

# **SIFAK (und SIFAK-R): Schmerzbezogenes Inventar familiärer Adaptabilität und Kohäsion**

## Autoren:

Saile, H. & Schmitz, U. (1991). Zur Überprüfung des Circumplex-Modells: Familiäre Adaptabilität und Kohäsion bei chronischen Schmerzpatienten. System Familie, 4, 223-235.

Saile, H. & Dieterich, A. (1992). Familiäre und schmerzbezogene Merkmale aus der Sicht von chronischen Schmerzpatienten und deren Partnern. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 42, 273-278.

## Schlagworte:

Schmerz; Familienbeziehungen; Psychosoziale Anforderungen und Ressourcen

## Methodik:

Vollstandardisiertes Verfahren zur Selbstbeurteilung, das auch in einer Version zur Beurteilung durch den Partner vorliegt. Der SIFAK umfasst drei Skalen. Die Items beziehen sich auf die Interdependenz von Merkmalen des Familiensystems und der Schmerzsymptomatik. Die Beantwortung erfolgt auf einer 6-stufigen Skala und bezieht sich auf das Ausmaß, in welchem die Items auf die familiäre Situation zutreffen. Der SIFAK-R ist eine aufgrund der Ergebnisse von Saile und Schmitz (1991) revidierte Fassung des SIFAK.

## Messdimensionen:

Chronische Schmerzen werden im Rahmen einer interaktionalen Perspektive analysiert. Deren Umsetzung erfordert auf der Ebene psychologischer Konzepte eine Betrachtungsweise, die sich nicht nur auf den Patienten bezieht, sondern Ursachen und Folgen im Bereich von Partnerschaft und Familie ergründen hilft (Saile und Schmitz 1992). Bei der Konstruktion des SIFAK wurde ein allgemeines familientheoretisches Modell auf die Situation von Familien mit einem chronischen Schmerzpatienten übertragen. Für die Auswahl des Circumplex-Modells von Olson, Sprenkle und Russel (1979) war maßgebend, dass es als schulenübergreifend und integrativ zu betrachten ist und empirisch überprüfbare Aussagen zur Struktur von Beschreibungsdimensionen des familiären Zusammenlebens enthält.

Von Saile und Schmitz (1991) wird die Adaptabilitätsdimension unter Berücksichtigung bisheriger Kritik am Circumplex-Modell definiert als Fähigkeit eines Familiensystems, Probleme unter Ausnutzung seiner strukturellen Differenzierung hinsichtlich Familienorganisation

und Familienführung durch soziale Interaktion zu lösen. Hohe Adaptabilität liegt etwa dann vor, wenn eine demokratische Familienorganisation, offene Diskussion von Lösungsalternativen mit gemeinsamer Entscheidung und klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für familiäre Aufgaben und Pflichten gegeben sind. Die Dimension Kohäsion bezeichnet in Übereinstimmung mit Olson et al. (1979) die wechselseitige emotionale Bindung der Familienmitglieder unter Beachtung der Autonomie des einzelnen. So setzt hohe Kohäsion z.B. voraus, dass empathisches Interesse füreinander, Raum für Eigenständigkeit, Absprache bei familiären Entscheidungen und Offenheit für Einflüsse von außen vorliegt (Saile & Schmitz 1991).

Der Schmerzbezug wurde bei der Erstellung des SIFAK hergestellt durch die Auswahl von Bereichen, die von der wechselseitigen Beeinflussung familiärer und schmerzbezogener Aspekte betroffen sind. Die Art der Itemformulierung verknüpft diese schmerz- und familienbezogenen Aspekte.

SIFAK (und SIFAK-R) umfassen drei Skalen:

Skala 1: *(Geringe) Adaptabilität im Umgang mit den chronischen Schmerzen*: Angesichts des Schmerzproblems dominiert in der Familie eine defizitäre Problemlösung mit verzögerter Entscheidungsfindung und Verantwortungsdiffusion.

Skala 2: *Schmerzbezogene Verstrickung*: Wegen der Schmerzen werden die Interessen und Bedürfnisse des einzelnen zugunsten familiärer Belange zurückgestellt.

Skala 3: *Schmerzbezogene Loslösung und Entfremdung*: Probleme werden mit Personen außerhalb der Familie eher besprochen als mit Familienmitgliedern. Wegen der Schmerzen geht jeder seine eigenen Wege.

#### Itembeispiele:

Skala 1: *(Geringe) Adaptabilität im Umgang mit den Schmerzen*

- Wegen der Schmerzen werden in unserer Familie anstehende Entscheidungen hinausgezögert.
- Wegen der Schmerzen läuft in unserer Familie vieles "drunter und drüber".

Skala 2: *Schmerzbezogene Verstrickung*

- Wegen der Schmerzen brauchen wir einander sehr.
- Die Schmerzen bringen es mit sich, dass in unserer Familie jeder die anderen Familienmitglieder um Rat fragt, bevor er Entscheidungen fällt.

Skala 3: *Schmerzbezogene Loslösung und Entfremdung*

- Die Schmerzen bringen es mit sich, dass über Probleme mit Personen außerhalb der Familie leichter zu sprechen ist als mit Familienmitgliedern.
- Die Schmerzen bringen es mit sich, dass jeder von uns seine eigenen Wege geht.

Zielgruppen:

Familien mit einem an chronischen Schmerzen erkrankten Familienmitglied. Das Verfahren wurde bislang v.a. bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und deren Partnern angewendet.

Häufigkeit der Anwendung:

Neuentwickeltes Instrument, das in empirischen Forschungsarbeiten eingesetzt wurde.

Umfang / Aufwand:

36 Items beim SIFAK und 29 Items beim SIFAK-R; etwa 10 Minuten Bearbeitungszeit.

Synonyme (1), Vorläufer (2), Varianten (3), ähnliche Instrumente (4):

FACES III: Family adaptability and cohesion evaluation scales III, Olson (1986) (2)

Auswertung:

Bei jeder Skala werden Summenwerte gebildet durch Aufaddieren der vom Patienten angekreuzten Zahlen. Umpolungen sind nicht erforderlich. Für den SIFAK-R gelten die folgenden Item-Skalen-Zuordnungen:

Skala 1: *(Geringe) Adaptabilität im Umgang mit den Schmerzen*

Item 3, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 19, 25

Skala 2: *Schmerzbezogene Verstrickung*

Item 1, 4, 6, 7, 10, 14, 18, 23, 24, 26, 28

Skala 3: *Schmerzbezogene Loslösung und Entfremdung*

Item 2, 5, 13, 17, 20, 21, 22, 27, 29

Copyright / Adresse:

Dr. Helmut Saile  
 Universität Trier  
 Institut für Psychologie  
 54286 Trier

Psychometrische Eigenschaften / Kritik:

Skala (*Geringe*) *Adaptibilität im Umgang mit Schmerzen*: Die interne Konsistenz beträgt 0,89; die Trennschärfekoeffizienten der Items reichen von 0,55 bis 0,73.

Skala *Schmerzbezogene Verstrickung*: Die interne Konsistenz erreicht 0,90, die Trennschärfekoeffizienten der Items liegen zwischen 0,40 und 0,71.

Skala *Schmerzbezogene Loslösung und Entfremdung*: Die interne Konsistenz beträgt 0,84, die Trennschärfekoeffizienten reichen von 0,31 bis 0,69 (Saile und Schmitz, 1991).

Beim SIFAK-R betragen die internen Konsistenzkoeffizienten 0,87, 0,86 und 0,81, die Trennschärfekoeffizienten liegen bei Skala 1 zwischen 0,49 und 0,77, bei Skala 2 zwischen 0,43 und 0,73 und bei Skala 3 zwischen 0,42 und 0,72 (Saile und Dieterich, 1992).

Trotz der im Circumplex-Modell postulierten Unabhängigkeit von Adaptibilität und Kohäsion, die auch bei der Konstruktion des SIFAK angestrebt wurde, zeigen die drei Skalen deutliche Zusammenhänge, die beim SIFAK zwischen 0,07 und 0,53 (Saile und Schmitz 1991) und beim SIFAK-R in der Größenordnung zwischen 0,34 und 0,74 (Saile und Dieterich, 1992) liegen .

Für einzelne Skalen des SIFAK lassen sich substantielle Zusammenhänge mit schmerzbedingter Behinderung und Depression aufzeigen, wobei die erklärten Varianzanteile mit 35% und 36% recht hoch ausfallen (Saile und Schmitz, 1991).

Saile und Dieterich (1992) erhoben neben dem SIFAK-R Schmerzintensität, schmerzbedingte Behinderung und Ehezufriedenheit bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und deren Partnern. Sie untersuchten die Übereinstimmungen in den Einschätzungen zwischen Patienten und Partnern, die bei der Ehezufriedenheit deutlich höher ausfielen als bei den schmerzbezogenen Variablen. In multivariaten Analysen konnten Ehezufriedenheit und schmerzbedingte Behinderung - jeweils aus der Sicht von Patienten und Partnern - durch die Skalen des SIFAK-R und weitere schmerzbezogene Variablen vorhergesagt werden.

### Literatur:

- Olson, D.H., Sprenkle, D.H. & Russel, C.S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. Family Process, 18, 3-28.
- Olson, D.H. 1986. Circumplex model VII. Validation studies and FACES III. Family Process 25, 337-351.
- Saile, H. & Schmitz, U. (1991). Zur Überprüfung des Circumplex-Modells: Familiäre Adaptabilität und Kohäsion bei chronischen Schmerzpatienten. System Familie, 4, 223-235.
- Saile, H. & Schmitz, U. (1992). Chronische Schmerzen im Kontext von Partnerschaft und Familie. In E. Geissner & G. Jungnitsch (Hrsg.), Psychologie des Schmerzes - Diagnose und Therapie (S. 159-170). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Saile, H. & Dieterich, A. (1992). Familiäre und schmerzbezogene Merkmale aus der Sicht von chronischen Schmerzpatienten und deren Partnern. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 42, 273-278.