

抑郁性神经症患者个性、孤独感及与家庭环境的关系

魏立莹, 赵介城

(上海精神卫生中心, 上海 200032)

【摘要】 目的: 初步探讨抑郁性神经症的个性、孤独感以及和家庭环境的关系。方法: 采用 Beck 抑郁自评量表(BDD)、UCLA 孤独量表、卡氏十六种人格因素量表和家庭环境问卷对 51 例抑郁性神经症患者和 52 名正常对照进行测试, 并对有关结果作多元回归分析。结果: 抑郁性神经症组怀疑性、忧虑性、紧张性、家庭矛盾性得分均明显高于对照组, 稳定性、有恒性、世故性、自律性、亲密度、情感表达、成功性、知识性、娱乐性、道德宗教观和组织性得分均明显低于对照组; 抑郁性神经症组 BDI 与 UCLA 量表分均较高并呈显著正相关; 多元回归分析显示: 家庭的娱乐性和亲密度对抑郁因子作用较大, 个性的兴奋性、稳定性、恃强性、和家庭的娱乐性、控制性对孤独因子的作用较大。结论: 抑郁性神经症的发生有一定的个性基础, 并存在着较严重的孤独感, 且两者互为因果。抑郁性神经症家庭的生活质量较正常家庭低下。

【关键词】 抑郁; 孤独感; 人格; 家庭环境

中图分类号: R395.4

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2000)04-0208-03

Study on Personality, Loneliness and Family Factors of Depressive Patients

WEI Li-ying, ZHAO Jie-cheng

Shanghai Mental Health Center, Shanghai 200030, China

【Abstract】 Objective: To study the personality, loneliness and family factors of depressive patients. **Methods:** 51 depressive patients and 52 controls were assessed with Beck Depression Inventory, UCLA Loneliness Scale, Cattell-16PF and Family Environment Scale. **Results:** The scores of depression group in I, O, Q4 of 16PF were obviously higher than those of the controls, whereas the scores in C, G, N, Q3 of 16PF were lower. On the Family Environment scale, the score on Conflict in family of depression group was significantly higher, whereas the scores on Cohesion, Expressiveness, Achievement Orientation, Intellectual-Cultural Orientation, Active-Recreational Orientation, Moral-Religious Emphasis and Organization were significantly lower. In the depression group, the scores in BDI and UCLA were obviously higher than those of the control group. **Conclusion:** Depression was related to personality characteristics. The living quality of depressed family is lower than that in the control group.

【Key words】 Depression; Loneliness; Personality; Family environment

抑郁性神经症是一组精神科常见的精神障碍, 普遍存在能力下降, 自尊心受挫, 并影响到人际间的交往, 感到孤立无助。孤独感是由于社会缺陷引起的剥夺感, 是一种不愉快的情绪体验(颓废、孤立、激越)。有关抑郁性神经症个性特点的研究已有不少报道^[1], 但结合个性、孤独感及有关家庭环境因素的综合分析较少。本研究的目的是进一步探索抑郁性神经症的个性、孤独感及家庭环境的关系, 为防治抑郁性神经症提供一定的理论依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

抑郁性神经症组, 来源于 1998 年 10 月~1999 年 10 月我院心理咨询门诊的病人 51 例, 均符合 CCMD-Ⅱ-R 抑郁性神经症的诊断标准, 男性 24 例, 女性 27 例, 年龄 15~52 岁, 平均 28.16 ± 10.30 岁, 平均受教育年限 13.34 ± 2.03 年; 对照组 52 例, 其中男性 24 例, 女性 28 例。两组在年龄、性别、文化程度

等方面均无显著性差异。

1.2 研究方法

采用 Beck 抑郁问卷(BDI)、UCLA 孤独量表、卡氏十六种人格因素量表(16PF)和家庭环境问卷(FES)对受试者进行测试。资料分析用 SPSS8.0 统计软件进行统计处理。

2 结 果

2.1 16PF 评定结果比较

表1列出了抑郁性神经症组 16PF 粗分与对照组有显著性差异的项目。抑郁性神经症组 L(怀疑性)、O(忧虑性)、Q4(紧张性)三个量表得分均明显高于对照组 ($P < 0.01$); C(稳定性)、G(有恒性)、N(世故性)、Q3(自律性)均明显低于对照组 ($P < 0.01$)。

表1 抑郁性神经症组与对照组 16PF 粗分有显著性差异的分量表($\bar{x} \pm s$)

| | 抑郁性神经症组(n=51) | 对照组(n=52) |
|----|---------------|------------|
| C | 12.23±3.93 ** | 15.90±4.21 |
| G | 9.96±2.86 ** | 12.83±3.15 |
| L | 10.75±2.54 ** | 9.23±2.65 |
| N | 8.65±2.75 * | 10.17±2.63 |
| O | 13.12±4.05 ** | 8.44±4.01 |
| Q3 | 9.94±2.97 ** | 13.34±3.26 |
| Q4 | 15.94±4.06 ** | 10.40±4.52 |

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, 下同

2.2 家庭环境问卷(FES)结果比较

表2列出了抑郁性神经症组 FES 与对照组有显著性差异的项目。抑郁性神经症组家庭的矛盾性得分明显高于对照组; 亲密度、感情表达、成功性、知识性、娱乐性、道德宗教观和组织性得分明显低于对照组 ($P < 0.05 \sim 0.01$)。

表2 抑郁性神经症 FES 粗分与对照组比较($\bar{x} \pm s$)

| | 抑郁性神经症组(n=51) | 对照组(n=52) |
|-------|---------------|-----------|
| 亲密度 | 4.92±2.64 ** | 7.57±1.85 |
| 感情表达 | 4.78±2.09 ** | 6.26±1.67 |
| 矛盾性 | 4.96±2.10 ** | 2.92±1.98 |
| 成功性 | 6.08±2.10 * | 6.77±1.27 |
| 知识性 | 2.94±1.90 ** | 4.74±2.14 |
| 娱乐性 | 3.27±2.40 * | 4.62±2.38 |
| 道德宗教观 | 3.84±1.76 ** | 5.43±1.69 |
| 组织性 | 5.22±2.44 ** | 7.23±1.75 |

2.3 UCLA 孤独量表和 BDI 评定结果及相关分析

从表3可见, 抑郁性神经症组 BDI 与 UCLA 孤独量表得分均明显高于对照组 ($P < 0.01$)。抑郁性神经症组 BDI 与 UCLA 量表得分的相关系数为 0.44 ($P < 0.01$), 相关性较高。

表3 抑郁性神经症组与对照组 UCLA 孤独量表及 BDI 粗分比较($\bar{x} \pm s$)

| | 抑郁性神经症组(n=51) | 对照组(n=52) |
|-----------|---------------|------------|
| UCLA 孤独量表 | 51.27±9.97 ** | 38.87±8.77 |
| Beck 抑郁问卷 | 14.32±5.37 ** | 2.85±2.12 |

2.4 抑郁、孤独感与个性及家庭环境多元回归分析

以抑郁性神经症组的 BDI(Y1)、UCLA 孤独量表(Y2)的测量结果为因变量, 以卡氏 16 项个性因素(X1 ~ X16)和家庭环境量表 10 项因素(X17 ~ X27)测量结果为自变量的多元回归分析结果见表4。从表4中可见, 家庭的娱乐性和亲密度对抑郁因子作用较大; 个性的兴奋性、稳定性、恃强性、和家庭的娱乐性、控制性对孤独因子的作用较大。

表4 多元逐步回归结果

| 因变量 | 自变量 | 偏回归系数 | 偏回归系数的标准误 (SEB) | 标准回归系数 (Beta) | P 值 |
|-----|------------|-------|-----------------|---------------|-------|
| Y1 | X23(家庭娱乐性) | -1.28 | 0.35 | -0.44 | 0.001 |
| | X17(家庭亲密度) | -0.87 | 0.32 | -0.33 | 0.05 |
| Y2 | X5(个性兴奋性) | -0.98 | 0.25 | -0.49 | 0.001 |
| | X3(个性稳定性) | -0.89 | 0.29 | -0.35 | 0.05 |
| | X4(个性恃强性) | 0.82 | 0.28 | 0.35 | 0.05 |
| | X23(家庭娱乐性) | -1.35 | 0.46 | -0.33 | 0.05 |
| | X26(家庭控制性) | -1.01 | 0.44 | -0.23 | 0.05 |

3 讨 论

抑郁性神经症的发生有一定的个性基础, 这方面的研究已有不少。本研究中, 抑郁性神经症组的怀疑性、忧虑性、紧张性这三个因素得分明显高于对照组; 稳定性、有恒性、自律性明显低于对照组, 表明抑郁性神经症大多袭击的是易感个体。他们的个性特点为

自我力量弱, 警觉水平高, 敏感多疑, 容易烦恼, 情绪控制力较为低下。

抑郁性神经症患者普遍感到寂寞, 存在着孤独感。本研究中抑郁性神经症组 UCLA 分明显著增高表明了这一点。不仅如此, 抑郁性神经症组 UCLA 与 BDI 分相关性也较高, 表明抑郁感与孤独感是既联系密切又有明显区别的消极情绪。孤独是由于社会缺陷引起的剥夺感, 它与抑郁总互相伴随, 互为因果。在社会交往中, 能力是人际吸引的重要条件, 抑郁性神经症患者自卑、自责倾向重, 影响到个体的自我评价。他们与人交往时往往过分拘谨小心, 惟恐受到伤害。因为缺少人际交流, 情感得不到回应, 就感到孤独。而社会生活的回避退缩, 又进一步加重心境状态的低落。

对抑郁性神经症家庭环境的调查结果表明, 患者家庭的亲密度、感情表达、成功性、知识性、娱乐性、道德宗教观和组织性均较对照组明显低下, 但矛盾性明显增高。提示抑郁性神经症患者家庭的生活质量较正常家庭低下。成员间相互支持、帮助的程度也偏低, 但冲突、攻击性增高。不仅如此, 家庭在价值取向、文化和娱乐活动等方面水平也较对照组低。家庭是影响身心健康的重要的支持系统, 与情绪活动关系密切, 交互影响。因此, 对抑郁性神经症家庭环境的改善, 应给予足够的重视。

本研究中对抑郁感和孤独感的多元回归的结果表明: 抑郁情绪与家庭的娱乐性和亲密度关系较密切; 而孤独感与个性和家庭的娱乐性和控制性的关系较密切。在个性心理特征中, 个性兴奋性是影响孤独感的首要因

素, 回归系数贡献量最大。性格较内省拘谨, 沉静寡言者容易产生孤独感、寂寞感; 争强好胜, 较固执武断也常不合群。情感的稳定性与孤独的关系也较密切。情绪容易激动, 烦恼多的人总难以取悦于人的。在家庭生活方面, 参与社会交往和娱乐活动较少, 管束较严, 缺乏民主气氛, 都是造成孤独感的环境因素。

因此抑郁性神经症患者除了要克服个性的弱点外, 还需要恢复人际接触和交流。良好的人际关系和家庭环境有助于恢复自尊和自我价值, 能较快地摆脱消极情绪的困扰。

但对任何事物要把握一定的尺度, 不当只看到消极的一面。事实上孤独也不完全是坏事, 独处能助长领悟、产生变化, 提高个体对抗挫折的能力。况且人际关系也不一定完全能解决各种苦难。因此在心理治疗时, 对抑郁情绪和孤独感要进行正确地疏导, 使之提高到较高的认识水平上来。

参考文献

- 1 杨波, 黄希庭. 两种抑郁倾向人格: 社会依赖性和自律自责性的概念及测量. 中国临床心理学杂志, 1997, 5(3): 186—189
- 2 骆晓林, 陈昌惠. 45岁以上抑郁病人与正常人心理、免疫功能的比较研究. 中国临床心理学杂志, 1997, 5(2): 83—86
- 3 刘娅俐. 孤独与自尊、抑郁的相关初探. 中国心理卫生杂志, 1995, 9(3): 115—116
- 4 焦丽, 徐俊冕. 抑郁障碍的认知模式研究. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(5): 193—196
- 5 费立鹏, 沈其杰. 家庭亲密度和适应性量表和家庭环境量表的初步评价. 中国心理卫生杂志, 1991, 5(5): 198—202

(收稿日期: 2000—03—08)

心身医学专业委员会第六届学术研讨会征文通知

中国心理卫生协会心身医学专业委员会决定于2001年5月在广东省珠海市召开第六届心身医学学术研讨会, 望大家踊跃投稿, 参加会议。

征文内容: 1. 有关心身医学的理论探讨; 2. 各种心身疾病的心理社会因素研究; 3. 各种心身疾病的躯体与心理治疗及机制探讨; 4. 其它与心身疾病相关的问题。本届学术研讨会尤其欢迎有关肿瘤、性功能障碍、心脑血管疾病等方面的论文。

征文要求: 提交论文全文一份, 800~1200字的摘要两份, 并同时寄来版面费人民币50元及审稿费20元, 以便统一打印。

截稿日期: 2001年1月31日 联系人: 北京德外安康胡同5号北京安定医院 (邮编100088) 姜长青

联系电话: 010—82085370