

教育·心理研究与探索丛书

丛书主编●赵国祥 刘志军

解读述情障碍

情绪信息加工的视角

宫火良◎著

 科学出版社
www.sciencep.com

解讀透情障礙

解讀透情障礙

解讀透情障礙

心理

教育·心理研究与探索丛书

丛书主编●赵国祥 刘志军

解读述情障碍

情绪信息加工的视角

宫火良◎著

科学出版社
北京

图书在版编目 (CIP) 数据

解读述情障碍：情绪信息加工的视角/宫火良著. —北京：科学出版社，
2010. 7

(教育·心理研究与探索丛书)

ISBN 978-7-03-027877-7

I. ①解… II. ①宫… III. ①情感性精神病-研究 IV. ①R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 107019 号

责任编辑：樊 飞 付 艳 王昌凤 / 责任校对：朱光光

责任印制：赵德静 / 封面设计：无极书装

编辑部电话：010-64035853

E-mail: junlin@mail. sciencep.com

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

北京市农林印务有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010 年 7 月第 一 版 开本：B5 (720×1000)

2010 年 7 月第一次印刷 印张：15

印数：1—2500 字数：193 000

定价：42.00 元

(如有印装质量问题，我社负责调换)

“教育·心理研究与探索”
丛书编委会

主 编 赵国祥 刘志军
副主编 汪基德 刘济良 杜 静
成 员 (按姓氏拼音排序)
蔡建东 宫火良 刘金平
刘黎明 王 可 王星霞
杨 捷 杨江涛 张新海
赵俊峰 左辞波

丛书序

Preamble

关于心理学的出身，学界公认的观点是：哲学是其母体，自然科学研究方法是其催生的力量。由于出身的这种特殊性，心理学诞生后百余年来，一直在“亦文亦理”的道路上摇摆前行。其间，心理学与教育又结下了不解之缘，形成了教育心理学、学校心理学等以教育问题为直接研究对象的分支学科和领域，还有发展心理学、心理测量学、社会心理学等为实施教育提供依据和指导的学科，当然还有最新的认知神经科学，其成果和研究进展都会直接触动教育改革与发展，更新教育观念。可以说，心理学中的若干分支学科的发展与研究成果为教育问题的科学解决起到了不可替代的作用。在教育问题“心理学化”的同时，教育学的发展也在拉动心理学的成长。教育不仅是心理学展示价值的重要领域，也是心理学研究的问题源。在一定意义上，教育学的问题直接影响到心理学若干领域研究的方向、研究的内容以及研究成果的价值。总而言之，教育与心理应该是密不可分的“好朋友”，应该携手而行。河南大学教育科学学院策划出版“教育·心理研究与探索”丛书，集中展示近年来该院在全国著名高校获得博士学位的教育学、心理学年轻教师的科研成果，不仅反映出该院教师队伍建设成效颇显，同时再次表明教育与心理相辅相承的密切关系。

该丛书冠以“研究与探索”，直接反映了该丛书的基本特点。即丛

书内容是作者深入思考、严密论证、实验求解的结果。每本书不仅是一个领域或一个专题的系统解读，同时还蕴寓有对该领域或该专题的展望。在这个意义上，该丛书的成果有一定创新性。

既然称之为丛书，各册之间应有逻辑关联，应构成一个相对完整的知识体系。这套书仅从题目看，似乎有点散，但实际上还是有一条主线的，只不过是条“暗线”，即主要还是围绕人的发展而展开的。

第一是学生成长的环境——学校，即《反思与前瞻：学校发展变革研究》，向读者展示了学校作为一种社会组织的形成与发展历程，以及当前面临的挑战和走向。第二是学生成长中的重要他人——教师，即《反对的力量：新课程实施中的教师阻抗》，教师作为课程改革实施主体，直接决定着新课程改革的实效，进而影响着学生发展。作者分析、研究了教师在“课改”中的阻抗情况。对深入推进“课改”有直接指导意义。第三是技术，即《现实、历史、逻辑与方法：教育技术研究范式初探》，作者探讨了教育现代化中的关键环节“教育技术”，从学派差异与学科差异两个角度对教育技术学研究范式进行了阐释，为科学理解和运用教育技术、研究教育技术提供了参考。第四是学生，涉及教育中最基本的问题，即《教育学视阈中的人：基于马克思主义人学的思考》关于“人”的看法，直接决定着教师素质中最为关键的成分即“学生观”。该书以马克思主义人学为指导对该问题进行了深入、系统探讨，对提高广大教育工作者的理论水平有重要帮助。同时，关于学生的发展还包括两个最常见、也是一直以来人们比较关注的问题，即《解密学业负担：学习过程中的认知负荷研究》和《中学生的写作认知能力及培养》，这两本书的作者都是从心理学，更确切地说是从认知及认知发展角度入手，吸纳先进“思维理论”和“认知加工理论”，对研究的主题进行了实证研究，从“过程”揭示了问题实质所在。最后，该丛书还有两本探讨公众生活中最为常见的社会心理现象，即《解读述情障碍：情绪信息加工的视角》和《理解·沟通·控制：

公众的风险认知》，对科学认识心理现象与心理问题是有意義的。

我们常说：开卷有益。在今天全球化、信息化的时代，知识经济日益凸显其主导地位，构建学习型社会、学习型组织正为世界各国所重视。“开卷”读书不仅是必须、必要的，开系列之卷，更为重要。

北京师范大学发展心理研究所所长

申继亮

2010年6月于北师大

前言

Preface

从呱呱坠地到在亲人的哭声中离开这个世界，情绪总是与我们的
人生相伴而行。面对纷繁复杂的情绪体验，大多数人都可以做到自然
流露，但对有些人而言，情绪表达，特别是情绪的语言表达却是一件
困难的事情。在临床上，研究者用“述情障碍”（alexithymia）来指代
这类特殊的现象：难以识别情绪，难以在躯体感觉和情绪之间做出区
分；难以向他人描述情感；想象活动或白日梦减少；外向性的思维方
式，缺乏对内心世界的关注，而拘泥于外界事物的细枝末节。述情障
碍的概念最初源于对心身疾病患者的临床观察，但后来研究者发现，
它是许多精神障碍都具有的一种风险因素，使个体易于罹患心身疾病、
神经症、物质滥用、创伤后应激障碍（PTSD）等病症，并降低其临床
疗效，故逐渐受到来自精神病学和心理学等领域研究者的广泛关注。
从其概念提出至今，对述情障碍实质的探讨一直是众多研究者关注的
焦点，围绕神经生物学基础和家庭环境等因素，人们对述情障碍的发
生基础开展了大量的研究。当前，受情绪认知观的影响，人们倾向于
将述情障碍的临床特征看做是情绪认知加工、调节过程中存在的一种
缺陷，并尝试从情绪信息加工的角度理解述情障碍的实质。以情绪信
息加工的基本环节为切入点，笔者采用实验和问卷相结合的方法考察
了高述情障碍者的情绪信息加工特征，得出了一些初步的结论。为了

向人们系统地展示相关研究成果，笔者撰写了本书。

本书分三大部分，共 11 章。

第一部分为第一章至第四章，主要介绍国内外述情障碍的研究概况。第一章介绍述情障碍概念的源起、人们关于述情障碍本质的争论以及当前应用较多的述情障碍测量工具。第二章对当前述情障碍发生基础方面的研究作了简要述评，主要涉及神经生物学、人口学、认知加工等领域。第三章探讨述情障碍与健康之间的关系，重点对述情障碍与心身疾病、神经症间的关系进行元分析，并对已有的述情障碍干预研究作了述评。第四章介绍情绪的认知观及其给述情障碍研究带来的影响，详细介绍了述情障碍情绪加工研究的角度与基本设想。

第二部分为第五章至第八章，主要介绍关于述情障碍情绪加工研究的基本内容与结论。第五章介绍高述情障碍者在情绪信息输入环节的认知特点，通过两个实验研究揭示了高述情障碍者对情绪信息的注意特征和记忆特征。第六章介绍高述情障碍者在情绪信息评价环节的认知特点，通过四项研究揭示了高述情障碍者的情绪效价判断特征、情绪强度判断特征和情境评价特征。第七章介绍高述情障碍者在情绪表达准备环节的认知特点，通过两项问卷研究揭示了高述情障碍者的情绪表达态度特征和情绪调节策略使用情况。第八章介绍高述情障碍者在情绪表达实施环节的认知特点，通过两项研究揭示了高述情障碍者的情绪表征联结特征和情绪词汇使用特征。

第三部分为第九章至第十一章，从情绪信息加工的角度总结述情障碍的实质并介绍述情障碍干预的两个新视角。第九章通过对高述情障碍者情绪信息加工特征的总结阐述述情障碍的实质，简要描述述情障碍情绪加工研究的特点、在干预中的应用以及今后研究的展望。第十章及第十一章以对述情障碍实质的全新理解为出发点，分别介绍述情障碍干预的两个视角：情绪智力的培养和书面表露技

术的使用。

在本书的写作过程中，笔者参阅了国内外众多学者的研究成果。特别要提及的是，笔者多次向自己的博士生导师——情绪研究领域的专家、华南师范大学教育科学学院副院长郑希付教授请教并获益良多。对各位专家学者提供的直接或间接帮助在此表达深深的谢意！

由于笔者水平有限，书中难免会有疏漏之处，且本书所陈仅为笔者一家之言，恳请读者批评指正。

宫火良

2010年3月20日

目 录

Contents

丛书序 (申继亮) \ i

前言 \ v

第一章 述情障碍概述 \ 1

第一节 述情障碍的源起 \ 2

第二节 述情障碍的本质 \ 5

第三节 述情障碍的测量 \ 7

第二章 述情障碍的发生基础 \ 13

第一节 述情障碍的神经生物学研究 \ 14

第二节 述情障碍的人口学研究 \ 19

第三节 述情障碍的认知加工研究 \ 22

第三章 述情障碍与健康 \ 28

第一节 情绪与健康的关系 \ 29

第二节 述情障碍与心身疾病 \ 35

第三节 述情障碍与神经症 \ 40

第四节	述情障碍的干预研究 \	45
第四章	述情障碍与情绪的认知观 \	50
第一节	情绪的认知观述评 \	51
第二节	述情障碍情绪加工研究的提出 \	57
第五章	述情障碍与情绪信息的输入 \	62
第一节	高述情障碍者的信息选择特征 \	63
第二节	高述情障碍者的信息记忆特征 \	71
第六章	述情障碍与认知评价 \	81
第一节	高述情障碍者的情绪效价判断特征 \	83
第二节	高述情障碍者的情绪强度判断特征 \	90
第三节	高述情障碍者的情境评价特征 \	95
第七章	述情障碍与情绪表达准备 \	101
第一节	高述情障碍者的情绪表达态度 \	103
第二节	高述情障碍者的情绪调节特征 \	107
第八章	述情障碍与情绪表达实施 \	112
第一节	高述情障碍者的情绪表征联结特征 \	114
第二节	高述情障碍者的情绪词汇使用特征 \	120
第九章	述情障碍情绪加工研究述评 \	126
第一节	高述情障碍者的情绪信息加工特征 \	127
第二节	述情障碍情绪加工研究的价值与展望 \	133
第十章	述情障碍干预的新视角 I：情绪智力 \	141
第一节	情绪智力概述 \	142

第二节	情绪智力的构成 \	148
第三节	情绪智力的培养 \	158
第十一章	述情障碍干预的新视角Ⅱ：书面表露 \	166
第一节	自我表露概述 \	167
第二节	书面表露技术简介 \	178
参考文献	\	191
附录	\	213
附录一	多伦多述情障碍量表 (TAS-20) \	213
附录二	实验用材料举例 \	216
附录三	情绪觉知水平问卷 (部分) \	216
附录四	情绪表达态度量表 (部分) \	217
附录五	情绪调节问卷 \	218
附录六	被试个人资料 (实验用) \	219
附录七	知情同意书 \	220
附录八	情绪表达态度与心理健康的关系 \	220

第一章 述情障碍概述

作为连接内在体验与外部世界的桥梁，情绪表达在人们的生活中扮演着重要的角色。通过表达，人们不仅可以对自身的情绪与思想有系统的认识，加强自我理解，而且有助于促进人际沟通并化解难题，也有益于身心健康。Mendes 等的研究表明，对消极情绪的表达有助于减少人们的就医次数，提高主观幸福感，增强机体的免疫功能^[1]；同样，对积极情绪的表达也会使人们从中获益，Harker 和 Keltner 的研究就发现，经常表达积极情绪者拥有较高的婚姻质量和较高的幸福感^[2]。情绪表达的方式有很多，语言就是人们日常生活中进行情绪表达的重要载体之一，但并非所有人都能进行良好的情绪语言表达，高

述情障碍者就是其中的一类。

第一节 述情障碍的源起

一、述情障碍概念的源起

述情障碍 (alexithymia) 的概念最初源于对心身疾病患者的临床观察。早在 20 世纪 40 年代, Ruesch 就已经注意到了心身疾病患者身上所表现出来的语言及象征性表达的失调, 并将此现象称为“幼稚人格”。在后来的一些研究中, 这些较少或不能用语言描述自己情绪的患者被进一步称为“情绪盲”。1963 年, 一组法国精神分析学者报告认为心身疾病患者身上共同存在特定的认知特征, 他们明显缺乏幻想, 较少做梦, 精神活动以具体化和现实定向为特征, 这种思维方式被命名为“操作性思维”。与此同时, Sifnoes 等发现, 在鼓励自由联想和幻想的临床会谈中, 20 例患有两种心身疾病的患者中, 16 例在情绪的语言表达或描述方面有明显困难, 幻想及想象全无或明显减少^[3], 他们或者意识不到自己的情感或者只能用初步的语言进行描述。据此, Sifnoes 等提出了述情障碍概念用于指称精神患者的一类临床症状表现。

“alexithymia”一词来源于希腊语, “a”为无 (lack), “lexis”为词语 (word), “thymia”为情绪 (emotion), 故述情障碍又称情感难言症。作为一组临床症状, 尽管述情障碍并不属于精神障碍的任何一个类别, 但它出现于广泛的病症 (如各类心身疾病、神经症、物质滥用、PTSD 等) 之中并降低这些病症的临床疗效^[4]。同时, 它也是一些精神疾病误诊的重要原因^[5]。作为一种人格特质, 高述情障碍不仅使人们更容易出现消极情感, 还会影响到人们的学业^[6~8]。而且研究发现, 述情障碍与许多不健康的行为有关联, 包括酒精与药物滥用、沉

闷的生活方式、不良饮食习惯、自我伤害等^[9~11]。作为一种风险因素，高述情障碍是人们罹患多种精神障碍的一个重要原因，故一经提出，就受到心身医学和精神病学等研究者的广泛关注。截至2004年，通过PsycINFO数据库检索发现，已经有超过1000篇关于述情障碍的论文^[12]。国内最早的是由张建平在中国心理学会“个性”研讨会上所作的“述情障碍”个性特点的研究概况的报告^[13]。到目前为止（2008年初），通过中国期刊网可检索到的国内关于述情障碍的各类论文也将近180篇。

二、述情障碍的临床特征与流调率

临床上，述情障碍的判别标准如下：患者描述无休止的身体症状，缺乏幻想，难以用恰当的词汇描述情感体验，在谈话中不停地重复细节，较少做梦，在人际关系方面表现为过度的依赖性 or 超然态度。在治疗中，治疗师发现这些病人感觉迟钝、令人厌烦。在对这些标准进行总结的基础上，有学者提出了高述情障碍者具备的典型特征：①难以识别情绪，难以在躯体感觉和情绪之间做出区分；②难以向他人描述情感；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，而拘泥于外界事物的细枝末节^[14]。

国内对述情障碍开展的流行病学调查结果较不一致，可能与各自采用的工具、秉持的标准和涉及的人群不同有关，但结果都表明述情障碍在一般人群中的发生率相对较高。夏朝云等研究发现，10.15%的大学生的述情障碍平均总分偏高^[15]。张媛等研究发现，高述情障碍水平在一般人群中的比例是16.67%^[16]。刘克俭等研究发现，述情障碍在医学类大学生中的发生率达18.4%^[17]。国外关于述情障碍流行病学调查的结果是，在一般人群中的比例为9.3%~18.8%^[18~21]。在一些临床人群中，述情障碍的发生率要高出很多。Burba等研究发现，在躯体障碍人群中，述情障碍的发生率为59%^[22]。Todarello等研究发现，述情障碍在高血压群体中的发生率为55%，在其他精神疾病群体中的发生率为33%，在一般人群中的发生率为16%^[23]。由于述情障碍在各