

昆明市五华区肢体残疾患者抑郁心理的横断面研究

和丽梅¹⁾, 和霁晓²⁾, 陈莹¹⁾, 姚黎青³⁾

(1) 昆明医科大学流行病与卫生统计学系; 2) 外语部, 云南昆明 650500; 3) 昆明医科大学第二附属医院康复医学科, 云南昆明 650101)

[摘要] **目的** 对云南省昆明市五华区肢体残疾患者进行抑郁心理的横断面研究, 了解肢体残疾患者的抑郁的状况及阳性检出率, 并发现某些影响因素的线索, 为社区对肢体残疾患者的抑郁心理康复的干预措施研究提供依据. **方法** 本次采用“症状抑郁自评量表 (SDS)”和自制的“昆明市五华区残疾人基本情况调查表”, 对昆明市五华区中的具有当地户籍, 并持有《中华人民共和国残疾人证》的肢体残疾患者进行面对面调查. **结果** 在 1 660 名肢体残疾患者中存在抑郁的有 889 名, 抑郁阳性检出率为 53.55%; 抑郁症状出现最多的为精神运动性, 其次为抑郁心理障碍, 再其次为躯体性障碍, 最后为精神性-情感症状. 单因素分析发现: 肢体残疾患者的抑郁阳性检出情况在不同民族之间存在差异, 不同性别、不同年龄组及不同户口性质之间不存在差异; 可肢体残疾患者的抑郁症状因子表现在不同民族之间存在差异 ($P>0.05$), 不同性别及不同户口性质之间不存在差异. **结论** 肢体残疾患者抑郁阳性检出率比普通人群高, 同时比国内外的肢体残疾患者高; 抑郁症状出现最多的为精神运动性, 其次为抑郁心理障碍, 再其次为躯体性障碍, 最低的为精神性-情感症状. 单因素分析发现: 肢体残疾患者的抑郁阳性检出情况可能与民族有关, 与户口性质、性别及年龄无关; 可肢体残疾患者的抑郁症状因子表现可能与户口及民族有关, 与年龄及性别无关. 昆明市五华区肢体残疾患者的抑郁心理健康状况不容乐观, 为社区对肢体残疾患者的抑郁心理康复工作提供线索.

[关键词] 肢体残疾; 抑郁; 心理健康; 症状抑自评量表

[中图分类号] B84 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2015) 01-0052-06

A Cross-sectional Study on Mental Depression in Patients with Disabilities of Wuhua District, Kunming

HE Li - mei¹⁾, HE Ji-xiao²⁾, CHEN Ying¹⁾, YAO Li - qing³⁾

(1) Dept. of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health; 2) Dept. of Foreign Languages, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 3) Dept. of Rehabilitation, The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650101, China)

[Abstract] **Objective** This paper makes a cross-sectional survey about mental depression in patients with disabilities of Wuhua district, Kunming, investigating the depression of patients and the relevant positive rate and discovering the factors, which provides some basis for the psychological therapy for mental depression of the patients. **Methods** A symptoms of depression self rating scale (SDS) and a self-designed questionnaire for the basic information were adopted in the thorough survey for the patients of physical disabilities who lived in Wuhua district and had the certificates of disabled. **Results** Of the 1660 patients with physical disabilities, 889 were found with depression and the depression positive rate was 53.55%. The psychomotor ability was the most frequent symptom. The mental depression disorders was the second and the somatoform disorders the third. The least frequent one was mental emotional symptom. Univariate analysis showed that for the depression positive rate, there were some ethnic groups differences and no age, sex and household types difference in the patients. For the depression symptom factors,

[基金项目] 云南省科技厅-昆明医科大学联合专项基金资助项目 (2013FB154)

[作者简介] 和丽梅 (1970~), 女, 纳西族, 云南丽江市人, 医学学士, 副教授, 主要从事流行病学及医学统计学教学科研工作.

[通讯作者] 姚黎青. E-mail:yaoliqing98731@163.com

there were ethnic groups and household types differences, no age and sex differences. **Conclusion** The positive rate of the patients in the survey was higher than the general population and the other domestic and overseas counterparts. The psychomotor ability was the most frequent symptom. The mental depression disorders was the second and the somatoform disorders the third. The least frequent one was mental emotional symptom. According to the uivariate analysis, the positive rate of the patients might be related to the ethnic groups, and might have no relationship with age, sex and household types. However, the depression symptom factors maybe connected with ethnic groups and household types and irrelevant with age and sex. In conclusion, the present mental health status of the patients with mental depression of Wuhua district, Kunming was not looking good and the paper provides some clues for the psychological rehabilitation therapy for the patients with depression.

[**Key words**] Physical disability; Depression; Mental health; SDS

据 2011 年世界卫生组织发布的《世界残疾报告》统计, 在世界总人口中, 大约 15% 的人有某种残疾, 他们因残疾而普遍存在与健全人不同的心理健康问题, 主要表现为强烈的自卑感、孤独感、焦虑与抑郁情绪, 并在认知和行为上有异常表现^[1,2]。世界卫生组织统计, 全球抑郁症的发病率约为 11%, 全球约有 1.2 亿名抑郁症患者, 抑郁症目前已经成为世界第四大疾病。中国抑郁症发病率为 3%~5%, 有超过 2 600 万人患有抑郁症。在上海这座 2 000 万人口的大都市中, 每年到上海市各心理门诊接受咨询和治疗的患者有 120 多万, 抑郁症占了大约 20%, 在残疾人等特殊的人群中抑郁症的发生率更高^[3-5]。本研究旨在了解肢体残疾人的抑郁心理状况, 对昆明市五华区 1 660 名肢体残疾患者进行抑郁障碍的研究, 为探索社区残疾人身心健康的方法提供某些线索。

1 对象与方法

1.1 对象

对昆明市五华区中的 9 个街道办事处 (居委会), 65 个社区中的具有当地户籍, 并持有《中华人民共和国残疾人证》的肢体残疾患者。纳入标准为自愿参加调查的 18 岁及以上的肢体残疾患者; 排出标准为组织调查时不满 18 岁、缺席、脑瘫、智力障碍或有严重精神疾患的肢体残疾患者。

1.2 调查工具

(1) 自制“昆明市五华区残疾人基本情况调查表”: 其主要包括三方面的内容: ①个人基本情况包括性别、民族、户口性质、婚姻状况、教育、就业、社会保障、特长等项目。②家庭基本情况包括家庭人口数、就业人数、残疾人口数、生活主要来源、住房状况、等方面的项目。③残疾情况及残疾原因的相关项目。④康复需求及生产生

活需求的相关项目。(2) 抑郁自评量表 (SDS): 由 4 个因子组成, 包括: ①精神性—情感症状: 1、3 共 2 项; ②躯体性障碍: 2、4、5、6、7、8、9、10 共 8 项; ③精神运动性: 11、12 共 2 项; ④抑郁的心理障碍: 13、14、15、16、17、18、19、20 共 8 项。将 20 个项目的各个得分相加, 即得总粗分。总粗分的正常上限参考值为 41 分。标准分等于总粗分乘以 1.25 后的整数部分。分值越小越好, 按中国常模标准分正常上限参考值为 53 分。标准总分 53~62 为轻度抑郁, 63~72 为中度抑郁, 72 分以上为重度抑郁。

1.3 方法

本次采用横断面研究, 本调查是昆明医科大学第二附属医院康复医学科在五华区残联、各街道残联的帮助和配合下组成调查工作指导小组, 由康复医学科医务人员与各街道的社区康复协调员各出 1 人, 组成 10 个调查组, 以社区为单位逐户逐人用自制问卷调查表采用面对面调查。附二院康复医学科专家对调查员进行调查方法、问卷内容逐一进行调查前培训, 于 2013 年 9 月 5 日到 11 月 30 日对五华区 1 687 名持证肢体残疾人进行了全面调查。同时该项目指导组对调查全过程进行督导, 确保调查结果的准确性。在完成各街道的社区, 正式调查后 3 d 内随机抽样方法各抽取 10% 的肢体残疾患者填写同样的调查表进行质量控制。

据症状抑郁自评量表 (SDS) 的抑郁严重指数 = $\frac{\text{总分}}{80}$, 抑郁严重指数低于 0.5 者为正常, 0.50~0.60 者为轻度抑郁, 0.61~0.70 者为中度抑郁, 0.70 以上者为重度抑郁, 见表 1。据自评抑郁量表 (SDS) 由 4 个因子组成, 包括: (1) 精神性—情感症状; (2) 躯体性障碍; (3) 精神运动性; (4) 抑郁的心理障碍。对量表的各个因子均分、总均分、标准分、及抑郁严重指数的评分, 发现 SDS 精神运动性总均分最高, 其次为 SDS 抑郁心理障

碍总均分,再其次为 SDS 躯体性障碍总均分,最低的为 SDS 精神性-情感症状总均分,见表 2。

1.4 统计学方法

将资料编码后,采用 Epidata3.1 建立数据库,输入计算机,并对数据进行逻辑检错及核查,并用 SPSS 进行统计学分析。所用统计方法有:抑郁自评量表 (SDS) 的各个因子分进行正态性检验后用均数、标准差描述;不同性别、不同年龄段、不同民族及农业人口与非农业人口的 SDS 量表因子进行比较用 t 检验或方差分析进行统计推断。

2 结果

2.1 一般情况

本研究对昆明市五华区中的 9 个街道办事处 (居委会) 的 65 个社区中的具有当地户籍,并持有《中华人民共和国残疾人证》的肢体残疾患者中,根据纳入与排出标准适合做抑郁障碍调查的研究对象的有 1 687 名。进行问卷调查,发放问卷 1 680 份进行问卷调查,收回 1 675 份问卷,其中有效问卷 1 660 份,应答率为 98.80%。年龄 18~94 岁,平均年龄 (53.57±13.65) 岁,根据 WHO 据社会、生理及心理的分布特点对年龄进行分类发现:18~44 岁有 410 例,45~59 岁有 708 例,60~74 岁有 435 例,大于 74 岁的有 107 例。其中男性 971 例,占 58.49%,女性 689 例,占 41.51%;汉族 1 352 例,占 81.44%,少数民族 308 例,占 18.56%;农业人口 487 例,占 29.34%,非农业人口 1 173 例,占 70.66%。

2.2 自评抑郁量表 (SDS)

在 1660 名肢体残疾患者中存在抑郁的有 889 名,抑郁阳性检出率为 53.55%,昆明市五华区肢体残疾患者不同性别的抑郁阳性检出状况进行 χ^2 检验,差异无统计学意义 ($P>0.05$);不同年龄段 (根据 WHO 年龄分类方法) 的抑郁阳性检出状况进行 χ^2 检验,差异无统计学意义 ($P>0.05$);汉族与少数民族的抑郁阳性检出状况进行 χ^2 检验,差异有统计学意义 ($P<0.05$);农业人口与非农业人口的抑郁阳性检出状况进行 χ^2 检验,差异无统计学意义 ($P>0.05$),见表 3。

2.2.1 不同性别抑郁情况比较 不同性别之间的自评抑郁量表 (SDS) 的 4 个因子均分、总均分、标准分、及抑郁严重指数的评分进行 t 检验比较,发现各指标均没有统计学意义,不同性别之间的抑郁情况均不存在差异 ($P>0.05$),见表 4。

2.2.2 不同年龄段的抑郁情况比较 不同年龄段

之间的自评抑郁量表 (SDS) 的 4 个因子均分、总均分、标准分、及抑郁严重指数的评分进行方差分析比较,发现不同年龄段之间 SDS 抑郁各指标均无统计学意义 ($P>0.05$),也就可以认为各 SDS 抑郁因子指标在不同年龄段之间的抑郁情况总体上均不存在差异或不完全存在差异,同时对不同年龄 3 组人群进行两两比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),见表 5。

2.2.3 汉族与少数民族的抑郁情况比较 汉族与少数民族之间的自评抑郁量表 (SDS) 的 4 个因子均分、总均分、标准分、及抑郁严重指数的评分进行 t 检验比较,发现 SDS 因子均分均有统计学意义 ($P<0.05$),可以认为在汉族与少数民族之间的抑郁因子均分均存在差异,见表 6。

2.2.4 农业户口与非农业户口抑郁情况比较 农业户口与非农业户口之间的自评抑郁量表 (SDS) 的 4 个因子均分、总均分、标准分及抑郁严重指数的评分进行 t 检验比较发现:在 SDS 精神运动性总均分、SDS 躯体性障碍总均分、SDS 精神性-情感症状总均分及 SDS 抑郁的心理障碍总均分有统计学意义 ($P<0.05$),可以认为农业户口与非农业户口之间在精神运动性、躯体性障碍、精神性-情感症状及抑郁的心理障碍方面均存在差异;在 SDS 总均分、SDS 标准分及 SDS 抑郁严重指数没有统计学意义 ($P>0.05$),可以认为农业户口与非农业户口之间在抑郁的心理障碍及抑郁总体症状方面不存在差异,见表 7。

3 讨论

昆明市五华区肢体残疾患者是一个特殊的社会群体,他们在社会、生活、经济及文化等各个领域内存在其自身独特的特点。本调查分析发现,有 53.55% 的肢体残疾患者存在不同程度的抑郁心理问题,与赵树娟、张瑜等报道的残疾人抑郁心理卫生问题在 69.8% 的水平不一致^[6],汤晓丽^[3]报道:15~

表 1 昆明市五华区肢体残疾患者抑郁阳性检出状况
Tab. 1 The depression positive rate of patients with disabilities in Wuhua district

抑郁程度	<i>n</i>	阳性检出率 (%)
正常	771	46.45
轻度	526	31.69
中度	350	21.08
重度	13	0.78
合计	1 660	100.00

表 2 昆明市五华区肢体残疾患者自评抑郁量表 (SDS) 的评分状况

Tab. 2 SDS scores of patients with different disabilities in Wuhua district

项 目	<i>n</i>	最小值	最大值	($\bar{x} \pm s$)
SDS 精神运动性总均分	1 660	1.00	4.00	2.53 ± 0.73
SDS 抑郁心理障碍总均分	1 660	1.00	3.88	2.11 ± 0.64
SDS 躯体性障碍总均分	1 660	4.00	3.50	1.98 ± 0.62
SDS 精神性 - 情感症状总均分	1 660	1.00	4.00	1.53 ± 0.62
SDS 标准分	1 660	25.00	86.25	51.06 ± 14.33
SDS 总均分	1 660	1.00	3.45	2.04 ± 0.57
SDS 抑郁严重指数	1 660	0.25	0.86	0.51 ± 0.86

表 3 昆明市五华区 1 660 例肢体残疾患者抑郁阳性检出状况比较 [*n* (%)]Tab. 3 The depression positive rate of patients with different sexes, ages, nations and household types [*n* (%)]

变 量	调查人数	抑郁人数	抑郁阳性检出率 (%)
性别			
男	971(58.49)	508(57.14)	55.32
女	689(41.51)	381(42.86)	55.30
合计	1 660(100.00)	889(100.00)	53.55
年龄 (岁)			
18 ~	410(24.70)	205(23.30)	57.90
45 ~	708(42.65)	370(42.05)	59.01
60 ~	435(26.20)	224(25.45)	61.04
75 ~	107(6.45)	62(7.04)	70.46
合计	1 660(100.00)	889(100.00)	53.55
民族			
汉族	1 352(81.44)	675(74.33)	56.49**
少数民族	308(19.56)	233(25.67)	77.67*
合计	1 660(100.00)	889(100.00)	53.55
户口性质			
农业人口	487(29.34)	241(26.84)	55.40
非农业人口	1 173(70.66)	657(73.16)	62.99
合计	1 660(100.00)	889(100.00)	53.55

P* < 0.05, *P* < 0.01.表 4 昆明市五华区肢体残疾患者不同性别之间抑郁的比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 4 Comparison of SDS scores of patients with different sexes ($\bar{x} \pm s$)

项 目	<i>n</i>	男 (<i>n</i> = 971)	女 (<i>n</i> = 689)
SDS 精神运动性总均分	1 660	2.49 ± 0.73	2.56 ± 0.73
SDS 躯体性障碍总均分	1 660	1.97 ± 0.62	2.00 ± 0.61
SDS 精神性 - 情感症状总均分	1 660	1.53 ± 0.62	1.52 ± 0.62
SDS 抑郁的心理障碍总均分	1 660	2.08 ± 0.64	2.14 ± 0.65
SDS 总均分	1 660	2.03 ± 0.57	2.07 ± 0.56
SDS 标准分	1 660	50.63 ± 14.40	51.66 ± 14.21
SDS 抑郁严重指数	1 660	0.51 ± 0.14	0.52 ± 0.14

表 5 昆明市五华区肢体残疾患者不同年龄段之间抑郁的比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 5 Comparison of SDS scores of patients with different ages ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	18~45岁 (n=410)	45~59岁 (n=708)	>59岁 (n=542)
SDS 精神运动性总均分	1 660	2.49 ± 0.73	2.53 ± 0.73	2.53 ± 0.73
SDS 躯体性障碍总均分	1 660	1.95 ± 0.63	2.00 ± 0.62	1.98 ± 0.60
SDS 精神性-情感症状总均分	1 660	1.52 ± 0.62	1.55 ± 0.62	1.50 ± 0.62
SDS 抑郁的心理障碍总均分	1 660	2.08 ± 0.65	2.11 ± 0.62	2.13 ± 0.67
SDS 总均分	1 660	2.01 ± 0.58	2.05 ± 0.56	2.05 ± 0.58
SDS 标准分	1 660	50.35 ± 14.55	51.38 ± 14.03	51.17 ± 14.56
SDS 抑郁严重指数	1 660	0.51 ± 0.14	0.52 ± 0.14	0.51 ± 0.14

表 6 昆明市五华区肢体残疾患者汉族与少数民族之间抑郁的比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 6 Comparison of SDS scores of patients with different nations ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	汉族 (n=1 352)	少数民族 (n=308)
SDS 精神运动性总均分	1 660	2.43 ± 0.76	2.92 ± 0.61**
SDS 躯体性障碍总均分	1 660	1.92 ± 0.61	2.27 ± 0.59**
SDS 精神性-情感症状总均分	1 660	1.49 ± 0.62	1.70 ± 0.59**
SDS 抑郁的心理障碍总均分	1 660	2.07 ± 0.67	2.29 ± 0.49**
SDS 总均分	1 660	1.99 ± 0.59	2.28 ± 0.43**
SDS 标准分	1 660	49.68 ± 14.68	57.12 ± 10.76**
SDS 抑郁严重指数	1 660	0.50 ± 0.14	0.57 ± 0.10**

与汉族比较, ** $P < 0.05$.

表 7 昆明市五华区肢体残疾患者农业户口与非农业户口之间抑郁的比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 7 Comparison of SDS scores of patients with different household types ($\bar{x} \pm s$)

项目	n	农业户口 (n=4487)	非农业户口 (n=1 173)
SDS 精神运动性总均分	1 660	2.75 ± 0.66	2.43 ± 0.75**
SDS 躯体性障碍总均分	1 660	1.94 ± 0.53	2.00 ± 0.65*
SDS 精神性-情感症状总均分	1 660	1.44 ± 0.54	1.56 ± 0.65**
SDS 抑郁的心理障碍总均分	1 660	2.17 ± 0.60	2.08 ± 0.66**
SDS 总均分	1 660	2.06 ± 0.51	2.03 ± 0.60
SDS 标准分	1 660	51.56 ± 12.80	50.85 ± 14.92
SDS 抑郁严重指数	1 660	0.51 ± 0.13	0.51 ± 0.15

与农业户口比较, * $P < 0.01$, ** $P < 0.01$.

60岁的肢体残疾人可能有抑郁症状者为29.91%，肯定有抑郁症状者为21.73%，有较严重抑郁症状者为11.68%。与这一总体抑郁水平63.32%不一致，与抑郁的程度也有些不一致。这可能是肢体残疾人与残疾人的身体健康情况及生活环境等不同所致。比中国成人的抑郁心理问题检出率要高，也高于国内外对工人、居民、学生等正常人群的调查结果。全球抑郁症的发病率约为11%，中国抑郁症发病率为3%~5%，在上海抑郁症占了大约20%，在残疾人等特殊的人群中抑郁症的发生率更高^[7]。Turner^[8]研究结果显示躯体残疾出现抑郁者比对照组高出3倍，与我国研究基本一致。世界卫生组织

对全球疾病负担进行的一项调查结果显示，以伤残调整生命年的标准为指标，抑郁症的疾病负担最高，达11.9%，是居第二位疾病（耳聋）的2倍多^[9]。国外的研究认为^[10,11]，躯体疾病因素，特别是慢性病，对患者的心理状态变化起到一定的作用，国内的相关研究也表明躯体疾病会引起患者的心理变化，对患者的心理健康参数负面影响。肢体残疾患者在长期的医治过程中，付出了物质、精神代价，生理缺陷和经济困顿等多因素，给他们造成了心理上的压力和不适，使其心理健康状况受到影响。

本研究发现，昆明市五华区肢体残疾患者不同性别抑郁阳性检出状况不存在差异，这可能与不同

的性别的肢体残疾患者人群在社会扮演的角色关系不大,而导致接触抑郁心理刺激源的机会不存在不等有关;不同年龄段的抑郁阳性检出状况不存在差异,与正常人的抑郁状况有所不同,可以认为昆明市五华区肢体残疾患者的抑郁阳性检出状况与年龄的关系不大;汉族与少数民族的抑郁阳性检出状况存在差异,并少数民族比汉族抑郁阳性检出率高,可以认为昆明市五华区肢体残疾患者的抑郁阳性检出状况与民族有关,与绝大多数抑郁阳性检出状况的文献报道一致;农业户口与非农业户口的抑郁阳性检出状况不存在差异,可以认为昆明市五华区肢体残疾患者的抑郁阳性检出状况与户口性质的不存在关系,与正常人的抑郁阳性检出状况有所不同,这可能与肢体残疾人与正常人无论是生理还是心理状况有很大的差异,各自在社会扮演的角色还是社会地位均有很大的差异,也就导致二者的抑郁阳性检出率就有所不同。

对昆明市五华区肢体残疾患者自评抑郁量表(SDS)的评分状况分析发现:症状出现最多的为精神运动性,其次为抑郁心理障碍,再其次为躯体性障碍,最低的为精神性-情感症状。不同性别之间的自评抑郁量表因子症状及总症状没有差异;不同年龄段之间的自评抑郁量表在抑郁的各因子症状及总症状均不存在差异,与吴清平^[12]研究的年龄是影响社区肢体残疾人心理健康的重要因素这一结果有差异,考虑可能与所选对象所处时期及地点不同有关。汉族与少数民族之间的自评抑郁量表所有抑郁因子症状及总症状均存在差异。聂春子^[13]及林笑微^[14]采用症状自评量表(SCL-90)对青海省民和县84例少数民族残疾人进行心理健康状况调查,调查结果表明农村少数民族残疾人在总分和十个因子分上普遍高于全国正常水平。不同民族间比较发现其心理健康水平有差异;女性得分高于男性。农业户口与非农业户口之间的自评抑郁量表的精神运动性症状、躯体性障碍症状、精神性-情感症状及抑郁心理障碍方面存在差异,在抑郁的抑郁总体症状方面不存在差异,具体原因有待于进一步研究。

综上所述,对昆明市五华区肢体残疾患者的自评抑郁评分的情况研究发现:阳性检出率比普通人高,同时比国内外的肢体残疾患者的高;抑郁症状出现最多的为精神运动性,其次为抑郁心理障碍,再其次为躯体性障碍,最低的为精神性-情感症状。单因素分析发现:肢体残疾患者的抑郁阳

性检出情况可能与民族有关,与性别、年龄及户口性质无关;可肢体残疾患者的抑郁症状因子表现可能与民族及户口性质有关,与年龄及性别无关。总之,昆明市五华区肢体残疾患者的抑郁心理健康状况不容乐观,本研究为肢体残疾患者的社区抑郁心理康复的干预措施研究提供某些依据。

[参考文献]

- [1] 2006年第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报[J]. 中国康复理论与实践,2006,12(12):1 013.
- [2] 谢瑞红,王志刚,王哲,等. 肢体残疾患者的心理健康状况评价与相关因素的研究现状[J]. 中国伤残医学,2012,(9):121-125.
- [3] 韩君华,葛军,史京衡,等. 社区残疾人抑郁心理的干预研究[J]. 中国医药导报,2011,8(4):126-128.
- [4] 洪伟,唐勇,张南平,等. 肢体残疾者心理健康状况研究[J]. 中国民康医学,2010,22(21):2 781-2 782.
- [5] 赵树娟,张瑜,夏幸阁,等. 小城镇及农村残疾人抑郁水平及相关因素的调查[J]. 中国伤残医学,2007,15(6):28-30.
- [6] 汤晓丽. 肢体残疾例抑郁症状的调查分析[J]. 中国残疾医学,2012,9(20):121-125.
- [7] 韩君华,葛军,史京衡,等. 社区残疾人抑郁心理的干预研究[J]. 中国医药导报,2011,8(4):126-128.
- [8] TURNER R J, BEISER M. Major depression and depressive symptomatology among the physically disabled: assessing the role of chronic stress [J]. J Nervous Mental Dis, 1990,(178):343.
- [9] 张明园. 二十一世纪中国精神医学的思考——由《全球疾病负担研究》引发的联想 [J]. 上海精神医学, 2000,12(1):1-2.
- [10] GORMSEN L, ROSENBERG R, BACH F W, et al. Depression, anxiety, health-related quality of life and pain in patients with chronic fibromyalgia and neuropathic pain [J]. Eur J Pain, 2010,14:127-135.
- [11] BOHLMMEIJER E, PRENGER R, TAAL E, et al. The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental of adults with a chronic medical disease: a meta-analysis [J]. J Psychosomat Res, 2010,68:539-544.
- [12] 吴清平,刘筱娟. 肢体残疾成年人社会生活状况和心理健康的关系[J]. 中国康复,1999,14(2):96-98.
- [13] 聂春子. 青海省民和县少数民族残疾人心理状况比较研究分析[J]. 兰州学刊,2009,(Z1):113-115.
- [14] 林笑微,陈优,宋兵福. 躯体残疾人心理健康状况调查分析[J]. 上海预防医学杂志,2011,23(6):311-312.

(2014-12-04 收稿)