

精神分裂症患者防御方式及家庭背景因素研究

曾昭祥, 姜文莲, 房茂盛, 李志成, 高新学

(山东省济宁市精神病防治院精神科, 山东 济宁 272051)

【摘要】 目的: 探讨精神分裂症患者的防御方式、父母教养方式及亲密度和适应性的特点。方法: 采用防御方式问卷(DSQ)、父母教养方式评价量表(EMBU)及家庭亲密度和适应性量表(中文版)(FACESII-CV)对80例精神分裂症患者(研究组)进行了问卷调查, 并与80例正常受试者(对照组)加以比较。结果: ①研究组中间型和不成熟防御方式因子分均明显高于对照组($P < 0.01$), 而成熟防御方式因子分则明显低于对照组($P < 0.05$); ②研究组父母的情感温暖因子分明显低于对照组($P < 0.01$), 而惩罚及拒绝因子分则明显高于对照组($P < 0.01$), 另外患者父亲的过分干涉及母亲的偏爱被试因子分亦均明显高于对照组(前者 $P < 0.01$, 后者 $P < 0.05$)。③研究组家庭的实际亲密度、实际适应性、理想亲密度和理想适应性评分均明显低于对照组($P < 0.01$)。结论: 精神分裂症患者的防御方式、父母教养方式及亲密度和适应性与正常人有着明显的不同。

【关键词】 精神分裂症; 防御方式; 父母教养方式; 亲密度; 适应性

中图分类号: R395.4

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2004)01-0076-03

An Investigation of the Defense Style and Family-related Factors of Patients with Schizophrenia

ZENG Zhao-xiang, JIANG Wen-lian, FANG Mao-sheng, et al

Jining Hospital for Prevention and Treatment of Psychiatric Diseases, Jining 272051, China

【Abstract】 Objective: To investigate the defense style, parental rearing pattern and family adaptability and cohesion of patients with schizophrenia. **Methods:** Eighty patients with schizophrenia (the study group) and 80 normal controls (the control group) were assessed with the Defense Style Questionnaire (DSQ), Egna Minnen av Barndoms Uppfostran (EMBU) and Family Adaptability and Cohesion Scale (FACESII-CV). **Results:** ① The scores of DSQ neurotic defense factor and immature mechanism factor were higher in the study group than in the control group ($P < 0.01$). The scores of mature mechanism factor in the study group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). ② Compared with normal controls, the scores of factors of being punished and refused of the study group were higher, at the same time, their scores of the over intervention of father and over partialness of mother were higher. However, the scores of factors of being cared was lower. ③ The fact and ideal scores of the family adaptability and cohesion in study group were lower than those of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** There was significant difference between the schizophrenia and the normal group in the defense style, parental rearing pattern and family adaptability and cohesion.

【Key words】 Schizophrenia; Defense style; Rearing styles of parents; Cohesion; Adaptability

近些年来, 国内外在心理防御机制研究方面做了大量的工作^[1-4], 有研究证明, 防御机制的动用与心理健康水平密切相关。但这些研究关于神经症患者的防御方式及其父母教养方式的较多^[5-9], 而对精神分裂症患者方面的不多。本文目的在于了解精神分裂症患者的防御方式、父母教养方式以及家庭亲密度和适应性的特点, 以期在今后的临床工作中, 能够对精神分裂症患者及其家属实施有效的心理干预措施, 为促进患者社会功能康复提供对策现将我们的研究结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 研究组 本院2002年10月至2003年6月

住院精神分裂症患者。入组标准: ①符合CCMD-3关于精神分裂症之诊断标准^[10]; ②目前病情处于缓解期, 且能够独立完成测评; ③年龄为18~50岁; ④受教育年限 ≥ 5 年; ⑤自幼大部分时间同父母生活在一起。排除标准: ①合并精神发育迟滞、人格障碍、物质依赖或酒依赖; ②有严重躯体疾病或躯体残疾。符合上述条件者共80例, 其中男43例, 女37例; 平均年龄为 29.1 ± 5.6 岁; 平均病程为 3.9 ± 2.8 年; 平均受教育年限为 7.6 ± 3.3 年。

1.1.2 对照组 按照1:1配对的原则, 从当地选取无重大急、慢性躯体疾病(包括躯体残疾)及精神疾病且自幼大部分时间同父母生活在一起的健康志愿者80例作为对照组。其中男性43例, 女性37例; 平均年龄为 28.7 ± 5.4 岁; 平均受教育年限为7.9

±3.5 年。两组性别、年龄及受教育年限经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 测量工具 采用防御方式问卷(Defense Style Questionnaire, DSQ)^[11]、父母教养方式评价量表(the Egma Minnen av Bardndosnaupporstran, EMBU)^[11]及家庭亲密度和适应性量表(中文版)(Family Adaptability and Cohesion Scale, Second Edition, FACESII-CV)^[11]对所有受试者进行问卷调查。

1.2.2 测量方法 测试均在统一指导语下,由受试者笔答所有项目。对不能理解的条目或句子,由经过培训的工作人员作具体指导,但不能做任何启示性的暗示。

2 结 果

2.1 两组 DSQ 评分比较

精神分裂症患者的不成熟及中间型防御方式因子均明显高于对照组($P<0.01$),突出表现在退缩、潜意呈现、投射、被动攻击、隔离、回避、解除等方面;而成熟防御方式因子分则明显低于对照组($P<0.05$),突出表现在幽默。见表 1。

表 1 两组 DSQ 评分比较($\bar{x}\pm s$)

	研究组 (<i>n</i> =80)	对照组 (<i>n</i> =80)	<i>t</i>	<i>P</i>
不成熟防御方式	4.76±0.86	3.84±0.93	6.50	<0.01
投射	3.23±1.24	2.71±0.97	2.95	<0.01
被动攻击	4.28±1.36	3.69±1.25	2.86	<0.01
潜意呈现	5.06±1.47	4.35±1.36	3.17	<0.01
抱怨	4.73±1.62	4.18±1.48	2.24	<0.05
幻想	6.12±2.19	5.27±2.41	2.33	<0.05
分裂	5.14±1.42	4.58±1.53	2.40	<0.05
退缩	5.47±2.13	4.39±1.86	3.42	<0.01
躯体化	4.52±1.84	3.77±1.79	2.61	<0.05
成熟防御方式	4.89±1.14	5.93±0.86	6.51	<0.01
升华	5.92±1.88	6.41±1.23	1.95	>0.05
压抑	5.83±1.69	6.37±1.58	2.09	<0.05
幽默	4.13±1.22	4.66±0.89	3.14	<0.01
中间型防御方式	4.97±0.88	4.27±0.76	5.38	<0.01
反作用形成	4.11±1.19	4.18±1.21	0.37	>0.05
解除	5.32±1.44	4.63±1.27	3.21	<0.01
制止	5.27±1.39	4.82±1.28	2.13	<0.05
回避	6.48±1.33	5.64±1.82	3.33	<0.01
理想化	4.84±1.93	4.19±1.83	2.19	<0.05
假性利他	5.17±2.51	4.48±2.37	1.79	>0.05
伴无能之全能	4.13±1.38	3.86±1.29	1.28	>0.05
隔离	4.68±1.37	3.96±1.16	3.59	<0.01
同一化	2.81±1.49	2.28±1.58	2.18	<0.05
否认	4.58±1.24	4.69±1.32	0.54	>0.05
交往倾向	5.26±2.17	4.88±1.84	1.19	>0.05
消耗倾向	4.19±1.72	3.71±1.44	1.91	>0.05
期望	6.13±1.86	6.77±1.65	2.30	<0.05
掩饰因子	6.37±1.38	5.86±1.29	2.41	<0.05

2.2 两组 EMBU 评分结果比较

同对照组相比,精神分裂症患者父母的情感温暖因子评分较低,而惩罚及拒绝因子评分较高,另外患者父亲的过分干涉及母亲的偏爱被试因子评分亦较高, $P<0.01$ 或 $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组 EMBU 评分结果比较($\bar{x}\pm s$)

	研究组 (<i>n</i> =80)	对照组 (<i>n</i> =80)	<i>t</i>	<i>P</i> 值
父亲				
情感温暖、理解	45.58±9.16	49.72±7.58	3.11	<0.01
惩罚、严厉	21.37±6.84	18.41±5.77	2.96	<0.01
过分干涉	21.69±6.12	19.74±3.44	2.48	<0.05
偏爱被试	10.82±3.76	10.23±3.31	1.05	>0.05
拒绝、否认	11.32±3.29	9.24±2.68	4.38	<0.01
过度保护	10.83±3.14	10.51±2.93	0.67	>0.05
母亲				
情感温暖、理解	48.82±9.34	52.76±8.47	2.79	<0.01
过干涉、过保护	35.79±8.17	35.23±7.41	0.45	>0.05
拒绝、否认	14.52±4.56	12.68±3.75	2.79	<0.01
惩罚、严厉	14.63±5.32	12.49±4.18	2.83	<0.01
偏爱被试	11.59±3.44	10.38±3.26	2.28	<0.05

2.3 两组 FACESII-CV 评分结果比较

精神分裂症患者家庭的实际亲密度、实际适应性、理想亲密度和理想适应性评分均明显低于对照组($P<0.01$)。见表 3。

表 3 两组 FACESII-CV 评分结果比较($\bar{x}\pm s$)

	研究组 (<i>n</i> =80)	对照组 (<i>n</i> =80)	<i>t</i>	<i>P</i>
亲密度				
实际亲密度	58.47±8.69	63.84±8.26	4.01	<0.01
理想亲密度	61.54±7.48	67.17±6.23	5.17	<0.01
不满意程度	7.26±6.25	6.39±5.62	0.93	>0.05
适应性				
实际适应性	45.38±7.41	48.82±6.13	3.20	<0.01
理想适应性	56.53±7.29	60.43±5.82	3.74	<0.01
不满意程度	8.37±6.84	7.44±6.79	0.86	>0.05

3 讨 论

经典心理动力学理论认为,特殊的防御方式可能和疾病或症状之间存在着特定的联系^[12]。不少研究还表明,防御机制的动用与心理健康水平密切相关^[2-4]。Robert 等^[13]对 31 例住院抑郁症患者进行 DSQ 测查,结果发现患者经治疗后其心理防御方式明显改善,即治疗后成熟防御方式应用增多,不成熟防御方式应用减少。国内杨晓东等^[14]在对精神分裂症患者的攻击行为与心理防御方式关系的研究中发现,精神分裂症患者的攻击行为与不成熟心理

防御方式有关。我们的研究结果显示,精神分裂症患者较正常人过度使用不成熟和中间型防御方式,如退缩、潜意呈现、投射、被动攻击、隔离、回避、解除等方面;而较少使用成熟防御方式,如幽默。精神分裂症患者过度使用不成熟和中间型防御方式是其临床症状产生的病理心理基础,也是进行心理治疗或心理干预的核心靶症状。

据介绍,父母教养方式对个体的心理发育,人格形成以及整个一生的心理健康有着极其重要的影响^[15]。家,是儿童最早接受教育的场所;父母,则是儿童的第一任老师。父母的情感温暖、理解是子女正常发育的重要条件^[16]。国内岳冬梅等^[17]认为,父母过于频繁、严厉的惩罚、责骂和苛刻的要求,促使子女形成“高道德”标准的社会价值观,这时,子女在评价自身的行为、态度和欲望时,往往过分苛刻和严厉,从而产生明显的罪恶感、耻辱感和自我谴责。国外 Vaillant^[18]报道,同情、支持、爱护关心和通情达理的父母培养出来的孩子,极少使用具有“破坏性”的防御方式,并善于处理各种冲突和应激,对自己充满信心,亦能够对自己的得失正确认识;反之,在冷淡、受惩罚和缺乏情感温暖环境中成长起来的孩子,通常过度使用中间型和不成熟防御方式。我们的研究结果显示,精神分裂症患者父母的情感温暖因子评分较低,而惩罚及拒绝因子评分较高,另外患者父亲的过分干涉及母亲的偏爱被试因子评分亦较高,差异均具有显著性意义。提示精神分裂症患者父亲表现为低情感温暖、高惩罚严厉、过分干涉和拒绝否认,母亲表现为低情感温暖、高拒绝否认、惩罚严厉和和偏爱被试。说明精神分裂症患者普遍存在着不良的父母教养方式,并与过度使用不成熟和中间型防御方式有关。与这一研究结果对于建立一个健康、有益的家庭关系,指导父母的教养行为,培养身心健康的子女有着十分重要的指导意义。

在家庭亲密度和适应性方面,精神分裂症患者家庭的实际亲密度、实际适应性、理想亲密度和理想适应性均明显较正常者为差。它从不同侧面反映了精神分裂症患者家庭具有僵硬、松散、缺乏灵活性及较多矛盾的特征,此与费立鹏等^[19]报道基本一致。

参 考 文 献

- 1 Smith C, Thienemann M, Steiner H. Defense style and adaptation in adolescents with depressions and eating disorders. *Acta Paedopsychiatr*, 1992, 55: 185- 186
- 2 辛雅丽. 大学生的防御方式与心理健康. *中国心理卫生*

杂志, 1997, 11(2): 138- 139

- 3 梁军林, 李乐石, 刘珍妮, 等. 高中生的防御方式和应付方式与心理健康的相关性研究. *中国心理卫生杂志*, 1999, 13(3): 146- 147
- 4 舒幼娥, 孟宪璋. 高中生心理防御机制研究. *中国临床心理学杂志*, 2003, 11(2): 138- 139
- 5 Pollock C, Andrews G. Defense styles associated with specific anxiety disorders. *Am J Psychiatry*, 1989, 146: 1500 - 1502
- 6 Arrindell WA, Kwee MG, Methorst GJ, et al. Perceived parental rearing styles of agoraphobic and socially phobic inpatients. *Br J Psychiatry*, 1989, 155: 526- 535
- 7 林雄标, 胡赤怡, 胡纪泽. 强迫症与社交恐怖症的防御机制及其相关因素的比较研究. *中华精神科杂志*, 2002, 35(3): 157- 161
- 8 董帝英, 肖泽萍, 陈 珏, 等. 焦虑症的社会支持和防御方式的对照研究. *上海精神医学*, 2001, 13(2): 89- 92
- 9 肖泽萍, 张明岛, 王 振, 等. 有无遗传史的强迫症患者心理及生物指标比较研究. *中国临床心理学杂志*, 2003, 11(2): 89- 91
- 10 中华医学会精神科分会编. 中国精神障碍分类与诊断标准(第三版)(CCMD- 3)(M). 第1版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001. 75- 78
- 11 路敦跃. 防御方式问卷(DSQ). 见汪向东主编. *心理卫生评定量表手册*. 北京: 中国心理卫生杂志, 1999, 7(增): 46- 53, 122- 129, 101- 109
- 12 Spinhoven P, Kooiman CG. Defense style in depressed and anxious psychiatric outpatients: an explorative study. *J Nerv Ment Dis*, 1997, 185(1): 87- 94
- 13 Robert GK, Linda DO. Rapid improvement in the defense style of depressed women and men. *J Nerv Ment Dis*, 1996, 184(4): 358- 361
- 14 杨晓东, 王松波, 王庚鑫, 等. 精神分裂症患者的攻击行为与心理防御方式关系的研究. *中国心理卫生杂志*, 1998, 12(5): 291
- 15 陈仲庚主编. 变态心理学. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1985. 25
- 16 侯淑军, 傅茂笋, 李 军. 医学生学习成绩相关因素分析. *中国心理卫生杂志*, 1999, 13(3): 155
- 17 岳冬梅, 李鸣果, 金魁和, 等. 父母教养方式: EMBU 的初步修订及其在神经症患者的应用. *中国心理卫生杂志*, 1993, 7(2): 97- 101
- 18 Vaillant GE. Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms: a 30- year follow- up of 30 men selected for psychological health. *Arch Gen Psychiatry*, 1971, 24(2): 107- 118
- 19 费立鹏, 沈其杰, 郑延平. 家庭亲密度和适应性量表和家庭环境量表的初步评价. *中国心理卫生杂志*, 1991, 5(5): 198- 202

(收稿日期: 2003- 07- 14)