 46 分为社会支持良好。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.810^[7]。见表 1。

1.3 统计学处理 应用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以率或构成比表示,采用独立样本 t 检验、单因素方差分析、SNK- q 检验、 χ^2 检验等;采用多元线性回归分析心理韧性的影响因素,因变量为癫痫患者 CD-RISC 评分,自变量为一般资料中差异有统计学意义量。自变量赋值情况见表 1。检验水准: $\alpha = 0.05$ 。 $P < 0.05$ 为差异有

统计学意义。

表 1 自变量赋值情况

自变量	变量说明	赋值情况
年龄	分类变量	< 60 岁=1, ≥ 60 岁=0
受教育程度	分类变量	初中及以下=1,中专或高中=2,大专及以上=3
发作频率	分类变量	> 2 次/年=1, ≤ 2 次/年=0
家庭关怀度	分类变量	低=1,中=2,高=3
社会支持	分类变量	低下=1,良好=0

2 结果

2.1 心理韧性情况 80 例患者 CD-RISC 平均评分(59.55 ± 7.14)分。

2.2 一般资料 80 例患者中男 46 例,女 34 例;病程 1~10 年,平均(3.47 ± 1.02)年;受教育程度:初中及以下 30 例,中专或高中 27 例,大专及以上 23 例;年龄 32~74 岁,平均(57.37 ± 3.62)岁。不同发作频率、年龄、社会支持、家庭关怀度、受教育程度癫痫患者 CD-RISC 评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);不同病程、癫痫家族史、家庭月人均收入、性别、合并基础疾病、婚姻状况癫痫患者 CD-RISC 比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 不同特征患者 CD-RISC 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	n	CD-RISC 评分	t/F	P
性别			0.228	0.821
男	46	59.40 ± 6.88		
女	34	59.75 ± 6.69		
年龄(岁)			5.718	< 0.001
≥ 60	26	66.15 ± 7.09		
< 60	54	56.37 ± 7.20		
病程(年)			0.212	0.833
≥ 5	25	59.79 ± 7.06		
< 5	55	59.44 ± 6.75		
发作次数(次/年)			4.223	< 0.001
> 2	32	55.49 ± 7.28		
≤ 2	48	62.26 ± 6.85		
癫痫家族史			0.616	0.540
有	17	58.62 ± 7.09		
无	63	59.80 ± 6.99		
合并基础疾病			0.527	0.600
是	28	58.98 ± 6.95		
否	52	59.86 ± 7.22		
受教育程度			26.686	< 0.001
大专及以上	23	67.24 ± 6.95		

续表 2 不同特征患者 CD-RISC 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	n	CD-RISC 评分	t/F	P
中专或高中	27	60.05 ± 7.14		
初中及以下	30	53.20 ± 6.77		
家庭月人均收入(元)			0.330	0.742
≥5 000	34	59.85 ± 7.33		
<5 000	46	59.33 ± 6.69		
婚姻状况			0.324	0.747
已婚	66	59.43 ± 7.27		
未婚/离异/丧偶	14	60.12 ± 7.11		
家庭关怀度			24.869	<0.001
低	24	52.19 ± 6.95		
中	29	59.30 ± 7.10		
高	27	66.36 ± 7.42		
社会支持			4.381	<0.001
低下	32	55.37 ± 6.85		
良好	48	62.34 ± 7.05		

2.3 多元线性回归分析 癫痫患者心理韧性的影响因素为年龄小、家庭关怀度低、发作频率高、受教育程度低及社会支持低下,其中年龄对癫痫患者心理韧性影响最大,受教育程度对癫痫患者心理韧性影响最小,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 多元线性回归分析

变量	优势比	偏回归系数	95%可信区间	t	P
常量	38.978	—	27.626~50.329	6.840	<0.001
年龄	-7.007	-0.463	-9.388~-4.626	-5.860	<0.001
受教育程度	2.963	0.339	0.531~5.396	2.426	0.018
发作频率	-6.705	-0.464	-8.981~-4.428	-5.865	<0.001
家庭关怀度	4.879	0.549	2.411~7.347	3.937	<0.001
社会支持	4.860	0.486	1.362~8.358	2.767	0.007

注:—表示无此项。

3 讨 论

心理韧性是个体面对创伤、逆境及悲剧时的良好适应能力,良好的心理韧性可减轻个体的应激与压力,减少对自身的影响,促进个体身心健康。朱竟等^[8]对 186 例癫痫患者进行了评估,结果显示,平均 CD-RISC 评分(65.49 ± 14.90)分。本研究 80 例癫痫患者平均 CD-RISC 评分(59.55 ± 7.14)分,较上述研究结果低,可能受本研究纳入对象的条件设置或样本量的影响,但仍说明癫痫患者心理韧性水平较低。

本研究对不同特征癫痫患者 CD-RISC 评分进行比较后发现,癫痫患者心理韧性的影响因素为年龄

小、家庭关怀度低、发作频率高及受教育程度低。逐个分析可能的原因:(1)年龄小的癫痫患者对未来生活具有更美好的憧憬,在出现癫痫后难以接受疾病的事实,易对自身身体机能作出悲观判断,担心疾病会对社会及生活能力造成影响,出现悲观、自卑及失望等情绪,降低了心理韧性水平^[9]。对此应密切关注癫痫患者心理状况,介绍疾病的相关知识,促使其了解,以纠正自身的错误评价,缓解患者的负性情绪,提高心理韧性水平。(2)受教育程度。癫痫患者受教育程度低则难以通过书籍、网络等途径获取疾病的相关知识,且对相关知识的理解能力较差,影响患者对事物的正确认识及有效应对,更容易担心疾病的预后,引起焦虑、抑郁等负面情绪,降低癫痫患者的心理韧性水平^[10]。对此应关注癫痫患者的受教育程度,有针对性地为患者提供癫痫相关知识讲解,可采取教育手册、视频及同伴教育等方式,促使患者了解疾病相关知识,提高心理韧性水平。(3)发作频率高。癫痫患者的疾病严重程度及疗效与发作频率密切相关,频繁的发作会损伤患者的机体,患者会因病情无法得到控制而出现恐惧感及发作后的社会歧视感、病耻感,丧失疾病治疗信心,继而出现悲观及绝望的情绪,降低心理韧性水平^[11-12]。对此建议对癫痫患者的发作诱因进行有针对性地分析并制定干预措施,实施心理护理措施,缓解患者的负性情绪,提高心理韧性水平。(4)家庭关怀度是评估家庭功能的重要指标,家庭关怀度水平高可促使个体感受到家庭的温暖,获取更多的家庭支持^[13]。而癫痫患者的家庭关怀度水平低则提示缺乏来自家庭的帮助与支持,在面对疾病带来的生活及社交方面的改变时多会出现孤独、自卑的负面情绪,同时,担心自身疾病会对家庭和谐造成影响,出现较大心理压力,降低心理韧性水平^[14]。对此建议嘱咐患者的家属给予癫痫患者关怀、帮助,促使其感受到家庭的温暖,并对癫痫患者进行心理护理,以提高心理韧性水平。(5)社会支持是个体感悟到来自朋友、家人及社会组织所支持的程度,良好的社会支持有利于个体积极面对困难,改善身心状况^[15]。而若癫痫患者的社会支持低下说明患者缺乏来自朋友、家人等帮助与支持,在面对自身病情时多害怕自身病情受到歧视,产生自卑感,降低患者的心理韧性水平。对此建议应关注癫痫患者的社会支持情况,指导患者的家属、朋友给予患者必要的精神与物质上的帮助与支持,同时,告知患者寻求社会支持的途径,以提高患者的心理韧性水平。

综上所述,癫痫患者心理韧性的影响因素为年龄

小、家庭关怀度低、社会支持低下、受教育程度低及发作频率高,应该对癫痫患者实施健康教育及心理护理,指导患者寻求社会支持方法,嘱咐患者的家属给予患者关怀与帮助,以提高患者心理韧性水平。

参考文献

- [1] 王卫华. 社会、心理因素对儿童癫痫患者复发的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(1): 115-117.
- [2] 刘飞,任护军,宋文华,等. 乳腺癌患者心理韧性相关影响因素分析及心理韧性与焦虑的关系[J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(10): 1945-1948.
- [3] 孙丽娟,柏丽萍. 癫痫患者治疗依从性的影响因素及护理对策[J]. 海南医学, 2019, 30(10): 1355-1357.
- [4] 中国抗癫痫协会. 临床诊疗指南: 癫痫病分册(2015 修订版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 134-137.
- [5] 杨静,于文平,胡志,等. 心理弹性量表简版在机构养老老年人群体中的适用性[J]. 中国临床心理学杂志, 2020, 28(3): 499-502.
- [6] MCANDREW N S, SCHIFFMAN R, LESKE J. Relationships among climate of care, Nursing family care and family well-being in ICUs[J]. Nurs Ethics, 2019, 26(7/8): 2494-2510.
- [7] LU C F, JIA C X, ZHANG J Y, et al. Reliability and validity of social support rating scale in rural suicides[J]. Chin Ment Health J, 2011, 25(3): 218-222.
- [8] 朱竞,于晶. 癫痫患者心理韧性的影响因素分析[J]. 护理学报, 2016, 23(6): 73-75.
- [9] 肖艳赏,王小芳,许姜姜,等. 尿道下裂术后患儿照顾者心理韧性及照护能力的影响因素[J]. 广西医学, 2021, 43(24): 3006-3010.
- [10] LAU J, KHOO A M, HO A H, et al. Psychological resilience among palliative patients with advanced cancer: A systematic review of definitions and associated factors[J]. Psychooncology, 2021, 30(7): 1029-1040.
- [11] 原露露,张序杰,陈思瑶,等. 口腔肿瘤患者心理韧性现状及影响因素分析: 希望的中介作用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(22): 2976-2981.
- [12] CHANDRASEKHARAN S V, MENON R, CHERIAN A, et al. Effect of seizure viewing on psychological outcome in persons with epilepsy[J]. Epilepsy Behav, 2021, 114(Pt A): 107605.
- [13] 杨国顺. 家庭关怀及正性情绪对郑州市流动青少年心理韧性的影响[J]. 现代预防医学, 2019, 46(15): 2799-2802.
- [14] 谭香艺,史蕾,蔡瑞卿,等. 家庭功能和抑郁情绪在癌症儿童父母心理韧性与 PTSD 间的中介作用研究[J]. 重庆医学, 2021, 50(8): 1272-1276.
- [15] 马梅,惠沼沼,张月,等. 癫痫患儿主要照护者负担与社会支持的相关性研究[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(2): 25-29.
- (收稿日期: 2023-05-20 修回日期: 2023-08-16)
- (上接第 431 页)
- [13] 殷欣,朱光影,于姗姗,等. 重症监护病房护士对临床警报认知及警报疲劳程度调查[J]. 中国护理管理, 2018, 18(2): 260-264.
- [14] 杨雪柯,王颖,郭晓贝,等. 护士对心电监护仪报警的认知现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(4): 44-47.
- [15] RUPPEL H, DE VAUX L, COOPER D, et al. Testing physiologic monitor alarm customization software to reduce alarm rates and improve nurses' experience of alarms in a medical intensive care unit[J]. PloS One, 2018, 13(10): e0205901.
- [16] SANDAU K E, FUNK M, AUERBACH A, et al. Update to practice standards for electrocardiographic monitoring in hospital settings: A scientific statement from the American Heart Association [J]. Circulation, 2017, 136(19): e273-344.
- [17] RYCROFT-MALONO J, BUCKNALL T. Models and frameworks for implementing evidence-based practice[M]. New York: John Wiley Sons Inc, 2010: 22-28.
- (收稿日期: 2023-05-31 修回日期: 2023-08-17)