

某院儿童青少年情绪与行为障碍门诊诊治 6-19 岁对象 GAD 检出现状及家庭因素的影响分析

向桐纬 曾叶芝 段思思 朱雨洁 宁佳丽^(通讯作者)
(长沙医学院 湖南长沙 410219)

摘要: 目的: 某院儿童青少年情绪与行为障碍门诊诊治 6-19 岁对象广泛性焦虑障碍 (GAD) 检出现状及家庭因素对其影响。方法 对某医院儿童青少年情绪与行为障碍门诊诊治年龄处于 6-19 岁的 111 例特发于儿童青少年时期 GAD 患者纳入 GAD 组, 同时按照 1: 1 比例匹配焦虑症为阴性的 111 例儿童青少年纳入非 GAD 组。比较两组家庭因素、父母教养的统计学差异。结果 非 GAD 组和 GAD 组儿童青少年进行家庭因素 (家庭人口数、家庭结构、同居情况、留守儿童、父母外出务工、父母打骂互殴、被父母打骂、家庭功能障碍) 比较, 其家庭人口数、家庭结构、同居情况、留守儿童、父母外出务工、父母打骂互殴、被父母打骂、家庭功能障碍构成差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组进行父母教养方式评分比较, 其父亲教养方式维度 (情感温暖与理解、惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认、过度保护) 和母亲教养方式维度 (情感温暖与理解、惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认) 的差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 家庭因素和父母教养会对儿童青少年 GAD 发生产生明显影响。

关键词: 广泛性焦虑障碍; 儿童青少年情绪与行为障碍门诊; 家庭因素; 影响因素分析

无论在哪个年龄阶段的人群, 皆可能因受来自社会、家庭及个人的影响而产生焦虑障碍, 焦虑障碍与广泛性焦虑障碍 (Generalized anxiety disorder, GAD) 两种疾病在病因、症状和临床疗法上存在明显不同, 其中焦虑障碍是以一种以焦虑为主要特征的神经症。既有研究虽然明确, 遗传因素、神经生化因素、心理因素, 而严重疾病、成瘾物质、不良行为等均是导致焦虑障碍的影响因素, 但是当前关于 GAD 的机制尚不明确, 可能受到生物-心理-社会等因素的综合作用, 因此持续加强 GAD 这类特殊类型焦虑障碍的研究非常必要^[1]。同时, 儿童青少年群体其机体的发育以及心理健康状态的形成均处于黄金阶段, 该时期对采取相关措施对其进行适度干预, 有利于帮其树立正确的人生观、价值观及世界观, 形成健全的精神品质及生活目标^[2], 特定选择该年龄群体进行研究意义深远。

1 对象与方法

2.1 研究对象: 对某医院儿童青少年情绪与行为障碍门诊诊治年龄处于 6-19 岁的 111 例特发于儿童青少年时期 GAD 患者纳入 GAD 组, 同时按照 1: 1 比例匹配焦虑症为阴性的 111 例儿童青少年纳入非 GAD 组。

(1) GAD 组诊断标准: GAD 的诊断参照《精神神经病诊断统计手册 (DSM-IV) (第 4 版)》和《国际疾病分类 (ICD-10) (第 10 版)》相关标准进行疾病诊断。

(2) GAD 组纳入标准: 年龄 6-19 岁; 躯体无重症疾病或发育畸形 (残疾); 沟通能力正常; 特发于儿童青少年时期; 未合并 GAD 之外情绪障碍者; 无明确精神疾病史或现病史。

(3) GAD 组排除标准: 存在抵抗情绪而不愿配合进行问卷调查者; 处于辍学 (或休学) 者; 症状较重而不宜纳入研究者; 研究中途突发意外事件而对其情绪造成严重影响的情形。

1.2 调查内容及方法

调查问卷各条目的制定及设计具体参照相关研究予以引用, 预调查显示该问卷具有较好信度 (Cronbach's $\alpha = 0.853$) 和效度, 问卷主要内容包括以下几点: 一般人口学资料、家庭因素、家庭教养, 其中父母教养方式评分参照《父母养育方式评定量表 (EMBU)》进行调查, 该项量表共包括父亲、母亲两项调查内容: ①父亲涉及 5 个维度 (情感温暖与理解、惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认、过度保护) 共 81 个条目。②母方涉及 4 个维度 (情感温暖与理解、惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认) 共 60 个条目, 每个条目根据发生频率设计 4 级评分 (1-4 分), 得分越高表示发生频率相对越多^[3]。

1.4 统计分析: 用 SPSS 22.0 软件对数据库进行统计分析, 计数资料 ($n, \%$) 组间比较用卡方检验, 计数资料 (均值 \pm 标准差) 组间比较用两独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组对象家庭因素构成的比较

非疾病组和疾病组儿童青少年进行家庭因素 (家庭人口数、家庭结构、同居情况、留守儿童、父母外出务工、父母打骂互殴、被父母打骂、家庭功能障碍) 比较, 其家庭人口数、家庭结构、同居情况、留守儿童、父母外出务工、父母打骂互殴、被父母打骂、家庭功能障碍构成差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。疾病组儿童青少年家庭人口数 ≥ 6 人 (占 18.02%)、单亲或重组家庭 (占 16.22%)、同外祖父母同居 (占 72.97%)、留守儿童 (占 79.28%)、父母双方外出务工 (占 52.25%)、父母打骂互殴较多 (占 63.06%)、被父母打骂较多 (占 67.57%)、家庭功能障碍为严重障碍 (占 27.03%) 占比高于非疾病组 (占 2.70%)、(占 6.31%)、(占 64.86%)、(占 42.34%)、

(占 28.83%)、(占 28.83%)、(占 30.63%)、(占 5.41%)，说明家庭人口数≥6 人、单亲或重组家庭、同外祖父母同居、留守儿童、父母双方外出务工、父母打骂互殴较多、被父母打骂较多、家庭功能障碍为严重障碍可能是导致 GAD 发生的危险因素。见表 1。

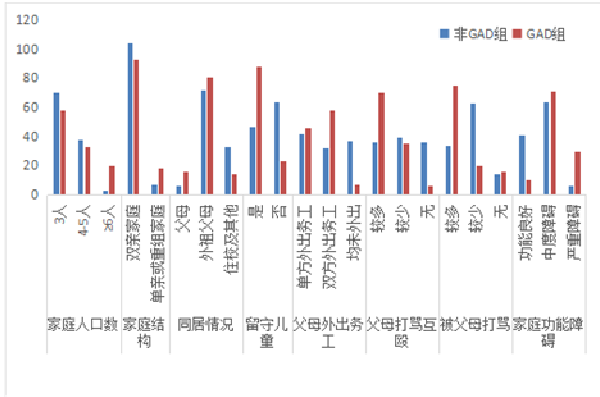


图 1 两组对象家庭因素构成的比较

2.2 两组对象父母教养评分的比较

两组进行父母教养方式评分比较，其父亲教养方式维度（情感温暖与理解、惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认、过度保护）和母亲教养方式维度（情感温暖与理解、惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认）的差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ），非疾病组父亲和母亲情感温暖与理解评分均高于疾病组，而非疾病组父亲和母亲惩罚及严厉、过分干涉、拒绝与否认、过度保护评分均低于疾病组。见表 6。

表 1 两组对象父母教养评分的比较

父母教养方式	非疾病组 (n=111)	疾病组 (n=111)	t	P	
父亲	情感温暖与理解	50.15 ± 3.87	43.90 ± 5.31	10.022	0.000
	惩罚及严厉	16.25 ± 3.22	19.65 ± 4.26	6.708	0.000
	过分干涉	17.62 ± 5.70	20.71 ± 3.36	4.920	0.000
	拒绝与否认	10.61 ± 2.69	15.76 ± 5.18	9.296	0.000
	过度保护	12.80 ± 3.42	14.88 ± 5.09	3.574	0.000
母亲	情感温暖与理解	52.79 ± 6.02	46.12 ± 6.90	7.674	0.000
	惩罚及严厉	32.90 ± 5.78	37.59 ± 5.27	6.317	0.000
	过分干涉	11.33 ± 2.62	13.25 ± 4.17	4.107	0.000
	拒绝与否认	11.46 ± 2.90	15.90 ± 3.64	10.051	0.000

3 讨论

GAD属焦虑障碍的特定类型之一，特发于儿童和青少年阶段的GAD因发生人群的特殊性而备受关注，加之GAD对患者影响不限于情绪障碍疾病本身，若病情持续还会引发患者出现躯体疾病，家

庭作为儿童青少年阶段最为关键的因素，家庭所提供的支持对其心理健康至关重要，本研究以家庭因素为切入点进行研究分析。

就疾病组家庭人口数而言，该组人口结构构成为：≤3人占52.25%、4-5人占29.73%、≥6人占18.02%，因此相对而言，人口数量较少的儿童青少年可能更为高发GAD，主要与家庭人口数的区别与家庭结构密切相关有关。具体分析还发现，非疾病组和疾病组虽然均以双亲家庭构成为主，但疾病组（占16.22%）中单亲或重组家庭的构成比例明显高于非疾病组（占6.31%）。具体分析原因：第一，无论单亲家庭或重组家庭，其完好家庭结构受到破坏，儿童青少年短期内在认知层面无法理解现实，出生于相对孤独且缺乏亲密关系的环境，加之缺乏安全感因而容易产生情绪问题。第二，单亲家庭或重组家庭往往存在父亲或母亲的角色缺失，往往容易导致其受到更为深层影响，导致缺点放大。比如当父母俱全时，父亲身上的缺点可以被母亲身上的优点中和或是冲淡，反之亦然。可是，当父母只剩其一的时候，他们的缺点就会被无限放大。第三，出生于家庭结构不完整的儿童青少年往往处于过度保护或过度控制的家庭环境，紧张的家庭关系也会影响其心理健康，同时面对现实挑战或日常困难时也往往缺乏足够支持，该情形也会增加GAD的发生风险。受经济及文化需求的影响，在当代社会上常出现双亲属均在外务工的现象，这虽然在一定程度上减轻了家庭方面的经济负担以及也为儿童青少年能够接受更好的教育提供了支持，但却忽视儿童情感。具体分析留守儿童、父母外出务工对儿童青少年GAD的影响，可能与如下几点因素有关：第一，留守儿童自幼远离父母，因而缺乏相对稳定且和谐的亲子关系，首次影响而易出现担心、迟钝、呆板的人格特点，加之性格层面的自卑和孤僻，久而久之容易发生GAD疾病。第二，留守儿童监护人并非父母，因此在成长过程中祖父辈多会采取溺爱方式对儿童青少年予以物质满足，该教养方式也容易促使儿童青少年形成不良生活习惯或行为方式。第三，社会层面的诱惑也时刻影响着儿童青少年的成长，该阶段若缺失家庭监护也极易给该群体产生持久的不良影响。

参考文献：

[1] 朱钰冉,唐霄,冯晓杭.专制型家庭教养方式对青少年社交焦虑影响的个案研究[J].长春师范大学学报,2023,42(11):14-17.
 [2] 周孟秋,周鸿.家长教育焦虑对小学生学习品质和学习体验的影响——基于浙江省综合评价监测数据的分析[J].上海教育科研,2023(10):66-72.

作者简介：向桐纬，长沙医学院医学影像学专业在校

通讯作者：宁佳丽，长沙医学院教师

项目编号：湘教通〔2022〕174号（项目编号S202210823067）；湖南省大学生创新创业训练计划项目，湘教通〔2022〕174号-4599