

# 反映能力与边缘性人格特征:述情障碍的中介效应

鲍婷婷, 潘辰, 唐秋萍

(中南大学湘雅三医院临床心理科, 长沙 410013)

**【摘要】 目的:**研究反映能力和边缘性人格特征的关系,以及述情障碍在二者之间的中介作用。**方法:**采用反映能力问卷中文版、米氏边缘人格检测量表、多伦多述情障碍量表对206名心理科门诊就诊患者进行测量。**结果:**①边缘性人格障碍倾向组的反映能力显著低于非边缘性人格障碍倾向组,反映能力与边缘性人格特征呈显著负相关( $r=-0.300, P<0.01$ );②反映能力对边缘性人格特征不仅具有直接效应,还可通过述情障碍间接作用于边缘性人格特征,述情障碍的中介效应占总效应的40.3%。**结论:**边缘性人格倾向患者存在心智化功能的缺损,且述情障碍在反映能力和边缘性人格特征关系中存在部分中介作用。

**【关键词】** 反映能力;边缘性人格特征;述情障碍;中介效应

中图分类号: R395.2

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2018.02.021

## Alexithymia as a Mediator Between Reflective Function and Borderline Personality Traits

BAO Ting-ting, PAN Chen, TANG Qiu-ping

Department of Clinical Psychology, the 3rd Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410013, China

**【Abstract】 Objective:** To examine the relationship between reflective function and Borderline personality disorder (BPD) traits, and to explore the mediating role of alexithymia in the relation between reflective function and BPD traits among counseling patients. **Methods:** 206 counseling patients completed the Chinese Version of Reflective Function Questionnaire(RFQ-C), the McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder(MSI-BPD) and 20-item Toronto Alexithymia Scale(TAS-20). **Results:** ①Patients with BPD traits had significantly lower total scores of RFQ than patients without BPD traits. Reflective function was negatively correlated with BPD traits( $r=-0.300, P<0.01$ ); ②The relation between reflective function and BPD traits was partially mediated by alexithymia, accounting for 40.3% of the reflective function to BPD traits. **Conclusion:** This study confirms previous studies indicating impairments of reflective function in patients with BPD traits and support the notion that reflective function exerts its influence on BPD traits through the mediating role of alexithymia.

**【Key words】** Reflective function; Borderline personality disorder traits; Alexithymia; Mediating effect

反映能力(Reflective Function)作为心智化概念的操作定义,也被译为反思能力、反思功能,是指个体根据潜在的心理状态对自我和他人的行为做出合乎情理解释的能力<sup>[1]</sup>。而这种理解自我和理解他人的能力与个体在社会交往活动中的共情、情感调节能力具有密切的关联<sup>[2-5]</sup>。情感失调、人际关系紊乱是边缘性人格障碍(Borderline Personality Disorder, BPD)患者除了冲动性特征之外最重要的两大核心症状<sup>[6,7]</sup>。已有研究显示BPD患者存在反映能力缺陷,且反映能力与边缘性人格障碍特征存在一定的相关<sup>[8-12]</sup>。如Ha等人<sup>[12]</sup>对146名精神病院未成年患者的反映能力和边缘性人格特征的研究发现,具有明显BPD临床特征的患者在反映能力上的得分显著低于没有BPD特征的患者,且反映能力和BPD特征之间存在显著的负相关。Fischer等人<sup>[9]</sup>对92例女性边缘性人格障碍患者的研究也发现,BPD患者存在反映能力的缺损。但现有研究样本量均偏小,

且大多采用访谈法对反映能力进行测量,研究群体只针对未成年或女性BPD等患者。

虽有研究显示反映能力和边缘性人格特征之间的关系,但二者关系的机制尚不清楚。前已述及,反映能力对于个体的情感调节具有重要意义。述情障碍(Alexithymia)是一种与情感调节有关的人格特质<sup>[13]</sup>。Yoshiya等研究发现,述情障碍者拥有更低的反映能力和人际反应指数<sup>[2]</sup>。Badoud, Mathiesen等研究均发现反映能力与述情障碍呈显著负相关<sup>[14,15]</sup>。另外,New, Loas, Lang等的研究也发现述情障碍与边缘性人格障碍存在相关<sup>[16-18]</sup>。因此,本研究假设在反映能力与边缘性人格特征之间,述情障碍,作为与情感调节有关的人格特质,可能起到一定的中介作用。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

研究对象为来自湖南省某综合医院心理科门诊

的心理咨询就诊患者。入组标准为:①年龄16岁以上;②自愿参加研究并能够独立完成问卷调查及临床访谈。排除标准包括符合DSM-5神经发育障碍、精神分裂症谱系或其他精神病性障碍、双相障碍、物质相关障碍、神经认知障碍诊断者。有207例患者参与研究,但因部分资料填写不全删除1例,共获有效临床样本206例。其中,男性75(36.4%)人,女性131(63.6%)人;年龄16-58岁,平均年龄 $28.90 \pm 10.18$ 岁;小学4(1.9%)人,中学99(48.1%)人,大学及以上103(50%)人。根据DSM-5对206例患者的初诊诊断为:7例未满足诊断(为一般心理问题咨询者),51例焦虑障碍,129例抑郁障碍,6例强迫障碍,6例躯体症状障碍,其它障碍7例(如失眠障碍、适应障碍等)。

## 1.2 研究工具

1.2.1 反映能力问卷中文版(Chinese Version of Reflective Function Questionnaire, RFQ-C) RFQ-C共46个条目,分两个量表计分。其中,分量表A包含23个条目,最佳反映能力在李克特量表的中点,两端的反应表明反映能力低;分量表B也包含23个条目,采用“非常同意”到“非常不同意”的1-6级评分,其中8个条目为反向计分。分量表A和分量表B得分之和即为RFQ-C总分。分数越高表明反映能力越好。原作者研究发现该问卷在住院青少年患者群体中的信度为0.71<sup>[12]</sup>,中文修订版在临床样本中的内部一致性信度为0.72<sup>[19]</sup>。

1.2.2 米氏边缘人格检测量表(The McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder, MSI-BPD) MSI-BPD是由Zanarini等<sup>[20]</sup>于2003年编制并应用于临床的自评式BPD问卷。该量表共10个条目,每个条目以“是”、“否”来回答,分别计1和0分。量表包含情感扰乱、认知系统紊乱、冲动性行为失调和紊乱的人际关系四个维度。分数越高,表示边缘性人格倾向越严重。得分在7分以上(含7分)即为边缘性人格障碍倾向者。研究表明该量表有较好的信效度<sup>[20-22]</sup>。

1.2.3 多伦多述情障碍量表(the 20-item Toronto Alexithymia Scale, TAS-20) TAS-20中文版共20个条目,采用1-5级评分。本研究评估述情障碍总分(TAS总分)和情感识别困难(difficulty identifying feelings, DIF)、情感描述困难(difficulty describing feelings, DDF)、外向型思维(externally-oriented thinking, EOT)三个分量表分。分数越高表示述情障碍越明显。已有研究结果表明TAS-20的Cron-

bach's  $\alpha$ 系数为0.83,重测信度为0.87,总分与各因子的相关系数在0.72-0.82之间<sup>[23]</sup>。

## 1.3 研究方法

所有研究对象由有临床经验的精神科医生对其进行初诊接待并根据DSM-5作出临床诊断。再由接受专业培训并考核合格的心理学研究生指导满足纳入标准的患者进行量表调查。所有患者完成RFQ-C和MSI-BPD的测查,其中107例患者同时完成TAS-20的评估。使用SPSS22.0以及Hayes所编制的PROCESS插件中的Bias-Corrected Bootstrap程序来整理和分析数据。

## 2 结 果

### 2.1 BPD倾向组和非BPD倾向组反映能力比较

根据MSI-BPD得分是否大于等于7将206例患者分成两组,MSI-BPD得分 $\geq 7$ 者78例,组成BPD倾向组;MSI-BPD得分 $< 7$ 者为128例,即非BPD倾向组。两组在年龄、性别和受教育程度上的差异均无统计学意义;BPD倾向组和非BPD倾向组在反映能力总分、反映能力A分量表上的差异均有统计学意义(见表1)。

### 2.2 反映能力与边缘性人格特征之间的相关分析

Pearson相关分析结果显示反映能力总分与边缘性人格特征总分呈负相关,其中情感扰乱、认知系统紊乱、冲动性行为失调和紊乱的人际关系四个维度与反映能力总分均呈显著负相关;反映能力A量表和B分量表也与边缘性人格特征总分呈显著负相关(详见表2)。

表1 BPD倾向组与非BPD倾向组一般资料及RFQ指标比较

	BPD倾向组 (n=78)	非BPD倾向组 (n=128)	$\chi^2$ 或t值
性别:男	24(30.8%)	51(39.8%)	1.724
女	54(69.2%)	77(60.2%)	
教育程度:小学	2(2.6%)	2(1.6%)	4.678
中学	30(38.5%)	69(53.9%)	
大学及以上	46(58.9%)	57(44.5%)	
年龄	$27.32 \pm 8.74$	$29.87 \pm 10.89$	1.751
RFQ总分	$8.23 \pm 0.72$	$8.62 \pm 0.62$	4.186**
RFQ-A	$4.23 \pm 0.61$	$4.55 \pm 0.57$	3.741**
RFQ-B	$3.99 \pm 0.35$	$4.07 \pm 0.38$	1.461

注:\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ ,下同。

表2 反映能力与边缘性人格特征的相关关系(n=206)

	MSI-BPD 总分	情感 扰乱	认知系统 紊乱	冲动性 行为失调	紊乱的 人际关系
RFQ总分	-0.300**	-0.262**	-0.229**	-0.302**	-0.153*
RFQ-A	-0.232**	-0.200**	-0.178*	-0.202**	-0.153*
RFQ-B	-0.170*	-0.152*	-0.130	-0.225**	-0.032

### 2.3 述情障碍的中介效应分析

对107例既完成RFQ-C、MSI-BPD又完成TAS-20患者的资料进行相关分析发现:反映能力与边缘性人格特征呈负相关( $r=-0.370$ ,  $P<0.01$ ),与述情障碍总分呈负相关( $r=-0.440$ ,  $P<0.01$ )。述情障碍与边缘性人格特征呈正相关( $r=0.436$ ,  $P<0.01$ )。

相关分析结果表明本研究数据可以进行中介效应检验。本研究以边缘性人格特征(Y)为因变量,述情障碍(M)为中介变量,反映能力(X)为自变量进行中介效应检验。结果显示,第一步和第二步回归系数都有统计学意义( $P<0.01$ ),继续进行第三步分析,加入述情障碍这一中介变量后,述情障碍仍具有统计学意义( $P<0.05$ ),同时,反映能力对边缘性人格特征的影响也具有统计学意义( $P<0.01$ )。由此可知述情障碍在反映能力与边缘性人格特征的关系中起部分中介作用,中介效应占总效应的40.3%。

进一步借助 Hayes 所编制的 Bias-Corrected Bootstrap 程序检验述情障碍的中介作用。设置 Bootstrap 自抽样次数为 5000。结果显示,述情障碍的中介效应值为-0.03[95%CI(-0.05, -0.01)],表明述情障碍在反映能力和边缘性人格特征中起显著中介作用。

表3 述情障碍在反映能力和边缘性人格特征关系中的中介效应检验( $n=107$ )

步骤	标准化回归方程	R <sup>2</sup>	$\beta$	B	t值	P值
第一步	$Y=-0.370X$	0.137	-0.370	-0.067	-4.081	0.000
第二步	$M=-0.440X$	0.193	-0.440	-0.289	-5.016	0.000
第三步	$Y=0.339M$ $-0.221X$	0.229	0.339 -0.221	0.094 -0.040	3.535 -2.306	0.001 0.023

## 3 讨 论

本研究以综合医院心理咨询门诊患者为对象,采用问卷调查法探究反映能力和边缘性人格特征之间的关系,并进一步探讨述情障碍在反映能力与边缘性人格特征之间的中介作用,结果显示:①问卷法测量的反映能力与边缘性人格特征之间存在中等程度的负相关,边缘性人格障碍倾向者的反映能力显著低于非边缘性人格障碍倾向组患者,提示边缘性人格特征越高者反映能力越低,边缘性人格障碍倾向者存在一定程度的心智化功能缺损。这些发现与既往的研究结果基本一致,如 Ha 等研究者<sup>[12]</sup>采用反映能力的访谈和问卷法对精神病医院未成年人患者的研究发现,反映能力和BPD特征之间存在显著的负相关,具有BPD临床特征的患者反映能力的得分显著低于没有BPD特征的患者。Fischer 等研究

者<sup>[9]</sup>亦采用访谈法对92名门诊女性BPD患者的研究发现,反映能力与BPD患者的人格组织水平呈负相关,且研究认为BPD患者存在心智化功能的缺损。可以看出,无论反映能力的评估方法是访谈法或问卷法,无论是未成年精神障碍患者或是边缘性人格障碍女性患者或是成年心理咨询患者,均显示出反映能力与边缘性人格特征之间存在稳定的负相关。鉴于访谈法反映能力工具的使用费时费力,在临床的应用受到很大限制,本研究结果在一定程度上进一步证实了问卷法反映能力测量工具具有较好的效度。相较访谈法工具,反映能力问卷法的使用更方便。②述情障碍在反映能力和边缘性人格特征中存在部分中介作用,即反映能力对边缘性人格特征不仅具有直接效应,还会通过述情障碍间接作用于边缘性人格特征。虽然目前尚未见到反映能力、边缘性人格特征和述情障碍三个变量之间的关系研究,但述情障碍与边缘性人格特征<sup>[16-18]</sup>、反映能力和边缘性人格特征<sup>[9,12,19]</sup>之间的关系已有不少研究,且从已有关于反映能力的相关研究可以看出,反映能力对个体社会活动中的情感调节具有重要意义<sup>[3-5]</sup>。而有研究发现与情感调节有关的人格特质:述情障碍<sup>[2]</sup>与反映能力<sup>[2,14,15]</sup>和共情<sup>[2]</sup>均存在显著相关。因此,本研究结果证实了述情障碍在反映能力与边缘性人格特征之间存在部分中介效应,且其中介效应占总效应的40.3%。这与 Sharp 等人的研究结果有些类似。Sharp 等研究发现过度心智化通过情绪失调的中介作用来影响边缘性人格特征,其中介效应为43.5%<sup>[24]</sup>。反映能力缺损的个体很可能是由于个体使用不恰当的认知和情感状态理解他人或者是由于个体不理解自己的情绪反应导致的错误解读,从而导致情感辨认和情感描述方面的困难,并进一步由于无法对自己或他人的情绪反应进行准确的解读,影响个体对于周围环境的利用能力,导致个体出现一种不稳定的、紧张的人际关系模式,并且这种恶性循环进而导致个体出现焦虑的情绪、情感的不稳定,作为对人际关系的极端回应,而BPD的主要特征中就包括人际关系和情感的不稳定。也因此,基于心智化理论发展出的心智化治疗对于边缘性人格障碍具有独特的疗效<sup>[25]</sup>。本研究结果与该模型的观点亦有类似之处。

### 参 考 文 献

- 1 Bateman A, Fonagy P. Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment. Oxford University Press, 2004

- 2 Moriguchi Y, Ohnishi T, Lane RD, et al. Impaired self-awareness and theory of mind: an fMRI study of mentalizing in alexithymia. *Neuroimage*, 2006, 32(3):1472-1482
- 3 Allen JG, Fonagy P. *Handbook of mentalization-based treatments*. UK: John Wiley & Sons, 2006
- 4 Katznelson H. Reflective functioning: a review. *Clin Psychol Rev*, 2014, 34(2): 107-117
- 5 Fonagy P, Bateman A, Bateman A. The widening scope of mentalizing: a discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2011, 84: 98-110
- 6 Gunderson JG. Disturbed relationships as a phenotype for borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*, 2007, 164: 1637-1640
- 7 Skodol AE, Siever LJ, Livesley WJ, et al. The borderline diagnosis II: biology, genetics, and clinical course. *Biol Psychiatry*, 2002, 51: 951-963
- 8 Fonagy P, Leigh T, Steele M, et al. The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1996, 64: 22-31
- 9 Fischer-Kern M, Buchheim A, Hörz S, et al. The relationship between personality organization, reflective functioning, and psychiatric classification in borderline personality disorder. *Psychoanalytic Psychology*, 2010, 27(4): 395-409
- 10 Gullestad FS, Johansen MS, Høglend P, et al. Mentalization as a moderator of treatment effects: Findings from a randomized clinical trial for personality disorders. *Psychotherapy Research*, 2013, 23(6): 674-89
- 11 Petersen R, Brakoulias V, Langdon R. An experimental investigation of mentalization ability in borderline personality disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 2016, 64: 12-21
- 12 Ha C, Sharp C, Ensink K, et al. The measurement of reflective function in adolescents with and without borderline traits. *Journal of Adolescence*, 2013, 36(6): 1215-1223
- 13 Griffith JL. Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness. *Psychosomatics*, 1998, 39(6): 554-555
- 14 Badoud D, Luyten P, Fonseca-Pedrero E, et al. The French version of the reflective functioning questionnaire: validity data for adolescents and adult and its association with non-suicidal self-injury. *PLoS One*, 2015, 10(12): e0145892
- 15 Mathiesen BB, Pedersen SH, Sandros C, et al. Psychodynamic profile and reflective functioning in patients with bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 2015, 62: 20-26
- 16 New AS, Rot M, Ripoll LH, et al. Empathy and alexithymia in borderline personality disorder: clinical and laboratory measures. *Journal of Personality Disorders*, 2012, 26(5): 660-675
- 17 Loas G, Speranza M, Pham-Scottez A, et al. Alexithymia in adolescents with borderline personality disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 2012, 72(2): 147-152
- 18 Lang S, Stopsack M, Kotchoubey B, et al. Cortical inhibition in alexithymic patients with borderline personality disorder. *Biological Psychology*, 2011, 88(2): 227-232
- 19 唐秋萍, 许荣, 莫小恩, 等. 反映能力问卷中文版的信效度研究. *中国临床心理学杂志*, 2017, 25(2): 280-284
- 20 Zanarini MC, Vujanovic AA, Parachini EA, et al. A screening measure for BPD: The Mc Lean screening instrument for borderline personality disorder(MSI-BPD). *Journal of Personality Disorders*, 2003, 17(6): 568-573
- 21 Chanen AM, Jovev M, Djaja D, et al. Screening for borderline personality disorder in outpatient youth. *Journal of Personality Disorders*, 2008, 22: 353-364
- 22 陈浩, 钟杰, 刘一星, 等. 米氏边缘性人格障碍检测表在国内精神科临床样本中的信效度分析. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(5): 595-597
- 23 蚁金瑶, 姚树桥, 朱熊兆. TAS-20中文版的信度、效度分析. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(11): 763-767
- 24 Sharp C, Pane H, Ha C, et al. Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2011, 50(6): 563-573
- 25 Bateman A, Fonagy P. 8-years follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. *Am J Psychiatry*, 2008, 165: 631-638

(收稿日期:2017-09-01)