# Rivermend 行为记忆测验第 2 版介绍

郭华珍1,2 恽晓平1,2

[摘要] 介绍 River mead 行为记忆测验第 2 版(RBMT-II, 2003 年版)的评定内容、评分、信度、效度、较第 1 版的改进之处及其优势。RBMT-II 比一般标准的记忆测验临床实用性更强、值得在临床康复中推广应用。

「关键词 ] River mead 行为记忆测验第 2 版 :康复 :评定

Introduction of Rivermead Behavioural Memory Test Second Edition GUOHua-zhen, YUNXiao-ping. The Department of Rehabilitation Evaluation, Beijing Charity Hospital, China Rehabilitation Research Center, Capital Medical University School of Rehabilitation Medicine, Beijing 100068, China

Abstract: The authors introduce the items, scores, reliability, validity, the differences between the Rivermead Behavioural Memory Test Second Edition (RBMT-II) and RBMT-I and characteristics of the RBMT-II (2003). RBMT-II is more practicable in clinical than general standard memory tests, it is good for clinical rehabilitation.

Key words: the River mead Behavioural Memory Test Second Edition (RBMT-II); rehabilitation; evaluation

[中图分类号] R493 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2007)10-0909-02

[本文著录格式] 郭华珍,恽晓平. River mead 行为记忆测验第 2 版介绍[J]. 中国康复理论与实践,2007,13(10):909 -910.

记忆障碍是脑损伤患者(如脑外伤、脑卒中、Alzhei mer 病、缺氧性脑病、中毒性脑病等)最常见的症状之一,严重的记忆障碍可影响患者全面康复的进程和效果。因此,在对上述患者进行康复时应重视评定患者的记忆功能。目前,在国内的临床康复中,标准化了的成熟成套量表有韦氏记忆量表和临床记忆量表[1,2],前者评定瞬时,短时和长时记忆,与智力的相关程度较高;后者的评定内容为近事记忆,但注重标准化桌面方法的设计。这两套量表操作比较繁杂,需经过

作者单位:1.中国康复研究中心北京博爱医院康复评定科,北京市 100068;2.首都医科大学康复医学院,北京市 100068。作者简介:郭华珍(1964-),女,湖南冷水江市人,副主任医师,硕士,主要研究方向:认知障碍评定与康复。

专门培训的人员花费较长的时间才能完成评定,而严重脑损伤患者还不能全部完成评定项目。此外,上述两量表也未考虑日常记忆场景,对患者的记忆障碍变化不敏感。例如,我们对1例早期血管性痴呆患者进行康复,用临床记忆量表评定患者的记忆功能,初评时的MQ是51,经过1个疗程(3个月)的康复,患者家属观察患者的日常记忆和行为均有改善,洛文斯顿作业疗法用认知成套测验(Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment, LOTCA)亦提高11分,但再评患者的MQ却是45,记忆功能的变化与患者的日常实际生活表现不符。因此,上述两量表不适合用于全面实际地反映患者的日常生活记忆状况和记忆变化的评定。为此,我们特引进英国Rivermead 康复中心设计的Rivermead 行为记忆测验第2版(the

River mead Behavioural Memory Test Second Edition, RBMT-II)<sup>[3]</sup>。该版发表于 2003 年,为目前最新版本。

### 1 RBMT·Ⅱ的内容

- 1.1 RBMT-II的项目及检查步骤 RBMT-II包括 12 个项目:记姓和名、记所藏物品、记约定、图片再认、故事即时回忆、故事延迟回忆、脸部再认、路线即时回忆、信件即时回忆、定向和日期、路线延迟回忆、信件延迟回忆。12 个项目分 17 个步骤合理安排、相互穿插评定,强调按量表规定的顺序进行。 RBMT-II拥有 4 个测试模式相同但记忆材料不同的平行版本 A、B、C、D,并分别以不同颜色加以区分。
- 1.2 RBMT-II的评分 每一项都经由初步积分换算成筛选分数(screening score)和标准分数(profile score),之后计算总分。筛选分数和标准分数满分分别为12分和24分,其中筛选分数为粗量表分,可用于临床;标准分数为精量表分,多用于科研。标准分数分级:22~24分为正常;17~21分为记忆轻度障碍;10~16分为记忆中度障碍;0~9分为记忆重度障碍。

#### 2 RBMT II 的信度和效度

2.1 信度 测验者之间的信度为 100 %。四个平行测验版本之间, A 版与 B、C、D 版筛选分数之间的相关系数分别为 0.84、0.80、0.67,标准分数之间的相关系数分别为 0.86、0.83、0.88。因样本中有些患者记忆功能不是很差可又不算通过,导致 D 版筛选分数的表面信度偏低,提示用标准分数去评定患者的记忆功能更可靠些。第 1 版与第 2 版之间的相关系数为,筛选分数之间的相关系数为 0.78,标准分数之间的相关系数为 0.85。

#### 2.2 效度

- 2.2.1 区分效度 正常组(118人)的各项目得分均数 和总分均高于记忆障碍组(134人),提示各项目能够 反映出记忆功能正常者与记忆障碍者之间的差异。
- 2.2.2 标准效度 筛选分数和标准分数与再认记忆测验 (Warrington Recognition Memory Test, WRMT)中词汇再认记忆的相关系数分别为 0.60、0.63,与 Raven(1960年)的相关系数均为 0.21,表明与标准化的记忆测验相关性较高,而与智力的相关性较低。

#### 3 RBMT II 的改进

RBMT 第 1 版由英国牛津 Rivermead 康复中心 1985 年编制,这套测验运用了 18 年后,该中心于 2003 年对其作了修订,新版 RBMT- II 的改进之一是脸部照片改为包括了多种族人的面孔;改进之二是路线记忆的评分变化,在新的评分系统中,粗分、筛选分和标准分之间的换算有些变化,使此项目在整套测验中的权

重得到改善。

## 4 RBMT-Ⅱ的优势

- 4.1 反应日常记忆功能 RBMT-II是为发现患者的日常记忆功能受损并监测患者记忆障碍的变化而研发的,评定内容选自脑损伤患者记忆问题的研究报告和对在 River mead 康复中心就诊患者的观察,因而在实验性资料记忆评定和基于观察与问卷法的记忆评定之间搭起了一座桥梁,而且评定项目包括日常生活中常见的记忆问题,也是生活所必须记住的信息类型,评定的记忆场景与日常生活相类似。因此,RBMT-II是评估正常生活所需的记忆功能,并能帮助治疗师找出记忆需要康复的范畴,从而使记忆康复有的放矢。
- 4.2 适用地域广,针对性强 RBMT-II包含了多种族人脸部的记忆材料,因而可在世界范围内不同地区通用,较第1版的适用地域广;路线记忆的评分改变,使记忆功能正常者的即时和延迟回忆在总分中的权重较第1版有所减轻;记忆功能处于临界状态者的即时回忆权重无变化,延迟回忆权重亦减轻;记忆障碍者的即时回忆权重无变化,但延迟回忆权重增加。此项改进更切合临床,因脑损伤患者的记忆功能损伤主要表现为延迟回忆障碍,瞬时记忆大多正常,长时记忆正常或部分受损,因而 RBMT-II较第1版更具有针对性。
- 4.3 避免学习效应 RBMT-II拥有 4 个测试模式相同但记忆材料不同的等效平行版本,以便康复医生观察患者记忆功能变化而需要进行第 1 2 3 及第 4 次评定时依次运用。
- 4.4 具有较高的信度和效度 RBMT-II已标准化,具有良好的信度和效度,在西方国家的神经康复机构中已被广泛应用并替代了第1版。
- 4.5 适用人群扩大 对于语言表达障碍和有知觉问题的患者,RBMT-II做了相应的修改并标准化,因而对上述患者尤其是运动性失语的患者也可量化评定其记忆功能,这是韦氏记忆量表和临床记忆量表无法做到的。
- 4.6 符合心理学测验的实用要求 RBMT-Ⅲ简短、易懂、运用方便、容易解释,患者易于完成。

综上所述, RB MT- II 比一般标准的记忆测验临床实用性更强, 值得在临床康复中推广。

#### 「参考文献]

- [1]繆鸿石. 康复医学理论与实践[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:1234-1236.
- [2]"临床记忆量表"编制协作组. 临床记忆量表手册[M]. 北京:中国科学院心理研究所编印,1996.
- [3] Wilson BA, Cockburn J, Baddeley A. The Rivermead Behavioural Memory Test Second Edition [M]. London: Thames Valley Test Company, 2003.

(收稿日期:2007-09-10)