

## 边缘型人格、认知情绪调节与人际问题 对双相障碍患者自杀意念的影响

杨红<sup>1,2</sup> 罗岚<sup>1</sup> 胡茂荣<sup>1,2</sup> 王姣姣<sup>1,2</sup> 梁思敏<sup>1</sup> 袁新<sup>2</sup> 罗诗萍<sup>1</sup>

1. 江西中医药大学人文学院, 南昌;

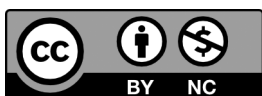
2. 南昌大学第一附属医院心身医学科, 南昌

**摘要** | 目的: 探讨边缘型人格对双相障碍抑郁发作患者自杀意念的影响及其内部心理机制作用。方法: 采用贝克抑郁量表第2版(BDI-II)、人格诊断问卷(PDQ-4+)、贝克自杀意念量表(BSI-CV)、认知情绪调节问卷(CERQ)和人际问题量表(IIP-32)对南昌市某医院274名双相障碍患者进行问卷调查。采用SPSS软件和PROCESS插件进行数据分析处理。结果: 边缘型人格、认知情绪非适应性调节、人际问题与自杀意念呈正相关( $r=0.537、0.454、0.432, p<0.001$ ), 边缘型人格与认知情绪非适应性调节、人际问题呈正相关( $r=0.523、0.520, p<0.001$ ), 认知情绪非适应性调节与人际问题呈正相关( $r=0.523, p<0.001$ ); 认知情绪非适应性调节与人际问题在边缘型人格与自杀意念之间分别起单独中介作用(效应值分别为0.661、0.312), 认知情绪非适应性调节和人际问题在边缘型人格与自杀意念之间起链式中介作用(效应值为0.161)。结论: 边缘型人格不仅可以直接影响双相障碍抑郁发作患者自杀意念, 还可以通过认知情绪非适应性调节和人际问题的单独中介作用与链式中介作用影响双相障碍抑郁发作患者自杀意念。

**关键词** | 边缘型人格; 认知情绪调节; 人际问题; 自杀意念; 双相障碍

Copyright © 2024 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



双相障碍是一种反复发作的慢性情绪障碍, 包括躁狂发作与抑郁发作。双相障碍临床表现个体差异显著, 通常始于青少年, 全球约有2%的人口受其影响<sup>[1]</sup>。由于对情绪刺激的高度敏感、强烈的情绪反应并难以恢复到基线状态, 导致建立稳定的人际关系困难, 影响其生存意志<sup>[2]</sup>。而伴有边缘型人格的双相障碍患者症状更重、治疗效果弱、自杀风险高, 自杀原因受病情、环境压力与人际冲突等多方面因素影响<sup>[3]</sup>。为此, 本项目于2023年7-10月以南昌大学第一附属医院心身医学科就诊的双相障碍抑郁发作为研究对象, 旨在调查边缘型人格对双相障碍患者自杀意念的影响, 并分析认知情绪调节和人

基金项目: 江西省2023年度研究生创新专项资金项目(YC2023-S776)。

作者简介: 杨红, 女, 应用心理硕士研究生, 从事临床心理与心理康复研究。胡茂荣(通信作者): 胡茂荣, 主任医师, 从事临床心理研究。

文章引用: 杨红, 罗岚, 胡茂荣, 等. 边缘型人格、认知情绪调节与人际问题对双相障碍患者自杀意念的影响[J]. 心理咨询理论与实践. 2024, 6(4): 123-130.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0604016>

际问题的中介作用。探讨边缘型人格、认知情绪调节、人际问题和双相障碍患者自杀意念之间的相关性，为双相障碍患者的长期心理治疗提供思路，针对其要点预防自我伤害行为。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

南昌大学第一附属医院心身医学科 12-29 岁的双相障碍抑郁发作患者共计 274 人。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 抽样方法

本研究采用方便取样，于医院门诊与住院部发放纸质问卷，通过提供健康咨询服务提高问卷有效回收率。被试纳入标准：符合精神障碍诊断与统计手册（第五版）中双相障碍抑郁发作的诊断标准；患者病情稳定，具备正常智力和理解能力支持完成整个问卷调查；自愿参加本研究，入组后签署知情同意书；贝克抑郁量表第二版（BDI-II）得分  $\geq 14$  分；排除标准：有脑器质性疾病史以及无法参与研究的重大躯体疾病；精神分裂症等其他精神性病性障碍；近半年接受过电休克治疗；存在慢性躯体疾病障碍；妊娠及哺乳期妇女。

#### 1.2.2 调查方法

（1）一般人口学资料及临床特征调查表：自行设计以收集患者的基本信息，包括被试的性别、年龄、躯体病史情况、既往的药物服用情况、家族史、自杀未遂史等。

（2）贝克抑郁量表第 2 版（Beck Depression Inventory-II, BDI-II）包含 21 个条目，用于评估过去两周内抑郁症状的严重程度。采用 4 分李克特量表，总分 0-13 分为无抑郁，14-19 分为轻度抑郁，20-28 分为中度抑郁，29-63 分为重度抑郁<sup>[4]</sup>。本研究中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.892。

（3）人格诊断问卷（Personality Diagnostic Questionnaire-4+, PDQ-4+）边缘型人格测试部分包含 11 个条目，回答“是”时，记 1 分，否则计 0 分。总分大于或等于 5 分被认为符合边缘型人格的特征<sup>[5]</sup>。本研究中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.662。

（4）贝克自杀意念量表（Beck Suicide Ideation Scale, BSI-CV）包含 19 个条目，用于评估个体对生命和死亡的想法以及自杀意念的严重程度。采用 3 分李克特量表，总分 0-38 分，分数越高表明自杀意念越强<sup>[6]</sup>。本研究中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.954。

（5）认知情绪调节问卷（cognitive emotion regulation questionnaire, CERQ）包含 36 个条目，用于评估 12 岁以上个体在遭遇负性生活事件后使用的认知情绪调节策略。9 个维度，可分为适应性（积极重新关注、重新关注计划、积极重新评价、接受和理性分析）和非适应性（自我责难、冗思、灾难化和责难他人）两大维度。采用五级评分制，得分越高代表在面对负性事件时越可能采用该调节策略<sup>[7]</sup>。本研究中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.833。

（6）人际问题量表（Inventory of Interpersonal Problems-32, IIP-32）包含 32 个条目，用于筛选人际关系问题。共有 8 个维度，包括支配与控制（PA），侵扰与过度需求（NO）、过度亲和与自我牺牲

(LM)、易利用与过度屈从(JK)、不自信(HI)、社会抑制与回避(FG)、冷漠与疏远(DE)、自我中心(BC)。采用五级评分制,得分越高代表在人际互动中越可能存在此问题或采用此交往策略<sup>[8]</sup>。本研究中的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.881。

### 1.2.3 质量控制

对研究员施测标准化培训,严格控制施测者的个人语言与诱导作用对答题时可能造成的影响。数据采集当日进行数据录入,再次检查问卷内容,对存在规律作答、变量缺失等问题的问卷予以剔除。

### 1.2.4 统计分析

运用SPSS20.0进行数据库建立并分析数据,采用描述性统计与差异性检验分析各变量总体状况。通过Pearson相关分析探究边缘型人格、认知情绪调节、人际问题和自杀意念之间的关联程度。使用Processv3.2中介模型6进行中介效应检验,将Bootstrap分析过程设定为5000次,置信区间(CI)的置信度为95%,以验证知情情绪调节与人际问题在边缘型人格和自杀意念之间的中介作用。所有检验水平 $\alpha=0.05$ , $\alpha$ 取双侧概率, $p<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

共收回纸质问卷300份,最终有效问卷274份,有效率95.8%。其中男生67人(24.45%),女生207人(75.55%),年龄在12-29岁之间,平均年龄为 $17.13 \pm 3.03$ 岁。

### 2.2 有无边缘型人格的双相抑郁患者认知情绪调节模式、人际问题及自杀意念的差异分析

如表1所示,认知情绪调节中有无边缘型人格的双相障碍患者在责难自己、冗思、灾难化、接受、理性分析因子得分均有统计学差异( $p<0.05$ );人际问题中有无边缘型人格的双相障碍患者在支配与控制、侵扰与过度需求、易利用与过度屈从、冷漠与疏远、自我中心因子得分均有统计学差异( $p<0.05$ );有无边缘型人格的双相障碍患者在自杀意念有统计学差异( $p<0.05$ )。

表1 有无边缘型人格的双相障碍患者认知情绪调节、人际问题及自杀意念的差异分析(N=274)

Table1 Analysis of differences in cognitive emotion regulation, interpersonal problems and suicidal ideation between bipolar disorder patients with and without borderline personality

评估内容	无n=19 M±SD	有n=255 M±SD	t	评估内容	无n=19 M±SD	有n=255 M±SD	t
责难自己	11.53±2.63	13.95±3.08	-3.336**	人际PA	6.42±2.91	9.95±3.86	-3.899***
冗思	11.53±3.03	14.73±3.38	-4.016***	人际NO	9.16±3.20	13.39±3.82	-4.706***
灾难化	10.32±2.03	13.48±3.87	-6.027***	人际JK	9.89±3.68	12.57±3.65	-3.086**
责难他人	12.16±6.47	11.36±3.53	0.884	人际FG	12.89±3.73	13.76±4.13	-0.892
接受	11.79±2.82	13.78±3.53	-2.912**	人际DE	10.89±3.21	12.90±3.57	-2.377*
积极重新关注	11.63±2.61	10.87±3.41	0.952	人际HI	12.74±3.45	13.56±3.71	-0.939

续表

评估内容	无 $n=19$ $M \pm SD$	有 $n=255$ $M \pm SD$	$t$	评估内容	无 $n=19$ $M \pm SD$	有 $n=255$ $M \pm SD$	$t$
重新关注计划	12.32 ± 2.96	12.57 ± 3.59	-0.304	人际 LM	11.68 ± 3.37	13.13 ± 3.32	-1.824
积极重新评价	11.21 ± 3.75	10.31 ± 3.62	1.039	人际 BC	9.53 ± 3.01	11.69 ± 3.43	-2.670**
理性分析	9.95 ± 3.15	11.77 ± 2.78	-2.731**	人际总分	83.21 ± 14.19	100.95 ± 18.58	-4.070***
适应型	56.89 ± 10.62	59.31 ± 11.27	-0.903	自杀意念	14.11 ± 11.65	36.10 ± 15.68	-5.988***
非适应型	45.53 ± 9.36	53.51 ± 9.46	-3.555***				

注: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ 。

### 2.3 边缘型人格、认知情绪调节、人际问题与自杀意念的相关分析

如表 2 所示, 双相抑郁患者的边缘型人格、认知情绪非适应性调节、人际问题、自杀意念四个变量之间均呈正相关 ( $p < 0.01$ )。

表 2 边缘型人格、认知情绪调节、人际问题与自杀意念的相关分析 ( $N=274$ )

Table 2 Correlation analysis of borderline personality, cognitive emotion regulation, interpersonal problems and suicidal ideation

变量	边缘型人格	认知情绪适应性调节	认知情绪非适应性调节	人际问题	自杀意念
边缘型人格	1				
认知情绪适应性调节	0.010	1			
认知情绪非适应性调节	0.523**	0.070	1		
人际问题	0.520**	-0.046	0.523**	1	
自杀意念	0.537**	-0.148*	0.454**	0.432**	1

注: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ 。

### 2.4 边缘型人格、认知情绪非适应性调节、人际问题和自杀意念的回归分析

将边缘型人格作为自变量, 自杀意念作为因变量, 进行回归分析。在控制年龄、性别、总病程、家族史和自杀未遂史条件下, 分析认知情绪非适应性调节和人际问题在边缘型人格与双相障碍患者自杀意念之间的中介作用。如表 3 所示, 边缘型人格对双相障碍患者自杀意念的直接预测作用显著 ( $\beta = 0.419$ ,  $t = 8.967$ ,  $p < 0.01$ ); 边缘型人格正向预测认知情绪非适应性调节 ( $\beta = 0.493$ ,  $t = 9.095$ ,  $p < 0.01$ ); 边缘型人格与认知情绪非适应性调节分别正向预测人际问题 ( $\beta = 0.334$ ,  $t = 5.679$ ,  $p < 0.01$ ;  $\beta = 0.349$ ,  $t = 6.015$ ,  $p < 0.01$ ); 认知情绪非适应性调节与人际问题分别正向预测双相障碍患者自杀意念 ( $\beta = 0.174$ ,  $t = 3.211$ ,  $p < 0.01$ ;  $\beta = 0.121$ ,  $t = 2.257$ ,  $p < 0.05$ )。

表3 各变量的模型关系回归分析 (N=274)

Table3 Regression analysis of the model relationship of each variable

回归方程		系数显著性		整体拟合指数	
结果变量	预测变量	$\beta$	$t$	$R$	$F$
自杀意念	边缘型人格	0.419	8.967***	0.687	39.818***
	性别	0.076	1.661		
	年龄	-0.277	-5.568***		
	总病程	0.133	2.643**		
	家族史	0.004	0.082		
	自杀未遂史	-0.301	-6.365***		
认知情绪 非适应性调节	边缘型人格	0.493	9.095***	0.538	18.148***
	性别	0.065	1.232		
	年龄	0.064	1.111		
	总病程	-0.030	-0.521		
	家族史	-0.046	-0.889		
	自杀未遂史	-0.091	-1.653		
人际问题	边缘型人格	0.334	5.679***	0.604	21.831***
	认知情绪 非适应性调节	0.349	6.015***		
	性别	0.017	0.333		
	年龄	-0.042	-0.771		
	总病程	-0.050	-0.898		
	家族史	0.041	0.835		
自杀意念	自杀未遂史	-0.019	-0.371	0.717	35.133***
	边缘型人格	0.272	4.991***		
	认知情绪 非适应性调节	0.174	3.211**		
	人际问题	0.121	2.257*		
	性别	0.060	1.354		
	年龄	-0.285	-5.947***		
自杀意念	总病程	0.146	3.000**		
	家族史	0.009	0.201		
	自杀未遂史	-0.279	-6.098***		

注: \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ 。

## 2.5 认知情绪非适应性调节和人际问题在边缘型人格与自杀意念间的中介效应

如表4所示,边缘型人格可通过三条路径对自杀意念产生影响,中介效应95%的置信区间均不包含0,中介效应均显著。中介效应1:边缘型人格→认知情绪非适应性调节→自杀意念,即边缘型人格通过认知情绪非适应性调节的中介作用影响自杀意念(效应值0.661)。中介效应2:边缘型人格→人际问题→自杀意念,即边缘型人格通过人际问题影响自杀意念(效应值0.312)。中介效应3:边缘型人格→认知情绪非适应性调节→人际问题→自杀意念,即边缘型人格可以通过认知情绪非适应性调节和人际问题影响自杀意念(效应值0.161)。由此可知,认知情绪非适应性调节和人际问题在边缘型人格与自杀意念中起着单独中介作用及链式中介作用,总中介效应占比为35.07%。

表4 认知情绪非适应性调节和人际问题在边缘型人格与自杀意念间的中介效应分析 ( $N=274$ )

Table4 The mediating effect of cognitive emotional maladaptive regulation and interpersonal problems on the relationship between borderline personality and suicidal ideation.

路径	Effect	SE	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI	占比
总效应	3.231	0.360	8.967	0.000	2.522	3.941	100.00%
直接效应	2.098	0.420	4.991	0.000	1.270	2.926	64.93%
总中介效应: Ind1+ Ind2+ Ind3	1.133	0.286			0.600	1.725	35.07%
Ind1: $X \rightarrow M1 \rightarrow Y$	0.661	0.231			0.241	1.150	20.44%
Ind2: $X \rightarrow M2 \rightarrow Y$	0.312	0.156			0.018	0.628	9.66%
Ind3: $X \rightarrow M1 \rightarrow M2 \rightarrow Y$	0.161	0.088			0.008	0.350	4.97%

注:  $X$ : 边缘型人格  $M1$ : 认知情绪非适应性调节  $M2$ : 人际问题  $Y$ : 自杀意念。

### 3 讨论

#### 3.1 边缘型人格对双相障碍抑郁发作患者自杀意念的影响

边缘型人格表现为情绪不稳定、自我形象不确定和人际问题,伴随冲动行为。在重性抑郁发作患者中,同时存在边缘型人格与双相障碍特征的患者自杀企图风险增加,并与自杀未遂史和自杀意念呈显著正相关<sup>[3, 9]</sup>。本研究显示,边缘型人格对青少年双相障碍抑郁发作患者的自杀意念有正向预测作用,其中年龄、总病程和自杀未遂史影响显著。

#### 3.2 认知情绪调节与人际问题的中介作用

双相障碍患者的情绪调节能力、客体关系质量都存在明显缺陷<sup>[10]</sup>。认知情绪调节强调通过认知过程来管理和改变情绪反应,人际关系学说表明当个体面临人际问题时,有效的情绪调节策略可以帮助改善人际互动方式和沟通效果<sup>[12]</sup>。人际问题主要涉及个体在人际交往过程中出现的认知、情感和行为的失调状态。青少年自杀意念的重要预测因素是人际问题,特别是友谊困难。受挫的归属感和绝望感与自杀意念之间存在正相关,当个体感到孤独和无助时,更有可能产生自杀意念<sup>[13]</sup>。本研究表明伴有边缘型人格的双相障碍患者在面对负性事件时,愿意理性分析并尝试接纳事件,但更多的是责难自己、冗思与灾难化认知,这会导致患者陷入负性情绪中,因情绪恢复无果而致使自杀意念增加;在人际问题中,易以自我为中心并希望支配控制他人,采取过度亲和与自我牺牲的交往方式,无法与他人保持合适的界限,易产生不稳定的人际关系,难以体会爱与亲密感。综上所述,伴有边缘型人格的双相障碍患者面对负性事件时,在非适应性的认知情绪调节主导下,缺乏稳定的人际支持系统,可能导致自杀意念显著增加。本研究结果也显示,认知情绪非适应性调节和人际问题的单独中介作用以及认知情绪非适应性调节和人际问题的链式中介作用影响双相障碍抑郁发作患者的自杀意念。

#### 3.3 双相障碍抑郁发作患者自我伤害预防措施

针对伴有边缘性型人格障碍的双相障碍患者,物理治疗与药物联合治疗是控制临床症状的有效措施,

由于病情的持续性与反复性,需辅助心理治疗预防自毁行为<sup>[1]</sup>。通过培养有效的情绪调节技巧和改善失效环境以提高社会支持系统来调节患者情绪状态,如认知重塑以改变事件态度调节情绪、家庭治疗辅助家庭成员学习理解和应对情绪问题等。根据人际关系理论与自杀三步理论指导干预降低自杀风险,通过辩证行为疗法加强人际交往技能以增强社会支持<sup>[11]</sup>,认知行为疗法与接纳承诺疗法进行思维重塑以建立有意义的社会联系,减少可能增加孤独感和绝望感的经历,从而减少自杀意念的产生。

## 参考文献

- [1] Goes F S. Diagnosis and management of bipolar disorders [J]. *BMJ*, 2023, 381.
- [2] Sewall C J R, Goldstein T R, Salk R H, et al. Interpersonal relationships and suicidal ideation in youth with bipolar disorder [J]. *Archives of Suicide Research*, 2020, 24 (2): 236-250.
- [3] Saccaro L F, Schilliger Z, Dayer A, et al. Inflammation, anxiety, and stress in bipolar disorder and borderline personality disorder: A narrative review [J]. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2021, 127: 184-192.
- [4] 王振,苑成梅,黄佳,等. 贝克抑郁量表第2版中文版在抑郁症患者中的信效度 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25 (6): 476-480.
- [5] 杨蕴萍,沈东郁,王久英,等. 人格障碍诊断问卷 (PDQ-4+) 在中国应用的信效度研究 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2002 (3): 165-168.
- [6] 李献云,费立鹏,童永胜等. Beck自杀意念量表中文版在社区成年人中应用的信效度 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24 (4): 250-255.
- [7] 朱熊兆,罗伏生,姚树桥等. 认知情绪调节问卷中文版 (CERQ-C) 的信效度研究 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2007 (2): 121-124, 131.
- [8] 孙启武,江光荣,张庆吉. 人际问题量表在1498名大学生中的试用报告 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18 (4): 466-468.
- [9] 杨永涛,崔利军,韩紫非等. 双相抑郁障碍共病边缘型人格患者的临床特点及相关因素分析 [J]. *心理月刊*, 2022, 17 (23): 11-14, 26.
- [10] Schwannauer M, Noble A, Fraser G. Behavioural risk of bipolar disorder in an analogue population: the role of cognitive, developmental and interpersonal factors [J]. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2011, 18 (5): 411-417.
- [11] Kothgassner O D, Goreis A, Robinson K, et al. Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis [J]. *Psychological Medicine*. 2021; 51 (7): 1057-1067.
- [12] Erozkán, A. The Effect of Communication Skills and Interpersonal Problem Solving Skills on Social Self-Efficacy [J]. *Kuram Ve Uygulamada Egitim Bilimleri*, 2013, 13 (2): 739-745.
- [13] Rudd M D. An integrative model of suicidal ideation [J]. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1990, 20 (1): 16-30.

## The Effects of Borderline Personality, Cognitive Emotion Regulation and Interpersonal Problems on Suicidal Ideation in Patients with Bipolar Disorder

Yang Hong<sup>1,2</sup> Luo Lan<sup>1</sup> Hu Maorong<sup>1,2</sup> Wang Jiaojiao<sup>1,2</sup> Liang Simin<sup>1</sup> Yuan Xin<sup>2</sup>  
Luo Shiping<sup>1</sup>

1. College of Humanities, Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang;

2. Department of Psychosomatic Medicine, the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang

**Abstract:** Objective :To explore the effect of borderline personality on suicidal ideation in patients with bipolar depression and its internal psychological mechanism. Methods :A total of 274 patients with bipolar disorder in a hospital in Nanchang were investigated by Beck Depression Inventory-II ( BDI-II ), Personality Diagnostic Questionnaire ( PDQ-4 + ), Beck Scale for Suicide Ideation ( BSI-CV ), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire ( CERQ ) and Interpersonal Problem Scale ( IIP-32 ). SPSS software and PROCESS plug-in were used for data analysis and processing. Results :Borderline personality, cognitive emotional maladaptive regulation and interpersonal problems were positively correlated with suicidal ideation (  $r=0.537, 0.454, 0.432, p<0.001$  ). Borderline personality was positively correlated with cognitive emotional maladaptive regulation and interpersonal problems (  $r=0.523, 0.520, p<0.001$  ). Cognitive emotional maladaptive regulation was positively correlated with interpersonal problems (  $r=0.523, p<0.001$  ). Cognitive emotional maladaptive regulation and interpersonal problems played a separate mediating role between borderline personality and suicidal ideation (effect values were 0.661 and 0.312). Cognitive emotional maladaptive regulation and interpersonal problems played a chain mediating role between borderline personality and suicidal ideation (effect value was 0.161). Conclusion :Borderline personality can not only directly affect suicidal ideation in patients with bipolar depressive episodes, but also affect suicidal ideation in patients with bipolar depressive episodes through the individual mediating role and chain mediating role of cognitive emotional maladaptive regulation and interpersonal problems.

**Key words:** Marginal personality; Cognitive emotion egulation; Interpersonal issues; Suicidal ideation; Bipolar disorder