

抑郁症患者 D 型人格与述情障碍的相关性

敬娟¹, 周波^{1,2*}, 王璐瑶²

(1. 川北医学院, 四川 南充 637000;

2. 四川省医学科学院·四川省人民医院, 四川省精神医学中心, 四川 成都 610072

*通信作者: 周波, E-mail: tonyac7721@163.com)

【摘要】目的 探索抑郁症患者述情障碍与 D 型人格的关系, 为丰富抑郁症相关的心理理论提供参考。**方法** 于 2020 年 5 月-8 月选取四川省人民医院心身医学科住院部中符合《精神障碍诊断与统计手册(第 5 版)》(DSM-5) 抑郁症诊断标准的患者($n=100$)为研究对象, 采用自编一般人口学问卷、D 型人格量表(DS-14)、多伦多述情障碍量表(TAS-20)及患者健康问卷抑郁量表(PHQ-9)调查患者基本信息、D 型人格、述情障碍及抑郁症状情况。采用 Spearman 相关分析检验各量表评分间的相关性。**结果** 共 82 例抑郁症患者完成调查, 其中 75 例(91.46%)具有 D 型人格, 50 例(60.98%)具有述情障碍; 患者 TAS-20、DS-14 总评分及 PHQ-9 评分两两之间均呈正相关($r=0.276\sim0.354$, $P<0.05$ 或 0.01), TAS-20 总评分及各维度评分与 DS-14 社交抑制维度评分均呈正相关($r=0.224\sim0.375$, $P<0.05$ 或 0.01), TAS-20 情感描述障碍、情感识别障碍维度评分及总评分与 DS-14 负性情绪维度评分均呈正相关($r=0.257\sim0.341$, $P<0.05$ 或 0.01)。**结论** 抑郁症患者述情障碍与 D 型人格密切相关。

【关键词】 述情障碍; D 型人格; 抑郁症

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20220215004

Correlation between type D personality and alexithymia among patients with depressive disorder

Jing Juan¹, Zhou Bo^{1,2*}, Wang Luyao²

(1. North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, China;

2. Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital,

Psychiatric Center in Sichuan Province, Chengdu 610072, China

*Corresponding author: Zhou Bo, E-mail: tonyac7721@163.com)

【Abstract】 Objective To explore the relationship between alexithymia and type D personality in patients with depressive disorder, so as to further enrich the psychological theory of depressive disorder. **Methods** From May to August 2020, 100 inpatients in Psychosomatic Medicine Department of Sichuan Provincial People's Hospital who met the diagnostic criteria of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition (DSM-5) for depressive episode were selected as the research objects. Basic information, type D personality, alexithymia and depressive symptoms of the patients were investigated via self-compiled general demographic questionnaire, Type D Personality Scale 14 (DS-14), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Patients' Health Questionnaire Depression Scale-9 item (PHQ-9). Spearman correlation analysis was used to test the correlation between the scores of each scale. **Results** A total of 82 patients with depressive disorder completed the survey, of whom 75 patients (91.46%) were found to have type D personality, and 50 patients (60.98%) were found to have alexithymia. The total scores of TAS-20, DS-14 and PHQ-9 were positively correlated ($r=0.276\sim0.354$, $P<0.05$ or 0.01). TAS-20 total score and dimensional scores were positively correlated with social inhibition dimension score in DS-14 ($r=0.224\sim0.375$, $P<0.05$ or 0.01). TAS-20 total score and the scores of difficulty in identifying feelings and difficulty in describing feelings dimensions were positively correlated the negative affectivity dimension score in DS-14 ($r=0.257\sim0.341$, $P<0.05$ or 0.01). **Conclusion** Alexithymia is closely related to type D personality in patients with depressive disorder.

【Keywords】 Alexithymia; Type D personality; Depressive disorder

抑郁症患者存在兴趣下降、认知力受损、负性情绪增加和正性情绪减少的特征, 具有高自杀风险。我国抑郁症发病率为 3%~5%^[1], 近年来抑郁症发病呈年轻化趋势, 青少年抑郁症终身患病率为

15%~20%^[2], 已成为负担最重的精神科疾病之一。D 型人格被认为是一种“消极”人格, 有高度负性情绪体验和回避社交的特征^[3], 并与不良的心理和身体健康状况有关^[4-5], 如长时间的情绪压抑会增加倦

怠感、生命衰竭感及抑郁风险^[6-7]。述情障碍是情绪认知过程中的一种特质缺陷,具有情感体验受限、情绪表达能力下降和思维外向化等特点。情绪调节缺陷导致个体容易出现消极情绪,同样增加抑郁风险。研究表明,述情障碍和D型人格均与抑郁相关^[8-9],多数抑郁症患者存在述情障碍,且抑郁水平与述情障碍严重程度之间存在相关性^[10],具有述情障碍的个体常体验更多的负性情绪,难以与他人建立良好的情感关系。而D型人格的个体负性情绪,在其他各种因素的影响下,更容易患抑郁症^[11]。述情障碍和D型人格均是抑郁症的危险因素。探究述情障碍、D型人格及抑郁症之间的关系,对促进抑郁症患者社会功能恢复,减轻其经济和心理负担均有意义。故本研究以抑郁症患者为研究对象,探索其D型人格与述情障碍之间的关系,以期为个体化治疗提供参考。

1 对象及方法

1.1 对象

连续选取2020年5月-8月在四川省人民医院心身科住院治疗的抑郁症患者为研究对象。纳入标准:①符合《精神障碍诊断与统计手册(第5版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-5)抑郁症诊断标准;②意识清楚,无严重的听力障碍和交流障碍,读、写及理解能力均可,能独立完成或在研究人员辅助下完成量表评定;③自愿参加本研究并签署知情同意书。排除标准:①存在严重精神病性症状、合并精神发育迟滞或严重器质性疾病;②自知力不全者。符合入组标准且不符合排除标准共100例,共发并回收问卷100份,剔除不合格问卷18份,回收有效问卷82份,有效问卷回收率为82.0%。本研究经四川省人民医院伦理委员会审查批准。

1.2 研究工具

采用自编一般人口学问卷收集患者基本信息,包括年龄、性别、受教育程度、婚姻情况。

采用Denollet编制,白俊云等^[12]翻译的D型人格量表(Type D Personality Scale, DS-14)中文版评定患者人格特征。DS-14共14个条目,包含负性情绪和社交抑制2个维度。采用Likert 5级评分法,从“0分(完全不符合)”到“4分(完全符合)”,其中第1、3个条目为反向计分。两个维度评分均大于10分则判定为D型人格。本研究中,负性情绪维度

Cronbach's α 系数为0.832,社交抑制维度Cronbach's α 系数为0.720。

采用Bagby等编制,蚁金瑶等^[13]翻译的多伦多述情障碍量表(Toronto Alexithymia Scale, TAS-20)中文版评定患者的述情障碍情况。该量表共20个条目,包含情感识别障碍、情感描述障碍和外向性思维3个维度。采用Likert 5级评分,从“1分(完全不同意)”到“5分(完全同意)”,评分越高表明述情障碍越严重,总评分 ≥ 61 分提示存在述情障碍。本研究中,该量表Cronbach's α 系数为0.720。

采用Kroenke等^[14]编制的患者健康问卷抑郁量表(Patients' Health Questionnaire Depression Scale-9 item, PHQ-9)评定患者抑郁症状。PHQ-9共9个条目,采用0~3分4级评分,总评分范围0~27分,评分越高,说明抑郁症状越严重。本研究中,该量表Cronbach's α 系数为0.850。

1.3 评定方法

选择患者空余时间在安静的休息室内进行评定,由经统一培训的医生发放问卷、指导填写并回收问卷,告知被试调查过程完全保密,评定耗时约20 min。

1.4 统计方法

采用SPSS 26.0进行统计学分析。对人口学数据进行描述统计,其中正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示。采用独立样本 t 检验进行组间比较;采用Spearman相关分析考察DS-14、TAS-20和PHQ-9评分间的关系。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 患者一般人口学情况及各量表评分

共82例患者完成调查,年龄 (27.22 ± 14.51) 岁,其中女性65例(79.27%),男性17例(20.73%);婚姻情况:未婚54例(65.85%),已婚23例(28.05%),丧偶2例(2.44%),离异3例(3.66%);受教育程度:初中及以下20例(24.39%),高中21例(25.61%),大专及以上41例(50.00%)。TAS-20总评分为 (64.45 ± 10.93) 分,情感识别障碍、情感描述障碍及外向性思维维度评分分别为 (24.80 ± 5.92) 分、 (17.34 ± 4.03) 分及 (22.30 ± 3.54) 分;DS-14总评分为 (39.00 ± 9.45) 分,社交抑制和负性情绪维度评分分别为 (18.27 ± 5.95) 分、 (20.73 ± 5.07) 分;PHQ-9评分为 (19.95 ± 5.12) 分。

2.2 抑郁症患者 D 型人格及述情障碍检出情况

在 82 例抑郁症患者中,共 75 例(91.46%)具有 D 型人格。D 型人格者与非 D 型人格者 DS-14 负性情绪[(21.59±3.86)分 vs. (11.57±7.50)分]和社交抑制[(19.11±5.34)分 vs. (9.29±4.82)分]维度评分比较,差异均有统计学意义($t=5.977$ 、 5.106 , P 均 <0.01)。

共 50 例(60.98%)患者有述情障碍,有述情障碍者与无述情障碍者的情感识别障碍[(27.83±3.94)分 vs. (19.57±5.07)分]、情感描述障碍[(19.42±2.99)分 vs. (13.73±2.91)分]及外向性思维[(23.79±3.17)分 vs. (19.73±2.56)分]维度评分比较,差异均有统计学意义($t=8.224$ 、 8.387 、 5.986 ,

P 均 <0.01)。

2.3 相关分析

采用 K-S 对数据进行正态性检验,可知 PHQ-9 评分不符合正态分布,故对 TAS-20、DS-14 及 PHQ-9 评分进行 Spearman 相关分析。TAS-20、DS-14 总评分及 PHQ-9 评分两两之间均呈正相关($r=0.276$ 、 0.310 、 0.354 , $P<0.05$ 或 0.01),TAS-20 总评分及各维度评分与 DS-14 社交抑制维度评分均呈正相关($r=0.224\sim0.375$, P 均 <0.05 或 0.01),TAS-20 情感描述障碍、情感识别障碍维度评分及总评分与 DS-14 负性情绪维度评分均呈正相关($r=0.257\sim0.341$, P 均 <0.05 或 0.01)。见表 1。

表 1 DS-14、TAS-20 及 PHQ-9 评分的相关性(r)

Table 1 Correlations among scores of DS-14, TAS-20 and PHQ-9

项 目	DS-14 评分			TAS-20 评分			PHQ-9 评分
	总评分	社交抑制	负性情绪	总评分	情感识别障碍	情感描述障碍	
DS-14 总评分	1						
社交抑制	0.899 ^a	1					
负性情绪	0.788 ^a	0.466 ^a	1				
TAS-20 总评分	0.354 ^a	0.359 ^a	0.257 ^b	1			
情感识别障碍	0.308 ^a	0.249 ^a	0.341 ^a	0.863 ^a	1		
情感描述障碍	0.388 ^a	0.375 ^a	0.295 ^a	0.876 ^a	0.713 ^a	1	
外向性思维	0.136	0.224 ^b	-0.045	0.630 ^a	0.269 ^b	0.390 ^a	1
PHQ-9 评分	0.276 ^b	0.147	0.393 ^a	0.310 ^a	0.302 ^a	0.269 ^b	0.150

注:DS-14,D 型人格量表;TAS-20,多伦多述情障碍量表;PHQ-9,患者健康问卷抑郁量表;^a $P<0.01$,^b $P<0.05$

3 讨 论

本研究中,抑郁症患者 D 型人格检出率为 91.46%,高于 Park 等^[15]对重性抑郁症患者 D 型人格的检出率(75.60%)。D 型人格抑郁患者的 DS-14 社交抑制及负性情绪维度评分均高于非 D 型人格抑郁患者,其原因可能是 D 型人格者往往刻意回避不良情绪和社交,倾向选择退缩、压抑等不成熟的应对方式。因此,在面对同等压力时,D 型人格个体患抑郁症的风险更高,这也与既往研究结果一致^[15]。

本研究结果显示,抑郁症患者述情障碍检出率为 60.98%,具有述情障碍的抑郁患者的情感识别障碍、情感描述障碍及外向性思维维度评分均高于无述情障碍者。具有述情障碍与 D 型人格的个体,经常被负性情绪困扰,有更多的消极评价,回避社交,对他人的情感依恋较少,具有较高的自伤或自杀风险。Spearman 相关分析显示,PHQ-9 评分与 TAS-20 及 DS-14 总评分均呈正相关,提示述情障碍越明显,具有 D 型人格的抑郁患者抑郁症状越严

重,与既往研究结果基本一致^[11,17-18]。抑郁症患者 TAS-20 情感描述障碍和情感识别障碍维度评分与 PHQ-9 评分均呈正相关,DS-14 负性情绪维度评分与 PHQ-9 评分呈正相关,提示抑郁情绪的背后是对情感的处理困难以及不良情绪无法得到及时和正确的处理。应帮助患者疏导负性情绪,增强表达,学习升华、幽默及接纳等成熟的应对方式,改善抑郁情绪。此外,D 型人格是在情感失调基础上形成的一种人格特质^[18],与述情障碍密切相关。结果显示,TAS-20 情感识别障碍及情感描述障碍维度评分与 DS-14 各维度评分均呈正相关,TAS-20 外向性思维维度评分与 DS-14 社交抑制维度评分呈正相关,提示不良情绪形成与情感处理困难有关,而社交抑制更可能是外界情绪和内心体验受限的综合结果。这与 Epifanio 等^[19]对意大利健康人群 D 型人格与述情障碍关系的研究结果一致,即社交抑制与情感描述障碍高度相关,但该研究并未得出负性情绪与情感描述障碍和情感识别障碍高度相关的

结论,这可能与其纳入的人群、年龄以及东西方文化差异等诸多因素有关。

综上所述,D型人格和述情障碍可能会影响患者抑郁情绪的严重程度。因此,对于抑郁症患者的治疗,除了关注表面的情绪状态以外,还应注意背后的人格特质。本研究局限性在于:①样本量较小,未来可适当增加样本量;②采用自评量表评定患者抑郁症状,将来可换用他评量表,提高评定的准确性。目前针对D型人格和述情障碍之间关系的研究较少,述情障碍与D型人格的深层次机制有待将来进一步讨论。

参考文献

- [1] 苗庆山. 抑郁症高危人群的早期认知功能的研究[D]. 青岛: 青岛大学, 2017.
Miao Q. The study about early cognitive function of high-risk population of the depression[D]. Qingdao: Qingdao university, 2017.
- [2] 付慧鹏, 霍军, 赵小会. 父母养育方式与青少年抑郁症的关系[J]. 中国社区医师(医学专业), 2013, 15(9): 198.
Fu H, Huo J, Zhao X. The relationship between parenting style and adolescent depression[J]. Chinese Community Doctor (Medical Specialty), 2013, 15(9): 198.
- [3] Yamaguchi D, Izawa A, Matsunaga Y. The association of depression with type D personality and coping strategies in patients with coronary artery disease[J]. Intern Med, 2020, 59(13): 1589-1595.
- [4] 卢元峰, 季吉, 张爱华. D型人格冠心病病人心理行为应对方式研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(20): 3669-3672.
Lu Y, Ji J, Zhang A. Research progress on psychological and behavioral coping styles of coronary heart disease patients with type D personality [J]. Chinese Nursing Research, 2021, 35(20): 3669-3672.
- [5] 高立, 张东峰. D型人格与疾病研究进展[J]. 济宁医学院学报, 2019, 41(5): 376-380.
Gao L, Zhang D. Progress in research on type D personality and disease[J]. Journal of Jining Medical University, 2019, 41(5): 376-380.
- [6] Polman R, Borkoles E, Nicholls AR. Type D personality, stress, and symptoms of burnout: the influence of avoidance coping and social support[J]. Br J Health Psychol, 2010, 15(Pt 3): 681-696.
- [7] 王艳红, 李府桂, 叶丽媛, 等. 领悟家庭支持和D型人格对大学新生抑郁的影响研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(35): 4482-4489.
Wang Y, Li F, Ye L, et al. Influence of perceived family support and type D personality on depression prevalence in college freshmen[J]. Chinese General Practice, 2020, 23(35): 4482-4489.
- [8] 司瑞娟, 王丹, 林永凡, 等. 糖尿病足溃疡病人D型人格、心理弹性与其抑郁的相关性研究[J]. 全科护理, 2022, 20(5): 586-590.
Si R, Wang D, Lin Y, et al. Correlation between type D personality, resilience and depression in diabetic foot ulcer patients[J]. Chinese General Practice Nursing, 2022, 20(5): 586-590.
- [9] 韩晶晶, 张珊珊, 信廉欢. 大学生述情障碍的潜在类别类型与抑郁症状及社交焦虑的关联[J]. 中国学校卫生, 2021, 42(12): 1838-1841.
Han J, Zhang S, Xin L. Latent classes of alexithymia in college students and depressive symptoms, social interaction anxiety [J]. Chinese Journal of School Health, 2021, 42(12): 1838-1841.
- [10] 李倩倩, 董毅, 张逸寅, 等. 自我怜悯在抑郁症患者述情障碍与抑郁症状间的中介作用[J]. 中华疾病控制杂志, 2020, 24(11): 1308-1314.
Li Q, Dong Y, Zhang Y, et al. The mediating effect of self-compassion between alexithymia and depressive symptoms in depression patients [J], Chinese Journal of Disease Control & Prevention, 2020, 24(11): 1308-1314.
- [11] 王梦雨, 李家磊, 郭虹, 等. D型人格对老年人抑郁情绪的影响机制: 社会支持和心理弹性的中介作用[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2021, 20(9): 650-654.
Wang M, Li J, Guo H, et al. Influence mechanism of type D personality on depression in the elderly: mediating role of social support and psychological resilience [J]. Chinese Journal of Multiple Organ Diseases in the Elderly, 2021, 20(9): 650-654.
- [12] 白俊云, 赵兴蓉, 许秀峰. D型人格量表的信效度检验[J]. 中国心理卫生杂志, 2007, 21(5): 329-332.
Bai J, Zhao X, Xu X. Reliability and validity test of type D personality scale [J]. Chinese Mental Health Journal, 2007, 21(5): 329-332.
- [13] 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(11): 763-767.
Yi J, Yao S, Zhu X. The Chinese version of the TAS-20: reliability and validity [J]. Chinese Mental Health Journal, 2003, 17(11): 763-767.
- [14] Kroenke K, Spitzer RL. The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure [J]. Psychiat Ann, 2002, 32(9): 509-515.
- [15] Park YM, Ko YH, Lee MS, et al. Type-d personality can predict suicidality in patients with major depressive disorder [J]. Psychiatry Investig, 2014, 11(3): 232-236.
- [16] Heo JM, Kim CG. The mediating effect of resilience on the relationship between type D personality and self-care behavior in patients with heart failure [J]. Jpn J Nurs Sci, 2020, 17(4): e12359.
- [17] Hemming L, Haddock G, Shaw J, et al. Alexithymia and its associations with depression, suicidality, and aggression: an overview of the literature [J]. Front Psychiatry, 2019, 10: 203.
- [18] 何娟娟, 程祺, 高志勤, 等. 抑郁症患者抑郁水平、心理困扰及述情障碍的关系研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(17): 1552-1556.
He J, Cheng Q, Gao Z, et al. Research on the relationship between depression level and psychological distress in patients with depression [J], Journal of Nurses Training, 2021, 36(17): 1552-1556.
- [19] Epifanio MS, Ingoglia S, Alfano P, et al. Type D personality and alexithymia: common characteristics of two different constructs. implications for research and clinical practice [J]. Front Psychol, 2018, 9: 106.

(收稿日期: 2022-02-15)

(本文编辑: 戴浩然)