

·论著·

强迫障碍患者的成人依恋与述情障碍相关研究

赵科,焦传安,周晓琴

作者单位
安徽医科大学附属
巢湖医院精神科
安徽 巢湖 238000
收稿日期
2019-12-29
通讯作者
周晓琴
zhouxqlulu@
126.com

摘要 目的:调查强迫障碍(OCD)患者的成人依恋类型和述情障碍程度,并探索两者的关系。方法:采用亲密关系经历量表(ECR)和多伦多述情障碍20条目量表(TAS-20)对OCD患者35例(OCD组)及健康人35名(对照组)进行测评,比较2组量表得分及相互关系。结果:OCD组的依恋回避得分和依恋焦虑得分明显高于对照组($P<0.01$),OCD组的不安全型比例显著高于对照组($\chi^2=20.160, P=0.000$);OCD组在述情障碍总分、情感辨别不能因子分和情感描述不能因子分上明显高于对照组($P<0.05$);OCD组中的依恋回避与情感辨别不能、情感描述不能之间存在正相关,依恋焦虑与情感辨别不能之间存在正相关($P<0.05$)。结论:OCD患者中不安全依恋占多数,且普遍存在述情障碍。
关键词 强迫障碍;成人依恋;述情障碍
中图分类号 R741;R741.02;R749 **文献标识码** A **DOI** 10.16780/j.cnki.sjssgncj.20191746
本文引用格式:赵科,焦传安,周晓琴.强迫障碍患者的成人依恋与述情障碍相关研究[J].神经损伤与功能重建,2020,15(6):322-324.

Adult Attachment and Alexithymia in Obsessive-Compulsive Disorder ZHAO Ke, JIAO Chuan-an, ZHOU Xiao-qin. Department of Psychiatry, Chaohu Hospital of Anhui Medical University, Anhui, Chaohu 238000, China
Abstract Objective: To explore the type of adult attachment and the degree of alexithymia in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) and evaluate their relationship. **Methods:** We assessed 35 OCD patients (OCD group) and 35 normal controls (NC group) using the Intimate Relationship Experience Scale (ECR) and the Toronto Alexithymia 20-item Scale (TAS-20). **Results:** The attachment avoidance score and attachment anxiety score of the OCD group were higher than those of the NC group ($P<0.01$). The proportion of unsafe attachment type in the OCD group was significantly higher than that in the NC group ($\chi^2=20.160, P=0.000$). The TAS-20 total score, inability to distinguish between emotions, and inability to describe emotional factors in the OCD group were significantly higher than those in the NC group ($P<0.05$). In the OCD group, there was a positive correlation between attachment avoidance and inability to distinguish between emotions and emotional description ($P<0.05$) and a positive correlation between attachment anxiety and inability to identify emotions ($P<0.05$). **Conclusion:** OCD patients predominantly show insecure attachment and suffer alexithymia.
Key words obsessive-compulsive disorder; adult attachment; alexithymia

强迫障碍 (obsessive-compulsive disorder, OCD) 是一种以反复持久出现的强迫观念 (如强迫怀疑、强迫回忆等) 或强迫行为 (如强迫洗涤、强迫检查等) 为基本特征的精神障碍。患者知道这些观念及动作没有现实意义, 对此有着强烈的摆脱欲望, 但往往以失败告终, 患者因而感到十分痛苦, 严重地影响了生活, 学习和工作^[1]。世界卫生组织将 OCD 列为第 10 位的致残性疾病, 其全球范围内的终身患病率为 0.8% ~ 3.0%。OCD 的病理机制尚不明确, 5-羟色胺再摄取抑制剂是一线药物, 但 40% ~ 60% 的患者治疗后无效^[2]。

“依恋 (attachment)” 于 1969 年由 Bowlby 正式提出^[3], 最初指婴儿和母亲之间的行为模式, 随后的研究发现成人在处

理与伴侣的亲密关系时也会出现类似的行为模式, 从而促成了成人依恋理论的诞生^[4]。既往的研究提示成人依恋中的不安全依恋类型与多种精神障碍有关^[5]。述情障碍 (alexithymia) 于 1973 年由 Sifneos 首先提出, 主要指个体缺乏识别他人和描述自我情绪的能力^[6]。目前认为述情障碍是许多精神障碍的潜在危险因素^[7]。

本研究旨在探索 OCD 患者的成人依恋类型、述情障碍程度及两者的关系。从心理学的角度探索强迫症患者的心理病理学机制。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 12 月至 2019 年 11 月在我

院心理咨询门诊就诊的首发OCD患者纳入OCD组。纳入标准:符合《精神疾病诊断与统计手册》第5版(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition, DSM-5)中OCD的诊断标准;年龄为18~60岁;具有初中及以上教育程度;本人自愿加入;排除严重器质性疾病、精神分裂症、心境障碍及物质滥用。共纳入符合上述标准的OCD患者35例,其中男20例,女15例;平均年龄31.45岁。选择安徽医科大学附属巢湖医院的健康(排除躯体疾病、精神障碍及物质滥用)医生、护士及护工35例纳入对照组,其中男20例,女15例;平均年龄30.17岁。2组性别、年龄及文化程度差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

采用亲密关系经历量表(experiences in close relationships inventory, ECR)对患者进行测评;按照依恋焦虑和依恋回避2个维度将成人依恋类型分为安全型(低回避,低焦虑)、迷恋型(低回避,高焦虑)、淡漠型(高回避,低焦虑)和恐惧型(高回避,高焦虑),后三者又统称为不安全型依恋^[8]。

采用多伦多述情障碍20条目量表(Toronto Alexithymia Scale-20, TAS-20)对患者进行测评;在结

构上分为3个因子:情感辨别不能、情感描述不能及外向性思维^[9]。

1.3 统计学处理

采用SPSS 17.0软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示, t 检验;计数资料以率表示, χ^2 检验;相关性分析; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组成人依恋特点比较

OCD组的依恋回避得分和依恋焦虑得分明显高于对照组($P<0.01$),见表1。OCD组的不安全型比例显著高于对照组($\chi^2=20.160, P=0.000$),见表2。

2.2 2组述情障碍特点比较

OCD组在述情障碍总分、情感辨别不能因子分和情感描述不能因子分上明显高于对照组($P<0.05$),见表3。

2.3 OCD组成人依恋维度和述情障碍维度的相关性

OCD组中的依恋回避与情感辨别不能、情感描述不能之间存在正相关,依恋焦虑与情感辨别不能之间存在正相关,见表4。

3 讨论

既往多项对OCD患者的研究均显示,该类患者以不安全依恋为主(50%~88%),其中迷恋型占首位(占OCD患者人数的26.2%~60%)^[10-13],与本研究结果一致。这进一步提示不安全依恋可能是OCD发生的重要病理心理因素。依恋理论认为只有在与照顾者的安全依恋中获得稳定的“安全基地”的个体才可能在之后

表1 2组ECR得分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	依恋回避	依恋焦虑
对照组	35	2.77±0.53	3.05±0.54
OCD组	35	3.78±0.97	4.20±1.22
t 值		5.396	5.103
P 值		0.001	0.000

表2 2组成人依恋类型分布比较[例(%)]

组别	例数	安全型	不安全型			合计
			恐惧型	淡漠型	迷恋型	
对照组	35	22(62.86)	4(11.43)	6(17.14)	3(8.57)	13(37.14)
OCD组	35	3(8.57)	16(45.71)	8(22.86)	8(22.86)	32(91.43) ^①

注:与对照组比较, ^① $P<0.05$

表3 2组TAS-20得分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	情感辨别不能	情感描述不能	外向型思维	总分
对照组	35	15.43±2.58	10.03±1.42	21.43±2.16	46.89±3.56
OCD组	35	21.34±5.86	14.31±3.49	21.17±2.54	56.83±9.24
t 值		5.464	6.730	-0.457	5.938
P 值		0.000	0.002	0.449	0.000

表4 OCD组成人依恋维度和述情障碍维度的相关性(r 值/ p 值)

	情感辨别不能	情感描述不能	外向型思维	总分
依恋回避	0.363/0.032	0.360/0.033	-0.137/0.434	0.329/0.054
依恋焦虑	0.383/0.023	0.167/0.336	-0.176/0.311	0.258/0.135

的心理发展中,有足够的能量去探索外部世界,并完成与照顾者的分离,从而发展出自己的独立性及平衡理智和情感的能力,最终形成良好的自我分化。否则就会感到无比的焦虑并因此表现出不同的症状。OCD患者常表现为过度注重秩序和整洁,并刻板和完美主义。依恋理论认为这是内在焦虑的外化表现,这种焦虑来源于早年的不安全依恋。本研究显示OCD组的不安全依恋类型以恐惧型为主,这与上述研究结果不一致,可能由于OCD患者的不安全依恋类型或许与OCD的严重程度、OCD的类型、成人依恋自评量表的种类等因素有关,有待进一步研究来解释。

临床实践中常发现OCD患者难以识别或表达自己的感觉,故需要医生花费较多的时间去问诊,这一临床印象与国内外关于OCD的述情障碍的研究结论^[14-17]相一致,即OCD患者普遍存在述情障碍,本研究结果也支持该结论。越来越多的神经影像学研究提示强迫症状是由于脑通路功能异常引起,此通路起自额叶皮质,投射至尾状核最后到达丘脑中继站^[1]。而Moriguchi等^[18]研究发现述情障碍患者的功能磁共振结果提示其额叶皮质较少激活^[14],这提示强迫障碍和述情障碍存在某种神经生理上的联系,特别是大脑额叶皮质区域。既往研究提示对述情障碍者使用精神分析进行心理治疗难以成功,该结论为OCD患者的心理治疗模式的选择提供了理论依据。王晓燕等^[15]和Grabe HJ等^[16]的研究还发现OCD患者的情绪识别困难因子分和情绪描述困难因子分显著高于对照组,而两者在外向型思维因子分上无显著差异,这与本研究结果一致。外向型思维是指关心生活中的细节问题而不关心内心感受,强迫障碍患者常常纠结于内心的矛盾想法,为此投入过多的精力,从而影响到学习、工作和生活,因此强迫障碍患者应更多的是“内向型思维”。

杨红君等^[19]对452名在校大中学生的研究发现成人依恋的2个维度和抒情障碍的3个因子之间有显著正相关;屠笑等^[20]对136位正在恋爱的大学生的调查发现依恋与述情障碍关系密切;Mohammad Ali Besharat等^[21]对443名伊朗高中学生研究发现安全依恋方式与述情障碍呈显著负相关。本研究发现OCD组中的依恋回避与情感辨别不能、情感描述不能之间存在正相关,依恋焦虑与情感辨别不能之间存在正相关。研究发现精神障碍患者中虽多有述情障碍,比如失眠患者^[22],但其述情障碍具有较高的稳定性,故普遍倾向于将其看作为一种人格特质,不是一种状态依存现象^[23]。

本研究结果提示OCD患者中不安全依恋占多数,且普遍存在述情障碍,这为OCD的心理治疗提供了一定的理论依据。样本量少、未对OCD严重程度进行评分及未将OCD进行分型是本研究的不足之处,故在今后的研究应在此处做进一步的探索。

参考文献

[1] 陆林. 沈渔邨精神病学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 443-450.

[2] 闫俊, 李凌江, 季建林, 等. 强迫障碍诊疗概要[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 28, 24: 308-320.

[3] Bowlby J. Attachment and Loss: Retrospect and Prospect[J]. Am J Orthopsychiatry, 1982, 52: 664-678.

[4] Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process[J]. J Pers Soc Psychol, 1987, 52: 511-524.

[5] 杨红君, 周世杰. 成人依恋与精神病理的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17: 66-69.

[6] Taylor GJ. Recent developments in alexithymia theory and research[J]. Can J Psychiatry, 2000, 45: 134-142.

[7] Lumley MA, Neely LC, Burger AJ. The Assessment of Alexithymia in Medical Settings: Implications for Understanding and Treating Health Problems[J]. J Pers Assess, 2007, 89: 230-246.

[8] 李同归, 加藤和生. 成人依恋的测量: 亲密关系经历量表(ECR)中文版[J]. 心理学报, 2006, 38: 399-406.

[9] 蚁金瑶, 姚树桥, 朱熊兆. TAS-20中文版的信度、效度分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17: 763-767.

[10] Ivarsson T, Granqvist P, Gillberg C, et al. Attachment states of mind in adolescents with Obsessive - Compulsive Disorder and/or depressive disorders: a controlled study[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2010, 19: 845-853.

[11] 鲁小华, 霍莉钦, 高文凤, 等. 亲密关系体验问卷修订版的信效度研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20: 716-718.

[12] 王雪梅, 史占明, 王倩, 等. 强迫障碍患者的成人依恋类型及其与压力觉知的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21: 426-428.

[13] 薛莹, 杨蕴萍. 强迫症患者的成人依恋与自我分化相关研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21: 946-949.

[14] Moriguchi Y, Ohnishi T, Lane RD, et al. Impaired self-awareness and theory of mind: An fMRI study of mentalizing in alexithymia[J]. NeuroImage, 2006, 32: 1472-1482.

[15] 王晓燕, 朱熊兆, 陈斌. 强迫症患者述情障碍与临床症状相关性研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2006, 12: 95-97.

[16] Grabe HJ, Ruhrmann S, Ettelt S, et al. Alexithymia in Obsessive-Compulsive Disorder - Results from a Family Study[J]. Psychother Psychosom, 2006, 75: 312-318.

[17] Carpenter L, Chung MC. Childhood trauma in obsessive compulsive disorder: the roles of alexithymia and attachment[J]. Psychol Psychother, 2011, 84: 367-388.

[18] 王春芳, 沈琴梅, 徐长宽, 等. 心身疾病与神经症患者的述情障碍[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1993, 19: 70-72.

[19] 杨红君, 周世杰, 谭鑫, 等. 述情障碍对成人依恋与抑郁的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17: 161-163.

[20] 屠笑, 何彦, 邱晓雯, 等. 大学生依恋对述情障碍的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21: 743-745.

[21] Besharat MA, Khajavi Z. The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms[J]. Asian J Psychiatr, 2013, 6: 571-576.

[22] 董孟君, 陈莹. 中年男性失眠症患者述情障碍的临床特征[J]. 神经损伤与功能重建, 2019, 14: 151-152.

[23] Cameron K, Ogrodniczuk J, Hadjipavlou G. Changes in alexithymia following psychological intervention: a review[J]. Harv Rev Psychiatry, 2014, 22: 162-178.

(本文编辑:唐颖馨)