

## 反思功能问卷-8中文版的修订及信效度研究

徐莉丝 刘果 夏静 鞠晓莹 王旭梅

**【摘要】** 目的 将反思功能问卷(Reflective Functioning Questionary-8, RFQ-8)引入中国, 检验其在中国人样本中的信效度。方法 选取沈阳在校大学生635名作为学校组, 填写RFQ-8、米氏边缘性人格障碍检测表(MIS-BPD)、多伦多述情障碍量表(TAS-20)、五因素正念度量表(FFMQ)。选取同期在中国医科大学附属盛京医院心理门诊就诊, 用MIS-BPD筛查所得的具有边缘型人格特质的患者75例作为临床组, 填写RFQ-8。间隔3周后, 随机抽取47名大学生完成重测。结果 过度心智化(RFQ-C)、心智化缺陷(RFQ-U)分量表的一致性信度分别为0.673, 0.514, 重测信度分别为0.686, 0.538。与TAS、FFMQ、MIS-BPD的关联效度检验表明RFQ-8的信效度良好。临床组RFQ-U得分高于学校组, RFQ-C得分低于学校组, 差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。RFQ-U与父母教育程度呈负相关, RFQ-C与其正相关( $P < 0.01$ )。结论 修订的RFQ-8具有良好的信度和效度, 适用于中国成人反思功能的测量。研究初步显示RFQ-8具有一定的筛查价值, 需进一步在临床样本中试用。

**【关键词】** 问卷; 心智化; 反思功能; 信度; 效度

doi: 10.3969/j.issn.1009-6574.2017.01.004

**Reliability and validity of Chinese Version of Reflective Functioning Questionary-8** XU Li-si, LIU Guo, XIA Jing, et al. Department of Psychiatry, Shengjing Hospital, China Medical University, Shenyang 110004, China

**【Abstract】 Objective** To revise the Reflective Functioning Questionary-8 (RFQ-8) and assess its reliability and validity in China. **Methods** Totals of 635 students who filled the RFQ-8, McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MIS-BPD), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) were selected as school group. 75 patients who visited Department of Psychiatry in Shengjing Hospital of China Medical University with borderline personality trait according to MIS-BPD were selected as clinical group and completed the RFQ-8. 47 students accepted the retest after three weeks randomly. **Results** The internal consistency for RFQ-C and RFQ-U were 0.673 and 0.514, while the test-retest reliability were 0.686 and 0.538, respectively. The correlations with TAS, FFMQ, MIS-BPD supported its validity. The score of RFQ-U was higher in clinical group, while the score of RFQ-C was higher in school group ( $P < 0.01$ ). The scores of RFQ-U and RFQ-C was negatively and positively correlated with education levels of parents respectively ( $P < 0.01$ ). **Conclusions** The revised RFQ-8 is applicable to assess the reflective function of adults in China with good reliability and validity. Future research should be done in Chinese clinical samples.

**【Key words】** Questionnaire; Mentalization; Reflective function; Reliability; Validity

心智化(Mentalization或Mentalizing)是一个精神分析概念, 起源于精神分析客体关系理论, 由Fonagy在1991年“与思考相关的思考”的文章里提出, 并将之简单的定义为: 构想自己和他人有意识与无意识心理状态的能力。心智化作为一个整合性的概念, 包含了不同的社会认知功能, 如正念、共情能力、述情能力、元认知、反思功能等。其中由Fonagy提出的反思功能(Reflective Functioning, RF)是指在

依恋关系的背景下, 去推测自己和他人内在心理状态的能力<sup>[1]</sup>。反思功能是心智化最主要和可测量的指标之一, 很多文献中反思功能与心智化同义。研究表明反思功能在许多精神疾病的临床核心症状中都扮演着重要的角色, 如精神分裂症、进食障碍、重性抑郁、人格障碍等<sup>[2]</sup>。近年来的心智化基础疗法(Mentalization Based Treatment, MBT)的有效性更是证实了反思功能在精神疾病中的重要性<sup>[3]</sup>。

尽管目前有许多测量心智化相关概念的自评工具, 如基本共情量表、述情障碍量表、元认知量表等, 但测量反思功能的自评问卷还未引入中国。由于

基金项目: 辽宁省自然科学基金(2015020485)

作者单位: 110004 中国医科大学附属盛京医院心理科

通讯作者: 王旭梅 Email: wangxm@sj.hospital.org

反思功能量表(Reflective Functioning Scale Manual, RFS)的运用需与成人依恋访谈(Adult Attachment Interview, AAI)结合,通过编码访谈内容,评估个体反思功能水平,因此诸多研究的样本量受到限制<sup>[4]</sup>。Fonagy在2010年编制的反思功能问卷(Reflective Functioning Questionnaire, RFQ)共计101个条目,由14名国际专家进行对所有条目进行筛选,去掉表达不当、重复、不相关的条目,最终保留54个条目,形成RFQ-54, Fonagy选择了54个条目中最具有代表性的8个核心条目,形成信效度良好的简明版反思功能量表RFQ-8<sup>[5]</sup>,为大样本量的反思功能测量研究提供了途径。

本研究组引进并翻译了RFQ-8,拟在中国大学生群体中研究其信效度,为反思功能水平测量提供方便,准确的评估工具。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

1.1.1 学校组 于2016年7~11月在沈阳市选取了一所综合大学和一所医科大学,采用抽签法抽取每个年级中的两个班级进行问卷的发放,共计18个班级,应发问卷750份,实发问卷739份,回收666份,回收率90.1%,有效问卷共计635份,有效率为95.3%。其中男生269人(42.4%),女生366人(57.6%);年龄17~30岁,平均(19.6±1.9)岁;汉族占83.9%;居住地域为城市的占67.7%;独生子女占64.1%;本科生占90.1%,硕士生占9.9%;父亲教育程度高中及以下者占68%,母亲教育程度高中及以下者占69.4%;父母婚姻状况正常者占93.7%。

1.1.2 临床组 选择同期于中国医科大学附属盛京医院心理门诊的就诊人群,填答米氏边缘型人格障碍检测表(McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder, MSI-BPD),不考虑其诊断,筛选具有边缘型人格特质的患者,年龄≥18岁,共收集75例。其中男性23例(30.7%),女性52例(69.3%);年龄18~46岁,平均(23.9±5.4)岁;父母婚姻状况中正常者占72.6%。

1.1.3 重测样本 初次测试3周后,在综合大学与医科大学中分别选取一个班级进行重测,应发问卷53份,实发问卷50份,收回50份,有效问卷47份。

1.2 方法 对两组人群进行问卷调查,学校组进行以下所有问卷的调查,临床组只通过MSI-BPD进行筛选,并进一步采用RFQ-8测评。

1.2.1 RFQ-8 用于评定成人反思功能的自评工具,由8个条目组成,选项由“非常不同意”到“非常同意”。将条目1,2,3,4,5,6的评分编码为“0,0,0,0,1,2,3”,组成过度心智化(Certainty about Mental

States, RFQ-C)分量表;将条目2,4,5,6,8的评分编码为“3,2,1,0,0,0,0”,条目7评分编码为“0,0,0,0,1,2,3”,共同组成心智化缺陷(Uncertainty about Mental States, RFQ-U)分量表。分量表得分越高,越提示被试RF有所缺陷。量表经原作者同意并授权修订,由研究组成员进行翻译,由两名之前未阅读过此量表的精通中英文的精神科专家回译,以保证中文含义与英文含义相近,最后经过文化调试和专家讨论,最终保留原量表8个条目,形成RFQ-8的中文版,并发放施测。

1.2.2 多伦多述情障碍量表(Toronto Alexithymia Scale, TAS-20)<sup>[6]</sup> 由Taylor等人编制。共20题,采用Likert 5级评分,包括3个因子:难以识别自己的情感、难以描述自己的情感、外向性思维。各维度均具有良好的重测信度( $r$ 系数在0.687~0.893)、同质性信度(Cronbach's  $\alpha$ 系数在0.581~0.739)以及区分效度。

1.2.3 五因素正念度量表(Five Facet Mindfulness Questionnaire, FFMQ)<sup>[7]</sup> 由Baer等2006年编制,刘兴华等人修订,用以测量个体正念水平。共39个条目,由观察、描述、有知觉地行动、不判断、不反应5个分量表构成。采用Likert 5级评分,量表得分越高,整体心智觉知度就越高。各分量表的信效度均显示良好。

1.2.4 MSI-BPD<sup>[8]</sup> 由钟杰等人修订,共10个条目,被试选择“是”则计为1,选择“否”则计为0,总得分>7分则提示被试具有边缘型人格特质。量表由4个维度组成:情感扰乱、认知系统紊乱、冲动性行为失调、紊乱的人际关系。在中国人群中具有良好的信效度,Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.726。

1.3 统计学方法 采用SPSS 17.0软件进行统计分析,采用描述性统计分析,Cronbach's  $\alpha$ 系数,Pearson相关分析,独立样本 $t$ 检验对数据进行分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 信度分析 内部一致性信度:RFQ-C和RFQ-U的Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为0.673,0.514。重测信度:学校样本里,47名在校大学生间隔3周后的重测结果显示RFQ-C和RFQ-U的重测系数 $r$ 分别为0.686,0.538。

2.2 与TAS-20和FFMQ的相关分析 见表1。RFQ-C与TAS-20总分以及各分量表得分均呈中度负相关;与FFMQ总分及描述,行动两个分量表呈中度正相关。RFQ-U与TAS-20总分、难以识别自己的情感、难以和描述自己的情感分量表呈中度正相关,与外向型思维分量表呈低度正相关;与FFMQ总分、描述、

行动、不判断分量表呈中度负相关,与观察分量表呈低度正相关。

表1 RFQ-8分量表与TAS、FFMQ总分及各维度得分的

相关分析( <i>r</i> 值)			
量表	维度	RFQ-C	RFQ-U
TAS-20	难以识别自己的情感	-0.509**	0.488**
	难以描述自己的情感	-0.464**	0.403**
	外向性思维	-0.433**	0.151**
	总分	-0.591**	0.445**
FFMQ	观察	0.078	0.128**
	描述	0.407**	-0.320**
	行动	0.435**	-0.390**
	不判断	-0.054	-0.305**
	无反应	0.089*	-0.007
	总分	0.459**	-0.372**

注: \* $P < 0.05$ , \*\* $P < 0.01$

2.3 与边缘性人格特质的相关分析 见表2。RFQ-C与MIS-BDP总分以及各分量表呈低度负相关, RFQ-U与MIS-BDP总分以及情感扰乱、认知系统紊乱分量表呈中度正相关,与冲动性行为失调以及紊乱的人际关系呈低度正相关。

表2 RFQ-8分量表与MIS-BPD得分的相关分析(*r*值)

量表	情感扰乱	认知系统紊乱	冲动性行为失调	紊乱的人际关系	MSI-BPD总分
RFQ-C	-0.203**	-0.165**	-0.098*	-0.161**	-0.228**
RFQ-U	0.348**	0.360**	0.195**	0.175**	0.401**

注: \* $P < 0.05$ , \*\* $P < 0.01$

2.4 学校组与临床组RFQ-8分量表得分差异比较 RFQ-C分量表评分,学校组得分( $4.51 \pm 3.55$ )分比临床组( $2.81 \pm 2.94$ )分得分更高( $t = -4.59, P < 0.01$ )。RFQ-U分量表评分,学校组( $3.44 \pm 2.65$ )分比临床组( $6.66 \pm 3.77$ )分得分更低( $t = 7.12, P < 0.01$ )。

2.5 RFQ分量表与父母教育程度的相关分析 见表3。RFQ得分与父母教育程度呈低度相关,父母教育程度越高,子女RFQ-C得分越高,RFQ-U得分越低。

表3 RFQ-8分量表与父母教育程度的相关分析(*r*值)

量表	父亲教育程度	母亲教育程度
RFQ-C	0.145*	0.143*
RFQ-U	-0.166*	-0.153*

注: \* $P < 0.01$

### 3 讨论

RFQ-8中文版RFQ-C与RFQ-U分量表Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为0.673和0.514。Fonagy的研究中RFQ-C与RFQ-U的Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为0.63和0.67<sup>[5]</sup>。法文版RFQ-8研究中RFQ-C与RFQ-U Cronbach's

$\alpha$ 系数分别为0.72和0.64<sup>[9]</sup>。3种文化背景下的RFQ-8各分量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数相当,提示RFQ-8在不同文化背景下的适用性。在3周后进行重测的结果中显示,RFQ-C、RFQ-U的重测信度分别为0.686和0.538,表明RFQ-8中文版具有良好的重测信度。

本研究中观察到,RFQ-C与TAS总分呈负相关,与FFMQ总分呈正相关,RFQ-U与TAS总分呈正相关,与FFMQ总分呈负相关。述情能力是指个体识别,表达自身情感体验的能力,述情障碍的患者在辨认情绪情感方面能力单薄,无法对自己的情绪命名,也不能理解和识别他人的情绪。反思功能过低的患者同样在识别自己和他人内在心理状态的能力上很弱,无法去理解他人行为背后的内在情绪和原因。正念与心智化在觉察和描述部分有重叠,两者都涉及将注意力指向个人的体验,并强调对心理状态的认知和情感两方面的整合,鼓励再认和参与内部体验,因此,RFQ与TAS,FFMQ的相关结果均验证了RFQ-8量表的结构效度,均属于测量内聚心智化的工具。

RFQ-U与MIS-BPD的相关结果验证了BPD患者的情感、认知系统、人际关系紊乱等临床核心症状均与反思功能的受损相关<sup>[10]</sup>,在一例边缘型人格障碍患者的RF测量的研究中显示,随着心理治疗的进行,BPD患者的反思功能也有所提升,这有助于患者调节自身情绪,并将认知与情绪结合,调节自身行为,进而改善紊乱的人际关系<sup>[3]</sup>。

尽管临床组与学校组相比,在年龄、父母婚姻状况等因素差异上有着统计学意义,从不同的角度上会影响到反思功能水平,但临床组与学校组RFQ-8分量表得分差异结果仍提示,具有边缘型人格特质的个体RFQ-U得分较高,RFQ-C得分较低,且具有统计学意义。初步表明了RFQ-8能够区分一般人群和具有边缘型人格特质的人群,具有一定敏感度和特异度。

RFQ分量表与父母教育程度的相关分析显示,RF随着父母教育程度的增加而增加。从依恋理论的角度上来说,父母的反思功能影响着依恋关系,而依恋关系的安全与否又影响着孩子的反思功能,父母的反思功能受到父母自身条件的影响,随着年龄与教育的提升,反思功能也会有所提升<sup>[5]</sup>,因此父母的教育程度间接地影响着孩子的反思功能。

本研究表明RFQ-8在大学生人群中的信效度良好,具有操作方便、省时省力、可群体施测等特点,可以在中国文化背景下广泛使用。但本研究亦存在一定局限性:调查主要在大学生人群中进行,受到年

龄和学历的限制,未能探究年龄和自身学历对反思功能的影响,未来研究应将人群扩至社区;反思功能不仅在边缘型人格障碍中扮演着重要角色,还与精神分裂、进食障碍、重性抑郁等疾病也有着密切联系,未来研究应继续探索RFQ-8在临床上的适用性。

参 考 文 献

[1] Fonagy P. Thinking about thinking: some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient[J]. Int J Psychoanal, 1991, 72(Pt4): 639-656.

[2] Katznelson H. Reflective functioning: a review[J]. Clin Psychol Rev, 2014, 34(2): 107-117.

[3] Gullestad FS, Wilberg T. Change in reflective functioning during psychotherapy--a single-case study[J]. Psychother Res, 2011, 21(1): 97-111.

[4] Taubner S, Hörz S, Fischer-Kern M, et al. Internal structure of the Reflective Functioning Scale[J]. Psychol Assess, 2013, 25(1): 127-135.

[5] Fonagy P, Luyten P, Moulton-Perkins A, et al. Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire[J]. PLoS One, 2016, 11(7): e0158678.

[6] 袁勇贵, 沈鑫华, 张向荣, 等. 多伦多述情障碍量表(TAS-20)的信度和效度研究[J]. 四川精神卫生, 2003, 16(1): 25-27.

[7] Deng Y, Liu X, Rodriguez MA, et al. The Five Facet Mindfulness Questionnaire: Psychometric Properties of the Chinese Version[J]. Mindfulness, 2011, 2: 123-128.

[8] 王雨吟, 梁耀坚, 钟杰. 米氏边缘性人格障碍检测表在中国大学生人群中修订[J]. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(3): 258-260.

[9] Badoud D, Luyten P, Fonseca-Pedrero E, et al. The French Version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity Data for Adolescents and Adults and Its Association with Non-Suicidal Self-Injury[J]. PLoS One, 2015, 10(12): e0145892.

[10] Chiesa M, Fonagy P. Reflective function as a mediator between childhood adversity, personality disorder and symptom distress[J]. Personal Ment Health, 2014, 8(1): 52-66.

(收稿日期: 2016-11-24)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

## 本刊文稿中缩略语的书写要求

在本刊发表的学术论文中,已被公知公认的缩略语在摘要和正文中可以不加注释直接使用(表1);不常用的和尚未被公知公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者,若为中文可于文中第1次出现时写明全称,在圆括号内写出缩略语,如:流行性脑脊髓膜炎(流脑);若为外文可于文中第1次出现时写出中文全称,在圆括号内写出外文全称及其缩略语,如:阿尔茨海默病(Alzheimer Disease, AD)。若该缩略语已经公知,也可不注出其英文全称。不超过4个汉字的名词不宜使用缩略语,以免影响论文的可读性。西文缩略语不得拆开转行。

表1 神经疾病与精神卫生杂志常用缩略语

缩略语	中文全称	缩略语	中文全称	缩略语	中文全称
CNS	中枢神经系统	CSF	脑脊液	GABA	γ-氨基丁酸
IL	白细胞介素	AD	老年痴呆症(阿尔茨海默病)	PD	帕金森病
MRI	磁共振成像	CT	电子计算机体层扫描	DSA	数字减影血管造影
PCR	聚合酶链式反应	EEG	脑电图	MR	磁共振
HE	苏木素-伊红	BDNF	脑源性神经营养因子	PET	单光子发射计算机断层扫描
SOD	超氧化物歧化酶	ELISA	酶联免疫吸附剂测定	CRP	C反应蛋白
MMSE	简易精神状态检查	NIHSS	美国国立卫生研究院卒中评分	TIA	短暂性脑缺血发作
TNF	肿瘤坏死因子	WHO	世界卫生组织	HAMD	汉密尔顿抑郁量表
HAMA	汉密尔顿焦虑量表	PANSS	阳性与阴性症状量表	rTMS	重复经颅磁刺激
5-HT	5-羟色胺	SSRIs	选择性5-羟色胺再摄取抑制剂	MoCA	蒙特利尔认知评估量表
PTSD	创伤后应激障碍	ICD-10	国际疾病分类第十版	DSM	美国精神障碍诊断与统计手册
CCMD-3	中国精神障碍分类与诊断标准第3版				