

The Intermediary Effect of Alexithymia on the Relation between Coping Styles and Childhood Abuse

Juanhua Fu, Xinhua Tao

Department of Psychology, School of Education of Soochow University, Suzhou Jiangsu
Email: 908396784@qq.com

Received: Feb. 29th, 2016; accepted: Mar. 11th, 2016; published: Mar. 18th, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objectives: To explore the relationship of alexithymia with coping styles, childhood abuse experience, and to explore the effect of alexithymia on the relationship between the childhood abuse experience and coping styles, and to provide effective basis for treatments of the prisoners. **Method:** 300 prisoners were investigated with the childhood abuse questionnaire, TAS-20 simplified version, coping styles questionnaire in 300 prisoners. **Results:** There is a significant positive correlation between coping styles of these prisoners and childhood abuse. There is partial intermediary role of two factors of alexithymia F1 (it is difficult to identify the emotion) and factor F2 (hard to describe the emotion) on the relationship between childhood abuse and coping styles. **Conclusion:** Improving the prisoners' alexithymia can help change their coping styles, and improve the traumatic experience of childhood abuse.

Keywords

Prisoner, Childhood Abuse, Coping Styles, Alexithymia

述情障碍在儿童期虐待、应对方式之间的中介效应分析

傅鹃花, 陶新华

苏州大学教育学院心理学系, 江苏 苏州
Email: 908396784@qq.com

收稿日期: 2016年2月29日; 录用日期: 2016年3月11日; 发布日期: 2016年3月18日

摘要

目的: 探讨服刑人员的述情障碍与应对方式和儿童期受虐经历的关系, 以及述情障碍在儿童期受虐经历和应对方式之间的作用, 为服刑人员的矫治提供有效依据。**方法:** 用儿童期虐待问卷、TAS-20问卷、应对方式简化版问卷对300名服刑人员进行测量。**结果:** 儿童期虐待和服刑人员的应对方式之间存在显著正相关。述情障碍的两个因子F1 (难以识别情感)和因子F2 (难以描述情感)在儿童期虐待和应对方式之间起部分中介作用。**结论:** 改善服刑人员的述情障碍对改变服刑人员的应对方式, 以及改善儿童期虐待的创伤体验有一定的作用。

关键词

服刑人员, 儿童期虐待, 应对方式, 述情障碍

1. 引言

服刑人员是一个特殊群体。他们的犯罪行为给社会和人民生活带来了危害。犯罪行为的背后, 也隐藏着他们复杂的生活经历和心理原因。那么服刑人员的家庭和环境因素会如何影响他们的心理变化, 以至会发生犯罪行为? 本文通过研究服刑人员述情障碍与早期的受虐待经历、应对方式三者之间的关系, 了解早期不良经历对犯罪心理的影响, 有重要的理论和现实意义。

虐待儿童是对 18 岁以下儿童的虐待和忽视行为。它包括在一种责任、信任或有影响力的亲密关系中的各种身体和(或)情感虐待、性虐待、忽视、疏忽、商业或其他剥削, 这给儿童健康、生存、发展或尊严造成了实际伤害或潜在伤害。遭受亲密伙伴的暴力有时也列为一种虐待儿童行为(世界卫生组织)。由此可见, 儿童虐待更多的是指父母和抚养者对儿童的身体和心理上的伤害。

应对方式(Coping Style)又称应对风格, 是指个体面对不同的应激源时所采取的认知调节和行为努力的策略和方法。它是心理应激过程中一种重要的中介调节因素, 个体的应对方式影响着应激反应的性质和强度, 并进而调节着应激与应激结果之间的关系(李恒, 2007)。服刑人员的应对方式和犯罪行为有着重要关系。在面对困难和问题的时候, 服刑人员会采取积极的还是消极的应对方式? 消极的应对方式往往更可能导致犯罪行为的发生。王香玲等调查发现, 童年期被虐待和忽视的心理影响与成年后的人格发展紧密相关, 而且经常持续终生, 影响到成年后的情绪与应付方式。研究发现, 在儿童期虐待问卷上得高分的高中生更多的采用不成熟的应对方式: 自责、幻想和退避。而低分组的高中生更多的采用成熟的应对方式。这可能说明儿童期的虐待经历对高中生的应对方式有明显的负性影响(黄群明, 赵幸福等人, 2005)。

述情障碍的定义现在研究中最常引用的是 Haviland 的定义。Haviland (1996)统计了 13 个情绪研究领域专家们的意见, 并在此基础上对述情障碍做了这样的定义: “个体在体验和表达情绪情感方面有困难, 易于焦虑、刻板、不灵活、退缩、缺乏想象力, 不拘小节, 循规蹈矩, 缺乏洞悉感, 不幽默, 生活中缺乏个人价值感, 其焦虑和紧张主要通过躯体症状表现出来。” Taylor et al. (1997)进一步描述了述情障的核心特点: “(1) 难以识别情绪, 在躯体感觉和情绪之间较难作出区分; (2) 难以向他人描述情绪; (3) 想

象活动或白日梦减少; (4) 外向性的思维方式, 缺乏对内心世界的关注, 拘泥于外界事物的细枝末节”。

赵爱珍、耿德勤(2001)描述到, 述情障碍患者最主要的临床表现, 就是不能用言语描述自己情感, 缺乏想象, 习惯于实用主义的思维方式, 这类患者回忆梦境多为陈旧的、缺乏鲜明奇妙的具象征性的原发性梦的过程。他们常以人际关系改变开始, 象征性的思维减少, 不能用语言恰当地表达内心态度、感受、希望和动力, 不善于辨别情绪状态和躯体感受, 常常只描述躯体不适而不谈自己的情绪, 从表面上看来他们能与社会保持一致, 适应良好, 但经仔细观察, 他们只是像机器人那样机械地生活。由于他们的情感功能和内心体验受限, 因此常常姿态僵硬、缺乏面部表情、人际关系淡漠、刻板、僵化和保守。

研究发现父母对子女的冷漠和过度保护会影响子女成年后的述情障碍水平。此外, 父母双方各自的教养方式也会对子女的述情障碍水平产生作用, 在父亲方面, 父亲的冷漠或缺乏父亲给予的温暖也对孩子识别和表达情绪困难存在预测作用, 而在母亲方面, 母亲的冷漠和虐待则与述情障碍存在显著的相关(张春雨等, 2011)。还有研究结果显示述情障碍高分者多采用不成熟型应对方式, 而较少采用成熟型应对方式, 述情障碍特征是一种适应不良的防御或应对方式(杨文辉, 姚树桥, 2009)。近几年国内在大学生群体进行的应对方式和童年期虐待的关系研究中, 都认为, 父母的教养方式以及童年期虐待对应对方式有预测作用, 即有童年期受虐待经历者更倾向于采取消极的应对方式(沈晓红等, 2002; 李金钊, 徐媛, 2003; 马伟娜, 2004; 李士保等, 2006)。

已有的研究都已经证实了儿童期虐待与应对方式之间的相关的关系, 述情障碍与两者均存在相关关系, 那么, 儿童期虐待与应对方式之间的发生机制是怎样的, 是否儿童期虐待造成的述情障碍进而有消极的应对方式。本文假设述情障碍可能在儿童期虐待和应对方式之间起着中介作用, 在服刑人员进行探究验证。

2. 对象与方法

2.1. 对象

本研究对象来自于江苏省某监狱在押服刑人员, 采用随机取样的方法, 于 2015 年 1 月到 2 月之间, 在监狱四个监区中间发放问卷, 共发放问卷 300 份, 回收 299 份, 回收率 99.67%; 其中有效问卷 288 份, 有效率 96.00%。

对象全部为男性, 平均年龄 36.96 ± 8.57 岁。侵犯公民人身权利民主权利罪 77 人(包括故意杀人罪、故意伤害罪、强奸、拐卖妇女儿童罪、绑架); 侵犯财产罪 123 人, (包括抢劫、盗窃、诈骗、抢夺、侵占、职务侵占); 妨害社会管理秩序罪 75 人(包括聚众斗殴, 寻衅滋事, 黑社会组织, 赌博, 走私、贩卖、运输、制造毒品, 组织、强迫卖淫); 贪污贿赂罪 7 人。其中判决有期徒刑 199 人, 无期 43 人, 死缓 45 人, 死刑 1 人; 其中首次服刑 227 人, 非首次服刑 61 人。

2.2. 研究工具

2.2.1. 儿童期虐待问卷中文版

该问卷由美国纽约的临床心理学家 Bernstein 等(Liu & Wuerker, 2005)于 1998 编制的 CTQ-SF 问卷, 国内赵幸福等人(2005)将其翻译成中文, 用于大学生和成人研究具有较好的信度、效度。该量表共 28 个条目, 按 5 级评分: 从不、偶尔、有时、经常、总是。共包含 5 个因子: 情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视, 各因子得分越高代表受虐待越严重。本研究中各维度 Cronbach's α 系数在 0.459~0.888, 总量表的 Cronbach's α 系数为 0.818。

2.2.2 多伦多述情障碍问卷中文版(TAS-20)

由袁勇贵等(2003)翻译成中文。TAS-20 量表共 20 个条目, 按 1~5 级评分, 其中 4、5、10、18、19

等 12 个条目按反向评分。本量表包括三个因子: 因子一(F1, 难以识别自己的情感): 1、3、6、7、9、13、14 共 7 条; 因子二(F2, 难以描述自己的情感): 2、4、11、12、17 共 5 条; 因子三(F3, 外向性思维): 5、8、10、15、16、18、19、20 共 8 条。TAS-20 具有良好的心理测量特性, Cronbach's α 系数在 0.581~0.739, TAS-20 各分量表的分半相关系数在 0.558~0.803, TAS-20 各分量表得分在正常人对照样本和精神病人样本之间存在非常显著性差异。Bagby 按照划界分(≥ 61 分为述情障碍; ≤ 51 分为非述情障碍)将个体划分为述情障碍者与非述情障碍者。

2.2.3. 应对方式问卷

应对方式问卷是由 Folkman 和 Lararus 编制(Zeidner & Endler, 1996), 国内解亚宁(1998)翻译和修改成中文版简易应对方式问卷。由 20 个条目组成, 涉及人们在日常生活中经常可能采取的不同态度和措施, 如尽量看到事物好的一面、寻求社会支持和通过吸烟喝酒来解除烦恼等。为自评量表, 采用多级评分, 在每一应对方式项目后, 列有不采用、偶尔采用、有时采用和经常采用 4 种选择(相应的评分为 0、1、2、3)本研究全量表的 α 系数为 0.90; 积极应对量表的 α 系数为 0.89; 消极应对量表的 α 系数为 0.78。

2.3. 施测方法

主要采取随机抽样的方式, 由受过培训的专业人员采用统一的指导语, 说明测量的目的, 集体施测, 当场填写、回收问卷。因为本研究是系列研究, 在知情同意的基础上, 建议留下编号, 以便进行下一阶段的研究。

2.4. 统计学方法

将所有有效数据输入 SPSS19.0 进行统计分析。主要包括相关分析和分层回归分析的统计学方法。

3. 结果

3.1. 基本情况

经统计可知应对方式问卷得分的情况(见表 1), 其中消极应对方式的人 47 人, 占 16.30%, 积极应对方式的人 241 人, 占 83.7%。儿童期虐待问卷每个分量表得分高于 10 分即为虐待组, 即在五个项目中, 被试选择其中的四项为“偶尔”受到虐待, 一项选择“有时”受到虐待, 那么就认为该被试在这个分量表类型上受到了虐待; 总量表得分高于 50 也为虐待组, 则认为该被试至少受过一种形式的虐待。本研究的被试中情感虐待占总人数的 14.2%, 身体虐待占 11.1%, 性虐待占 8.0%, 情感忽视占 50.7%, 躯体忽视占 47.2%, 15.6% 的被试至少受过一种形式的虐待。其中 103 名服刑人员有述情障碍, 占 35.9%, 184 名服刑人员不存在述情障碍的情况。

3.2. 述情障碍与儿童期虐待、应对方式之间的相关性分析

对儿童期虐待、应对方式倾向和述情障碍及各维度进行相关分析。结果显示, 儿童期虐待和服刑人员的述情障碍呈显著正相关, $p < 0.01$; 儿童期虐待与因子 F1 难以识别自己的情感和因子 F2 难以描述自己的情感显著相关, $p < 0.01$ 。应对方式和述情障碍显著负相关, 应对方式与因子 F1 难以识别自己的情感和因子 F2 难以描述自己的情感显著负相关, $p < 0.01$ 。儿童期受虐、应对方式只在因子 F3 外向性思维上不存在统计学意义。说明儿童期受虐、应对方式和述情障碍之间存在紧密联系。见表 2。

3.3. 述情障碍在儿童期虐待和应对方式之间的中介效应分析

本研究中, 述情障碍的 F3 因子与应对方式相关不显著。F1 因子难以识别情感、F2 因子难以描述情

感与应对方式和儿童期虐待相关显著,对这两个因子的中介效应依次进行检验:(1) 以应对方式为自变量,儿童期虐待为自变量;(2) 以述情障碍的 F1 因子、F2 因子为因变量,儿童期虐待为自变量;(3) 以应对方式为自变量,儿童期虐待和述情障碍为自变量。结果显示, F1 因子难以识别情感和 F2 因子难以描述情感的 a、b、c 和 c' 回归系数均有统计意义,且 c' 的绝对值小于 c 的绝对值,说明述情障碍的这两个因子在儿童期虐待和服刑人员的应对方式之间起部分中介效应显著,见表 3。

4. 讨论

本研究发现,儿童期虐待和服刑人员应对方式呈正相关;加入各项述情障碍的因子以后的回归分析结果显示,儿童期虐待对于服刑人员应对方式的预测作用也有统计学意义,表明儿童期受虐的经历对于服刑人员的应对方式具有重要影响。儿童期的受虐经历对于个体来说是一种创伤,这可能会导致个体产

Table 1. The situation of prisoners' childhood abuse, alexithymia and coping tendency

表 1. 服刑人员儿童期虐待、述情障碍、应对倾向情况

项目	N	%
儿童期虐待	45	15.6
情感虐待	41	14.2
躯体虐待	32	11.1
性虐待	23	8.0
情感忽视	146	50.7
躯体忽视	136	47.2
述情障碍	103	35.8
消极应对倾向	45	15.6

Table 2. The correlation coefficient of prisoners' alexithymia, childhood abuse and coping style

表 2. 服刑人员的述情障碍与儿童期虐待、应对方式之间的相关系数(r 值)

	述情障碍总分	F1	F2	F3
儿童期受虐	0.24**	0.34**	0.18**	-0.05
应对方式	-0.44**	-0.53**	-0.32**	-0.07

注明: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$ 。

Table 3. Test the mediating effect of prisoners alexithymia between childhood abuse and coping style

表 3. 服刑人员述情障碍在儿童期虐待和应对方式之间的中介效应检验

步骤	标准化回归方程	回归系数	标准误	t 值	p 值
第 1 步	$Y = -0.303X$	$c = -0.303$	0.006	-5.379	<0.01
第 2 步	$M_1 = 0.344X$	$a = 0.344$	0.025	6.203	<0.01
	$M_2 = 0.181X$	$a = 0.181$	0.012	3.109	<0.01
第 3 步	$Y = -0.136X + -0.485M_1$	$c' = -0.136$	0.005	-2.575	<0.05
		$b = -0.485$	0.011	-9.912	<0.01
	$Y = -0.253X + -0.275M_2$	$c' = -0.253$	0.005	-4.605	<0.01
		$b = -0.275$	0.026	-4.994	<0.01

注: Y—应对方式, X—儿童虐待, M_1 —难以识别情感, M_2 —难以描述情感。

生各类问题, 消极的应对方式可能是其中一种。

本研究与先前的研究有共同的发现。张春雨(2011)发现高述情障碍的产生与儿童早年的一些经历有关, 它随着人的逐渐成熟而得到发展, 并在社会文化和社会关系中得到不断的强化。我们也发现, 早期的儿童虐待经历对述情障碍有一定影响。并且述情障碍中的两个因子——识别情感困难和描述情感困难在儿童期虐待和服刑人员应对方式之间存在中介作用。

结合已有的情绪理论能够更深入理解本研究的结论。关于情绪发展理论一共有五种不同的观点——生物观点强调情绪包含的生理状态; 机能主义强调活动倾向; 认知观点强调认知的作用; 组织观点强调多个子系统的模式构造; 社会文化观点强调社会和文化的影响。Lane 和 Schwartz 基于皮亚杰的认知发展模型, 提出了情绪觉察的认知发展理论。他们假定, 情绪体验的发展遵循着和认知发展同样的原则, 情绪觉察能力的差异反映了个体识别和描述自己及他人情绪的认知能力差异。他们将情绪觉察能力分为五个等级。最低等级是对生理感觉的觉察。在这一等级, 只有情绪事件伴随着身体变化, 个体才能感知到这一情绪体验, 如“头痛”、“冒冷汗”等等。第二等级是对行为倾向的觉察。在这个等级, 个体能够体验到情绪事件所引发的行为反应方式。第三等级是对单一情绪的觉察。在这个等级, 个体能够在事件发生后体验到一种情绪, 如难过、愉快或愤怒等。第四等级是对混合情绪的觉察, 也就是说, 个体能够体验到两种或两种以上的情绪, 甚至是两种对立的情绪。第五等级是情绪觉察的最高等级, 在这个等级, 个体不仅能够体验到混合情绪, 而且能够通过感知他人的情绪体验来整合自己的情绪反应, 使之适应当时的情境(Lane et al., 2000)。具有高等级的情绪觉察能力的个体心理健康水平更高, 社会适应能力更强(郭婷婷, 崔丽霞, 王岩, 2011)。而述情障碍是情绪信息的认知加工过程的缺陷, 这种缺陷导致了情绪调节能力和压力管理能力方面的困难(蚁金瑶, 钟明天等, 2009)。述情障碍的个体在识别和描述自己和他人情绪的认知能力上较差, 即情绪觉察能力处于较低的等级, 这必将影响他们的人际关系, 社会适应等。改善他们的述情障碍症状也是逐步提高他们的情绪觉察力的过程。采用合适的干预方法改善服刑人员的述情障碍将能够帮助他们形成积极的应对方式, 更好地适应社会, 将改善儿童期虐待体验对他们造成的不良影响。

本研究集中探讨了述情障碍与儿童期虐待、应对方式之间三者之间的关系, 证明了儿童期虐待可能通过影响述情障碍进而影响应对方式。我们可以得到的启示是: 第一服刑人员不恰当的应对方式是其犯罪的根源之一, 这与他们的述情障碍和早期的虐待有关系; 第二矫治服刑人员的犯罪行为需要矫治他们的述情障碍; 第三矫治述情障碍是需要关注服刑人员早期的受虐待经历, 矫治早期经历中的创伤问题。

本研究存在的局限, 犯罪行为产生的原因很复杂, 述情障碍只是其中的一个, 导致述情障碍的原因也有很多, 我们的研究只是一个发现, 需要做更多的研究才能做比较全面的解释。同时本研究还存在一些问题, 首先, 本研究是通过被试回忆早期经历的方式, 可能存在一些回忆偏差。其次, 监狱中压抑的环境和严格的管制会一定程度上影响服刑人员的述情障碍, 可能造成数据偏差。最后, 本研究集中于男性服刑人员, 缺少女性服刑人员的数据。因此, 未来的研究有必要增加女性服刑人员, 同时注意其他可能影响应对方式的因素。

参考文献 (References)

- 郭婷婷, 崔丽霞, 王岩(2011). 情绪复杂性:探讨情绪功能的新视角. *心理科学进展*, 19(7), 993-1002.
- 黄群明, 赵幸福, 林汉民, 刘永忠, 尹祚平, 周云飞(2005). 高中生应付方式与儿童期虐待的关系. *中国临床康复*, 9(20), 90-91.
- 解亚宁(1998). 简易应对方式量表信度和效度的初步研究. *中国临床心理学杂志*, 2, 114-115.
- 李恒(2007). 大学生压力及其应对研究综述. *科技信息*, 9, 17.

- 李金钊, 徐媛(2003). 父母养育方式与中学生的特质应对方式及特质焦虑研究. *中国健康心理学杂志*, 11(1), 1-5.
- 李士保, 席波, 付茂笋, 孙付胜(2006). 城乡大学生应对方式与父母教养方式的关系及影响因素研究. *中华行为医学与脑科学杂志*, 15(5), 398-399.
- 马伟娜(2004). 父母养育方式、应对方式与大学生心理健康的关系. *中国健康心理学杂志*, 12(3), 216-217.
- 沈晓红, 黄丽, 祝一虹(2002). 大学生应对方式的若干影响因素研究. *中华行为医学与脑科学杂志*, 11(1), 67-69.
- 杨文辉, 姚树桥(2009). 大学生述情障碍特征与应对方式的关系. *中华行为医学与脑科学杂志*, 18(4), 365.
<http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2009.04.033>
- 蚁金瑶, 钟明天, 罗英姿, 凌宇, 姚树桥(2009). 述情障碍者的情绪认知与认知性调节特征. *中国心理卫生杂志*, 23(2), 118-122.
- 袁勇贵, 沈鑫华, 张向荣, 吴爱勤, 孙厚纯, 张宁, 张心保, 李海林(2003). 多伦多述情障碍量表(TAS-20)的信度和效度研究. *四川精神卫生*, 16(1), 25-27.
- 张春雨, 张进辅, 张静秋, 张莘平(2011). 述情障碍成因的认知及社会机制. *心理科学进展*, 19(3), 398-409.
- 赵爱珍, 耿德勤(2001). 述情障碍临床研究现状综述. *中华护理杂志*, 36(2), 133-134.
- 赵幸福, 张亚林, 李龙飞, 周云飞, 李鹤展, 杨世昌(2005). 中文版儿童期虐待问卷的信度和效度. *中国临床康复*, 9(20), 105-107.
- Haviland, M. G., & Reise, S. P. (1996). Structure of the Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Personality Assessment*, 66, 116-125.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D., & Kaszniak, A. (2000). Pervasive Emotion Recognition Deficit Common to Alexithymia and the Repressive Coping Style. *Psychosomatic Medicine*, 62, 492-501.
<http://dx.doi.org/10.1097/00006842-200007000-00007>
- Liu, J., & Wuerker, A. (2005). Biosocial Bases of Aggressive and Violent Behavior—Implications for Nursing Studies. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 229-241. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.06.007>
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511526831>
- Zeidner, M., & Endler, N. S. (1996). *Handbook of Coping* (pp. 107-131). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.