

持续的躯体形式的疼痛障碍患者的防御机制及相关因素研究

肖立群¹, 傅升华¹, 陈洪来¹, 张民², 齐志田¹, 赵建桐¹, 王万芝¹

(1. 泰安市精神病医院, 山东 泰安 271000; 2. 泰安市中心医院, 山东 泰安 271000)

【摘要】 目的 对持续的躯体形式的疼痛障碍 (以下简称持续疼痛障碍) 患者的心理防御机制及相关因素进行研究。方法 持续疼痛障碍组 (70 例) 和正常对照组 (60 例) 入组时填写防御方式问卷 (DSQ)、艾森克个性问卷 (EPQ)、生活事件量表 (LES) 及社会支持评定量表 (SSRS)。结果: 病人组在“不成熟防御机制”维度上的得分高于对照组, 其中以抱怨、幻想、退缩、躯体化 4 个因子得分突出; 在“成熟防御机制”的维度上, 病人组得分明显低于对照组。病人组神经质评分 (N) 显著高于对照组, 而内-外倾评分低于对照组。患者 LES 的总分及频次显著高于对照组, 但社会支持分比对照组低。结论: 生活事件、社会支持缺乏、个性缺陷和不适当的防御机制在持续疼痛障碍发病中起重要作用。

【关键词】 持续疼痛障碍; 防御机制; 个性特征

中图分类号: R395.1

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2006)04-0395-02

Defense Mechanism and Its Related Factors in Patients with Persistent Somatoform Pain Disorder

XIAO Li-qun, FU Sheng-hua

Mental Hospital of Taian City, Taian 271000, China

【Abstract】 Objective: To explore psychological defense mechanism and its related factors in patients with persistent somatoform pain disorder. Methods: Both persistent pain disorder patients (n=70) and normal controls (n=60) were measured with DSQ, EPQ, LES, SSRS. Results: The factor scores of immature defense mechanism were significantly higher and the factor scores of mature mechanism were significantly lower in patients than in normal controls, especially in complaint, recoil, fantasy, and somatization factors; The N scores of EPQ were significantly higher and the E scores of EPQ were significantly lower in patients than in normal controls; Compared with the control group, patients had higher scores and more frequency in LES, but the scores of SSRS showed much lower. Conclusion: Life events, deficiency of social supporting, maladaptive personality and inadequacy defense mechanisms played important roles in the onset and development of persistent pain disorder.

【Key words】 Persistent pain disorder; Defense mechanism; Personality

在临床上, 常见以慢性疼痛为主诉而又“查无实据”的患者, CCMD-3 将其列入躯体形式障碍。有研究指出, 持续的躯体形式的疼痛障碍 (以下简称持续疼痛障碍) 的患病率为 0.6%, 且具有一定的心理特征^[1,2]。本文从防御方式、个性、生活事件、社会支持方面进行对照研究, 以探讨持续疼痛障碍的病理心理机制。

1 对象与方法

1.1 对象

病人组为综合医院和精神病医院的门诊患者, 符合国际疾病分类第 10 版 (ICD-10) 持续的躯体形式的疼痛障碍诊断标准, 病程大于 6 个月。共计 70 例, 其中男 19 例, 女 51 例; 平均年龄为 38.35 ± 8.22 岁, 平均受教育 12.56 ± 3.41 年, 平均病程 14.61 ± 6.82 个月。对照组为 60 名健康人 (随机抽查的社区人员), 在性别、年龄、文化程度方面与病人组无明显差异。

1.2 方法

由受试者填写 4 个量表: 防御方式问卷 (DSQ)^[3]、艾森克个性问卷 (EPQ)^[4]、生活事件量

表 (LES)^[3]、社会支持评定量表 (SSRS)^[3]。

2 结果

2.1 两组 DSQ 分比较

表 1 显示, 病人组患者较多使用不成熟型防御机制, 较少使用成熟型防御机制。

表 1 病人组与对照组 DSQ 得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	病人组 (n=70)	对照组 (n=60)	t 值
不成熟型	5.10 ± 0.68	4.38 ± 0.78	5.63**
抱怨	4.96 ± 1.14	4.10 ± 1.22	4.15**
幻想	6.02 ± 1.41	5.19 ± 1.37	3.39**
退缩	6.18 ± 1.54	4.81 ± 1.26	5.49**
躯体化	5.96 ± 1.40	3.85 ± 1.05	9.59**
中间型	4.52 ± 0.63	4.47 ± 0.76	0.41
回避	5.64 ± 1.26	4.60 ± 1.22	4.76**
成熟型	4.73 ± 0.66	5.68 ± 0.87	7.07**
升华	5.31 ± 1.25	6.02 ± 1.49	2.96**
压抑	5.46 ± 1.31	6.04 ± 1.50	2.35*
幽默	4.20 ± 0.98	4.99 ± 1.28	3.98**

注: *P<0.05; **P<0.01; 下同。

2.2 EPQ 测试结果

表 2 显示, 病人组和对照组在个性内外倾向

(E)和神经质(N)分上差异具显著性。

2.3 SSRS 和 LES 测试结果

表3显示,病人组主客观支持、支持利用度及总分显著低于对照组;而病人组所遭遇生活事件的总分及频度显著高于对照组,其中多为一些负性生活事件。

表2 病人组与对照组 EPQ 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	病人组 (n=70)	对照组 (n=60)	t
P	51.23±8.20	49.80±9.95	0.89
E	43.35±8.94	54.40±10.38	6.52**
N	57.96±10.30	46.88±9.51	6.33**
L	51.67±8.60	50.28±9.42	0.88

表3 病人组与对照组 SSRS 和 LES 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	病人组 (n=70)	对照组 (n=60)	t
客观支持	8.92±2.23	10.53±3.28	3.31**
主观支持	17.40±4.96	21.41±5.36	4.43**
支持利用度	6.16±2.01	8.48±2.47	5.91**
总分	32.48±6.41	40.41±8.18	5.69**
LES 总分	15.25±19.78	2.26±1.30	5.58**
LES 频次	49.17±40.02	0.99±1.04	9.29**

3 讨 论

本研究显示,病人组更多采用不成熟和中间型防御机制,而较少采用成熟防御机制。总体上说,这与神经症患者所采用的防御方式一致^[9]。心理动力学观点认为,特定的防御方式反映患者特定的心理病理现象。抱怨是对现实的不满,当矛盾难以解决时则采取退缩、回避和幻想的方式,进而把内心冲突转化为躯体症状表现出来,并能从症状中获得部分的、

扭曲的满足^[9]。对升华、压抑和幽默的较少使用更进一步加剧了内心冲突,从而使症状迁延难愈。

EPQ 结果表明,持续疼痛障碍患者多具内向、神经质的个性倾向。有研究指出,不同的个性特征与自我防御、超我强度均有不同程度的相关,E 维度与不成熟因子,特别是与抱怨、退缩、幻想呈负相关,与成熟因子正相关,而 N 维度与不成熟防御机制和部分中间型防御机制呈正相关^[7]。本研究与此一致。同时,患者在生活事件的频度和强度上都高于健康人;而社会支持尤其是对支持的利用度明显下降。说明不良生活事件和社会支持缺乏对疾病的发生有促进作用。

参 考 文 献

- 1 骆艳丽,吴文源,江三多,等.氟西汀治疗持续的躯体形式的疼痛障碍的疗效及其作用机制.中华精神科杂志, 2002,5(2):113-114
- 2 任清涛,李广,马秀青.内科门诊躯体形式障碍的临床特征和治疗研究.中国临床心理学杂志,2001,9(4):284-285
- 3 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册.增订版.中国心理卫生杂志社,1999. 115-120,101-103,127-129
- 4 龚耀先.中国修订艾森克(成人)问卷手册.湖南医科大学,1986
- 5 汤义平.神经症患者的防御方式调查.中国临床心理学杂志,2002,10(3):231-232
- 6 钟友彬著.中国心理分析.辽宁人民出版社,1988
- 7 刘国华,孟宪璋.人格特征与防御方式的相关研究.中国临床心理学杂志,2004,12(1):90-91

(收稿日期:2005-12-12)

(上接第394页)

参 考 文 献

- 1 王玲凤,嵇宇虹.小学儿童的自我概念及其与父母教养方式的关系.中国临床心理学杂志,2004,12(2):142-144
- 2 陈国鹏,刘玲,王寰,等.小学生自我概念量表的制定.中国临床心理学杂志,2005,13(4):389-391
- 3 Renick MJ, Harter S. Impact of Social Comparisons on the Developing Self-Perceptions of Learning Disabled Students. Journal of Educational Psychology, 1989, 81: 631-638
- 4 Bear GG, Minke KM, Griffin SM, Deemer SA. Achievement-related perceptions of children with learning disabilities and normal achievement: Group and developmental differences. Journal of Learning Disabilities, 1998, 31: 91-104
- 5 李艳红.学习不良儿童自我概念、归因风格与心理健康的相关研究.通化师范学院学报,2003,24(3):25-27
- 6 俞国良,辛自强.学习不良儿童与一般儿童社会性发展的

比较.载于陈恒之,梁觉主编:《迈进中的华人心理学》,香港中文大学出版社,2000. 335-343

- 7 Cosden MA, McNamara J. Self-Concept and Perceived Social Support Among College Students With and Without Learning Disabilities. Learning Disability Quarterly, 1997, 20: 2-12
- 8 Crabtree J, Rutland A. Self-evaluation and Social Comparison Amongst Adolescents with Learning Difficulties. Journal of Community and Applied Social Psychology, 2001, 2: 347-359
- 9 Marsh HW, Hau KT. Big-Fish-Little-Pond Effect on Academic Self-Concept. American Psychologist, 2003, 58(5): 364-376
- 10 Khoo A CE, Oakes PJ. School misbehavior as a coping strategy for negative social comparison and academic failure. Social Psychology of Education, 2003, 6: 255-281

(收稿日期:2006-01-09)