

心理解剖研究中 SCID 诊断准确性的影响因素

许俊亭 姜 潮 高 岩 贾树华 周 莉

【摘要】目的 探讨心理解剖临床定式访谈(SCID)诊断准确性的影响因素。**方法** 研究对象为大连市第七人民医院的就诊的 209 例患者和大连地区的 144 名社区人群。由经过统一培训的,并获得 NIMH 访谈员资格认证的研究人员对研究对象和信息人分别进行 SCID 访谈。**结果** ①心理解剖 SCID 诊断的一致性较好:kappa 值从抑郁障碍的 0.696 到精神分裂症的 0.930;灵敏度从焦虑障碍的 55.10% 到精神分裂症的 88.57%;特异度从抑郁障碍的 95.70% 到酒精使用障碍的 100%。②不同类别的信息人心理解剖 SCID 诊断的一致率差异有统计学意义($P < 0.05$) ,其中一级亲属心理解剖 SCID 诊断一致率最高($P < 0.05$)。农村信息人心理解剖 SCID 诊断一致率高于城市,与患者同住高于不与患者同住,差异有统计学意义($P < 0.05$)。信息人学历越高,心理解剖 SCID 诊断一致率越高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 心理解剖 SCID 诊断具有较好的灵敏度和特异度,与患者本人 SCID 诊断一致性良好。心理解剖 SCID 诊断精神疾病时尽可能选取一级亲属(父母或配偶)以及高学历者为信息提供者。

【关键词】 SCID;心理解剖;灵敏度;特异度

中图分类号:R749

文献标识码:A

doi:10.3969/j.issn.1007-3256.2014.02.014

The influencing factors of psychological autopsy SCID diagnostic accuracy

XU Jun-ting¹, JIANG Chao², GAO Yan¹, JIA Su-hua³, ZHOU Li³

¹The seventh people's hospital of Dalian, Dalian 116085, China

²Health and Family Planning Commission of Liaoning Province, Shenyang 110000, China

³Dalian Medical University, Dalian 116044, China

【Abstract】Objective The sensitivity and specificity of using psychological autopsies to diagnose a psychiatric disorder are a critical issue. Therefore, the sensitivity and specificity of the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I and the usefulness of these instruments for the psychological autopsy method were investigated. In addition, the influencing factors of diagnoses obtained through the best-estimate method using the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I were discussed. **Methods** The subjects of the research were the psychiatric patients of the No. 7 people's hospital of Dalian and the community persons in the six counties in Liaoning province. Diagnoses by informant's interview were compared with diagnoses generated by a personal interview. **Results** The kappa coefficients of agreement by personal and informant's interview were from 0.696 for anxiety disorder to 0.930 for schizophrenia; The specificity of most diagnoses obtained through the best-estimate method using the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I was higher than 88%, yet the sensitivity was lower than the specificity. The influencing factors of diagnoses obtained through the best-estimate method using the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I were category and education of the informants. **Conclusion** The sensitivity and specificity of using psychological autopsies to diagnose a psychiatric disorder were fair to excellent. The influencing factors of diagnoses by informant's interview were category and education of the informants. The Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I can be recommended as a tool for the psychological autopsy research.

【Key words】 Structured Clinical Interview for DSM-IV; Psychological autopsy; Sensitivity; Specificity

美国《精神障碍诊断与统计手册》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) 临床

定式访谈 (Structured Clinical Interview for DSM, SCID) 是目前国内外精神疾病临床诊断和科学研究中最常用的工具之一。对于那些本人无法完成 SCID 访谈或无法进行精神检查的患者,如何评估他们的精神状况仍是一个难题。目前,国内外许多学

作者单位:116085 大连市第七人民医院(许俊亭,高岩);
辽宁省卫生厅(姜潮);大连医科大学(贾树华,周莉)

通信作者:许俊亭, E-mail:dlqykj@163.com

者正试图用心理解剖 (Psychological Autopsy, PA) 这一方法来解决这一问题。

心理解剖常被用来描述自杀者以及意外死亡者生前的精神和心理状况^[1],是一种通过与死者有关的信息人进行访谈而重建死者生前信息的方法。在自杀学研究中,通过心理解剖方法,可以重建自杀者的精神状况。同样,对于自杀以外不能由本人来完成 SCID 访谈的个体,也可以通过信息人提供的信息来构建患者的 SCID 诊断(心理解剖方法做出 SCID 诊断)以达到对患者进行精神状况评估和诊断的目的。

系列研究已就 SCID 在心理解剖中进行精神疾病诊断时的可靠性、灵敏度和特异度进行过相关报道^[2]。本研究主要对应用心理解剖方法做出的 SCID 诊断的可靠性、灵敏度、特异度的影响因素进行分析和讨论。并在不同的人群中验证其可行性。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 病例组 ①在大连市第七人民医院就诊的首诊患者;②年龄在 15~70 岁;③患者及其信息人愿意接受访谈。排除标准:①有严重认知缺陷、激越或严重精神症状而无法进行有效交谈者;②有严重躯体疾病者;③患者本人或信息人拒绝参加者。符合纳入排除标准的患者共 209 例。

1.1.2 对照组 为验证心理解剖研究采用 SCID 做出精神疾病诊断的可行性,本研究对社区居民进行了对照访谈。采用简单随机抽样方法,在大连地区城乡社区中抽取 144 名正常人作为对照。

1.1.3 信息人 纳入标准:研究对象的父母、配偶、兄弟姐妹、成年子女或其他了解研究对象的个体。排除标准:①与研究对象有严重的个人或家庭冲突的;②年龄 <18 岁;③信息人有聋哑、智商低下或有精神障碍等疾病。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 采用 DSM-IV 临床定式访谈工具和自编的基础情况调查问卷,内容包括本人及信息人的年龄、性别、婚姻状况、户口、民族、学历、信息人类别、信息人与研究对象是否同住等等。

1.2.2 调查方法 调查人员由大连市第七人民医院的精神科医生及大连医科大学心理学研究生组成,在调查前经过 14 天的集中培训,并获得 NIMH 访谈员资格认证。访谈员一致性 kappa 值大于 0.75^[2]。

心理解剖方法做出的诊断是通过与信息人的访谈,由信息人提供的信息来构建患者的精神状况做出 SCID 诊断。以对患者本人访谈的 SCID 诊断为“金标准”,计算心理解剖方法做出 SCID 诊断的灵敏度和特异度。

1.3 统计方法 运用 SPSS14.0 软件进行统计分析,采用 χ^2 检验诊断的一致性,非条件 Logistic 回归分析检验 SCID 诊断一致性的影响因素。

2 结果

2.1 两组信息人与本人诊断一致性比较 在对照组中,心理解剖 SCID 诊断与患者本人 SCID 诊断的一致率高于病例组 (93.75% vs. 68.42%),差异有统计学意义 ($\chi^2 = 32.690, P < 0.01$)。

2.2 不同病种心理解剖中 SCID 诊断与本人 SCID 诊断的一致性比较 心理解剖 SCID 诊断与患者本人 SCID 诊断的一致性以精神分裂症最高, kappa 值 = 0.93,灵敏度为 88.57%;焦虑障碍的一致性最低, kappa 值 = 0.696,灵敏度为 55.10%。见表 1。

2.3 影响诊断一致性的单因素分析 不同类别的信息人心理解剖 SCID 诊断的一致率差异有统计学意义 ($P < 0.05$),其中一级亲属心理解剖 SCID 诊断一致率最高 ($P < 0.05$)。农村信息人心理解剖 SCID 诊断一致率高于城市,与患者同住高于不与患者同住,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。信息人学历越高,心理解剖 SCID 诊断一致率越高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 心理解剖 SCID 诊断与患者本人 SCID 诊断的一致性比较

疾病种类	患者本人(例数)	信息人(例数)	一致率(%)	kappa	灵敏度(%)	特异度(%)
酒精相关障碍	60	46	93.30	0.837	76.67	100.00
精神分裂症	35	31	98.09	0.930	88.57	100.00
双相障碍	25	22	97.61	0.885	88.00	98.91
抑郁障碍	68	51	88.99	0.744	75.00	95.74
焦虑障碍	49	27	89.47	0.696	55.10	100.00

表 2 影响诊断一致性的单因素分析

类别	病例组		对照组		所有研究对象	
	一致(%)	不一致	一致(%)	不一致	一致(%)	不一致
一级亲属	77(70.00)	33	113(96.58)	4	190(83.70)	37
二级亲属	39(66.10)	20	5(62.50)	3	44(65.67)	23
其他	27(67.50)	13	17(89.47)	2	44(74.58)	15
χ^2	0.290		15.527		10.788	
<i>P</i>	0.865		0.000		0.005	
城市	125(69.06)	56	9(100.00)	0	134(70.53)	56
农村	18(64.29)	10	126(93.33)	9	144(88.34)	19
χ^2	0.256		0.640		16.645	
<i>P</i>	0.613		0.424		0.000	
不同住	54(65.85)	28	24(85.71)	4	78(70.91)	32
同住	89(70.08)	38	111(95.69)	5	200(82.30)	43
χ^2	0.412		3.831		5.563	
<i>P</i>	0.521		0.050		0.018	
初级文化	10(32.26)	21	40(90.91)	4	50(66.67)	25
中级文化	90(69.23)	40	93(95.88)	4	183(80.62)	44
高级文化	43(89.58)	5	2(66.67)	1	45(88.24)	6
χ^2	28.751		5.110		9.760	
<i>P</i>	0.000		0.078		0.008	

2.4 影响诊断一致性的多因素分析 将诊断的一致性结果作为因变量,信息人的社会人口学信息作为自变量,对变量进行赋值,进行多因素 Logistic 回

归分析。结果表明:诊断的一致性与信息人类别、学历相关。见表 3。

表 3 影响诊断一致性的多因素分析结果

自变量	β	SE	Wald	df	<i>P</i>	OR
组别	-2.333	0.418	31.165	1	0.000	0.097
信息人类别			8.258	2	0.016	
一级亲属	-0.657	0.397	2.745	1	0.098	0.518
二级亲属	0.370	0.448	0.680	1	0.410	1.447
学历			27.211	2	0.000	
初级	2.937	0.581	25.575	1	0.000	18.866
中级	1.564	0.499	9.808	1	0.002	4.777
常数项	0.275	0.689	0.159	1	0.690	1.317

3 讨 论

信息人提供信息的准确性是影响心理解剖研究的重要因素。国内外研究一致表明:通过心理解剖方法收集关于研究对象的基础信息具有较高的准确性^[3-5];但有关通过信息人提供的信息来做出精神疾病诊断的准确性尚无定论。因此,需要对由心理解剖方法做出的精神疾病诊断的准确性进行评估。Kelly 等^[6]对生前有精神疾病诊断的自杀者进行研究发现,心理解剖方法所获得的轴 I 诊断和生前诊断的一致性较好, Kappa 系数为 0.85, 本研究组也对心理解剖方法进行精神疾病诊断与直接对患者本人

进行诊断的一致性进行过报道, kappa 系数在 0.696 ~ 0.930 之间^[2]。

对照组心理解剖 SCID 诊断与患者本人 SCID 诊断的一致性高于病例组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。考虑与研究对象自身状况有关, 与对照组相比, 病例组研究对象的症状更复杂、病情更严重。有研究指出, 诊断一致性与疾病的复杂程度有关, 病情越复杂, 一致性就越低^[7]。与本研究结果一致。

本研究表明, 一级亲属心理解剖 SCID 诊断一致率高于二级亲属以及其他信息人 ($P < 0.05$)。提示进行心理解剖 SCID 诊断研究时, 尽可能选取一级亲属作为信息提供者。Brent 等^[8]研究也发现, 父

母是大多数精神疾病诊断信息最有效的提供者。本研究还发现,与研究对象同住的信息人心理解剖 SCID 诊断的一致性高于非同住信息人,差异有统计学意义($P < 0.05$)。可能是一级亲属及与研究对象同住的信息人对研究对象更为了解,更熟悉研究对象的疾病信息,提供信息的准确性更高。

病例组和对照组分别比较时,信息人的不同来源地与诊断一致性差异无统计学意义($P > 0.05$),但将两组数据合计比较时,农村信息人心理解剖 SCID 诊断一致率高于城市信息人,差异有统计学意义($P < 0.05$)。考虑与两组样本来源有关,对照组大部分信息人来自于农村,病例组信息人大部分来自于城市,而对照组的诊断一致性又高于病例组,进而出现上述结果。在进行多因素分析后也只有信息人的组别进入方程,而信息人的来源并没有进入方程,也提示组别与来源地对诊断一致性有交互作用。

信息人学历越高,诊断的一致性就越高,高学历的信息人可能对研究对象的精神心理状况的变化更敏感,对 SCID 问题的理解更准确,对研究对象症状的描述和表达更为清晰。

以诊断的一致性为因变量,以信息人的社会学信息为自变量,对影响诊断一致性的因素进行多因素 Logistic 回归分析,结果只有信息人组别、信息人类别和学历进入方程,说明心理解剖 SCID 诊断与患者本人 SCID 诊断的一致性与信息人的类别和学历相关。提示进行心理解剖研究时,要尽可能选择一级亲属(父母、配偶)和高学历的知情者作为信息提供者。

综上所述,运用心理解剖 SCID 诊断具有较好

的灵敏度和特异度,由信息人提供的信息做出的精神疾病的诊断与本人提供信息作出的诊断具有较好的一致性。建议在进行心理解剖研究中尽可能选取一级亲属以及高学历者作为信息人。

本研究中发现抑郁障碍和焦虑障碍患者中,心理解剖 SCID 诊断与患者本人 SCID 诊断的一致性低于精神分裂症和双相障碍,是否与患者的症状有关系,这将是下一步研究的重点。

参 考 文 献

- [1] Hawton K, Appleby L, Platt S. The psychological autopsy approach to studying suicide: a review of methodological issues [J]. *J Affect Disord*, 1998, 50(2-3):269-276.
- [2] 许俊亭, 姜潮, 高岩, 等. DSM-IV 临床定式访谈(SCID)在心理解剖诊断中的应用[J]. *国际精神病学杂志*, 2011, 38(4):201-204.
- [3] Beskow J, Runeson B A. Psychological autopsies: methods and ethics [J]. *Suicide & Life-Threatening Behavior* 2001, 20(4):307-323.
- [4] 周莉, 姜潮. 心理解剖在中国自杀研究中的可行性[J]. *中国心理卫生杂志*, 2006, 20(1):19-22.
- [5] 姜潮. 心理解剖的应用研究[J]. *临床精神医学杂志*, 2002, 12(3):166-168.
- [6] Kelly TM, Mann JJ. Validity of DSM-III-R diagnosis by psychological autopsy: a comparison with clinician ante-mortem diagnosis [J]. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 1998, 94(5):337-343.
- [7] Schneider B, Maurer K, Sargk D, et al. Concordance of DSM-IV Axis I and II diagnoses by personal and informant's interview [J]. *Psychiatry Research* 2009, 127(1-2):121-136.
- [8] Brent DA. The psychological autopsy: methodological considerations for the study of adolescent suicide [J]. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 1989, 19(1):43-57.

(收稿日期:2013-10-21)

《四川精神卫生》杂志在线投稿

官网: <http://www.psychjm.net.cn>