DOI: 10.16016/j.1000-5404.201504091

论著

近视矫正手术患者术前焦虑、抑郁情绪的调查分析

喻 娟[1,2],王皖曦[1],赵梦雪[1],王立菲[1],张 燕[2],白 继[2],陈 侠[2],汪子钰[2],杨国愉[1] (400038 重庆,第三军医大学心理学院军人发展与教育心理学教研室[1];400042 重庆,第三军医大学大坪医院野战外科研究所眼科[2])

[摘要] **目的** 探讨近视矫正手术患者术前焦虑、抑郁的特点。**方法** 采用抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS)、状态-特质焦虑量表(state-trait anxiety inventory,STAI),对718名16~42岁的近视矫正手术患者术前进行测试,分析近视矫正手术患者术前情绪特点。**结果** ①近视矫正手术人群术前抑郁症状阳性检出率为39.69%,状态焦虑症状阳性检出率为48.89%,特质焦虑症状阳性检出率为59.47%,男性抑郁症状阳性检出率小于女性($P<0.01$);②近视矫正手术人群术前SDS得分显著高于中国常模($P<0.01$);STAI得分与常模差异无统计学意义($P>0.05$);③近视矫正手术男性患者术前SDS得分低于女性($P<0.01$);STAI得分无明显性别差异($P>0.05$);④近视矫正手术人群术前状态焦虑得分组间差异具有统计学意义($P<0.05$),中、重度近视人群状态焦虑高于轻度近视人群($P<0.05$)。**结论** 近视矫正手术患者术前焦虑、抑郁发生率高,抑郁、状态-特质焦虑呈现明显的性别、近视程度发展特征。

[关键词] 近视矫正手术;焦虑;抑郁;情绪
[中图法分类号] R395.1;R778.11;R779.6 [文献标志码] A

Anxiety and depression characteristics of patients before myoporthosis operation

Yu Juan[1,2], Wang Wanxi[1], Zhao Mengxue[1], Wang Lifei[1], Zhang Yan[2], Bai Ji[2], Chen Xia[2], Wang Ziyu[2], Yang Guoyu[1] ([1]Department of Developmental and Educational Psychology of Armyman, College of Psychology, Third Military Medical University, Chongqing, 400038; [2]Department of Ophthalmology, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400042, China)

[**Abstract**] **Objective** To investigate the anxiety and depression characteristics of patients before myoporthosis operation. **Methods** A total of 718 patients (16 – 42 years old) were tested before myoporthosis operation using self-rating depression scale (SDS) and state-trait anxiety inventory (STAI) to analyze their emotional characteristics. **Results** The depression positive rate was 39.69%, state anxiety positive rate was 48.89%, and trait anxiety positive rate was 59.47% among the patients before myoporthosis operation. The depression positive rate of male patients was significantly lower than that of female patients ($P<0.01$). SDS scores of the patients before myoporthosis operation were significantly higher than those of Chinese norms ($P<0.01$). There was no significant difference in STAI scores between the patients and the norms ($P>0.05$). SDS scores of male patients before myoporthosis operation were significantly lower than those of female patients ($P<0.01$), but the STAI scores had no significant gender difference ($P>0.05$). The state anxiety scores of the patients before myoporthosis operation had significant difference ($P<0.05$), and the state anxiety scores of moderate and severe myopia were significantly higher than those of mild myopia ($P<0.05$). **Conclusion** The anxiety and depression incidences of the patients before myoporthosis

[基金项目] 国家社会科学基金(11XSH016);全军医药卫生"十二五"重大项目(AWS13J003);军队心理卫生科研基金(12XLZ219)
[通信作者] 杨国愉,E-mail:gyyang0122@foxmail.com
[优先出版] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20151118.1513.029.html(2015-11-18)

operation are high. Depression and state/trait anxiety show significant gender and myopia degree development characteristics.

[**Key words**] myoporthosis operation; anxiety; depression; emotion

Supported by the National Social Science Foundation of China (11XSH016), the Major Project of "Twelfth Five-year Plan" for Medical Development of PLA (AWS13J003) and the Development Project of Military Mental Health Research (12XLZ219). Corresponding author: Yang Guoyu, E-mail: gyyang0122@foxmail.com

焦虑、抑郁是手术患者最常见的情绪反应之一[1]。近视是青少年常见的疾病,发病率日益上升。近年来,随着医疗技术的改进和人们对生活质量要求的提高,通过矫正手术治疗近视的患者越来越多[2-3]。患者面对未知的、可能会造成危险或威胁的手术情境易产生紧张、不安、焦虑甚至抑郁等复杂情绪状态[4],患者术前的焦虑、抑郁等负性情绪不利于其配合手术[5],可能直接影响手术过程,甚至影响医疗安全及术后康复。近视矫正手术的主体是青壮年患者,年龄多在15~45岁,对事物的认知和心理期待会因环境、信息不同发生阶段性的变化[6],身心具有较强的可塑性。青壮年近视患者心理发展与一般人群既有共同性,又有其特殊性。目前文献探讨的主要是手术技术和效果,对其心理健康的探讨较少,关注其焦虑、抑郁情绪的就更少。因此,本研究选择近视矫正手术人群为研究对象,以抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS)、状态-特质焦虑量表(state-trait anxiety inventory,STAI)作为测评工具,抽取750名患者进行大样本调查,分析近视矫正手术人群的术前情绪特点及其影响因素,为开展近视矫正手术患者的心理健康教育提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采取方便抽样的方法,抽取某三甲医院2014年6-8月拟行近视眼手术患者750人为研究对象。为了保证研究的精确性,对参与统计变量的缺失值采用了列删(listwise)的方法处理。共有718人的数据参与了统计,其中,男性470人(65.46%),女性248人(34.54%);被试年龄16~42(22.34±3.84)岁。

1.2 研究工具

1.2.1 STAI[7] STAI含2个分量表:状态焦虑问卷(S-AI)和特质焦虑问卷(T-AI),各20个题项。问卷由40项描述题组成,状态焦虑(S-AI)主要用于评定即刻的或最近某一特定时间或情景的恐惧、紧张、焦虑和神经质的体验或感受。特质焦虑(T-AI)主要用于评定人们经常的情绪体验,量表采用4级评分,分数越高者焦虑程度越高。国内对STAI的信效度进行评价,重测信度为0.90[8]。根据文献[9],按状态(特质)焦虑得分不同分为4级:非状态(特质)焦虑(小于40),轻度状态(特质)焦虑(40~47分),中度状态(特质)焦虑(48~54分),重度状态(特质)焦虑(55分以上)。以状态(特质)焦虑≥40分为检出阳性。

1.2.2 SDS 包括20个题项,采用4级评分。其特点是使用简便,并能相当直观地反映抑郁患者的主观感受。主要适用于具有抑郁症状的成年人。以SDS标准分得分≥50分为检出阳性[10],轻度抑郁:50~62分;中度抑郁:63~72分;重度抑郁:>72分。

1.3 方法

正式测评前,我们对参研人员进行专项培训,主要培训内容为情绪的有关心理学理论和心理测评的理论、原则、方法、步骤与注意事项等。培训由长期从事心理研究的教研人员主持进行。由经过培训的测试人员到医院进行测评,于术前30~60 min,对拟行近视矫正手术患者进行团体心理测试,每次约15~30人,由1名主试和1名辅试主持进行。被试无记名填写问卷,统一指导语,统一测试方法和程序,现场施测,当场收回问卷。测试在2014年6-8月进行。

1.4 统计学分析

采用SPSS 18.0统计软件,对近视矫正人群术前SDS、S-AI,T-AI得分、阳性检出率行χ^2检验、t检验,对不同性别、不同近视程度(轻度:<-3.0D,中度:-3.0~6.0D,重度:大于-6.0D)行单因素方差分析,进一步对不同近视程度的S-AI得分用LSD/T2法进行两两比较。

2 结果

2.1 STAI、SDS在近视矫正手术患者群体的应用评价

SAI、TAI和SDS的同质性信度(Cronbachα系数)为0.849,斯皮尔曼分半信度在0.816,说明SAI、TAI和SDS在近视矫正手术患者群体中有较好的信度和区分度,可以作为近视矫正手术患者群体焦虑、抑郁的

测评工具。

2.2 近视矫正手术人群术前抑郁、焦虑症状阳性检出率及性别差异

抑郁症状阳性者285人(39.69%),其中轻度抑郁239人(33.29%),中度抑郁44人(6.13%),重度抑郁2人(0.28%);状态焦虑症状阳性者351人(48.89%),轻度状态焦虑223人(31.06%),中度状态焦虑108人(15.04%),重度状态焦虑20人(2.79%);特质焦虑症状阳性者427人(59.47%),其中轻度特质焦虑266人(37.05%),中度特质焦虑143人(19.19%),重度特质焦虑18人(2.51%)。进一步比较男女两性的焦虑抑郁症状阳性检出率,男性抑郁症状阳性检出率小于女性($P<0.01$,表1)。

表1 近视人群术前SDS、SAI、TAI阳性检出率的性别比较

量表	阳性人数	阴性人数	检出率(%)	χ^2	P
SDS					
男性	167	303	35.5	9.85	0.00
女性	118	130	47.6		
S-AI					
男性	221	249	47.0	1.37	0.24
女性	128	120	51.6		
T-AI					
男性	274	196	58.3	0.78	0.42
女性	153	95	61.7		

2.3 近视矫正手术人群术前焦虑、抑郁与常模的比较

近视矫正手术人群术前SDS得分(37.63±7.30)显著高于中国常模(33.46±8.55)[7]($P<0.01$),STAI得分差异无统计学意义($P>0.05$,表2)。

表2 近视人群术前STAI得分与常模的比较(分,$\bar{x}\pm s$)

人群	n	S-AI	T-AI
近视人群			
男性	470	38.63±8.82[a]	40.82±7.94[a]
女性	248	39.80±8.04[b]	41.73±6.97[b]
常模			
男性	375	39.71±8.89	41.11±7.74
女性	375	38.97±8.45	41.31±7.54
P		0.08	0.13

a: $t_1=1.76$, $t_2=0.53$,与男性常模比较;b: $t_1=-1.26$, $t_2=-0.72$,与女性常模比较

2.4 近视矫正手术人群术前焦虑、抑郁水平的性别差异

男性SDS得分低于女性($P<0.01$),STAI得分差异无统计学意义($P>0.05$,表3)。

表3 近视人群术前焦虑、抑郁水平的性别比较(分,$\bar{x}\pm s$)

性别	n	SDS	S-AI	T-AI
男性	470	37.11±7.38	38.63±8.82	40.82±7.94
女性	248	38.63±7.04	39.90±8.04	41.73±6.97
t		-2.67	-1.75	-1.59
P		0.01	0.08	0.11

2.5 近视矫正手术人群术前焦虑、抑郁水平的近视程度差异

SAI得分组间差异具有统计学意义($P<0.05$),进一步两两比较显示,中、重度近视人群状态焦虑高于轻度近视($P<0.05$),SDS、T-AI得分组间差异无统计学意义($P>0.05$,表4)。

表4 近视手术人群术前焦虑和抑郁水平的近视程度组间比较(分,$\bar{x}\pm s$)

近视程度	n	SDS	S-AI	T-AI
轻度	45	35.40±7.53	35.89±10.41[ab]	39.02±8.51
中度	324	37.88±7.12	39.25±8.60	41.05±7.73
重度	217	37.29±7.23	39.79±8.12	41.58±7.12
F		2.45	3.87	2.14
P		0.87	0.02	0.12

a:$P<0.05$,与中度比较;b:$P<0.01$,与重度比较

3 讨论

近视是眼科常见的一种屈光不正类型,是眼科发病率最高的疾病之一。据报道,全球约14亿人罹患近视,到2020年预计增长至25亿。我国近视患者人数已近4亿[11],比例高达33%,是世界平均水平(22%)的1.5倍,而且近视人群以青少年为主。随着科学技术的发展,越来越多的近视患者选择矫正手术治疗近视[12]。矫正手术在给近视患者带来视力提升的同时,也会对其心理带来一定影响[13]。因此,关注近视人群,探讨其心理健康状况非常重要。

本研究结果显示,近视手术人群术前抑郁症状阳性检出率为39.69%,其中,以轻至中度抑郁为主(39.55%);状态焦虑症状阳性检出率为48.89%,以轻中度为主(46.10%);特质焦虑症状阳性检出率为59.47%,以轻中度为主(56.24%)。研究结果还显示,矫正手术近视人群术前抑郁水平明显高于一般人群。可见,近视人群术前存在较多的情绪问题,焦虑、抑郁表现明显,尽管多数近视者为轻中度焦虑、抑郁,但仍有0.28%、2.79%和2.51%的患者存在重度抑

郁、重度状态焦虑和特质焦虑情绪。因此,仍需要关注这个群体的情绪问题,尤其是焦虑情绪。进一步分析发现,女性抑郁阳性和抑郁水平检出率均明显高于男性,这提示,女性近视患者术前存在较多的抑郁情绪,这和一般患者研究结果一致[14-16],原因可能与女性个性特质和特殊的生理、心理特点有关,其在外向、敌意与竞争方面弱于男性,并且存在明显的性激素波动周期,情绪波动大,情绪易受环境的影响。从不同近视程度比较来看,中、重度近视患者矫正手术术前状态焦虑得分显著高于轻度近视。斯比尔伯格(Spielberger)根据焦虑的表现不同将焦虑分为状态焦虑和特质焦虑[7],状态焦虑是处于某一情景时所产生的为时短暂的、强度多变的、紧张的情绪状态,主要表现为某一段时间内的不愉快的情绪体验。中、重度近视患者由于近视程度比较深,对手术过程和手术效果的担心可能会更多[12],存在较多的焦虑反应。这也提示:在对近视矫正手术患者进行健康教育时,应多关注中、重度近视人群,采取一定措施尽可能降低其状态焦虑情绪,让机体以一个良好的状态接受矫正手术,同时也利于术后康复。

研究也发现,约59.47%的近视患者存在一定的特质焦虑情绪,其中,中、重度特质焦虑比例达21.7%。特质焦虑是焦虑倾向中相对稳定的情绪状态,具有个体差异,这种差异主要表现在感觉危险或威胁等刺激以及感受这些刺激的状态焦虑的反应倾向方面有所不同。本研究结果提示:近视人群具有一定的焦虑倾向,这种倾向可能影响其行为方式,可能对近视的形成与发展产生影响,同时影响其对矫正手术的应对和术后康复,这是下一步研究应关注的重要内容。

参考文献:

[1] 范玉娟. 术前访视对择期手术患者焦虑抑郁情绪的影响分析[J]. 山西职工医学院学报, 2014, 24(4): 55-57.

[2] 郑荣领, 翟黎东, 樊舒非, 等. 我国青少年近视的现状与防治——《第一届中国青少年近视防治论坛》纪要[J]. 医药产业资讯, 2006, 3(8): 122-123, 107.

[3] 刘佳帅, 马军, 付连国, 等. 中国汉族中小学生近视状况及增长速度数学模型分析[J]. 中国学校卫生, 2013, 34(2): 152-155.

[4] 唐海波, 邝春霞. 焦虑理论研究综述[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(2): 176-177, 179.

[5] 王欣, 李雪玉, 周丽娟. 心脏手术患者术前焦虑抑郁状态的调查[J]. 中国医学工程, 2012, 20(2): 158-159, 161.

[6] 王皖曦, 杨国愉, 贺英, 等. MH370航班失联事件不同阶段信息传播对大众认知及心理期待的影响[J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(12): 1307-1311.

[7] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 212.

[8] 郑晓华, 舒良, 张艾琳, 等. 状态-特质焦虑问卷在长春的测试报告[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(2): 60-62.

[9] 程灵芝, 刘晓红, 李川云, 等. 急性军事心理应激对不同焦虑特质新兵免疫功能的影响[J]. 第二军医大学学报, 2004, 25(6): 590-593.

[10] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 212, 223.

[11] 谢红莉, 谢作揩, 叶景, 等. 我国青少年近视现患率及相关因素分析[J]. 中华医学杂志, 2010, 90(7): 439-442.

[12] McGhee C N, Craig J P, Sachdev N, et al. Functional, psychological, and satisfaction outcomes of laser in situ keratomileusis for high myopia[J]. J Cataract Refract Surg, 2000, 26(4): 497-509.

[13] 孙兰萍, 刘桂芬, 张亚娟, 等. 近视患者准分子激光术前SCL-90问卷调查分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2007, 15(11): 988-990.

[14] 陈超. 腹腔镜与开腹胆囊切除患者术前心理状态的评估[J]. 华西医学, 2010, 25(7): 1279-1281.

[15] Perez-Stable E J, Miranda J, Munoz R F, *et al*. Depression in medical outpatients. Underrecognition and misdiagnosis[J]. Arch Intern Med, 1990, 150(5): 1083-1088.

[16] Weatherall M. A randomized controlled trial of geriatric depression scale in an inpatient ward for older adults[J]. Clin Rehabil, 2000, 14(2): 186-191.

(**收稿**:2015-04-16;**修回**:2015-06-23)

(编辑 张 维)