

「良好心智化量表」的發展與信效度考驗

林裕哲¹ 李明晉²

摘要

心智化為重要的心理健康因子，同時為個人思考、覺察與感受的重要能力，不僅能協助人們應對複雜的人際關係，更促進人們反思自身與他人的關係。過去研究多著重研究個體的過度心智化及缺乏心智化之病理層面，並以「反思功能問卷」作為主要測量工具，但在後續研究證實了其僅適用於心理疾患以及計分上心理計量之限制。再者，過去研究多以病理性心智化為主，對於良好心智化之正向心理概念並無充分的研究，因此本研究以良好心智化為基礎編製「良好心智化量表」（GMS），期盼能正視並補足過去忽視良好心智化重要概念之不足。本量表由 13 個因素建構而成，共有三個分量表，分別為反思他人、反思自己、反思展現，全量表共有 37 題。本研究以 18 歲以上成人作為研究對象，共收到預試量表 142 份及正式量表 635 份。正式量表之內部一致性 Cronbach' α 值為 .93，分量表 Cronbach's α 值介於 .79 至 .90；折半信度為 .89；再測信度 Cronbach's α 值為 .86，顯示本量表具有良好信度。正式量表之模型適配度佳，且組合信度（CR）介於 .64 至 .81 之間，平均變異萃取量（AVE）介於 .61 至 .66 之間，建構信度及區別效度皆具良好品質。正式量表與同理心、依附風格、五大人格，以及生活滿意度皆有顯著相關，具良好效標關聯效度。綜合上述指標，顯示這是一份品質良好的「良好心智化量表」。

關鍵詞：心智化、良好心智化、良好心智化量表

1. 林裕哲，格瑞思心理諮商所諮商心理師

2. 李明晉，臺北市立大學心理與諮商學系助理教授，ORCID: 0009-0006-1191-7975

收件日期：2023.11.06；完成修改：2024.02.16；正式接受：2024.02.23

通訊作者：李明晉；Email：mingchin@go.utapei.edu.tw

地址：100234 臺北市中正區愛國西路 1 號 臺北市立大學心理與諮商學系

Development and Validation of the Good Mentalization Scale (GMS)

Yu-Che Lin¹ Ming-Chin Li²

Abstract

Mentalization is an important factor for mental health, serving as a fundamental ability for personal reflection, awareness, and emotional understanding. It not only aids individuals in navigating complex interpersonal relationships but also fosters self-reflection and empathy towards others. Previous researches had predominantly focused on certainly about mental state and uncertainly about mental state in individuals. In previous researches, the “Reflective Functioning Questionnaire” were commonly used as a measurement tool. However, subsequent studies had revealed its limitations, particularly in the context of psychopathology and psychometric scoring. Furthermore, past researchers had primarily explored pathological aspects of mentalization, with limited attention to positive psychological concepts associated with good mentalization. Therefore, this study is based on the concept of good mentalization and aimed to develop a “Good Mentalization Scale (GMS)” to address and complement the overlooked positive aspects of mentalization.

Therefore, this study developed the “Good Mentalization Scale” based on the concept of good mentalization proposed by Bateman and Fonagy in 2016. The scale consisted of

1. Yu-Che Lin, Counseling Psychologist, Grace Counseling Center

2. Ming-Chin Li, Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, University of Taipei, ORCID: 0009-0006-1191-7975

Received: 2023.11.06; Revised: 2024.02.16; Accepted: 2024.02.23

Corresponding Author: Ming-Chin Li; Email: mingchin@go.utapei.edu.tw

Address: No. 1, Aiguo W. Rd., Zhongzheng Dist., Taipei City 100234, Taiwan
Department of Psychology and Counseling, University of Taipei

林裕哲 李明晉

「良好心智化量表」的發展與信效度考驗

thirteen factors, and was divided into three subscales, which included self reflective function, other reflective function and representative reflective function, making a total of 37 items in the full scale. The target sample was drawn from adult over 18 years old, and valid samples of 142 for pretest scale and 635 for formal scale were collected.

The formal scale was tested for internal consistency, and Cronbach's α was .93. The internal consistency of subscales ranged from .79 to .90. The split-half reliability of the formal scale was .89, whereas test-retest reliability was .86, showing good reliability. The GMS showed good model compatibility, with composite reliabilities (CR) ranged from .64 to .81 and the average variance extracted (AVE) ranged from .61 to .64. The scale showed good construct reliability and discriminate validity, as well as good criterion-related validity with empathy, attachment style, Big Five personality traits and life satisfaction. These indicators suggested that this is a high-quality scale.

Keywords: good mentalization, Good Mentalization Scale (GMS), mentalization

壹、緒論

1989 年，英國精神分析取向學者 Fonagy 提出「心智化」(mentalization)之概念，說明人們是如何透過想像心智狀態 (mental state)，去理解人際互動中自己與他人的行為，此心理概念更運用於心理治療，特別專精於治療人格疾患，藉由提升患者解讀自己與他人內在心理的能力與彈性，來讓患者能有效的調節情緒並增進解讀情境的能力。心智化是個體能夠理解自我與他人心理歷程的一種能力 (Fonagy, 1989; Fonagy et al., 2016; Fonagy et al., 1993)，藉由內在想像來歸因心智，以解釋自己或他人行為背後的情感、動機與慾望 (Fonagy et al., 2002)，使解讀自己或他人的行為更具有意義及預測性 (Baron-Cohen, 1995; Morton & Frith, 1995)，可見心智化是人際關係中的重要能力。心智化倘若缺損將導致人們無法解讀他人的行為，更無法對行為產生預測性，這將造成人際關係的嚴重問題 (Allen et al., 2008)。Fonagy 與 Bateman (2019) 更闡述心智化是人類想像力的特定面向，當人們需要去解釋他人行為時，會先覺察自己與他人的心理狀態，這同時包含對於感覺、想法、信念及願望的感知與詮釋，藉此了解自己與他人的關係，此過程相當有助於理解複雜的人際互動，使人能區辨內在感受與現實世界的不同，並促進自我經驗的整合，同時也能在複雜的人際互動中適宜的因應 (Freeman, 2016)。研究者認為，若能藉由心理測量方式來評估個體之心智化能力，有助於協助個體了解自身的心智化能力，並更加理解自身心智能力的現況與優劣勢，甚至能尋求適切的心理諮商或治療來提升其不同面向的心智化能力，增進其良好心智化且促進人際因應之能力。

因此，本研究旨在編製適合臺灣成年人使用的良好心智化 (good mentalization) 量表，並以多項信度及效度指標檢驗此量表之品質。本研究之研究動機如下：

第一，過去研究心智化的量表多以測量心理疾患之心智化能力為主，也就是病理性心智化，意指測量病患心智能力的受損面向與程度。舉例來說，「反思功能問卷」(Reflective Functioning Questionnaire [RFQ]; Fonagy et al., 2016)，主要在測量個體的過度心智化 (hypermentalizing) 及缺乏心智化 (hypomentalizing)，前者指個體的思考狀態已經超出了現有證據及常理的情況，而後者則指無法或不願意思考自己或他人的心智狀態 (Fonagy et al.,

2016），此兩者皆為測量患者缺損的心智化功能。此量表因受限於心理疾患者，以及計分牽涉雙重評分及反向計分的問題，導致其在心理計量上兩個建構而有題項重複計分的心理計量問題（Müller et al., 2022），目前也缺乏符合一般大眾使用，且計分具有適切心理計量之心智化量表。

第二，臺灣本土仍缺乏心智化之測量工具及相關研究。統整國內的心智化研究發現，大多為心智化取向的治療歷程之質性研究及實務工作上的應用與反思，包含：邊緣型人格治療（方翠君、周勵志，2008）、飲食疾患心理治療運用（林彥好、陳冠宇，2015）、心智化導向治療團體依附模式初探（周勵志等人，2018）、青少年心智化治療（唐子俊等人，2021），以及親職諮詢（楊舒涵，2015）之實務應用等。此類研究結果固然有助於提供心智化治療的框架與經驗供實務工作者參照之優勢，但較容易有主觀，且難以類推至普羅大眾之劣勢。

第三，心智化具有正向心理健康影響力。Ballespí 等人（2021）研究指出，個體理解自己或他人的心智化能力對於心理健康有正向影響力，包含提升個體的生活幸福感、自尊及實現生活目標，並指出現在多數研究多關注於心智化與疾病的相關，較缺乏心智化與心理健康之研究。目前的心智化研究多為測量病理性心智化，但卻缺乏心智化與正向心理的相關研究，研究者期待透過建立良好心智化之量表，補足心智化研究中目前仍受限於心理疾患患者的心理健康工具。

綜合上述動機，本研究之目的為確認良好心智化之理論與向度、考驗量表之信度與效度，以及驗證理論模型之適配性，並發展一份適合臺灣成年人使用之「良好心智化量表」。

貳、文獻探討

一、心智化評量

現今心智化的評量多使用 Fonagy 等人（2016）等人所發展之「反思功能問卷」（RFQ），測量過度心智化及缺乏心智化，前者稱為心智狀態的確定性（certainly about mental state [RFQ_C]），亦即個體包含偽心智化（pseudomentalization）、過度猜想自己或他人的心智狀態；後者稱為心智狀態的不確定性（uncertainly about mental state [RFQ_U]），亦即包含精神等同的思

考，以及無法具有複雜且彈性的思維去反思自己與他人的心智狀態。RFQ 包含 RFQ_C 及 RFQ_U 兩個分量表，計分方式採用李克特氏七點量表，1 分為完全不同意，7 分為完全同意。該量表的計分方式如下，RFQ_C 分量表在計分時，會將七點量表重新編碼為 3、2、1、0、0、0、0 分，得分愈高代表過度心智化程度較高。另一方面，RFQ_U 分量表在計分時，將七點量表重新編碼為 0、0、0、0、1、2、3，得分愈高代表缺乏心智化程度較高，但若得分愈低，代表個體能夠承認自身心智狀態有不透明性的時候。此量表因其計分特殊會衍生一些問題，例如：信度的 Cronbach's α 值僅介於 .65 至 .77，信度不盡理想，而其題向涉及雙重計分導致其心理計量仍有待商榷（Müller et al., 2022）。

除了測量 RFQ_C 及 RFQ_U 的心智化概念之外，Lieberman（2007）認為心智化能夠透過跨社會認知神經科學的觀點，將心智化的歷程分成四大類來描述，分別為「自動心智化與受控心智化」（automatic mentalization versus controlled mentalization）、「自體心智化與他人心智化」（self mentalization versus other mentalization）、「內在心智化與外在心智化」（internal mentalization versus external mentalization），以及「認知心智化與情感心智化」（cognitive mentalization versus affective mentalization），學者們更以此測量不同面向之心智化，例如，Dimitrijević 等人（2018）的「心智化量表」（The Mentalization Scale [MentS]）測量個人心智化自體及他人的面向，而 Gagliardini 等人（2020）的「心智化失衡量表」（Mentalization Imbalances Scale [MIS]）則將心智化分成六個向度，分別為自體失衡（imbalance towards self），指過度關注於自己的內在狀態；他人失衡（imbalance towards others），指過度關注於他人的內在狀態；情感失衡（affective imbalance），指情緒過度激活；認知失衡（cognitive imbalance），指過度關注自身的認知層次；自動化失衡（automatic imbalance），指具自動的識別心理狀態，但卻沒有清楚陳述的能力；外在失衡（external imbalance），指過度依賴心理狀態的外部線索（即面部表情、身體姿勢等），而沒有反思內在心理狀態。

此外，除了病理性的心智化測量，Gagliardini 等人（2018）也試圖測量良好心智化的概念，在其「心智化模式量表」（Modes of Mentalization Scale [MMS]）中，首先加入測量良好心智化的向度，測量個體是否能對自己或他人感到好奇、是否能連貫描述心理狀態、是否能理解人會經歷不同的情感，以及是否能自發地運用心智狀態解釋行為。題項分別對應到 Bateman 與 Fon-

agy (2016) 提出的良好心智化指標，包含真誠地感興趣、自傳的連續性、對情感影響的覺察及可預測的，作為量表中首次測量此向度，提供了良好心智化測量之基底，可惜的是尚未全面的測量到良好心智化的各個指標，且主要的量表設計仍是以測量病理性心智化概念為主。

綜合上述，過往雖有許多測量病理性心智化的工具，但因心智化強調的是個體能否具有彈性與平衡各個面向之能力，因此無法將過往的病理性測量結果反推成良好心智化之概念，因此本研究更需要重新定義良好心智化的內涵，並進行重新編製。

二、良好心智化

良好心智化為 Bateman 與 Fonagy (2016) 為了補足過去學者大多研究病理性心智化進而提出之概念，意指個體對自己、他人皆具有良好之反思功能，能夠開放、透明的去覺察自我，並思索他人的心智狀態。個體能夠帶著好奇心、不透明的原則，謙虛的去體驗自身與他人的感受，能夠去反思與調節自身的內在狀態，並能提供行為的合理推論與描述。也就是說，能在反思他人、反思自己、反思展現，以及價值態度上展現出以下的指標與內涵（參閱表 1）。此 21 項細項則包含不透明（opaqueness）、不偏執的（absence of paranoia）、沉思的（contemplation and reflection）、能換位思考的（perspective-taking）、真誠地感興趣（genuine interest in other people's thoughts and feelings）、開放性（openness to discovery）、寬恕的（forgiveness）、可預測的（predictability）、可變性的（changeability）、具發展視角的（developmental perspective）、現實的懷疑主義（realistic skepticism）、承認前意識功能（acknowledgement of preconscious function）、能意識衝突的（conflict）、具自體好奇的興趣（self-inquisitive stance）、對差異的興趣（an interest in difference）、對情感影響的覺察（awareness of the impact of affect）、解說與傾聽能力（advanced pedagogic and listening skills）、自傳的連續性（autobiographical continuity）、豐富的內在生活（rich internal life）、具試探性的（tentativeness），以及具調適性的（moderation）。研究者將上述指標與內涵作為量表編製的理論依據，但因現今國內外文獻對於良好心智化並未有近一步研究及理論架構，故本研究也透過量表驗證良好心智化內涵之架構。

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

表 1 良好心智化指標一覽表

指標向度	指標	指標內涵
反思他人	不透明	知悉自己無法完全理解他人的內在想法，但對他人行為不致於感到困惑。
	不偏執的	不會將他人的想法視為一種威脅，且能知悉他人的想法具有可變性。
	沉思的	用一種放鬆而不強迫的態度去思考他人的想法。
	能换位思考的	能接受一件事情在不同人的角度上，會有很大的差異。
	真誠地感興趣	對於一個人的想法與情緒是真心的感到好奇，包含談論內容與談話風格。
	開放性	對於他人的想法，個體會自然的不做出過多的預設立場。
	寬恕的	能夠試著去理解他人的心理狀態，並接受他人。
	可預測的	能夠透過理解他人的想法與感受情況下，去預測他人可能的反應。
反思自己	可變性的	個人對於他人的想法可能會隨著自己的變化而有所改變。
	具發展視角的	能理解隨著發展，個人的看法與觀點會隨著成長而有更成熟。
	現實的懷疑主義	能承認自己對於自身的情緒有時是感到困惑的。
	承認前意識功能	承認自己可能沒辦法意識到自己所有的感受，特別是在衝突時。
	能意識衝突的	能夠意識到自己的想法與感受可能會有不相容的時刻。
	具自我好奇的立場	對於自己的想法與感受抱著真正好奇的情懷。
	對差異的興趣	對與自己不同的思維模式感到好奇。
	對情感影響的覺察	能洞察情緒如何影響或扭曲一個人對自己或他人的理解。
反思展現	解說與傾聽能力	能夠有耐心的傾聽及向他人解釋事情。
	自傳的連續性	能夠記憶自己小時候的發展事件，能展現自身思想的連續性特質。
	豐富的內在生活	很少體驗到自身內在是空洞與缺乏的感受。
價值態度	具試探性的	對事件抱持複雜性且相對主義的偏好，對於事件對錯較缺乏絕對的確定性。
	具調適性的	能監控與調控自己的內在狀態，能將自己與他人的心理狀態陳述保持平衡。

註：引自“Assessment of mentalizing,” by A. Bateman, & P. Fonagy, *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide* (pp. 117-118), 2016, Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199680375.001.0001>

三、與心智化相關之重要心理及效標變項

心智化是心理治療療效的共通因素，在其概念中亦涵括同理心（*empathy*），兩者皆有個體如何思考與感受心智的能力，差別在於同理心是能夠對他人感同身受，心智化除了需要反思他人之外，也需要同時具有反思自己的心理狀態及預測行為之功能（廖孟真，2021；Allen et al., 2008）。許多研究也共同指出 RFQ_C 與同理心有正相關（Badoud et al., 2016; Fonagy et al., 2016），因此心智化能力愈佳，同理心也會愈好。觀點取替（*perspective taking*）同為同理心的重要能力之一（Davis, 1980），意指個體能夠自發地採納他人心理觀點的能力指標。在不同的研究中，觀點取替分別與 RFQ_C 及 RFQ_U 有顯著正相關，對於觀點取替與心智化的相關結果並不一致（Fonagy et al., 2016; Seyed Mousavi et al., 2021），但就理論而言，採納他人心理觀點的能力與心智化他人的能力是相似的，應與 RFQ_C 有顯著正相關，因此本研究也會再次驗證心智化與觀點取替的相關性。

心智化是從個體的早年依附關係培養，而心智化能力也與依附類型有所關聯。Hughes 等人（2005）認為，每個人與生俱來就具有心智化的能力，此能力具有發展潛力，並不太受到基因遺傳的影響，此能力的發展取決於社會學習環境的質量、孩子的家庭關係，以及早期的依附關係等。心智化的培養是仰賴於幼兒早年的心理狀態是否能得到適當的了解、關注與照護，以及在依附關係中成人對於孩子情緒經驗的反應是否能以同調與鏡映的回應，使幼兒能夠發展主觀的表徵系統（Fonagy & Bateman, 2019）。大多數研究證實良好心智化與安全依附呈正相關（羅升，2019；Gagliardini & Colli, 2019），也指出不佳的心智化能力與不安全依附也息息相關，例如：混亂型、排拒型依附與心智化中的具體思考有關，而焦慮型依附則與心智化能力中的目的論、過度確定有關（Gagliardini & Colli, 2019），而焦慮型依附及逃避型依附與心智化呈顯著負相關（陳筠筑，2019；羅升，2019；Dimitrijević et al., 2018）。從上述研究可知，心智化與安全依附有正相關，並與非安全依附有負相關，因此心智化與依附具有顯著相關。

人格是具體且能總體涵蓋描述不同個體的特質（Barenbaum & Winter, 2008），有些學者針對心智化與人格進行研究，來確認心智化對於人格的影響。Dimitrijević 等人（2018）的研究指出，心智化與基本人格特質中的開放性、友善性、嚴謹性、外向性皆有顯著正相關，然而心智化與神經質在目前

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

的研究尚未有定論。

心智化扮演調節壓力事件及促進生活滿意度的重要角色，許多研究都指出心智化對於提升幸福感、調節壓力有正向的影響力，例如：Cieślak 等人（2022）針對罹患乳癌女性的研究，發現心智化為促進面對癌症之適應策略與情緒調適的重要因子，心智化愈佳的患者愈能接受自己面對疾病的情緒狀態，能反思與理解自己的感受，並使自己的生活感到更加滿意。Maerz 等人（2022）在 Covid-19 疫情大流行期間進行研究，發現心智化能促進人們對於壓力的恢復力，也能調節人格障礙者的憂鬱症狀，並提升其生活滿意度。從上述研究可以發現，心智化與生活滿意度及調適壓力皆有正相關。

總結上述，心智化與同理心、依附風格、五大人格，以及生活滿意度具有相關，而本研究也以此作為效標關聯效度的檢驗。

參、研究方法

一、參與者

本研究針對臺灣地區年滿 18 歲以上之成人作為母群體，進行問卷調查研究，研究參與者須符合年滿 18 歲及具有閱讀和理解中文文字能力的條件，方可進行施測。預試之參與者共有 142 位填答，有效問卷數為 142 份。正式施測之參與者共有 696 位填答，有效問卷數為 635 份（占 91.24%），無效樣本 61 份。

二、量表編製與施測

研究者採用 Bateman 與 Fonagy（2016）提出良好心智化的概念進行量表建構與編製之參照，期望能補足過往較多研究病理化心智化而缺乏良好心智化的不足。良好心智化的概念具有四大項指標向度及 21 項細項（參閱表 1），四大項指標向度為反思他人（19 題）、反思自己（18 題）、反思展現（9 題），以及價值態度（5 題），依向度內涵編製預試量表題項共 51 題。而後邀請輔導工作者共 10 人進行試答，再經過 3 位具心理測驗及心理動力取向之專家學者，先行確認題目與心智化的關聯，而後針對題項字詞進行量表審查與修正建議。舉例來說，將「當我分享心事時，我會滔滔不絕的把想說地告訴對方，但對方回應並不太重要」，修正為「我會滔滔不絕的把想說的

告訴對方」，也就是將較為冗長且可能會測量到多個內涵的題目進行修訂，再經過專家一致認同與綜合討論後，將每個向度調整成為 2 題題項，保留較能夠測量心智化之題項，修訂完成共 42 題之預試量表。

在本量表的計分中，因涉及雙重評分及反向計分之問題，再因考量華人多以中庸之道為選分標準，因此量表計分方式採用李克特氏六點量尺，讓受試者依照各題項所描述之內容，依照日常生活的事件狀況進行圈選。分數依序為 1 至 6 分計分，總分愈高，代表心智化功能愈佳。經過預試之後，以統計驗證進行刪題，再確認共 37 題之正式量表（預試及正式量表題項可參閱表 2）。

本研究參與者是透過網路平臺（Facebook、PTT）及大專校院課程（臺北市立大學、東吳大學）宣導來招募，參與者先閱讀完告知同意書並同意參與後，再以網路問卷進行施測。

表 2 「良好心智化量表」的因素與題項一覽表

分量表	新修訂因素	原因素	題項與題目
反思他人	開放性思考	不偏執的	（預 4；正 1）我能理解別人的想法是可以改變，而不是固定不變的。
			（預 3；正 2）我不擔心別人有不同的想法和意見，因為我知道這些是有可能會改變的。
		能換位思考的	（預 8；正 3）我能接受同一件事情在不同人的歷史脈絡下，會有不同的觀點與差異。
		開放性	（預 11；正 4）我能用開放的心看待別人不同的想法與感受。
	寬恕的	具試探性的	（預 39；正 5）我會用多元彈性的態度去看待每件事情。
		具調適性的	（預 42；正 6）當我發現自己整體感覺與平常不同時，我會用客觀中立的態度來看待自己與他人的反應。
			（預 13；正 7）一旦我理解他為什麼這麼做，我比較能寬恕他的所作所為。
			（預 14；正 8）當我理解別人行為背後的原因時，我就能試著去寬恕他。
	可預測的	可預測的	（預 15；正 9）我會透過觀察與反思別人的感受及想法，來預測之後他會做什麼。
			（預 16；正 10）我會在了解別人面對事件的想法與感受之後，預測之後他可能會怎麼做。

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

表 2 「良好心智化量表」的因素與題項一覽表（續）

分量表	新修訂因素	原因素	題項與題目
反思他人	沉思的	沉思的	（預 5；正 11）我會適當地去思考別人行為背後的動機。
			（預 6；正 12）我有時會觀察身旁的大家，去細細反思每個人的不同。
		能換位思考的	（預 7；正 13）我會試著站在別人的立場看待他的處境。
	不透明	不透明	（預 1；正 14）我能接受自己沒辦法完全地理解別人的想法與感受。
			（預 2；正 15）我能接納自己無法完全讀懂旁人的想法與感受。
	真誠地感興趣	真誠地感興趣	（預 9；正 16）我會真心地對他人的感受與想法感到興趣。 （預 10；正 17）我對他人的說話內容與風格是感興趣的。
反思自己	對情感影響的覺察	可變性的	（預 17；正 18）我心情的起伏會影響到自己看待他人的想法與感受。 （預 18；正 19）我對他人的想法與感受會受到自己身心狀況的影響。
		對情感影響的覺察	（預 31；正 20）我能領悟到自己的情感會如何扭曲對自己或他人的理解。 （預 32；正 21）強烈的情緒感受會影響到我對自己或他人的看法。
	對差異的好奇	對差異的興趣	（預 29；正 22）我會想知道別人與我不同的感受與想法。 （預 30；正 23）我會好奇別人與我不同的思考方式。
		具自體好奇的立場	（預 27；正 24）我對自己的想法與感受是感到好奇的。 （預 28；正 25）當我做出與平常不同的行為時，我會好奇自己內在的想法。
	能意識衝突與承認前意識功能	能意識衝突的	（預 25；正 26）我有時能覺察自己的想法與情緒是矛盾的。
			（預 26；正 27）我有時對某些人事物，會有又愛又恨的矛盾感受。

表 2 「良好心智化量表」的因素與題項一覽表（續）

分量表	新修訂因素	原因素	題項與題目
反思自己	能意識衝突與承認前意識功能	現實的懷疑主義	（預 22；正 28）我認為自己的情緒不會有困惑的時候。*
			（預 24；正 29）在衝突時，我能接受自己會有不清楚感受與想法的時候。
	具發展視角的	具發展視角的	（預 19；正 30）隨著自身的成長，我能發現自己愈來愈可以理解他人的想法。
反思展現	自傳的連續性	自傳的連續性	（預 20；正 31）隨著閱歷增長，我更能成熟地看待他人。
			（預 35；正 32）我能想起過去不同的經歷是如何貫串起來成為現在的自己。
	先進的解說與傾聽能力	解說與傾聽能力	（預 36；正 33）我能感受過去經驗是如何形塑出現在的自己。
			（預 33；正 34）別人能聆聽與理解我向他們所說的事情。
			（預 34；正 35）我能讓別人理解我對於事情的看法。
	豐富的內在生活	豐富的內在生活	（預 37；正 36）我通常能感受到內心是充實的。
			（預 38；正 37）我內心常常覺得相當空虛與乏味。*

註：*為反向題。

三、本研究用以檢視效度之量表

（一）「人際反應指標量表」中文版

本研究之同理心測量採用國內學者翻譯並修訂之「人際反應指標量表」中文版（Interpersonal Reactivity Index [IRI]）（翁開誠，1986；Davis, 1980）。該量表有四個向度，每個向度各有 8 題，共 32 題，分別為觀點取替（Perspective Taking [PT]）、角色置入（Fantasy Scale [FS]）、個人受苦感（Personal Distress [PD]），以及同理感受（Empathic Concern [EC]），採用李克特氏五點量尺。量表的四個向度之內部一致性分別為觀點取替 $\alpha = .67$ 、角色置入 $\alpha = .81$ 、個人受苦感 $\alpha = .82$ 、同理感受 $\alpha = .69$ （翁開誠，1986）。經由本研究進行信度分析，量表四個向度之內部一致性分別為觀點取替 $\alpha = .71$ 、角色置入 α

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

= .82、個人受苦感 $\alpha = .85$ 、同理感受 $\alpha = .81$ 。

（二）「人際依附風格量表」

依附風格測量是採用王慶福等人（1997）編製之「人際依附風格量表」（Attachment Style Scale）。該量表分成兩個部分，第一部分共有 24 題，包含安全依附（secure）、焦慮依附（preoccupied）、排除依附（dismissing），以及逃避依附（fearful）等四個分量表，每個分量表各有 6 題，以李克特氏五點量尺計分。該量表的內部一致性 Cronbach's α 值分別為 .71、.83、.81、.79。第二部分為人際依附風格自評排序，當第一部分的依附風格出現同分時，可以協助分類依附風格。經由本研究進行信度分析，量表四個向度之內部一致性分別為安全依附 $\alpha = .80$ 、焦慮依附 $\alpha = .88$ 、排除依附 $\alpha = .87$ 、逃避依附 $\alpha = .81$ 。

（三）中文版「簡式五大人格量表」

人格測量採用李仁豪與鍾芯瑜（2020）的中文版簡式「五大人格量表」（Big Five Inventory-15）。該量表主要測量五大人格，包含：外向性（extraversion）、友善性（agreeableness）、嚴謹性（conscientiousness）、神經質（neuroticism），以及開放性（openness）。每一個人格向度共有 3 題，共 15 題，量表採用李克特氏五點量尺。各個人格向度之內部一致性 Cronbach's α 值介於 .67 至 .81，組合信度介於 .69 至 .81，而其驗證性因素分析模型適配度佳，因素負荷量除兩題為 .44 及 .48 外，其餘在 .64 至 .87 之間，聚合效度佳，因素間經檢定後也具區辨性。經由本研究進行信度分析，量表五個向度之內部一致性分別為外向性 $\alpha = .85$ 、友善性 $\alpha = .79$ 、嚴謹性 $\alpha = .79$ 、神經質 $\alpha = .78$ 、開放性 $\alpha = .82$ 。

（四）「生活滿意度量表」

生活滿意度測量採用 Diener 等人（1985）發展之「生活滿意度量表」（The Satisfaction with Life Scale [SWLS]），共有 5 題。該量表主要測量個人對其總體生活狀態的滿意程度，採用李特克氏七點量表，分數愈高表示個體對其總體生活狀態愈滿意。該量表具有良好的信效度，在 Diener 等人的研究

中，量表的內部一致性 Cronbach's α 值為 .87，兩個月再測信度為 .82。其他的研究結果顯示，此量表的內部一致性 Cronbach's α 值在 .79 至 .89 之間，信度相當良好（Pavot & Diener, 1993）。經由本研究進行信度分析，量表之內部一致性 $\alpha = .87$ 。

根據上述效標量表之信度分析，以上量表皆適合進行效標關聯效度檢驗。即便量表間的李克特氏量尺之差異可能會影響受試者的反應心理及填答感受，進而可能影響填答結果，但研究者從以下方式來盡可能避免此狀況產生，分述如下：(1)在施測時於各量表前皆有指導語說明，讓受試者可以在施測的過程中，能透過閱讀指導語調整量尺評分方式的不同；(2)在進行研究分析前，先進行資料處理，篩除極端或趨中填答的無效問卷，以確保資料分析的準確性；(3)在進行效標關聯效度分析前，先確認效標關聯效度工具是否為常態分布，結果發現四個效標關聯效度工具的偏態係數介於 -.55 至 .46、峰度係數介於 -.64 至 .55，皆屬常態分布，代表效標關聯量表及樣本數具有參考的代表性。

肆、研究結果

為確認「良好心智化量表」之信效度，首先針對量表進行項目分析檢驗，接著進行探索性因素分析、信度分析、鑑別度分析以篩選題目，最後進行效度檢視。分析過程及結果逐一說明如下。

一、預試結果

囿於篇幅所限，以下未呈現統計結果，有興趣的讀者請洽研究者。

（一）項目分析

1. 鑑別度分析

將預試樣本前後 27 % 的預試受試者做為高、低分組，進行獨立樣本 t 考驗，再將每一題得分的平均數進行差異比較，求得各題之臨界比，稱之為 CR 值（critical ratio [CR]），當 $CR \geq 2.58$ （ $\alpha = .01$ ）或 $CR \geq 3.29$ （ $\alpha = .001$ ）時，即代表具有良好鑑別度（邱皓政，2019）。預試量表第 23、41 題因 CR 值未達標準而刪除。

2. 同質性檢核法

(1) 信度檢核

信度檢核在考驗各題項的內部一致性，是在檢視題項刪除後，整體信度係數的變化情形，例如：刪除該題項之後，量表內部一致性的 α 值比原來信度係數更高，則此題項與其餘的題項所要測量之屬性或心理特質可能有所不同，代表此題項的同質性不高。預試量表之各題 Cronbach's α 皆大於 .84，全量表 Cronbach's α 為 .87，故不刪除題項。

(2) 共同性 (communities)

題項在每個共同因素之負荷量平方總和，是指題項能解釋共同屬性或特質之變異量，共同性的數值愈高，代表能測量此心理特質的程度愈多。若設定共同性數值低於 .20，表示題項關係不密切，即予於刪除題項。預試量表之共同性介於 .54 至 .82，題項關係密切，故不刪除題項。

(3) 因素負荷量 (factor loading)

因素負荷量愈大，代表題項與共同因素之間的關係愈密切，同質性愈高。由於限定萃取一共同因素，因而題項在共同因素的因素負荷量之平方值為共同性。在進行項目分析時，設定將題項之因素負荷量低於 .40，即予於刪除題項。預試量表第40題因其因素負荷量低於標準及其相關性皆無顯著故確定刪除，而預試量表第24題雖因素負荷量低於標準，但評估此題與預試量表之相關顯著，故先保留。

(二) 探索性因素分析

在因素分析之前，先進行取樣適切性量數 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure) 檢驗以及 Bartlett 球型檢定，以評估資料是否適合進行因素分析 (邱皓政, 2019)。因素分析結果之 KMO 值達 .716，Bartlett's 球型檢定 p 值達 .000 顯著水準，表示適合進行因素分析。本研究主要採用主成分分析法為萃取方法，並以最大變異量進行斜交轉軸後之因素負荷量作為題項刪除之依據，研究結果可參閱表 3。

表 3 「良好心智化量表」預試量表的因素負荷量摘要表

題項 (預)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	共同性
RF4	.69					.11		.24	.20	.14	.19		-.19	.69
RF8	.68	.12	.20		.19			.12		.10		.14		.61
RF39	.68			.29			.27	-.15		.11			.23	.71
RF11	.63			.18	.41		.29					.18	.18	.76
RF3	.61	-.11	.10	.20	-.23				.27	.16			-.13	.61
RF42	.42			.21	-.11	.42	.29	-.29		-.19			.15	.65
RF17		.83	-.13					.12	-.13		-.16	.13	.12	.81
RF32		.78	.12					.17						.70
RF18		.70	-.10	-.18			.14	.26		-.15		.32	.16	.78
RF31		.65	.18	.27					.24	.10	.16	-.11	-.20	.69
RF36	.12		.86				.12			.12	.21			.85
RF35	.11		.85		.11		.13				.14		.13	.81
RF29	.11	.11		.84	.11			.15			.13			.79
RF30	.16		-.16	.81	.16		.15	.14	.14		.15			.83
RF28	.19		.48	.50		.15	-.11	.12		.14	-.21	.26		.71
RF27		-.20	.42	.45			.15	.29	-.15		-.14	.34		.70
RF14			.13		.85	.21								.81
RF13				.17	.78	.24	.22	.11		.14		.14		.82
RF16		.13			.29	.82				.12				.82
RF15		.11	.17	.10	.24	.77			-.12	.17		.14		.81
RF5	.14			.14	.19	.16	.71			.13	.23	.17	-.13	.72
RF6		.21	.39	.14		.17	.66		.16			.12		.74
RF7	.34		.29		.37		.60	.13		.11		.17	.11	.78
RF26	-.10	.15	.17	.11	.11	.15		.71			-.12		.14	.66
RF25	.19	.25		.19				.70	-.16	-.11	.13			.68
RF22		.14		.11		-.27	.12	.51		.19			-.20	.47
RF24			-.20			.38	.37	.45	.21					.60
RF2	.13								.85				.15	.78
RF1	.16			.11		-.10			.84					.79
RF19	.18						.17			.85			.19	.86
RF20	.18		.16		.15	.12				.82			.19	.84
RF34			.16		.10		.10				.84			.77
RF33										.14	.81	.20	.19	.78
RF10		.12				.24			.19		.17	.80		.81
RF9	.24			.15	.17		0.23					.76		.75
RF37			.25	.12						.21	.16		.80	.81
RF38					.12		-.17		.28	.21	.15		.76	.78
特徵值	7.24	3.01	2.58	2.13	1.90	1.84	1.50	1.46	1.42	1.23	1.11	1.08	1.05	
解釋 變異量%	19.58	8.14	6.97	5.75	5.12	4.97	4.05	3.94	3.84	3.31	3.00	2.93	2.85	
累積解釋 變異量%	19.58	27.71	34.68	40.43	45.56	50.53	54.58	58.52	62.36	65.68	68.68	71.60	74.45	

註：題項 1 為開放性思考；2 為對情感影響的覺察；3 為自傳的連續性；4 為對差異的好奇；5 為寬恕的；
6 為可預測的；7 為沉思的；8 為能意識衝突與承認前意識功能；9 為不透明；10.具發展視角的；11
為先進的解說與傾聽能力；12 為真誠地感興趣；13 為豐富的內在生活。

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

首先，檢視各題項之因素負荷量，刪除因素負荷量低於 .40 的題項，接著檢視因素負荷量是否出現多重負荷。之後，檢視題項構念，刪除因素構念與分類因素向度不符之題目。預試量表第 21 題因出現多重負荷的狀況，因而刪除，在刪除之後，預試量表第 12 題原為開放性內涵之題目，因跑至寬恕因子，題目及其因素分類不符，故刪除。刪除後，其他題項的因素負荷量皆高於 .40，且皆分類至適合之因素中，故不再進行刪題，並形成三個分量表、共 37 題之正式量表。

研究者為了確認 13 個因素是否能夠整合成三個分量表，因而將 13 個因素之題項加總平均再次進行探索性因素分析（參閱表 4）。因素分析結果之 KMO 值達 .773，Bartlett's 球型檢定 p 值達 .000 顯著水準，表示適合進行因素分析，因素分析結果如表 4 所示。分析結果顯示，13 個因素大致可分成三個

表 4 「良好心智化量表」預試量表以因素為主的因素負荷量摘要表

因素	反思自己	反思他人	反思展現	其他	共同性
1	.69		.19	.33	.63
5	.55	.23	.24		.50
6	.43	.26	.36		.56
7	.73	.15	.20		.59
9	.19			.86	.79
12	.67	.13			.48
2		.84			.72
4	.62	.14	.16		.43
8	.26	.72			.60
10	.23		.69		.53
3	.28		.59		.45
11	.15		.61		.39
13			.77	.26	.68
特徵值	3.59	1.59	1.24	1.01	
解釋變異量%	19.89	16.10	11.09	9.45	
累積解釋變異量%	19.89	36.00	47.08	56.53	

註：1.因素 1 為開放性思考；2 為對情感影響的覺察；3 為自傳的連續性；4 為對差異的好奇；5 為寬恕的；6 為可預測的；7 為沉思的；8 為能意識衝突與承認前意識功能；9 為不透明；10 為具發展視角的；11 為先進的解說與傾聽能力；12 為真誠地感興趣；13 為豐富的內在生活。

2.擷取方法：主成分分析；轉軸方法：使用 Kaiser 正規化的最大變異法。

分量表，唯獨因素九「透明性」獨立跑至單一分類、因素十「具發展視角」則出現較適於反思展現分量表的狀況，其他 11 個因素皆與理論分類一致。本研究以理論為本，將分量表確認由原本理論所建立的四個分量表整合成「反思他人」、「反思自己」及「反思展現」三個分量表。但在探索性因素分析的過程中，仍發現「不透明」及「具發展視角」的兩個因素與理論架構有不符合的地方，但最後研究者仍以理論為優先進行修訂，因此將「不透明」納入「反思自己」的分量表、「具發展視角」納入「反思他人」的分量表。

二、以競爭模式進行驗證性因素分析

（一）驗證性因素分析

驗證性因素分析是一種研究者根據既有的理論進行推論和假設，形成一個變數之間具有相互關係的假設模型（陳寬裕、王正華，2010）。當量表的理論發展相當成熟且充斥不同理論時，或是當量表只有單一理論時，皆適合使用競爭模式（施俊名、吳裕益，2008）。本研究是根據單一理論觀點所設計的量表，因此先經過探索性因素分析，獲得因素結構，接著依據各因素組成的形式，提出不同但可以互相比較的競爭模式。本研究的理論過去皆未經過模式之驗證，因此驗證模式（參閱表 5），包含一階十三因素斜交模式、二階單因素模式、一階三因素直交模式（三個分量表互相獨立），以及一階三因素斜交模式（三個分量表互相相關）。

在評鑑四個模式下（參閱表 6），對二階單因素模式而言，三個絕對適配度指標未達接受模式標準（ $\chi^2 = 2340.12$ 、 $\chi^2/df = 3.80$ 、 $GFI = .81$ 、 $AGFI = .79$ 、 $RMR = .102$ 、 $SRMR = .083$ 、 $RMSEA = .07$ ）；四個增量適配指標未達標準（ $NFI = .81$ 、 $NNFI = .84$ 、 $CFI = .85$ 、 $RFI = .80$ 、 $IFI = .86$ ）；精簡適配指標中的 CN 值未達標準（ $PNFI = .75$ 、 $PGFI = .79$ 、 $CN = 190$ ），因此二階單因素模式適配不太理想。對一階三因素直交模式而言，幾乎全部的適配度指標皆未達標準（ $\chi^2 = 1323$ 、 $\chi^2/df = 20.35$ 、 $GFI = .77$ 、 $AGFI = .68$ 、 $RMR = .24$ 、 $SRMR = .28$ 、 $RMSEA = .18$ ； $NFI = .59$ 、 $NNFI = .52$ 、 $CFI = .60$ 、 $RFI = .50$ 、 $IFI = .60$ ； $PNFI = .49$ 、 $PGFI = .50$ 、 $CN = 41$ ），因此一階三因素直交模式亦不理想。

對一階十三因素斜交模式而言，絕對適配度指標皆達接受模式標準（ χ^2

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

表 5 「良好心智化量表」的競爭模式表

模式圖	說明
	<p>1.一階十三因素斜交模式</p> <p>假設「良好心智化量表」有 13 個因素，且 13 個因素之間彼此相關，此一模式若獲得支持，表示此量表能區分成 13 個不同因素，且隱含存在著一種階層模式的可能性。</p>
	<p>2.二階單因素模式</p> <p>假設「良好心智化量表」有 13 個不同因素，並可以用更高階的因素涵蓋 13 個因素，此一模式若成立，表示 13 個因素可以加總成一個單一因素分數，且此一分數是有意義並可以加以解釋的。</p>
	<p>3.一階三因素直交模式（三個分量表互相獨立）</p> <p>此模式假設「良好心智化量表」可分成三個分量表，各分量表共有 13 個因素，三個分量表彼此獨立。當量表的信效度佳時，高階驗證性因素分析可降階計算。</p>
	<p>4.一階三因素斜交模式（三個分量表互相相關）</p> <p>此模式假設「良好心智化量表」可分成三個分量表，各分量表共有 13 個因素，三個分量表彼此相關。當量表的信效度佳時，高階驗證性因素分析可降階計算。</p>

註：上表因所列因素與觀察變項數目礙於版面限制無法一一呈現，實際分析仍以三個分量表、13 個因素及 37 題變項投入。

$= 1767.96$ 、 $\chi^2/df = 3.21$ 、 $GFI = .86$ 、 $AGFI = .83$ 、 $RMR = .077$ 、 $SRMR = .066$ 、 $RMSEA = .06$ ）；兩個增量適配指標未達標準，但相當接近模式標準（ $NFI = .86$ 、 $NNFI = .88$ 、 $CFI = .90$ 、 $RFI = .83$ 、 $IFI = .90$ ）；三個精簡適配指標皆達接受模式標準（ $PNFI = .71$ 、 $PGFI = .74$ 、 $CN = 219$ ），代表一階十三因素斜交模式適配度佳。對一階三因素斜交模式而言，一個絕對適配度指標皆達接受模式標準（ $\chi^2 = 489.07$ 、 $\chi^2/df = 7.89$ 、 $GFI = .88$ 、 $AGFI = .83$ 、 $RMR = .059$ 、

表 6 「良好心智化量表」競爭模式的整體適配評鑑圖

指標	適配判斷 指標	一階十三因 素斜交模式	二階單因素 模式	一階三因素 直交模式	一階三因素 斜交模式
絕對適配度指標					
χ^2	愈小愈好	1767.96	2340.12	1323	489.07
卡方自由度比	1-5 之間	3.21	3.80	20.35	7.89
GFI 值	> .8	.86	.81	.77	.88
AGFI 值	> .8	.83	.79	.68	.83
RMR 值	< .08	.077	.102	.24	.059
SRMR 值	< .08	.066	.083	.28	.065
RMSEA 值	.06 至 .08 適配良好 .08 至 .10 模式尚可	.06	.07	.18	.10
增量適配指標					
NFI 值	> .8	.86	.81	.59	.85
NNFI 值	> .9	.88	.84	.52	.83
CFI 值	> .9	.90	.85	.60	.86
RFI 值	> .9	.83	.80	.50	.81
IFI 值	> .9	.90	.86	.60	.86
精簡適配指標					
PNFI 值	> .5	.71	.75	.49	.67
PGFI 值	> .5	.74	.79	.50	.69
CN	> 200	219	190	41	106

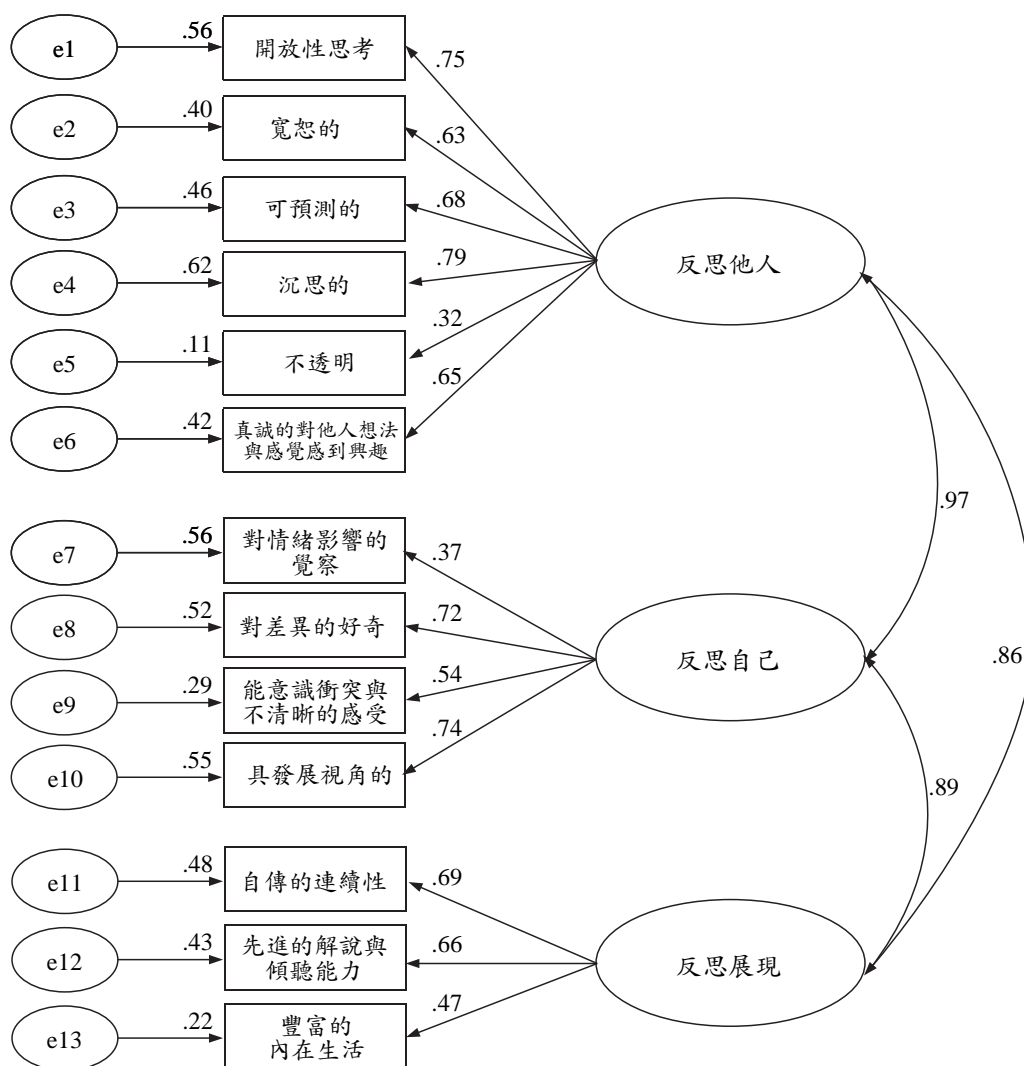
註：□表示該數值未達理想標準。

SRMR = .065、RMSEA = .10）；四個增量適配指標未達標準，但皆相當接近模式標準（NFI = .85、NNFI = .83、CFI = .86、RFI = .81、IFI = .86）；一個精簡適配指標皆達接受模式標準（PNFI = .67、PGFI = .69、CN = 106），代表一階十三因素斜交模式適配度仍佳。

兩模式雖然在 χ^2 值及部分增量適配指標未達標準，但皆十分靠近指標標準，而 χ^2 值容易因樣本人數波動，因此可作為參考即可（吳裕益，2006）。因此，兩模式可以作為建構「良好心智化量表」之最佳模式。雖然一階十三斜交模式指標較一階三因素斜交模式模型佳，但李茂能（2008）指出，當理論模式尚未發展成熟，在進行 SEM 分析時，較容易造成模式界定錯誤，因

此切勿過分依賴適配度指標，仍須注意測量指標的徑路係數。考量本研究的理論模式尚未發展成熟且考量徑路係數為 .33 至 .79，除了「不透明」、「對情感影響的覺察」及「豐富的內在生活」此三個因素低於門檻 .50 之外，其餘皆符合標準，因此本研究採用一階三因素斜交模式。研究者另考量「不透明」、「情緒影響的覺察」及「豐富的內在生活」皆為心智化之重要特徵，故不採取刪除來調整模型（參閱圖 1）。

圖 1 「良好心智化量表」一階三因素斜交模式圖



（二）信效度分析

1. 內部一致性信度

研究者以回收之 635 份有效樣本進行分量表與總量表的信度分析，採 Cronbach's α 係數考驗本量表之內部一致性。總量表 Cronbach's α 係數為 .93，分量表之 α 係數分別為：.90（反思他人）、.85（反思自己）、.79（反思展現），而各分量表各因素信度介於 .61 至 .87。Devellis（2017）指出， α 係數大於 .80 即為相當良好之信度指標，因此可見「良好心智化量表」在總量表及三個分量表皆有極佳之信度。

2. 折半信度

將量表分成兩個子量表（正式量表第 1 題至第 19 題及正式量表第 20 題至第 37 題），檢驗兩個子量表的相關，「良好心智化量表」兩部分之相關性為 .80，兩個子量表之 Cronbach's α 係數分別為 .89 及 .86，Spearman-Brown 係數為 .89，可見「良好心智化量表」具有極佳之折半信度。

3. 再測信度

696 位填完正式量表之受試者經研究者邀請願意再次接受施測，再次施測時間間隔約 2 週至 1 個月，最後回收共 250 份再測問卷，計算兩次測驗間的皮爾森相關係數，其相關達顯著，再測信度係數為 .86 ($p < .001$)，代表「良好心智化量表」具有良好之穩定性，有足夠的再測信度。

4. 聚斂效度

聚斂效度主要是在衡量模型內在品質的指標，觀察因素負荷量需大於 .50，且組合信度必須大於 .60（陳寬裕、王正華，2010；Bagozzi & Yi, 1988; Fornell & Larcker, 1981; Hair et al., 2010）。參閱表 7，顯示所有觀察變項對於個別潛在變項的因素負荷量之值介於 .33 至 .79，除了「不透明」、「對情感影響的覺察」及「豐富的內在生活」低於門檻 .50 之外，其餘皆符合標準，顯示這些觀察變項皆足以反映其所建構的潛在變項，具有一定的聚斂效度。在組合信度方面，三個分量表之組合信度介於 .64 至 .81，代表分量表能測出所欲測量之理論建構。

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

表 7 「良好心智化量表」一階三因素斜交測量模式的參數估計結果

	標準化因素負荷量	觀察變項的信度係數	組合信度	平均變異抽取量
反思他人			.81	.66
A 開放性思考	.75	.44		
B 寬恕的	.63	.60		
C 可預測的	.68	.54		
D 沉思的	.79	.38		
E 不透明	.33	.89		
F 真誠地感到興趣	.65	.58		
反思自己			.69	.61
G 對情感影響的覺察	.37	.86		
H 對差異的好奇	.72	.48		
I 能意識衝突與承認前意識功能	.54	.71		
J 具發展視角的	.74	.45		
反思展現			.64	.61
K 自傳的連續性	.69	.52		
L 先進的解說與傾聽能力	.66	.57		
M 豐富的內在生活	.47	.78		

註：□表示該題項未達最低標準值，其數值標準化因素負荷量 < .50，組合信度 < .60。

5. 區別效度

就區別效度而言，表 8 顯示三個分量表之平均變異抽取量的平方根介於 .60 至 .66，僅在「反思自己」與「反思他人」的相關係數高於「反思他人」分量表之平均變異抽取量的平方根，平均變異抽取量的平方根數值大致大於各層面間的相關係數。陳寬裕與王正華（2010）指出，若平均變異抽取量的平方根大於其他層面的相關係數，代表具有一定的區別效度，因此本模型具有不錯的內在品質。

本研究模型為高階模型，藉由降階的方式計算，研究者欲了解 13 個因素是否具有區別效度（參閱表 9），13 個因素之平均變異抽取量的平方根介於 .59 至 .87，僅在「沉思的」、「具發展視角的」兩者與「開放性思考」之相關係數大於「開放性思考」之平均變異抽取量的平方根，其他因素之平均變異抽取量的平方根皆大於構念間的相關係數，故在第一階設立因素與題目時，各因素就具有良好之區別效度，故代表本模型內在品質佳。

表 8 「良好心智化量表」一階三因素斜交測量模式之區別效度

一階區別效度檢核表		相關係數		
分量表	項目數	反思他人	反思自己	反思展現
反思他人	17	.66		
反思自己	14	.72**	.60	
反思展現	6	.60**	.49**	.61

** $p < .01$

註：1.對角線之值為此一潛在變數之平均變異抽取量的平方根，該值應該大於非對角線之值。

2.□代表未達標準，大於平均變異抽取量的平方根。

表 9 「良好心智化量表」一階十三因素斜交測量模式之區別效度

一階區別效度檢核表					相關係數								
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
A	.69												
B	.54***	.85											
C	.53***	.56***	.87										
D	.70***	.62***	.77***	.75									
E	.37***	.18***	.21***	.32***	.84								
F	.58***	.52***	.48***	.64***	.20***	.81							
G	.14	.27***	.27***	.28***	.34***	.29***	.75						
H	.56***	.55***	.54***	.67***	.21***	.70***	.40***	.73					
I	.35***	.41***	.51***	.52***	.25***	.37***	.51***	.68***	.59				
J	.73***	.55***	.50***	.68***	.32***	.54***	.17***	.56***	.34***	.84			
K	.57***	.43***	.47***	.54***	.19***	.42***	.17***	.53***	.42***	.69***	.87		
L	.59***	.40***	.40***	.51***	.22***	.54***	.15	.45***	.28***	.60***	.50***	.82	
M	.50***	.28***	.28***	.39***	.19***	.46***	-.03	.28***	.06	.42***	.36***	.56***	.81

** $p < .01$ *** $p < .001$

註：1. A 為開放性思考；B 為寬恕的；C 為可預測的；D 為沉思的；E 為不透明；F 為真誠地感興趣；G 為對情感影響的覺察；H 為對差異的好奇；I 為能意識衝突與承認前意識功能；J 為具發展視角的；K 為自傳的連續性；L 為先進的解說與傾聽能力；M 為豐富的內在生活。

2.對角線之值為此一潛在變數之平均變異抽取量的平方根，該值應該大於非對角線之值。

3.□代表未達標準，大於平均變異抽取量的平方根。

6. 效標關聯效度

「良好心智化量表」之「心智化」與同理心中的「同理感受」、「角色置入」、「觀點取替」呈現顯著正相關（ r 介於 .38 至 .59， $p < .01$ ），但與「個人受苦感」無相關（ $r = -.04$ ， $p > .05$ ）；「反思他人」與「同理感受」、「角色置入」、「觀點取替」呈現顯著正相關（ r 介於 .32 至 .55， $p <$

.01)，但與「個人受苦感」無相關（ $r = -.03, p > .05$ ）；「反思自己」與「同理感受」、「個人受苦感」、「角色置入」、「觀點取替」呈現顯著正相關（ r 介於 .17 至 .47， $p < .01$ ）；「反思展現」則與「同理感受」、「角色置入」、「觀點取替」呈現顯著正相關（ r 介於 .24 至 .49， $p < .01$ ），但與「個人受苦感」呈現顯著負相關（ $r = -.22, p < .01$ ）。此結果說明，心智化、反思自己、反思他人、反思展現皆與同理心中的同理感受、角色置入、觀點取替有顯著正相關。在同理感受中與 Dimitrijević 等人（2018）之研究有一致的結果，因此「良好心智化量表」具良好之效標關聯效度。

「人際依附風格量表」之「安全依附」與「良好心智化量表」之「心智化」、「反思自己」、「反思他人」及「反思展現」皆為顯著正相關（ r 介於 .18 至 .64， $p < .01$ ）；「焦慮依附」則與「心智化」及「反思展現」呈現顯著負相關（ $r = -.09, p < .05$ 、 $r = -.32, p < .01$ ），與「反思自己」呈現正相關（ $r = .19, p < .01$ ），與「反思他人」則無相關（ $r = -.04, p > .05$ ）；「逃避依附」與「心智化」、「反思他人」、「反思展現」呈現顯著負相關（ r 介於 -.18 至 -.37， $p < .01$ ），與「反思自己」呈現無相關（ $r = 0, p > .05$ ）；「排除依附」與「心智化」、「反思他人」、「反思展現」呈現顯著正相關（ $r = .10, p < .05$ 、 $r = .09, p < .05$ 、 $r = .16, p < .01$ ），與「反思自己」呈現無相關（ $r = 0, p > .05$ ）。此結果說明，安全依附與心智化呈現顯著正相關，焦慮依附、逃避依附與心智化呈現顯著負相關，而排除依附則與心智化大致呈現顯著正相關，此結果與學者 Gagliardini 與 Colli（2019）以及 Dimitrijević 等人（2018）之研究有一致的結果，因此「良好心智化量表」具良好之效標關聯效度。

中文版簡式「五大人格量表」之「外向性」、「友善性」、「嚴謹性」、「開放性」與「良好心智化量表」之「心智化」、「反思自己」、「反思他人」、「反思展現」皆為顯著正相關（ r 介於 .13 至 .46， $p < .01$ ）；「神經質」與「反思自己」呈顯著正相關（ $r = .19, p < .01$ ），與「反思展現」呈顯著負相關（ $r = -.24, p < .01$ ），與「心智化」及「反思他人」則無相關（ $r = -.03$ 至 $-.05, p > .05$ ）。此結果說明，心智化與外向性、友善性、嚴謹性、開放性呈現顯著正相關。結果與學者 Dimitrijević 等人（2018）之研究有一致的結果，因此「良好心智化量表」具良好之效標關聯效度。

「良好心智化量表」之「心智化」、「反思自己」、「反思他人」、「反思展現」與「生活滿意度」皆呈現顯著正相關（ r 介於 .10 至 .51， $p <$

.01)。此結果說明，心智化能力愈高，生活滿意度愈佳，結果與學者 Cieślak 等人（2022）以及 Maerz 等人（2022）之研究有相似結果，因此「良好心智化量表」具良好之效標關聯效度。

量表之內部一致性，各分量表之 Cronbach's α 係數介於 .79 至 .90，而總量表之 Cronbach's α 係數為 .93、折半係數為 .89、再測信度係數為 .86，量表之效度組合信度介於 .64 至 .81 之間，屬於建構信度良好品質，平均變異萃取量（AVE）介於 .61 至 .66 之間，且與同理心、依附風格、五大人格、生活滿意度具有良好之效標關聯效度。

伍、討論

一、量表內容與建構過程

「良好心智化量表」主要為測量成人的良好心智化之能力，透過量表能使個體更了解對自己、對他人是否具有良好之反思功能，是否能夠開放、透明的去覺察自我並思索他人的心智狀態。研究者根據文獻探討彙整並編製出「良好心智化量表」，經由探索性因素分析和驗證性因素分析檢驗量表與理論之適配性。量表總計 37 題，共有三個分量表，分別為反思他人（17 題）、反思自己（14 題）、反思展現（6 題），分量表共含 13 個心智化之構念，分量表及構念說明如下。

（一）反思他人

反思他人為心智化能力的一個面向，專指能夠理解他人心理歷程的一種能力，包含理解他人的想法是不透明的，且能在反思他人的心智狀態中，具開放性思考、寬恕的、可預測的、沉思的、不透明，以及真誠地感興趣的能力。

（二）反思自己

反思自己為心智化能力的一個面向，專指能夠理解自己心理歷程的一種能力，包含對情緒影響的覺察、對差異的好奇、能意識衝突與承認前意識功能，以及具發展視角的能力。

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

（三）反思展現

反思展現為心智化能力的一個面向，專指個人能展現心智化的行動，具自傳的連續性、先進的解說與傾聽能力，以及豐富的內在生活之行動展現。

「良好心智化量表」正式量表共包含兩個部分：第一部分的 37 題為量表主要內容，計分上分別計算三個分量表的加總得分之平均，能得到反思他人、反思自己、反思展現三個面向之分數，分數愈高者，代表其面向之心智化愈佳，而三個分量表分數的加總則為心智化之總分，分數愈高者，心智化育佳。第二部分的 5 題為受試者的基本資料。

本研究量表以 Bateman 與 Fonagy（2016）的良好心智化指標作為量表編製基礎，此理論尚未經過模型驗證，設定為四大項指標（反思他人、反思自己、反思展現、價值態度），四大項指標中又包含 20 項心智化內涵。本研究經過探索性因素分析驗證出四大項指標可整合為三大分量表（反思他人、反思自己、反思展現），指標中的內涵則整合成 13 個向度。此結果大致上與 Bateman 與 Fonagy 於 2016 年所提出的架構相似，但研究者以統計數據進行進一步的理論概念之整併與修訂。「良好心智化量表」分量表包含反思他人及反思自己，此概念與 Lieberman（2007）以跨社會認知神經科學觀點將心智化拓展成心智化自我及心智化他人的結果一致，本研究量表設計以 Bateman 與 Fonagy 良好心智化內涵進行編製，量表之本質與內涵皆與心智化緊扣。

二、量表具有合宜之信度

正式量表的有效問卷為 635 份，考驗量表的內部一致性、折半信度與再測信度。正式量表之內部一致性，各分量表之 Cronbach's α 係數介於 .79 至 .90，而總量表之 Cronbach's α 係數為 .93，故本量表具有良好之內部一致性信度。正式量表之總量表的折半係數為 .89，顯示本量表具有良好之折半信度。研究者在正式量表施測結束後兩週至一個月後進行再測，總量表之再測信度係數為 .86，故本量表具有良好之穩定性與再測信度。

綜合以上研究結果，「良好心智化量表」的信度，在內部一致性 Cronbach's α 值、折半信度、再測信度之分析，皆顯示本量表具有良好的穩定性與一致性。

三、量表提供各類效度之檢視

在建構效度上，本量表以競爭模式評鑑四種模型，檢定結果採用一階三因素斜交模式。在適配度檢定上，考量模型複雜以較寬鬆標準進行檢定，而本模型檢定結果大致通過，且數值皆相當接近標準，代表模型適配度尚佳。本測驗模型之分量表組合信度介於 .64 至 .81 之間，屬於建構信度良好品質，平均變異萃取量（AVE）介於 .61 至 .66 之間，均達一般標準 .50 之門檻，因此本量表具有一定之建構效度。在區別效度上，不論一階十三因素斜交模式或一階三因素斜交模式之因子相關係數皆具有區別性，代表本量表之向度及分量表皆有區別效度。在效標關聯效度上，本量表與「人際反應指標量表」中文版、「人際依附風格量表」、中文版簡式「五大人格量表」、「生活滿意度量表」皆有顯著相關結果，同時也驗證心智化與同理心、依附風格、五大人格、生活滿意度有顯著相關，代表本量表具有良好之效標關聯效度。本量表不論內部一致性、折半信度、再測信度皆佳，且模型也適用於一階十三因素斜交模式及一階三因素斜交模式，可見量表之信效度佳。

陸、建議

一、量表使用上的建議

「良好心智化量表」主要是在測量成人之心智化程度，能實際測量出成人心智化能力、反思他人、反思自己、反思展現之能力，並可作為心理健康評估之工具。

本量表的適用範圍可分成諮商輔導專業運用與個人自我成長運用兩部分。

（一）運用於諮商輔導專業面向

能協助專業工作者了解案主的心智化能力，且更進一步區分案主心智化能力在反思他人、反思自己及反思展現上的差異，同時可以讓案主認識心智化的內涵，藉以覺察及練習來提升自身的心智化能力。希冀實務工作者能結合良好心智化與缺損心智化的兩項評估之後，能進一步提升案主的良好心智

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

化與介入缺損的心智化，使其心智化能力更有全面性的成長與增進其人際關係。

（二）運用於個人自我成長面向

民眾藉由施測「良好心智化量表」能了解自身目前的心智化程度，在專業助人工作者進行解釋後，能協助民眾覺察自己的心智化能力。若心智化分數較低時，則能鼓勵民眾進一步接受專業心理諮商，促進其心智化能力之提升。

二、量表編製上的建議

（一）研究對象

本研究欲發展一個以一般成人為使用對象之量表，用來評量一般成人的心智化程度，與過往學者多以邊緣型人格疾患患者作為使用對象有所不同，本量表經過客觀統計分析，證實具有良好之信效度。然而，目前仍尚缺乏常模，建議可以蒐集更廣泛之樣本人數建立本量表之常模，供使用者能了解自身心智化程度於常模團體中的相對位置。另外，也建議可以針對臨床上的不同心理疾病患者或不同年齡層作為研究對象，使「良好心智化量表」能擴增使用對象，並增進相關之實徵研究。

（二）研究變項

本研究於效標關聯效度驗證出心智化與同理心、依附風格、五大人格及生活滿意度具有顯著相關，同時也針對不同性別、年齡、教育程度及心理疾病之背景變項與心智化進行顯著差異之分析，其研究結果也與其他學者們之研究一致。在本量表的未來研究中，建議可以加入其他心理因素的變項，例如：壓力因應模式或情緒調節模式等，來考驗心智化作為中介或調節等相關研究，促進對於心智化更深入的探討。

（三）量表模型

本研究以理論為本，將量表分成三個分量表，但在探索性因素分析的過

林裕哲 李明晉

「良好心智化量表」的發展與信效度考驗

程中，仍發現「不透明」及「具發展視角」的兩個因素與理論架構有不符合的地方，建議未來學者可持續驗證與修訂因素分類。

謝誌

本文改寫自第一作者之碩士論文《良好心智化量表之編製研究》，在此感謝第二作者的指導與合作撰寫，以及學刊委員的審查。

參考文獻

中文部分

- 方翠君、周勵志（2008）。由心智化歷程談邊緣性人格障礙之心理治療。諮商與輔導，266，17-20。https://doi.org/10.29837/cg.200802.0008
- [Fang, T. C., & Jou, L. C. (2008). Discussing the psychological treatment of borderline personality disorder from the mentalization process. *Counseling & Guidance*, 266, 17-20. https://doi.org/10.29837/cg.200802.0008]
- 王慶福、林幸台、張德榮（1997）。人際依附風格、性別角色取向與人際親密能力之評量。測驗年刊，44（2），63-77。
- [Wang, C. F., Lin, H. T., & Chang, T. J. (1997). Assessment of attachment style, intimacy competence and sex role orientation. *Psychological Testing*, 44(2), 63-77.]
- 吳裕益（2006）。心理與教育統計學。雙葉書廊。
- [Wu, Y. Y. (2006). *Understanding statistics in psychology and education*. Yeh Yeh Book Gallery.]
- 李仁豪、鍾芯瑜（2020）。中文版簡式「五大人格量表」BFI 的發展。測驗學刊，67（4），271-299。
- [Li, R. H., & Chung, H. Y. (2020). The development of A Chinese Shortened Version of the Big Five Inventory (BFI). *Psychological Testing*, 67(4), 271-299.]
- 李茂能（2008）。SEM 適配 指標的潛藏問題：最佳模式難求。測驗統計年刊，16，17-29。https://doi.org/10.6773/JRMS.200812.0007
- [Li, M. N. (2008). Potential problems in the assessment of SEM model fit: The best model is hard to anchor. *Journal of Research on Measurement and Statistics*, 16, 17-29. https://doi.org/10.6773/JRMS.200812.0007]
- 周勵志、林星翔、郁海琨（2018）。一長期門診心智化導向團體中的依附模式初探。中華團體心理治療，24（3），34-41。
- [Jou, L. C., Lin, X. X., & Yu, H. K. (2018). A pilot study on the attachment styles observed in a long-term mentalization-informed group psychotherapy. *Chinese Group Psychotherapy*, 24(3), 34-41.]
- 林彥妤、陳冠宇（2015）。作者再回應〈心智化對個案與治療師在心理治療中的意義〉。中華心理衛生學刊，28（1），29-33。https://doi.org/10.30074/fjmh.

201503_28(1).0003

[Lin, Y. Y., & Chen G. Y. (2015). Authors' response "The meaningfulness of mentalization for a client and therapist in psychotherapy". *Formosa Journal of Mental Health*, 28 (1), 29-33.]

邱皓政（2019）。**量化研究與統計分析（六版）：SPSS 與 R 資料分析範例解析**。五南。

[Chiou, H. C. (2019). *Quantitative research and statistical analysis: SPSS and R data example analysis* (6th ed.). Wu-Nan Book.]

施俊名、吳裕益（2008）。大學生身心健康量表構念效度驗證之研究。**教育研究與發展期刊**，4（4），201-229。

[Shih, C. M., & Wu, Y. Y. (2020). Confirmatory factor analysis and construct validity of the Physical and Mental Health Inventory for Taiwan College Students. *Journal of Educational Research and Development*, 4(4), 201-229.]

唐子俊、黃詩殷、鍾維庭（2021）。兒童青少年心智化治療重新回復同理和維繫關係能力。**中華團體心理治療**，27（3），16-22。

[Tang, T. C., Huang, S. Y., & Chung W. T. (2021). Mentalizing therapy to child and adolescent clients: Restoration of their ability to empathy and maintaining relationship. *Chinese Group Psychotherapy*, 27(3), 16-22.]

翁開誠（1986）。**同理心：多向度測量與相關研究**。大洋。

[Wong, K. C. (1986). *Empathy: Multidimensional measurement and related research*. Dai Yang.]

陳筠筑（2019）。**台灣年輕成人的童年不當對待與邊緣型人格特質：依戀與心智化之中介角色**〔未出版之碩士論文〕。長庚大學。

[Chen, Y. C. (2019). *Childhood maltreatment and borderline personality traits among young adults in Taiwan: The mediating role of attachment and mentalization*. [Unpublished Master's Thesis]. Chan Gung University.]

陳寬裕、王正華（2010）。**結構方程模型分析實務：AMOS 的運用**。五南。

[Chen, K. Y., & Wang, C. A. (1986). *Structural equation model analysis practice: Application of AMOS*. Wu-Nan Book.]

楊舒涵（2015）。心智化理論於親職諮詢中的運用。**諮商與輔導**，352，12-15。

[Young, S. H. (2015). The application of mentalization theory in parenting counseling. *Counseling & Guidance*, 352, 12-15.]

廖孟真（2021）。**教養態度與自尊：反思功能之中介角色**〔未出版之碩士論文〕。國立臺北教育大學。

[Liao, M. C. (2021). *Parenting attitudes and sSelf-esteem: The mediating role of reflective*

測驗學刊，第 72 輯第 1 期

- function* [Unpublished Master's Thesis]. National Taipei University of Education.]
- 羅升（2019）。大學生關係攻擊行為與依附關係類型之相關：心智化之中介效果〔未出版之碩士論文〕。國立交通大學。
- [Lo, S. (2019). *The relationship between college students' aggressive behavior and the type of attachment: The mediating effect of mentalization*. [Unpublished Master's Thesis]. National Chiao Tung University.]

英文部分

- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370887>
- Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2016). The French Version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity data for adolescents and adults and its association with non-suicidal self-injury. *PLoS One*, 10 (12), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>
- Bagozzi, R., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Sciences*, 16, 74-94. <https://doi.org/10.1007/BF02723327>
- Ballespí, S., Vives, J., Sharp, C., Chanes, L., & Barrantes-Vidal, N. (2021). Self and other mentalizing polarities and dimensions of mental health: Association with types of symptoms, functioning and well-being. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.566254>
- Barenbaum, N. B., & Winter, D. G. (2008). History of modern personality theory and research. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 3-26). The Guilford Press.
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. The MIT Press.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199680375.001.0001>
- Cieślak, M., Kozaka, J., Golińska, P. B., & Bidzan, M. (2022). Mentalization and its relation to life satisfaction and the level of mental adjustment to illness in women with breast cancer: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610323>
- Davis, M. H. (1980). *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* [Database record]. APA Psyc-Tests. <https://doi.org/10.1037/t01093-000>

- DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications* (4th ed.). Sage.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Dimitrijević, A., Hanak, N., Altaras Dimitrijević, A., & Jolić Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of Personality Assessment*, 100(3), 268-280. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
- Fonagy, P. (1989). On tolerating mental states: Theory of mind in borderline patients. *Bulletin of the Anna Freud Centre*, 12, 91-115.
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2019). Chapter1 introduction. In A. Bateman, & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2nd ed., pp. 3-20). American Psychiatric Association.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E. L. (Eds.). (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429471643>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS One*, 11(7), 1-28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fonagy, P., Moran, G. S., Edgumbe, R., Kennedy, H., & Target, M. (1993). The roles of mental representations and mental processes in therapeutic action. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 48, 9-48.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Freeman, C. (2016). What is mentalizing? An overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32, 189-201. <https://doi.org/10.1111/bjp.12220>
- Gagliardini, G., & Colli, A. (2019). Assessing mentalization: Development and preliminary validation of the Modes of Mentalization Scale. *Psychoanalytic Psychology*, 36(3), 249-258. <https://doi.org/10.1037/pap0000222>
- Gagliardini, G., Gatti, L., & Colli, A. (2020). Further data on the reliability of the mentalization imbalances scale and of the modes of mentalization scale. *Research in Psychotherapy*, 23(1), 88-98. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2020.450>
- Gagliardini, G., Gullo, S., Caverzasi, E., Boldrini, A., Blasi, S., & Colli, A. (2018). Assess-

- ing mentalization in psychotherapy: First validation of the Mentalization Imbalances Scale. *Research in Psychotherapy*, 21(3), 164-177. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.339>
- Hair, J. F. Jr., William, C. B., Barry, J. B., & Rolph, E. A. (2010). *Multivariate data analysis with readings*. Pearson/Prentice-Hall.
- Hughes, C., Jaffee, S. R., Happé, F., Taylor, A., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2005). Origins of individual differences in theory of mind: From nature to nurture? *Child Development*, 76(2), 356-370. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00850.x>
- Lieberman, M. D. (2007). Social cognitive neuroscience: A review of core processes. *Annual Review of Psychology*, 58, 259-289. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085654>
- Maerz, J., Buchheim, A., Rabl, L., Riedl, D., Viviani, R., & Labek, K. (2022). The interplay of criterion A of the alternative model for personality disorders, mentalization and resilience during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928540>
- Morton, J., & Frith, U. (1995). Causal modeling: A structural approach to developmental psychopathology. In D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology (Vol. 1): Theory and methods* (pp. 357-390). John Wiley & Sons.
- Müller, S., Wendt, L. P., Spitzer, C., Masuhr, O., Back, S. N., & Zimmermann, J. (2022). A critical evaluation of the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ). *Journal of Personality Assessment*, 104(5), 613-627. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1981346>
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Seyed Mousavi, P. S., Vahidi, E., Ghanbari, S., Khoshroo, S., & Sakkaki, S. Z. (2021). Reflective Functioning Questionnaire (RFQ): Psychometric properties of the persian translation and exploration of its mediating role in the relationship between attachment to parents and internalizing and externalizing problems in adolescents. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 20(3), 313-330. <https://doi.org/10.1080/15289168.2021.1945721>