

• 调查报告 •

大理市青少年抑郁型人格障碍调查及影响因素分析*

段皓儒, 孙 玮, 严 淋, 郝德凤, 李朝元, 缪昆燕, 周 巧, 杨丽英, 付艳芬[△]
(大理大学, 云南 大理 671013)

[摘要] 目的 了解青少年抑郁型人格障碍分布并初步探讨其相关影响因素。方法 采取便利抽样的方法选取 272 名青少年作为调查对象, 完成一般情况调查表、人格诊断问卷第四版 Plus(PDQ-4+) 抑郁分量表的填写, 并分析其影响因素。结果 该研究对象年龄 13~16 岁, 其中男 117 名(43.0%), 女 155 名(57.0%)。抑郁型人格障碍检出率为 16.9%。单因素分析显示: 性别($t=6.167, P<0.001$)、母亲文化程度($F=3.748, P=0.012$) 是抑郁型人格障碍的影响因素; 多元线性回归分析显示: 母亲文化程度为大学及以上是青少年抑郁型人格的独立影响因素($P=0.002$)。结论 大理地区青少年抑郁型人格障碍筛查阳性率较高, 母亲文化程度是抑郁型人格障碍的独立影响因素, 因此应对抑郁型人格障碍的青少年开展有针对性的心理干预, 以提升其心理健康状态。

[关键词] 青少年; 抑郁型人格障碍; 心理健康; 人格诊断问卷
DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.24.020 **中图法分类号:**B84
文章编号:1009-5519(2023)24-4237-05 **文献标识码:**A

Investigation and analysis of influencing factors of depressive
personality disorder in adolescents in Dali city*

DUAN Haoru, SUN Wei, YAN Lin, HAO Defeng, LI Chaoyuan, MIAO Kunyan,
ZHOU Qiao, YANG Liying, FU Yanfen[△]
(Dali University, Dali, Yunnan 671013, China)

[Abstract] **Objective** To understand the distribution of depressive personality disorder(DPD) in adolescents and explore its related factors. **Methods** A total of 272 adolescents were selected by convenient sampling method to complete the general situation questionnaire and Personality Diagnostic Questionnaire(PDQ-4+), and the influencing factors were analyzed. **Results** The subjects were 13—16 years old, including 117(43.0%) males and 155(57.0%) females. The detection rate of depressive personality disorder was 16.9%. Univariate analysis showed that gender($t=6.167, P<0.001$) and maternal education($F=3.748, P=0.012$) were the influencing factors of depressive personality disorder; Multivariate linear regression analysis showed that maternal education level of college or above was an independent influencing factor of adolescent depressive personality($P=0.002$). **Conclusion** The positive rate of screening for depressive personality disorder in adolescents in Dali area is high, and the educational level of mothers is an independent influencing factor for depressive personality disorder. Therefore, targeted psychological intervention should be carried out for adolescents with depressive personality disorder to improve their mental health.

[Key words] Teenagers; Depressive personality disorder; Mental health; Personality diagnostic questionnaire

人格障碍是指在没有智力障碍或认知功能紊乱的前提下, 体现在心理和行为模式上存在的长期社会适应性问题。尤其是在性格及行为方式方面的反常表现^[1]。依据《美国精神障碍诊断与统计手册第 4 版》(DSM-IV) 诊断准则^[2], 人格障碍是一种明显的性

格偏差现象, 其条件是没有智力障碍或认知障碍。国际疾病分类-10(ICD-10)^[3] 对人格障碍的定义如下: 人格障碍是一种长久而稳固的、适应不良的行为模式, 其显著特点是个性偏离健康人, 通常出现于青春期或少年期, 直到老年阶段趋于缓解。他们往往伴随着社

* 基金项目: 大理大学 2022 年度科研基金课题(KYSX2022099)。
作者简介: 段皓儒(2000—), 本科, 主要从事康复治疗工作。 [△] 通信作者, E-mail: yanfen1998@hotmail.com。

会功能、主观烦恼和行为等方面的差异。青少年的这种行为模式比较固定,对其在行为、心理功能等方面都有一定的负面影响。已有调查显示,人格障碍患者并不只是自我生理和心理健康受到损害、社会适应性降低,还给他人和环境造成了一定的压力^[4]。人格障碍研究在国外取得了丰硕的成果,形成了从诊断到流行病学、病因和治疗的统一研究体系。反之,中国长期以来严重忽视了研究人格障碍的重要性。尽管过去 10 年来,临床上和研究部门已经关注了大量人格障碍患者,但仍有许多问题需要进一步讨论^[5]。

抑郁型人格障碍(DPD)被 DSM-Ⅳ 定义为一种抑郁认知和行为异常的普遍模式,始于童年或青春期早期,一直持续到成年,DPD 不仅只发生在重度抑郁症发作期间,还无法通过心境恶劣来解释^[6]。DPD 主要表现为持续的抑郁、冷漠、悲伤、无价值感、内疚或苦恼,DPD 患者对自己和他人持有一种消极、悲观、贬低和批评的态度^[7]。抑郁症的发病受多种因素的影响,包括遗传因素、神经递质、家庭教育方式等^[8-9]。近年来,人们开始关注以往的父母教养方式对抑郁障碍形成的影响^[10]。国外关于抑郁障碍患者父母教养方式的研究表明,父母过度保护、过度控制和缺少情感陪伴的教养方式与抑郁障碍的发病有关,是抑郁障碍发病重要的心理学危险因素^[9]。而对于 DPD 早期影响因素调查较少,本研究以云南省大理州大理市某初中的学生为研究对象,其目的是了解 DPD 的现状并研究与之相关的因素,为有效干预 DPD 提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本研究由大理大学护理学院开展调查,调查对象为大理市某初中的 272 名在校学生,调查时间为 2021 年 12 月 1 日至 12 月 30 日,采取方便抽样的方法进行问卷调查。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般情况调查表 主要条目:性别、民族、年龄、年级、是否为独生子女、家庭结构、父亲文化程度、母亲文化程度、家庭经济收入、家庭所在地等。

1.2.1.2 人格诊断问卷(PDQ-4+)^[11-12] 用于筛查人格障碍的自陈式问卷由 HYLER 根据 DSM-Ⅱ 编制,后经多次修订形成 PDQ-4+,其包括 107 个项目,总结为 12 个领域,用于评估 12 种不同类型人格障碍(偏执型、分裂性、分裂样型、反社会型、边缘型、表演型、自恋型、回避型、依赖型、强迫型、被动攻击型、抑郁型)。其中 DPD 由 7 个条目组成,每个条目答“是”计 1 分,答“否”计 0 分,各条目相加得分即为人格总得分,分数在 0~7 分,阳性划界分为 4 分。在应用于人格障碍筛查中时,该量表表现出良好的效度和信度^[12-17]。

1.2.2 研究方法 此项研究通过了大理大学护理学院的审查,在研究的整个过程中,所有参与的调查人员均签署了知情同意书,保证调查的自愿性与非概率性。同时为保证参与者的隐私,本研究所有收集的信息也将被数据化。

1.3 统计学处理 应用 SPSS27.0 统计软件进行数据分析。计数资料以率表示,采用独立样本 *t* 检验、单因素方差分析、多重线性回归分析进行探讨,形成抑郁型人格的有关因素。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 人口描述及 DPD 分布情况 本研究共发放问卷 297 份,将人格条目上回答不完整和自相矛盾问卷删除后,共计获得 272 份有效问卷,问卷有效率为 91.58%。年龄 13~21 岁,其中男 117 人(43.0%),女 155 人(57.0%),青少年 DPD 筛查阳性率为 16.9%。见表 1。

表 1 DPD 的一般人口学特征($n=272$)

变量	<i>n</i>	所占百分比(%)
性别		
男	117	43.0
女	155	57.0
民族		
汉族	30	11.0
彝族	44	16.2
白族	181	66.5
其他	17	6.3
年龄(岁)		
13~<15	88	32.4
15~<16	127	46.7
16~21	57	21.0
年级		
初一	37	13.6
初二	78	28.7
初三	157	57.7
是否为独生子女		
是	27	9.9
否	245	90.1
家庭结构		
双亲抚养	242	89.0
单亲抚养	17	6.3
寄养	2	0.7
父母再婚抚养	11	4.0
父亲文化程度		
小学及以下	65	23.9
初中	188	69.1

续表 1 DPD 的一般人口学特征($n=272$)		
变量	n	所占百分比(%)
高中	17	6.3
大学及以上	2	0.7
母亲文化程度		
小学及以下	119	43.8
初中	128	47.1
高中	23	8.5
大学及以上	2	0.7
年人均纯收入(元)		
<865	49	18.0
865~<1 205	216	79.4
≥1 205	7	2.6
家庭所在地		
农村	265	97.4
城市	7	2.6

2.2 DPD 单因素分析 单因素分析显示:性别($t=6.167,P<0.001$),母亲文化程度($F=3.748,P=0.012$)在青少年 DPD 得分方面比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 青少年 DPD 得分的单因素分析($\bar{x}\pm s$,分)				
变量	n	得分	t/F	P
性别			6.167	<0.001
男	117	3.07±2.01		
女	155	1.70±1.53		
是否为独生子女			-0.621	0.535
是	27	2.07±1.77		
否	245	2.31±1.89		
家庭所在地			-1.02	0.309
农村	265	2.27±1.88		
城市	7	3.00±1.41		
年龄(岁)			1.484	0.229
13~<15	88	2.78±1.76		
15~<16	127	2.65±1.95		
16~21	57	2.26±1.55		
年级			0.667	0.514
初一	37	2.32±1.17		
初二	78	2.74±1.76		
初三	157	2.62±1.89		
民族			1.383	0.248
汉族	30	2.13±1.66		
彝族	44	2.50±1.58		
白族	181	2.76±1.88		
其他	17	2.24±1.86		
家庭结构			2.057	0.106
双亲抚养	242	2.55±1.78		

续表 2 青少年 DPD 得分的单因素分析($\bar{x}\pm s$,分)				
变量	n	得分	t/F	P
单亲抚养	17	3.65±2.03		
寄养	2	3.00±0.00		
父母再婚抚养	11	2.36±2.06		
父亲文化程度			1.286	0.28
小学及以下	65	2.40±1.68		
初中	188	2.63±1.84		
高中	17	3.00±2.00		
大学及以上	2	4.50±2.12		
母亲文化程度			3.748	0.012
小学及以下	119	2.43±1.68		
初中	128	2.69±1.89		
高中	23	2.83±1.83		
大学及以上	2	6.50±0.71		
年人均纯收入(元)			0.736	0.48
<865	49	2.63±1.70		
865~<1 205	216	2.58±1.84		
≥1 205	7	3.43±1.99		

2.3 DPD 多因素分析 以 DPD 得分作为因变量,将单因素分析结果中差异有统计学意义的指标作为自变量,进行多重线性回归分析。多重线性回归分析显示,与母亲文化程度小学的相比,母亲文化程度为大学及以上的青少年 DPD 的独立影响因素($P<0.05$)。见表 3。

表 3 DPD 多重线性回归分析($n=272$)					
变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P
常数	2.324	0.397	—	5.851	<0.001
性别	0.064	0.222	0.018	0.289	0.772
母亲文化程度					
小学及以下	1.000	—	—	—	—
初中	0.265	0.229	0.073	1.157	0.248
高中	0.404	0.409	0.062	0.989	0.324
大学及以上	4.112	1.286	0.194	3.198	0.002

注:—表示无此项; $F=2.823,P=0.025$;决定系数 $R^2=0.041$,调整后 $R^2=0.026$ 。

3 讨 论

此次研究对象为大理市某初中的 272 名青少年,由研究结果可知父母亲受教育程度不高,其文化程度大多集中在初中及以下。本研究中 DPD 检出率(16.9%)低于付艳芬等^[20]研究结果(29.0%)。其原因可能为随着西南地区经济的发展,教育资源的改善,人口素质的提高,人民生活水平的提高,以及疫情影响下国家对青少年心理健康的重视程度增加导致青少

年 DPD 检出率的下降。

单因素分析结果显示,男性比女性 DPD 得分更高,而有研究指出不同性别的高中生抑郁情绪差异不显著。造成这种不同情况的原因可能与本次研究样本为初中生,心理相对不成熟有关^[20]。并且位于民族区域地区存在一定关系。本研究显示,母亲文化程度是 DPD 的影响因素。与母亲文化程度小学及以下的相比,母亲文化程度为大学及以上的参与者 DPD 得分更高,这与既往的研究结果不一致^[21]。也有研究指出,人格障碍形成与家庭环境、童年时期经历及社会交往因素有关^[22-32];随着母亲受教育程度的提高,DPD 测试的原始分就越高。有研究表明,DPD 症状与父/母关爱、父/母鼓励自主因子呈显著负相关,与父母控制因子呈显著正相关^[33]。因此导致这种现象的可能原因是随着母亲受教育程度的提高,母亲在家庭中的地位也提高,形成了以母亲为主导的家庭关系造成了母亲角色倒置并且高学历母亲对孩子的控制干预可能更多,由此造成了这种现象。

本研究的不足,仅对大理地区青少年进行问卷调查,调查的样本量小,不能代表大部分群体,具有一定的局限性。

总之,大理地区青少年 DPD 筛查阳性率较高,母亲文化程度是 DPD 的独立影响因素。但本研究仅为横断面研究,且研究对象仅来自大理市的某一初中,样本量较小,不能代表大部分群体,未来建议纳入更多的样本量和进行纵向研究,进一步探究 DPD 的影响因素,以促进青少年心理健康。

参考文献

[1] 黄上上. 人格障碍研究与童年期经历相关研究概述[J]. 中南林业科技大学学报(社会科学版), 2011,5(3):105-106.

[2] American Psychiatric Association. Mood disorders. In: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (Fourth edition. DSM-IV) [M]. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994:317-391.

[3] 许又新. 人格障碍的特征[J]. 国外医学. 精神病学分册, 1983,3(2):68-72.

[4] KIRTLEY J, CHIOCCHI J, COLE J, et al. Stigma, emotion appraisal, and the family environment as predictors of carer burden for relatives of individuals who meet the diagnostic criteria for borderline personality disorder[J]. J Pers Disord, 2019,33(4):497-514.

[5] 凌辉, 钟妮, 张建人. 人格障碍的现状与展望[J]. 中国临床心理学杂志, 2014,22(1):135-139.

[6] 张建人, 彭松黎, 凌辉, 等. 抑郁型人格障碍早期危险因素调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2019, 27(5):923-927.

[7] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1994:22-35.

[8] OLLENDICK T H, HIRSHFELD-BECKER D R. The developmental psychopathology of social anxiety disorder[J]. Biol Psychiatry, 2002, 51(1):44-58.

[9] ROJO-MORENO L, LIVIANOS-AIDANA L, CERVERA-MARTINEZ G, et al. Rearing style and depressive disorder in adulthood: a controlled study in a Spanish Clinical Sample[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 1999, 34(10):548-554.

[10] 李玉娥, 周玉萍, 王玉革. 抑郁障碍和人格障碍共病与父母养育方式的关系[J]. 中华行为医学与脑科学, 2005,14(7):629-631.

[11] 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, 2002,10(3):165-168.

[12] 王骞, 王周然, 陈海燕, 等. 人格诊断问卷(PDQ-4~+)应用于新兵人格障碍筛查的信效度分析[J]. 现代预防医学, 2017,44(21):3970-3973.

[13] 刘艳, 谭燕, 吴蕾, 等. 3984 例男性新兵 PDQ-4 人格障碍问卷的横断面调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2017,25(5):691-694.

[14] 程辉, 黄悦勤, 刘肇瑞, 等. 人格障碍的遗传度及父母之间的交互作用[J]. 中国心理卫生杂志, 2010,24(8):585-591.

[15] 王周然. 新兵人格障碍诊断问卷(PDQ-4+)的信效度检验及应用[D]. 桂林: 桂林医学院, 2015.

[16] 王彦海, 陈海燕, 李红政, 等. 1962 名男性新兵人格诊断问卷(PDQ-4~+)结果分析[J]. 广西医学, 2015,37(1):67-70.

[17] 陈友庆, 薛兴. 人格诊断问卷在军人群体中的应用[J]. 中国健康心理学杂志, 2012,20(9):1334-1337.

[18] 张建人, 彭松黎, 林辉, 等. 抑郁性人格障碍早期危险因素调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2019, 27(5):923-927.

[19] 廖佳妮, 胡韬, 林川钰, 等. 基于城市与性别差异的高中生抑郁情绪倾向研究[J]. 创新创业理论与实践, 2020,3(16):150-151.

[20] 付艳芬, 尹可丽, 罗鸣春, 等. 西南边疆民族地区

- 汉族青少年人格障碍调查研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(9A): 2946-2955.
 - [21] 陈燕芬, 张迪, 寇长贵, 等. 大学生人格障碍及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2011, 27(9): 1077-1078.
 - [22] 刘秀芬, 黄悦勤, 李立明. 大学生人格障碍病例对照研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 24(2): 88-92.
 - [23] 黄悦勤, 李立明, 刘秀芬, 等. 理工科一年级大学生人格障碍及其危险因素的现况调查[J]. 中华精神科杂志, 2000, 33(1): 44-46.
 - [24] 刘秀芬, 黄悦勤, 李立明, 等. 父母养育方式与人格障碍关系的研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2001, 15(3): 208-209.
 - [25] 宋燕华, 张津粤, 李淑然, 等. 大学生神经症患者父母养育方式的研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(4): 173-175.
 - [26] 刘宝花, 黄悦勤, 宋燕华, 等. 父母养育方式及其影响因素与神经症关系的多因素分析[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(3): 156-157.
 - [27] 李龙权, 杨文英. 父母婚姻冲突对青少年心理适应的影响: 家庭功能的中介效应[J]. 现代基础教育研究, 2022(47): 127-134.
 - [28] 邢锦荣. 父母教养投入与高中生抑郁情绪的关系研究[J]. 甘肃教育, 2022(17): 47-52.
 - [29] 林丽钦. 高二学生抑郁情绪与家庭因素的相关研究[J]. 福建基础教育研究, 2022, 22(8): 140-144.
 - [30] 杨嘉安, 鞠文静, 张文琳, 等. 大学生焦虑抑郁情绪及儿时体罚经历与生活满意度的关系[J]. 神经疾病与精神卫生, 2022, 22(7): 505-510.
 - [31] 廖友国, 连榕, 张妍, 等. 青少年与父母抑郁情绪的关系: 交叉滞后分析[J]. 心理科学, 2022, 45(4): 973-979.
 - [32] 张淑婧. 大学生家庭环境对抑郁情绪的影响: 人际敏感的中介及其干预[D]. 昆明: 云南师范大学, 2022.
 - [33] STEIN D, KAYE W H, MATSUNAGA H, et al. Eating-related concerns, mood, and personality traits in recovered bulimia nervosa subjects: A replication study[J]. Int J Eating Dis, 2002, 32(2): 225-229.
- (收稿日期: 2023-03-27 修回日期: 2023-09-11)
-
- (上接第 4236 页)
- [21] 王杰, 严立. 我国护士工作家庭冲突影响因素的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2022, 8(2): 174-180.
 - [22] 马静伟. 护士组织沉默、工作投入与工作满意度的关系研究[D]. 承德: 承德医学院, 2020.
 - [23] 谭金华, 朱萍, 何容芳, 等. 自贡市精神卫生中心护士组织支持感在同情疲劳与职业生命质量间的中介效应[J]. 职业与健康, 2022, 38(17): 2372-2376.
 - [24] 李育玲, 刘晓梅, 孟艳君, 等. 综合医院非精神科医护人员对心理健康服务认知的调查分析[J]. 护理研究, 2018, 32(18): 2968-2971.
 - [25] 张晶晶. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(21): 45-48.
 - [26] 陆宁宁, 路莉静, 马珠月, 等. 叙事护理干预对肿瘤患者心理状态及生活质量影响的 Meta 分析[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(5): 681-687.
 - [27] 王国艳. 正念减压疗法在鼻内镜下鼻窦炎鼻息肉手术护理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(16): 2958-2961.
 - [28] 周艳, 杨瑞瑞, 王明霞, 等. 团体心理干预联合音乐疗法对老年脑卒中患者心理状态、认知功能及生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(3): 546-548.
 - [29] 尹玥, 冯美. 暗示催眠疗法在卒中后失眠患者的应用及对多导睡眠图、心理状态和生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(8): 1189-1193.
 - [30] 孙丽丽, 张云梅, 顿忻捷, 等. 曼陀罗绘画疗法对肿瘤患者负性情绪的影响[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(9): 71-74.
 - [31] 黄高慧. 术前共情沟通对结肠镜检查患者心理状况及治疗配合度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(1): 55-58.
 - [32] 陈李英, 李晓娟, 陈琼妮, 等. 非暴力沟通培训对护士沟通能力和患者护患信任度及满意度的影响[J]. 中国护理管理, 2022, 22(4): 598-603.
 - [33] 王琼, 李汶雨, 李佩, 等. AIDET 沟通模式在复诊脑卒中患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(1): 103-107.
 - [34] 储蕴, 刘静, 郭闯, 等. 应用 CICARE 沟通模式培训 ICU 低年资护士的效果评价[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14(10): 91-94.
- (收稿日期: 2023-04-07 修回日期: 2023-10-07)