维普资讯 http://www.cqvip.com

论 著 文章编号:0253-3626(2008)04-0469-03

抑郁症患者家庭环境和父母教养方式的研究

杨 艳,杨德兰,郭俊伟,张皑频,曾宪祥

(重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心,重庆 400016)

【摘 要】目的:探讨抑郁症患者的家庭环境及其父母教养方式的特点。方法:采用家庭环境量表中文版(Family environment scale,FES-CV)及父母教养方式评价量表(Egna minnen av barndoms uoofostran,EMBU)对 98 例抑郁症患者进行评定,并与 100 例健康志愿者进行对照。结果:家庭环境量表评分研究组亲密度、情感表达、独立性、成功性、娱乐性、组织性因子分显著低于对照组($P<0.01$),知识性因子分低于对照组($P<0.05$);矛盾性因子分显著高于对照组($P<0.01$);道德宗教观和控制性因子分无显著性差异($P>0.05$);在教养方式上,研究组父母的情感温暖和理解因子分显著低于对照组($P<0.01$);惩罚与严厉、拒绝与否认因子分及父亲的过度保护、母亲的过度干涉保护因子分显著高于对照组($P<0.01$)。结论:抑郁症患者的家庭功能、家庭结构及其父母教养方式均存在缺陷,需改善患者的家庭环境及家庭成员交往模式,促进患者康复。

【关键词】抑郁症;家庭环境;父母教养方式

【中图图书分类法分类号】R749.05 【文献标识码】A 【收稿日期】2007-10-23

Investigation of family environment and parental rearing of patients with depression

YANG Yan,et al

(*Mental Health Center,the First Affiliated Hospital,Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*:To explore the features of family environment and parental rearing of the patients with depression. *Methods*:Ninety-eight patients with depression and 100 healthy volunteer were assessed with the family environment scale (FES-CV) and egna minnen av barndoms uoofostran(EMBU). *Results*:Compared with normal controls,the scores of factors of cohesion,emotion expression,independence,achievement,entertainment and sense of organization of the depressive family were obviously lower($P<0.01$);intelligence was lower($P<0.05$),while the scores of factors of conflict was higher in the patients($P<0.01$).There were no significant differences in the scores of ethical-religion and control factors($P>0.05$).Compared with normal controls,the scores of parental warmth and understanding were lower in the depressive family($P<0.01$);the scores of factors of punishment,rejection,over protection of father and over intervention and protection of mother were higher ($P<0.01$). *Conclusion*:There are some defects in the family function,family structure and parental rearing in patients with depression. It is necessary to improve the family environment and communication pattern of the family members to help the patients recovery earlier.

【Key words】 Depression;Family;Parental rearing

抑郁症是由遗传、环境和人际因素共同决定的疾病,近来已逐渐认识到抑郁症的发生,发展及转归与社会心理因素尤其与家庭社会因素密切相关[1]。父母不当的教养方式可能是子女罹患神经症的危险因素也受到人们关注[2]。本文对抑郁症患者的家庭环境及其父母教养方式进行调查,以了解抑郁症患者家庭与健康人群家庭功能、家庭结构以及父母教养方式存在的异同,为有效、针对性的提出家庭干预措施提供依据。

作者介绍:杨 艳(1979-),女,硕士,研究方向:临床精神病学。

通讯作者:杨德兰,女,教授,E-mail:delanyang@hotmail.com。

1 对象与方法

1.1 对象

研究组为 2005 年 10 月~2007 年 6 月在我院门诊就诊和住院的抑郁症患者。入组标准:(1)符合《中国精神障碍分类与诊断标准》第 3 版(CCMD-3)抑郁症的诊断标准;(2)抑郁症状控制达临床痊愈,汉密尔顿抑郁量表[3]评分 <7 分;(3)

维普资讯 http://www.cqvip.com

自幼大部分时间与父母生活在一起,接受初中以上文化教育;(4)受试前签署知情同意书,愿意参加和配合研究;(5)排除患其它躯体疾病和躯体残疾者。

对照组为招募的自幼大部分时间与父母生活在一起的健康志愿者,Beck 抑郁自评问卷(BDI)[3]分≤4 分纳入对照组。

1.2 方法

1.2.1 工具 (1)FES-CV[4]FES 由 Moss 等于 1981 年编制,中文版由费立鹏等进行修订,包含 90 个条目,10 个因子,包括亲密度、情感表达、矛盾性、独立性、成功性、知识性、娱乐性、道德宗教观、组织性和控制性;所有 90 个项目按选择的答案来评分,若回答"是"评 1 分,若回答"否"则评 2 分。(2)EMBU[2]子女评价父母教养方式问卷,于 1980 年由瑞典 Umeu 大学 Perils 教授编制,岳冬梅等引进修订。修订中文版包括 66 个条目,同一条目中,按照幼年时的实际情况对父亲和母亲的教养方式分别回答,按从不、偶尔、经常、总是 4 个等级评分,分别计 1、2、3、4 分。整个量表包括 6 个父亲因子分和 5 个母亲因子分,所有测试均在统一指导语下,由受试者笔答所有项目,2 份问卷答题时间各为大约 30min。

1.2.2 统计学方法 使用 SPSS11.5 版本的统计软件对两组资料进行 t 检验。

2 结 果

2.1 一般资料

研究组共 98 例,其中男 47 例,女 51 例;年龄(33 ± 6.7)岁;平均病程(1.6 ± 0.9)年;平均受教育年限(9.5 ± 3.4)。对照组共 100 例,其中男 48 例,女 52 例;年龄(31 ± 6.5)岁;平均受教育年限(11.4 ± 3.2)年。2 组以上各项比较差异无统计学意义。

2.2 两组 FSV-CV 各因子比较

见表 1。表 1 显示,研究组家庭亲密度、情感表达、独立性、成功性、娱乐性、组织性因子分显著低于对照组(P<0.01),知识性低于对照组;(P<0.05);矛盾性因子分显著高于对照组(P<0.01);道德宗教

表 1 两组 FES-CV 各因子得分比较($\bar{x} \pm s$)

因子	研究组(n=98)	对照组(n=100)	t	P
亲密度	5.48 ± 2.66	7.55 ± 1.81	-6.39	<0.000 1
情感表达	4.11 ± 1.93	5.23 ± 1.70	-4.34	<0.000 1
矛盾性	4.08 ± 2.28	2.76 ± 1.89	4.44	<0.000 1
独立性	4.48 ± 1.58	5.76 ± 1.50	-5.85	<0.000 1
成功性	5.12 ± 1.89	6.44 ± 1.73	-5.13	<0.000 1
知识性	4.31 ± 1.96	5.75 ± 2.10	-2.08	0.039 1
娱乐性	2.79 ± 2.28	4.84 ± 2.21	-6.42	<0.000 1
道德宗教观	5.54 ± 1.67	5.87 ± 1.70	-1.38	0.169 9
组织性	4.88 ± 1.90	6.12 ± 1.84	-4.67	<0.000 1
控制性	3.84 ± 1.49	4.01 ± 1.67	-0.76	0.451 0

表 2 两组 EMBU 评分比较($\bar{x} \pm s$)

亲属关系	EMBU 因子	研究组(n=98)	对照组(n=100)	t	P
父亲	情感温暖与理解	46.39 ± 6.23	49.94 ± 7.58	-3.60	0.000 4
	惩罚与严厉	19.32 ± 5.81	16.23 ± 6.21	3.61	0.000 4
	过分干涉	20.48 ± 3.23	19.94 ± 3.37	1.15	0.251 3
	偏爱被试	9.97 ± 3.27	10.40 ± 3.66	-0.87	0.384 7
	拒绝与否认	10.02 ± 2.79	8.19 ± 2.61	4.77	<0.000 1
	过度保护	10.78 ± 3.01	8.62 ± 2.87	5.17	<0.000 1
母亲	情感温暖与理解	47.95 ± 6.97	51.17 ± 7.79	-3.06	0.002 5
	惩罚与严厉	13.54 ± 3.86	11.23 ± 4.01	4.13	<0.000 1
	过分干涉与保护	35.98 ± 5.53	33.42 ± 5.11	3.38	0.000 9
	偏爱被试	10.49 ± 3.01	10.97 ± 3.48	-1.04	0.300 9
	拒绝与否认	12.44 ± 3.76	10.31 ± 3.09	4.36	<0.000 1

维普资讯 http://www.cqvip.com

观和控制性因子分无统计性差异($P>0.05$)。

两组 EMBU 各因子比较 (见表 2)。

表 2 显示,研究组父母的情感温暖和理解因子分显著低于对照组($P<0.01$);惩罚与严厉、拒绝与否认因子及父亲的过度保护、母亲的过度干涉保护因子分显著高于对照组($P<0.01$)。

3 讨 论

抑郁症是一种常见的心境障碍,据 WHO 预测,至 2020 年,抑郁症将成为仅次于缺血性心脏病的第 2 位致残疾病。抑郁症的高致残率和高自杀率给家庭和社会造成了严重的心理和经济负担。在抑郁症患者给其家庭带来严重困扰同时,家庭作为一个重要的社会心理环境又对抑郁症患者发病发挥了怎样的作用。本文从家庭结构、家庭功能以及父母教养方式视角对抑郁症患者家庭与健康人群家庭进行研究以探索两种家庭间存在的差异,为抑郁症患者的家庭治疗提供理论依据。

本调查显示:反映良好家庭结构的因素,如亲密度、情感表达、成功性、知识性、娱乐性、组织性抑郁症组明显低于对照组;而反映不良家庭结构的矛盾性则显著高于对照组。提示抑郁症患者家庭缺乏温馨气氛,缺乏承诺和责任,家庭成员间情感联系及表达不畅, 情绪问题和心理冲突不能及时疏导,缺乏文化价值取向,存在较多的矛盾冲突,患者较少有成就感,生活较刻板对娱乐活动缺乏兴趣。我国抑郁症患者的心理特征表现:寻求赞美,非常看重他人的评价,情感脆弱,过分谨慎,刻意追求尽善尽美的东西,对成就和情感的期望值过高[3]。抑郁症患者追求完美,自我要求高,当面临外界的应激状况,如学业压力、人际交往失败等挫折时,不能向其家庭寻求积极有效的帮助,体验不到情感支持,需自我独立解决矛盾冲突而无安全感,容易指向自我,形成自我否定,怀疑的消极认知模式,产生抑郁情绪。

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都有着极其重要的影响。本研究显示:抑郁症患者父母存在不良的教养方式,表现低情感温暖、高拒绝否认、惩罚严厉及过度保护。该研究发现与国外 Richter 对 72 位住院精神病人使用 EMBU 进行调查报道患者抑郁特征与父母情感温暖、拒绝与否认、过分保护 3 个因子相关较一致[6]。父母缺乏温暖易使子女形成冷漠、孤僻的性格,自我封闭,对周围人缺乏爱心和同情心,人际交往和社会适应能力差;而父母惩罚严厉和高拒绝否认易使子女产生逆反心理,表现为过分挑剔子女的错误,否认子女的能力,不给与任何鼓励,从而扭曲其心理健康发展,使他们产生自卑心理,降低子女的自尊水平和自我效能感,而自我效能和自尊水平不仅与抑郁有关,且与个体心理健康的诸多方面广泛存在相关关系[7];过分保护易使子女忍耐力弱,情感上不成熟,在危机状态下逃避现实,遇到困难挫折、应激事件不能有效的应对,加重心理危机,出现抑郁症状。

良好的家庭支持促进积极的心理调整和个性发展,对应激不良反应起缓冲作用[8]。该研究显示抑郁症患者的家庭环境以及父母教养方式存在明显缺陷,揭示了抑郁症患者家庭存在的主要问题,为实施家庭治疗,制定干预计划提供了具体方向。通过改善抑郁症患者的家庭环境,打破原有的不健康家庭交往模式,塑造一种有利于病人康复的家庭环境,让家庭积极为患者提供感情支持,从而降低疾病的复发,使病人更好的回归社会。

参 考 文 献

[1] 翟金国. 影响抑郁症疗效的多因素分析[J].中国神经精神疾病杂志,2001;27(2):128-129.

[2] 岳冬梅,李鸣国,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[J]. 中国心理卫生杂志,1993;7(3):97-101.

[3] 张明园,主编.精神科量表评定手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,2003.33-34.

[4] 汪向东,主编.心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社出版发行,1999.134.

[5] 焦 丽,徐俊冕.抑郁障碍的认知模式研究[J]. 中国心理卫生杂志,1993;7(5):195.

[6] Richter J,Eisemann M,Richter G.Perceived parental rearing and state versus trait aspects of adult depression[J]. Psychopathology,1991;24(1):25-30.

[7] 钱铭怡,肖广兰. 青少年心理健康水平、自我效能感与父母教养方式的相关研究[J]. 心理科学,1998;21(6):553-555.

[8] Janay BS,Carolyn AMC. Youth depression in the family context:Familial risk factors and models of treatment[J]. Clin Child Fam Psychol Rev,2005;8(3):203-219.

(责任编辑:关蕴良)