

· 论 著 ·

精神分裂症患者家属情感表达测量的信度和效度研究

李峥 David Arthur 王志英 白茹 王凤 孙丽娟 陈丽英

摘要 西方研究者发现精神分裂症患者家属的情感表达与患者的复发之间存在密切的关系。本研究的目的是在北京(某一中国文化背景下)测量精神分裂症患者家属的情感表达并检验其信度和效度。结果显示:5min 家属访谈结果按照 Magana 的评判标准,发现 15(29.4%) 名家属属于高情感表达批评型,7(13.7%) 名家属属于高情感表达过分投入型。家属态度量表(FAS)和辅助量表(ACL)呈现出较好的内部一致性,且彼此显著相关,但与 5min 访谈没有统计学上的显著相关。

关键词 精神分裂症; 表达的情绪; 可重复性; 结果

The reliability and validity of measurement of Expressed Emotion in family members with schizophrenia/LI Zheng David Arthur WANG Zhiying et al//Chinese Journal of Nursing -2002, 37(8): 565.

Abstract The aim of this study is to test the reliability and validity of measurement of expressed emotion in Chinese culture. A convenience sample of relatives was selected from Beijing Anding Hospital during December 1998 to February 1999. Fifty-one family members who lived with schizophrenic patients more than three months before admission were interviewed within the first week of the patient's hospitalization. They were interviewed by Five Minutes Interview (FMI) which was conducted along the lines of the Five Minute Speech Sample (FMSS) proposed by Magana, et al (1986), and asked to fill Family Attitude Scale (FAS) and Adjective Checklist (ACL). Fifteen (29.4%) relatives were judged to be high EE critical, and 7 (13.7%) relatives were judged to be high EE EOI. The brief interview proved sensitive in detecting expressed emotion in the dimensions used in many studies in European cultures. However, as there was no demonstrated relationship between the interview data and the quantitative instruments, further research is recommended to explore the culture issues which may be operating in these Chinese families. The results showed that the FAS and the ACL had a significant correlation between, but no statistically significant relationship with the FMI. As the FAS and the ACL proved internally consistent and compared favorably with other studies, it may be measuring elements of the family emotional climate which differs to those exposed by the brief EE interview.

Key words Schizophrenia; Expressed emotion; Reproducibility of results

Author's address College of Nursing, Peking Union Medical Colloge, Beijing, 100041

精神分裂症是重症精神病,它不仅使患者受到各种症状的折磨,同时影响着家庭的正常生活。患者和家属在沉重的压力之下,相互的交流和相处往往受到影响。某些情况下家属会批评责备患者、对患者怀有敌意或过分关心,而这些情感的表达与患者的复发和再住院相关。英国人 Brown 的早先研究证实精神分裂症患者出院后生活在高情感表达的家庭环境中比在低情感表达环境中的复发率高很多。^[1]情感表达被定义为家属向有精神分裂症的患者所表达的特别的情绪、态度、行为,包括批评、敌意和情感过分投入。继 Brown 的早期研究之后,许多研究都证实家属的情感表达是精神分裂症复发和再

入院的预报因子,甚至可以说是复发的危险因素。^[2,3]上述的研究着重精神分裂症预后和情感表达分数的关系。

西方研究的结果是否符合中国的文化背景?有关情感表达在国内的研究少有报道。因此首先从情感表达的测量入手,探究情感表达在中国家庭中的状况是很有意义的。如果情感表达在中国的研究发现符合西方的结论,那么以情感表达作为评估手段和以此计划患者和家属的干预就会意义重大。

情感表达的测量最早使用的是 Camberwell 家属访谈(CFI),访谈需要 1.5~2h。其他的一些测量手段包括 5min 讲话样本(FMSS)、家属态度量表(FAS)、辅助量表(ACL)、情感表达水平(LEE)、家庭环境量表(FES)、影响关系问卷(IRQ)等自测方法。^[4]

作者单位:100041 北京市 中国协和医科大学护理学院(李峥);香港理工大学护理与医疗科学系(David Arthur);首都医科大学附属北京安定医院(王志英,白茹,王凤,孙丽娟,陈丽英)

李峥,女,1967年出生,硕士,副教授

2001-12-11 收稿

本研究的目的是在北京(某一中国文化背景下)

测量精神分裂症患者家属的情感表达并检验其信度和效度。

1 对象与方法

于 1998 年 12 月至 1999 年 2 月,在北京安定医院便利选取了 51 位精神分裂症患者的家属,他们在患者入院前与患者至少共同生活了 3 个月。患者入院 1 星期内,家属接受了类似 5min 讲话样本(FMSS)的 5min 访谈(FMI)并按要求填写了家属态度量表(FAS)^[5]和辅助量表(ACL)^[6]。5min 访谈在隐私的环境下,请家属谈话并录音。每位家属需要回答:“(患者姓名)是一个什么样的人?您觉得与他(她)关系如何?你们平时是如何相处的?”采访者观察并记录重要的非语言表达。FMI 的资料分析按照 CFI 框架和 FMSS 的评判标准进行。

家属态度量表中文版包括 31 个项目,描述的是家庭成员如何与患者相处。项目按情景发生的频率评分(每天=4,多数日子=3,有时=2,偶尔=1,没有=0)。中文的辅助量表有 20 个项目(10 个正向,10 个反向),测量家属对患者的态度,由 1(从不)到 8(常常)评分。家属回答两次,一次描述他们对患者的行为,第 2 次描述患者对他们的行为。中文版的两个量表由研究者翻译并由英语专业人士回译,2 名精神科医生和 1 名心理医生进行了内容效度测量,FAS 的一致性分数为 0.80,ACL 的一致性分数为 0.75,专家建议在 FAS 量表中加入 1 个项目。

2 结果

2.1 患者和家属的一般资料: 51 位患者中 25 名男性,26 名女性,年龄 17~50 岁(平均年龄 28 岁),平均住院次数 1.3 次(76.5%第 1 次,17.6%第 2 次,3.9%第 3 次,2%第 4 次)。家属与患者的关系包括:父母 74.5%,妻子或丈夫 27.6%,兄弟姐妹 3.9%。

2.2 5min 访谈的分析: 17.6%($n=9$)的家属表达了总共 22 条批评意见,这些批评集中在对患者行为、性格、衰退的症状上,例如“他特懒,就喜欢依靠别人”,“她从来不听别人的劝告,不关心别人,不顾别人的感觉,她脾气大得让人难以忍受”,“她心眼特小,总是斤斤计较”,“他没有抱负,没有能力,特弱,不象男孩子,我不喜欢他的性格”。15.7%($n=8$)的家属表现出情感过分投入,多数言语中表达了对患者的过分保护、自我牺牲,叙述很多细节,抑制不住的哽咽、哭泣。例如“作为父母,我管他管得特别严,我不让他和那些人接触,生活中的一切我都替他安排好了,工作我给他找”,“我们不能分开,他找我,

他从不顶撞我,我不让他为任何事担心,他依赖我,我在他心目中特神圣,我不怕困难,他崇拜我”。只有两个人表示出了敌意,即在 5min 谈话中表达了 4 个批评。7.8%($n=4$)的家属表达了 8 个表扬意见,多数针对患者的行为,如“她努力工作,遵纪守法”,“他是个非常诚实的孩子”。7.8%($n=4$)的家属表达了温暖、关怀和爱,如“我们生活在一起,她需要我的爱”,“我不能歧视他,我会好好照顾他,我希望他能快点儿恢复”。

按照 Magana 的评判标准,^[7] 15(29.4%)名家属属于高情感表达批评型,7(13.7%)名家属属于高情感表达过分投入型。

2.3 家属态度量表分析: 家属态度量表的内部一致性系数为 0.865,31 个项目的平均分 1.32(SD=0.53)。得分最高的项目有“他认为我为他做的一切都是应该的”,“我觉得他正变得容易相处”,“他感激我为他做的一切”,“他不顾我的劝告”。得分最低的项目有“我发现自己对他讲脏话或讥讽他”,“我希望他不在这儿”,“他故意给我找麻烦”,“我厌烦照顾他”,“我跟他过够了”。

2.4 辅助量表的分析: 家属对患者的负向行为和患者对家属的负向行为评分的内部一致性为 0.736 和 0.848,家属对患者的正向行为和患者对家属的正向行为评分的内部一致性为 0.785 和 0.897。家属在正向项目的自己行为评分中平均分最高的是“友善”,最低的是“明确”;家属在正向项目的患者行为评分中最高是“爱心”,最低是“耐心”。家属在负向项目的自己行为评分中平均分最高的是“矛盾”,最低是“推委”;家属在负向项目的患者行为评分中最高是“懒惰”,最低是“粗野”。家属在负向项目上的自我评分与负向项目上患者的行为评分显著相关,在正向项目上也是如此。家属在负向项目上的自我评分与正向项目上对患者的行为评分显著负相关;家属在正向项目上的自我评分与负向项目上对患者的行为评分也是显著负相关。

2.5 5min 访谈与家属态度量表、辅助量表的关系: 按照 FMI 得出的结果,将家属分成高情感表达批评型、高情感表达情感过分投入型、低情感表达 3 组发现低情感表达组比高情感表达批评型组的 FAS 平均分低,但经 t 检验无显著性差异。高情感表达情感过分投入型组的 FAS 平均分比低情感表达组低,这是与假设相反的。低情感表达组的 ACL 负向自我评分比高情感表达批评型和高情感表达情感过分投入型都低,但经方差分析无显著差异。低情

感表达组的 ACL 正向自我评分比高情感表达批评型高但比高情感表达情感过分投入型低,可是经方差分析无显著差异。低情感表达组的 ACL 负向对患者的评分比高情感表达批评型组低、比高情感表达情感过分投入型组高,但经方差分析无显著差异。低情感表达组的 ACL 正向对患者的评分比高情感表达批评型组和高情感表达情感过分投入型组都低,经方差分析无显著性差异。FAS 的平均分显著与 ACL 负向家属自我评分和患者行为评分相关($r=0.46, P<0.01; r=0.59, P<0.01$), FAS 的平均分显著与正向家属自我评分和患者行为评分负相关($r=-0.35, P<0.05; r=-0.48, P<0.01$)。

3 讨论

在中国 90% 的精神分裂症患者估计有 500 万与家人生活在一起,^[8] 所以有必要研究患者家属的情感表达状况,特别是患者家属的高情感表达能导致精神分裂症高复发率这个假设存在的话。

5min 访谈、家属态度量表和辅助量表都被当作是测量家属情感表达的工具。研究结果表明 FAS 和 ACL 彼此是显著相关的,但与 5min 访谈没有统计学上的显著相关。由于 FAS 和 ACL 呈现出较好的内部一致性,其他类似的研究又肯定它们是可以测量情感表达的工具,因此考虑 FAS 和 ACL 可能测量的是家庭情感气氛中的某个部分,与 5min 访谈所探究的内容不完全相同。此外, FAS 和 ACL 是自测的内容,对于态度、行为的评判是主观的,而且可能常常是从动机考虑本身的态度和行为,这可能就与护士访谈家属护士评判家属的态度和行为有所不同,这也许是 5min 访谈与 FAS 和 ACL 结果之间有差距的一个原因。

5min 访谈显示 51 名家属中 43.1% 为高情感表达,这与有关研究人员在成都地区进行的研究结果相似,说明 5min 访谈对于检测情感表达是敏感的。^[9] 但是 5min 访谈获得的资料与定量资料之间没有发现关系,提示需要进一步研究文化因素在其中的作用。在 15 名高情感表达批评型家属中,7 人没有表达任何批评意见,他们是因为明确指出与患者的关系不好而归类于高情感表达批评型的。也许受文化的影响,中国人不愿意将自己家中的事向外人、陌生人讲,也许在 5min 访谈时家属会隐藏一些真实情感,而在自我测查回答问卷时可能会稍微自由一些地暴露情感,这会造成 5min 访谈与 FAS 和 ACL 结果不完全相符。所有的高情感表达情感过分投入

型家属都是父母亲,这充分反映了中国人长辈对后代的无私奉献和牺牲精神,特别当孩子是独生子女时,望子成龙心切,当孩子遇到问题时父母会不顾一切地投入。

从 FAS 的结果看出家属不满意患者对他们辛苦的不领情,感到应付患者有困难,这形成了家庭的主要负担。家属普遍认为自己对患者没有不礼貌、不喜欢、嫌弃他们,因为这也是传统的伦理道德观所不齿的。ACL 的结果显示家属认为他们对患者友善、负责,可是行为有时矛盾和不明确,承认患者对他们有爱心、不粗鲁但不耐心。

本研究揭示了情感表达这一现象在北京精神分裂症患者家属身上是存在的,证实西方研究者所使用测量方法是可以借鉴的,但其信度和效度有待进一步重复研究给予全面肯定。此外在分析整理资料、以及资料的量化过程中要考虑文化背景的影响,以免造成偏差。

参 考 文 献

- 1 Brown GW. The discovery of expressed emotion: induction or deduction? In Leff J, Vaughn C. Expressed Emotion in Families. New York: Guilford Press. 1985. 23-34.
- 2 Vaughn C, Leff J. The measurement of expressed emotion in the families of psychiatric patients. British Journal of Social and Clinical Psychology, 1976, 15: 157-165.
- 3 Vaughn C, Leff J. The influence of family and social factors on the course of psychiatric illness. British Journal of Psychiatry, 1976, 129: 125-137.
- 4 Kazaria S. The measurement of expressed emotion: A review. Canadian Journal of Psychiatry, 1992, 37: 51-56.
- 5 Kavanagh D, O' Hallora P, Manicavasagar V, et al. The family attitude scale: reliability and validity of a new scale for measuring the emotional climate of families. Psychiatry Research, 1997, 70: 185-195.
- 6 Friedman M, Goldstem M. Relatives' awareness of their own expressed emotion as measured by a self-report adjective checklist. Family Process, 1993, 32: 459-471.
- 7 Magana A, Goldstein M, Karno M, et al. A brief method for assessing expressed emotion in relatives of psychiatric patients. Psychiatry Research, 1986, 17: 203-212.
- 8 Phillips MR. Strategies used by Chinese families coping with schizophrenia. In Davis D, Harrell S. Chinese families in the post-Mao era. Berkeley: University of California Press, 1993. 277-306.
- 9 Ran MS, Hou ZL, Xiang MZ. Emotional expression among relatives of schizophrenic patients. Chinese Journal of Psychiatry, 1998, 31(4): 237-239.

(本文编辑 谢 贞)