

强迫障碍与人格障碍共病及其与童年期创伤性经历的关系

曹文胜¹, 于宏华¹, 焦志安², 傅文青^{*}

(1. 北京回龙观医院, 北京 100096; 2. 山东省立医院临床心理科, 山东 济南 250021)

【摘要】 目的: 研究强迫障碍(OCD)与人格障碍共病及其与童年期创伤性经历的关系。方法: 符合 DSM-IV 临床诊断标准的 44 例 OCD 患者为被试, 应用 PDQ⁺ 筛查, 筛查阳性后再用 PDI-IV 做半定式查询确定其中的人格障碍患者。用童年期创伤问卷(CTQ-SF)调查 OCD 患者的童年期创伤性经历。结果: 有 32 例 OCD 患者共病人格障碍。OCD 与人格障碍共病除性虐待、情感忽视外, 情感虐待(Wald $\chi^2=6.428, P<0.05$)、躯体忽视(Wald $\chi^2=4.608, P<0.05$)、躯体虐待(Wald $\chi^2=5.031, P<0.05$)三因子进入 Logistic 回归方程。其中情感虐待($b=1.021, \exp(b)=2.776$)和躯体忽视($b=0.617, \exp(b)=1.853$)两因子的回归系数(b)均 >0 , 比值比(OR)= $\exp(b)$ 均 >1 , 而躯体虐待($b=-1.435, \exp(b)=0.238$)的回归系数(b) <0 , 比值比(OR)= $\exp(b)$ <1 。结论: 童年期情感虐待和躯体忽视是 OCD 与人格障碍共病的危险因素, 而躯体虐待则可能不是 OCD 与人格障碍共病的危险因素。

【关键词】 强迫障碍; 情感虐待; 人格障碍; 童年期创伤性经历

中图分类号: R395.2

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2010)04-0469-03

Relation Between Childhood Traumatic Experiences and the Comorbidity of Obsessive-compulsive Disorder and Personality Disorders

CAO Wen-sheng, YU Hong-hua, JIAO Zhi-an, et al

Beijing Huilongguan Hospital, Beijing 100096, China

【Abstract】 Objective: To explore the relation between childhood traumatic experiences and the comorbidity of obsessive-compulsive disorder and personality disorders. **Methods:** DSM-IV was administrated to subjects to diagnose OCD patients. PDQ⁺ and PDI-IV were then administrated to 44 OCD subjects to determine whether they also suffered from personality disorders. Childhood traumatic experiences of the sample were measured with Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). **Results:** 32 of 44 OCD patients also met DSM-IV criteria for Axis II personality disorders. Logistic regression analysis showed that comorbidity of OCD and personality disorders could be accounted for by emotional abuse (Wald $\chi^2=6.428, P<0.05$) and physical neglect (Wald $\chi^2=4.608, P<0.05$) and physical abuse (Wald $\chi^2=5.031, P<0.05$), emotional abuse ($b=1.021, \exp(b)=2.776$) physical neglect ($b=0.617, \exp(b)=1.853$) Whereas the regressive coefficient of physical abuse ($b=-1.435, \exp(b)=0.238$) was <0 . **Conclusion:** Emotional abuse and physical neglect are the risk factors for comorbidity of OCD and personality disorders.

【Key words】 Obsessive-compulsive disorder; Personality disorders; Childhood traumatic experiences

强迫障碍(Obsessive-compulsive Disorder, OCD)是一种常见的慢性精神障碍, 临床主要表现为强迫观念和或强迫行为, 可使个体功能遭受严重损害。美国流行病学资料显示其终生患病率为 2.5%^[1]。

1980 年 DSM-III 首先提出多轴诊断, 将人格障碍(personality disorder, PD)视为独立于精神病、神经症的诊断轴, 并规定: 若描述病情需要, 可在轴 I 和轴 II 中作出多种诊断^[1]。ICD-10 建议临床医生遵循一个总的原则, 即概括临床表现时需要多少诊断就记录多少诊断。因此多轴诊断的提出为共病(comorbidity)的诊断提供了临床依据^[2]。

随着临床实践的深入, 精神科医生目前普遍认识到: OCD 患者常共患不属于 OCD 基本症状的其它障碍, 并且发现了其共病模式(patterns of comorb-

idity)的两个最基本结论。首先, OCD 共病其它障碍是一个规律而不是一个例外, 大多数研究提示, 50-60% 的 OCD 终生共病轴 I 精神障碍, 以抑郁障碍、焦虑障碍最常见。超过 50% 的 OCD 患者终生共病至少一种轴 II 人格障碍。少于 1/3 的 OCD 患者没有终生共病其它障碍。其次, 如果 OCD 没有与其它障碍共病, 那么 OCD 的诊断效度是可疑的^[3]。

OCD 病因复杂, 既有生物学的原因, 又有病理心理学的原因。近几十年来, 随着神经生物学、脑影像学、遗传学和药理学等研究的不断深入, 使人们对于 OCD 发病的生物学基础有了深入的认识, 但是生物学不能解释全部病因, 所以病理心理学在 OCD 的发病中仍占有一席之地, 但是其发病的确切机制至今仍未明了。

早期的精神分析理论认为“OCD 的强迫观念总

* 苏州大学临床心理学研究所

是变相的自我谴责,它从压抑中出现出来,往往与某些性行为有关。”指出 OCD 病因学与童年的性创伤有关,但后来又把病人叙述的童年性创伤归于幻想,从而阻碍了对童年创伤的研究^[4]。随着美国近一、二十年来对于创伤在人格形成和精神症状的产生方面具有重要作用的“重新认识和发现”,创伤在 OCD 病理心理学发病中的作用重新得到关注。

国内目前少见 OCD 与人格障碍共病与儿童创伤性经历关系的研究。本研究探索 OCD 与人格障碍共病的发病危险因素,并且探讨危险因素作用的大小。

1 对象与方法

1.1 对象

山东省精神卫生中心门诊和住院部的 44 例 OCD 患者。纳入标准:年龄 ≥ 18 岁;符合 DSM-IV OCD 的临床诊断标准^[5];小学以上受教育程度。排除标准:器质性或精神活性物质及精神分裂症等精神病性障碍所致强迫障碍;酒或其他物质依赖或滥用者。本研究取得入组 OCD 患者的书面知情同意。

1.2 工具

1.2.1 一般情况调查表 包括年龄、性别、文化程度、婚姻状况、职业等一般人口学资料。住院次数、发病年龄、总病程、本次病程、发病诱因、躯体情况、饮酒及接触毒品、有无阳性家族史等一般病情资料。

1.2.2 人格障碍诊断问卷第四版(Personality Diagnostic Questionnaire, PDQ⁺) 杨蕴萍的研究显示该问卷效信度达到了统计学要求,对人格障碍的诊断有较高的灵敏度和较低的特异度,适合做筛查问卷^[6]。

1.2.3 个性障碍晤谈手册(Personality Disorder Interview, PDI-IV) 是 Thomas 根据 DSM- 人格障碍的诊断标准编制的半定式查询工具,对 12 种障碍的每一条诊断标准都设置了一组一致性的问题,并采用 3 点量表的形式进行评分^[7]。

1.2.4 童年期创伤问卷(Childhood Trauma Questionnaire-28 Short Form, CTQ-SF) 包含 5 个因子:情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视,有

良好的信度和效度。傅文青等对其进行了初步的信效度检验,显示其信度和效度尚好,适合在中国大陆应用^[8]。

1.3 实施方式

由 1 名精神科主任医师根据 DSM-IV 临床诊断标准^[5]诊断 OCD 患者。在 OCD 患者确诊后的一周内,做 PDQ⁺ 筛查,以 4-5 分为划界分,筛选出人格障碍的阳性被试,然后由精神科主治医师做 PDI-IV 半定式查询,确诊伴有人格障碍患者。

1.4 统计分析

所有资料采用 SPSS11.5 进行统计分析。

2 结 果

2.1 一般资料

44 例 OCD 患者的年龄为 18-46 岁,平均年龄 25 \pm 8 岁,男性 28 人,女性 16 人。10 人已婚,2 人离婚,32 人未婚。大专及以上学历 20 人,高中/中专及以下学历 24 人。28 人为学生,4 人为家庭妇女/其它,9 人为专业人员/干部,2 人为工人/服务人员,1 人为个体户/私营主。

2.2 OCD 患者共病人格障碍情况

用 PDI-IV 对 PDQ⁺ 筛选的 36 例 OCD 患者作半定式查询。经评定达到 DSM-IV 人格障碍诊断标准的患者有 32 例,共病率为 73%,其中只有一种人格障碍共病的为 16%(7 例),两种或两种以上人格障碍共病的为 57%(25 例)。最常见的共病类型依次为 C 组的强迫型 64%(28 例)、回避型 57%(25 例)和 A 组的偏执型 21%(9 例)。其他类型的为 B 组的边缘型 18%(8 例)、表演型 11%(5 例)、自恋型 16%(7 例),A 组的分裂型 7%(3 例),C 组的依赖型为 11%(5 例)。其中 B 组的反社会型、A 组的分裂性的共病率为 0%。两种提议人格障碍抑郁型为 32%(14 例)、被动攻击型为 27%(12 例)。根据是否伴有人格障碍,把 OCD 患者分为 OCD 伴有人格障碍组和 OCD 不伴有人格障碍两组。

附表 OCD 伴有/不伴有人格障碍两组的 CTQ 五因子的 Logistic 回归分析

变量	偏回归系数(b)	标准误(Sb)	Wald χ^2	df	P	Exp(b)	Exp(b)95% 的 C.I.
情感虐待	1.021	0.403	6.428	1	0.011*	2.776	1.261 6.113
躯体虐待	-1.435	0.640	5.031	1	0.025*	0.238	0.068 0.834
性虐待	-0.940	0.888	1.120	1	0.290	0.391	0.069 2.227
情感忽视	0.274	0.239	1.323	1	0.250	1.316	0.824 2.100
躯体忽视	0.617	0.306	4.068	1	0.044*	1.853	1.018 3.374
常数项	-0.606	3.694	0.027	1	0.870	0.546	

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$

2.3 OCD 患者的童年期创伤性经历的非条件 Logistic 回归分析

童年期创伤性经历包括情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视五个因子作为回归方程

的自变量,五个因子的 CTQ-SF 的分值作为变量值。OCD 伴有人格障碍组和 OCD 不伴有人格组作为因变量,OCD 伴有人格障碍组变量值设为 1、OCD 不伴有人格障碍组变量值设为 0,采用 Logistic 回归分析默认的全变量模型法(Enter)。变量进入(Entry)模型的概率为 0.05,变量剔除(Removal)方程的概率为 0.10。用非条件 Logistic 回归分析。结果见附表。

3 讨 论

Lochner 等应用修订的儿童创伤问卷对 74 例 OCD 患者研究后显示 OCD 患者的情感虐待、性虐待、躯体虐待、情感忽视、躯体忽视因子与正常对照均有显著性差异,以情感忽视为著^[9]。说明 OCD 患者童年曾遭受过更多的情感忽视,提示 OCD 的发病可能与情感忽视有关。Lochner 等后来的研究则显示伴有分离症状的 OCD 患者童年有更多的情感虐待、躯体虐待、性虐待和躯体忽视,提示从心理学病因的角度来讲伴有分离症状的 OCD 发病可能与虐待有关^[10]。Yaryura-Tobias 等发现伴有自残、厌食症和痛经的女性 OCD 患者绝大多数在童年期遭受过性虐待,提示性虐待可能是伴有自残、厌食等症状的 OCD 发生的重要因素^[11]。这些研究提示:不同的虐待形式可能对个体产生不同的影响。并且在形成不同的症状中起到不同的作用。以上研究者没有区分 OCD 伴有/不伴有人格障碍的不同亚型与童年创伤性经历的关系。

本研究结果显示:OCD 伴有人格障碍组的情感虐待、躯体忽视和躯体虐待三个因子进入 Logistic 回归方程。其中情感虐待和躯体忽视 b 值均大于 0、OR 值均大于 1。提示情感虐待和躯体忽视这两种因子是 OCD 与人格障碍共病发病的危险因素。已有的研究指出:情感虐待很容易引发个体自我概念、心境稳定性、亲密感和信任方面的问题,这些问题又易引起个体应对技巧发展不良,应对技巧发展不良又可导致人际关系不良,人际关系不良或人际关系障碍则是人格障碍的本质^[12]。但是情感虐待作为 OCD 与人格障碍共病的危险因素的病理心理学机制仍然不甚明了。

本研究除了发现情感虐待、躯体忽视两因子是 OCD 与人格障碍共病发病的危险因素外,还发现了一个有趣的现象:躯体虐待的回归系数(b)=-1.435<0、比值比(OR)=exp(b)=0.238<1。提示躯体虐待可能不是 OCD 与人格障碍共病患者发病的一个危险因素,即个体在童年若有过多的躯体虐待,则个体不

易发生 OCD 与人格障碍共病。但是是否可以说:个体遭遇躯体虐待越多越好,当然不是。因为若个体遭遇了过多的躯体虐待,则是反社会人格障碍的高危因素^[13]。换句话说:如果个体遭遇了过多的躯体虐待,则长大后容易患有反社会人格障碍,而不是 OCD 与人格障碍共病。而本研究已发现,OCD 与反社会型人格障碍没有共病,当然这个结果也可能与本研究的样本量过小有关。也可以从强迫谱系障碍(obsessive compulsive spectrum disorders, OCSDs)这个观念来理解这种现象。OCSDs 是一个疾病家族,相互间存在一定程度的重叠,是一个疾病的连续谱。Hollander 复习以往的文献后认为 OCSDs 可以看作一条直线,一端是强迫端,一端是冲动端,OCSDs 中的不同疾病则按疾病症状的性质不同处在直线的不同位点上。强迫端的特点是强迫观念和或强迫行为,以寻求安全为目的,过分估计了伤害事件发生的可能性,代表疾病是 OCD;冲动端的特点是冲动行为,以冒险为目的,不能充分考虑行为可能带来的不良后果,代表疾病是反社会型人格障碍。也就是说 OCD 和反社会型人格障碍是处在一条直线的两个端点。并且发现 OCD 与反社会型人格障碍者存在相同神经环路但结果相反的大脑神经生化功能改变^[14]。也就是说一个人特定的神经环路不可能出现结果相反的大脑神经生化功能改变。即从这个角度讲 OCD 与反社会人格障碍一般情况是不能共存的。

参 考 文 献

- 1 Karno M, Golding JM, Sorenson SB, et al. The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities. *Arch Gen Psychiatry*, 1988, 45: 1094-1099
- 2 范肖冬,汪向东,于欣,等译. ICD-10 精神与行为障碍分类. 北京:人民卫生出版社,1993. 2-5
- 3 Pigott TA, L'Heureux F, Dubbert B, et al. Obsessive compulsive disorder: Comorbid conditions. *J Clin Psychiatry*, 1994, 55: 15-27
- 4 Freud S. Further remarks on the neuro-psychoses of defense. *Standard Edition*, 1896, 3: 162-189
- 5 美国精神科学会. DSM-IV 分类与诊断标准. 西安:杨森科学研究委员会中国分会,2001. 219-227
- 6 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. *中国临床心理学杂志*, 2002, 10(3): 165-168
- 7 Widiger TA, Mangine S, Corbitt EM. 个性晤谈-PDI-IV. 杨坚,译. 长沙:湖南医科大学临床心理学研究中心,1996. 25-116

从理论上说,测量相同结构的各测验之间应该有较高的相关,即新编制的测验与原有的、已知的效度较高的测验间的相关越高,则新量表的相容效度也高^[6]。结果显示,MOVPS 各一阶因子、二阶因子和总量表得分与艾森克人格问卷之间相关达 0.05 水平的因子数高达 31 个,占相关总数目的 51.7%。MOVPS 各一阶因子、二阶因子和总量表得分与 MBTI 人格类型量表之间相关达 0.05 水平的因子数达 18 个,占相关总数目的 30.0%。这说明 MOVPS 具有一定的相容效度。总的来说,以 MBTI 为效标量表的相容效度不太理想,MOVPS 与 MBTI 的相关程度远不及其与 EPQ 的相关。这可能是因为 MBTI 是基于人格类型理论的量表,而 MOVPS 与 EPQ 则都是基于人格特质理论的量表,后者具有理论上的一致性。

本研究结果表明,军官比士兵表现出更多的正直忠诚、领导能力、开放聪慧、自信心和牺牲精神,而在进取心方面则低于士兵;从整体上看,军官的人际自我二阶因子和总量表得分均显著高于士兵。国内研究者以艾森克个性问卷为工具的调查结果却显示,军官与士兵的各项分值无显著性差异^[11,12]。虽然两者的结果看似矛盾,实际并不冲突。EPQ 是一个从国外引进的面向普通人群的人格量表,对军官和士兵个性特质的区分度不强;而 MOVPS 是基于军队实际环境编制的职业人格测量工具,它致力于反映那些与军官工作绩效密切相关的人格特质,鉴于军官与士兵的服役年限、生活经验、工作阅历等迥然不同,他们在 MOVPS 的大部分因子上表现出差异就在情理之中。这也进一步证实了 MOVPS 的实证效度。

关于军事组织和政府机关领导者人格特质的比较研究,国内外少有报道。本次研究结果显示,公务员比军官更富有领导才能,更加自信,而军官则比公

务员更具有进取心。本次调查的军官样本包括许多不在领导和管理岗位的专业技术军官、后勤军官和装备军官,而公务员样本则都是担任一定职务的领导干部,而这可能是军官的领导能力低于公务员的主要原因。另一方面,军队文化和传统价值观念(诸如热爱国家、重视荣誉、忠于职守、勇往直前)的熏陶,或许导致了军官的进取心大大高于公务员。

参 考 文 献

- 1 朱晨海. 人格特质模型与特质进化观的研究. 心理科学, 2003, 26(4): 753-754
- 2 蔡永红, 林崇德, 肖丽萍. 中学生职业兴趣的结构及其特点. 心理发展与教育, 2002, 18(1): 80-85
- 3 陈向明著. 质的研究方法与社会科学研究. 北京: 教育科学出版社, 2000. 211-226
- 4 王芙蓉, 张亚林, 杨世昌. 军官职业人格量表的初步编制. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(3): 224-226
- 5 罗正学. 陆军学院学员军事职业资格人格特征研究. 第四军医大学硕士学位论文, 2001. 26
- 6 金瑜主编. 心理测量. 第 3 版. 上海: 华东师范大学出版社, 2003. 4
- 7 王登峰, 崔红. 中国人人格量表的信度与效度. 心理学报, 2004, 36(3): 347-358
- 8 王芙蓉, 陶嵘, 张亚林. 中国军官职业人格模型的初步研究. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(2): 116-122
- 9 Tsung-Yuan H, Rebecca LO. Comparing theories of language learning strategies: A confirmatory factor analysis. The Modern Language Journal, 2002, 86(3): 368-383
- 10 Mark FS, Judith CB. The vicissitudes of measurement: A confirmatory factor analysis of the Emotional Autonomy Scale. Child Development, 2001, 72 (1): 207-219
- 11 王焕林, 崔庶, 高柏良, 等. 中国军人个性特征的调查分析. 中华精神科杂志, 1997, 30(3): 179-182
- 12 边海阔, 梅桂森, 陈元旺, 等. 军人艾森克个性测试分析. 中国心理卫生杂志, 1996, 10(5): 226

(收稿日期: 2009-12-31)

(上接第 471 页)

- 8 傅文青, 姚树桥, 于宏华. 儿童期创伤问卷在中国高校大学生中应用的信效度研究. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(1): 40-42
- 9 Lochner C, du Toit PL, Zungu-Dirwayi N, et al. Childhood trauma in obsessive-compulsive disorder, trichotillomania, and controls. Depress Anxiety, 2002, 15(2): 66-68
- 10 Lochner C, Seedat S, Hemmings SM, et al. Dissociative experiences in obsessive-compulsive and trichotillomania: Clinical and genetic findings. Compr Psychiatry, 2004, 45 (5): 384-391
- 11 Yaryura-Tobias JA, Neziroglu FA, Kaplan S. Self-mutilation,

anorexia, and dysmenorrhea in obsessive compulsive disorder. Int J Eat Disord, 1995, 17(1): 33-38

- 12 Ebert MH, Loosen PT, Nurcombe B, 主编. 孙学礼, 主译. 现代精神疾病诊断与治疗. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 366-370, 486-503
- 13 于宏华, 傅文青, 姚树桥, 等. B 群人格障碍与童年期虐待经历的关系. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(6): 388-391
- 14 Hollander E. Obsessive-compulsive disorder-related disorders: The role of selective serotonergic reuptake inhibitors. Int Clin Psychopharmacol, 1996, 11: 75-87

(收稿日期: 2010-01-18)